

Różyczka

Chorobę wywołuje RNA-wirusa o nazwie *Rubavirus*, zaliczany do rodziny *Togaviridae*.

Droga zakażenia- kropelkowa, **okres wylęgania:** 14-21 dni, zwykle 16-18 dni.

Okres zakaźności: najczęściej kilka dni przed objawami do 7 dni od wystąpienia wysypki (maksymalnie 7 dni przed do 14 dni po wystąpieniu wysypki).

Najczęściej zakażenia mają miejsce w okresie później zimy i wczesnej wiosny. Przed erą szczepień różyczka występowała epidemicznie co 6-9 lat. Po wprowadzeniu szczepień różyczkę najczęściej obserwuje się u młodych, nieszczepionych dorosłych.

Objawy:

Objawy kliniczne różyczki są mało specyficzne, a 25-50% zakażeń przebiega bezobjawowo.

Najczęstsze objawy to drobna, plamisto-grudkowa wysypka, powiększenie węzłów chłonnych oraz niewysoka gorączka przy dobrym stanie ogólnym dziecka.

Wysypka pojawia się początkowo na twarzy, a następnie w ciągu mniej więcej jednej doby obejmuje całe ciało. Średni czas utrzymywania się wysypki wynosi około 3 dni.

Powiększenie węzłów chłonnych, najczęściej potylicznych oraz zausznych, może być uogólnione. Objaw ten może poprzedzać wystąpienie wysypki i utrzymuje się średnio 5-8 dni.

Gorączka zwykle nie przekracza 38,5°C.

Do rzadziej występujących objawów należą: zapalenie spojówek, zmiany plamiste lub wybroczynowe na podniebieniu, a u osób dorosłych ból oraz zapalenie stawów, najczęściej drobnych.

Diagnostyka:

Ze względu na niespecyficzne objawy kliniczne, brak objawów patognomonicznych, rozpoznanie różyczki powinno zostać potwierdzone badaniami laboratoryjnymi. Istnieje możliwość wykonania badań serologicznych oraz wykorzystania metod bezpośrednich.

Różyczka u osób zaszczepionych

Skuteczność jednej dawki szczepionki przeciw różyczce szacuje się na ok. 90%. Podanie drugiej dawki zmniejsza odsetek osób, które nie odpowiedziały na pierwsze szczepienie. Należy jednak pamiętać, że różyczka może również wystąpić u niewielkiego odsetka osób zaszczepionych. Może wówczas przebiegać bezobjawowo lub skąpoobjawowo.

Opracowali: dr med. Joanna Stryczyńska-Kazubska i prof. dr hab. Jacek Wysocki

na podstawie: *Red Book. Report of the Committee on Infectious Diseases, 30th Edition, 2015*