

Klasa: 501-09/23-01/20
Ur. broj: 251-758-01/2/8-23-1
Zagreb, 23. studeni 2023.

Gradski ured za obrazovanje, sport i mlade
Trg Marka Marulića 18, Zagreb
N/p pročelnika, Luke Juroša

N/p Ravnateljima obrazovnih ustanova grada Zagreba

Predmet: Hripavac – opće informacije o postupanju u slučaju potvrđenog hripavca u osnovnim i srednjim školama grada Zagreba

Poštovani,

unatrag mjesec dana bilježi se povećan broj oboljelih od hripavca u gradu Zagrebu. S obzirom na samu osobitost uzročnika bolesti (visoka zaraznost), kao i određeni postotak necijepljene i nepotpuno cijepljene djece, koja nemaju adekvatnu i potpunu zaštitu te činjenicu da imunitet nakon cijepljenja, ali i preboljenja blijedi (moguće obolijevanje u blažem obliku), za očekivati je pojavljivanje novih slučajeva u nadolazećem vremenskom razdoblju. Od hripavca obolijevaju najčešće necijepljene osobe ili one kod kojih je cijepljenje provedeno prije više godina (uglavnom blaži oblik bolesti). Bolest je posebice opasna za novorođenčad i dojenčad, ali i osobe s oslabljenim imunološkim sustavom.

O bolesti i postupanju:

Simptomi, prevencija i liječenje

Hripavac je ozbiljna i vrlo zarazna infekcija uzrokovana bakterijom *Bordetella pertussis* i jedna je od najčešćih bolesti koje se mogu spriječiti cijepljenjem. Izvor zaraze su zaražene osobe koje ne moraju nužno imati jasno izraženu kliničku sliku bolesti, ali je kapljичnim putem šire na ostale u bliskom kontaktu. Bliski kontakti zaražene osobe pod najvećim su rizikom od obolijevanja (najčešće ukućani i oni s kojima se provodi dulje vrijeme u neposrednom kontaktu), s obzirom na visoku reproduktivnu stopu hripavca (jedan slučaj može uzrokovati do 16 novih slučajeva). Prosječna inkubacija bolesti je od 7 do 10 dana, ali može trajati od 5 do 21 dan.

Simptomi bolesti mogu se podijeliti u tri stadija. Početni simptomi kod starije djece i odraslih slični su simptomima prehlade i obično uključuju curenje ili začepljeni nos, blago povišenu temperaturu i kihanje te jaki kašalj (kataralni stadij). Drugi stadij bolesti naziva se paroksizmalni stadij, zbog karakterističnih napadaja kašlja te može trajati dva do šest tjedana. Paroksizmi kašlja sastoje se od pet do deset kašalja u vrijeme jednog izdisaja, nakon čega slijedi udisaj, koji u veće djece zbog suženja glasnica zvuči kao hripanje. Tijekom nekoliko dana, kašalj će se obično pogoršati i mogu ga pratiti grčevi i povremeno povraćanje. Napadaji kašlja su učestaliji tijekom noći, praćeni su povraćanjem i umorom, također moguće su i neurološke komplikacije. U trećem stadiju oporavka (rekonvalescenti stadij) napadaji kašlja postaju rjeđi te prestaju kroz dva do tri tjedna, uz mogućnost trajanja do nekoliko mjeseci. Moguć je razvoj komplikacija



bolesti, što ovisi o dobi, o cijepljenom statusu oboljelog djeteta, pravovremenoj dijagnostici i terapiji. Bronhopneumonija je najčešća komplikacija, dok su ostale znatno rjeđe.

Infekcija je općenito blaža u djece tinejdžerske dobi i odraslih, nego u novorođenčadi i mlađe djece, a osobito u onih koji su se cijepili protiv hripavca te se u njih može činiti kao obična prehlada. Klinička slika kod novorođenčadi i dojenčadi najčešće je težeg kliničkog tijeka i najčešće nema karakteristične simptome hripavca.


Dijagnoza se može postaviti klinički, tijekom paroksizmalnog stadija, ali za potvrdu infekcije potrebna je mikrobiološka analiza (dokaz uzročnika PCR-om, kultivacijom iz brisa ždrijela i/ili nazofaringealnog brisa te serološkom pretragom krvi).

Pojedince koji pokazuju simptome hripavca potiče se da se suzdrže od kontakta s djecom, javu se izabranom liječniku obiteljske medicine/pedijatru, kako bi potvrdili dijagnozu, započeli liječenje i dobili daljnje upute o ponašanju, a s ciljem zaštite najosjetljivijih osoba (novorođenčad i dojenčad, trudnice i osobe oslabljenog imunološkog sustava). Izabrani liječnik će o slučaju oboljenja obavijestiti nadležnog epidemiologa (u Zagrebu, Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“).

Epidemiolog, temeljem prijave oboljenja od izabranog liječnika obiteljske medicine ili nadležnog školskog liječnika, kontaktira oboljelog, procjenjuje potrebu i određuje opseg potrebnog provođenja kemoprofilakse (preventivnog uzimanja antibiotika). Nastavno na preporuke HZJZ-a oboljeli od hripavca moraju se liječiti antibiotikom, kao i bliski kontakti koji zadovoljavaju kriterije za provođenje kemoprofilakse.

Sa svrhom ograničavanja širenja hripavca u školskom kolektivu, ljubazno Vas molimo da:

- zamolite roditelje djece koja imaju simptome kompatibilne s hripavcem, da ih što prije odvedu izabranom liječniku obiteljske medicine/pedijatru, radi pravodobnog postavljanja dijagnoze te da dijete ne dolazi u školu do otklanjanja sumnje na hripavac ili pak završetka liječenja kod potvrđene bolesti,
- preporučujemo pojačati opće higijenske mjere (češće prozračivanje, redovito čišćenje) u samom objektu škole,
- u slučaju potvrđenog slučaja hripavca u Vašoj školi, kontaktirat će Vas školski liječnik s daljnjim uputama.

 Služba za epidemiologiju
Služba za školsku i adolescentnu medicinu

Ravnatelj

Prof. prim. dr. sc. Branko Kolarić, dr. med.
specijalist epidemiolog

