

## Algorytm postępowania z ciężarnymi pacjentkami ekspozycjami na wirus ospy wietrznej i półpaśca (VZV) [1]

Ciężarna pacjentka ekspozycja na wirus VZV

### Wywiad dotyczący narażenia na VZV:

-ocena zakaźności osoby chorej na ospę wietrzną lub półpaśca:

transmisja zakażenia jest możliwa od 2 dni przed pojawieniem się wysypki skórnej do momentu zaschnięcia i złuszczenia ostatnich zmian skórnych

-rodzaj ekspozycji:

- wysoki stopień narażenia – kontakt z osobą chorą przez  $\geq 15$  minut w tym samym pomieszczeniu lub bliski kontakt np. typu „face-to-face”;
- przy półpaścu – ryzyko transmisji niskie, gdy wykwity są zasłonięte odzieżą lub opatrunkiem) [2]

Wywiad dotyczący stanu uodpornienia ciężarnej w kierunku VZV:  
szczepienie p/VZV, przechorowanie ospy wietrznej lub półpaśca w przeszłości [3]

pozytywny

negatywny/nieznany

Pacjentka uodporniona p/VZV

obecne  
(80-90%) [4]

Badanie krwi na obecność p/c IgG p/VZV\*

Brak możliwości wykonania badania w przeciągu 24-48 h

nieobecne

Dalsze postępowanie zbędne

Podanie VZIG - immunoglobuliny p/VZV (VARITECT CP)\*\* [5]

- powinna być podana jak najszybciej od kontaktu (optymalnie do 96 h)
- jeśli możliwe jest otrzymanie wyniku badania p/c IgG p/VZV w ciągu 24 - 48 godzin, można odczekać z podaniem surowicy

### VARITECT CP\*\*\* [6]

- ampułki po 5ml, 20ml, 50 ml (125 IU, 500 IU, 1250 IU) z 10% roztworem immunoglobuliny ludzkiej do podawania dożylnego z wysokim mianem p/c VZV

- 1 ml roztworu zawiera 50 mg białka osocza ludzkiego, w tym:

- $\geq 95\%$  immunoglobuliny G (IgG  $\geq 25$  IU p/c p/VZV)
- $\approx 65\%$  IgG1, 30% IgG2, 3% IgG3, 2% IgG4
- maks. 2 mg/ml immunoglobuliny A (IgA)

#### dawkowanie w profilaktyce:

1 ml (25 IU)/kg masy ciała

- producent zaleca podawanie w pompie infuzyjnej\*\*\*

- dz. niepożądane: reakcje anafilaktyczne (rzadko), dotyczą głównie osób z hipogammaglobulinemią lub nietypowymi reakcjami na transfuzję krwi

- immunoglobulina nie zapobiega w 100% wystąpieniu pierwotnego zakażenia VZV

- konieczna jest bezwzględna edukacja pacjentki i obserwacja przez 4 tygodnie w kierunku rozwinięcia się objawów ospy wietrznej [5] i ewentualnych powikłań

## Legenda:

- \* NIZP - Państwowy Zakład Higieny, Zakład Wirusologii, Warszawa Punkt Przyjęć Materiałów do Badań Diagnostycznych pracuje w godzinach od 8:00-15:00 poniedziałek-piątek tel. 022 542 12 21 (badania są wykonywane 1 x w tygodniu, cena 79 zł);
  - firma DIAGNOSTYKA sp. z o.o. [www.diag.pl](http://www.diag.pl) (okres oczekiwania ok. 7 dni)
  - regionalne stacje sanitarno - epidemiologiczne (wybrane)
- \*\* Istnieje możliwość sprowadzenia preparatu VARITECT z hurtowni produktów leczniczych Nobipharm w ciągu max. 24 godzin, od poniedziałku do piątku (należy dołączyć wniosek na import docelowy); zamówienie można złożyć pod nr tel. 022-568-22-22, 022-633-98-02; w dni wolne od pracy istnieje możliwość kontaktu z pracownikiem przez telefon komórkowy, którego numer jest podawany przez automatyczną sekretarkę pod w/w numerami telefonów, [www.nobipharm.pol.pl](http://www.nobipharm.pol.pl)
- \*\*\* Szybkość podania leku: 0.1ml/kg mc./godz. przez pierwsze 10 minut, w przypadku dobrej tolerancji można gradacyjnie zwiększać do 1ml/kg mc./godz.
  - koszt fiołki 20 ml – ok. 2600 zł (np. gdy mc. ciężarnej=60 kg to należy podać 60ml leku = 7800zł)
  - lek na receptę lekarską; realizacja recepty następuje po dostarczeniu przez pacjenta uzupełnionego i zatwierdzonego przez konsultanta wojewódzkiego wniosku na import docelowy oraz uiszczeniu opłaty za lek
  - do wniosku na import docelowy należy dołączyć informację dotyczącą choroby pacjenta, uzasadnienie dotyczące wnioskowanej ilości leku i konieczności jego podania oraz wnioski o refundację w przypadku wystąpienia o nią łącznie z dowodem ubezpieczenia pacjenta
  - zapotrzebowanie należy oznaczyć dopiskiem „**NA RATUNEK ŻYCIA**” i przesać bezpośrednio do Departamentu Polityki Lekowej MZ faxem - 022 634-93-11 (wersje papierowe przesać tamże do 5 dni)

## Załączniki (dostępne on-line):

- a) [wniosek na import docelowy](#)
- b) [wzór wypełnienia wniosku zapotrzebowania na import docelowy](#)
- c) [wniosek o wydanie zgody na refundację](#)
- d) [wzór wypełnienia wniosku o wydanie zgody na refundację sprowadzonego leku](#)
- e) [charakterystyka produktu leczniczego Varitect CP](#)

## Piśmiennictwo:

1. [Byrne BMP, Crowley PA, Carrington D. Chickenpox in pregnancy. Green-top Guideline No. 13. 2007.](#)
2. [Salisbury D, Ramsay M, Noakes K. Immunisation against infectious diseases – „The Green Book”. 2006. p.: 421-442.](#)
3. [Centers for Disease Control and Prevention. Prevention of varicella: recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices \(ACIP\). MMWR 1996; 45: 1–25.](#)
4. McGregor JA, Mark S, Crawford GP, Levin MJ. Varicella zoster antibody testing in the care of pregnant women exposed to varicella. Am J Obstet Gynecol 1987;157: 281–4.
5. Enders G, Miller E. Varicella and herpes zoster in pregnancy and the newborn, In: Arvin AM, Gershon AA, editors: Varicella Zoster Virus Virology and Clinical Management. Cambridge: Cambridge University Press, 2000. p.317–47.
6. [Charakterystyka produktu leczniczego Varitect CP](#)
7. [Shrim A, Koren G, Yudin MH, Farine D; Maternal Fetal Medicine Committee; Management of varicella infection \(chickenpox\) in pregnancy; J Obstet Gynaecol Can. 2012 Mar;34\(3\):287-92](#)