TRATAMENT

Difteria beneficiază de tratament cu antitoxina difterică și cu antibiotice.

Persoanele care locuiesc împreună cu bolnavi de difterie pot primi un tratament preventiv cu antibiotice.

DE REȚINUT:

Difteria este o boală gravă de origine bacteriană.

Persoanele infectate pot avea simptome sau nu, dar sunt purtătoare ale acestor bacterii și pot infecta alte persoane.

Aproximativ 1 din 10 pacienți cu difterie respiratorie decedează, chiar și cu tratament.

Persoanele nevaccinate care au intrat în contact direct cu o persoană infectată sunt expuse riscului de îmbolnăvire.

Bacilul difteric se transmite prin picături respiratorii, de la persoane infectate sau purtătoare ale bacteriei, în special prin tuse sau strănut. Dacă boala afectează pielea, bacteria se poate transmite prin contactul cu plăgile sau leziunile unei persoane infectate.

Difteria poate fi tratată cu antitoxina difterică și cu antibiotice. Persoanele care locuiesc împreună cu bolnavi de difterie pot primi un tratament preventiv cu antibiotice.

Există un vaccin eficient împotriva difteriei, iar vaccinarea susținută a redus până aproape de dispariție numărul de cazuri în Europa și la nivel global.

insp.gov.ro

Material realizat în cadrul subprogramului de evaluare şi promovare a sănătăţii şi educaţie pentru sănătate al Ministerului Sănătăţii.
Pentru distribuţie gratuită.

COPIL VACCINAT = COPIL PROTEJAT

DIFTERIA

Informații pentru părinți

Institutul Național de Sănătate Publică

MINISTERUL SĂNĂTĂȚII

DIFTERIA

Difteria este o boală gravă cauzată de bacteria *Corynebacterium diphtheriae* (în unele cazuri și de *Corynebacterium ulcerans* sau *pseudotuberculosis*).
Această bacterie se localizalizează cel mai frecvent la nivelul mucoasei gâtului și a căilor respiratorii superioare sau la nivel cutanat, producând o toxină ce determină manifestări sistemice, fiind afectate și alte organe.

SIMPTOME

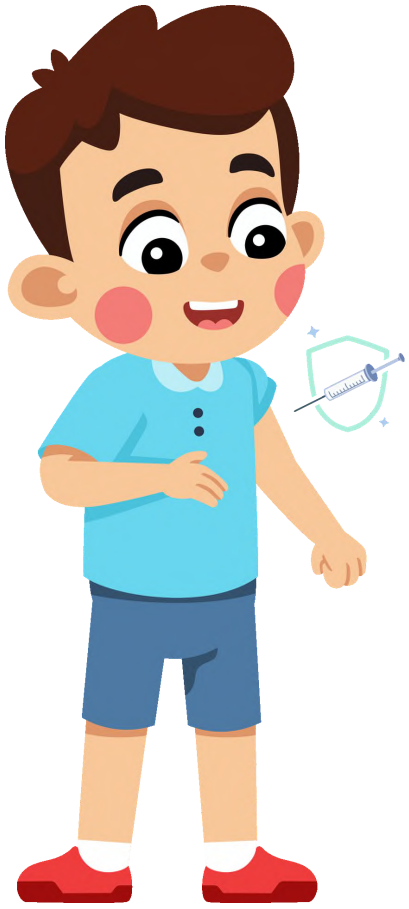
Persoanele infectate cu bacterii difterice pot avea sau nu simptome, dar sunt purtătoare ale acestor bacterii și pot infecta alte persoane.
Difteria respiratorie se manifestă în majoritatea cazurilor ca o infecție a căilor respiratorii, cu dureri în gât și febră mică, în primele zile ale bolii.
În cazurile ușoare de boală nu vor apărea alte simptome.
Boala se poate agrava când se va forma o membrană densă, fie local, de exemplu numai pe amigdale sau faringe, fie pe o arie extinsă a căilor respiratorii ale persoanei infectate. În cazurile mai grave, gâtul pacientului crește foarte mult în volum, căpătând un aspect de „gât de taur”.
Difteria cutanată constă în apariția unor ulcerații pe piele, leziuni acoperite de o membrană gri care nu se vindecă. Această formă de boală este mai frecventă în regiuni cu nivel socio-economic scăzut, la persoanele fără adăpost sau la persoanele care utilizează droguri injectabile.

COMPLICAȚII

Aproximativ una din zece persoane cu difterie respiratorie moare, chiar și după instituirea promptă a tratamentului adecvat. Cea mai frecventă cauză a decesului la persoanele cu difterie o reprezintă afectarea cardiacă. În cursul bolii, se eliberează toxina difterică în sistemul circulator și în țesuturi. Acest lucru poate duce la leziuni extinse ale organelor (inimă, rinichi, sistem nervos).

CINE ESTE LA RISC?

Bacteria difterică se transmite prin picături respiratorii, de la persoane infectate sau purtătoare ale bacteriei difterice, în special prin tuse sau strănut. Dacă boala este localizată la nivelul pielii, ea se poate transmite prin contactul cu leziunile cutanate ale unei persoane infectate.
Persoanele cu difterie netratată pot fi contagioase până la patru săptămâni, iar persoanele purtătoare ale bacteriilor difterice pot fi contagioase o perioadă și mai îndelungată, chiar dacă nu au niciun fel de simptome.
Forma cutanată a bolii (care afectează pielea) se observă mai ales în rândul persoanelor cu un statut economic precar, în rândul persoanelor fără adăpost sau în rândul persoanelor care utilizează droguri injectabile. Printre factorii de risc pentru difterie se numără și călătoriile în zonele afectate de difterie, contactul direct cu bovine și consumul de produse lactate crude. Persoanele nevaccinate care au intrat în contact direct cu o persoană infectată sunt expuse riscului de difterie.

PREVENIRE

Vaccinarea împotriva difteriei face parte din programele de vaccinare de rutină, iar vaccinul se administrează în combinație cu alte vaccinuri care asigură protecție împotriva unor boli precum tetanosul, tusea convulsivă, poliomielita, infecțiile cu Haemophilus influenzae tip B, hepatită B. Ca urmare a vaccinării susținute, boala a fost eliminată sau controlată cu succes în multe regiuni ale lumii. Totuși, pot să apară din nou cazuri de difterie dacă ratele de acoperire vaccinală scad sub nivelul optim la care boala poate fi prevenită.