



Educatia Pacientului

Varicela



Varicela este o boala infecto-contagioasa, cu raspandire extrem de larga, cu manifestari generale, insotite de eruptie specifica bolii sub forma de vezicule, care apar in valuri eruptive succesive. Veziculele sunt adanci iar ruperea lor determina aparitia de cicatrici definitive. Popular este cunoscuta si sub denumirea de “varsat de vant”.



Care sunt cauzele bolii?

Afectiunea este produsa de catre virusul varicelo-zosterian. Virusul se gaseste mai ales la nivelul leziunilor de pe piele (in lichidul din vezicule), motiv pentru care ruperea veziculelor extinde foarte mult eruptia. Sursa de infectie e reprezentata de bolnavii de varicela, iar transmiterea se face prin contact direct, de la persoana la persoana, cel mai adesea pe calea aerului. Mai rar se poate transmite si prin obiecte murdare de secretii. Pacientul este contagios cu 1-2 zile inainte de aparitia eruptiei si pana la 6-7 zile dupa aparitia ultimului val eruptiv, practic pana ce ultima vezicula se transforma in crusta si se desprinde natural.



Cum se manifesta? Cand mergem la medic?

Incubatia (perioada de cand s-a produs contactul infectant si pana cand apar primele semne clinice) este de 14-21 zile. Acest lucru inseamna ca eruptia apare de obicei dupa doua saptamani dupa contactul cu persoana bolnava. **In primele** 1-3 zile de boala pot aparea febra, dureri de cap, dureri musculare.

Eruptia apare initial pe trunchi, sub forma de bubite rosii, marunte. La 12-24 ore apar **veziculele (cu continut lichidian clar)**, asemanatoare unor **“boabe de roua”**. In cateva zile, continutul veziculelor se modifica, devenind turbure si se acopera de cruste (coji). Stadiul de crusta poate tine 10-20 zile. Pacientul nu mai este contagios, din momentul in care incep sa se desprinda crustele.

In evolutia bolii apar 2-3 **valuri eruptive**, astfel incat se pot vedea pe piele leziuni in diferite stadii. Cu cat varsta pacientului este mai mare, evolutia poate fi mai serioasa, insotita de complicatii.

Eruptia poate aparea si pe mucoase (in gura, interiorul pleoapelor, mucoasa anala, genitala) dar si pe pielea paroasa a capului. Mai pot aparea: febra (nu foarte inalta, rar peste 39°C), raguseala, tuse productiva, secretii nazale abundente.

Pacientul trebuie sa fie vazut de medic pentru a se pune diagnosticul corect. Medicul de familie declara in sistemul national bolile contagioase. In plus se pot evita astfel complicatiile.



Ajutati medicul sa puna diagnosticul corect !

Descrieti corect persoana de **contact** (atunci cand o cunoasteti), simptomele de debut, de evolutie si in mod special caracteristicile eruptiei!

Veziculele in forma de **“boabe de roua”**, care se rup foarte usor sunt o marca a bolii. Evolutia in **valuri eruptive** este de asemeni caracteristica.



Ce putem face acasa?

Pacientul se izoleaza la domiciliu, atunci cand forma de boala este lipsita de complicatii. In general, evolutia bolii se face catre vindecare, in 7-21 zile. Decizia de a tine pacientul izolat la domiciliu si de a nu il interna intr-un serviciu de specialitate (spital de boli infecto-contagioase) se ia numai de catre medic.

La domiciliu se impun: odihna activa, consum de lichide, toaleta corecta si efectuata foarte des la nivelul mucoaselor, ochilor, genital , anal.

Pacientul poate face dus dar nu va folosi burete, se prefera sapunul – gel neutru aplicat direct cu mana, cu blandete, pentru a nu rupe veziculele.

In cazul copiilor se recomanda taierea atenta a unghiilor, cat mai mici. Li se va explica faptul ca ruperea veziculelor poate duce la cicatrici si vor fi invatati sa se scarpine pe langa vezicule pentru a evita spargerea lor, in special in zonele vizibile (pe fata, pe maini).

Ochii se pot spala cu sapun neutru, pentru copii (sapunuri “fara lacrimi”) si se sterg cu ser fiziologic folosind comprese sterile.

In ceea ce priveste alimentatia, nu este nevoie de indicatii speciale, se recomanda alimentatie usoara, variata, bogata in fructe, legume.



Informatii despre tratament

Tratamentul va fi prescris numai de catre medic dupa ce examineaza pacientul si se diferentiaza in functie de varsta pacientului, prezenta complicatiilor si alte criterii particulare. Este important sa stim, ca nu se administreaza antibiotice, deoarece varicela este produsa de un virus iar antibioticele nu au efect asupra virusurilor. Tratamentul va fi simptomatic si are rolul de a ameliora febra, mancarimile/pruritul, tusea – daca exista, durerile de cap.

Febra se trateaza cu paracetamol daca depaseste 38.5 (atentie la supradozare, cereti sfatul medicului), algocalmin la febra peste 39.

Se recomanda hidratarea corecta. Local, pe mucoase, se pot administra solutii pentru care primiti reteta de la medic. Mancarimile se pot combate cu antihistaminice.

Boala evolueaza fara sa puna probleme severe, daca sunt respectate cele cateva principii de baza: izolare, igiena, atentie sporita pentru categoriile de risc inalt (copii foarte mici, gravide, pacienti varsnici, pacienti cu deficite de imunitate, pacienti aflati in convalescenta, etc).

Prognosticul este excelent in cazul respectarii regulilor minime de izolare, odihna, evitarea contactului cu alte persoane grav bolnave (TBC, pneumonii, etc).

Complicatiile sunt rare si se trateaza in spital. La cel mai mic semn de gravitate trebuie sunat medicul de familie.

Important: desi are o evolutie relativ rapida spre vindecare si complicatiile severe sunt destul de rare, varicela ramane o boala anergizanta (scade rezistenta la alte imbolnaviri in perioada de 4-6 saptamani de dupa boala), ceea ce impune:

1. atentie sporita, la grupele de risc
2. administrarea de regim alimentar bogat in fructe, legume, grau incoltit, peste
3. administrarea de vitamine (vitamina A, grupul B, D, E, K, minerale, Vit C), eventual in preparate destinate special copiilor.



Boala este foarte contagioasa, cu infectivitate mare 90%, de aceea orice caz va fi anuntat in colectivitate (gradinita, scoala). Persoanele care vin in contact cu persoana bolnava pot face aceasta boala, daca nu au avut-o!

Nu administrati medicamente fara a fi prescrise de medic. Nu se trateaza cu antibiotice. Aveti grija la medicamentele pentru febra, mai ales in cazul copiilor, supradozarea poate produce intoxicatii serioase.

Imunitatea oferita de varicela este definitiva, cu exceptia persoanelor care au deficiente foarte grave de imunitate.

Exista vaccin contra varicelei, insa el nu se incadreaza in programul national de imunizari asigurat gratuit. Oportunitatea vaccinarii trebuie decisa impreuna cu medicul de familie.

**Dr. Sandra Adalgiza Alexiu**

Medic Primar

Medicina de familie

Dr. Sandra Adalgiza Alexiu este medic primar MF, absolventa a Facultatii de Medicina Iasi. Coordonator al Conferintei Nationale de Medicina Familiei organizata de Asociatia Medicilor de Familie Bucuresti (AMFB), in parteneriat cu Societatea Nationala de Medicina Familiei (SNMF). Coautor al Agendei medicului de familie Secretar al AMFB si SNMF, conduce departamentul de medicina rurala al SNMF. Redactor sef adjunct la Ziarul Medicului de Familie si Senior Editor la Jurnalul Medicului de Familie (revista AMFB). Moderator al Grupului de discutii de medicina familiei. Profeseaza in cabinetul sau din comuna Jilava, jud. Ilfov.

**FORMARE MEDICALA**
PROGRAM DE EDUCATIE MEDICALA CONTINUA