

Κοκκύτης

Ο κοκκύτης είναι οξεία λοίμωξη του αναπνευστικού συστήματος, που οφείλεται στο μικρόβιο αιμόφιλος του κοκκύτη (*Bordetella pertussis*). Η μετάδοση γίνεται μέσω του μολυσμένου με σταγονίδια αέρα ή με άμεση επαφή με εκκρίσεις από το αναπνευστικό σύστημα ασθενή που νοσεί. Τα μικρόβια συχνά μεταφέρονται στο σπίτι από ένα μεγαλύτερο σε ηλικία αδερφάκι ή μερικές φορές από έναν ενήλικα.

Η νόσος έχει τρία στάδια:

Το πρόδρομο ή καταρροϊκό που διαρκεί 1-2 εβδομάδες κατά τις οποίες ο ασθενής έχει ρινική καταρροή και άτυπο ερεθιστικό ξηρό βήχα.

Το παροξυσμικό που ακολουθεί, διαρκεί 1-6 εβδομάδες και ο βήχας γίνεται προοδευτικά εντονότερος, εκδηλώνεται κατά παροξυσμούς και παίρνει σπασμωδικό (κοκκυτικό) χαρακτήρα. Οι παροξυσμοί του βήχα φθάνουν κατά μέσο όρο τους 15 το 24ωρο. Χαρακτηριστικά μετά από βαθιά εισπνοή εκδηλώνονται κατά την ίδια εκπνοή πολλές ώσεις βήχα χωρίς εισπνοή μεταξύ τους, τις οποίες ακολουθεί βαθιά, ηχηρή, συριγμώδης εισπνοή (εισπνευστικός συριγμός). Ο παροξυσμός περιλαμβάνει επεισόδια βήχα που διαδέχονται το ένα το άλλο με αυξανόμενη ένταση που συχνά τελειώνουν με εμετό. Στην αιχμή των παροξυσμών του βήχα προκαλείται άπνοια που οδηγεί σε κυάνωση η οποία παρέρχεται μετά από εισπνευστικό συριγμό.

Το στάδιο της αποδρομής που διαρκεί 2-3 εβδομάδες και οι παροξυσμοί γίνονται ηπιότεροι και αραιότεροι και τελικά σταματούν.

Ο πυρετός κατά τη διάρκεια της νόσου όταν υπάρχει είναι συνήθως ήπιος.

Επιπλοκές

Είναι συχνότερες στα βρέφη και εξασθενημένα παιδιά και αφορούν κυρίως το αναπνευστικό και το ΚΝΣ.

Χρόνος επώασης

Ο χρόνος επώασης του κοκκύτη κυμαίνεται συνήθως από 7 έως 10 ημέρες, με εύρος 4-21 ημέρες (και σπανίως έως 42 ημέρες).

Περίοδος μεταδοτικότητας

Ο κοκκύτης έχει υψηλή μεταδοτικότητα. Οι πάσχοντες από κοκκύτη είναι περισσότερο μεταδοτικοί κατά τη διάρκεια του καταρροϊκού σταδίου καθώς και τις δυο πρώτες εβδομάδες από την έναρξη του βήχα (περίπου 21 ημέρες) ενώ κάποια άτομα ιδιαίτερα παιδιά που έχουν θετική καλλιέργεια για αρκετές εβδομάδες παραμένουν μεταδοτικά για μεγαλύτερη περίοδο. Μετά σταδιακά η μεταδοτικότητα μειώνεται και γίνεται ασήμαντη σε 3 εβδομάδες περίπου παρά την επιμονή παροξυσμικού βήχα με συριγμό. Εάν γίνει έναρξη αγωγής με μακρολίδες οι ασθενείς παύουν να είναι μεταδοτικοί 5 ημέρες μετά την έναρξη της θεραπευτικής αγωγής.

Διάγνωση

Η διάγνωση του κοκκύτη στηρίζεται συνήθως στο χαρακτηριστικό ιστορικό, την κλινική εικόνα και τη χαρακτηριστική λευκοκυττάρωση με υπεροχή των λεμφοκυττάρων. Ωστόσο σε άτυπες περιπτώσεις καθώς και σε αυτές που η κλινική εικόνα διαφοροποιείται λόγω εμβολιασμού ενδείκνυται ο εργαστηριακός έλεγχος με καλλιέργεια υλικού, PCR ή με προσδιορισμό στον ορό του αίματος των ειδικών αντισωμάτων.

Κρούσματα συνήθως εμφανίζονται σε κανονικά εμβολιασμένους εφήβους και ενήλικες λόγω του ότι η ανοσία μετά από εμβολιασμό προοδευτικά εξασθενεί, σε ανεμβολίαστα βρέφη, καθώς και σε βρέφη ή νήπια μερικώς εμβολιασμένα. Κρούσματα με ήπια ή άτυπα συμπτώματα συμβαίνουν σε όλες τις ηλικιακές ομάδες.

Πηγές

<https://eody.gov.gr/disease/kokkytis/>

[Layla's coughing spells - pertussis \(whooping cough\) despite vaccination - YouTube](#)

<https://www.cdc.gov/pertussis/index.html>