

Πρόωρος τοκετός και πνεύμονες

Τα τελευταία έτη, ο αριθμός των νεογνών που επιβιώνουν της πρόωρης γέννησης έχει αυξηθεί. Κάτι τέτοιο, έχει ως πιθανό αποτέλεσμα την αύξηση σε αριθμό των παιδιών και ενηλίκων, οι οποίοι στο μέλλον δύναται να παρουσιάσουν προβλήματα του αναπνευστικού λόγω της πρωιμότητας.

Το παρόν ενημερωτικό δελτίο εξετάζει την επίδραση του πρόωρου τοκετού στο αναπνευστικό σύστημα, με ποιον τρόπο μπορούν να μειωθούν τα προβλήματα υγείας που συνδέονται με την πρόωρη γέννα, τόσο στη βρεφική ηλικία όσο και στη μετέπειτα ζωή, καθώς και να παρέχει συμβουλές προς τους γονείς με μωρά που έχουν γεννηθεί πρόωρα.



Τι ονομάζεται πρόωρος τοκετός;

Η μέση κύηση διαρκεί περίπου 37-42 εβδομάδες. Όταν ένα μωρό γεννιέται προτού συμπληρωθούν οι 37 εβδομάδες κύησης, θεωρείται πρόωρο. Όσα γεννιούνται πριν από την 28η εβδομάδα κύησης θεωρούνται εξαιρετικά πρόωρα.

Σοβαρότητα της πρόωρης γέννας	Εβδομάδα κύησης
Όψιμα πρόωρο	34 - 36 εβδομάδες
Μετρίως πρόωρο	32- 33εβδομάδες
Πολύ πρόωρο	28 - 31 εβδομάδες
Εξαιρετικά πρόωρο	Λιγότερο από 28 εβδομάδες

Σε ποσοστό 75% των πρόωρων τοκετών έχουν πραγματοποιηθεί μετά από τις 32 εβδομάδες, παρόλο που τα βρέφη που αντιμετωπίζουν τα πλέον σοβαρά προβλήματα υγείας κατατάσσονται στην κατηγορία των 'εξαιρετικά πρόωρων'.

Σχεδόν 15 εκατομμύρια βρέφη σε όλο τον κόσμο και περίπου 500.000 βρέφη στην Ευρώπη γεννιούνται πρόωρα κάθε χρόνο, δηλαδή το ένα στα δέκα. Εάν λάβουμε υπόψη αυτούς τους αριθμούς, τα πρόωρα βρέφη αντιπροσωπεύουν τη μεγαλύτερη ομάδα ασθενών παιδικής ηλικίας στην Ευρώπη και η πρόωρη γέννα αποτελεί πλέον τη μεγαλύτερη αιτία βρεφικής θνησιμότητας και εκ γενετής αναπηρίας τόσο στις ανεπτυγμένες όσο και στις αναπτυσσόμενες χώρες.

Υπάρχουν ορισμένοι παράγοντες κινδύνου οι οποίοι ενοχοποιούνται για τον πρόωρο τοκετό;

Στα μισά περίπου περιστατικά πρόωρης γέννας, το ακριβές αίτιο του πρόωρου τοκετού παραμένει άγνωστο. Ωστόσο, έχουν διαπιστωθεί ορισμένοι παράγοντες κινδύνου οι οποίοι είναι πιθανόν να αυξάνουν τις πιθανότητες πρόωρου τοκετού, όπως για παράδειγμα οι μητρικές λοιμώξεις, οι μητέρες σε πολύ μικρή ή πολύ μεγάλη ηλικία (κάτω των 17 ή άνω των 35), το ενεργές ή ακόμα και το παθητικό κάπνισμα.

► Ποια προβλήματα υγείας θα μπορούσαν να εμφανίσουν τα βρέφη που έχουν γεννηθεί πρόωρα;

Σε σύγκριση με τα βρέφη τελειόμηνης κύησης, τα πρόωρα κινδυνεύουν να παρουσιάσουν περισσότερες επιπλοκές. Όσο νωρίτερα γεννιέται ένα βρέφος, τόσο λιγότερο ανεπτυγμένα θα είναι τα όργανά του, και τόσο μεγαλύτερος θα είναι ο κίνδυνος των μετέπειτα ιατρικών επιπλοκών. Στις επιπλοκές αυτές περιλαμβάνονται η εγκεφαλική παράλυση, οι αισθητηριακές και οι κινητικές αναπηρίες, οι μαθησιακές και οι συμπεριφορικές διαταραχές και, κατά κανόνα, τα προβλήματα του αναπνευστικού.



► Πώς σχετίζεται ο πρόωρος τοκετός με πνευμονική νόσο;

Οι πνεύμονες είναι ένα από τα όργανα που αναπτύσσονται τελευταία κατά την ενδομήτρια ανάπτυξη του εμβρύου. Αυτό σημαίνει ότι κατά την πρόωρη γέννηση οι πνεύμονες δεν έχουν αναπτυχθεί πλήρως, με πιθανό ενδεχόμενο την εμφάνιση βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων 'προβλημάτων υγείας'.

► Βραχυπρόθεσμα προβλήματα



Βρογχοπνευμονική Δυσπλασία (BPD)

Η συνηθέστερη πνευμονική νόσος που πλήττει τα πρόωρα βρέφη είναι η πάθηση που καλείται Βρογχοπνευμονική Δυσπλασία (BPD). Χαρακτηρίζεται από ταχεία και επιπόλαιη αναπνοή, δύσπνοια, λαχάνιασμα και βήχα αλλά και ανάγκη για περισσότερο οξυγόνο.

Η πάθηση συνήθως αναπτύσσεται απότοκος του μηχανικά υποστηριζόμενου αερισμού. Κατά συνέπεια, οι

αναπνευστήρες είναι εκείνοι που αναλαμβάνουν την υποστήριξη της αναπνοής, έως ότου το νεογνό δύναται να αναπνεύσει αυτόματα. Παρόλο που η συγκεκριμένη παρέμβαση είναι απαραίτητη για την επιβίωση του βρέφους, μπορεί να βλάψει τους πνεύμονες και να προκαλέσει φλεγμονές με αποτέλεσμα την ανάπτυξη BPD.

Η Βρογχοπνευμονική Δυσπλασία (BPD) μπορεί να είναι προσωρινή πάθηση, αλλά σε ορισμένα παιδιά, τα συμπτώματα παραμένουν έως την ενηλικίωση, αυξάνοντας τον κίνδυνο ανάπτυξης χρόνιας νόσου του αναπνευστικού, όπως είναι η χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια (ΧΑΠ).

Σύνδρομο αναπνευστικής δυσχέρειας (RDS)

Το σύνδρομο RDS είναι η κυριότερη αιτία θανάτου για τα βρέφη που γεννιούνται πρόωρα. Εμφανίζεται κυρίως σε νεογνά στα οποία οι πνεύμονες δεν έχουν αναπτυχθεί πλήρως και οφείλεται σε ανεπάρκεια μιας προστατευτικής ουσίας που καλείται επιφανειοδραστικός παράγοντας. Ο συγκεκριμένος παράγοντας διατηρεί τους πνεύμονες του νεογνού διατατούς, ενώ σε ανεπάρκεια αυτού επιβάλλεται η άμεση χορήγηση οξυγόνου μέσω σωλήνα και η υποκατάσταση του.



Το RDS μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο ανάπτυξης BPD και σοβαρών αναπνευστικών λοιμώξεων κατά τα δύο πρώτα έτη ζωής, καθώς και τις πιθανότητες εμφάνισης άσθματος στην ενήλικη ζωή.

Αναπνευστικός συγκυτιακός ιός (RSV)

Σχεδόν όλα τα βρέφη θα μολυνθούν από τον ιό RSV μέχρι την ηλικία των δύο ετών. Για την πλειοψηφία των τελειόμηνων βρεφών, τα συμπτώματα του ιού είναι παρόμοια με αυτά του κοινού κρυολογήματος. Για τα τελειόμηνα νεογνά αντισώματα από τη μητέρα περνάνε στο έμβρυο τα οποία θα τα βοηθήσουν να αντιμετωπίσουν την λοίμωξη από τον συγκεκριμένο ή άλλος ιό σε όλη τη διάρκεια της κύησης. Ωστόσο, όταν ένα βρέφος γεννιέται εξαιρετικά πρόωρο, δεν εφοδιάζεται με αρκετά από αυτά τα αντισώματα.

Αυτή η ανεπάρκεια αντισωμάτων, σε συνδυασμό με το γεγονός ότι οι πνεύμονες δεν έχουν ακόμα αναπτυχθεί πλήρως, αναδεικνύει την προωρότητα ως τον μεγαλύτερο παράγοντα κινδύνου σοβαρής λοίμωξης από τον ιό RSV. Στα συμπτώματα του ιού συγκαταλέγονται ο επίμονος βήχας και ο συριγμός, ο υψηλός πυρετός και οι κρίσεις δύσπνοιας. Αν το μωρό σας παρουσιάζει αυτά τα συμπτώματα, θα πρέπει να αποταθείτε στο γιατρό σας το συντομότερο δυνατό.

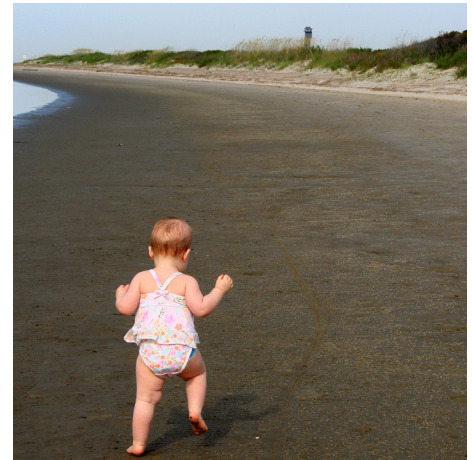
Οι γονείς μπορούν να αποτρέψουν την προσβολή του μωρού τους κατά του ιού παίρνοντας προληπτικά μέτρα και παροτρύνοντας όσους έχουν στενή επαφή με το βρέφος να πλένουν σχολαστικά τα χέρια τους, ειδικά προτού έρθουν σε επαφή με το βρέφος, όπως επίσης καθαρίζοντας συχνά τα παιχνίδια, την κούνια και τους χώρους παιχνιδιού του. Επιβάλλεται, επίσης, να μην επιτρέπουν το κάπνισμα κοντά στο μωρό τους.

Μακροπρόθεσμα προβλήματα

Προς το παρόν οι ειδικοί δεν είναι βέβαιοι για τις μακροχρόνιες επιπτώσεις της πρόωρης γέννησης. Με την πρόοδο της ιατρικής τα περισσότερα βρέφη επιβιώνουν για όλο και μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, ιδίως τα εξαιρετικά πρόωρα.

Καθώς αυτή η εξέλιξη είναι σχετικά πρόσφατη, οι ερευνητές δεν έχουν ακόμα κατορθώσει να αποτιμήσουν τις μακροπρόθεσμες επιπτώσεις της πρόωρης γέννησης στο αναπνευστικό σύστημα.

Ωστόσο, έχει πραγματοποιηθεί μια έρευνα για την επίδραση της πρόωρης γέννας σε παιδιά σχολικής ηλικίας, σύμφωνα με την οποία τα παιδιά που γεννιούνται πρόωρα έχουν λιγότερες ικανότητες άσκησης από άλλα συνομήλικα, παρουσιάζουν αυξημένο κίνδυνο εμφάνισης αλλεργικού άσθματος, συνολικά μειωμένη πνευμονική λειτουργία και περισσότερα συμπτώματα νόσων συμβατά απόφραξης των αεραγωγών.



Ποια είναι η επίδραση όλων αυτών στην υγεία;

Όταν ένα μωρό γεννιέται πρόωρα, μεταφέρεται άμεσα σε μονάδα ειδικής φροντίδας βρεφών (Μονάδα Εντατικής Θεραπείας Νεογνών), προκειμένου να του παρασχεθεί θεραπεία από εξειδικευμένο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό. Αυτή η διαδικασία μπορεί να προκαλέσει μεγάλη αναστάτωση στους γονείς, καθώς αποχωρίζονται το μωρό τους τόσο σύντομα μετά από τη γέννα, παράλληλα με το γεγονός της εξαιρετικά πρόωρης γέννησης.

Οι γονείς μπορεί να επιστρέψουν σπίτι τους ενώ το μωρό τους θα παραμείνει στο νοσοκομείο, ή δύναται να το πάρουν σπίτι και να του χορηγηθεί οξυγονοθεραπεία ή άλλης μορφής θεραπεία κατ' οίκον. Οι οικογένειες που φροντίζουν ένα πρόωρο βρέφος συχνά καλούνται να αντιμετωπίσουν έντονα ψυχολογικά, οικονομικά και κοινωνικά ζητήματα, σχετιζόμενα με μελλοντικά προβλήματα υγείας παιδιού.

Οι επιπτώσεις της πρόωρης γέννας ποικίλλουν σε μεγάλο βαθμό από χώρα σε χώρα και τις τελευταίες δεκαετίες η ψαλίδα επιβίωσης για τα μωρά που γεννιούνται σε χώρες με υψηλό εισόδημα και για τα μωρά που γεννιούνται στις πιο φτωχές χώρες έχει αυξηθεί τραγικά. Πολλά πρόωρα, ειδικά όσα έχουν γεννηθεί πριν από τις 28 εβδομάδες, παρουσιάζουν προβλήματα υγείας στη ζωή τους και ως ενήλικες, γεγονός που μπορεί να αποτελέσει σημαντικό κοινωνικό και οικονομικό θέμα για το ίδιο το άτομο, την οικογένεια και την κοινωνία.

■ Τι μπορεί να γίνει για να μειωθεί ο αντίκτυπος των προβλημάτων που συνδέονται με την πρωρότητα;

Πρόγραμμα φροντίδας και μετανοσοκομειακής περίθαλψης

Ένα καίριο σημείο για τη βελτίωση της φροντίδας σε πρόωρα βρέφη με αναπνευστικά προβλήματα είναι η δημιουργία ενός καλά δομημένου προγράμματος φροντίδας και μετανοσοκομειακής περίθαλψης, το οποίο να περιλαμβάνει ιατρικές εξετάσεις και συνεχή παρακολούθηση. Αυτό σημαίνει ότι όταν ένα μέρος της ασθένειας του παιδιού έχει αντιμετωπιστεί επιτυχώς, ο θεράπων ιατρός οφείλει να μεταβιβάσει όλο το ιστορικό στον επόμενο συνάδελφο ο οποίος θα αναλάβει την περίθαλψη του νεογνού. Ειδικά εκπαιδευμένο και καταρτισμένο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό θα πρέπει να είναι σε θέση να συνδράμει τους γονείς μετά την επιστροφή στο σπίτι.



Παρά το γεγονός ότι αυτό γίνεται σε ικανοποιητικό βαθμό σε ορισμένες χώρες, κάποια άλλα συστήματα υγείας δεν διαθέτουν αντίστοιχα προγράμματα αποτελεσματικής παρακολούθησης.

Παρακολούθηση για λοιμώξεις

Ένας άλλος σημαντικός τομέας μεγαλύτερης βελτίωσης στην φροντίδα του νεογνού είναι η έγκαιρη ανίχνευση του κινδύνου από τις λοιμώξεις του αναπνευστικού. Αν η λοίμωξη διαπιστωθεί έγκαιρα, η αποθεραπεία της γίνεται πολύ πιο εύκολα.

Καλύτερη υποστήριξη για τους γονείς

Οι γονείς συχνά μπορεί να νιώθουν αβοήθητοι όταν το μωρό τους νοσήσει σοβαρά μετά από τη γέννηση του. Θα πρέπει οι ίδιοι να ενημερώνονται όσο καλύτερα γίνεται και να παραπέμπονται σε ομάδες υποστήριξης γονέων, ώστε να μπορούν να μοιραστούν παρόμοιες εμπειρίες. Αν οι γονείς και οι οικογένειες νιώθουν ότι υποστηρίζονται από το σύστημα, θα μπορούν να διαχειριστούν καλύτερα έναν πιθανόν πρόωρο τοκετό.

Είναι πιθανόν να αισθάνεστε πίεση από την φροντίδα ενός μωρού που έχει γεννηθεί πρόωρα. Μπορεί να έχετε πολλές απορίες και θα πρέπει να νιώθετε ότι σας παρέχεται συνεχής υποστήριξη.

Υπάρχουν οργανώσεις γονέων και ανάλογα δίκτυα υποστήριξης σε όλη την Ευρώπη, οι οποίες μπορούν να παρέχουν ανάλογη υποστήριξη και πληροφορίες σε γονείς στη χώρα σας.

Το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για την Φροντίδα των Νεογνών (EFCNI) είναι ο πρώτος Πανευρωπαϊκός οργανισμός και διαδραστικό δίκτυο το οποίο διασφαλίζει τα συμφέροντα των πρόωρων βρεφών και των νεογνών καθώς και των οικογενειών τους. Συγκεντρώνει γονείς, ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και φορείς από διάφορους επιστημονικούς κλάδους με κοινό στόχο τη βελτίωση της υγείας των πρόωρων βρεφών και των νεογνών στο μέλλον, εξασφαλίζοντας την καλύτερη δυνατή πρόληψη, θεραπεία, μέριμνα και υποστήριξη.

Για περαιτέρω πληροφορίες επισκεφτείτε την ιστοσελίδα www.efcni.org



Το ELF ιδρύθηκε από την Ευρωπαϊκή Πνευμονολογική Εταιρεία (ERS), με στόχο να συσπειρώσει τους ασθενείς, το κοινό και τους επαγγελματίες που ασχολούνται με το αναπνευστικό σύστημα προκειμένου να συμβάλλουν θετικά στην πνευμονολογία. Το ELF ασχολείται με την υγεία των πνευμόνων σε πανευρωπαϊκό επίπεδο, και συγκεντρώνει τους κορυφαίους ιατρικούς ειδήμονες στην Ευρώπη για ενημέρωση των ασθενών και ευαισθητοποίηση του κοινού σχετικά με τα νοσήματα του αναπνευστικού.

Το παρόν υλικό συγκεντρώθηκε με τη βοήθεια της Καθηγήτριας Gunilla Hedlin, της Δρ. Kajsa Bohlin, της Katarina Eglin από το Fruehgeborene και ειδικών από το Ευρωπαϊκό Ίδρυμα για την Φροντίδα των Νεογνών (EFCNI).