



זיקה בהריון – דף מידע לרופא נשים

26/9/2016

(אין מדובר בנייר עמדה ואין בדף זה להחליף את המלצות משרד הבריאות וגורמי בריאות אחרים בעולם- יש להתעדכן מעת לעת באתר משרד הבריאות)

מחלת הזיקה היא מחלה נגיפית המועברת על ידי עקיצות יתושים. המחלה קלה או נטולת תסמינים ומתבטאת בחום, פריחה, כאבי פרקים, ו/או דלקת של לחמיות העיניים ועוד. עד 80% מהנדבקים הם א-סמפטומתיים ועל כן היעדר סימפטומים **אינו שולל** הדבקה בנגיף זה. הדבקה יכולה לקרות מהאם לעובר וליילוד במהלך ההריון וסביב הלידה, ביחסי מין כאשר אחד מבני הזוג נושא את הנגיף, ודרך עירוי דם מזוהם מתורם ללא תסמינים. הנגיף יכול לגרום למומים מסוגים שונים בעובר וכן לתופעות שונות בילוד לאחר הלידה. עדיין לא ידוע מה מידת הסיכון למומים באופן כללי כשהייתה הדבקה בהריון ומה הסיכון בהתאם למועד ההדבקה בהריון. הסימנים האולטרסונוגרפיים שתוארו בהדבקה תוך רחמית בנגיף הזיקה כוללים בין היתר היקף ראש קטן, אטרופיה מוחית, הרחבת חדרי מח, הסתיידות, דיסגנזיס של הקורפוס קלזום והמוחון, פגיעה בעיניים ואגרופוזיס. מודגש שיתכנו פגיעות קלות יותר, בחלקן מזכירות סמנים של CMV.

ההמלצות הקיימות כיום על ידי גורמי הבריאות השונים כוללים:

1. המנעות מנסיעה למקומות נגועים לנשים הרות או כאלה המתכננות הריון בזמן הקרוב. נשים הנמצאות באזורים אנדמיים צריכות להשתמש בתכשירים דוחי יתושים כמו גם התמגנות מתאימה. רשימת המדינות הרלוונטיות מתעדכנת באתר משרד הבריאות וכוללות כיום את מרבית ארצות אמריקה המרכזית והדרומית, חלק מפלורידה בארה"ב וארצות רבות בדרום מזרח אסיה (תאילנד ועוד).
2. מאחר והנגיף עובר ביחסי מין יש להשתמש באמצעי מניעה מכניים (קונדום) אם בן הזוג היה באזור אנדמי וזאת עד למשך חצי שנה מזמן החשיפה.
3. **בנשים שהיו באזורים אנדמיים מומלץ להמנע מהריון לפחות 8 שבועות מזמן חזרתן מאזורים אלה.**
4. בנשים שהיו באזורים אנדמיים סביב כניסתן להריון או במהלך ההריון- מאחר ורוב הנדבקים הם **א-סמפטומתיים**- יש להתייחס **לכולן** כנחשפות - יש לתת הסבר מפורט באשר לסכון למומים שונים **ויש מקום להמליץ על סקירות מכוונות כל 4 שבועות במהלך ההריון.**
5. לאנשים סמפטומטיים ובהם נשים הרות עם **סמפטומים** מתאימים ממליץ משרד הבריאות כי יעברו בירור לנשאות נגיף הזיקה קרוב ככל הניתן למועד ההדבקה. ניתן להפנותן ליעוץ ביחידות ההריון בסיכון.
6. הבירור המעבדתי כיום מבוצע במעבדה המרכזית לנגיפים של משרד הבריאות הנמצאת במרכז הרפואי שיבא. הבדיקה כוללת רמות IGM IGG, יחד עם זאת יש לזכור שיש אחוז לא מבוטל של FALSE NEGATIVE בבדיקות אלה. ניתן גם

לבדוק בעזרת PCR נוכחות הוירוס בנוזלי גוף שונים כולל מי שפיר, אך היעדרו לא שוללת הדבקה לאחרונה ונוכחותו לא מעידה כשלעצמה על מידת הסיכון לפגיעה לפיכך עדיין לא ברורה חשיבות בדיקות אלה למהלך ההריון.
7. גם בהיעדר עדות מעבדתית כלשהי **לא ניתן לשלול** חשיפה והדבקה ועל כן בדיקות המעבדה עדיין מוגבלות בחשיבותן בכל הנוגע למעקב הריון.

פרופ' גוסטבו מלינגר
יור' החברה לאולטרסאונד
במיילדות וגינקולוגיה

פרופ' אריאל מני
יור' החברה לרפואת אם עובר בישראל