

Półpasiec – ukryte zagrożenie. Jak się przed nim chronić?

Rozmowa z prof. dr hab. n. med. i n. o zdr. Ireną Walecką, MBA, Kierownik Kliniki Dermatologii CMKP/PIM MSWiA w Warszawie, Konsultant wojewódzką w dziedzinie dermatologii dla województwa mazowieckiego

Półpasiec. Słyszymy o nim coraz częściej. Co to za choroba?

Choroba ta jest wynikiem reaktywacji wirusa *varicella zoster*, czyli wirusa ospy wietrznej i półpaśca u osób, które przebyły ospę wietrzną w dzieciństwie. U osób, które przechorowały ospę wietrzną wytwarza się odporność komórkowa i wirus przechodzi w formę latentną, czyli uśpioną. Gdy dochodzi do obniżenia odporności, może nastąpić jego reaktywacja. Wiele jest przyczyn spadku odporności, powodują go m.in. leki immunosupresyjne, choroby autoimmunologiczne lub nowotwory.

Jakie są pierwsze objawy półpaśca?

Na skórze pojawiają się drobne pęcherzyki na rumieniowym podłożu. Ich lokalizacja (najczęściej jest to okolica piersiowa) i nasilenie może być różne, ale z reguły nie przekraczają linii pośrodkowej ciała i dotyczą nie więcej niż trzech dermatomów, czyli obszarów unerwianych przez włókna jednego nerwu rdzeniowego. Jeżeli zmiany skórne są rozsiane i przekraczają linię pośrodkową ciała, to mówimy o półpaścu rozsianym.

Zdecydowana większość z nas przeszła ospę wietrzną w dzieciństwie. Czy na zachorowanie na półpasiec narażeni są więc prawie wszyscy dorośli?

Narażone są wszystkie osoby, które przechorowały ospę wietrzną, ale prawdopodobieństwo zachorowania na półpaśca wzrasta z wiekiem. W grupie podwyższonego ryzyka są osoby po 50. roku życia oraz wszystkie osoby, u których występują choroby współistniejące, takie jak nowotwory, szczególnie nowotwory hematologiczne: chłoniaki, białaczki, szpiczaki, choroby autoimmunizacyjne: łuszczyca, łuszcycowe zapalenie stawów, reumatoidalne zapalenie stawów, nieswoiste zapalne choroby jelit, toczeń układowy, stwardnienie rozsiane, przewlekłe choroby płuc, serca, cukrzyca, niewydolność nerek. Tych chorób jest naprawdę dużo. Szczególnie narażeni na wystąpienie półpaśca są pacjenci z wrodzonymi lub nabytymi zaburzeniami odporności, czyli pacjenci na lekach immunosupresyjnych, po przeszczepach narządów czy zakażeni wirusem HIV.

Czy półpaścem można się zarazić?

Od osoby chorej na półpasiec nie można zarazić się półpaścem. Osoba, która nie chorowała na ospę i nie była szczepiona przeciw ospie wietrznej może zakażać się wirusem VZV (wirus *varicella zoster*) poprzez bezpośredni kontakt z wykwitem pęcherzykowym na skórze i zachorować na ospę wietrzną. Zaraźliwość utrzymuje się do tygodnia od wystąpienia pęcherzyków na skórze. Zakażenie wirusem VZV zwykle występuje w dzieciństwie i objawia się uogólnioną wysypką pęcherzykową, po czym wirus przechodzi w stan uśpienia, a zakażenie pierwotne wywołuje odporność komórkową, zapobiegając dalszemu zakażeniu i reaktywacji. W sytuacji poważnego spadku odporności komórkowej wirus się reaktywuje i dochodzi do charakterystycznych zmian na skórze. Warto dodać, że rezerwuarem wirusa jest człowiek, zwierzęta nie przenoszą tego wirusa, a zakażamy się drogą kropelkową.

Jaki jest przebieg tej choroby?

Generalnie choroba przebiega w kilku fazach. Pierwsza to okres prodromalny i może on trwać od 4 dni do 2 tygodni.

Najczęściej pacjent zgłasza złe samopoczucie, zlokalizowany ból, pieczenie, gorączkę,

w przypadku lokalizacji zmian np. w okolicy oka – często światłowstręt. Potem przychodzi okres objawowy, który trwa od dwóch do czterech tygodni. Na skórze pojawiają się na początku zmiany rumieniowe, następnie pęcherzyki, którym towarzyszy ostry ból. Kolejny etap to faza przewlekła trwająca do 3 miesięcy. Najczęściej półpasiec dotyczy jednego lub dwóch dermatomów i nie przekracza linii pośrodkowej ciała.

Stąd nazwa.

Tak. Kluczowe jest jednak słowo „najczęściej”. Półpasiec, niestety, nie poddaje się regułom. Istnieje postać rozsiana, w przebiegu której zmiany mogą być praktycznie na całym ciele. Inne, bardzo groźne lokalizacje tej choroby to półpasiec oczny, uszny lub gdy dochodzi do zajęcia gałęzi nerwu trójdzielnego lub nerwu twarzowego. W przypadku zajęcia np. gałęzi żuchwowej nerwu trójdzielnego czasami bywa tak, że jedynymi objawami półpaśca są zmiany pęcherzykowe w jamie ustnej i silny ból zęba. Pacjent zgłasza się do stomatologa i okazuje się, że przyczyną tych objawów jest właśnie półpasiec, a nie chory ząb. Półpasiec ma naprawdę sporo, czasami nieoczekiwanych, manifestacji klinicznych.

Jak groźne są powikłania związane z tą chorobą?

Półpasiec może prowadzić do licznych powikłań, często o ciężkim przebiegu. Różnorodność powikłań wiąże się z jego przebiegiem, nasileniem zmian i lokalizacją. Najczęstszym powikłaniem jest popółpaścowy ból neuropatyczny. Może on dotyczyć nawet 30% pacjentów i mówimy o nim jeżeli utrzymuje się dłużej niż 90 dni od pierwszych objawów. W przypadku półpaśca ocznego powikłania w obrębie oka występują nawet u 70% pacjentów i najczęściej są to zapalenia i uszkodzenie rogówki, zapalenie nerwu wzrokowego lub nawet utrata wzroku. Półpasiec uszny może wywołać szumy w uszach, upośledzenie słuchu czy zawroty głowy. Z kolei zajęcie nerwu twarzowego może powodować opadanie powieki górnej, kącika ust i niemożność zmarszczenia czoła.

Mówi się także o powikłaniach mózgowo-naczyniowych czy sercowo-naczyniowych. To naprawdę jest wirus, który może wpłynąć właściwie na każdy organ naszego ciała?

Powikłania ze strony układu sercowo-naczyniowego (zawał), powikłania neurologiczne (udar mózgu, zapalenie mózgu, zapalenie rdzenia, zapalenie opon mózgowych, zespół Guillain-Barré) występują zdecydowanie rzadziej, bo poniżej 1%. Są one jednak bardzo ciężkie, ponieważ pewna grupa pacjentów nigdy nie wraca do sprawności sprzed zachorowania.

Czy pacjenci z półpaścem często trafiają do szpitala?

Jeżeli choruje młoda osoba, bez chorób współistniejących (choć zdarza się to rzadko), półpasiec zajmuje niewielką powierzchnię i nie jest to twarz, to oczywiście może leczyć się w domu, jeżeli lekarz dał takie zalecenie. Natomiast jeżeli jest to pacjent, który ma zajętą okolice twarzoczaszki np. pół czoła, powiekę, ucho czy policzek, to raczej nie może zostać w domu! Trzeba też pamiętać, że te pęcherzyki pękają i łatwo może dojść do nadkażenia bakteryjnego. Apelujemy do pacjentów, że jeżeli mają zmiany pęcherzykowe z piekącym bólem, to koniecznie muszą się skonsultować z lekarzem. Podanie leków dożylnych, przeciwbólowych, zabezpiecza pacjenta i zmniejsza ryzyko pojawienia się powikłań. To jest kluczowe i musi się to bezwzględnie odbywać pod kontrolą lekarza!

Warto też wiedzieć, że skóra po półpaścu jest na tyle trwale uszkodzona, że właśnie w tej okolicy tworzą się później różnego rodzaju zmiany: brodawki, włókniaki, a nawet raki skóry.

Półpasiec może być więc dla nas bardzo groźny. Czy możemy uniknąć zachorowania?

Na szczęście jest szczepienie, czyli możliwość profilaktyki.

Istnieje jednak, niestety, duża rozbieżność pomiędzy wskazaniami rejestracyjnymi

a możliwościami refundacyjnymi. Zgodnie ze wskazaniami rejestracyjnymi szczepienie jest przeznaczone dla pacjentów 18+ z chorobami współwystępującymi i wszystkich osób po 50. roku życia. Natomiast 50% refundacja przysługuje wyłącznie osobom 65+ ze schorzeniami współistniejącymi, które są ściśle określone m.in. niektórymi nowotworami, w tym hematologicznymi, a także chorobami autoimmunologicznymi, takimi jak łuszczyca, łuszczycowe zapalenie stawów czy nieswoiste zapalne choroby jelit.

Szczepienie, a są to dwa zastrzyki w odstęпах między 6 a 8 tygodni, nie jest tanie, co niestety ogranicza jego dostępność.

Czy przechorowanie półpaśca zabezpiecza nas przed nawrotem choroby?

Absolutnie nie! Przechorowanie półpaśca nie chroni pacjenta przed kolejnym półpaścem! Oczywiście, taki pacjent koniecznie powinien się zaszczepić (po chorobie trzeba odczekać ok. 2-3 miesięcy) ponieważ istnieje duże ryzyko kolejnej reaktywacji wirusa.

A jaka jest efektywność szczepienia i jego bezpieczeństwo?

Badania kliniczne oraz dane z RWE (Real-World Evidence) wskazują, że przez 10 lat pacjent powinien być zabezpieczony. Na razie nie mamy dłuższych badań obserwacyjnych, ale jest to już duża grupa zaszczepionych osób, zwłaszcza na świecie.

Aby więcej wiedzieć o tej chorobie, obchodzimy właśnie Tydzień Wiedzy o Półpaścu

Edukacja jest konieczna. Przede wszystkim dlatego, że to naprawdę jest bardzo groźna choroba. Nie powinniśmy jej bagatelizować mówiąc: to tylko kilka pęcherzyków. Coraz więcej osób na świecie cierpi na choroby autoimmunologiczne, coraz więcej jest po transplantacjach narządów, duża grupa pacjentów ma leczenie immunosupresyjne. I wreszcie – wzrasta liczba nowotworów. A dla każdego pacjenta onkologicznego dodatkowe powikłanie półpaścem zmniejsza szansę na skuteczne leczenie, bo trzeba odłożyć chemioterapię lub przerwać radioterapię.

W naszej Klinice Dermatologii ponad tysiąc osób ma wdrożone leczenie biologiczne z powodu łuszczycy, atopowego zapalenia skóry, HS i innych chorób autoimmunologicznych. Wszyscy nasi pacjenci wiedzą, że należy się zaszczepić, a także dlaczego należy to zrobić, jak wyglądają wskazania rejestracyjne, a jak refundacyjne. I nie ukrywam, że duża grupa naszych pacjentów jest już zaszczepiona.

Z Pani obserwacji wynika, że nie szczepimy się z powodu bariery finansowej, czy może z braku wiedzy?

Brak wiedzy to jeden powód, a cena drugi. Cena na pewno jest barierą. Dlatego aktualnie walczymy, żeby szczepienie przeciwko półpaścowi w grupie seniorów było bezpłatne. Ale także, żeby było refundowane dla osób 18+ z chorobami współistniejącymi. To jest największa grupa zawodowa. Naprawdę lepiej by było, aby chodzili do pracy zdrowi i zaszczepieni, niż leżeli w szpitalu i leczyli półpaściec.

Jak brzmi apel do nas wszystkich z racji Tygodnia Wiedzy o Półpaścu?

Szczepmy się! Dotyczy to zwłaszcza osób z grup ryzyka, które wymieniłam wcześniej. Życie jest zbyt piękne, żeby marnować je na leżenie w szpitalu z półpaścem.

Bardzo dziękujemy.

Vaccinum Pro Publico Bono!



Autoryzowany wywiad prasowy opracowany przez Stowarzyszenie Dziennikarzy dla Zdrowia w ramach kampanii edukacyjno-informacyjnej „HEALTHY AGEING – długie życie w dobrym zdrowiu” i spotkania prasowego pt. „Profilaktyka chorób zakaźnych – wyzwania, szanse, perspektywy”. Tydzień Wiedzy o Półpaścu. Luty 2025.