

## ÁNTSZ Országos Tisztifőorvosi Hivatal Országos Tisztifőorvos

1097 Budapest, Gyáli út 2–6. 1437 Budapest, Pf. 839  
Központ: (1) 476-1100 Telefon: (1) 476-1242 Telefax: (1) 215-4492  
E-mail: tisztifoorvos@oth.antsz.hu

---

Ikt.sz.: 6684/2009.  
Üi.: dr. Oroszi Beatrix  
Tárgy: antivirális kezelési ajánlás  
Melléklet: 1 db

**Valamennyi  
egészségügyi szolgáltatónak**

Székhelyén

**Tisztelt Kolléga!**

Mellékleten küldöm a pandémiás influenza A(H1N1)v humán megbetegedések antivirális kezelésére és a betegek egészségügyi ellátására vonatkozó – az Infektológiai Szakmai Kollégiummal egyeztetett - ajánlásunkat, mely az Egészségügyi Világszervezet 2009 novemberében közzétett, felülvizsgált útmutatóján alapul. Ez az útmutató tartalmazza az aktuális tudnivalókat a megerősített, vagy valószínűsített A(H1N1)v influenza esetek egészségügyi ellátásáról.

**Krónikus alapbetegségben szenvedőknél, várandós nőknél influenzagyánú, vagy megerősített influenza megbetegedés esetén javasolt az antivirális kezelés megkezdése a tünetek kezdetét követő 48 órán belül (azon belül is lehetőleg 6 órán belül). A csecsemőket és kisgyermeket (2 éven aluliakat), főleg ha krónikus alapbetegségben szenvednek, szintén antivirális kezelésben kell részesíteni, amennyiben influenzaszerű megbetegedésre jellemző, vagy a súlyos lefolyás figyelmeztető tünetei jelentkeznek.**

Progresszív influenza megbetegedés, a **súlyos lefolyás figyelmeztető jelei és tünetei** az alábbiak lehetnek:

1. Oxigénhiányra, légzési, keringési elégtelenségre utaló tünetek:
  - Légszomj (fizikai aktivitás vagy pihenés során), nehézlégzés, cianózis, a légzésszám növekedése, a légzés felületessé válása, véres vagy elszíneződött köpet, mellkasi fájdalom, alacsony vérnyomás;
  - Gyermekeknél a légzés gyorsulása és nehezítettsége;
  - Pulzoximéterrel meghatározott oxigénhiány;
2. Központi idegrendszeri komplikációra utaló jelek és tünetek:
  - Megváltozott tudatállapot, eszméletvesztés, aluszékonyság, vagy nehezen ébreszthetőség;
  - Visszatérő vagy folyamatosan fennálló görcsök, görcsös rohamok, zavartság, kóros gyengeség, bénulás.
3. Folyamatos vírusszaporodásra utaló jelek, vagy invazív másodlagos bakteriális fertőzés tünetei (pl. folyamatos magas láz és a tünetek fennállása 3 napon túl).

4. Súlyos dehidráció, amely csökkent aktivitási szinttel, szédüléssel, csökkent vizelet kiválasztással és letargiával jár.

A jelenlegi járványügyi helyzetben az újinfluenza-megbetegedések lefolyását az esetek túlnyomó többségében továbbra is enyhe lefolyás jellemzi. Az enyhe lefolyású esetekben, ha a beteg egyik kockázati csoportba sem tartozik, elegendő a tüneti kezelés. Minden esetben **el kell látni a betegeket tanáccsal arról, hogy melyek a súlyos lefolyású megbetegedés figyelmeztető jelei és tünetei, mert ilyen az esetekben javasolt azonnal orvoshoz fordulni.**

Kérem, hogy figyelmesen olvassa el a mellékelt útmutatót, és az abban foglaltakat alkalmazza az influenzás betegek gyógyításában.

Budapest, 2009. december 8.

Tisztelettel:



**dr. Falus Ferenc**

országos tisztifőorvos

## Antivirális kezelési útmutató

- 2009. december 8. -

---

### Oseltamir

---

#### Egy éven felüli betegek kezelése

13-18 éves fiatalok és felnőtteknél a szájon át történő adagolás ajánlott dózisa:

75 mg oseltamivir naponta kétszer, 5 napig.

6-12 hónapos korban a szájon át történő adagolás ajánlott dózisa:

3 mg/kg naponta kétszer, 5 napig.

Az 1-12 éves korosztályba tartozók esetén a testtömeg kilogrammra számított adagolást az 1. táblázat tartalmazza részletesen.

#### 1. táblázat

|                      |   |
|----------------------|---|
| 15 kg, vagy kevesebb | 30 mg szájon át adagolva naponta kétszer, 5 napig |
| 15-23 kg             | 45 mg szájon át adagolva naponta kétszer, 5 napig |
| 24-40 kg             | 60 mg szájon át adagolva naponta kétszer, 5 napig |
| 40 kg-nál több       | 75 mg szájon át adagolva naponta kétszer, 5 napig |

A gyártó az alkalmazási előiratban részletesen leírja az orális szuszpenzió készítésének a módszerét, hogy az antivirális készítmény adható legyen olyan felnőttek és gyermekek számára is, akik a kapszulát nem tudják lenyelni.

#### Különleges megítélés alá tartozó betegek kezelése

Az Európai Gyógyszerügynökség útmutatást adott a Tamiflu (oseltamivir) alkalmazásáról az egy éven aluli gyermekek kezeléséhez, továbbá a Tamiflu és a Relenza (zanamivir) alkalmazásáról terhes nők és szoptató anyák kezeléséhez influenza A(H1N1)v pandémia idején.

Az ajánlás szerint az Egészségügyi Világszervezet által hivatalosan bejelentett influenza A(H1N1)v világjárvány idején a Tamiflu kezelésével kapcsolatos előnyök meghaladják annak kockázatát az 1 éven aluli gyermek esetén A gyógyszer 1 éven aluli gyermekek körében történő alkalmazása során az ajánlott dózis 2-3 mg/kg.

Az egy éven aluli betegek kezelésének ajánlott protokollját a 2. táblázat tartalmazza részletesen.

*2. táblázat*

|                                   |                            |
|-----------------------------------|----------------------------|
| 0 hónapos kortól 1 hónapos korig  | 2 mg /kg naponta kétszer   |
| 1 hónapos kortól 3 hónapos korig  | 2,5 mg/kg naponta, kétszer |
| 3 hónapos kortól 12 hónapos korig | 3 mg/kg naponta, kétszer   |

Várandós nők esetén az Európai Gyógyszerügynökség ajánlása alapján mind a Tamiflu, mind a Relenza alkalmazható az influenza A(H1N1)v pandémia idején várandós és szoptató nők gyógyszeres kezelésére.

Az Európai Gyógyszerügynökség ajánlása az alábbi weboldalon olvasható:  
<http://www.emea.europa.eu/humandocs/PDFs/EPAR/tamiflu/27883809en.pdf>

Várandós nők kezelésekor az oseltamivir tartalmú készítmények adása ajánlott elsősorban a szisztémás hatása miatt.

---

**Zanamivir**

---

Zanamivir tartalmú készítmény adása javasolt felnőttek és 5 évesnél idősebb gyermekek számára influenza megbetegedés kezelése céljából.

A kezelés során ajánlott adagolás felnőttek és 5 évesnél idősebb gyermekek esetén:

Két inhaláció (2 x 5 mg) naponta kétszer, 5 napig.

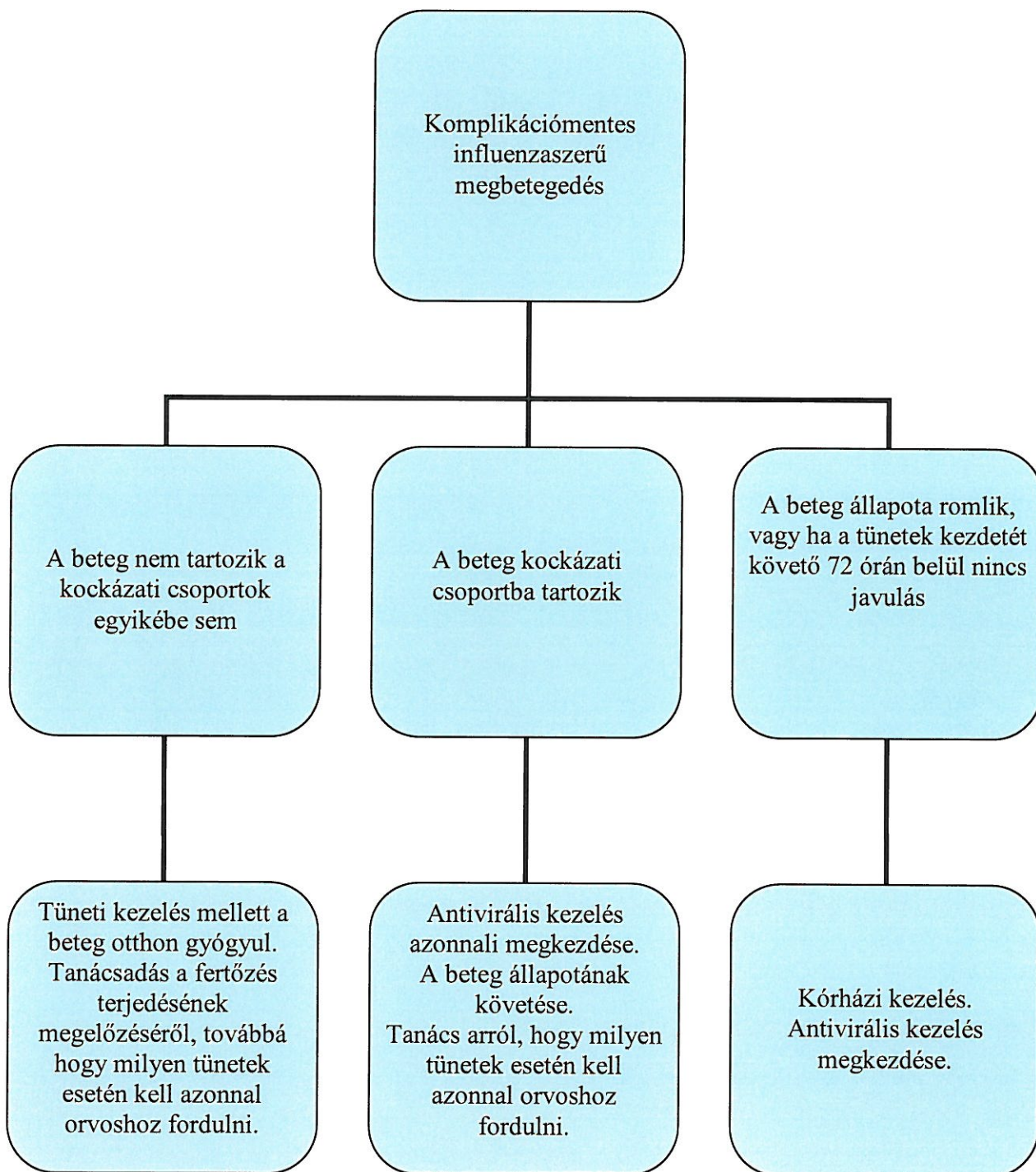
---

**Felhasznált irodalom**

WHO Clinical management of human infection with pandemic (H1N1) 2009: revised guidance  
November 2009  
[http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/clinical\\_management\\_h1n1.pdf](http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/clinical_management_h1n1.pdf)

## Mellékletek

Javasolt kezelési algoritmus influenzás betegek ellátásakor a 2009-es influenza pandémia idején



**A pandémiás influenza A(H1N1)v fertőzésben szenvedő betegek egészségügyi ellátásának rövid összefoglalója**

|  |  |
|--|--|
| <b>Diagnózis</b>                                     | A leggyorsabb és legérzékenyebb módszer az influenzavírus kimutatására az RT-PCR. <b>A gyorstesztek alkalmazása során a negatív eredmény nem zárja ki nagy biztonsággal az influenzafertőzést.</b> Ezért a klinikai diagnózis és az influenza járványügyi helyzetének – a helyi influenza aktivitásnak – az ismerete együttesen elegendő a kezelés megkezdéséhez.  |
| <b>Antivirális kezelés</b>                           | Amennyiben a kezelés indikált, javasolt az oseltamivir vagy a zanamivir kezelés haladéktalan megkezdése. Mérlegelni kell a kezelés időtartamának meghosszabbítását (legalább 10 nap) és magasabb dózis adását (naponta kétszer 150 mg-ig felnőttek esetén) súlyos esetekben. Oseltamivir rezisztencia szórványosan előfordul. Az antivirális kezelésre nem javuló esetek rezisztenciára gyanúsak.  |
| <b>Antibiotikumok</b>                                | Pneumonia esetén a közösségben szerzett tüdőgyulladás empirikus terápiáját kell alkalmazni a rendelkezésre álló terápiás protokollok szerint a mikrobiológiai vizsgálati eredmények rendelkezésre állásáig; a patogén ágens ismeretében váltani kell a célzott antibiotikus kezelésre.   |
| <b>Kortikoszteroidok</b>                             | Közepes, vagy magas dózisú szisztémás kortikoszteroid adása NEM javasolt az A(H1N1)v influenza kezelés kiegészítéseként. Az ebből származó előny nem bizonyított, ugyanakkor a szisztémás kortikoszteroid kezelés potenciálisan káros lehet.   |
| <b>Infekciókontroll</b>                              | Standard és cseppfertőzés izolációt kell alkalmazni. Aeroszol generáló beavatkozások esetén részecskeszűrővel ellátott légzésvédő eszköz (FFP2), szemvédelem, védőköpeny, kesztyű alkalmazása ajánlott, továbbá megfelelően szellőző helyiség (természetes vagy mechanikus ventiláció egyaránt alkalmas) a beavatkozás elvégzésére.  |
| <b>Nem-szteroid gyulladásgátlók, antipiretikumok</b> | Paracetamol (acetaminophen) adása javasolt per os vagy kúp formájában. Kerülni kell a szalicilátok alkalmazását (aszpirin, vagy aszpirin-tartalmú készítmények) gyermekek és fiatal felnőttek körében (<18 év) Reye-szindróma veszélye miatt.  |
| <b>Oxigén terápia</b>                                | Figyelemmel kell kísérni az oxigén-szaturációt, és javasolt azt 90% felett tartani (várandós nők esetén 92-95%) orrszonda vagy arcmaszk segítségével. Súlyos esetben szükség lehet magas áramlási sebességű (high-flow) oxigén adására.  |
| <b>Terhesség</b>                                     | Korán megkezdett oseltamivir kezelés javasolt. Ribavirin alkalmazása terhesség alatt kontraindikált. Másodlagos fertőzések antimikrobiális kezeléséhez a terhesség során biztonsággal alkalmazható szert kell választani. Kerülni kell a nem-szteroid gyulladásgátlók alkalmazását. Az oxigén-szaturációt 92-95%-os szinten kell tartani. A szoptató anyák folytassák a szoptatást (sebészi maszk alkalmazásával) akkor is, ha influenza megbetegedés tüneteit észlelik, és ha antivirális kezelésben részesülnek. |
| <b>Csecsemők</b>                                     | Az influenza gyakran nem specifikus tünetekkel kezdődik, ezért az orvosoknak fokozottan oda kell figyelni a figyelmeztető tünetekre is. Aszpirin adása nem javasolt. Az antivirális kezelést szükség esetén késlekedés nélkül el kell kezdeni.   |