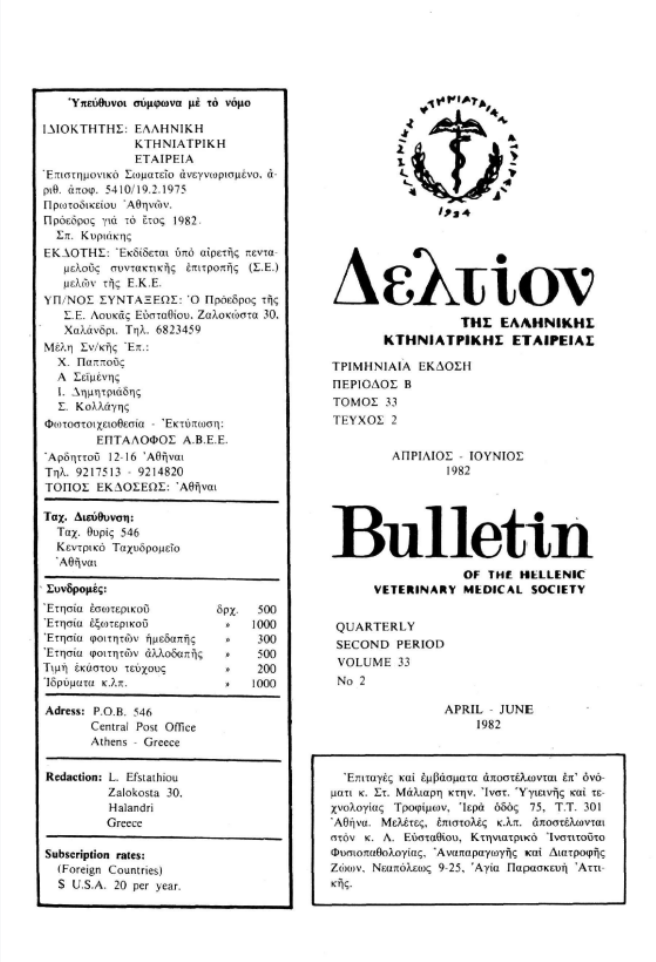
ePublishing
ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΤΕΚΜΗΡΙΩΣΗΣ
NATIONAL DOCUMENTATION CENTRE

Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society

Vol 33, No 2 (1982)



Ὑπεύθυνοι σύμφωνα μὲ τὸ νόμο

ΙΔΙΟΚΤΗΤΗΣ: ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ
Ἐπιστημονικὸ Σωματεῖο ἀνεγνωρισμένο, ἀριθ. ἀποφ. 5410/19.2.1975
Πρωτοδικεῖου Ἀθηνῶν.
Πρόεδρος γιὰ τὸ ἔτος 1982.
Σπ. Κυριάκης
ΕΚΔΟΤΗΣ: Ἐκδίδεται ὑπὸ αἱρετῆς πεντα-μελοῦς συντακτικῆς ἐπιτροπῆς (Σ.Ε.) μελῶν τῆς Ε.Κ.Ε.
ΥΠ/ΝΟΣ ΣΥΝΤΑΞΕΩΣ: Ὁ Πρόεδρος τῆς Σ.Ε. Λουκᾶς Εὐσταθίου, Ζαλοκώστα 30, Χαλάνδρι. Τηλ. 6823459
Μέλη Συ/κῆς Ἐπ.:
Χ. Παπποῦς
Α. Σεϊμένης
Ι. Δημητριάδης
Σ. Κολλάγης
Φωτοστοιχειοθεσία - Ἐκτύπωση:
ΕΠΤΑΛΟΦΟΣ Α.Β.Ε.Ε.
Ἀρδηττοῦ 12-16 Ἀθῆναι
Τηλ. 9217513 - 9214820
ΤΟΠΟΣ ΕΚΔΟΣΕΩΣ: Ἀθῆναι

Ταχ. Διεύθυνση:
Ταχ. θυρίς 546
Κεντρικὸ Ταχυδρομεῖο
Ἀθῆναι

Συνδρομές:

Ἐτησία ἐσωτερικοῦ	δρχ.	500
Ἐτησία ἐξωτερικοῦ	»	1000
Ἐτησία φοιτητῶν ἡμεδαπῆς	»	300
Ἐτησία φοιτητῶν ἀλλοδαπῆς	»	500
Τιμὴ ἑκάστου τεύχους	»	200
Ἱδρύματα κ.λπ.	»	1000

Adress: P.O.B. 546
Central Post Office
Athens - Greece

Redaction: L. Efstathiou
Zalokosta 30,
Halandri
Greece

Subscription rates:
(Foreign Countries)
$ U.S.A. 20 per year.

Δελτίον
ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΚΤΗΝΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ
ΠΕΡΙΟΔΟΣ Β
ΤΟΜΟΣ 33
ΤΕΥΧΟΣ 2

ΑΠΡΙΛΙΟΣ - ΙΟΥΝΙΟΣ
1982

Bulletin
OF THE HELLENIC VETERINARY MEDICAL SOCIETY

QUARTERLY
SECOND PERIOD
VOLUME 33
No 2

APRIL - JUNE
1982

Ἐπιταγὲς καὶ ἐμβάσματα ἀποστέλλονται ἐπ' ὀνόματι κ. Στ. Μάλιαρη κτην. Ἰνστ. Ὑγιεινῆς καὶ τεχνολογίας Τροφίμων, Ἱερὰ ὁδὸς 75, Τ.Τ. 301 Ἀθήνα. Μελέτες, ἐπιστολὲς κ.λπ. ἀποστέλλονται στὸν κ. Λ. Εὐσταθίου, Κτηνιατρικὸ Ἰνστιτοῦτο Φυσιοπαθολογίας, Ἀναπαραγωγῆς καὶ Διατροφῆς Ζώων, Νεαπόλεως 9-25, Ἁγία Παρασκευὴ Ἀττικῆς.

The Rift valley fever

Α. ΣΕΪΜΕΝΗΣ, Ε. ΣΤΟΦΟΡΟΣ

doi: 10.12681/jhvms.21539

Copyright © 2019, Α. ΣΕΪΜΕΝΗΣ, Ε. ΣΤΟΦΟΡΟΣ

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0.

To cite this article:

ΣΕΪΜΕΝΗΣ Α., & ΣΤΟΦΟΡΟΣ Ε. (2019). The Rift valley fever. *Journal of the Hellenic Veterinary Medical Society*, *33*(2), 165–171. https://doi.org/10.12681/jhvms.21539

https://epublishing.ekt.gr | **e-Publisher:** EKT | **Downloaded at:** 20/07/2025 07:26:50

ΛΕΛΤΙΟΝ ΕΛΛ. ΚΤΗΝ. ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ, 1982, Τ. 33, τ. 2

Ο ΠΥΡΕΤΟΣ ΤΗΣ ΚΟΙΛΑΔΑΣ ΤΟΥ RIFT

Α. ΣΕΪΜΕΝΗΣ* καὶ Ε. ΣΤΟΦΟΡΟΣ*

THE RIFT VALLEY FEVER

A SEIMENIS*, E. STOFOROS*

SUMMARY

An overall aspect of the Rift Valley Fever on sensitive animals and humans is exposed. Beside the sanitary measures, not always effective, the disease could be faced through preventive vaccinations only. According the geographic evolution of the R.V.F. during the past years, the threat for an eventual extension beyond the Nile Delta area (where it broke out three years ago), if the favourable conditions for such an extension should be created, could not be excluded.

Ὁ Πυρετὸς τῆς Κοιλάδας τοῦ RIFT (Π.Κ.R) ἢ Ἐνζωοτικὴ Ἡπατίτιδα τοῦ προβάτου, ὅπως ἀκόμη ὀνομάζεται, εἶναι μολυσματικὴ ἀσθένεια ποὺ ὀφείλεται σὲ ἰό (Arbovirus) ὁ ὁποῖος μεταδίδεται ἀπὸ διάφορα εἴδη κουνουπῶν-φορέων. Πρόκειται γιὰ ἀσθένεια ποὺ προσβάλλει κυρίως τὰ κατοικίδια καὶ ἄγρια μηρυκαστικά, ἀλλὰ καὶ τὸν ἄνθρωπο. Κατὰ τὴ διάρκεια μεγάλων ἐπιζωοτιῶν τὰ περιστατικὰ στὸν ἄνθρωπο μπορεῖ νὰ εἶναι πολυάριθμα, μερικὲς φορὲς σοβαρὰ ἢ ἀκόμα καὶ θανατηφόρα.

ΙΣΤΟΡΙΚΟ

Ἡ ἀσθένεια αὐτὴ εἶναι γνωστὴ ἀπὸ τὸ 1912 ὅταν γιὰ πρώτη φορὰ περιγράφηκε ἀπὸ τὸν Montogomery [1] σὲ πρόβατα τῆς Κένυας καὶ τῆς Τανζανίας. Ἡ ὀνομασία της ὀφείλεται στὴ μεγάλη ἐπιζωοτία ποὺ σημειώθηκε τὸ 1930 στὴν ὁμόνυμη κοιλάδα τῆς Κένυα. Τότε οἱ Dobney καὶ συν.[2] μελέτησαν λεπτομεριακὰ τὴν ἀσθένεια καὶ προσδιόρισαν τὴν ἰολογική της αἰτιολογία. Τὸ 1951 σημειώνεται στὴ Νότ. Ἀφρικὴ ἐκτεταμένη καὶ σοβαρὴ ἐπιζωοτία σὲ πρόβατα καὶ βοοειδὴ μὲ 100.000 περίπου θανατηφόρα κρούσματα καὶ γύρω

* Κτηνιατρικὸ Ἰνστιτοῦτο Λοιμωδῶν καὶ Παρασιτικῶν Νοσημάτων Ὑπ. Γεωργίας.
* Veritanary Institute of Infections and Parasitic Diseaseas, Ministry of Agriculture, Athens, Greece.

στὰ 20.000 περιστατικὰ σὲ ἀνθρώπους[3]. Στὴν ἴδια χώρα ἐμφανίζεται πάλι τὸ 1953, 1956, 1958 καὶ 1975. Ἄλλες χῶρες ὅπου διαπιστώθηκε εἶναι ἡ Ροδεσία (σημερινὴ Ζιμπάμπουε) τὸ 1958, ἡ Οὐγκάντα τὸ 1960, τὸ Tchad τὸ 1967, τὸ Σουδὰν τὸ 1973 καὶ 1976. Τελικὰ τὴ χρονικὴ περίοδο 1977-78 εἰσβάλλει γιὰ πρώτη φορὰ στὴν Αἴγυπτο. Τὰ περιστατικὰ στὸν ἄνθρωπο ὑπῆρξαν τότε πάρα πολλά. Φαίνεται ὅτι μολύνθηκαν γύρω στὸ 1.000.000 ἄτομα, μὲ 20.000 κλινικὲς μορφὲς καὶ σημειώθηκαν 1000 περίπου θανάτοι[3,4,5].

Ἡ ἐπιζωοτία στὴν Αἴγυπτο ξαναέφερε στὴν ἐπφάνεια τὴ σοβαρότητα τῆς ἀσθένειας, ὅπως ἐπίσης καὶ τὴν ἔλλειψη μιᾶς λεπτομεριακῆς γνώσης πάνω στὴν ἐπιδημιολογία της στὸν ἰοὸ-παθογόνο παράγοντα καὶ στὴν παθογένειά της. Ἀποτέλεσε ἔτσι τὸ ξεκίνημα ὄχι μόνο γιὰ μιὰ βαθύτερη μελέτη τοῦ προβλήματος στὸ σύνολό του, ἀλλὰ καὶ τὸ σῆμα συναργερμοῦ γιὰ τὶς Μεσογειακὲς καὶ Εὐρωπαϊκὲς χῶρες γιὰ ν' ἀρχίσουν νὰ παίρνουν μέτρα ποὺ θὰ βοηθήσουν στὴν ἀντιμετώπισή της σὲ περίπτωση ἐπέκτασης σὲ νέες γεωγραφικὲς περιοχές.

Στὸ σημεῖο αὐτὸ εἶναι χαρακτηριστικὸ ν' ἀναφερθεῖ ὅτι ὁ ἰὸς τοῦ Π.Κ.R. διέσχισε 7.000 χιλιόμετρα, ἀπὸ νότο πρὸς βορρᾶ στὴν Ἀφρικανικὴ Ἤπειρο, περνώντας ἀπὸ περιοχὲς μὲ διαφορετικὲς γεωφυσικὲς καὶ κλιματολογικὲς συνθῆκες πρὶν φθάσει στὸ Δέλτα τοῦ Νείλου.

ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ

Ὁ ὑπεύθυνος γιὰ τὴν ἀσθένεια ἰὸς εἶναι ἕνας Ἀρμποϊός (Arbovirus) τῆς οἰκογένειας τῶν Bunyaviridae. Πρόσφατα (1980) διαπιστώθηκε ἀπὸ τὶς μελέτες τῶν Shope καὶ συν.[6] ὅτι ὁ ἰὸς τοῦ Π.Κ.R. δίνει διασταυρούμενη ἀντίδραση μὲ τὴν ὁμάδα τῶν ἰῶν τοῦ πυρετοῦ ἀπὸ βλεβοτόμους στὴ δοκιμὴ ἀναστολῆς τῆς αἱμοσυγκόλλησης. Τὸ ἴδιο ἐπιβεβαιώθηκε καὶ μὲ δοκιμὲς ἔμμεσου ἀνοσοφθορισμοῦ.

ΕΠΙΖΩΟΤΙΟΛΟΓΙΑ

Ὅπως οἱ περισσότεροι Ἀρμποϊοὶ ὁ ἰὸς τοῦ Π.Κ.R. μεταδίδεται ἀπὸ διάφορα εἴδη κουνουπιῶν-φορέων ὅπως ἐκεῖνα ποὺ ἀνήκουν στὰ γένη Aedes, Anopheles, Mansonia μὲ σημαντικότερο, ὅπως φαίνεται, τὸ γένος Culex[3,5,7]. Τὰ κουνούπια ποὺ θὰ ἀναρροφήσουν αἷμα ἀπὸ ζῶα ἢ ἄνθρωπο στὴ φάση τῆς ἰαιμίας, μεταφέρουν τὸν ἰό, ὁ ὁποῖος κατὰ κανόνα πολλαπλασιάζεται στὸ ἔντομο ἢ ἁπλῶς μεταφέρεται ἀπ' αὐτό, καὶ τὸν μεταδίδουν μὲ τὰ δήγματά τους σὲ ἄλλους εὐπαθεῖς ὀργανισμούς[7,17]. Ἡ μετάδοση αὐτὴ διαρκεῖ ἐπὶ 7-8 μέρες ἀπὸ τὴ μόλυνσή τους. Μπορεῖ ὅμως νὰ ὑπάρξει καὶ ἡ ἀπ' εὐθείας μόλυνση ἀπὸ τὸ αἷμα, τὸ κρέας καὶ τὸ γάλα, ποὺ παραμένουν λοιμογόνα γιὰ πολλὲς μέρες, ἂν προέρχονται ἀπὸ ζῶα ποὺ βρίσκονταν στὴν ὀξεῖα φάση τῆς ἀσθένειας[5]. Ἔτσι οἱ πρῶτοι ποὺ μποροῦν νὰ μολυνθοῦν ἀπ' εὐθείας εἶναι οἱ ἐκδοροσφαγεῖς, οἱ κρεοπῶλες, οἱ κτηνίατροι, οἱ βοσκοὶ καὶ τὸ προσωπικὸ τῶν διαγνωστικῶν ἐργαστηρίων[4,7,8]

Ἡ ἐμφάνιση τῆς ἀσθένειας σὲ μορφὴ ἐπιζωοτίας σὲ μιὰ περιοχὴ φαίνεται ὅτι εἶναι συσχετισμένη μὲ διάφορους παράγοντες ποὺ συνδιάζονται μεταξύ τους, ὅπως: πολλὲς βροχὲς κατὰ διαστήματα, μεγάλος ἀριθμὸς κουνουπιῶν καὶ εὐνοϊκοὶ ἄνεμοι ποὺ συμπίπτουν μὲ περίοδο ποὺ γεννιῶνται πολλὰ ἀρνιὰ καὶ μοσχάρια[6,17].

Ἡ ἐξάπλωση τῆς ἀσθένειας φαίνεται νὰ γίνεται μᾶλλον κάθετα παρὰ ὁριζόντια. Δηλαδὴ ὅταν ἐκδηλωθεῖ ἐπιζωοτία σὲ μιὰ περιοχή, ἡ δυνατότητα ἐπέκτασή της σὲ ἄλλες περιοχὲς βρίσκεται σὲ σχέση μὲ τὴν παρουσία κλινικῶν φορέων, ὅπως εἶναι τὰ κουνούπια ἢ ἄλλοι παράγοντες τῶνὁποίων ὁ ρόλος δὲν ἔχει ἀκόμη ξακαθαρίσει. Ἀντίθετα ἡ ἀπ' εὐθείας μετάδοση ἀπὸ ζῶο σὲ ζῶο ἐνῶ δὲν εἶναι ἀδύνατη, δὲν παίζει οὐσιαστικὸ ρόλο στὴ διατήρηση καὶ ἐπέκταση μιᾶς ἐπιζωοτίας[7,8].

Τὰ μηρυκαστικά, κι' ἀπ' αὐτὰ ἀκόμη τὰ νεαρὰ ζῶα, εἶναι περισσότερο εὐαίσθητα καὶ ἀποτελοῦν τὶς σημαντικότερες «δεξαμενὲς» πολλαπλασιασμοῦ τοῦ ἰοῦ. Μολυσμένα ἀρνιὰ καὶ μοσχάρια στὴ φάση τῆς ἰαιμίας συχνὰ ἐμφανίζουν τίτλους ἰοῦ ἀπὸ 10^7 μέχρι 10^9 ποὺ διαρκοῦν μέχρι πέντε μέρες. Ἡ ὑψηλὴ λοιμογόνα αὐτὴ ἱκανότητα τοῦ ἰοῦ εἶναι σὲ θέση νὰ μολύνει ἀκόμη καὶ εἴδη κουνουπιῶν ποὺ δὲν εἶναι κατάλληλα γιὰ φορεῖς[7,17].

Σχετικὰ μὲ τὸν ἐνζωοτικὸ κύκλο τοῦ ἰοῦ τοῦ Π.Κ.R ἐπικρατεῖ μέχρι σήμερα μεγάλη ἀσάφεια. Τὰ τρωκτικὰ ποὺ κατὰ καιροὺς χαρακτηρίστηκαν σὰν ξενιστὲς — «δεξαμενὲς» τοῦ ἰοῦ, φαίνεται νὰ μὴν διαδραματίζουν σημαντικὸ ρόλο, ὅπως προέκυψε ἀπὸ τὶς ἔρευνες τοῦ Mac Intosh τὸ 1961, τῶν Swanepoel καὶ συν. τὸ 1978 καὶ τῶν Davis καὶ Addy τὸ 1979 σὲ τρωκτικὰ καὶ πουλιά. Ὅπως καὶ ἂν ἔχει ὅμως τὸ πράγμα, εἶναι φανερὸ ὅτι διάφοροι εἰδικοὶ φορεῖς (κουνούπια, μύγιες, τρωκτικὰ καὶ ἄλλα σπονδυλωτὰ ποὺ δὲν ἔχουν ἀκόμη γί-

ΠΙΝΑΚΑΣ

Εὐαισθησία τῶν διαφόρων εἰδῶν ζώων στὸν ἰὸ τοῦ Π.Κ.R.
(Κατὰ τὸν A. Provot (1981), Rec. Méd. Vét., 157, 3, 255-258)

Ἐξέλιξη θανατηφόρα 100%	Ἐξέλιξη θανατηφόρα 50%	Σοβαρὸ σύνδρομο	Ἐλαφρὰ συμπτώματα	Μόνο ἰαιμία	Εἴδη μὴ εὐαίσθητα
Ἀρνὶ Κατσίκι Ποντίκι Ἀρουραῖος Κρικητὸς	Πρόβατο Μοσχάρι Ἐπίμυς (ἀνάλογα μὲ τὸ εἶδος)	Ἄνθρωπος Πίθηκοι ἀφρικανικοὶ καὶ ἀμερικ/κοὶ Βόδι Βουβάλι Καμῆλα Σκίουρος γκρίζος Σκυλάκι Γατάκι	Ἀρτωδάκτυλα ἄγρια	Πίθηκοι ἀφρικανικοὶ Κουνέλι Χοῖρος Σκύλος Γάτος	Ἄλογο(;) Ἰνδόχοιρος Σκατζόχοιρος Πουλιὰ Χελώνα Βάτραχος

νει γνωστά) παίζουν μεγαλύτερο ἢ μικρότερο ρόλο στὸ νὰ διατηροῦν τὸν ἰὸ ζωντανὸ σὲ ὁρισμένες περιοχές. Αὐτὸ ἐξηγεῖται καὶ ἀπὸ τὸ γεγονὸς ὅτι μόλις δημιουργηθοῦν οἱ κατάλληλες συνθῆκες περιβάλλοντος: βροχοπτώσεις, πολλαπλασιαμὸς ἀρθροπόδων, ἱκανὸς ἀριθμὸς εὐαίσθητων ζώων ποὺ θὰ λειτουργήσουν σὰν πολλαπλασιαστὲς τοῦ ἰοῦ, παρουσιάζεται καὶ ἡ ἐπιζωοτία ποὺ ἐκδηλώνεται σχεδὸν ταυτόχρονα σὲ ὅλη τὴν περιοχή[7].

Πειραματικὰ μολύνονται ἐκτὸς ἀπὸ τὰ αἰγοπρόβατα καὶ τὰ βοοειδῆ, οἱ πίθηκοι, ὁ κρικητοί, οἱ νυφίτσες καὶ οἱ ἄσπροι ἐπίμυες. Οἱ λευκόμυες εἶναι πάρα πολὺ εὐαίσθητοι. Στὰ ἄλογα ὁ ἰὸς τοῦ Π.Κ.R. προκαλεῖ ἰαιμία ἀλλὰ ὄχι κλινικὰ συμπτώματα ἢ θάνατο, γι' αὐτὸ συχνὰ στὰ ζῶα αὐτὰ καὶ στὸ χοῖρο ἀνιχνεύονται μόνο ἀντισώματα. Ὁ ἰνδόχοιρος, τὰ κατοικίδια πουλερικά, τὰ ἀμφίβια καὶ τὰ ἑρπετὰ δὲν μολύνονται.[3,4,7,9]

ΚΛΙΝΙΚΗ ΕΙΚΟΝΑ

Στὰ ζῶα. Τὰ νεαρὰ ζῶα εἶναι, γενικὰ τὰ περισσότερο εὐαίσθητα καὶ ἀπ' αὐτά, τὰ ἀρνιὰ προσβάλλονται πιὸ εὔκολα. Σ' αὐτὰ ἔπειτα ἀπὸ περίοδο ἐπώασης 24-48 ὡρῶν, ἡ ἀσθένεια παρουσιάζεται ξαφνικὰ μὲ ὑψηλὴ θερμοκρασία ποὺ μπορεῖ νὰ φθάσει τοὺς 42^{0}C, ἐξασθενοῦν, παρουσιάζουν ἀνορεξία, ἀδιαφορία στοὺς ἐξωτερικοὺς ἐρεθισμούς, πόνους στὴν κοιλιὰ καὶ τελικὰ πέφτουν στὸ ἔδαφος καὶ πεθαίνουν. Ἡ ἀσθένεια ἐξελίσσεται μέσα σὲ 1-4 μέρες καὶ προκαλεῖ θανάτους ποὺ μπορεῖ νὰ φθάσουν τὸ 95% ἢ καὶ τὸ 100%.[7,8,12,13].

Στὰ ἐνήλικα ζῶα ὁ Π.Κ.R χαρακτηρίζεται ἀπὸ ὑπερθερμία, βῆχα, ἄφθονο βλεννοποιώδη ρινικὸ κατάρρου, ἔμμετο καὶ αἱμορραγικὴ διάρροια[7,12,13]

Στὶς ἔγκυες προβατίνες ἡ ἀποβολὴ ἀποτελεῖ τὸ φαινόμενο ποὺ διαπιστώνεται στὸ 80-$. τῶν περιπτώσεων. Ἡ ἀσθένειά τους διαπιστώνεται, συνήθως, μόνο λίγες ὧρες πρὶν ἀπὸ τὸ θάνατό τους. Ἡ θνησιμότητα, ὅμως, στὰ ἐνήλικα πρόβατα δὲν ξεπερνᾶ τὸ 20%.[4,12,14]

Στὰ ἐνήλικα βοειδῆ τὰ συμπτώματα εἶναι παρόμοια μ' ἐκεῖνα τῶν προβάτων μὲ τὴν διαφορὰ ὅτι οἱ ἀπώλειες δὲν ξεπερνοῦν, συνήθως τὸ 10%[14].

Ἀντίθετα στὰ μοσχάρια οἱ θάνατοι μπορεῖ νὰ φθάσουν μέχρι καὶ τὸ 70%.[7]

Στὰ ἔγκυα τὸ μόνο σύμπτωμα ποὺ μπορεῖ νὰ ὑπάρχει εἶναι ἡ ἀποβολή.[4]

Στὸν ἄνθρωπο. Ἡ περίοδος ἐπώασης διαρκεῖ ἀπὸ 2 ὡς 6 μέρες καὶ ἡ ἀσθένεια ἀπὸ 2 ὡς 5 ἡ ὁποία συχνὰ παρουσιάζει δύο φάσεις ἐξέλιξης. Ἡ μεγάλη περίοδος ἀνάρρωσης ἀποτελεῖ φαινόμενο συνηθισμένο.[7]

Διακρίνονται οἱ παρακάτω κλινικὲς μορφές: συνηθισμένος εἶναι ὁ ὑψηλὸς πυρετὸς χωρὶς ἐπιπλοκές. Ἄλλη μορφὴ εἶναι ἡ ἐγκεφαλικὴ χωρὶς ἐπιπλοκές. Σ' αὐτὴν ἐκτὸς ἀπὸ τὸν πυρετὸ διαπιστώνεται μυαλγία, ἀκαμψία, ναυτία, ἔμετος κλπ. Μπορεῖ ὅμως ἡ ἐξέλιξή της νὰ εἶναι σοβαρὴ ὁπότε παρουσιάζονται συμπτώματα μυνιγγίτιδας, ἤλιγγοι, φαντασιώσεις, ἡμιπληγία, ἡμιπάρεση, σιαλόρροια, τρίξιμο τῶν δοντιῶν καὶ καμιὰ φορὰ θάνατος. Ἡ μορφὴ αὐτὴ διαπιστώθηκε, ἂν καὶ σὲ μικρὸ ποσοστό, τόσο στὴ Νότ. Ἀφρικὴ τὸ 1975 ὅσο καὶ στὴν Αἴγυπτο τὸ 1977-78. Μιὰ ἄλλη μορφὴ εἶναι ἡ ὀφθαλμικὴ μὲ κερατίτιδες, χοριοκερατίτιδες, πολλαπλὰ οἰδήματα καὶ αἱμορραγίες ποὺ μποροῦν ν' ἀφή-

σουν μόνιμες ἀλλοιώσεις (παροδικὴ ἢ μόνιμη τύφλωση). Τέλος, ἡ αἱμορραγικὴ μορφὴ παρουσιάζει πετέχιες καὶ ἐκχυμώσεις στοὺς βλεννογόνους καὶ στὸ δέρμα. Ἡ τελευταία αὐτὴ μορφὴ διαπιστώθηκε στὴν Αἴγυπτο κυρίως στὰ παιδιά.[5,7,8,13]

ΑΝΑΤΟΜΟΠΑΘΟΛΟΓΙΚΕΣ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ

Ἐκεῖνο ποὺ προκαλεῖ ἐντύπωση ἀνοίγοντας τὸ πτῶμα εἶναι ἡ γενικὴ συμφορητικὴ-αἱμορραγικὴ ὄψη ποὺ παρουσιάζουν τόσο τὰ σπλάχνα ὅσο καὶ οἱ βλεννογόνοι. Ἡ πιὸ χαρακτηριστικὴ ὅμως ἀλλοίωση, ἰδιαίτερα στὰ μηρυκαστικά, διαπιστώνεται στὸ συκώτι ποὺ καλύπτεται ἀπὸ νεκρωτικὲς ἑστίες οἱ ὁποῖες μπορεῖ νὰ συγκλίνουν καὶ νὰ συνενώνονται σὲ τρόπο ποὺ νὰ τὸ καλύπτουν σχεδὸν ὁλόκληρο μετατρέποντάς το σὲ μιὰ νεκρωτικὴ μάζα. Παθογνωμονικὴ ἱστολογικὴ ἀλλοίωση ἀποτελεῖ ἡ νέκρωση στὸ συκώτι μὲ παρουσία ὀξεόφιλων ἐνδοπυρινικῶν ἐγκλείστων.[3,8,12,13,14,15]

ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Τὰ κλινικὰ συμπτώματα, κυρίως ὅμως οἱ χαρακτηριστικὲς ἀνατομοπαθολογικὲς ἀλλοιώσεις διευκολύνουν τὴ διάγνωση. Ὑπάρχουν, παράλληλα, διάφορες ἐργαστηριακὲς τεχνικὲς μὲ τὴν βοήθεια τῶν ὁποίων παραμερίζεται ὁποιαδήποτε ἐνδεχόμενη ἀμφιβολία. Αὐτὲς εἶναι ἡ σύνδεση τοῦ συμπληρώματος, ἡ ἀναστολὴ τῆς αἱμοσυγκόλλησης, ὁ ἀνοσοφθορισμός, ἡ ὀροεξουδετέρωση, κ.ἄ.[5,8,12,13,14]

Ὁ ἰὸς τοῦ Π.Κ.R. ἀπομονώνεται ἀπὸ τὸ αἷμα ἀρρώστων ζώων καὶ ἀνθρώπων, ἀπὸ τὰ φαρυγγικὰ ἐκπλύματα, ἀπὸ τὰ κόπρανα, ἀπὸ τὸ συκώτι, τὸ κρέας καὶ τὸ γάλα. Ὁ ἰὸς ἀπομονώνεται εὔκολα σὲ νεογέννητα ποντίκια.[5,8]

Σήματα συναγερμοῦ γιὰ τὴν ἐμφάνιση τοῦ Π.Κ.R. σὲ μιὰ περιοχὴ ἀποτελοῦν τὰ παρακάτω χαρακτηριστικὰ στοιχεῖα ποὺ συνδιάζονται μεταξύ τους σχεδὸν πάντοτε:

— Ἡ ἐμφάνιση ὀξείας ἀσθένειας ποὺ προσβάλλει περίπου ταυτόχρονα ἀνθρώπους καὶ ζῶα, ἰδιαίτερα τὰ μηρυκαστικά.

— Οἱ πολυάριθμες ἀποβολὲς ποὺ ἀναφέρονται στὰ ζῶα καὶ ἰδιαίτερα στὰ πρόβατα.

— Τὰ ὀφθαλμικὰ συμπτώματα ποὺ ἀναφέρονται σὲ ἀνθρώπους.[5]

ΠΡΟΛΗΨΗ

Ἡ καταπολέμηση τῶν κουνουπιῶν-φορέων, ἡ βελτίωση τῶν συνθηκῶν ὑγιεινῆς, οἱ ἀπολυμάνσεις καὶ ἡ λήψη ὑγιειονομικῶν μέτρων ποὺ ἔχουν σὰν σκοπὸ τὴν ἀποτροπὴ εἰσόδου τῆς ἀσθένειας σὲ μιὰ χώρα ἢ τῆς πάρα πέρα ἐπέκτασής της, ἂν ἔχει παρουσιασθεῖ σὲ κάποια περιοχή, ἀποτελοῦν μέτρα χρήσιμα ἀλλὰ ὄχι πάντοτε ἀποτελεσματικά. Τὸ μόνο μέσον ποὺ μπορεῖ νὰ χρησιμοποιηθεῖ ἀποτελεσματικὰ γιὰ τὴν ἀποφυγὴ τῶν παραπάνω ἐνδεχομένων, εἶναι ὁ προληπτικὸς ἐμβολισμὸς κυρίως τῶν ζώων.

Γιὰ τὰ ζῶα, προπάντων γιὰ τὰ πρόβατα, χρησιμοποιεῖται σήμερα μὲ ἐπιτυχία ἕνα ἀδρανοποιημένο ἐμβόλιο ποὺ περιέχει ἀνοσοενισχυτικὴ οὐσιά, ἐφαρμόζεται μὲ δύο ἐγχύσεις καὶ παρέχει ἀνοσία διάρκειας ἑνὸς χρόνου.[5,7]

Στὸν ἄνθρωπο χρησιμοποιεῖται ἕνα ἀδρανοποιημένο λυόφιλο ἐμβόλιο. Ἐλαφρὲς παρενέργειες ἔχουν διαπιστωθεῖ μόνο περιστασιακά. Τὸ πολὺ ὑψηλὸ κόστος παρασκευῆς του ἔχει περιορίσει μέχρι σήμερα τὴν χρησιμοποίησή του μόνο σὲ πρόσωπα ποὺ βρίσκονται ἐκτεθημένα σὲ ἄμεσο κίνδυνο μόλυνσης.[5,7,8]

Σχετικὰ μὲ τὴν ἐξέλιξη ποὺ μελλοντικὰ μπορεῖ νὰ παρουσιάσει ὁ Π.Κ.Ρ. δὲν εἶναι δυνατόν, φυσικά, νὰ γίνουν συγκεκριμένες προβλέψεις. Εἶναι, ὅμως, γεγονὸς ὅτι ὁ ὑπεύθυνος ἰὸς κατόρθωσε νὰ διασχίσει τὴν ἀφρικανικὴ Ἤπειρο σὲ ὅλο τὸ μῆκος της προχωρώντας ἀργὰ ἀλλὰ σταθερά. Αὐτὸ φανερώνει ὅτι ἔχει τὴν δυνατότητα νὰ διατηρεῖται ζωντανὸς σὲ κατάλληλους ξενιστὲς γιὰ νὰ ἀποκαλύψει τὴν παρουσία του, μαζὶ καὶ τὴν παθογόνα δράση του, στὴν ἴδια ἢ σὲ ἄλλες, ἀκόμα καὶ πολὺ μακρυνές, περιοχές. Στὴν Αἴγυπτο ὅπου ἐσημείωσε τὴν τελευταία ἐμφάνισή του, προκάλεσε στὰ ζῶα, προπαντὸς ὅμως στοὺς ἀνθρώπους, τὶς πιὸ ἐκτεταμένες καταστροφὲς ἀπὸ ὁποτεδήποτε στὸ παρελθόν. Τίποτε, κατὰ συνέπεια, δὲν μπορεῖ νὰ ἀποκλείσει τὸ ἐνδεχόμενο κάποια στιγμή, κάτω ἀπὸ εὐνοϊκὲς συνθῆκες, νὰ ἐπεκταθεῖ ἀνατολικὰ ἢ δυτικὰ ἢ ἀκόμη καὶ βορειότερα.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Δίδεται μιὰ εἰκόνα γύρω ἀπὸ τὴν αἰτιολογία, ἐπιζωοτιολογία, τὰ συμπτώματα καὶ τὶς ἀλλοιώσεις, τὴν διάγνωση καὶ πρόληψη τοῦ Πυρετοῦ τῆς Κοιλάδας τοῦ Rift ἤ, ὅπως λέγεται διαφορετικά, τῆς ἐνζωοτικῆς ἡπατίτιδας τοῦ προβάτου. Σημειώνεται ἡ σοβαρότητα τῆς ἀσθένειας, ὅπως μπορεῖ νὰ παρουσιασθεῖ στὰ εὐαίσθητα ζῶα καὶ στὸν ἄνθρωπο. Πέρα ἀπὸ τὰ συνηθισμένα ὑγειονομικὰ μέτρα, μόνο μέσον ἀποτελεσματικῆς ἀντιμετώπισης αὐτῆς τῆς ζωοανθρωπονόσου εἶναι ὁ προληπτικὸς ἐμβολιασμός.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Montgomery (1912): cited by Zarzuelo E. (1977) in Abortos Infecciosos Ovinos, ed. Laboratorios Sobrino, Spain, p. 81.
2. Daubney R., Hudson J.R., Garnham P.G.(1931): Enzootic Hepatitis or R.V.F. An undiscribed virus disease of sheep, cattle and man from East Africa, J. Pathol. Bacteriol., 34,545 (cited by Eddy A. and Peters C.J., 1980).
3. Acha P.N., Szyfres B. (1980): Zoonoses and Communicable Diseases Common to Man and Animals, ed. Panam. Health Organ., p. 311-314.
4. Mac Intosh B.M., Bear J.H.S. (1975): Mosquito-borne arbovirus, primarly in the eastern hemisphere, in Diseases Transmitted from Animals to Man,

ed. by Hubbert W.T., Mc Culloch W.F., Schnurrenberger P.R., publ. Thomas Ch. C., Springfield, Ill., p. 948-951.

5. Mericux Ch., Moreau Y., Roumiantazeff M. (1980): La fièvre de la Vallée du Rift, Bull. Acad. Nat. Med., 5,458-463.
6. Shope R.E., Peters C.J., Walker J.S. (1980): Serological relation between R.V.F. Virus and viruses of the Phlebotomus fever serogroup, Lancet, April 19 (cited by Eddy G.A. and Peters C.J., 1980).
7 Eddy G.A., and Peters C.J. (1980): The extended horizons of R.V.F. Current and projected immunogens, in New Developments in Human and Veterinary Vaccines, ed. by Misrahi A., Hertman I., Klinberg M.A. Kohn A., publ. Liss A.R., New York, p. 179-191.
8. Rift Valley Fever (1981): Monography, ed. Mediterranean Zoonoses Control Centre, Athens.
9. Mac Intosh B.M. (1961): Susceptibility of some African wild rodents to infection with various arthropod-borne viruses, Trans. R.Soc. Trop. Med. Hyg., 55, 63 (Cited by Eddy A. and Peters C.J., 1980).
10. Swandepoel R., Blackburn N.K., Efstratiou S., Condy J.B. (1978): Studies on R.V.F. in some Africa muridae (Rodentia Muridae), J. Hyg. Camb., 80,183.
11. Davies F.G., Addy P.A.K. (1979): R.V.F. a survey for antibody to the virus in bird species commonly found in situations considered to be enzootic, Trans. R. Soc. Trop. Med. Hyg., 73, 584 (cited by Eddie A.and Peters C.J., 1980).
12. Zarzuelo E. (1977): Abortos Infeciosos Ovinos, ed. Laboratorios Sobrino, Olot, Spain, p. 81-83.
13. Barbarella V. (1973): Missione ad Onderstepoort, in Perfezionamento all' estero dei Funzionari della Direz. Genle Servizi Veterinari, ed. Veter. Ital., supl. n. 5-6, p. 75-81.
14. Bruner W.D., Gillespie J.H. (1973): Hagan's Infectious Diseases of Domestic Animals, 6th ed., Cornell Univ. Press, Ithaca-London, p. 1140-1143.
15. Provost A. (1980): Una zoonosi preoccupante: La Febbre della Valle di Rift o Epatite Enzootica degli Ovini, Rev. Elev. Méd. Vét. Pays Trop., 33, 1, 11 (Trad. in Sel. Veter., 7, 790-792, 1981).
16. Provost A. (1981): Une zoonose d' actualité menaçante: La fièvre de la Vallée du Rift, Rec. Méd. Vét., 157, 3, 255-258.
17. Sellers R.F., Redgley D.E., Tucker M.R. (1982): R.V.F., Egypt 1977: Disease spread by windoborne insect vectors?, Vet. Rec., 110, 73-77.