

A mumpsz súlyossága összefügg a mumpsz tartalmú vakcina adagjainak számával? FREE

✉, , [Szerző megjegyzései](#)

Clinical Infectious Diseases , 45. kötet, 7. szám, 2007. október 1., 939–940. oldal, <https://doi.org/10.1086/521248>

Közzétett: 2007. október 01

PDF

Help

Probléma szakasz: [Levelezés](#)

A SZERKESZTŐNEK – A mumpszra leggyakrabban láz, valamint a nyálmirigy (általában a fültőmirigy és néha a nyelv alatti vagy submaxilláris) duzzanata és érzékenysége jellemző. A mumpsz petegyulladás, orchitist, hasnyálmirigy-gyulladást, agyhártyagyulladást és agyvelőgyulladást is okozhat. A kanyaró, mumpsz és rubeola elleni vakcina 1967-es bevezetése és rutinszerű alkalmazásának 1977-es ajánlása óta a mumpszos esetek számottevő csökkenése figyelhető meg [1]. Az Egyesült Államokban végzett engedélyezés utáni vizsgálatok megállapították, hogy 1 adag mumpszvakcina 78–91%-ban hatékony a parotitissel járó klinikai mumpsz megelőzésében [2], az Egyesült Királyságból 1 tanulmány pedig 88%-os hatékonyságot igazolt 2 adag vakcinával [3]. Keveset tudunk a mumpsz súlyosságáról olyan személyeknél, akiknek kórtörténetében mumpsz elleni védőoltás szerepel.

2001 és 2005 között évente átlagosan 13 mumpszesetet (8–21 eset) jelentettek az Illinois-i Közegészségügyi Minisztériumnak. A 2006-os országos mumpszjárvány részeként azonban, amely nagyrészt Közép-Nyugaton összpontosult. Illinois államban 796 esetet jelentettek (1987 óta a legnagyobb esetszám) [4]. Leírunk egy felmérést, amelyet 2006 áprilisa és júniusa között (telefonon) 174 személy bevonásával végeztek legalább 9 nappal a parotitis megjelenése után annak felderítésére, hogy a mumpsz közegészségügyi felügyeleten keresztül bejelentett súlyossága

összefüggésben lehet-e a mumpsz dózisainak számával. -a beteg által a betegség megjelenése előtt kapott vakcinát tartalmazó.

A 174 beteg közül száztizenhárom (65%) nő volt. A betegek medián életkora 22 év volt (1-77 év). 51 férfibeteg közül nyolcnál (16%) alakult ki orchitis, amely 2 betegnél súlyos volt ([1. táblázat](#)). 102 nőbeteg közül hatnál (6%) alakult ki petegyulladás. Egy betegnél hasnyálmirigy-gyulladás alakult ki. 173 beteg közül 11 (6%) került kórházba mumpsz miatt. A 174 beteg közül százharminchat (78%) a kórelőzményében szerepelt mumpsz tartalmú vakcinával történő oltás, 174 betegből 25 (14%) nem kapott védőoltást, és 13 (7%) esetében az oltási státusz ismeretlen volt. 174 beteg. A 136 beoltott beteg közül 82 (60%) kapott legalább 2 adag vakcinát, 136 betegből 35 (26%) kapott 1 adagot, és a 136 beteg közül 19 (14%) esetében nem ismert az adagok száma. A magas láz a mumpsz szövődményeivel járt együtt. Az orchitisben, oophoritisben vagy hasnyálmirigy-gyulladásban szenvedő, illetve kórházi kezelés alatt álló betegeknél nagyobb valószínűséggel volt 38,6 °C-nál magasabb hőmérséklet, mint azokkal a betegekkel, akiknél nem fordult elő e szövődmények egyike sem (relatív kockázat, 2,76; 95% CI, 1,0–7,7). . Nem találtak statisztikailag szignifikáns összefüggést a kapott vakcina dózisai (1 dózis vs. 2 dózis) és bármely tünet súlyossága között.

PDF

Help

Asztal 1

Symptom or complication	No. (%) of patients with mumps ^a
Headache	
Any	120/173 (69)
Mild	69/116 (59)
Severe	47/116 (41)
Fever	
Any	98/174 (56)
<38.6°C	50/79 (63)
≥38.6°C	29/79 (37)
Loss of appetite	101/172 (59)
Earache	
Any	86/172 (50)
Mild	46/85 (54)
Severe	39/85 (46)
Vomiting	22/173 (13)
Orchitis	
Any	8/51 (16)
Mild	6/8 (75)
Severe	2/8 (25)
Oophoritis	6/102 (6)
Hospitalization	11/173 (6)
Pancreatitis	2/168 (1)

^a Responses of "unknown" were excluded from the percentage calculations.

PDF

Help

Klinikai tüneteket és szövődményeket jelentettek 174 mumpszos betegnél Illinois államban, 2006.

Beszámolunk a magas láz lehetséges prognosztikai értékéről a mumpszos betegek körében. Minden mumpszban szenvedő beteget meg kell vizsgálni, és tájékoztatni kell a lehetséges szövődményekről; azonban a klinikusoknak megfontolandónak kell lenniük, amikor e szövődményekről kérdeznek magas lázban szenvedő betegeknél. Prospektív vizsgálatokra van szükség ennek a megállapításnak a validálásához, különösen azért, mert a korábbi irodalom kimutatta, hogy a vakcinázást beszámoló személyek <75%-a mutatott pozitív antimumpsz antitesteket [5].

Köszönetnyilvánítás

Köszönjük Kae Huntnak a mumpsz megfigyelési adatait.

Pénzügyi támogatás. Betegségmegelőzési és Betegségmegelőzési Központok/Az Államtanács és Területi Epidemiológusok Együttműködési Megállapodása (U60/CCU007277).

Lehetséges érdekellentétek. Minden szerző: nincs konfliktus.

Hivatkozások

PDF

Help

- 1 Watson JC, Hadler SC, Dykewicz CA, Zátony S, Phillips L. Kanyaró, mumpsz és rubeola – vakcinahasználat és stratégiák a kanyaró, rubeola és veleszületett rubeola szindróma megszüntetésére, valamint a mumpsz leküzdésére: ajánlások az Immunizációs Gyakorlatok Tanácsadó Bizottságának (ACIP), *MMWR Recomm Rep*, 1998, vol. 47 RR-8(o. 1-57)
[Google ösztöndíjas](#) [PubMed.](#) [WorldCat](#)
- 2 Politkin SA, Orenstein WA. , *Védőoltások*, 20034. kiadás Philadelphia, PA Elsevier(o. 441-5)
[Google ösztöndíjas](#) [Google előnézet](#) [WorldCat](#) [COPAC](#)
- 3 Harling R, fehér JM, Ramsay NEKEM, Macsween KF, van den Bosch C. Az MMR vakcina mumpsz komponensének hatékonysága: esetkontroll vizsgálat, *Vakcina*, 2005, vol. 23 (o. 4070-4)
[Google ösztöndíjas](#) [Crossref](#) [PubMed.](#) [WorldCat](#)
- 4 Illinois Közegészségügyi Minisztérium. , *Az oltással megelőzhető betegségek összefoglalása, Illinois 1965–2005* Elérhető:
http://www.idph.state.il.us/health/vaccine/vpd_table03.htm. Hozzáférés: 2007. május 22.
- 5 Trevisan A, Frasson C, Morandin M, et al. A fertőző betegségekkel szembeni immunitás: az oltás és a betegség saját bevallású történetének prediktív értéke, *Infect Control Hosp Epidemiol*, 2007, vol. 28 (o. 564-9)
[Google ösztöndíjas](#) [Crossref](#) [PubMed.](#) [WorldCat](#)

A szerző megjegyzi

- a Jelenlegi hovatartozás: Fargo Veterans Affairs Medical Center, Fargo, North Dakota (SMB).

© 2007, az Amerikai Infectious Diseases Society

Hozzászólások

0 megjegyzés

PDF

Help

Is the Severity of Mumps Related to the Number of Doses of Mumps-Containing Vaccine? FREE

✉, , [Author Notes](#)

Clinical Infectious Diseases, Volume 45, Issue 7, 1 October 2007, Pages 939–940, <https://doi.org/10.1086/521248>

Published: 01 October 2007

Issue Section: [Correspondence](#)

To the editor —Mumps is most commonly characterized by fever and by swelling and tenderness of ≥ 1 salivary gland (usually the parotid and sometimes the sublingual or submaxillary glands). Mumps may also cause oophoritis, orchitis, pancreatitis, meningitis, and encephalitis. Since the introduction of the measles, mumps, and rubella vaccine in 1967 and recommendation of its routine use in 1977, there has been a notable decrease in cases of mumps [1]. Postlicensure studies in the United States determined that 1 dose of mumps vaccine was 78%–91% effective in preventing clinical mumps with parotitis [2], and 1 study from the United Kingdom demonstrated 88% effectiveness with 2 doses of vaccine [3]. Little is known about the severity of mumps in persons who have a history of mumps vaccination.

A mean of 13 cases (range, 8–21 cases) of mumps were reported annually to the Illinois Department of Public Health from 2001 through 2005. However, as part of a national outbreak of mumps in 2006, which was largely concentrated in the Midwest, 796 cases were reported in Illinois (the greatest number of cases since 1987) [4]. We describe a survey administered from April through June 2006 (by telephone) to 174 persons at least 9 days after the onset

Oxford University Press uses cookies to enhance your experience on our website. By selecting you are agreeing to our use of cookies. You can change your cookie settings at any time. More information can be found in our [Cookie Policy](#).

One hundred thirteen (65%) of 174 patients were female. The median age of patients was 22 years (range, 1–77 years). Eight (16%) of 51 male patients developed orchitis, which was severe in 2 of these patients ([table 1](#)). Six (6%) of 102 female patients developed oophoritis. One patient developed pancreatitis. Eleven (6%) of 173 patients were hospitalized because of mumps. One hundred thirty-six (78%) of 174 patients had a history of previous vaccination with a mumps-containing vaccine, 25 (14%) of 174 patients had not been vaccinated, and vaccination status was unknown for 13 (7%) of 174 patients. Eighty-two (60%) of 136 vaccinated patients had received at least 2 doses of vaccine, 35 (26%) of 136 patients had received 1 dose, and the number of doses was unknown for 19 (14%) of 136 patients. High fever was associated with complications of mumps. Patients with orchitis, oophoritis, or pancreatitis or who had been hospitalized were more likely to have a temperature $>38.6^{\circ}\text{C}$, compared with patients who did not have any of these complications (relative risk, 2.76; 95% CI, 1.0–7.7). No statistically significant association was found between doses of vaccine received (1 dose vs. ≥ 2 doses) and severity of any symptom.

Oxford University Press uses cookies to enhance your experience on our website. By selecting you are agreeing to our use of cookies. You can change your cookie settings at any time. More information can be found in our [Cookie Policy](#).

Table 1

Symptom or complication	No. (%) of patients with mumps ^a
Headache	
Any	120/173 (69)
Mild	69/116 (59)
Severe	47/116 (41)
Fever	
Any	98/174 (56)
<38.6°C	50/79 (63)
≥38.6°C	29/79 (37)
Loss of appetite	101/172 (59)
Earache	
Any	86/172 (50)
Mild	46/85 (54)
Severe	39/85 (46)
Vomiting	22/173 (13)
Orchitis	
Any	8/51 (16)
Mild	6/8 (75)
Severe	2/8 (25)
Oophoritis	6/102 (6)
Hospitalization	11/173 (6)
Pancreatitis	2/168 (1)

^a Responses of "unknown" were excluded from the percentage calculations.

Clinical symptoms and complications reported for 174 patients with mumps in Illinois, 2006.

We report the possible prognostic value of high fever among persons with mumps. All patients with mumps should be examined and informed of possible complications; however, clinicians should consider being more vigilant when asking about these complications in patients with high fever. Prospective studies are needed to validate this finding, especially because previous literature have demonstrated that <75% of persons who reported a history of vaccination tested positive for antimumps antibodies [5].

Acknowledgments

Oxford University Press uses cookies to enhance your experience on our website. By selecting you are agreeing to our use of cookies. You can change your cookie settings at any time. More information can be found in our [Cookie Policy](#).

Financial support. Centers for Disease Control and Prevention/Council of State and Territorial Epidemiologists Cooperative Agreement (U60/CCU007277).

Potential conflicts of interest. All authors: no conflicts.

References

- 1 Watson JC, Hadler SC, Dykewicz CA, Reef S, Phillips L. Measles, mumps, and rubella—vaccine use and strategies for elimination of measles, rubella, and congenital rubella syndrome and control of mumps: recommendations for the Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP), *MMWR Recomm Rep*, 1998, vol. 47 RR-8(pg. 1-57)
[Google Scholar](#) [PubMed.](#) [WorldCat](#)
- 2 Politkin SA, Orenstein WA. , *Vaccines*, 20034th ed.Philadelphia, PAElsevier(pg. 441-5)
[Google Scholar](#) [Google Preview](#) [WorldCat](#) [COPAC](#)
- 3 Harling R, White JM, Ramsay ME, Macsween KF, van den Bosch C. The effectiveness of the mumps component of the MMR vaccine: a case control study, *Vaccine*, 2005, vol. 23 (pg. 4070-4)
[Google Scholar](#) [Crossref](#) [PubMed.](#) [WorldCat](#)
- 4 Illinois Department of Public Health. , *Summary of vaccine preventable diseases, Illinois 1965–2005* Available at:
http://www.idph.state.il.us/health/vaccine/vpd_table03.htm. Accessed 22 May 2007
- 5 Trevisan A, Frasson C, Morandin M, et al. Immunity against infectious diseases: predictive value of self-reported history of vaccination and disease, *Infect Control Hosp Epidemiol*, 2007, vol. 28 (pg. 564-9)
[Google Scholar](#) [Crossref](#) [PubMed.](#) [WorldCat](#)

Author notes

- a Present affiliation: Fargo Veterans Affairs Medical Center, Fargo, North

Oxford University Press uses cookies to enhance your experience on our website. By selecting you are agreeing to our use of cookies. You can change your cookie settings at any time. More information can be found in our [Cookie Policy](#).

Comments

0 Comments

Oxford University Press uses cookies to enhance your experience on our website. By selecting you are agreeing to our use of cookies. You can change your cookie settings at any time. More can be found in our [Cookie Policy](#).