

Klíšťová encefalitida

Výskyt: V současné době je Česká republika zemí s nejvyšším počtem případů klíšťové encefalitidy (KE) v celé Evropské unii. KE se vyskytuje v zemích střední, severní a východní Evropy, v Rusku, severovýchodní Číně a severním Japonsku. Je endemická nejméně ve 28 evropských zemích. Celosvětově je hlášeno 10 000 – 15 000 případů ročně, z toho nejvíce případů v Rusku. V celé Evropské Unii bylo v roce 2017 hlášeno 3079 případů, z toho 687 v České republice. V ČR je onemocnění sledováno od roku 1945 a od roku 1971 jsou hlášeny jen laboratorně potvrzené případy. Trend výskytu v posledních letech je setrvalý bez výrazného nárůstu, rozdíly počtech nemocných v jednotlivých letech jsou ovlivněny zejména počasím, což má vliv na aktivitu klíšťat, populací zdrojových zvířat a přenašečů (klíšťat), jakož i na pobyt lidí v ohniscích nákazy.

V roce 2018 bylo v ČR hlášeno 712 případů onemocnění KE. Nemocnost se liší v jednotlivých oblastech ČR; nejvyšší hodnoty dosahuje v Jihočeském kraji, na Vysočině a pak v Plzeňském kraji.

Ohniska KE se vyskytují v biotopech se smíšenými a listnatými porosty, jednak v přírodě, ale i v některých lesoparcích, parcích, zahradách. Vlivem změn klimatu a charakteru krajiny se ohniska s rizikem nákazy z oblastí 200 - 800 metrů n. m. posouvají i do vyšších nadmořských výšek 1100 m.n.m. a postihují oblasti, kde se dříve nevyskytovala. Dochází též k posunu výskytu KE v Evropě směrem na sever do Skandinávie.

Onemocnění KE má sezónní charakter od března do listopadu s maximem výskytu od května do září.

Příznaky a symptomy: Průběh KE je obvykle dvoufázový. V první fázi trvající 2 až 7 dní, kdy se virus nachází v krvi, má nemoc chřipkovitý charakter, projevuje se zvýšenou teplotou, únavou, slabostí, bolestmi kloubů a svalů a bolestmi hlavy. První fáze klíšťové encefalitidy může někdy chybět, tzn. u části nakažených se onemocnění neprojeví nebo jsou přítomny jen lehké nespecifické příznaky.

Poté následuje 4 - 10 denní období bez potíží, po němž nastupuje druhá fáze projevující se postižením centrálního nervového systému. Typické onemocnění probíhá jako virový zánět mozkových blan (serózní meningitida) s bolestmi hlavy, světloplachostí, zánětem spojivek anebo jako zánět mozku (encefalitida) s poruchami spánku, paměti, koncentrace, rovnováhy, dezorientace, dochází k postižení hlavových nervů. Při postižení mozku a míchy (encefalomyelitis) se objevují obrny. Nejzávažnější je forma bulbocervikální, kdy dochází k selhání důležitých center v prodloužené míše, tato forma často končí smrtelně. Smrtnost na klíšťovou encefalitidu je v ČR je pod 1%.

Akutní fáze KE trvá cca 2 – 3 týdny. Nemoc svým průběhem a následky dlouhodobě (až několik měsíců) vyřazuje člověka z běžného života, (absence ve škole, v práci, ve společenském životě). Po proběhlé nemoci jsou prokázány negativní dopady na zdraví formou poruch soustředění, přetrvávající bolesti hlavy, dlouhodobá únava, poruchy spánku, deprese, třes, poruchy rovnováhy, někdy i obrny končetin či obličeje.

Závažnější bývá onemocnění u dospělých a starších osob, rovněž u osob oslabených jiným onemocněním.

Inkubační doba: obvykle 7 – 14 dní.

Původce: virus klíšťové encefalitidy ze skupiny Flavivirů

Zdroj: rezervoárem nákazy jsou teplokrevní obratlovci, zejména hlodavci, ptáci, savci volně žijící, popřípadě některá hospodářská zvířata (ovce, kozy); přenašečem a zároveň rezervoárem jsou také klíšťata.

Přenos: nejčastěji přenáší přisátím klíštěte obecného - *Ixodes ricinus* infikovaného virem klíšťové encefalitidy; přenašečem východního typu viru ve východní Evropě a Asii je *Ixodes persulcatus*. Virus KE mohou přenést všechna vývojová stadia klíštěte (larva, nymfa i dospělec). Dále je možný přenos při odstraňování klíštěte (nepoužívání ochranných pomůcek při odstraňování). Může dojít k přenosu i pitím nepasterizovaného mléka ovčího, kozího, kravského a konzumací nepasterizovaných sýrů nebo jiných výrobků z tepelně nezpracovaného mléka, které může obsahovat virus KE. Nakažená zvířata (ovce, kozy) mají virus v krvi několik dní a v té době se virus dostává i do jejich mléka.

Je možná i nákaza laboratorní, dále přenos transfúzí a transplantovanými orgány ve viremické fázi, tedy v době, kdy virus se nachází v krvi dárce.

Období nakažlivosti, vnímavost a imunita: Období nakažlivosti není pro onemocnění KE stanoveno; onemocnění není přenosné z člověka na člověka, pouze pokud by v období virémie (přítomnost viru v krvi po dobu několika dní na začátku onemocnění) daroval krev nebo orgány. K nákaze je vnímavý každý člověk bez ochranných specifických protilátek. Po prodělaném onemocnění vzniká celoživotní imunita.

Prevence, očkování: Spolehlivou specifickou prevencí je očkování. Ochrana se vytvoří u 99% naočkovaných. Očkování není povinné, ale je doporučeno všem lidem v riziku nákazy. Očkovat se mohou dospělí i děti v kterémkoliv období roku. Základní očkování sestává ze tří dávek. První přeočkování je za 3 roky, další přeočkování po 5 letech. Pokud dojde k opomenutí přeočkování v řádném termínu, je potřeba doplnit očkování v nejbližším možném termínu.

Nespecifická prevence spočívá v ochraně před klíšťaty

- Při vysoké aktivitě klíšťat se vyhýbat rizikovým oblastem s výskytem klíšťat, pohybovat se po cestách a nevstupovat do volné trávy, porostu a křoví, nesadat a nelehat si na zem ani při použití podložky.
- Používat preventivně repelenty, aplikovat je zejména na spodní část nohou od kolen dolů.
- Nosit oblečení z hladké světlé látky (kalhoty, obuv, rukávy), sejmout eventuálně zachycená klíšťata, po návratu všechno oblečení včetně spodního prádla svléct a vytřepat.
- Ihned po návratu prohlédnout důkladně celé tělo.
- Prohlídku je vhodné opakovat i následující den ráno, někdy se klíště pohybuje po těle několik hodin, než se přichytí. Lezoucí i přisátá klíšťata je nutno ihned odstranit.

Jak správně odstranit klíště:

- místo přisátí dezinfikujte jodovým či jiným dezinfekčním prostředkem,
- při vyndávání přichyceného klíštěte zvířeti i lidem použijte pinzetu, gumové rukavice nebo ubrousek; nesahejte na klíště holýma rukama,
- klíště vyviklejte pomocí pinzety nebo navlhčené textilie, nebo umělohmotné karty k tomu účelu určené; klíštětem lehce pohybujte ze strany na stranu, po 2-3 minutách se obvykle uvolní; klíštětem neotáčejte, zvyšuje se tak možnost nežádoucího přetržení,
- místo po odstranění klíštěte opět dezinfikujte jodovým či jiným dezinfekčním prostředkem,
- odstraněné klíště zlikvidujte, na klíště nesahejte holýma rukama ani ho nemačkejte; klíště zabalte do kousku papíru a na nehořlavém podkladu zapalte,

Graf: Trend výskytu onemocnění klíšťovou encefalitidou v České republice v letech 1945 - 2018

