

Shigelóza (úplavice) – základní informace a epidemiologická situace v ČR

Zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM, SZÚ

Informace jsou platné ke dni 19.7.2022

Etiologie a patogeneze. Shigelóza (bacilární úplavice nebo také bakteriální dysenterie) je extrémně nakažlivá akutní bakteriální střevní infekce, jejímž původcem je *Shigella*, konkrétně tyto druhy: *S. dysenteriae*, *S. flexneri*, *S. boydii*, *S. sonnei*. Hlavním patogenetickým mechanismem shigel je jejich invazivita. V tenkém střevě se bakterie rychle pomnožují do vysokých koncentrací, v distálním úseku tlustého střeva bakterie pronikají do epitelových buněk sliznice, což vede k zánětlivé reakci a epiteliální nekróze se vznikem slizničních lézí. K poškození epitelu přispívá i produkce různých cytotoxinů. Jedna ze shigel, *S. dysenteriae* sérotypu I, produkuje Shiga toxin, který se velmi podobá Shiga toxinu 1 enterohemoragické *Escherichia coli*. Výjimečně byla produkce Shiga toxinu popsána i u jiných druhů shigel, a to *S. flexneri* a *S. sonnei*.

Rezervoár. Jedná se o typicky lidské onemocnění, které lze pouze pokusně přenést na opice. Zdrojem nákazy je nemocný člověk.

Přenos. K nákaze dochází přímým kontaktem s infikovanou osobou (fekálně-orální cestou) a dále alimentární cestou požitím kontaminovaných potravin nebo vody. Vylučování shigel stolicí je masivní v akutní fázi nemoci, ale může v určité míře přetrvávat ještě týdny po vymizení příznaků onemocnění. Kontaminace potravin je možná pasivním přenosem na končetinách hmyzu. Infekční dávka je nízká, 10-100 bakterií.

Klinický průběh. Jedná se o akutní, vysoce nakažlivé průjemové onemocnění s typickou příměsí hlenu a krve ve stolici, provázené horečkou a křečovitými bolestmi břicha, zimnicí a třesavkou. Průběh onemocnění závisí na velikosti infekční dávky a celkovém zdravotním stavu infikované osoby. V ČR onemocnění u dobře živých lidí při dietních opatřeních a rehydrataci probíhá většinou mírně. Typický průjem mává zpočátku charakter objemných kašovitých a dále vodnatých stolicí, pokračuje méně častými málo objemnými stolicemi s krví a hlenem. Mezi komplikace shigelózy patří střevní abscesy. U dětí se mohou vyskytnout febrilní křeče a / nebo příznaky meningeálního dráždění. U kojenců, batolat a imunokompromitovaných osob u nákazy kmeny produkujícími Shiga toxin může vzniknout hemolyticko-uremický syndrom, což je závažné akutní poškození ledvin s ohrožením života.

Inkubační doba. Obvykle 3 dny, v rozmezí 1-7 dní.

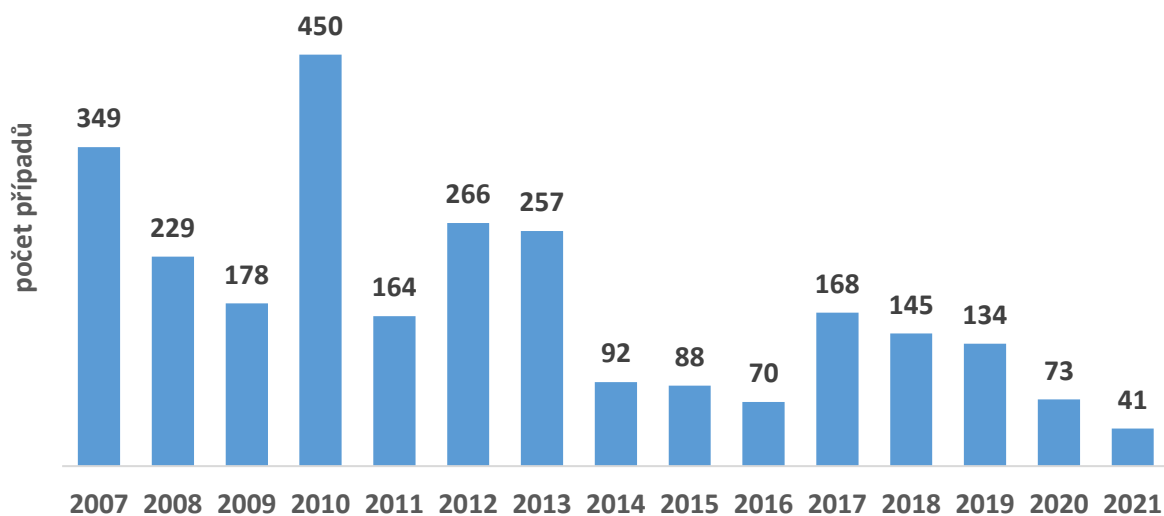
Smrtnost. V ČR je smrtnost v posledních letech 0,3 %.

Epidemiologická situace. Vnímavost k onemocnění v populaci je všeobecná. Po prodělání onemocnění vzniká pouze minimální imunita, mezi jednotlivými sérotypy nevzniká imunita zkřížená. Epidemie postihují především kolektivy s hůře udržitelnou úrovní hygieny, například tábory, kolektivy malých dětí, nouzové ubytovny aj. Problémové v tomto smyslu mohou být také psychiatrické léčebny.

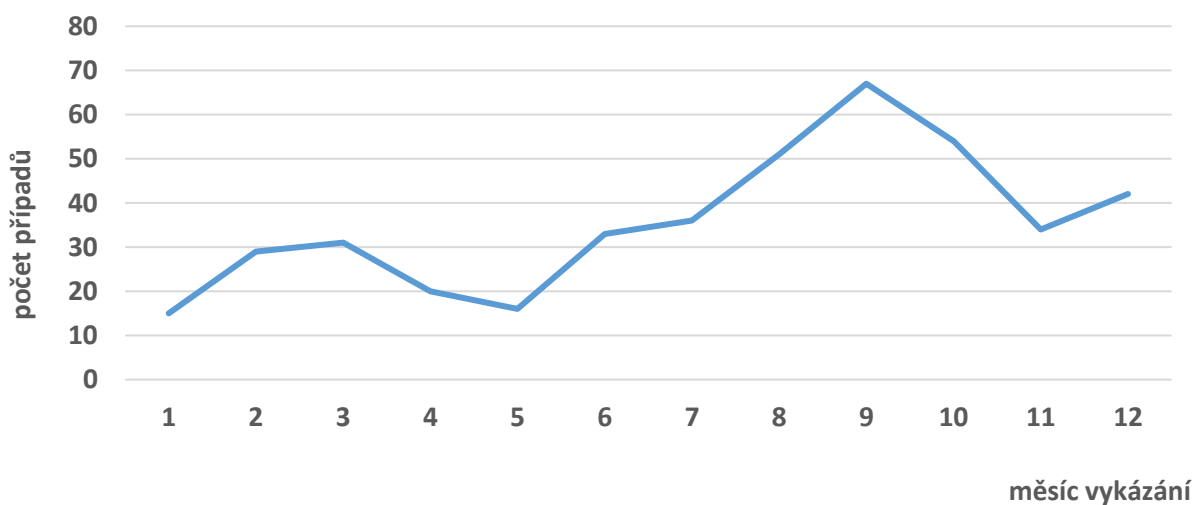
Za poslední 4 roky (2018-2021) bylo v ČR evidováno celkem 392 případů onemocnění, přičemž v pandemických letech 2020 a 2021 byl zaznamenán významný pokles případů. Hospitalizovanost v ČR pro shigelózu je 51 %. Onemocnění se vyskytuje stejným dílem u žen i mužů. Úplavice se v ČR vyskytuje celoročně s maximem onemocnění koncem léta a v časném podzimu, přičemž zásadní podíl na výskytu mají letní exotické dovolené. Průměrně třetina případů tohoto onemocnění je v ČR hlášena po návratu z dovolené jako importovaná nákaza.

Prevence. Zásadní je dodržování hygienických pravidel a návyků. Po každém použití toalety a vždy před přípravou a konzumací jídla je nutné důkladně si umýt ruce mýdlem a teplou vodou. Každá osoba s průjmem nebo zvracením musí být vyřazena z manipulace s potravinami. Všechny druhy ovoce a zeleniny je třeba řádně omýt, zejména ty, které nebudou před konzumací upraveny vařením. Nutná je bezpečná likvidace lidských výkalů, zejména tam, kde není kanalizace, hygienické zabezpečení a ochrana pitné vody. Vhodná je rovněž ochrana před mouchami (sítě do oken, poklopy na nádoby apod.).

Počet případů onemocnění shigelózou v ČR
v letech 2007-2021, zdroj ISIN



Počet případů shigelózy podle měsíce vykazání v ČR
od 1.1.2018 do 19.7.2022, zdroj ISIN



Zdroje:

Heymann DL. Control of communicable diseases manual, 20th edition. Washington: APHA Press 2015.

ProMed Mail. [citováno 18.7.2022] Dostupné na: <https://promedmail.org/>

Kredba V, Havlík J, Jíra J a Kouba K. Infekční a parazitární nemoci. Praha: Avicenum, 1976, 263 s.

Beneš J, a kol. Infekční lékařství, 1. vydání. Praha: Galén, 2009. ISBN: 978-80-7262-644-1.