

Příušnice (parotitida)

Výskyt: Příušnice se vyskytují celosvětově, v oblastech mírného pásma hlavně v zimě a na jaře. Epidemie se objevují obvykle v 2-5 letých intervalech. Onemocnění postihuje převážně děti, výjimečně dospělí. V letech 2006 až 2015 bylo v zemích EU/EAA hlášeno asi 200 000 případů příušnic s nejvyšší incidencí u malých dětí a dospívajících.

V roce 1986, před zahájením očkování, bylo v ČR hlášeno 24 507 případů. V období 2008 - 2018 se počet hlášených onemocnění pohyboval mezi 357 případy v roce 2009 onemocnění až po 5 734 případy v roce 2016. V roce 2018 bylo hlášeno 537 případů onemocnění.

Příznaky a symptomy: Parotitidě mohou předcházet nespecifické prodromální symptomy trvající 3 – 5 dní, jako je malátnost, horečka, bolest hlavy, svalů a kloubů. Charakteristickým klinickým projevem příušnic je bolestivé měkké zduření jedné nebo více slinných žláz (obvykle příušních, někdy také podčelistních nebo podjazykových). Infekce v dětském věku většinou proběhne bez dalších komplikací, ve vyšším věku se častěji objevují komplikace: zánět slinivky břišní, zánět pohlavních žláz (vaječníky, varlata) nebo velmi vzácně zánět centrální nervové soustavy (encefalitida, meningitida) s možnými trvalými neurologickými následky. Časté jsou i asymptomatické a subklinické infekce, mohou představovat až 20% všech infekcí.

Následkem onemocnění může být i trvalá, většinou jednostranná, hluchota. Infekce těhotné ženy může vést k potracení plodu. Nejobávanejší komplikací bývá zánět mužských pohlavních žláz, zvláště u chlapců po pubertě, který může vést k neplodnosti.

Inkubační doba: trvá 14 až 25 dní, obvykle 16 až 18 dní.

Původce: virus příušnic

Zdroj: nemocný člověk nebo člověk s bezpříznakovou nákazou

Přenos: Onemocnění je vysoce nakažlivé a šíří se vzdušnou cestou z osoby na osobu prostřednictvím kapének, které vznikají při mluvení, kašlání a kýchání nemocného jedince nebo kontaktem s kontaminovanými předměty. Virus se vylučuje slinami a močí.

Období nakažlivosti, vnímavost a imunita: Období nakažlivosti začíná 7 dní před a trvá 9 dní po začátku onemocnění. Osoby v kontaktu by měli být považováni za infekční od 12 do 25 dnů po expozici onemocnění. Osoby s bezpříznakovou infekcí mohou být rovněž zdrojem nákazy. Po prodělání nemoci si organismus vytváří dlouhodobou, někdy i doživotní imunitu.

Prevence:

Očkováním, které bylo v ČR zahájeno v roce 1987, bylo dosaženo stonásobného snížení nemocnosti. Parotitická složka vakcíny vyvolává tvorbu protilátek asi u 90% vakcinovaných.

V současnosti se očkování provádí kombinovanou živou očkovací látkou proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám (MMR) u dětí:

- a to nejdříve první den třináctého měsíce po narození dítěte, nejpozději však do dovršení osmnáctého měsíce věku dítěte (podání první dávky),
- podání druhé dávky očkovací látky proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám se provede od dovršení pátého roku věku dítěte do dovršení šestého roku věku dítěte.

V pozdějším věku i v dospělosti je možné přeočkování jednou dávkou MMR (na základě epidemiologické situace, možném kontaktu s rizikovou populací, cestování).

Aplikace očkovací látky proti příušnicím (MMR) nemá v profylaxi osob vystavených tomuto infekčnímu onemocnění význam, protože jak ukázaly klinické studie, očkování v inkubační době příušnic očkované osoby neochránilo.

Trend onemocnění příušnicemi v letech 1955 – 2025 (Československo a ČR)

