

Spalničky

Výskyt: Celosvětový. Před érou očkování se vyskytovalo každý rok asi 100 miliónů případů onemocnění, z toho 6 miliónů případů úmrtí. V roce 1998 byl Světovou zdravotnickou organizací vyhlášen program vymýcení spalniček, ale v důsledku poklesu proočkovanosti populace v posledním desetiletí dochází opět ke vzniku epidemií spalniček.

Před zahájením pravidelného očkování v roce 1969 bylo v ČR ročně hlášeno v průměru 50 000 případů spalniček. V posledních letech jsme zaznamenali nárůst počtu případů, které, podobně jako v jiných státech Evropy, souvisí zejména se zavlečením (importem) onemocnění z jiného území, kdy v souvislosti s neúplným očkováním nebo s vyvanutím imunity po očkování dochází ke vzniku epidemií.

Příznaky a symptomy: Onemocnění má dvě fáze. První trvá asi 4 dny, začíná vzestupem teploty, rýmou, kašlem a zánětem spojivek (katarální stadium). Druhou vlnu horečky následuje výsev vyrážky, která začíná za ušima a na zátylku a poté se šíří na obličej, dále na trup a končetiny (exantémové stadium). Po 5 dnech dochází k prudkému poklesu horečky a výbledu vyrážky. Onemocnění může probíhat s komplikacemi (zánět plic, mozku, středního ucha), komplikace jsou častější u malých dětí a dospělých. V současnosti nejsou vzácností modifikované průběhy spalniček u osob, které byly očkovány v dětství a došlo u nich k poklesu či vyvanutí imunity. Příznaky onemocnění jsou jen mírně vyjádřené a vyrážka nemusí mít typický charakter výsevu.

Pozdní následky spalniček: Spalničky jsou závažné onemocnění, které může mít doživotní následky, může způsobit závažné neurologické postižení jako je např. **subakutní sklerotizující panencefalitida (SSPE)** nebo skončit i úmrtím. SSPE je velmi vzácné, avšak smrtelné onemocnění centrálního nervového systému. Projevy SSPE zahrnují zhoršení mentálních a motorických funkcí, křeče, poruchy hybnosti, končí kómatem a úmrtím. SSPE vzniká v důsledku infekce virem spalniček, kterou nemocný prodělal v dřívějším věku a obvykle se rozvíjí 7 až 10 let po proděláním spalniček. V literatuře se uvádí, že SSPE se vyskytuje u 1 případu na 100 000 případů spalniček. Riziko vzniku SSPE může být vyšší u osob, které onemocněly spalničkami před dovršením 2 let věku.

Některé pozdní následky spalniček se projevují až s odstupem několika let. Téměř 1 až 3 z každých 1 000 dětí, které se nakazí spalničkami, zemřou na respirační a neurologické komplikace. Onemocnění může trvale poškodit nervový i imunitní systém a způsobit také **trvalé následky akutních komplikací**, jako jsou trvalé neurologické poškození (např. mentální retardace, poruchy hybnosti), ztráta zraku (zejména v rozvojových zemích při současném nedostatku vitamínu A), hluchota a chronické poškození plic (po těžkém zápalu plic).

Výzkumy ukázaly, že u lidí, kteří prodělali spalničky, může existovat vyšší riziko onemocnění jinými infekcemi i po uzdravení. Vědci zjistili, že virus spalniček může poškodit imunitní buňky, které pomáhají tělu bránit se proti virům a bakteriím, s nimiž se již dříve setkal. Tento jev se někdy označuje jako **imunitní amnézie**, protože imunitní systém dočasně zapomíná, jak reagovat na jiné původce infekčních onemocnění. Toto poškození imunitního systému může trvat měsíce nebo dokonce až několik let.

Inkubační doba: obvykle trvá 7 – 21 dní

Původce: virus spalniček (rod *Morbillivirus*)

Zdroj: nemocný člověk

Přenos: Přímým stykem s kapénkovou infekcí, vstupní branou viru jsou spojivky a sliznice dýchacího traktu.

Období nakažlivosti, vnímavost, imunita: Spalničky patří k nejnakažlivějším infekčním onemocněním. Období nakažlivosti začíná den před začátkem prvních příznaků a končí do čtyř dnů po vzniku exantému. Vnímavé jsou všechny osoby, které nemají protilátky proti spalničkám po očkování nebo prodělaném onemocnění spalničkami.

Prevence, očkování

Jedinou a nejúčinnější prevencí je očkování proti spalničkám, které se provádí u dětí starších 12 měsíců, děti očkované v mladším věku nemusí vytvořit dostatečné množství protilátek. Očkování se provádí podáním živé vakcíny (v jedné dávce současně s vakcínou proti příušnicím a zarděnkám). Pravidelné očkování se 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.

Zvláštní očkování proti spalničkám bylo od 1. 1. 2018 vzhledem k epidemiologické situaci v ČR zavedeno u osob, které jsou nově přijímány do pracovního nebo služebního poměru na pracovišti infekčním nebo dermatovenerologickém. Očkování se provede aplikací jedné dávky očkovací látky. U osoby s prokazatelně prožitým onemocněním spalničkami a u osoby s pozitivním titrem IgG protilátek proti viru spalniček se očkování neprovede.

Doporučené očkování: Očkovat proti spalničkám lze i v dospělosti. Vzhledem k epidemiologické situaci ve světě nelze vyloučit možnost zavlečení sporadických onemocnění ze zahraničí, případně onemocnění kontaktů. Očkování proti spalničkám je doporučeno zejména pro cestovatele, pokud jedou do oblastí, kde se onemocnění vyskytuje.

Očkování živou vakcínou nelze provést u osob se sníženou imunitou z důvodu chronického onemocnění nebo po podání léků na snížení imunity např. po transplantaci. Aby tyto osoby byly chráněny před vysoce nakažlivým onemocněním, jako jsou spalničky, je potřeba alespoň 95% proočkovanost populace, která zajistí kolektivní imunitu. Kromě osob, které nesmí být očkovány ze zdravotních důvodů, existuje stejně jako u jiných vakcín malé procento osob, které nejsou schopny po očkování protilátky vytvořit, proto je důležité, aby očkování podstoupili všichni, kteří nemají zdravotní kontraindikace očkování, aby k vytvoření kolektivní imunity mohlo dojít.

Trend onemocnění spalničkami v České republice v letech 1955 - 2025

