LABORATORNÍ LISTY

Č. 22/2023

Vážené kolegyně a kolegové,
v dnešním čísle Laboratorních listů vám přinášíme podrobné informace o svrabu.

SVRAB STÁLE AKTUÁLNÍ

Původce: Svrab (scabies) je velmi nakažlivé, svědivé kožní parazitární onemocnění. U člověka je původcem roztoč, **Zákožka svrabová** (Sarcoptes scabiei). Zákožka je drobný, maximálně 0.5 mm velký roztoč, jehož životní cyklus trvá 3 - 6 týdnů. Zákožky se pohybují po kůži hostitele rychlostí přibližně 2.5 cm/min. Samičky se zavrtávají do rohové části kůže (stratum corneum), kde se živí tkáňovým mokem a vytvářejí chodbičky, denně dlouhé až 3 mm. Do kůže svého hostitele se zavrtá již během 2 - 3 minut. Samička naklade za život celkem 30 až 50 vajíček, denně cca 1 - 3 vajíčka. Z vajíček se během 3 - 8 dní líhnou larvy, které žijí na povrchu kůže. Celý vývojový cyklus trvá 10 - 14 dní. Sameček zákožky žije na povrchu kůže, po kopulaci hyne za 48 h. K infekci nového hostitele stačí jediná oplozená samička. V průměru bylo nalezeno na kůži jednoho pacienta 11 samiček. (U formy scabies norvegica jsou to tisíce až miliony zákožek). Zákožka je vázaná na svého hostitele. Je citlivá na vyschnutí. Mimo hostitelský organismus přežije ve vlhkém prostředí 1 - 3 dny. Ničí ji mráz, stejně jako sluneční svit a teplo.

Geografické rozšíření: Odhaduje se, že svrabem je každý rok postiženo až 300 milionů osob na celém světě. Vyšší prevalence koreluje s vyšší hustotou obyvatel, chudobou a nedostatečnou hygienou. WHO zařadila svrab v r. 2017 mezi opomíjená onemocnění. Hlášené počty však nevyjadřují skutečnou epidemiologickou situaci. Například v Německu svrab ani nepatří mezi povinně hlášená onemocnění, jako je tomu v ČR.

Zdroj: Zdrojem onemocnění svrabem je **výhradně člověk**. Ostatní zvířecí druhy (S. Scabies var. suis, var. canis, var. ovis, var. vulpes) mohou na lidské kůži přežívat, ale nedochází k trvalému usazení.

Přenos: K přenosu parazitů dochází obvykle přímo, například při těsném kontaktu s kůží nemocné osoby (při spaní v jedné posteli), nebo nepřímo, zejména kontaktem s ručníky, oděvy, kontaminovaným ložním prádlem a matracemi. K šíření napomáhají ubytovny, noclehárny, léčebny dlouhodobě nemocných, nemocnice, psychiatrické léčebny, ústavy sociální péče. Zákožku nezahubí praní prádla při teplotě 40 °C a nižší.

Inkubační doba: U lidí bez předchozí expozice se svědění objevuje za 2 - 6 týdnů po kontaktu. U osob s vysokou úrovní hygieny je inkubační doba delší.

Období nakažlivosti: Nakažlivost trvá, dokud jsou v kůži pacienta přítomny živé zákožky a jejich vajíčka. Končí po řádně provedené antiskabiezní kůře.

Potřebujete kontakt přímo na odběrové místo, ambulanci nebo laboratoř?
Veškeré kontakty naleznete na
www.labin.cz

Lab In
Institut laboratorní medicíny

Vnímavost: Vnímavější jsou osoby s předchozí infestací, rovněž osoby se sníženou imunitou.

Klinický obraz: Svrab je charakterizován intenzivním svěděním kůže, zejména v noci po zahřátí. Kožní projevy se nachází na místech s tenčí vrstvou kůže, například zápěstí, kůže mezi prsty, genitálie, axilární řasa, dvorce prsních bradavek, oblast pupku, pasu, vnitřní plochy stehen a kotníky. U dětí kožní erupce mohou postihovat kštici, obličej, dlaně i plosky nohou. U kojenců může být postiženo celé tělo. Nejčastější komplikací bývá sekundární bakteriální infekce, zejména **zlatým stafylokokem** a **pyogenním streptokokem**.

Diagnostika: Standardní metodika doporučuje opírat se o 5 kritérií, postačí však klinický obraz a epidemiologická anamnéza.
1) svědění v typickou dobu (subjektivní pocit pacienta)
2) objektivní kožní nález – typické erupce, lineární chodbičky
3) laboratorní průkaz – po zakápnutí olejem se seškrábne kůže v oblasti chodbičky, přenese se na podložní sklíčko, prohlíží se mikroskopem
4) pozitivní epidemiologická anamnéza – výskyt u členů rodiny nebo v kolektivu
5) ústup klinických příznaků po specifické terapii – tj. zpětná diagnóza na základě účinku léku

Terapie: Léčebnou kúru antiscabietiky je nutno podstoupit opakovaně, přípravky se nanášejí 1x za 24 h obvykle po tři po sobě následující dny. Užívá se 10 až 20% sírová vazelína a komerční přípravky. Po každé kůře je doporučeno se vykoupat, vyměnit a vyprat (alespoň na 60 °C) prádlo. Je nutno současně léčit všechny osoby, které byly v těsném kontaktu s nakaženým. Onemocnění podléhá hlášení, zdravotnická zařízení musí zavést epidemiologická opatření.

Situace v ČR: Svrab patří v ČR mezi povinně hlášená infekční onemocnění. Vždy je třeba předpokládat značnou podhlášenost onemocnění. V bývalém Československu byly zaznamenány v minulém století dvě epidemie svrabu, a to během 1. a 2. světové války. Další dvě epidemické vlny proběhly v r. 1970 (hlášeno 15 069 případů) a v r. 1993 (hlášeno 14 104 případů). Během prvního covidového roku 2020 byl zaznamenán pokles nemocnosti. Od r. 2021 dochází k nárůstu. V r. 2022 bylo hlášeno 5276 případů. V prvních dvou měsících roku 2023 bylo hlášeno 1486 případů, což představuje nárůst ve srovnání se stejným obdobím roku 2021 o 58 %. Od začátku roku 2023 do konce března 2023 bylo hlášeno 2029 případů onemocnění svrabem.

Literatura:
Zprávy CEM 2/2023
Beneš: Infektologie, Galén 2009

Potřebujete kontakt přímo na odběrové místo, ambulanci nebo laboratoř?
Veškeré kontakty naleznete na
www.labin.cz

Lab In
Institut laboratorní medicíny