

LABORATORNÍ LISTY

Č. 14/2024

PREVENTABILNÍ ONEMOCNĚNÍ 2. ČÁST

Vážené kolegyně, vážení kolegové,

v dnešním čísle Laboratorních listů vám přinášíme informace na téma:

Výskyt infekčních nemocí preventabilních očkováním v rámci pravidelného očkování dětí v České republice v letech 2017–2022.

Očkování se v ČR provádí podle vyhl.č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů, a podle zákona č.48/1997 Sb., o veřejném zdravotním pojištění, ve znění pozdějších předpisů. V rámci pravidelného očkování jsou děti v ČR očkovány proti tuberkulóze, (indikovány jsou děti z rizikových skupin), proti záškrtu, tetanu, dávivému kašli, invazivnímu onemocnění vyvolanému původcem *Haemophilus influenzae b*, přenosné dětské obrně, virové hepatitidě B, spalničkám, příušnicím a zarděnkám.

Onemocnění vyvolaná bakterií *Haemophilus influenzae b* a non-b

H. influenzae se běžně vyskytuje v dýchacích cestách člověka. K přenosu dochází kapénkovou cestou, vzácně přímým kontaktem s kontaminovanými předměty. Před zavedením očkování byl u dětí do 6 let nejčastějším původcem nemoci typ b. Závažná onemocnění probíhala pod obrazem epiglottitidy nebo meningitidy s neurologickými následky. Onemocnění dospělých bývá vyvoláno neopouzdřenými kmeny *H. influenzae*, vzniká jako lokální komplikace virové respirační nákazy.

Rutinní očkování proti Hib u dětí do jednoho roku věku bylo zahájeno v roce 2001 a vedlo k trvalému snížení infekcí sérotypem b. V období let 2017–2021 bylo v ČR hlášeno 111 onemocnění hemofilovou infekcí, z toho 24 případů skončilo úmrtím. Nejvyšší věkově specifická nemocnost byla zaznamenána u kojenců do jednoho roku a ve věkové skupině 65 let a více.

Poliomyelitis – přenosná dětská obrna

Původcem je poliovirus, RNA virus ze skupiny enterovirů. Zdrojem onemocnění je pouze infikovaný člověk, k přenosu dochází přímou fekálně-orální cestou, vzácnější je přenos kontaminovanou vodou a potravinami. Infikovaný člověk vylučuje virus masivně stolicí, ve vodě přežívá virus řadu dnů i týdnů. Pravidelně prováděná surveillance odpadních vod může zachytit viry divoké, vakcinální i z vakcíny derivované. Historicky jde o obávané onemocnění vedoucí ke vzniku obrn, celoživotního postižení a úmrtí.

Od roku 1957 bylo v ČR zahájeno očkování nejdříve neživou a následně živou očkovací látkou. Plošné očkování živou očkovací látkou bylo zahájeno v roce 1960. Od druhé poloviny roku 1960 nebyl na našem území zaznamenán neimportovaný případ onemocnění přenosnou dětskou obrnou. Do konce roku 2022 nebyl v ČR hlášen žádný případ onemocnění poliomyelitidou ani nebyl virus zachycen v odpadních vodách. V ČR trvale probíhá surveillance akutních chabých paréz a kontrola odpadních vod.

Akutní virová hepatitida B

Virus Hepatitidy B je malý obalený DNA virus. K přenosu VHB dochází prostřednictvím kontaktu s infikovanými tělesnými tekutinami nebo krví nemocného a vertikálně z matky na dítě při porodu. Osoby, u nichž dojde k přechodu z akutního do chronického stadia mohou být zdrojem infekce pro setrvalé šíření infekce v populaci. Ve vyspělých zemích onemocní nejčastěji dospívající a dospělí.

V ČR bylo ještě v 90. letech hlášeno ročně několik tisíc případů. Ke klesajícímu trendu nemoci přispěla národní vakcinační strategie a režimová opatření ve zdravotnictví. V ČR bylo zařazeno očkování proti VHB mezi pravidelná očkování ve dvou věkových kategoriích – u kojenců a 12letých dětí. V letech 2017–2021 bylo hlášeno celkem 224 onemocnění. K importu akutní VHB došlo především z evropských zemí a ve většině případů bylo udáváno rizikové chování. Nebyl hlášen žádný případ vertikálního přenosu ani nebylo hlášeno onemocnění u zdravotníků.

Spalničky

Patří k nejzávažnějším virovým onemocněním dětského věku, závažně mohou probíhat i u vnímavých dospělých. K dosažení kolektivní imunity je nezbytné udržovat minimálně 95% proočkovanost populace. Problémem začíná být pokles proočkovanosti v důsledku odsouvání nebo odmítání očkování. V souvislosti s neúplným očkováním nebo s vyvanutím imunity po očkování dochází ke vzniku epidemií.

Plošné očkování proti spalničkám bylo zahájeno v roce 1969. Před zahájením pravidelného očkování bylo v ČR ročně hlášeno kolem 50 000 případů spalniček. V důsledku pravidelného očkování došlo k výraznému snížení počtu onemocnění. V roce 2014 byl zaznamenán nárůst počtu případů, který souvisel zejména s importem infekce. V letech 2017–2019 v ČR proběhlo několik epidemií spalniček. V období pandemie COVID-19 byl v ČR hlášen téměř nulový počet onemocnění spalničkami.

Příušnice

Jediným přirozeným hostitelem viru příušnic je člověk. K šíření viru dochází respirační cestou nebo kontaktem se slinami kontaminovanými předměty. Onemocnění může být komplikováno meningitidou, meningoencefalitidou, orchitidou, epididymitidou a pankreatitidou. Povinné očkování bylo v ČR zavedeno v roce 1986. V roce 2017 bylo hlášeno 1407 případů, v roce 2018 537 případů, v roce 2019 191, v roce 2020 93 a v roce 2021 38 případů příušnic.

Zarděnky

Virus zarděnek se šíří kapénkovou infekcí nebo transplacentárně. Zdrojem onemocnění je člověk s klinicky manifestní i inaparentní formou onemocnění. Infekce se vyskytuje endemicky v zemích, kde nebyla zavedena imunizace dětí. V ČR byla zahájena očkování proti zarděnkám v roce 1982 u 12letých dívek, od roku 1986 se začaly očkovat všechny děti starší 15 měsíců kombinovanou vakcínou proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám. Cílem očkování je eradikace kongenitální rubeoly. V ČR byly hlášeny 2 případy zarděnek v roce 2017. Dále byly evidovány 2 případy v roce 2018, v obou případech šlo o neúplné očkování pouze jednou dávkou vakcíny.

*Literatura: Jiří Beneš: Infekční lékařství
Zprávy CEM 11 - 12, ročník 31, listopad - prosinec 2022*

Potřebujete kontakt přímo
na odběrové místo, ambulanci,
nebo laboratoř?
Veškeré kontakty naleznete na

www.labin.cz

