

LABORATORNÍ LISTY

Č. 10/2025

SPALNIČKY V EVROPĚ OPĚT NA VZESTUPU, POTŘEBA OČKOVÁNÍ PROTI ONEMOCNĚNÍ

Vážené kolegyně, vážení kolegové,
v dnešním vydání Laboratorních listů se věnujeme současné situaci ohledně výskytu spalniček.

Virus spalniček patří do skupiny paramyxovirů, což jsou obalené RNA viry. Virus existuje v jediném sérotypu, je antigenně stabilní.

Jediným zdrojem této vysoce nakažlivé infekce je infikovaný člověk, a to od prvních příznaků prodromálního stadia do šestého dne po vzniku vyrážky. Přenos viru se děje kapénkovou infekcí, vstupní branou viru jsou spojivky a sliznice respiračního traktu. Inkubační doba je 10 dnů do katarálního stadia a 14 dnů do vzniku exantému.

V průběhu onemocnění se rozeznávají dvě stadia. První, prodromální, katarální fáze trvá asi 4 dny a je charakterizována vzestupem teploty, rýmou, kašlem a zánětem spojivek. Na buďální sliznici se objevují v oblasti druhých dolních molárů šedobělavé makuly na červeném pozadí tzv. Koplikovy skvrny. Pak následuje exantémové stadium, které začíná výsevem makulopapulózní vyrážky na zátylku a za ušima, ta se šíří na obličej a poté na trup a končetiny. Po 5 dnech s poklesem teploty dochází k vyblednutí exantému ve stejném pořadí jako probíhá výsev a přechodné pigmentaci kůže. Intenzita erupce závisí na tíži onemocnění a vzácně může mít až hemoragický charakter. U dospělých probíhá onemocnění závažněji a častěji se vyskytují komplikace.

Komplikace mohou být jednak sekundární – bakteriální superinfekce tkání poškozených spalničkovým virem. Z primárních komplikací, přímo způsobených virem, je nejvýznamnější intersticiální pneumonie, larangitida a encefalitida. Vzácnou pozdní komplikací je subakutní sklerozující panencefalitida.

Terapie je symptomatická, při bakteriálních komplikacích se podávají antibiotika dle citlivosti. Onemocnění je vysoce nakažlivé, je nutná izolace nemocných.

Údaje o případech spalniček v Evropské unii a Evropském hospodářském prostoru (EU/EHP) za posledních 12 měsíců ukazují značný nárůst hlášení ve srovnání s rokem 2023. To naznačuje, že virus v regionu cirkuluje a počet případů se pravděpodobně v roce 2025 zvýší. Pokračující přenos svědčí o nedostatečné proočkovanosti proti tomuto preventabilnímu onemocnění jak u dětí, tak u dospívajících i dospělých.

Prevence epidemie spalniček a ochrana zranitelných skupin obyvatelstva vyžaduje, aby alespoň 95 % populace způsobilé k očkování obdrželo dvě dávky vakcíny proti spalničkám, příušnicím a zarděnkám – MMR. Úroveň proočkovanosti v EU/EHP stále nedosahuje svého cíle. Na základě dostupných údajů mají malé děti ve věku od jednoho do čtyř let a dospělí ve věku od třiceti let výrazný podíl na skupině neočkovaných osob, které se v loňském roce nakazily spalničkami.

Bezpečná a účinná vakcína se k prevenci spalniček používá již desítky let. Všechny země EU/EHP zařazují doporučené dvě dávky vakcíny MMR do svého národního imunizačního plánu. První dávka se obvykle podává mezi 12. a 15. měsícem věku a druhá dávka mezi třetím a sedmým rokem věku, přičemž

mezi jednotlivými zeměmi existují určité rozdíly. K dosažení plné ochrany proti spalničkám jsou zapotřebí dvě dávky vakcíny MMR. Spalničky se nebudou v populaci šířit, pouze pokud dostatečně velká část získá imunitu. Tím je také zajištěna ochrana zranitelných skupin (tzv. kolektivní imunita), které dosud nebyly očkovány z důvodu nízkého věku nebo mají kontraindikaci očkování.

Od roku 1997 obecně počet případů spalniček v EU/EHP klesá - v roce 2016 dosáhl nejnižší hodnoty. Opětovný nárůst však byl zaznamenán v letech 2018 a 2019. Po poklesu proočkovanosti během pandemie covid-19 došlo v letech 2023 a 2024 k opětovnému výraznému nárůstu počtu případů. Proočkovanost se v mnoha zemích zatím nevrátila na úroveň před pandemií, což zvyšuje riziko propuknutí epidemie.

Spalničky patří mezi nejnakažlivější virové onemocnění člověka. Mohou způsobovat závažné komplikace jako například zápal plic, encefalitida, průjem a dehydratace, které často vedou k hospitalizaci, ale mohou také končit fatálně. Spalničky také mohou způsobit i dlouhodobé zdravotní komplikace, mohou poškodit imunitní systém tím, že infekce snižuje množství již existujících protilátek, které poskytují ochranu před jinými patogeny, a osoby, které spalničky prodělaly, jsou tak náchylné k dalším nemocem.

Onemocnění tak zůstává významnou globální hrozbou, poměrně často dochází k přeshraničnímu a mezikontinentálnímu přenosu. K propuknutí epidemií tohoto vysoce nakažlivého onemocnění proto bude docházet všude tam, kde se vyskytnou skupiny neočkovaných nebo nedostatečně očkovaných osob, zejména dětí.

Situace v České Republice

V roce 2024 onemocnělo spalničkami v ČR celkem 35 osob, z toho 17 dětí a 18 dospělých. U dětí do 14 let věku včetně se ve všech případech jednalo o onemocnění neočkovaných osob. V 10 případech se jednalo o importované onemocnění, většinou z mimoevropských zemí.

Od 1. 1. 2025 do 19. 3. 2025 bylo do ISIN (Informační systém infekčních nemocí) nahlášeno 9 případů spalniček, z toho tři neočkované děti. Z dospělých byly tři osoby očkované dvěma dávkami vakcíny, jedna osoba jednou dávkou, u jedné očkované osoby byl uveden neznámý počet dávek vakcíny a u jedné osoby údaj o očkování nebyl k dispozici. Ve čtyřech případech se jednalo o importované onemocnění.

Dle WHO a UNICEF, které spolupracují na prevenci a zvládání epidemií spalniček s vládami jednotlivých zemí a s podporou partnerů včetně Evropské unie je doporučeno zkontrolovat si stav očkování – aktuální očkovací schéma MMR.

V naší laboratoři lze zkontrolovat stav protilátek proti spalničkám po prodělaném onemocnění nebo očkování.

Pěkný den Vám přeje

Lab In – Institut laboratorní medicíny, s.r.o.

Literatura:

Jiří Beneš: Infekční lékařství

Zprávy CEM 3 - 4, ročník 34, březen – duben 2025

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

www.labin.cz

