

Praktické informace k horečce ZIKA

doc. MUDr. Rastislav Maďar, Ph.D., MBA, FRCPS

Centrum očkování a cestovní medicíny Avenir, Ostrava-Hrabůvka

Pokud navštívili rodiče nebo jiní příbuzní endemickou oblast horečky ZIKA, riziko přenosu na dítě běžným kontaktem nehrozí.

Není-li dítě imunodeficitní, pobyt v oblastech s horečkou ZIKA není kontraindikovaný, doporučuje se však použití repelentu mimo pláž v denních hodinách, včetně měst a hotelových zahrad. Repelent se aplikuje vždy na opalovací krém, pokud se ochrana před sluncem nanese znovu, musí se opětovně aplikovat i repelent. Účinné repelenty obsahují zejména DEET nebo Icaridin, resp. jejich kombinaci. Pro děti lze doporučit repelent Predator Junior.

Vztah mezi poškozením plodu a virem ZIKA zatím nebyl prokázán u všech případů mikrocefalie, je ale velmi pravděpodobný, jelikož byl virus zachycený metodou polymerázové řetězové reakce (PCR) přímo v centrálním nervovém systému poškozených dětí i v plodové vodě.

Období virémie u horečky ZIKA trvá 7 dní od vstupu do organismu, současně je to i období s rizikem přechodu viru placentou s následným poškozením plodu.

Kvůli případné asymptomatické (bezpriznakové) infekci **se vyžaduje odstup od posled-**

ního možného bodnutí komára v rizikové oblasti (tedy vlastně od opuštění endemické oblasti) **k otěhotnění alespoň 2 týdny**, pro jistotu se však často tento interval uvádí dvojnásobný, tedy cca 1 měsíc.

Pokud byl v rizikové oblasti **partner těhotné ženy, do konce gravidity** by měli aplikovat **chráněný pohlavní styk s kondomem** (neví se zatím přesně, jak dlouho virus ve spermatu zůstává).

Virus se vyskytuje i v moči (až 20 dnů), v mateřském mléce (kojení se přesto nezakazuje) a ve slinách. Kultivace viru však byla úspěšná jen z krve a spermatu, přenos ostatními tělesnými tekutinami se proto považuje za málo pravděpodobný. Absolutně vyloučit to však nelze.

Diagnostika infekce virem ZIKA: V případě pobytu těhotné ženy v endemické oblasti lze v prvních 7 dnech od možné nákazy provést detekci nukleové kyseliny viru v žilní krvi metodou PCR, následně potom od 2 týdnů metodou ELISA se zjišťují protilátky, která ale může vykazovat falešnou pozitivitu na jiné flavivirové protilátky – v případě předchozího očkování na žlutou zimnici, klíšťovou encefaliti-

du, japonskou encefalitidu nebo po prodělané dengue může být falešně reaktivní. Proto je v těchto případech nutný konfirmační – VNT (virus-neutralizační) test. Ten vyžaduje, aby laboratoř disponovala virem ZIKA a měla připraveny speciální kultivační média. Teď už je virus ZIKA v ČR k dispozici, takže je toto vyšetření krve možné. Národní referenční laboratoř pro arbovirové infekce je na Zdravotním ústavu Ostrava: www.zuova.cz

Příznaky podobné horečce ZIKA při pobytu těhotné ženy v rizikové oblasti nejsou automaticky indikací k potratu. V této situaci je nutné podstoupit výše uvedené testy a následně situaci konzultovat se svým gynekologem. Případný potrat je až krajním řešením, kdy zjistí gynekolog pravděpodobné poškození plodu v kombinaci s potvrzením předchozí infekce virem ZIKA v průběhu gravidity.

Vzhledem k tomu, že horečku ZIKA přenáší i komár druhu *Aedes albopictus*, je možná dočasná endemizace této nemoci v teplejším období i v jižní Evropě, včetně přímořských turistických oblastí populárních u českých turistů. Je to však otázkou shody několika okolností, které nelze předem předvídat.

LITERATURA

1. CDC. Zika virus infection: global update on epidemiology and potentially associated clinical manifestations. Wkly Epidemiol Rec 2016; 91(7): 73–81.
2. Kmietowicz Z. Questions your patients may have about Zika virus. BMJ 2016; 352: i649.

3. McCarthy M. CDC updates Zika virus guidance to protect pregnant women. BMJ 2016; 352: i786.
4. Samarasekera U, Triunfol M. Concern over Zika virus grips the world. Lancet. 2016; 387(10018): 521–524.
5. Simkiss D. Zika Virus. J Trop Pediatr 2016; 62(1): 1–2.



KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORA: doc. MUDr. Rastislav Maďar, Ph.D., MBA, FRCPS,
rastislav.madar@avenir.cz, Centrum očkování a cestovní medicíny Avenir
Dr. Martinka 7, 700 30 Ostrava - Hrabůvka

Cit. zkr: Pediatr. praxi. 2016; 17(2): 121