



Druhý případ západonilské horečky v ČR Žena, která se nakazila na Břeclavsku, zemřela

Ostrava, 13. září 2018

Národní referenční laboratoř (NRL) při Zdravotním ústavu se sídlem v Ostravě potvrdila už druhý případ nákazy virem západonilské horečky u českého občana. Po infekci, kterou si dovezl muž z dovolené v Řecku, diagnostikovali specialisté NRL stejný virus seniorce z Břeclavska. V jejím případě došlo k nákaze na našem území, onemocnění bohužel podlehla.

S případy západonilské horečky se už potýká řada evropských států, například Itálie, která hlásí stovky případů, Srbsko, Řecko, Maďarsko nebo Chorvatsko. Nákaza se nevyhnula ani České republice. O prázdninách si nemoc přivezl muž, který se vrátil z dovolené v Řecku a v srpnu onemocněla starší žena z Břeclavska. K přenosu viru došlo v tomto případě na našem území a zářijová analýza nákazu potvrdila. Na onemocnění nakonec seniorka bohužel zemřela.

Nejčastějším způsobem nákazy člověka je bodnutí infikovaným komárem. Možnou cestou přenosu je i krevní transfuze nebo transplantace orgánů. Onemocnění z poslední doby bylo způsobeno genotypem 2 viru *West Nile*, který je geneticky identický s kmeny z jižní a střední Evropy.

Inkubační doba je nejčastěji okolo 14 dní. Ve většině případů (přibližně 80%) probíhá nákaza bezpříznakově. Nejlehčí formou je západonilská horečka objevující se přibližně u pětiny nakažených. Kromě vysokých teplot ji provázejí chřipkovité

příznaky jako je bolest hlavy, svalů, kloubů, únava, malátnost, nadměrné pocení, zvětšení lymfatických uzlin, mohou se přidat i zažívací obtíže jako nevolnost, zvracení, nechutenství a průjem. Všechny tyto příznaky zpravidla odezní bez následků během 3-5 dní.

Pouze u méně než 1% nakažených virus napadá centrální nervový systém. V těchto případech probíhá závažná neuroinvasivní forma onemocnění. Nejmírnější z nich je **meningitida**, těžší formou je **meningoencefalitida**, pro kterou jsou kromě horečky s bolestí hlavy charakteristické poruchy vědomí, parézy končetin nebo epileptické záchvaty. Plně rozvinuté neuroinvasivní onemocnění končí smrtelně přibližně v 10% případů. Těžký průběh a úmrtí jsou častější u starších osob a u lidí s poruchami imunity.

Kromě aktuálních dvou případů se potvrzené lidské případy vyskytovaly na českém území jen ojediněle jako importované infekce, a to z USA (2002), Kypru (2007), Itálie (2013).

Nákazu virem západonilské horečky lze jednoznačně potvrdit pouze VNT testem nebo PCR diagnostikou. Národní referenční laboratoř pro arboviry při ostravském zdravotním ústavu se na tuto činnost specializuje.