Epidemiologie 2-09 14.4.2009 11:17 Str. 112
proLékaře.cz | 28.11.2026

ZPRÁVY Z INTERNETU

Epidemický výskyt Ebola – RESTON viru na farmách prasat (Filipíny)

Ebola Reston virus byl poprvé objeven na Filipínách v roce 1989 izolací od makaků a dalších druhů opic. Opice byly exportovány z oblasti Laguna Ferlite do laboratoří v Restonu, ve státě Virginia (USA), kde byla provedena izolace viru a jeho bližší charakteristika. Při opakovaném kontaktu lidí s opicemi docházelo k expozici virem Ebola Reston, který doposud nevyvolal závažné onemocnění u lidí nebo úmrtí. Při rozsáhlé epizoocii opic virem Ebola Reston došlo v roce 1990 k infekci přibližně 25 osob, u kterých byly následně prokázány protilátky. U postižených osob se onemocnění manifestovalo v lehké formě jako flu-like syndrom. V průběhu rekonvalescence došlo k plné úzdravě. U řady osob s pozitivním průkazem protilátek proběhlo onemocnění zcela asymptomaticky.

Do současné doby bylo popsáno 5 distinktních species viru Ebola: Ebola Zaire (1976), Ebola Sudán (1976), Ebola Cote dęIvoire (1994), Ebola Bundibugyo (2003-8) a Ebola Reston (1989). Ebola viry Zaire, Sudán a Bundibugyio vyvolávají závažné formy epidemií hemoragických horeček s vysokou mortalitou, která se pohybuje v rozmezí 25 – 90 %. K přenosu Ebola virů dochází obvykle při kontaktu s krví nebo ostatními tělními tekutinami infikovaných zvířat nebo osob. Species Cote dęIvoire a Reston způsobují mírné formy onemocnění.

V prosinci 2008 (12. 12. 2008) WHO, FAO a UN zveřejnilo zprávu o výskytu Ebola Reston viru na dvou prasečích farmách na Filipínách (provincie Nueva Ecija a Bulacan). V průběhu epizoocie u prasat, která probíhala již v druhé polovině roku 2008, byl poprvé izolován virus Ebola Reston od prasat. V epizoocii byl prokázán souběžný nález salmonel a virového prasečího respiračního a reprodukčního syndromu a zvýšený úhyn prasat.

Koncem ledna 2009 (30., 31. 1. 2009) byla zveřejněna souhrnná zpráva o pozitivním průkazu protilátek proti Ebola Reston viru u 5 z 50 pracovníků postižených farem (oblast Bulacan, Pangasinan a Valenzuela City). V této souvislosti byly odebrány další vzorky krve u 77 osob. Jedinci s pozitivním průkazem protilátek nevykazovali žádné symptomy manifestního progresivního onemocnění. Experty byla diskutována otázka dalšího možného šíření viru na prasečích farmách a možného způsobu přenosu viru na lidi.

Jedinci s pozitivním průkazem protilátek byli muži ve věku 22 – 52 let, kteří v posledních 12 měsících nepřekonali žádné infekční onemocnění. Bylo konstatováno, že séropozitivní osoby byly infikovány při ošetřování prasat. Ošetřovatelé dlouhodobě před epizoocií nepoužívali žádné ochranné pomůcky. V současné době je epizoocie Ebola Reston viru u prasat již pod kontrolou a pomalu vyhasíná. Představuje však možné epidemiologické riziko pro lidi a zvířata.

Poprvé byl Ebola Reston virus prokázán a izolován mimo opičí druh, a to pozitivní izolací od prasat v průběhu epizoocie. Z dosavadního epidemiologického šetření vyplývá, že Ebola Reston virus byl přenesen z prasat na lidi bez manifestace závažného onemocnění. Tyto závěry se týkají pouze dospělých zdravých osob a je předčasné predikovat možný vliv Ebola Reston viru na populační úrovni. Riziko přenosu viru na zdravé dospělé jedince je nízké, ale nelze vyloučit stupeň rizika na ostatní skupiny osob jako jsou např.: osoby imunokompromitované, po imunosupresivní léčbě, těhotné ženy, děti aj.

Přeložil a upravil M. Špliňo, R. Chlíbek

Epidemický výskyt parotitidy v Severním Walesu a UK

Od 27. 12. 2008 orgány hygienické služby hlásily 23 případů klinicky manifestních forem parotitidy. Postižení byli chlapci i děvčata ve věku 9 – 37 let (medián 15 – 16). Postižení byli v sociálním kontaktu (setkání více než 50 osob ve věku 13 – 27 let) a byli vakcinováni dvěma dávkami vakcíny proti parotitidě (MMR).

Při epidemiologickém šetření bylo zjištěno, že indexovým případem byl student, který onemocněl začátkem prosince a byl zdrojem pro další šíření. Pozoruhodná je neobvyklá skutečnost, že v této epidemii 20 jedinců s manifestní formou parotitidy bylo vakcinováno dvěma dávkami MMR vakcíny. Dvě osoby obdržely pouze jednu dávku a jen jednou byla prokázána parotitida u nevakcinované osoby ve věku 37 let, která nemohla obdržet 2 dávky MMR vakcíny v dětském věku. Parotitida u postižených jedinců měla lehký průběh – bez orchitid a dalších komplikací. Vakcinace proti parotitidě byla v UK zahájena a zahrnuta do národního vakcinačního kalendáře v roce 1988. V současné době vakcína MMR obsahuje kmen JERYL LYNN. Některé osoby s parotitidou v této epidemii starší 17 let mohli dostat vakcínu MMR obsahující kmen URABE používaný ve vakcíně v letech 1988 – 1992.

Laboratorně byla diagnóza parotitidy potvrzena průkazem protilátek. Původce parotitidy byl identifikován jako genotyp G. Epidemie se zcela liší od nedávno proběhlé v Rakousku v roce 2008, ve které 49,1 % mladých dospělých nebylo vakcinováno MMR. Uvažuje se o nízké imunogenitě parotického antigenu u dané věkové kohorty. Všeobecně je známo, že antigeny viru parotitidy vykazují ve srovnání s antigeny viru spalniček a rubeoly nižší imunogenitu. Po aplikaci jedné dávky MMR dosahuje protektivita proti parotitidě 62 %, po druhé dávce 85 %. Soudí se, že šlo primárně o nízkou imunogenitu parotické složky vakcíny MMR a sekundárně o selhání vakcíny.

20. února 2009 byla na ProMED mail post zveřejněna zpráva o epidemickém výskytu parotitidy u mladých dospělých jedinců ve dvou kampusech Univerzity Chichester. Celkem bylo postiženo 66 studentů, kteří byli izolováni v domácím léčení.

Přeložil a upravil M. Špliňo, R. Chlíbek