



STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

Parechovirus jako příčina sepse novorozenců a malých dětí ve Velké Británii

27.8.2016 byl publikován na internetových stránkách Mezinárodní společnosti pro Infekční nemoci (Pro-MED-mail post) odkaz na článek britských autorů popisujících neobvykle vysoký počet (n=26) nálezů parechoviru v mozkomíšním moku novorozenců a malých dětí přijatých pro sepsi v období od 8.5.2016 do 2.8.2016 do nemocnic ve Velké Británii. Přestože byly infekce parechovirem už v minulosti popsány (USA, Austrálie, Nový Zéland, Bolívie), jejich vyšetření v mozkomíšním moku není ve většině laboratoří rutinní.

Parechovirus je neobalený, jednovláknitý RNA virus z čeledi *Pikornaviridae*. Lidské parechoviry (HPeV) byly poprvé identifikovány v roce 1956 a byly známy jako echoviry 22 a 23. Existuje minimálně 16 typů lidských parechovirů (HPeV), nejčastějším původcem lidských klinických onemocnění je typ 3 (HPeV3). Skupina enterovirů vyvolává onemocnění lidí i zvířat jako je nemoc ruka-noha-ústa, běžná nachlazení a běžná respirační onemocnění, gastroenteritidy, kožní erupce, meningitidy nebo encefalitidy a chabé parézy. Onemocnění mohou probíhat lehce s úzdravou bez jakékoliv léčby, ale průběh může být i závažný pod obrazem sepse nebo neuroinfekce (akutní chabé parézy, meningitidy, encefalitidy) a myokarditidy, zejména u velmi malých dětí mladších 3 měsíců věku.

Parechovirus se šíří obvykle z osoby na osobu respirační cestou kontaktem s kapénkami a slinami nebo výkaly nakažených osob. Šíření je velmi snadné, proto se mohou infekce vyskytovat u více osob najednou.

Nejlepší ochranou před nákazou parechoviry je dodržování osobní hygieny, zejména mytí rukou mýdlem po použití toalety, před jídlem, po smrkání, po výměně plen a znečištěného prádla. V případě, že má ošetřující osoba rýmu nebo kašel, je doporučeno používat roušku přes ústa, po použití kapesníku si také mýt ruce mýdlem nebo použít desinfekční prostředek na ruce na bázi alkoholu.

Lidé, kteří jsou nachlazení, mají respirační nebo gastrointestinální příznaky, by se měly vyhnout kontaktu s malými dětmi.

Přestože není dostupná specifická léčba, mělo by být testování na HPeV v případě sepse a/nebo encefalitidy u malých dětí zahrnuto do rutinního vyšetřování. Toto může být prevencí nebo redukcí protrahované zbytečné empirické antibiotické léčby, což následně snižuje riziko vzniku antibiotické rezistence a optimalizuje klinickou péči a využití zdrojů.

Zdroj:

<http://www.promedmail.org>

Eurosurveillance 21(34), Rapid communication

<http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=22566>