



Výskyt akutní chabé myelitidy ve Velké Británii: lidský enterovirus D68

Ve Velké Británii byl zaznamenán výskyt onemocnění vyvolaných virem podobným viru poliomyelitidy, který může vést k ochrnutí postižených osob.

Skupinový výskyt onemocnění napříč Velkou Británií se vyskytl u velmi malých dětí. Paréza se může objevit během několika dnů a může vést až k poruchám dýchání a polykání.

Z nemocnice v Edinburgu jsou v současnosti hlášeny 4 případy, 2 malé děti jsou léčeny na jednotce intenzivní péče, žádné ze čtyř dětí není schopno pohybu končetinami.

Oficiálně byl ve Velké Británii potvrzen "malý počet" pacientů (38 případů). Počet případů je malý, přesto Public Health England publikoval odhad rizik v souvislosti s výskytem neurologických příznaků spojených s onemocněním polio-like virem.

Loni bylo ve Velké Británii diagnostikováno 14 případů EV-D68. Většina pacientů byla přijata k hospitalizaci s respiračním onemocněním, u některých došlo k rozvoji neurologických obtíží.

Zdroj: [http://www.promedmail.org.](http://www.promedmail.org;); 14. 10. 2016

Zhodnocení rizik Enteroviru D-68 (EV-D68)

Enterovirus D-68 (EV-D68) byl identifikován v roce 1962 a je jedním z více než 100 non-polio enterovirů. EV-D68 může způsobovat mírné až závažné respirační onemocnění vyžadující ventilační podporu. Onemocnění může být spojeno s případy nebo skupinami případů s polio-like neurologickými příznaky včetně paréz a meningoencefalitidy.

EV-D68 se nejčastěji šíří kapénkami (inhalací virových částic od infikované osoby, která kašle nebo kýchá) nebo rukama, kdy dojde k přenosu z kontaminovaného předmětu na obličej.

Inkubační doba onemocnění je 3 - 5 dnů.

EV-D68 může být detekován v sekretech z dýchacích cest, ve slinách, nosním hlenu nebo sputu, zejména pokud jsou zřejmé příznaky respiračního onemocnění. Virus může být také přítomen ve stolici. Detekce EV-D68 u pacientů s akutní neurologickou manifestací může být obtížná, protože virus lze v mozkomíšním moku detekovat jen výjimečně.

V minulosti byl EV-D68 detekován ve Velké Británii ojedinele každý rok, v roce 2012 to bylo sedm případů, v roce 2013 tři případy.



V srpnu 2014 byl v USA a Kanadě hlášen nárůst detekce EV-D68 u případů závažných respiračních onemocnění a případů neobjasněných neurologických onemocnění. Odpovědí na tuto situaci bylo zvýšení pozornosti věnované surveillance EV-D68 v letech 2014 a 2015, kdy bylo odhaleno 56, resp. 14 případů onemocnění ve Velké Británii. V roce 2016 bylo dosud laboratorně potvrzeno 38 případů EV-D68. Tyto případy jsou rozptýleny po celé Velké Británii, s výskytem většinou během jarních a letních měsíců. Dostupné informace naznačují, že většina těchto případů je sporadických s projevy respiračního onemocnění při přijetí do nemocnice. Jen malý počet nemocných přichází s neurologickými příznaky.

Zatím není jasné, jestli nárůst počtu případů znamená nárůst incidence výskytu viru nebo jde jen o výsledek zvýšeného diagnostického úsilí a testování EV-D68.

Screening vzorků z poslední doby od osob, které navštívily lékaře prvního kontaktu pro respirační obtíže, naznačuje, že EV-D68 v komunitě cirkuluje v nízkých hladinách. Protože vyšetření EV-D68 nepatří ke standardním laboratorním vyšetřením, je pravděpodobné, že komunitní případy se vyskytují, ale nejsou detekovány. Detekce je ovlivněna také tím, že jsou diagnostikovány jen závažnější průběhy onemocnění. Je důležité poznamenat, že ve Velké Británii cirkulují i jiné sezónní respirační a enterické viry - konkrétně jiné enteroviry, RSV a chřipka.

Odhad rizika

Riziko, že sporadický případ závažného respiračního onemocnění neprokázané etiologie je vyvolán EV-D68, **je velmi nízké.**

Riziko, že sporadický případ nevysvětlených neurologických příznaků je vyvolán EV-D68, **je velmi nízké.**

Riziko, že cluster (skupina) onemocnění závažných nejasných respiračních onemocnění nebo neurologických příznaků je způsobena EV-D68, **je nízké.**

Riziko, že EV-D68 cirkuluje v komunitě Velké Británie, ale je většinou nedetekován, **je mírné.**

Neexistuje žádná specifická vakcína nebo léčba EV-D68; léčba a preventivní opatření jsou podobná jako při jiných respiračních onemocněních nebo nevysvětlitelných neurologických příznacích. Z tohoto důvodu je riziko pro veřejné zdraví, že EV-D68 nebude detekován u symptomatických jedinců, považováno za **velmi nízké.**

EV-D68 surveillance ve Velké Británii

Detekce enterovirů ve Velké Británii není standardní součástí screeningu respiračních onemocnění, ale měla by být zvažována u osob s jinak neurčenou závažnou akutní respirační infekcí. Neurologické případy (se symptomy jako je akutní chabá paréza nebo meningitida) mohou být identifikovány systémem rozšířené surveillance poliovirů zřízené jako součást programu eliminace poliovirů. U těchto případů by měly být odebrány vhodné vzorky (včetně vzorků z horního respiračního traktu). Vzorky těch, u kterých bude enterovirus detekován, by měly být odeslány na subtypizaci do referenční laboratoře pro enteroviry. Identifikace EV-D68 je závislá na klinickém podezření a laboratorním vyšetření k vyloučení jiných infekcí.



Rady pro kliniky a zdravotníky

Klinici by měli věnovat pozornost komunitní cirkulaci EV-D68 a v případě potřeby vyšetřit vzorky pacienta, zejména dětí se závažným respiračním onemocněním a/nebo s nevysvětlitelnými neurologickými příznaky jako je přítomnost akutní chabé parézy nebo meningoencefalitidy. V případě suspektního clusteru závažného respiračního onemocnění nebo jinak nevysvětlitelných neurologických příznaků, by mělo být pomýšleno i na EV-D68.

Důležitá je spolupráce s místním oddělením mikrobiologie/virologie a zajištění správného odběru vzorků - sekrety z dýchacích cest, výtěr z nosu a krku. EV-D68 je vzácně detekován v mozkomíšním moku; selhání detekce viru v mozkomíšním moku nevylučuje infekci. Současně s vyšetřením mozkomíšního moku musí být vyšetřeny vzorky z dýchacích cest a stolice/rektálního výtěru.

Počáteční screening by měl být proveden v místě onemocnění. Vzorky pozitivní na enteroviry by měly být odeslány do specializované laboratoře pro enteroviry k typizaci včetně vyšetření na EV-D68.

Základním prostředkem ochrany před onemocněním je prevence. Spočívá v obecných opatřeních bránících šíření kapének, tzn. opakované mytí rukou, používání kapesníků při kašlání a kýchání a vyhýbání se kontaktu s nemocnými s respiračními příznaky.

Zdroj: *Public Health England - PHE publications gateway number: 2015630, published: October 2016, Risk assessment of Enterovirus D-68 (EV-D68)*

https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/560433/risk_assessment_enterovirus_d_68.pdf