STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

Případy opičích neštovic hlášené ve Spojeném království (UK) a Portugalsku

V Evropě, včetně členského státu EU (Portugalska), bylo potvrzeno několik případů opičích neštovic. V tuto chvíli nejsou v ČR hlášeny žádné případy ani podezření na toto onemocnění. Pravděpodobnost přenosu mezi jedinci bez blízkého sexuálního kontaktu je považována za nízkou.

Monkeypox cases reported in UK and Portugal, ECDC, 19. května 2022

První případ byl hlášen Agenturou pro zdravotní bezpečnost Spojeného království (UKHSA) dne 7. května a předpokládá se, že jde o importovaný případ. Dne 14. května 2022 byly ve Spojeném království identifikovány další dva případy žijící ve společné domácnosti, ale oba s negativní cestovatelskou anamnézou a bez kontaktu s případem hlášeným dne 7. května. Další čtyři případy byly potvrzeny UKHSA dne 16. května, rovněž s negativní cestovatelskou anamnézou do endemických oblastí, a bez kontaktu s případy hlášenými 7. a 14. května. Ve všech případech hlášených 16. května se jednalo o muže, kteří se sami identifikovali jako muži mající sex s muži (MSM).

Dne 18. května Portugalsko oznámilo pět potvrzených případů opičích neštovic a více než 20 suspektních případů. Ve všech případech šlo o mladé muže z Lisabonu a údolí řeky Teja. Osm suspektních případů ohlásilo také Španělsko.

Od roku 2018 bylo ve Spojeném království hlášeno 7 případů opičích neštovic (v letech 2018, 2019 a 2021), především v souvislosti s cestováním do endemických zemí. Je to však poprvé, kdy jsou v Evropě hlášeny řetězce přenosu bez známých epidemiologických vazeb na západní a střední Afriku. Jedná se také o první celosvětově hlášené případy mezi MSM. Riziko přenosu viru opičích neštovic je mezi lidmi považováno za střední. V aktuálně komentované situaci se však přenos mezi MSM sexuálními partnery v důsledku intimního kontaktu s infekčními kožními lézemi během sexu jeví jako pravděpodobný způsob přenosu. V současné situaci je tak pozorována neobvykle vysoká frekvence přenosu infekce z člověka na člověka a pravděpodobně dochází ke komunitnímu přenosu bez předchozího cestovatelské anamnézy do endemických oblastí. Je vysoká pravděpodobnost dalšího šíření viru prostřednictvím blízkého kontaktu, například během sexuálních aktivit. Pravděpodobnost přenosu mezi jedinci bez blízkého kontaktu je považována za nízkou.

Rozsah komunitního přenosu není v současné době znám. V dotčených zemích EU/EHP však začíná cílené testování jedinců s podobnými klinickými projevy.

Základní informace o onemocnění

Výskyt: Poprvé bylo lidské onemocnění hlášeno v roce 1970 v Demokratické Republice Kongo (DRC) při kampani na eradikaci pravých neštovic. Onemocnění bylo následně hlášeno z několika zemí střední a západní Afriky. DRC je považována za endemickou oblast s výskytem více než 1000 suspektních případů ročně od roku 2005. Lidské případy opičích neštovic mimo území Afriky jsou většinou spojeny s cestováním nebo s importem zvířat, například v Singapuru, Velké Británii a Izraeli.

Projevy onemocnění: U lidí jsou příznaky opičích neštovic podobné, ale mírnější než příznaky pravých neštovic. Opičí neštovice začínají horečkou, zimnicí, bolestmi hlavy, svalů, zad a vyčerpáním a dochází ke zduření lymfatických uzlin (lymfadenopatie). Během 1 až 3 dnů (někdy i déle) po nástupu horečky se u pacienta objeví typická vyrážka (neštovice), která často začíná na obličeji a poté se šíří na další části těla. U nedávno zjištěných případů onemocnění mezi MSM byla hlášena převaha lézí v oblasti genitálií. Vyrážka prochází různými fázemi vývoje a může se podobat planým neštovicím nebo syfilis. Onemocnění obvykle trvá 2-4 týdny, kdy se většina lidí uzdraví. Studie z Afriky prokázaly smrtnost asi 3,6 %, u nevakcinovaných osob proti pravým neštovicím může dosahovat až 10 %. Smrtnost je vyšší u dětí a mladých dospělých. Jedinci s oslabenou imunitou jsou zvláště ohroženi závažným až fatálním průběhem onemocnění.

Inkubační doba je 6 až 16 dní, může být až 21 dní.

Původce: Virus opičích neštovic byl poprvé objeven v roce 1958 u opic. **Monkeypox** je zoonotické onemocnění vyvolané virem rodu *Orthopoxvirus* z čeledi *Poxviridae. Do rodu Orthopoxvirus patří také virus varioly, který způsobuje pravé neštovice, virus vakcínie používaný ve vakcíně proti pravým neštovicím a virus kravských neštovic.*

Rezervoár: Přírodní rezervoár viru je nejasný. V cyklu přenosu ve střední a západní Africe se uplatňují veverky (*Funisciurus* a *Heliosciurus*), gambijské krysy (*Cricetomys* sp.), plši (*Graphiurus* spp.), primáti a lidé. Do Severní Ameriky byla infekce zavlečena v roce 2003 dovozem exotických zvířat ze Západní Afriky do tzv. "pet shopů", kde došlo k nákaze psounů, kteří se chovají jako domácí "mazlíčci" a později došlo k přenosu infekce na děti a chovatele (cca 50 případů).

Přenos: K přenosu viru na člověka dochází při kontaktu s infikovaným zvířetem, člověkem nebo kontaminovaným materiálem. Virus se do těla dostává dýchacími cestami nebo sliznicemi a také při poranění kůže; stačí i drobné oděrky. K přenosu ze zvířete na člověka může dojít kousnutím nebo poškrábáním, přípravou masa divokých zvířat, tzv. "bushmeat", přímým kontaktem se zvířecími tělními tekutinami nebo lézemi nebo nepřímým kontaktem, například prostřednictvím kontaminované podestýlky. Předpokládá se, že k přenosu z člověka na člověka dochází především prostřednictvím respiračních kapének, je nutný dlouhodobý kontakt. Jiné způsoby přenosu z člověka na člověka zahrnují přímý kontakt s tělními tekutinami nebo infekčními lézemi a nepřímý kontakt s materiálem lézí, například prostřednictvím kontaminovaného oblečení nebo prádla.

Vnímavost je všeobecná.

Prevence, terapie

Obecně se jako prevence v oblastech s aktivní cirkulací viru doporučuje omezit kontakt se zvířecími rezervoáry a se všemi předměty, které byly v kontaktu s potenciálně nemocným zvířetem. Ve zdravotnických zařízeních je prevence založena na izolaci zaměřené na prevenci šíření přímým kontaktem a vzdušnou cestou, kapénkami.

Vakcinace proti pravým neštovicím chrání i před nákazou virem opičích neštovic.

V současnosti by zdravotníci měli v rámci diferenciální diagnostiky zvážit infekci opičími neštovicemi u jedinců s odpovídajícími klinickými příznaky.

Je nutné informovat odbornou a laickou veřejnost o potenciálním riziku šíření opičích neštovic, zejména u osob MSM komunity nebo osob, které mají příležitostný sex nebo více sexuálních partnerů.

Jedinci s odpovídajícími příznaky by měli neprodleně vyhledat odbornou péči.

Suspektní případy opičích neštovic by měly být izolovány a testovány a ihned hlášeny. U pozitivních případů by mělo být zahájeno sledování kontaktů. Pokud jsou v zemi dostupné vakcíny proti pravým neštovicím, mělo by se podle doporučení ECDC po zhodnocení poměru rizika a přínosu zvážit očkování vysoce rizikových blízkých osob. U závažných případů lze zvážit léčbu registrovaným antivirotikem, pokud je lék v zemi dostupný.

Zdravotníkům pečujícím o suspektní nebo laboratorně potvrzený případ je doporučeno implementovat opatření ke kontrole přenosu kapénkami či kontaktem:

- Aplikovat rutinní opatření pro kontrolu infekčních chorob s důrazem na hygienu rukou a zavést opatření ke kontrole přenosu kapénkami či kontaktem pro všechny interakce zahrnující kontakt s pacientem nebo potenciálně kontaminovaným okolím pacienta, tedy používat jednorázové pláště a rukavice, ochranu dýchacích cest kategorie FFP3, ochranu očí - obličejový štít nebo brýle.
- Izolovat pacienta v samostatném pokoji, dodržovat bariérová opatření do zaschnutí lézí.
- Vyhodnotit expozici zdravotnických pracovníků, ověřit status očkování proti pravým neštovicím a zhodnotit přínos/riziko případného provedení profylaktické vakcinace.
- Sledovat osoby, které přišly do kontaktu, po dobu 21 dní.

Zdroj:

- ECDC https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/monkeypox-cases-reported-uk-and-portugal
- ECDC https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-monkeypox-cases-uk-imported-travellers-
- ECDC Factsheet for health professionals on monkeypox https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/monkeypox/factsheet-health-professionals#:~:text=Human%20monkey
- CDC https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/index.html
- Beneš J a kol. Infekční lékařství. Galén, Praha, 2009, str. 190. ISBN 978-80-7262-644-1.
- Heymann DL. Control of Communicable Diseases Manual. 20th Edition. Washington 2015, p. 565-568. ISBN 978-0-87553-018-5.