

Invazivní onemocnění vyvolaná původcem *Haemophilus influenzae b* (Hib)

Výskyt: *Haemophilus influenzae typ b* je zodpovědný za 95% všech invazivních infekcí *H. influenzae* u neimunizovaných populací a je důležitou příčinou závažných a někdy i smrtelných infekcí, zejména u dětí do 6 let. Hib vyvolává u předškolních dětí život ohrožující epiglottitidu (zánět hrtanové příklopky) a zánět mozku; po zavedení plošného očkování proti Hib je výskyt těchto onemocnění vzácný. U dospělých bývají časté infekce neopouzdrěnými (jinými) kmeny *H. influenzae*, které vznikají jako lokální komplikace virové respirační nákazy.

Světová zdravotnická organizace odhaduje, že ročně na celém světě onemocní Hib infekcí tři miliony osob, z toho u 400 000 dojde k úmrtí. Většina případů je mezi neimunizovanými dětmi a v ekonomicky rozvojových zemích. Věk je důležitým rizikovým faktorem pro invazivní Hib infekce a v neimunizovaných populacích jsou děti mladší pěti let vystaveny nejvyššímu riziku Hib onemocnění. Dvě třetiny případů se vyskytují u dětí mladších dvou let a maximální incidence onemocnění je ve věku 10–12 měsíců.

Příznaky a symptomy: Epiglottitida se projevuje horečkou, bolestí v krku a dušností. Dítě nemůže polykat, vytékají mu sliny z úst. Bývá nepřírodně klidné, což může vést k domněnce, že onemocnění není závažné, ale pokud není včas zahájena správná léčba, hrozí zadušení dítěte. Zánět mozku vyvolaný Hib se vyskytuje nejčastěji u dětí ve věku 2 měsíců až 2 let. Onemocnění začíná horečkou, dítě je apatické, odmítá pít, zvrací. 20 – 30% dětí má po onemocnění následky, nejčastěji hluchotu, psychomotorickou retardaci a obstrukční hydrocefalus. Hib může dále u dětí způsobit zánět plic, zánět očnice (orbitocelulitidu), septický zánět kloubů, akutní zánět středního ucha s komplikacemi vedoucími k zánětu mozku, hnisavý zánět spojivek, u novorozenců a osob (všeho věku) s poruchou imunity sepsi.

Inkubační doba: obvykle trvá 1 – 4 dny

Původce: bakterie *Haemophilus influenzae b*

Zdroj onemocnění: nemocný člověk nebo bezpříznakový nosič

Přenos: kapénkovou nákazou, vzácně kontaktem s kontaminovanými předměty

Období nakažlivost, vnímavost, imunita: Původce onemocnění je vylučován v období infekce, bezpříznakové nosičství může trvat dlouho, nakažlivost mizí po léčbě antibiotiky. Vnímavost k nákaze je všeobecná, imunita se vytváří po očkování nebo prodělaném onemocnění.

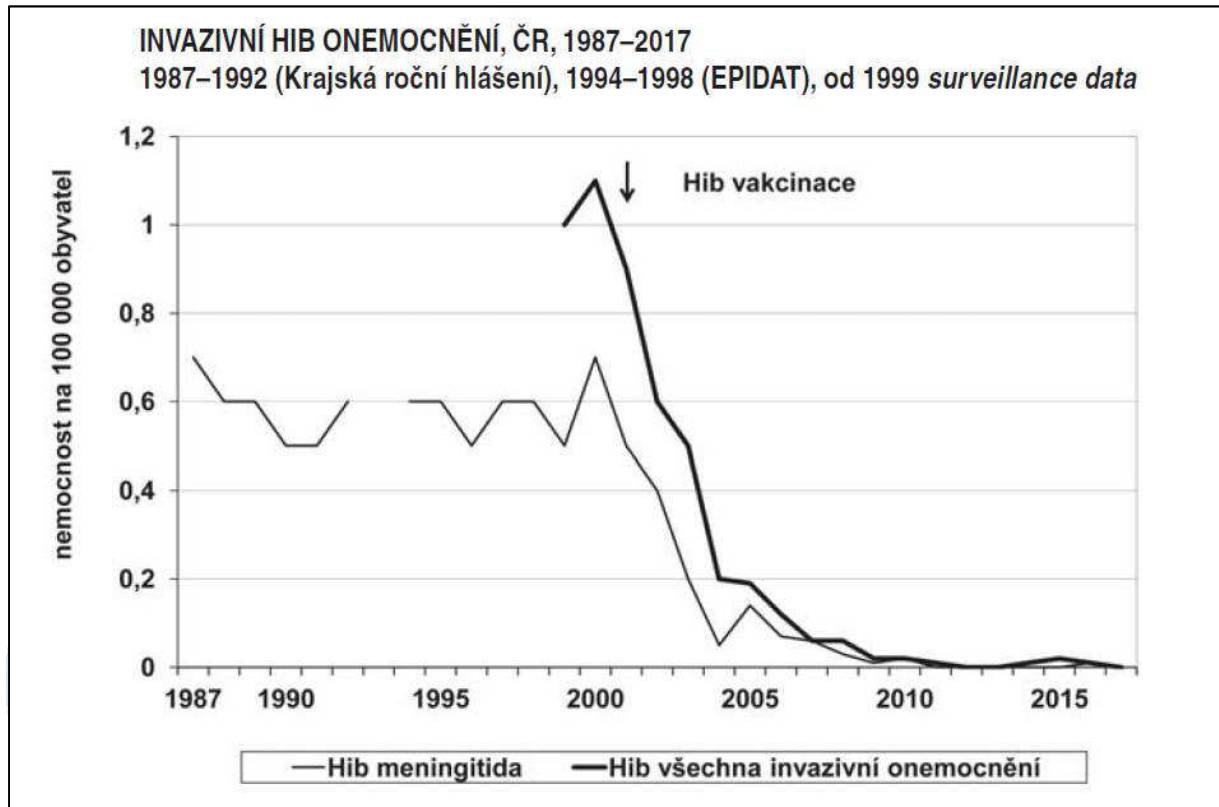
Prevence, očkování: Od roku 2001 jsou všechny děti očkovány proti hemofilu typu b, očkovací látka je v současnosti součástí hexavakcíny. Očkování proti Hib je také indikováno u osob (i dospělých) s porušenou nebo zaniklou funkcí sleziny.

Očkování se provádí:

- ✓ očkovací látkou proti záškrtu, tetanu, černému kašli, dětské obrně, žloutence typu B, onemocnění vyvolanému *Haemophilus influenzae* typu b u dětí:

- od 9. týdne věku (2. měsíc),
- další dávka se podá za dva měsíce po první dávce (4. měsíc),
- přeočkování se provede v 11. – 13. měsíci života dítěte (schéma 2+1)

Trend onemocnění vyvolaných Hib v České republice v letech 1987 – 2017



ZPRÁVY CENTRA EPIDEMIOLOGIE A MIKROBIOLOGIE (SZÚ, PRAHA) 2018; 27(3-4)