

Leishmanióza

Leishmanióza je onemocnění vyvolané různými druhy jednobuněčných parazitů - prvoků z rodu *Leishmania*. Infekce je přenášena na lidi a zvířata (hostitel) štípnutím samičky komára rodu *Phlebotomus* a *Lutzomyia* (přenašeč). Tento hmyz se vyskytuje převážně v teplejších zeměpisných pásmech, včetně zemí EU a v sousedících zemích. Inkubační doba onemocnění je od dvou týdnů do několika měsíců.

Klinické formy lidského onemocnění leishmaniózou

Viscerální (VL) - nejzávažnější, známá jako kala-azar (černá nemoc, černá horečka). Způsobují ji *L. donovani*, *L. chagasi* a *L. infantum*. Infikované makrofágy jsou zaneseny do jater a sleziny, parazit se zde masivně množí a napadá další buňky. Bez včasné diagnózy a léčby postižený jedinec umírá.

Kožní (CL) – nejčastější, parazité napadají a poškozují kůži. Původci jsou *L. tropica*, *L. major*, *L. mexicana*, *L. aethiopica*. Neléčená kožní leishmanióza není smrtelná, poškozená kůže se hojí jizvou.

Mukokutánní (kožně-slizniční) se vyskytuje v pralesích Střední a Jižní Ameriky. Kromě poškození kůže dochází i k destrukci chrupavčitých tkání v oblasti obličeje. Nejčastější původce je *L. (Viannia) braziliensis* a *L. (Viannia) guaynensis*.

Diagnostika a léčba

Diagnóza lidí i zvířat se opírá o charakteristické klinické příznaky, epidemiologické informace a mikroskopický průkaz parazita ve vzorcích kožní (CL) a lymfatické tkáně (VL – kostní dřeň, ledvina, lymfatické uzliny). V západoevropských zemích, v Izraeli a Turecku je používán test PCR. Sérologické vyšetření je levné a vysoce senzitivní pro diagnózu VL, ale zřídka používané pro diagnózu CL z důvodu slabé protilátkové odpovědi.

Vnímavost

Vnímavost k infekci leishmaniózou významně souvisí s hostitelskou imunitní odpovědí a buněčnou imunitou. Malnutrice dětí, HIV infekce, imunosupresivní terapie a transplantace orgánů jsou hlavními rizikovými faktory VL vyvolané *L. infantum*.

Výskyt leishmaniózy v zemích EU a okolních zemích

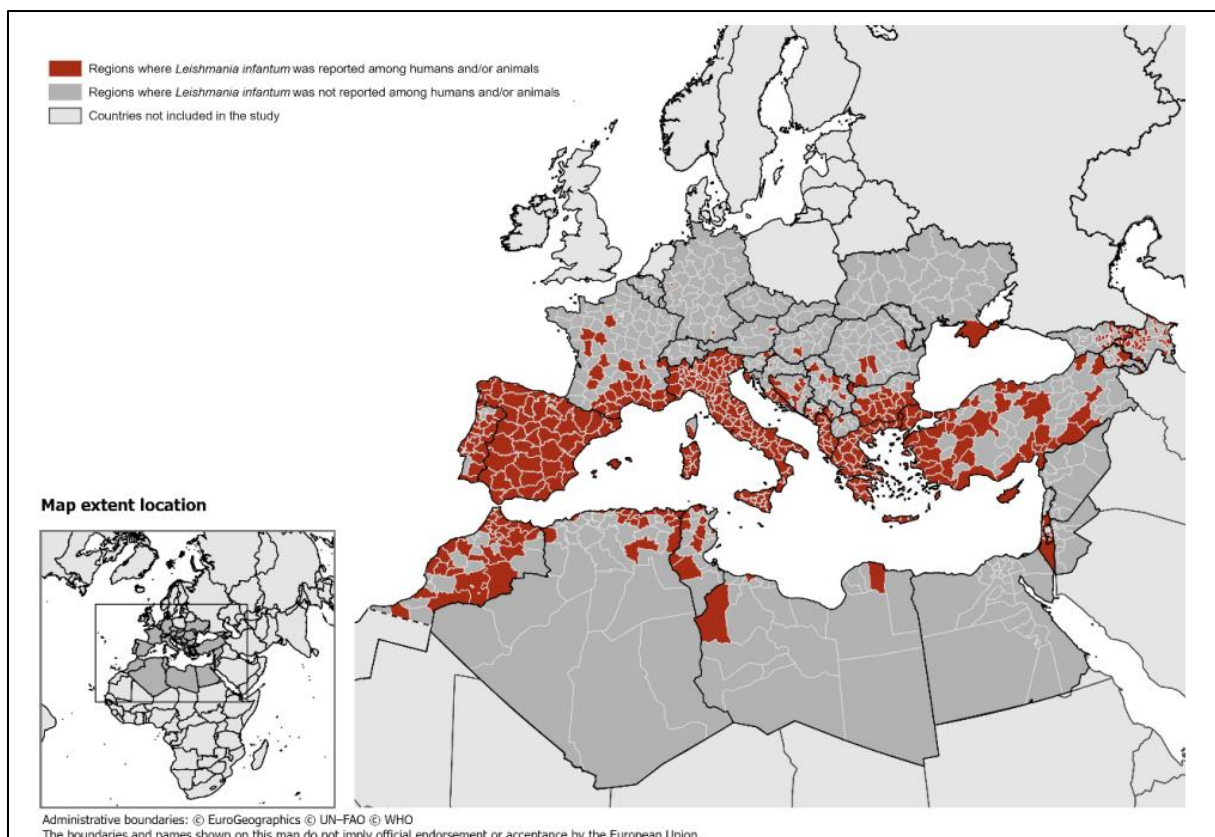
Výskyt jednotlivých druhů leishmanií se významně geograficky liší. V zemích jižní Evropy se nachází autochtonně pouze *L. infantum*, schopná vyvolat VL i CL u lidí i zvířat.

Naopak, výskyt *L. major* a *L. tropica* je omezen na severní Afriku a některé oblasti Kavkazu a jejich primárními rezervoáry jsou některé druhy divokých hlodavců a damani. Lidé jsou také přírodními rezervoáry *L. tropica* a *L. donovani s.s.(sensu stricto)*.

Podle údajů WHO/EURO z posledních let je autochtonní leishmanióza endemická v Albánii, Alžírsku, Arménii, Ázerbájdžánu, Bosně a Hercegovině, Bulharsku, Chorvatsku, Kypru, Egyptě, Francii, Gruzii, Řecku, Izraeli, Itálii, Jordánsku, Kosovu, Libanonu, Lybii, Maltě, Černé Hoře, Severní Makedonii, Palestině, Portugalsku, Rumunsku, Srbsku, Slovinsku, Tunisku, Ukrajině a Turecku. Ve všech těchto zemích se vyskytuje *L. infantum*, původce VL i CL, zatímco *L. major* a *L. tropica*, způsobující CL se vyskytuje pouze v zemích severní Afriky a v Ázerbájdžánu. *L. donovani s.s.* byla zatím popsána jen v některých oblastech Kypru a Turecka.

Společný pro všechny regiony je signifikantní vzestup incidence onemocnění v 80. a 90. letech, k němuž vedly demografické a sociální změny (např. severní Afrika a Střední východ – geografická expanze v souvislosti se zemědělským rozvojem a stavbou infrastruktur pro transport).

Obr. č. 1: Geografická distribuce hlášených případů *L. infantum* u zvířat a lidí v EU a okolních zemích v letech 2009-2020 (ECDC)



Prevence

Osobám cestujícím do rizikových oblastí se doporučuje především snažit se zamezit poštipání flebotomy. Nejvhodnější je používání repelentů, vhodného oblečení, sítí do oken a dveří atd.

Účinná vakcína vedoucí k eradikaci leishmaniózy není dostupná.

Pokud jde o domácí zvířata, zejména **psy**, ideální je necestovat s nimi do oblastí zvýšeného rizika vůbec. Psi jsou vysoce vnímaví k infekci, jsou přirozenými hostiteli tohoto parazitického prvoka a tak představují nejdůležitější domácí rezervoár nákazy. Pohyb infikovaných psů a lidí je považován za hlavní příčinu zavlečení leishmanií do periferních neendemických oblastí, kde je přítomen příslušný vektor. Leishmanióza psů je značně podhlášená, aktuálně jsou onemocnění psů hlášena např. z Itálie, Španělska, Chorvatska.

V ČR byl v roce 2017 publikován případ onemocnění feny (č. 1), k jejíž nákaze došlo během návštěvy v Itálii z důvodu krytí v listopadu 2009, v lednu 2010 porodila 11 štěňat. V srpnu 2011 se u této feny objevilo kožní onemocnění, s rozvojem selhání ledvin, proto byla v dubnu 2013 utracena bez stanovení specifické příčiny onemocnění. Jedna fena (č. 2) z lednového vrhu 2010 byla zdravá do roku 2014, kdy vrhla 9 štěňat, z nichž 6 přežilo. Po porodu se u ní objevily zdravotní obtíže s postižením kůže, zvětšením lymfatických uzlin bez reakce na běžnou léčbu. Sérologickým vyšetřením byla prokázána leishmanióza psů. Fena (č. 3) z vrhu feny (č. 2) narozená v lednu 2014 začala mít zdravotní obtíže v dubnu 2016. Vzhledem k anamnéze byla vyšetřena na leishmaniózu, která byla potvrzena. Fena č. 2 a 3 nikdy nevycestovaly z ČR, k přenosu nákazy došlo transplacentárně. (Svobodova V, Svoboda M, Friedlaenderova L, Drahotsky P, Bohacova E, Baneth G. Canine leishmaniosis in three consecutive generations of dogs in Czech Republic. Vet Parasitol. 2017 Apr 15;237:1224.:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28279490>)

Leishmanióza je onemocnění, kterému dosud nebyla věnována dostatečná pozornost. Mezi údaji o incidenci onemocnění dostupnými ze zdrojů WHO a ze zdrojů jednotlivých zemí jsou diskrepance, které svědčí pro podhlášenost leishmaniózy a urgentní potřebu zlepšit surveillance a hlášení onemocnění. Již v roce 2017 odhadovala WHO/EURO počet VL v populaci na 1 100 - 1 900 případů /100 000 a počet CL v populaci na 10 000 – 17 000 případů/100 000.

Hlášení humánních leishmanióz je povinné ve všech endemických zemích, přesto toto onemocnění některé země s endemickým výskytem nehlásí (např. Francie, Egypt, Srbsko). Zvířecí leishmaniózy nejsou hlášeny z řady zemí (např. Francie, Turecko, Rumunsko, Srbsko atd...)

Ve většině neendemických zemí leishmaniózy nepatří mezi povinně hlášená onemocnění. Na základě existujících dat vyvstala potřeba do budoucna zlepšit surveillance, prevenci a kontrolu leishmaniózy v zemích EU a okolních zemích.

ČR patří mezi evropské země bez výskytu autochtonních infekcí leishmaniózou u lidí i zvířat. Na území ČR nebyl nalezen vektor (přenašeč). Ojedinelé případy importovaných humánních leishmanióz, které se v ČR vyskytují, jsou povinně hlášené, i když dosud neexistuje specifická surveillance. Od roku 2009 jsou v EU povinně hlášena onemocnění leishmaniózou domácích zvířat – autochtonní přenos nebyl dosud v ČR prokázán

Všechny země by měly hlásit případy zvířecích leishmanióz do World Organisation for Animal Health (WOAH) a případy lidských leishmanióz do Světové zdravotnické organizace (WHO).

Dne 20. 6. 2022 ECDC vydalo k této problematice Technical Report „Surveillance, prevention and control of leishmaniasis in the European Union and its neighbouring countries“, dostupné on-line: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/surveillance-prevention-control-leishmaniasis-European-Union-and-neighbouring-countries>

Zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, 23. 6. 2022