

Enteroviry jako původci aseptické meningitidy

Petra Rainetová

Etiologie aseptické meningitidy je velice pestrá. Nejméně u poloviny případů aseptické meningitidy není etiologie určena. Řada virů, které působí jiná specifická onemocnění, může vyvolat meningeální příznaky. Pokud je etiologie zjištěna, tak aseptické meningitidy z 80 - 90 % způsobují enteroviry. Aseptické meningitidy jsou relativně časté onemocnění, které má však jen zřídka závažné klinické příznaky. Toto onemocnění má řadu alternativních názvů, které označují původce, či podstatu onemocnění : virová meningitida, aseptická meningitida, serózní meningitida, abakteriální meningitida. Nejedná se o hnisavý zánět mozkových blan. Cerebrospinální mok není hnisavě zkalený. Klinickým příznakům virové meningitidy může předcházet prodromální období s „chřipce podobnými příznaky“, ale většinou začíná virová meningitida náhle. Mezi nejtypičtější příznaky patří: bolesti hlavy, tuhnutí šíje, meningeální příznaky, zvýšený tlak v subarachnoidálním prostoru, zvýšená teplota, nauzea, zvracení, poruchy vědomí až bezvědomí. Etiologii virových meningitid často napoví příznaky mimo nervový systém (gastrointestinální příznaky, respirační příznaky, exantémy).

Po aseptické meningitidě mohou dlouhodobě (několik let) přetrvávat reziduální příznaky : slabost, svalové křeče, nespavost, poruchy osobnosti. Většinou však dochází ke kompletnímu uzdravení. Enterovirových meningitid je nejvíce v létě a časném podzimu. Většinou neexistuje kauzální antivirová terapie. Antivirová léčba acyklovirem a podobným preparáty je diskutována. Nemocné je nutno léčit symptomaticky.

K laboratornímu průkazu etiologie aseptické meningitidy naše laboratoř NRL pro enteroviry používá virologický průkaz nepřímý i přímý a to podle charakteru vzorku.

Mozkomíšni mok vyšetřujeme kultivací na tkáňových kulturách RD (buněčné linie z lidského rhabdomyosarkomu), HEP-2 (linie z lidského epidermoidního karcinomu), L 20 (linie myších buněk s lidskými receptory pro polioviry). Pokud se objeví cytopatický efekt, tak dále provádíme identifikaci pomocí specifických antiser.

Séra vyšetřujeme pomocí testu ELISA. Tímto způsobem zjišťujeme protilátky typu IgM, IgG, IgA. Pokud je výsledek pozitivní zjišťujeme typ enteroviru virusneutralizačním testem pomocí specifických antigenů.

V roce 2003 jsme dostali do NRL pro enteroviry z celkového množství všech vzorků 28 vzorků s diagnózou meningitidy. Všechny tyto vzorky byly séra. Vyšetřili jsme je testem ELISA. Pozitivních jich bylo 17. Těchto 17 vzorků jsme dále vyšetřili virusneutralizačním testem s pomocí antigenů : COX B 1, COX B 2, COX B3, COX B 4, COX B 5, ECHO 7, ECHO 11, ECHO 14, ECHO 17, ECHO 30, ENTEROVIRUS 71.

Nejčastěji byly zjištěny protilátky proti viru ECHO 7 a COX B 5 – shodně po čtyřech vzorcích. Alespoň jeden pozitivní vzorek byl nalezen téměř u všech sledovaných antigenů, výjimkou byly COX B 1 a ECHO 17 ([viz tabulka](#)).

Tabulka :

Zjištěné antigeny v 17 vzorcích sér pozitivních na enteroviry metodou ELISA

Vyšetřovaný antigen	počet pozitivních vzorků
COX B 1	
COX B 2	1
COX B 3	1
COX B 4	1
COX B 5	4
ECHO 7	4

ECHO 11	1
ECHO 14	1
ECHO 17	
ECHO 30	1
Enterovirus 71	3
Celkem	17

MUDr. Petra Rainetová
NRL pro enteroviry, SZÚ -CEM