

Národní referenční laboratoř potvrdila v ČR případ raritní formy záškrtu. Tisková zpráva z 12. 5. 2022

The National Reference Laboratory has confirmed a case of a rare form of diphtheria in the Czech Republic. Press release of 12 May 2022

NRL pro pertusi a difterii CEM SZÚ, Oddělení epidemiologie infekčních nemocí CEM SZÚ, Krajská hygienická stanice kraje Vysočina

Souhrn • Summary

Národní referenční laboratoř pro pertusi a difterii SZÚ potvrdila nákazu raritní formou difterie neboli záškrtu u pacientky v Kraji Vysočina. Tento ojedinělý případ řeší místně příslušná Krajská hygienická stanice. Státní zdravotní ústav na vyžádání provedl specializovanou laboratorní diagnostiku zasláného vzorku, aby tak přesně určil, zda se jedná o bakterii *Corynebacterium ulcerans*, která produkuje difterický toxin zodpovědný za vznik difterie – záškrtu.

The National Reference Laboratory for Pertussis and Diphtheria of the National Institute of Public Health has confirmed a rare form of diphtheria in a female patient in the Vysočina Region. This isolated case is being investigated by the locally competent Regional Public Health Authority. On request, the National Institute of Public Health performed specialised laboratory analysis of the referral sample to determine whether the causative bacterium was *Corynebacterium ulcerans*, which produces the diphtheria toxin responsible for diphtheria.

Zprávy CEM (SZÚ, Praha) 2022; 31(5): 180–181

Klíčová slova: záškrť, difterie, *Corynebacterium ulcerans*

Keywords: diphtheria, *Corynebacterium ulcerans*

V České republice se difterie již řadu let nevyskytla, nicméně v Evropě jsou jednotlivé případy záškrtu hlášeny každý rok. Výskyt záškrtu u nás značně omezilo povinné očkování, které začalo už v roce 1946. Riziko nákazy se obecně zvyšuje s věkem, s poklesem ochranných protilátek po očkování, a většinou má souvislost s kontaktem s neočkovanými osobami nebo s cestováním do zahraničí,“ vysvětluje MUDr. Kateřina Fabiánová, Ph.D., zástupkyně vedoucího Oddělení epidemiologie infekčních nemocí SZÚ.

Zdrojem záškrtu bývá kontakt s bacilonosičem, kterým může být i zvíře, přičemž se infekce šíří kapénkami, podobně jako například rýma, ale vzácně i stykem s kontaminovanými předměty.

„K nákaze došlo u imunosuprimované pacientky s jiným chronickým onemocněním. SZÚ je v řetězci práce s pacientem místem, kam se zasílají vzorky k potvrzení či vyvrácení nákazy, protože disponujeme metodikou v NRL pro danou diagnózu. Je na místě uklidnit veřejnost, protože jde opravdu o raritní případ. V České republice je mezi povinná očkování zařazeno právě i očkování proti záškrťu a máme dobře proočkovanou populaci. Zároveň už lze říci, že nákaza pravděpodobně nesouvisí s cestou pacientky do zahraničí a ani s kontaktem s cizincem. Předpokládaným zdrojem infekce je domácí zvíře, které rodina chovala. Čekáme na výsledky vyšetření a spolupracujeme se Státní

veterinární správou,“ informovala ředitelka SZÚ MUDr. Barbora Macková.

„Vzorek jsme dostali do naší laboratoře 20. 4. 2022 a bylo potřeba několik dnů specializované práce, aby byl izolovaný materiál použitelný pro další vyšetření. Jde o v České republice ojedinělý záchyt tohoto typu bakterie,“ popisuje Mgr. Jana Zavadilová, vedoucí Národní referenční laboratoře pro pertusi a difterii SZÚ.

„Po nahlášení pozitivního laboratorního výsledku jsme okamžitě zahájili epidemiologické šetření. To spočívá ve zjišťování zdroje infekce a cesty přenosu, a dohledávání všech rizikových kontaktů, které s pacientkou byly ve styku,“ uvedl JUDr. Jan Pečinka, ředitel KHS kraje Vysočina.

„Tyto osoby nyní sledují svůj zdravotní stav a jsou v péči svého praktického lékaře. Podrobí se klinickému vyšetření a nasopharyngeálnímu odběru,“ doplnila MUDr. Hana Pavlasová, ředitelka Odboru protiepidemického KHS kraje Vysočina.

Difterie může mít různé klinické formy a při včasném záchytu bývá dobře léčitelná podáním antibiotik. Nejčastěji začíná horečkou, slabostí a bolením v krku, časem se pak na sliznici objevují běložlutá napadená místa (pablány), která nelze odstranit bez porušení tkáně. Ta se pak mohou šířit. Zevně otoky mohou úplně setřít konturu hrdla (tzv. collum caesari). Laryngeální forma záškrtu bývala obávaným onemocněním u kojenců a malých dětí. Začínala sípáním a štěkavým kašlem (tzv. difterický krup) a pokračovala šířením pablán do dolních dýchacích cest. Spolu s velkými otoky docházelo pak i k zadušení nemocného.

Pokud není nemocný včas léčen, toxin se dostává do krve a poškozuje buňky srdce, ledvin a také některá nervová vlákna. Nosní forma infekce je mírnější a projevuje se krvavou nebo hnisavou sekrecí a pablánami v nosní sliznici.

Pro zajímavost lze uvést, že touto formou difterie pravděpodobně trpěl i německý maršál Erwin Rommel a traduje se, že kvůli infekci z afrického bojiště odjížděl opakovaně na léčbu do Berlína.

Kožní forma difterie se většinou projevuje nebolestivými otoky až vředy, které se špatně hojí a vyskytuje se zejména

v zemích s nízkou proočkovaností. (více <http://www.szu.cz/tema/prevence/difterie-zaskrt>)

Poslední případ záškrtu byl v ČR zaznamenán v roce 1995, poslední dvě úmrtí na záškrty byla evidována v Československu v roce 1969. Výskyt záškrtu u nás značně omezilo povinné očkování, které začalo už v roce 1946.

*NRL pro pertusi a difterii CEM SZÚ
Oddělení epidemiologie infekčních nemocí CEM SZÚ,
Krajská hygienická stanice kraje Vysočina*