



STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

ZIKA virus - informace

Upraveno podle zdrojů informací z WHO, ECDC, CDC ze dne 28.1.2016.

Zika virus (RNA virus, *Flaviviridae*, *Flavivirus*)

Zika virus se vyskytuje v tropických oblastech, cirkuluje v Africe, Severní a Jižní Americe, v jižní Asii a Západním Pacifiku.

Zika virus byl poprvé identifikován v roce 1947 u opic v Ugandě.

Následně byl virus identifikován u lidí v roce 1952 v Ugandě a ve Sjednocené republice Tanzánii. Mnoho let byly evidovány pouze sporadické případy onemocnění lidí v Africe a v jižní Asii.

K prvním větším epidemiím došlo v roce 2007 v Mikronésii (Yap) v Pacifiku a v roce 2013 ve Francouzské Polynésii. V roce 2015 je epidemie hlášena z Afriky (Cape Verde) a ze Střední Ameriky, Karibiku a Jižní Ameriky, kde dosáhla úrovně pandemie.

Přenos:

K nákaze dochází po pokousání infikovaným komárem *Aedes spp.*, zejména *Aedes aegypti*, případně *Aedes albopictus*, hlavně v tropických oblastech. Jedná se o stejný druh komára, který přenáší dengue, chikungunu a žlutou zimnici.

Výskyt komárů *Aedes spp.* a dalších je v ČR pravidelně monitorován. Komár druhu *A. aegypti* nebyl na území ČR dosud zachycen, invazivní druh komára *A. albopictus* byl zjištěn v roce 2012 u Míkulova, v dalších letech nebyl jeho výskyt potvrzen.

Inkubační doba:

Inkubační doba není dosud známa, ale je pravděpodobně několik dnů

Příznaky:

Zika virus obvykle způsobuje mírné onemocnění; u 80 % nemocných probíhá bezpříznakově, příznaky se objevují několik dní poté, co je člověk pokousán infikovaným komárem.

Onemocnění Zika virem se projevuje mírnou horečkou a vyrážkou, zánětem spojivek, bolestí svalů a kloubů, bolestí hlavy, únavou, příznaky obvykle vymizí za 2 až 7 dní.

Diagnostika:

Zika virus lze určit pomocí PCR (polymerázové řetězové reakce) a izolací viru ze vzorků krve. Sérologická diagnostika může být obtížná, protože Zika virus může zkříženě reagovat s jinými flaviviry (dengue, West



Nile a žlutá zimnice), neexistují žádné ověřené testy pro sérologii.

Terapie:

Léčba onemocnění je pouze asymptomatická, běžnými antipyretiky, případně analgetiky. Je nutné podávat dostatečné množství tekutin, doporučuje se klidový režim. Pokud se příznaky zhorší, lidé by měli vyhledat lékařskou pomoc. V současnosti není k dispozici žádná specifická antivirová terapie ani vakcína. Nejlepší formou prevence onemocnění je ochrana proti bodnutí komárem.

Prevence:

Komáři a jejich rozmnožování představovat významný rizikový faktor pro infekci virem Zika. Prevence a kontrola onemocnění spočívá hlavně ve snižování rezervoárů komárů prostřednictvím omezení jejich zdrojů tj. likvidace míst rozmnožování - lícnišť komárů a snížení kontaktu mezi komáry a lidmi.

To lze provést pomocí repelentů; je potřeba nosit oblečení (nejlépe světlé barvy), které pokrývá co největší část těla.

K opatřením patří i fyzické bariéry, tj. ochrana dveří a oken sítěmi proti hmyzu a spaní pod moskytiérami.

Je také důležité, aby všechny nádoby, které mohou zadržovat vodu, jako jsou kbelíky, květináče, prázdné kontejnery či staré pneumatiky, misky na vodu pro zvířata, ve kterých může docházet k rozmnožování komárů, byly pravidelně čištěny, vyprazdňovány, případně zakryty.

Zvláštní pozornost a pomoc by měla být věnována osobám, které se nemohou adekvátně bránit samy, jako jsou malé děti, nemocní nebo senioři.

Odborníci doporučují, aby byly prováděny postřiky insekticidy.

Cestující do postižených oblastí by se měli řídit základními preventivními opatřeními, aby se ochránili před bodnutí komárem.

Komplikace onemocnění:

Vzhledem k tomu, že před rokem 2007 nebyla zaznamenána žádná velká ohniska onemocnění Zika virem, jsou informace o komplikacích spojených s nákazami Zika virem zatím sporadické a často neověřené.

Během první větší epidemie v roce 2013 - 2014 ve Francouzské Polynésii, kdy zároveň probíhala epidemie horečky dengue, se vyskytl neobvyklý nárůst syndromu Guillain-Barré. Retrospektivní vyšetřování v tomto smyslu stále probíhají, včetně potenciální úlohy Zika virů a dalších možných faktorů. Podobná pozorování spojená se zvýšeným výskytem Guillain-Barré syndromu byla i v roce 2015 v souvislosti s epidemií Zika viru v Brazílii.

V roce 2015 zaznamenaly zdravotnické orgány v Brazílii také nárůst počtu dětí narozených s mikrocefalií



současně s vypuknutím epidemie Zika viry v severovýchodní Brazílii.

Zdravotní úřady v Brazílii v současné době vyšetřují možnou souvislost mezi nákazou Zika virem u těhotných žen a mikrocefalií u jejich dětí. Zatím jsou vydána doporučení pro ženy, které jsou těhotné nebo plánují otěhotnět, aby dbaly zvýšené opatrnosti a chránily se před bodnutím komáry. Zároveň se doporučuje případná těhotenství odložit.

Podle CDC nahlásily brazilské zdravotní úřady mezi říjnem 2015 a lednem 2016 více než 3500 případů mikrocefalií. V nejhůře postižené oblasti Brazílie je podezření na mikrocefalii přibližně u 1 % novorozenců.

Podle prohlášení WHO ze dne 28.1.2016 "dosud nebyla prokázána příčinná souvislost mezi novorozeneckými malformacemi a neurologickými syndromy, ale je vysoce suspektní."

WHO doporučení a opatření na podporu postižených zemí ke kontrole onemocnění Zika virem:

- posílení zdravotnického dohledu;
- budování kapacit laboratoří pro detekci viru;
- spolupráce s postiženými zeměmi na odstranění komáří populace;
- příprava doporučení pro klinickou péči a sledování osob se Zika virovou infekcí
- definování a podpora prioritních oblastí výzkumu onemocnění Zika virem a sledování možných komplikací onemocnění.

CDC:

V lednu 2016 vydalo americké středisko pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) cestovní pokyny pro cestující do postižených zemí, včetně preventivních opatření při cestách, a doporučuje i případné odložení cestování.

Ženy, které zvažují těhotenství, by se měly před cestou poradit se svými lékaři.

Ostatní vlády nebo zdravotnické agentury následně vydaly podobná cestovní varování (Velká Británie, Irsko, Nový Zéland, Kanada a Evropská Unie), zatímco Kolumbie, Ekvádor, Salvador a Jamajka doporučují ženám odložit těhotenství až do doby, kdy bude více informací o možných o rizicích.

Vzhledem ke konání letních olympijských her v Rio de Janeiru v Brazílii v roce 2016 je cílem do té doby zabránit šíření viru Zika.

ECDC:



K 19. lednu 2016 byly v posledních dvou měsících hlášeny autochtonní případy onemocnění Zika virem z 23 zemí a oblastí po celém světě a během posledních devíti měsíců z 27 zemí. Brazilské úřady epidemiologickým šetřením oznámily další čtyři podezřelé případy mikrocefalie v souvislosti s možným přidružením k Zika virové infekci. Na Havaji (USA) ministerstvo zdravotnictví registruje laboratorně potvrzený případ virové infekce Zika u matky, které se narodilo dítě s mikrocefalií; v těhotenství pobývala v květnu 2015 v Brazílii.

Dvě nové země, Salvador a Venezuela, hlásí neobvyklé zvýšení výskytu syndromu Guillain-Barré současně s výskytem ohnisek Zika virových onemocnění v zemi. Toto pozorování podporuje časovou a prostorovou souvislost, tak jak to bylo již dříve pozorováno ve Francouzské Polynésii.

ECDC zveřejnila čtyři hodnocení rizik (Rapid risk assessment) v souvislosti s rozšiřující se pandemií Zika viru:

1. European Centre for Disease Prevention and Control. Rapid risk assessment: Zika virus infection outbreak, French Polynesia: ECDC; 2014 [updated 2014 Feb 14]. Available from:

http://ecdc.europa.eu/en/publications/_layouts/forms/Publication_DispForm.aspx?List=4f55ad51-4aed-4d32-b960-af7011

2. European Centre for Disease Prevention and Control. Zika virus infection outbreak, Brazil and the Pacific region: ECDC; 2014 [updated 2015 May 26]. Available from:

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/rapid-risk-assessment-Zika%20virus-south-america-Brazil-2015.pdf>.

3. European Centre for Disease Prevention and Control. Microcephaly in Brazil potentially linked to the Zika virus epidemic Stockholm: ECDC; 2015 [updated 2015 Nov 25]. Available from:

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/zika-microcephaly-Brazil-rapid-risk-assessment-Nov-2015.pdf>.

4. European Centre for Disease Prevention and Control. Zika virus epidemic in the Americas: potential association with microcephaly and Guillain-Barré syndrome Stockholm: ECDC; 2015 [updated 2015 Dec 10]. Available from:

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/zika-virus-americas-association-with-microcephaly-rapid-risk-assessment-Dec-2015.pdf>

Dosud nejaktuálnější informace z ECDC jsou z 22.1.2016:

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/rapid-risk-assessment-zika-virus-first-update-jan-2016.pdf>

Další zdroje:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/zika/en/>

http://ecdc.europa.eu/en/press/news/_layouts/forms/News_DispForm.aspx?ID=1348&List=8db7286c-fe2d-476c-9133-18f

https://en.wikipedia.org/wiki/Zika_virus

<http://www.bbc.com/news/health-35370848>



<http://www.cdc.gov/zika/index.html/>

Země s potvrzenými případy importovaných onemocnění Zika virem:

Spojené státy americké - dne 11. ledna 2016, CDC potvrdil jeden případ Zika virové infekce u rezidenta z Texasu, který se vrátil z Latinské Ameriky

Kanada - 9. ledna 2016 potvrdila importované onemocnění u rezidenta (Columbia), který se vrátil ze Salvadoru.

Německo - v prosinci 2015 potvrzeno onemocnění německého státního příslušníka po návratu z Haiti.

Nizozemí - potvrzený případ Zika virové infekce u 60leté osoby, návrat ze Surinamu 29.11.2015 po 3týdenní dovolené, celkem hlášeno 6 importů ze Surinamu.

Finsko - v červnu 2015 evidován jeden potvrzený případ onemocnění u pacienta s horečkou a vyrážkou po návratu z Maledív

Zdroj:

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/rapid-risk-assessment-zika-virus-first-update-jan-2016.pdf>

Velká Británie - V období od 1. prosince 2015 do 25. ledna 2016, hlášeno pět importovaných případů Zika viru ve Velké Británii potvrzených PCR. Všechna onemocnění byla importována, spojená s nedávnou cestou do Ameriky - Kolumbie (3 případy), Guyana/Surinam (1 případ) a Mexiko/Venezuela (1 případ). V předchozím období bylo vykazováno pouze jedno importované onemocnění Zika virem, v souvislosti s cestováním na Cookovy ostrovy v roce 2014.

Zdroj: EWRS, 26.1.2016

Dánsko - dne 26. ledna 2016 diagnostikováno onemocnění Zika virem u 25letého muže, 18. ledna 2016 se vrátil z 2měsíční cesty po Peru, Ekvádoru, Kolumbii a Mexiku. vzorky krve IgM a IgG pozitivní na Zika virus, ale negativní PCR.

Zdroj: EWRS, 27.1.2016