

MENINGOKOKOVÉ NÁKAZY

O NEMOCI

Charakteristika

Meningokoková meningitida je celosvětově jednou z nejnebezpečnějších infekčních nemocí a ze všech nákaz trvale endemicky přítomných v ČR má nejvyšší smrtnost. Onemocnění způsobené meningokoky postihují jak děti, tak i dospělé. Onemocnět může každý, závisí na stavu imunity, životním stylu, přítomnosti rizikového prostředí nebo na rizikovém chování. V České republice onemocní 50–100 lidí ročně, smrtnost je okolo 9–12 %, ale liší se dle séroskupiny (séroskupina B až 40 %). Meningokoky se podle struktury povrchových molekul (kapsulárního polysacharidu) rozdělují do 13 séroskupin, z nichž 5 způsobuje závažná invazivní meningokoková onemocnění. Jedná se o séroskupiny A, B, C, W135 a Y. **V ČR převažuje typ B (okolo 60 %), následuje typ C, Y a W135. Nejvyšší nemocnost séroskupinou B je u dětí do 1 roku věku.**

Původce infekce

Bakterie *Neisseria meningitidis*.

Zdroj infekce

Výhradně člověk, meningokok se vyskytuje v nosohltanu u 10–20 % zdravé populace. Bacionosiči bakterií jsou zdraví a bez potíží, ale mohou být nebezpečným zdrojem nákazy pro své okolí. Nejvyšší výskyt nosičství je v populaci adolescentů a mladých dospělých.

Přenos

Vzdušnou cestou, kapénkami, kašlem, kýcháním, líbáním, společným jídlem nebo jako endogenní infekce. Mimo lidský organismus přežívá meningokok jen několik vteřin.

Vnímavost

Je všeobecná, zvýšeně vnímavé jsou děti mezi 6. měsícem a 2. rokem, fyzicky aktivní adolescenti a také osoby se splenektomií.

Inkubační doba

1–6 dnů (nejčastěji 3–4 dny).

Onemocnění

Meningokok může způsobit lehká až středně těžká respirační onemocnění (faryngitidu, bronchitidu, pneumonii, otitidu), nebo závažná invazivní onemocnění ve formě meningitidy nebo sepse s těžkým a velmi rychlým průběhem.

MENINGOKOKOVÉ NÁKAZY

Na závažný průběh meningokokového onemocnění upozorní bolest hlavy, horečka, zvracení, tuhnutí šíje, ospalost až poruchy vědomí, světloplachost, bolesti svalů, kloubů, červenofialové skvrnky na kůži (petechie), které mohou splývat (sufúze). Krvácení do kůže lze odlišit od vyrážky přitlačením sklenice na postižené místo, kdy skvrny pozorované přes dno nebo boční stěnu po přitlačení nezmizí, nevyblednou. Jedná se o tzv. skleničkový test. Meningokoky mohou vyvolat i atypická onemocnění, jako je artritida, apendicitida, myokarditida.

Léčba

Vysoké dávky antibiotik penicilinové řady i.v. a kortikoidů, případně další protišoková léčba.

Komplikace

Při těžkém průběhu onemocnění, např. ve formě meningitidy nebo sepse, dochází k poškození zraku, ztrátě sluchu, poškození srdce, svalů, jater, mozku, epilepsii, obrně, amputacím prstů nebo částí končetin.

Rizikové faktory

Nejdůležitějším faktorem u člověka je stav specifické a nespecifické imunity a slizniční bariéry v okamžiku nákazy. Riziko onemocnění zvyšuje fyzická a psychická zátěž (sportovní výkony, zkoušky), stres, nedostatek spánku, nepravidelná a nevyvážená strava, oslabení organismu častými virózami, pobyt ve velkém kolektivu v uzavřeném prostoru, rizikové chování (ponocování, hluk, alkohol, drogy, kouření), vysychání sliznic, časté cestování, pobyt v klimatizovaných prostorách (letadlo), časté kontakty s cizinci.

PREVENCE

Nekouřit, pohybovat se v nekuřáckém prostředí, na čerstvém vzduchu, pravidelný režim dne, zdravá životospráva. Nejvhodnější a nejúčinnější specifickou prevencí je očkování. K dispozici je několik očkovacích látek s různými séroskupinami meningokoků.