

ČERNÝ KAŠEL (PERTUSE)

O NEMOCI

Charakteristika

Černý nebo také dávivý kašel (pertussis) je **vysoce nakažlivá kapénková infekce, rozšířená celosvětově**. Významnou epidemiologickou změnu představuje posun ve věkových kategoriích nemocných, kdy nejčastěji postižení jsou adolescenti a dospělí. U nich má onemocnění obvykle mírný či atypický průběh, a proto uniká pozornosti a nebývá hlášeno. **Ohroženou skupinou jsou novorozenci, malé děti a senioři.**

Původce infekce

Gramnegativní *Bordetella pertussis*, která způsobuje zánět řasinkového epitelu dýchacích cest a produkuje také pertusový toxin, který dráždí receptory pro kašel.

Výskyt

Z důvodu návratu nemoci již zareagovalo několik vyspělých zemí. V Německu a Rakousku rozhodli plošně přeočkovávat dospělé. V USA zavedli plošné očkování pro budoucí maminky a doporučují obnovovat je před každým dalším porodem. **V ČR se pro ochranu novorozenců doporučuje očkování žen před otěhotněním nebo po porodu a také očkování nejbližších kontaktů dětí** (otec, prarodiče)- v rámci "Cocoon" strategie. V současné době je možné očkování i v průběhu těhotenství, ideálně v třetím trimestru.

Přenos

Blízkým kontaktem, kapénkami, aerosolem.

Inkubační doba

6–20 dní, nejčastěji 10 dní.

Zdroj infekce

Nemocný člověk koncem inkubační doby, po celé katarální a paroxysmální období, často i v rekonvalescenci.

Onemocnění

Klinický obraz závisí kromě jiných faktorů na věku a stavu imunity. **Katarální stadium** – rýma, pokašlávání, většinou s trváním 10–15 dní. Obvykle nelze klinicky odlišit od jiných katarů horních cest dýchacích, což brání časně diagnostice a účinné antibiotické léčbě. **Paroxysmální stadium** – typické záchvaty **dráždivého kašle**.

ČERNÝ KAŠEL (PERTUSE)

Na vrcholu záchvatu může docházet k apnoickým pauzám s následným hlasitým sípavým nádechem („kokrhavé“ inspirium). K **apnoi** jsou náchylné zejména nejmenší děti. Paroxysmy kašle se opakují denně po dobu 6–10 týdnů, ale u starších dětí a adolescentů i déle. Záchvaty jsou častější v noci. Mohou být vyvolány jakýmkoli zevním podnětem. Stav mezi záchvaty kašle je zcela asymptomatický, což odlišuje pertusi od jiných respiračních infekcí. **Stadium rekonvalescence** – trvá zvýšená pohotovost ke kašli na minimální podněty, frekvence i závažnost kašle se snižuje.

Léčba

Pertuse se léčí cílenými antibiotiky (clarithromycin, cotrimoxazol). Při nasopharyngeálním stěru lze zachytit *Bordetella* dokonce během léčby, proto je **vhodné nemocného izolovat na 5 dní**. Po prodělaném onemocnění je dlouhodobá, ale ne celoživotní imunita. Mezi *B. pertussis* a *B. parapertussis* nevzniká zkřížená imunita. Transplacentární přenos protilátek IgG je nedostatečný, proto mohou onemocnět i děti mladší 3 měsíců, které ještě nebyly vakcinovány.

Komplikace

Nejzávažnější průběh u neimunizovaných kojenců, především záchvaty apnoe s cyanózou s 1% smrtelností. Často nasedá superinfekce, tj. otitidy a pneumonie. Z mechanického vlivu úporného kašle vznikají subkonjunktivní hemoragie, epistaxe, intraventrikulární hemoragie, pneumothorax, hernie, atelektázy.

Diferenciální diagnostika

Klinický obraz s tzv. syndromem dávivého kašle mají infekční onemocnění, jako je *B.parapertussis*, *H.influenzae*, *M.pneumoniae*, *Chl.pneumoniae*, influenza, parainfluenza, adenoviry.

Imunita

Dlouhodobě, ale ne celoživotně.

PREVENCE

Povinné očkování u dětí a přeočkování dospělých kombinovanou vakcínou proti černému kašli, tetanu a záškrtu. Vzhledem k současné epidemiologické situaci doporučuje NIKO (Národní imunizační komise) v podmínkách České republiky minimálně jednou v dospělosti aplikaci posilující dávky proti pertusi.