

# Horečka dengue

**Horečka dengue je virové onemocnění přenášené komáry. Její výskyt i rozšíření velmi rapidně narůstají, objevuje se i v oblastech, kde dříve zaznamenávána nebyla, včetně jižní Evropy. Stále častější je také její import do ČR.**

## *Popis onemocnění*

Horečku dengue vyvolává u lidí a některých dalších primátů stejnojmenný virus blízké příbuzný virům žluté zimnice, horečky zika, japonské encefalitidy, západonilské horečky a klíšťové encefalitidy. Přenašeči jsou komáři rodu *Aedes*, nejčastěji druh *A. aegypti*, ale i *A. albopictus* (komár tygrovaný, který se vyskytuje i na jižní Moravě) a další druhy. Kromě typického přenosu hmyzem je možný i přenos při krevních transfúzích a transplantacích orgánů a také prenatální a perinatální (tj. před porodem a během porodu) přenos z matky na dítě.

Virus dengue se vyskytuje v pěti serotypech – donedávna byly uváděny čtyři, pátý byl objeven v roce 2013 ve vzorcích získaných během epidemie v Malajsii v roce 2009. Onemocnění zanechává celoživotní imunitu, která je ale specifická jen vůči konkrétnímu serotypu. Horečkou dengue lze tedy onemocnět vícekrát (teoreticky až pětkrát), přičemž opakované nákazy s sebou nesou významně vyšší riziko komplikovaného průběhu onemocnění.

Inkubační doba se pohybuje v rozmezí 3 – 14 dnů, nejčastěji 4 – 7 dnů. Až 80 % nakažených nemá žádné, nebo jen velmi mírné příznaky. U ostatních se onemocnění projevuje vysokou horečkou s náhlým nástupem, malátností, silnými bolestmi hlavy, svalů a kloubů (ty bývají přirovnávány k bolestem při zlomeninách, odtud někdy užívaný anglický název „breakbone fever“), vyrážkou připomínající spalničky, nevolností a zvracením. Někdy se může objevit krvácení z nosu nebo z úst.

Nekomplikovaná forma horečky dengue končí zpravidla úplnou úzdavou, smrtnost je minimální, zejména při dostupnosti adekvátní lékařské péče. Avšak asi u 5 % nemocných se rozvíjí jedna ze dvou závažných komplikací (častěji u dětí a u mladých lidí, u žen, u osob s jiným chronickým onemocněním a také u těch, kteří již v minulosti horečku dengue vyvolanou jiným serotypem prodělali). Ke komplikovaným formám se řadí **hemoragická horečka dengue** a **šokový syndrom dengue**. Smrtnost u těchto forem dosahuje až 26 %. U hemoragické horečky dengue dochází k poškození systému srážení krve s následnými mnohačetnými, život ohrožujícími krváceními. Šokový syndrom dengue se pak projevuje zvýšenou propustností krevních cév, takže dochází k masivnímu úniku tekutin mimo krevní řečiště a následnému šokovému stavu z nedostatku cirkulujícího objemu. Typickým příznakem tohoto syndromu je přítomnost výpotku v hrudní a břišní dutině.

## *Výskyt a rozšíření*

Horečka dengue se vyskytuje v tropických a subtropických oblastech celého světa. Její výskyt rapidně vzrůstá, během 50 let v rozmezí 1960 – 2010 se zvýšil třicetkrát. Částečně to může být způsobeno lepší diagnostikou, přesto je ale tento nárůst alarmující. Příčinami je pravděpodobně přibývání počtu obyvatel, urbanizace, častější cestování a také změny klimatu. Od roku 2010 jsou hlášeny sporadické endemické případy i ze zemí jižní Evropy. Horečka dengue také patří k nejčastějším exotickým nákazám importovaným cestovateli do ČR – nejvíce v roce 2016, kdy bylo hlášeno 123 dovezených případů (a řada dalších jistě diagnostice i hlášení unikla).

## *Léčba a prevence*

Od roku 2023 je možná specifická **prevence horečky dengue očkováním**. Očkuje se **živou vakcínou ve 2 dávkách** po 3 měsících (1. dávka poskytuje částečnou ochranu). Vakcinace je vhodná zejména pro osoby, které již dengue prodělaly, a také pro cestovatele, kteří do rizikových oblastí cestují opakovaně nebo tam pobývají dlouhodobě. Základním preventivním opatřením je ale stále ochrana před komáry pomocí repelentů a fyzikálních bariér (vhodné oblečení, okenní sítě, moskytiéry). Cílená léčba není k dispozici – terapie nemocných spočívá ve snižování horečky (vhodné jsou léky na bázi paracetamolu, které nezvyšují riziko krvácení - na rozdíl od jiných, typicky acylpyrinu) a v péči o dostatečný příjem tekutin. V rekonvalescentní fázi, kdy se zpětně vstřebávají tekutiny původně uniklé mimo krevní řečiště, může být naopak nutné podávání močopudných léků, aby se předešlo přetížení krevního oběhu přílišným objemem. Komplikované formy - hemoragická horečka dengue a šokový syndrom dengue – vyžadují intenzivní nemocniční péči.