

Hantavirová onemocnění

Onemocnění vyvolaná hantaviry patří k významným zdravotním rizikům cestovatelů v řadě zemí světa. Virus je přenášen hlodavci; ohroženy jsou tedy zejména osoby tábořící ve volné přírodě, vykonávající sezónní zemědělské práce na farmách apod. Hantavirová onemocnění mají více forem, od poměrně nezávažných až po syndromy s těžkým postižením plic nebo ledvin, které se vyznačují vysokou smrtností.

Popis onemocnění

Hantaviry jsou skupinou virů (je známo více než 50 druhů) patřící do čeledi *Bunyviridae*, spolu s virem krymsko-konžské hemoragické horečky, horečky rift valley a některých dalších méně běžných onemocnění. Téměř všechny hantaviry mohou vyvolat lidská onemocnění. Jejich přirozenými hostiteli jsou různé druhy volně žijících hlodavců (potkani, krysy, myšice, norníci aj.) a méně běžně i hmyzožravců (rejsci, krtci). Člověk se nakazí nejčastěji vdechováním prachu obsahujícího částičky trusu, moči a slin hlodavců. Dalšími možnostmi přenosu jsou potraviny, nápoje či předměty kontaminované výměšky hlodavců nebo pokousání nakaženým zvířetem. Přenos z člověka na člověka nebyl popsán.

První příznaky se objevují nejčastěji 3 – 10 dnů po expozici a zahrnují typicky horečku, únavu a bolest svalů. Mohou se vyskytnout bolesti hlavy a břicha, nevolnost, zvracení a průjem. Onemocnění se může dále vyvinout v jeden ze dvou závažných, život ohrožujících syndromů: hemoragickou horečku s ledvinovými příznaky (HFRS) nebo hantavirový plicní syndrom (HPS).

Hemoragická horečka s ledvinovými příznaky (HFRS) má inkubační dobu obvykle 1 – 2 týdny od expozice, ale někdy se může vyvinout až po 8 týdnech. Po úvodní fázi s nespecifickými příznaky nastupuje prudký pokles krevního tlaku s následným ledvinovým selháním. To se projevuje nejprve útlumem tvorby moči s přítomností bílkoviny, později naopak nadměrným močením. Smrtnost se pohybuje dle druhu viru a nasazení podpůrné léčby mezi 1 a 15%. V některých případech zůstává i po odeznění akutního onemocnění trvalé postižení ledvin.

Hantavirový plicní syndrom (HPS) má inkubační dobu cca 2 – 4 týdny od expozice, typicky nastupuje asi 10 dní od objevení se prvních příznaků. Projevuje se jako těžký zánět plic s kašlem, zrychleným dýcháním, dušností a přítomností tekutiny na plicích. Často ústí v respirační selhání; smrtnost HPS je až 38%.

Výskyt a rozšíření

Virus je pojmenován podle řeky Hantaan v Koreji, ale vyskytuje se ve většině zemí světa, zejména pak v Asii (Korea, Čína, Rusko), v Evropě a v Severní i Jižní Americe. Zatímco hemoragická horečka s ledvinovými příznaky se vyskytuje celosvětově, hantavirový plicní syndrom je znám pouze z Ameriky (Severní, Střední i Jižní).

Prevence a léčba

Vakcína proti místním druhům hantavirů se zkouší v Číně a v Koreji, v Evropě ani v USA však dostupná není. Expoziční prevence je poměrně problematická, vzhledem k všudypřítomnosti hlodavců v přírodě. Je však vhodné se při táboření vyhýbat místům se zjevně vysokou koncentrací hlodavců, chránit potraviny před znečištěním jejich trusem a močí a při práci s potenciálně kontaminovaným materiálem (seno, sláma, vyklízení starých stodol atd.) užívat respirátory či ochranné roušky.

Specifická léčba hantavirových onemocnění neexistuje, přestože u HFRS se zdá mít jistý pozitivní efekt užívání antivirotika ribavirinu. Základem léčby však zůstává symptomatická terapie – péče o základní životní funkce, zejména umělá plicní ventilace u HPS a umělá dialýza u HFRS.