

Horečka zika

V nedávné době jsme byli svědky dramatického nárůstu výskytu tohoto méně známého virového onemocnění přenášeného komáry. Choroba se původně vyskytovala v některých státech Afriky, Asie a Oceánie. Od roku 2013 proběhly významné epidemie zejména v oblasti Francouzské Polynésie, v roce 2015 se nemoc poprvé vyskytla na západní polokouli a rapidně se rozšířila v oblasti Střední a Jižní Ameriky. Velkou pozornost si získala pravděpodobná souvislost mezi touto infekcí u těhotných a následnými vrozenými vývojovými poruchami u narozených dětí, zejména tzv. mikrocefalií.

Popis onemocnění

Horečku zika vyvolává stejnojmenný virus blízkce příbuzný virům žluté zimnice, horečky dengue, japonské encefalitidy, západonilské horečky a klíš'ové encefalitidy. Přenašeči jsou komáři *Aedes aegypti* (stejně jako u žluté zimnice a dalších onemocnění); popsán byl však i přenos z člověka na člověka pohlavním stykem. Inkubační doba se pohybuje v rozmezí 3 – 12 dnů. Onemocnění se projevuje horečkou, malátností, bolestmi hlavy, zad a kloubů, svědivou vyrážkou v obličeji a na trupu šířící se na končetiny a zánětem spojivek. Příznaky tak klinicky připomínají horečku dengue, jsou však mírnější a na rozdíl od dengue nedochází u horečky zika ke krvácivým komplikacím. Nemoc trvá obvykle 4 – 7 dnů a zpravidla končí úplným uzdravením, k úmrtí prakticky nedochází.

V průběhu velké epidemie v Latinské Americe byla zjištěna pravděpodobná **souvislost mezi touto infekcí prodělanou v těhotenství a následnými vrozenými vývojovými poruchami u narozených dětí, zejména tzv. mikrocefalií.**

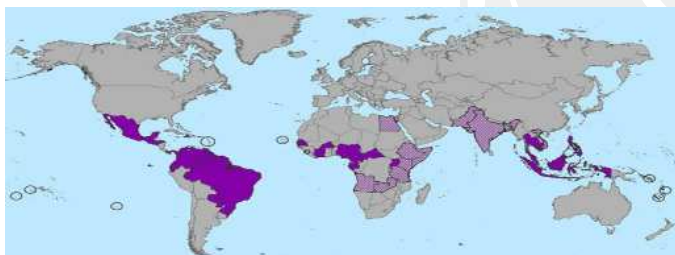
Výskyt a rozšíření

Virus zika byl poprvé objeven roku 1947 v Ugandě. Jednotlivá onemocnění a menší epidemie byly poté pozorovány v řadě zemí v Africe, Asii a Oceánii. Od roku 2013 jsme byli svědky nebyvalého rozšíření tohoto onemocnění v oblasti Francouzské Polynésie a dalších oblastí v Tichomoří.

V roce 2015 se horečka zika objevila i na západní polokouli. V dosud nepromořené populaci došlo k rychlému vzniku rozsáhlých epidemií v řadě zemí Střední a Jižní Ameriky (Dominikánská republika, Jamajka, Mexiko, Guatemala, Salvador, Surinam, Honduras, Panama, Venezuela, Kolumbie, Brazílie, Paraguay).

Je pravděpodobné, že horečka zika je ve světě podstatně rozšířenější, než se donedávna soudilo – vzhledem k podobnosti klinických příznaků i laboratorních výsledků (blízká příbuznost obou virů vedoucí ke zkřížené tvorbě protilátek) s horečkou dengue je zřejmě mnoho případů horečky zika mylně diagnostikováno jako toto velmi rozšířené onemocnění. Nicméně nárůst výskytu je nepochybně i objektivní, stejně jako u jiných nemocí přenášených komáry. Příčinami je pravděpodobně přibývání počtu obyvatel, urbanizace, častější cestování a také změny klimatu.

Výjimkou nejsou ani importy do Evropy včetně ČR. Vznik větší epidemie v Evropě je však naštěstí nepravděpodobný kvůli nepřítomnosti přenašeče – komára *Aedes aegypti*.



Zdroj: nbc4i.com

Léčba a prevence

Cílená léčba horečky zika neexistuje, nemocným se podávají jen podpůrné léky na tlumení horečky a bolesti. V době akutního onemocnění není vhodné pít alkohol.

Neexistuje ani specifická prevence očkováním. Základním preventivním opatřením je tak ochrana před komáry pomocí repelentů a fyzikálních bariér (vhodné oblečení, moskytiéry). Těhotným ženám se nedoporučuje cestovat do endemických oblastí a plánované těhotenství je vhodné odložit nejméně dva měsíce po návratu z endemické oblasti. Mužům, kteří prodělali horečku zika, nebo jsou v podezření této nákazy, se doporučuje chráněný pohlavní styk po dobu šesti měsíců, zejména pokud je jejich partnerka těhotná.