

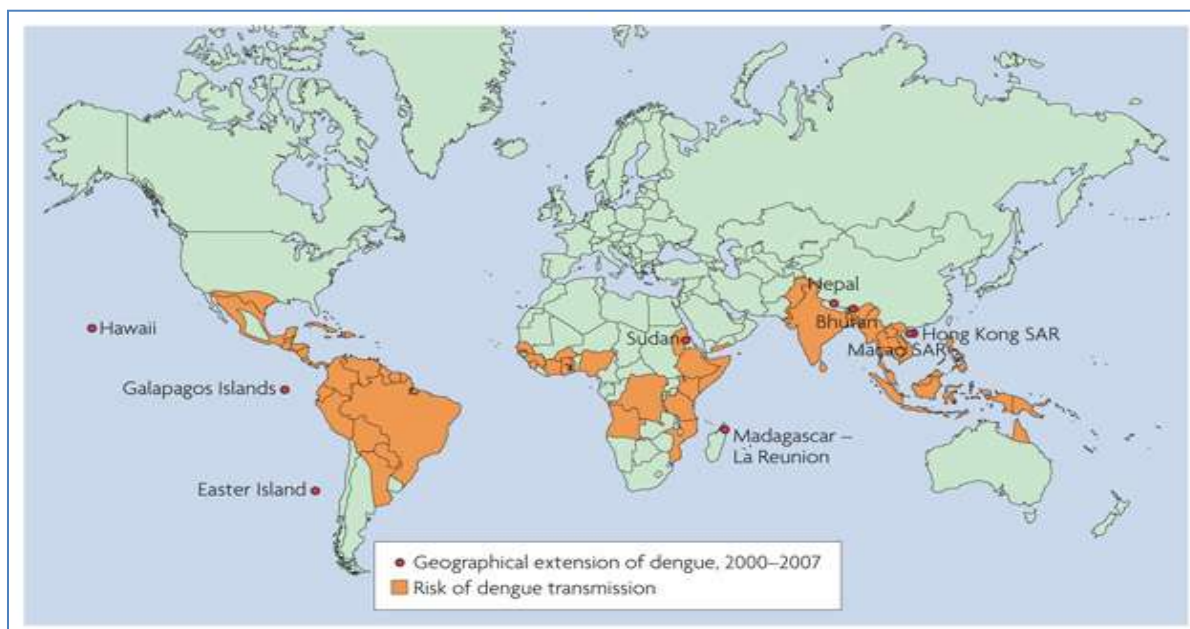
Horečka dengue

Autor: Adam Rafaj

Výskyt

Jedná se o nakažlivé onemocnění vyskytující se v zemích tropů a subtropů. V současné době patří k nejčastějším onemocněním přenášeným hmyzem. Kromě benigní „klasické“ formy (HD), provázenou horečkou s prudkými bolestmi hlavy kloubů a svalů, je nověji známá „dengue hemoragická horečka“ (HHD), někdy provázena šokem. Infekce viry horečky dengue je ve světě zjišťována stále častěji a patří k nejzávažnějším nově se šířícím infekcím. Epidemie horečky dengue se vyskytuje na Blízkém východě, jihu USA a v jiných tropických a subtropických zemích, ve kterých je vyšší teplota a vlhkost vzduchu, přičemž většina případů HHD je hlášena v Asii, kde jsou hlavním důvodem hospitalizace a úmrtí dětí. V Latinské Americe byla HHD před rokem 1981 sporadickou nemocí, ale v osmdesátých a devadesátých letech 20. století došlo k dramatickému šíření epidemie HD a HHD z jihovýchodní Asie do Jižního Pacifiku, Karibské oblasti a Latinské Ameriky. Odhaduje se, že se ročně vyskytuje 100 milionů případů HD, 250.000 případů hemoragické horečky dengue (HHD) a dochází ke 25.000 úmrtí.

Obrázek 1 Země a rizikové oblasti přenosu horečky dengue



Země a oblasti ohrožené přenosem horečky dengue jsou označeny oranžovou barvou, geografické rozšíření horečky dengue je uvedeno červeně.

http://www.nature.com/scitable/content/ne0000/ne0000/ne0000/ne0000/22399455/F1_dengue_1_2.jpg

Etiologie, patogeneze

Původce onemocnění patří mezi arboviry a má čtyři imunologické typy. Po úvodní virémii dochází k rozvoji více či méně závažných hemoragických komplikací, které mohou vést k těžkému poškození řady orgánů, především jater, ledvin a srdce. K smrti pak dochází obvykle následkem šokového stavu při multiorgánovém selhání s diseminovanou intravaskulární koagulopatií. Přenašečem je denní komár z rodu *Aedes*, přítomný v blízkosti lidských obydlí na venkově i ve městech v blízkosti stojatých vod. Při sání krve upřednostňují lidskou krev, sají během dne a jejich přisátí je téměř nepostřehnutelné.

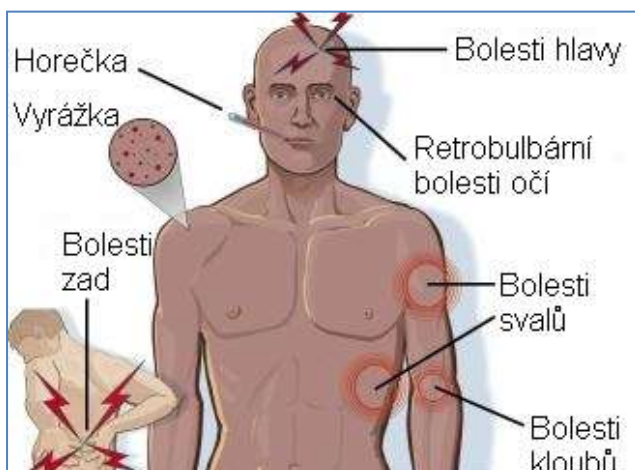
Obrázek 2 Přenašeč - denní komár z rodu *Aedes*



http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/e/ea/Aedes_AlboPictus.jpg

Hlavní příznaky

Asi polovina nemocných má 6 až 18 hodin trvajících prodromy. U ostatních začíná onemocnění náhle vzestupem teploty na 39 – 40 C, zimnicí, prudkými retrobulbárními bolestmi hlavy, kloubů a bolestmi svalů. Následky prudkých bolestí je strnulé držení těla. V obličeji lze pozorovat erytém, oční spojivky jsou překrvené. Dále se vyskytuje zvracení, průjemy, nemocní jsou malátní a unavení. Horečka trvá po dobu 5 až 6 dnů. Třetí až čtvrtý den se vyskytuje exantém prvotně na hrudníku, následně na břiše pokračující na tvář; chybí na končetinách. Charakteristicky jsou zvětšené lymfatické uzliny. Nemocní často pociťují svědění kůže, zejména na dlaních a ploskách. Vyrážka ustoupí za 1 – 2 dny.



Obrázek 3 Hlavní příznaky

<http://2.bp.blogspot.com/-LW10PDS-pXE/UITM3keNDWI/AAAAAAAAABdl/LTcep8SOEc4/s1600/dengue.jpg>

Obrázek 4 Typický exantém



<http://viraldiseasesd.wikispaces.com/file/view/Dengue-Fever-And-Itchy-Rash-On-Skin.jpg/173214949/337x226/Dengue-Fever-And-Itchy-Rash-On-Skin.jpg>

Vyšetření

V období epidemie je diagnóza snadná, hůře se rozpoznávají sporadické případy. Je třeba vyloučit chřipku, papatači, epidemickou myalgii, žlutou zimnici a některá jiná onemocnění. Diagnózou dengue je možno potvrdit izolací viru a průkazem komplementfixačních protilátek.

Léčba

Specifický lék není znám. Léčba je pouze symptomatická – klid na lůžku a dostatek tekutin, tlumení bolesti a dalších příznaků. U hemoragického syndromu je třeba vyrovnat úbytek trombocytů, např. transfúzemi krve, a zahájit protišokovou léčbu.

Komplikace

Komplikací může být myokarditida či poškození nervové soustavy

Praktické rady pro pacienta

Prevence proto spočívá zejména v redukci míst vhodných k množení přenašeče a v používání repelentů před bodnutím komáry. Klíčovou úlohu mají tedy preventivní opatření zaměřené proti

přenašečům této nemoci tzn. používat repelenty na kůži i přes den (nejen za tmy jako proti malárii), na oblečení insekticidy obsahující např. permetrin, deltametrin nebo tetrametrin. Používání moskytiéry a sítě do oken nebo si vybírat ubytování s klimatizací. Nošení světlého oblečení s dlouhými rukávy a dlouhými nohavicemi především časně ráno a pozdě odpoledne. Vystříkání pokoje a oblečení vhodným insekticidem. Nenechávat nikde stát otevřené nádoby s vodou, zabránit kumulaci odpadu a otevřených nádob, kde může stát dešťová voda.

Obrázek 5 Moskytiéra jako ochrana proti bodnutí



http://horecka-dengue.zdrave.cz/ir/images/zdrave_ThemesModule-Themes/571-image-horecka_dengue--resizecrop-466x180.jpg

Literatura

1. Prof. MUDr. Havlík J, DrSc. (1990) Infektologie - Učebnice pro lékařské fakulty, Avicenum, Praha, 247 - 249
2. doc. MUDr. Beneš J, CSc. a kolektiv (2009) Infekční lékařství (PhDr. Houdek L), Galén, Praha, 651.
3. doc. MUDr. Ladislav Machala, Ph.D. (2009) Virové hemoragické horečky, <http://www.internimedica.cz/pdfs/int/2009/05/04.pdf> - Přečteno 1.3.2015
4. Anonymous, <http://www.tropicke-nemoci.cz/horecka-dengue>, Přečteno 1.3.2015.
5. Doc. MUDr. Rastislav Maďar, PhD.,
6. <http://www.hedvabnastezka.cz/zdravi/horecka-dengue-nejcastejsi-exoticka-viroza-u-ceskych-cestovatelu/>, Přečteno 1.3.2015
7. Anonymous, <http://www.nature.com/scitable/topicpage/what-is-dengue-fever-22399100>, Přečteno 1.3.2015