

Meningokoková onemocnění

Co to je?

Meningokoková onemocnění jsou závažná rychle probíhající bakteriální onemocnění způsobující především život ohrožující otravy krve (sepsy) a hnisavý zánět mozkových blan.

Výskyt v ČR a v zahraničí

Onemocnění se vyskytuje celosvětově, přičemž zastoupení jednotlivých sérotypů se liší podle geografické oblasti. Každoročně je hlášeno přibližně 1,2 milionů případů onemocnění a 135 tisíc úmrtí. Za nejrizikovější oblast je považován tzv. meningokokový pás probíhající napříč subsaharskou Afrikou, kde se infekce vyskytuje zejména v období sucha. Ačkoliv jsou meningokoková onemocnění v našich podmínkách spíše vzácná, díky svému rychlému průběhu s vysokou smrtností zůstávají i nadále velice obávanou nákazou dětí, adolescentů a starších lidí. Za rok 2022 bylo v ČR hlášeno celkem 24 případů.

Jak se můžu nakazit?

K přenosu meningokoků dochází prostřednictvím respiračních kapének či slin při bližším kontaktu s nemocným či bezpříznakovým nosičem.

Kdo patří mezi ohrožené osoby infekce/komplikovaného průběhu

Nejohroženější skupinou pro nákazu jsou především kojenci, batolata a adolescenti. K přenosu infekce dochází zejména v kolektivech jako jsou mateřské školy, internáty či vysokoškolské koleje. Potenciálně rizikové mohou být zahraniční studijní a pracovní pobyty, mezinárodní konference či oslavy, kde se vyskytuje větší množství osob. Vysoce rizikovou skupinou představují pacienti po odnětí sleziny či se zaniklou funkcí sleziny a osoby s poruchou komplementu (součást imunitního systému).

Inkubační doba

Inkubační doba onemocnění je krátká a bývá 1 až 8 dnů.

Jak se infekce projevuje?

Meningokokové onemocnění začíná nespecifickými příznaky jako je zvýšená teplota či horečka, třesavka, únava, nevolnost, bolesti svalů a kloubů. Stav nemocného se však rychle zhoršuje, v případě otravy krve se na kůži objevují tzv. petechie (projevy krvácení do kůže), dochází k selhání životně důležitých orgánů a úmrtí. V případě hnisavého zánětu mozkových blan nemocní udávají bolesti hlavy, zvracení či světloplachost. Stav může vyústit v poruchu vědomí či křeče.

Jak se to léčí?

Léčba spočívá v časném podání antibiotik, intenzivní resuscitační a podpůrné péči.

Jaké jsou komplikace?

Mezi nejzávažnější komplikace patří selhání oběhu či jiných životně důležitých funkcí, křeče, poškození centrálního nervového systému, mentální retardace, postižení sluchu, odumření částí končetin při jejich nedokrvení s nutností amputace.

OČKOVÁNÍ (meningokoky typ B):

Vakcíny: Bexsero, Trumenba

Typ vakcíny: subjednotková vakcína (vybrané antigenní složky bakterie meningokoka typu B), neobsahuje živé bakterie

Věková indikace: Bexsero (od 2 měsíců věku), Trumenba (od 10 let věku)

Základní schéma: dle věku a typu vakcíny, Bexsero (schéma od 2 let věku): 2 dávky s odstupem min. 1 měsíc, Trumenba: 2 dávky s odstupem 6 měsíců či 3 dávky (druhá dávka min. za 1 měsíc od první a třetí dávka za 4 měsíce od druhé)

Přeočkování: u rizikových skupin při přetrvávání rizika za 1 rok od poslední dávky a dále každé 2-3 roky; u dříve očkovaných dětí před 14. narozeninami doporučeno přeočkování jednou dávkou vakcíny ne dříve než za 5 let po předchozí dávce a ne dříve než ve 14 letech věku

Pro koho je zejména očkování vhodné: kojenci a děti ve věku 2 až 59 měsíců, adolescenty ve věku 14 až 19 let, porušená nebo zaniklá funkce sleziny, osoby s poruchou imunity či komplementu, léčba monoklonální protilátkou proti komplementu, prodělaná bakteriální meningitida či sepse (otrava krve)

Možné nežádoucí účinky: bolestivost, zarudnutí či otok v místě vpichu, bolest hlavy, kloubů, svalů, únava, pocit na zvracení, zvýšená tělesná teplota či horečka

Úhrada: kojenci při zahájení očkování před 12. měsícem života, adolescenti od dovršení 14. do dovršení 16. roku; rizikové skupiny: osoby s porušenou nebo zaniklou funkcí sleziny či před jejím plánovaným odnětím, pacienti po transplantaci kostní dřeně, osoby se závažnou poruchou imunity, osoby po předchozí prodělané invazivní pneumokokové či meningokokové infekci, porucha komplementu, před zahájením léčby monoklonální protilátkou proti komplementu

OČKOVÁNÍ (meningokoky typu ACWY):

Vakcíny: Nimenrix, Menveo, MenQuadfi

Základní typ vakcíny: polysacharidová konjugovaná vakcína, neobsahuje živé bakterie

Věková indikace: dle typu vakcíny, Nimenrix (od 6 týdnů věku), Menquadfi (od 1 roku), Menveo (od 2 let)

Základní schéma: dle typu vakcíny a věku, Nimenrix (schéma od 6 měsíců), Menveo, MenQuadfi: 1 dávka

Přeočkování: u dříve očkovaných dětí před 14. narozeninami doporučeno přeočkování jednou dávkou vakcíny ne dříve než za 5 let po předchozí dávce a ne dříve než ve 14 letech věku; délka přetrvávání ochrany po očkování vakcínou Nimenrix je 10 let; u rizikových skupin pacientů s přetrvávajícím rizikem infekce je doporučeno přeočkování každých 5 let

Možné nežádoucí účinky: bolestivost, zarudnutí či otok v místě vpichu, bolest hlavy, kloubů, svalů, únava, pocit na zvracení, zvýšená tělesná teplota či horečka

Úhrada: batolata mezi 1.a 2. rokem, adolescenti od dovršení 14. do dovršení 16. roku; rizikové skupiny: osoby s porušenou nebo zaniklou funkcí sleziny či před jejím plánovaným odnětím, pacienti po transplantaci kostní dřeně, osoby se závažnou poruchou imunity, osoby po předchozí prodělané invazivní pneumokokové či meningokokové infekci, porucha komplementu, před zahájením léčby monoklonální protilátkou proti komplementu

Upozornění: Text má pouze informativní charakter. Podrobné informace o jednotlivých vakcínách, včetně jejich indikací či nežádoucích účinků, naleznete v příbalové informaci či SPC dané vakcíny. Očkování musí předcházet sestavení podrobné lékařské anamnézy a indikaci pro očkování vždy stanovuje lékař při konzultaci na základě platných doporučení. Informace o úhradách vakcíny se mohou lišit, aktuální informace o úhradě vakcíny či příspěvcích zdravotních pojišťoven naleznete na stránkách Vaší zdravotní pojišťovny či Vám je sdělíme při konzultaci v našem centru.