

PREVENCE RSV INFEKCE POMOCÍ PASIVNÍ IMUNIZACE

Jiří Hostaša

Dětské kardiocentrum 2. LF UK a FN Motol, Praha, Česká republika

INFORMACE
PRO PACIENTY



European
Reference
Network

PREVENCE RSV INFEKCE POMOCÍ PASIVNÍ IMUNIZACE

Co je to RSV infekce?

Nejčastější příčinou onemocnění dýchacích cest u dětí jsou viry. Obvykle způsobují běžné nachlazení, jehož příznaky většinou odezní během několika dnů.

Respirační syncytiální virus (RSV) je původcem infekčního onemocnění dýchacích cest, které se u rizikových skupin pacientů může z „obyčejného nachlazení“ rozvinout v mnohem závažnější onemocnění. U malých dětí se totiž může infekce začít šířit z horních cest dýchacích do dalších částí dýchací trubice a následně postihnout zánětem dolní cesty dýchací.

RSV infekce má v našich klimatických podmínkách sezónní charakter, nejvíce se vyskytuje v období od října do dubna. Bohužel po prodělaném onemocnění nevzniká dlouhodobá imunitní ochrana, tedy existuje riziko, že člověk může onemocnět virem RSV i vícekrát do roka.

Kdo je nejvíce ohrožen?

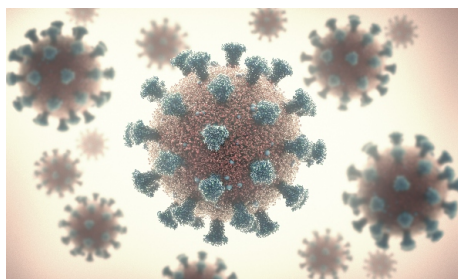
- děti s hemodynamicky významnou srdeční vadou
- předčasně narozené děti
- děti s chronickým plicním onemocněním (nejčastěji bronchopulmonální dysplazie)
- děti se závažnými poruchami imunity

Jaké jsou příznaky a přenos?

Kromě kašle, teploty, sekrece z nosu, nechutenství a malátnosti dochází často u malých dětí i k postižení dolních cest dýchacích. Infekce způsobuje destrukci epitelu (povrchové výstelky) dýchacích cest. Následně dochází k zánětlivé reakci, která způsobuje ztlustění stěny dýchacích cest, čímž se ztěžuje přenos kyslíku z dýchacích cest do plicních cév.

U nemalého procenta dětí infikovaných virem RSV dochází k rozvoji bronchiolitidy (zánětu plicních průdušinek) nebo pneumonie (zánětu plic). Až pětina takto nemocných dětí vyžaduje hospitalizaci (z toho je většina dětí mladších půl roku), někdy je třeba i umělá plicní ventilace.

Infekce virem RSV má typický průběh kapénkové infekce. Do organismu může vstupovat přes sliznici dýchacích cest (nos, nosohltan) nebo očí. Zdrojem nákazy bývá nemocný člověk. Virus se šíří smrkáním a kašláním do okolí v podobě kapének, někdy až do vzdálenosti 2 metrů. Mezi nejvýznamnější faktory přenosu tohoto viru na další osoby patří ruce nemocného. Díky jejich kontaktu s dětskou postýlkou, hračkami nebo ručníky se nákaza dál šíří. Na těchto předmětech dokáže RSV přežívat až desítky hodin.



Jaká je prevence?

- hygiena rukou – časté mytí, event. dezinfekce
- nekouřit v blízkosti dítěte
- nesdílet nádobí nebo ručníky s ostatními
- při příznacích nachlazení omezit kontakt s dítětem
- nenavštěvovat s dítětem přeplněná místa
- kojení snižuje riziko onemocnění RSV

Existuje očkování?

Klasické očkování proti RSV neexistuje.

Co je to pasivní imunizace a jak se provádí?

Zjednodušeně lze říci, že během pasivní imunizace (imunoprofylaxe) dětem účinně a rychle zprostředkováváme dostatečnou protilátkovou ochranu proti RSV infekci. V pravidelných měsíčních intervalech se do stehenního svalu aplikují protilátky, které účinkují přímo proti viru RSV. Protilátky jsou dodávány v injekční formě.

O pravé očkování se ale nejedná. Během pravého očkování se stimuluje imunitní systém dítěte, aby si sám vytvořil protilátky, tedy ochranu proti konkrétní nemoci, proti které se očkuje. Naproti tomu během imunoprofylaxe se protilátky dodávají do těla v již hotové formě. Po aplikaci do stehenního svalu se postupně uvolňují do krve dítěte, kde jsou připraveny plnit svoji funkci – chránit před virem RSV. Zhruba po měsíci hladina takto dodaných protilátek v krvi klesá, proto se musí aplikace zopakovat.

V období největšího výskytu viru (od listopadu do března) provádíme celkem 5 aplikací protilátek proti RSV viru. Děti ohrožené závažným průběhem RSV infekce jsou zvány k imunoprofylaxi do ambulance kardiocentra, po aplikaci protilátky musí rodiče s dítětem ještě 30 minut počkat v čekárně a poté mohou jít domů. Imunoprofylaxe RSV je vyhrazena pouze pro nejrizikovější skupiny dětí, je značně finančně nákladná a zdravotní pojišťovny ji těmto pacientům plně hradí ze zdravotního pojištění.

Které děti se srdeční vadou by měly pasivní imunizaci podstoupit?

Imunoprofylaxi RSV vždy indikuje ošetřující lékař. K pasivní imunizaci jsou obecně indikovány děti do 2 let věku s následujícím onemocněním srdce:

- hemodynamicky významná vrozená srdeční vada se srdečním selháním
- cyanotické vrozené srdeční vady
- vrozená srdeční vada s jednodukovou cirkulací
- vrozená srdeční vada s plicní hypertenzí
- děti po transplantaci srdce

Kde je možné pasivní imunizaci podstoupit?

V současné době existují v České republice 3 kardiologická pracoviště, kde je možné imunoprofylaxi podávat – Dětské kardiocentrum FN v Motole, Oddělení dětské kardiologie FN Brno a Oddělení dětské kardiologie FN Ostrava.

POZNÁMKY

Materiál vznikl za podpory společnosti AbbVie s. r. o.

abbvie