

# KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE

## KARLOVARSKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V KARLOVÝCH VARECH

adresa: Závodní 94, 36021 Karlovy Vary, tel:355 328 311, e-mail:sekretariat@khskv.cz, ID:t3jai32

DS, e-mail

Váš dopis zn:

Ze dne:

Číslo jednací: KHSKV 04403/2018/EPI

Vyřizuje: Ing. Martina Prokopová, MBA

Telefon 355 328 367

E-mail: martina.prokopova@khskv.cz

dle rozdělovníku

Datum: 23.04.2018

### Spalničky v České republice – informace a doporučení

Vážení,

vzhledem ke stoupajícímu počtu případů spalniček v České republice (dále jen "ČR") se Krajská hygienická stanice Karlovarského kraje se sídlem v Karlových Varech (dále jen "KHS KK") rozhodla Vás informovat o aktuální epidemiologické situaci v ČR, základních charakteristikách tohoto vysoce infekčního onemocnění, rizikových skupinách populace a stavu proočkovanosti u dětí.

#### Aktuální epidemiologická situace v ČR

Od 01.01.2018 do 20.04.2018 je v 8 krajích ČR evidováno **90 případů spalniček**, z toho 61 případů v Praze, 13 případů ve Středočeském kraji, 1 případ v Plzeňském kraji, 2 případy v Jihočeském kraji, 5 případů v Libereckém kraji, 1 případ v Královéhradeckém kraji, 4 případy v Pardubickém kraji a 3 případy v Jihomoravském kraji. Není významnější rozdíl v nemocnosti mezi ženami a muži (Ž 44 : M 46). Nejvíce nemocných je evidováno ve věkové skupině 1-4 roky, avšak onemocnění postihuje všechny věkové skupiny - podrobnosti viz tabulka č. 1.

Tabulka č. 1 - Počet případů spalniček v ČR v období od 01.01.2018 do 20.04.2018 dle věku

věková skupina	0	1-4	5-9	10-14	15-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64
počet případů	4	18	3	4	7	4	5	9	8	5	15	7	0	1

Z celkového počtu 90 nemocných bylo 22 případů spalniček importováno ze zahraničí (tj. 24,44 %), a to 19 případů z Ukrajiny, 1 případ z Ukrajiny/Ruska, 1 případ z Ukrajiny/Maďarska a 1 případ z Thajska.

Mezi nemocnými bylo 50,00 % neočkovaných osob proti spalničkám, 13,33 % bylo očkováno pouze jednou dávkou vakcíny a u 5,56 % se očkovací anamnézu nepodařilo zjistit.

### Základní charakteristika spalniček

Spalničky jsou vysoce infekční onemocnění, které začíná nespecifickými **příznaky** připomínající nachlazení, a to rýmou, kašlem, zanícením očních spojivek a světloplachostí. Postupně dochází ke zvyšování tělesné teploty a vzniku šedobělavých skvrn s červenými okraji na vnitřní sliznici tváří. V dalším období nemoci dosahuje teplota svého vrcholu a v této fázi se na kůži těla, nejprve za ušima, pak na tváři, trupu a posléze i na končetinách, objevuje typická splývavá vyrážka červené až červenohnědé barvy.

Závažnost onemocnění spalničkami je podmíněna poměrně častým výskytem **komplikací**, především v podobě zánětů plic, průdušek, středního ucha či centrálního nervového systému.

**Zdrojem nákazy** je vždy nakažený člověk zejména v počátečním stadiu nemoci, kdy ještě nedošlo k výsevu typické spalničkové vyrážky. Nemocný je infekční 4 dny před a 4 dny po výsevu spalničkové vyrážky. Po překonání spalniček je člověk vůči této nákaze celoživotně chráněn.

Spalničky, jejichž **původce se přenáší** z člověka na člověka vzduchem, jsou zařazeny do skupiny nejnakažlivějších infekčních nemocí. Původcem nákazy je virus spalniček ze skupiny paramyxovirů. K přenosu dochází kapénkami, nebo bezprostředně kontaminovanými předměty. Virus ve vnějším prostředí přežívá cca 2 hodiny.

**Inkubační doba**, tedy čas, který uplyne od nakažení člověka do objevení se prvních příznaků nemoci, činí u spalniček 7-18 dnů, v průměru 10 dní.

### Rizikové skupiny populace

V ČR se proti spalničkám plošně očkují děti od roku 1969, kdy bylo zahájeno očkování 1 dávkou vakcíny, a od roku 1975 se očkují ve dvou-dávkovém schématu, jehož harmonogram se v průběhu let měnil. V současnosti se dle platné legislativy od 01.01.2018 povinně očkují děti nejdříve první den třináctého měsíce po narození dítěte, nejpozději však do dovršení osmnáctého měsíce věku dítěte a podání druhé dávky se provede od dovršení pátého roku věku dítěte do dovršení šestého roku věku dítěte.

Mezi **rizikové skupiny populace** patří neočkované osoby, osoby narozené před 1969 a které neprožily spalničky, ročníky očkované pouze jednou dávkou vakcíny a kojenci starších rodiček.

Mezi **hlavní místa přenosu** patří místa s kumulací osob, např. zdravotnická zařízení, což potvrdily 2 epidemie v ČR, a to v roce 2014 v Ústeckém kraji, kde onemocnělo 40 % zdravotnických pracovníků a v roce 2017 v Moravskoslezském kraji, kde onemocnělo 21 % zdravotnických pracovníků. K snadnějšímu přenosu nákazy může dojít ale i ve školách, v zařízeních sociálních služeb, na pracovištích apod.

### Proočkovanost proti spalničkám

#### **Kontroly proočkovanosti v ČR**

Kontrola proočkovanosti proti spalničkám je prováděna každoročně ve všech krajích ČR dle jednotné metodiky stanovené Ministerstvem zdravotnictví ČR, a to vždy u dětí s příjmením začínajícím na stanovené písmeno. V roce 2012 byla kontrolami ve všech ambulancích praktických lékařů pro děti a dorost v ČR zjištěna proočkovanost proti spalničkám 98,51 % (39 dětí proti spalničkám neočkováno), v roce 2015 proočkovanost proti spalničkám 93,46 % (491 dětí proti spalničkám neočkováno) a v roce 2016 proočkovanost proti spalničkám 91,55 % (830 dětí proti spalničkám neočkováno, z toho 40 % z důvodu odmítnutí očkování).

#### **Kontroly proočkovanosti v Karlovarském kraji**

Výsledky kontroly proočkovanosti proti spalničkám v ambulancích praktických lékařů pro děti a dorost v Karlovarském kraji v letech 2013 - 2017 odpovídají trendu v celé ČR, a to klesající proočkovanost proti spalničkám. Podrobnosti uvádí tabulka č. 2.

Tabulka č. 2 - Výsledky kontroly proočkovanosti proti spalničkám v Karlovarském kraji v letech 2013 - 2017

očkování proti MMR	počet kontrolovaných dětí	proočkovanost v %	očkování proti MMR	počet kontrolovaných dětí	proočkovanost v %
nar. 2009 "Z"	57	96,49	nar. 2010 "Z"	62	91,94
nar. 2010 "D"	123	95,12	nar. 2011 "D"	115	85,22
nar. 2011 "M"	156	98,08	nar. 2012 "M"	148	93,24
nar. 2012 "B"	198	95,45	nar. 2013 "B"	186	89,25
nar. 2013 "P"	187	94,65	nar. 2014 "P"	184	76,63

*Vysvětlivky: MMR - očkování 3valentní vakcínou proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím*

K udržení kolektivní imunity je nutná minimální 95 % proočkovanost proti spalničkám. Při nižším procentu proočkovanosti stoupá riziko přenosu nákazy v populaci a riziko spalničkových epidemií.

#### Závěr

Poskytovatelům zdravotních služeb doporučujeme zvýšit obezřetnost při vyšetřování pacientů s vyrážkou a zvážit i spalničkovou etiologii při diagnostice v souladu s § 3 odst. 1 písm. c) ve smyslu přílohy č. 4 vyhlášky č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce ve znění pozdějších předpisů (podrobnosti viz příloha).

Vzhledem k vysoké infekčnosti spalniček, upozorňujeme, že v případě nahlášení onemocnění spalničkami v Karlovarském kraji, bude nutné přijmout přísná a striktní karanténní opatření. Nemocný bude povinně izolován na infekčním oddělení po dobu 7 dnů od objevení se spalničkové vyrážky. Úzkým vnímavým kontaktům s nemocným spalničkami bude stanoven lékařský dohled a domácí karanténa na dobu 21 dnů. V případě vyššího počtu vnímavých osob ke spalničkám (tj. s nedostatečnou hladinou protilátek proti spalničkám) v kolektivu, který přišel do styku s onemocněním spalničkami, může dojít k ochromení činnosti daného subjektu.

Vzhledem k výše uvedenému a zvýšenému riziku nákazy u zdravotnických pracovníků KHS KK doporučuje poskytovatelům zdravotních služeb ověřit hladinu IgG protilátek proti spalničkám u zdravotnických pracovníků a v případě její nedostatečné hladiny provést přeočkování proti spalničkám jednou dávkou vakcínou MMR.

Zároveň KHS KK žádá krajského zástupce praktických lékařů pro děti a dorost a krajského zástupce praktických lékařů pro dospělé o předání této informace všem praktickým lékařům v Karlovarském kraji.

Ing. Martina Prokopová, MBA  
ředitelka odboru protiepidemického

#### Příloha

Příloha č. 4 vyhlášky č. 473/2008 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybrané infekce ve znění pozdějších předpisů

Rozdělovník:

**členům Krajské epidemiologické komise Karlovarského kraje (DS/e-mail)**

- Ing. Lenka Petráková, KHS KK
- MUDr. Hana Bártová, KHS KK
- MVDr. Mária Slepíčková Ph.D., Krajská veterinární správa Státní veterinární správy pro Karlovarský kraj
- Ing. Jitka Samáková, Karlovarská krajská nemocnice, a.s. (dále jen "KKN a.s.")
- MUDr. Pavel Kopecký, KKN a.s., Nemocnice Cheb
- MUDr. Jaroslava Poustková, KKN a.s., Nemocnice Karlovy Vary
- MUDr. Jiří Štefan, NEMOS PLUS s.r.o. a NEMOS SOKOLOV s.r.o.
- Ing. Karol Paál, Krajské vojenské velitelství Karlovy Vary
- kpt. Mgr. Rostislav Píbil, Krajské ředitelství policie Karlovarského kraje
- plk. Ing. Miroslav Mazurkovič, Hasičský záchranný sbor Karlovarského kraje
- MUDr. Jiří Smetana, Zdravotnická záchranná služba Karlovarského kraje
- Ing. Alena Šalátová, Krajský úřad Karlovarského kraje (dále jen "KÚ KK")
- Bc. Miroslav Ševčík, KÚ KK
- JUDr. Manfred Kraus, KÚ KK
- Mgr. Jana Pavlíková, KÚ KK

**krajskému zástupci praktických lékařů pro děti a dorost v Karlovarském kraji (e-mail)**

- MUDr. Zdeňka Růžičková

**krajskému zástupci praktických lékařů pro dospělé v Karlovarském kraji (e-mail)**

- MUDr. Jaroslava Švandrlíková

## **Příloha č. 4**

### **Systém epidemiologické bdělosti spalniček**

#### **Čl. 1**

Klinická definice onemocnění

1. Klinický obraz odpovídající spalničkám, tj. febrilní stav s generalizovaným exantémem trvajícím déle než 3 dny, kterému předchází katarální příznaky, teploty > 38 °C a jeden nebo více z následujících příznaků: kašel, rýma, Koplikovy skvrny, konjunktivitida. Inkubační doba 7 až 18 dnů.
2. Období nakažlivosti začíná od prvního dne před začátkem prodromálních příznaků a končí do čtyř dnů po vzniku exantému.

#### **Čl. 2**

Laboratorní diagnostika

1. Izolace spalničkového viru z klinického vzorku.
2. Detekce nukleové kyseliny viru spalniček v klinickém vzorku odebraném v akutní fázi onemocnění.
3. Přítomnost specifických protilátek proti spalničkovému viru charakteristických pro akutní infekci v séru nebo ve slinách:
  - a) Detekce IgM protilátek proti viru spalniček u osob, které nebyly v posledních 6 týdnech očkovány.
  - b) Pro možnost průkazu nízkých hodnot falešných spalničkových IgM pozitivit u sporadických zarděnkových případů je nutné vyloučit možné positivity IgM protilátek proti viru zarděnek, parvoviru B19, EBV a HHV6.
4. Průkaz sérokonverze nebo výrazného, několikanásobného vzestupu hladin specifických spalničkových IgG protilátek vyšetřením dvojice sér (akutního a rekonvalescentního) osob, které nebyly v posledních 6 týdnech očkovány.
5. Průkaz vzrůstu hladin preexistujících spalničkových IgG protilátek u reinfekcí.
6. Detekce antigenu spalničkového viru pomocí přímé imunofluorescence v klinickém vzorku odebraném v akutní fázi onemocnění za použití monoklonálních protilátek specifických pro spalničky.

Ke správné interpretaci laboratorních výsledků je třeba brát v úvahu též klinické a epidemiologické údaje včetně statusu očkování. Pokud bylo v posledních 3 až 6 týdnech provedeno očkování, je nutné zvážit vyšetření na nevakcinální virus.

Izoláty viru spalniček izolované z klinického materiálu jsou zasílány do Národní referenční laboratoře pro spalničky, příušnice, zarděnky a parvovirus B19 k dalšímu určování.

#### **Čl. 3.**

Epidemiologická kritéria

Epidemiologická souvislost - mezilidský přenos onemocnění, při kterém jeden z případů je laboratorně potvrzený.

#### Čl. 4

##### Klasifikace případu onemocnění

- A. Možný: Příklad který splňuje klinickou definici onemocnění.
- B. Pravděpodobný: Příklad který splňuje klinickou definici onemocnění a je v epidemiologické souvislosti s potvrzeným případem.
- C. Potvrzený: Příklad, který nebyl v nedávné době (3 až 6 týdnů) očkovan a je potvrzený výsledkem laboratorního vyšetření.

#### Čl. 5

##### Shromažďování údajů a jejich hlášení

Osoba poskytující péči, která diagnostikuje onemocnění spalničkami, hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví onemocnění a úmrtí na toto onemocnění, která splňují klinická a laboratorní kritéria. Vzhledem ke globálně probíhající eradikaci spalniček je třeba identifikovat importovaná onemocnění a jejich epidemiologickou souvislost.

#### Čl. 6

##### Epidemiologické šetření při podezření na výskyt spalniček

Osoba poskytující péči 1), která vyslovila podezření na onemocnění spalničkami, provede odběry biologického materiálu k laboratornímu průkazu etiologie a zajistí jejich transport do vyšetřující laboratoře. Vyšetřující laboratoř vzorky vyšetří i s ohledem na jinou možnou etiologii exantematických onemocnění a u laboratorně potvrzeného případu zajistí zaslání alikvotu séra do Národní referenční laboratoře pro zarděnky, spalničky, parotitidu a parvovirus B19 ke confirmaci. Příklad se uzavře až po vyšetření touto laboratoří. Epidemiologické šetření včetně kontroly proočkovanosti zajistí orgán ochrany veřejného zdraví zejména s cílem určit zdroj infekce a cestu přenosu.