



STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

Stručně k riziku leptospirózy a k terapii

Riziko leptospirózy po povodních

V souvislosti s povodněmi a vyklízcími pracemi v zatopených prostorách jsou lidé vystaveni zvýšenému riziku leptospirózy - bakteriálního onemocnění, které se za normálních okolností vyskytuje převážně u různých savců, například psů, vepřů, hmyzožravců a hlodavců, především u myší a potkanů.

Leptospiróza se přenáší vodou kontaminovanou výkaly a močí infikovaných zvířat. Při povodních v letech 1997 a 2002 byl prokázán nárůst incidence onemocnění 3-5 násobně a na těžkou formu leptospirózy (Weilova choroba) zemřeli během povodní 4 lidé.

Původci onemocnění mohou vniknout do organismu člověka, kterému se dostane znečištěná voda do úst anebo očí, přenos infekce je možný i přes nepatrně poškozenou kůži (např. oděrkami a záděrami).

Je tedy za potřebí používat při práci v zatopených oblastech ochranné pracovní pomůcky (vysoké holinky, gumové rukavice) a chránit oči a ústa před vodním aerosolem.

Onemocnění se zpravidla projevuje 5-14 dní po nákaze a vyvolává je již malé množství bakterií. První příznaky leptospirózy jsou podobné chřipce, což může vést k nesprávnému stanovení diagnózy. Je proto zapotřebí znát anamnézu pacienta, informovat se, zda přišel do styku s kontaminovanou vodou v průběhu povodní nebo při likvidaci škod.

Mezi typické příznaky leptospirózy patří: dvoufázové horečky 39-40°C, třesavky a zimnice, bolesti svalstva (hlavně šjíjové a lýtkové), bolesti hlavy; při těžké formě postižení ledvin a jater: žloutenka, gastrointestinální příznaky, zánět plic a další.

V případě podezření na výskyt leptospirózy ihned navštivte lékaře a informujte ho, že jste pracovali v zatopeném prostředí.

V NRL pro leptospiry provádíme vyšetření založené na stanovení antileptospirových protilátek a kultivaci leptospir z moči. **K sérologickému vyšetření zasílejte nesrážlivou krev, sérum či plasmu. Moč určená ke kultivaci leptospir se transportuje při pokojové teplotě, nesmí se zmrazit.**

Tereza Marvanová, Petr Kodým

[Národní referenční laboratoř pro leptospiry](#)

CEM-SZÚ

Antibiotika první volby a alternativní terapie pro leptospirové infekce

a) středně závažné infekce

1. volba: doxycyklin 100 mg p.o. každých 12 h
2. alternativa: amoxicilin 500 mg p.o. každých 6 h



b) **závažné infekce**

1. volba: penicilin G 1,5 MIU i.v. každé 4 h
2. alternativa: ceftriaxon 1 g i.v. každých 24 h.

Přínos profylaktického podání antibiotik při prevenci leptospirózy (stejně jako v jiných případech s přesně stanovenými výjimkami*) nebyl spolehlivě prokázán, a proto jej nelze doporučit.

* profylaxe revmatické horečky, profylaxe rizikových pacientů při stomatologických výkonech, specifická profylaxe v chirurgii

[NRL pro antibiotika](#) a [Národní centrum pro infekce spojené se zdravotní péčí, CEM-SZÚ](#)