



Difterie (záškrť) opět aktuální

Díky nízké proočkovanosti populace ve světě proti difterii (záškrť) narůstá v poslední době počet případů a úmrtí na toto onemocnění. Světová zdravotnická organizace hlásí k 31. 12 2017 v Bangladéši 28 úmrtí a 3014 suspektních případů difterie, zejména mezi uprchlíky etnika Rohingya, kteří uprchli ze sousedního Myanmaru po vojenském konfliktu. Případy onemocnění jsou hlášeny také z Jemenu, kde je hlášeno k 21. 12. 2017 celkem 35 úmrtí a 333 suspektních případů onemocnění (smrtnost 10,5 %). Onemocnění lze předcházet očkováním. Uvádíme proto stručné informace k onemocnění.

Difterie je známa od starověku. Patřila mezi jednu z hlavních příčin dětské nemoci a úmrtnosti.

Původcem difterie jsou korynebakterie produkující toxin, čistě lidský patogen *Corynebacterium diphtheriae*, případně primárně zvířecí druhy *C. ulcerans* a *C. pseudotuberculosis*.

Po zavedení očkování se na celém světě podařilo významně snížit počty případů onemocnění a úmrtí. Nicméně v některých státech světa se difterie stále vyskytuje. V roce 2015 evidovala Světová zdravotnická organizace (WHO) 4530 případů difterie. Odhad globálního pokrytí třemi dávkami kombinované vakcíny proti difterii, tetanu a pertusi (DTP3) je sice 86 %, ale pouze 28 % zemí dosáhlo 80% pokrytí DTP3 ve všech regionech, proto se v těchto zemích onemocnění může snadno šířit.

Smrtnost onemocnění se v současnosti pohybuje mezi 5 - 10 %; u dětí mladších 5 let věku a u osob nad 40 let dosahuje až 20 %.

Přenos původců difterie je možný především kapénkami nebo kontaktem s kontaminovanými předměty nebo nepasterizovanými mléčnými produkty. V úvahu připadá zejména možnost zavlečení infekce z oblastí s endemickým výskytem onemocnění, kde je rovněž vyšší výskyt bezpříznakového nosičství v populaci, tedy také v souvislosti s migrací a uprchlíky. Vliv na výskyt onemocnění má i vyvanutí imunity po očkování, zhoršování socioekonomických podmínek, pokles proočkovanosti populace či bezdůvodné kontraindikace očkování. Také přítomnost netoxigenních kmenů v populaci představuje reálné nebezpečí konverze v toxigenní kmeny.

V ČR byl poslední případ difterie evidován v roce 1995. Podle výsledků sérologických přehledů z roku 2001 byla antidifterická imunita české populace na velmi dobré úrovni a nehrozilo, že by po zavlečení difterie do ČR mohlo dojít k epidemii, nicméně nebyl vyloučen případný import či onemocnění neočkovaných jedinců.

V současné době je odborníky často diskutována otázka dostupnosti či spíše nedostupnosti difterického antitoxinu na evropském území. Přitom včasná specifická terapie nesmí být odkládána; ovlivňuje samotné přežití či vznik případných komplikací onemocnění. V březnu 2016 zemřelo v Belgii na difterii neočkované 3leté dítě čechského původu narozené v Belgii. První příznaky onemocnění se objevily 6. března. Protože Belgie nemá difterický antitoxin, nabídlo Evropské centrum pro kontrolu nemocí (ECDC) zprostředkovat jeho zajištění. Národní institut pro veřejné zdraví a životní prostředí (RIVM) Nizozemska dodal antitoxin 16. března 2016. Přes veškerou snahu a podání antitoxinu dítě zemřelo 17. března. Příčinou úmrtí bylo srdeční selhání, fatální myokarditida, v souvislosti s progresivním průběhem onemocnění.



Stálá kontrola onemocnění, tedy důsledně prováděná surveillance difterie a udržení vysoké proočkování, vzhledem k nárůstu cestování a migrace, je nutná v celém evropském regionu.