



STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

## Základní informace k onemocnění virem západonilské horečky (West Nile Fever, WNF)

Onemocnění virem západonilské horečky se na lidi nejčastěji šíří pobodáním komáry. Proti onemocnění dosud není k dispozici vakcína. Léčba onemocnění virem západonilské horečky je pouze symptomatická. Většina infikovaných osob nemá příznaky. Snížit riziko onemocnění virem západonilské horečky lze používáním kvalitních repelentů a nošením oděvů s dlouhými rukávy a dlouhými nohavicemi.

**Původcem onemocnění** je virus západonilské horečky (*Flaviviridae*). Poprvé byl virus identifikován v roce 1937 u opic v Ugandě.

**Rezervoárem** viru jsou zejména divocí ptáci. V přírodě se virus udržuje v enzootickém cyklu mezi komáry a ptáky.

**Inkubační doba** obvykle trvá 2 - 14 dní.

**Období nakažlivosti** začíná v časných fázích virémie. Virémie dosahuje vrcholu v době objevení se prvních příznaků, během následujících 4 až 6 dní dochází k postupnému snižování koncentrací viru na nevýznamné hodnoty.

**Přenos onemocnění:** k přenosu na člověka dochází při pobodání komáry, především rodu *Culex*, *Aedes*, *Anopheles* a *Culiseta*. Dalším koncovým náhodným hostitelem jsou zejména koně. Přenos z člověka na člověka může nastat, a to prostřednictvím krve, tkání a transplacentárně (z matky na plod), výjimečně během porodu nebo kojení.

**Onemocnění se nešíří kašláním, kýcháním nebo kontaktem.**

Předpokládá se, že imunita po překonání nákazy trvá celoživotně, byl však prokázán postupný pokles titru specifických ochranných protilátek.

**Klinický obraz** odpovídá horečnatému onemocnění s neurologickými příznaky, v rozsahu od silných bolestí hlavy a svalů až po aseptický zánět mozkových blan nebo mozku (meningitida, encefalitida).

- Většina infekcí virem západonilské horečky probíhá bezpříznakově.
- Většina klinických případů probíhá mírně s příznaky připomínajícími "chřipkovité" onemocnění.
- Přibližně 20 % případů se projevuje makulopapulózní vyrážkou a zvětšením lymfatických uzlin.
- Postižení centrálního nervového systému bývá u méně než 1 % klinicky manifestních nákaz.
- Přibližně 1 člověk ze 150 nakažených osob může mít závažný až fatální průběh.

Při typickém průběhu onemocnění trvá 2 až 7 dní.

**Prevence:** Prevence a kontrola onemocnění spočívá hlavně ve snižování rezervoárů komárů prostřednictvím omezení jejich zdrojů, tj. likvidace míst rozmnožování - lůhnišť komárů, a snížení kontaktu mezi komáry a lidmi. To lze provést pomocí repelentů; je potřeba nosit oblečení (nejlépe světlé barvy), které pokrývá co



největší část těla. K opatřením patří i fyzické bariéry, tj. ochrana dveří a oken sítěmi proti hmyzu a spaní pod moskytiéry.

Preventivní opatření u dárců plné krve a krevních složek zajišťují zařízení transfúzní služby na základě platné legislativy.

**Výskyt případů onemocnění virem západonilské horečky u lidí nebyl dosud na území České republiky zaznamenán.** V rámci sledování infekčních onemocnění byly zaznamenány pouze ojedinělé importované případy západonilské horečky.

**Výskyt případů onemocnění virem západonilské horečky u lidí na evropském území je zaznamenáván od roku 1950.**