



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



STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

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.