

Možnost ohrožení lidského plodu parvovirovou B19

Informace NRL pro zarděnky, spalničky, parotitidu a parvovirus B19

Nejsou uvedeny detailnější údaje, jedná se o informaci. Pozornost možnosti ohrožení plodu virovou infekcí se přesouvá ze zarděnek na parvovirus B19.

Onemocnění hlášená jako jiné virové exantematické infekce dg.B08 , především pátá a šestá dětská nemoc, jeví pravidelně 5-6leté cykly. Rok 2008 se podle současných ukazatelů jeví jako rok zvýšeného výskytu těchto onemocnění, ale co je výjimečné, po mnoha letech také jako rok s velkým nárůstem počtu těhotných. V této době zvýšené natality se objevuje zájem o informace a vyšetření žen v souvislosti s těhotenstvím a možným ohrožením plodu parvovirovou B19.

Infekce parvovirem B19 během těhotenství může vést k nepříznivým následkům, potratu nebo neimunnímu hydropsu plodu. Transplacentární přenos viru a následná infekce plodu způsobuje náhlou inhibici erythropoese, která může vést k těžké anémii a smrti plodu. Neimunní hydrops plodu je způsoben funkčním selháním infikovaných jater, hlavního krvetvorného orgánu plodu a je charakterizován těžkou anémií, hypoalbuminemií, zduřením těla a městnavým selháním srdce s případným fatálním koncem.

Sérologicky je asi polovina těhotných vnímavá k parvovirové infekci. K vertikálnímu přenosu infekce dochází asi u 30% těhotných, které jsou infikovány parvovirem B19 a riziko úmrtí plodu je 5-9%. Větší riziko vzniku hydropsu plodu provází nákazu ve druhém trimestru. Parvovirus B19 se zřejmě podílí na 10-20 % ze všech případů hydropsu plodu u těhotných žen vnímavých k infekci. Riziko je největší v epidemických letech a koreluje s frekvencí styku těhotné s dětmi. Většina infekcí parvovirem B19 u těhotných však nevede ke ztrátě plodu a vývojové vady prokázány nebyly.

Na parvovirovou infekci je třeba myslet ve všech případech chronické anémie a akutní erythroblastopenie v dětském věku či neimunního hydropsu plodu.

Podle kumulativní nemocnosti vybraných hlášených infekcí v ČR za období leden až květen 2008 je v porovnání se stejným obdobím roku 2007 (574 : 373 případům, index 2008/2007 = 1,54) patrný 50%ní vzestup onemocnění zařazených pod MNK B08 - jiné exantematické infekce, který zřejmě souvisí se zvýšeným výskytem parvovirovy B19.

Ne všichni dětské lékaři, gynekologové a genetici při výskytu exantematického onemocnění ženy těhotné, plánující těhotenství, či jejich dítěte nebo jiného jejich kontaktu

na toto nebezpečí pomyslí. Navrhuji, aby toto nebezpečí bylo výše uvedeným specialistům připomenuto.

Kontakt v případě dotazů a připomínek : smelhausova@szu.cz