

ZDRAVOTNICKÉ INFORMACE ECDC

Často kladené otázky na téma virus chřipky A(H1N1)v

Aktualizováno 10.srpna 2009

1. Co je chřipkový virus A(H1N1)v?

Virus A(H1N1)v je novým podtypem chřipkového viru napadajícího člověka, obsahuje segmenty genů chřipkových virů prasat, ptáků a člověka v takové kombinaci, která nebyla nikdy dříve nikde na světě pozorována. Nové viry jsou často výsledkem re-assortmentu (nového uspořádání genů) dvou jiných virů. Tento virus A(H1N1)v je výsledkem kombinace dvou virů prasečí chřipky, které obsahovaly geny pocházející z virů ptačí a lidské chřipky.

2. Jaký je rozdíl mezi novou chřipkou A(H1N1)v a prasečí chřipkou?

Typická prasečí chřipka (swine flu) je akutní virové onemocnění dýchacího traktu u prasat způsobené chřipkovým virem typu A. Stupeň úmrtnosti u prasat je nízký a zotavení nastává obvykle během 7–10 dnů. Nákazy chřipkou pocházející od prasat se rovněž vyskytují u divokých ptáků, drůbeže, koní a člověka, ale přenos mezi druhy se považuje za vzácný případ. Doposud byly u prasat nalezeny tři podtypy chřipkového viru typu A: H1N1, H1N2 a H3N2.

Nákaza prasečí chřipkou u člověka byla příležitostně zjišťována od konce 50. let, a to obvykle u osob přímo vystavených styku s prasaty (například u lidí pracujících na prasečích farmách atd.). V Evropě bylo od roku 1958 hlášeno celkem 17 případů. V roce 1976 byl v USA zjištěn nárůst výskytu nákazy virem prasečí chřipky u člověka mezi rekruty ve vojenském táboře ve Fort Dix, New Jersey. Předpokládaná souvislost s prasaty nikdy nebyla definitivně potvrzena. Namísto toho došlo k limitovanému přenosu z člověka na člověka - 200 nakažených osob, 12 případů hospitalizace a 1 úmrtí.

Na rozdíl od typického viru prasečí chřipky je nový chřipkový virus A(H1N1)v schopný přenosu z člověka na člověka.

3. Jaké jsou příznaky chřipky A(H1N1)v?

Příznaky chřipky A(H1N1) u člověka jsou obvykle podobné normálním příznakům lidské sezónní chřipky:

- Horečka/zimnice
- Respirační příznaky / dýchací potíže, jako je kašel nebo rýma
- Bolení v krku

- Možné další příznaky:
 - Bolesti těla (zejména bolest svalů)
 - Bolest hlavy
 - Třes
 - Únava
 - Zvracení nebo průjem (není typické pro chřipku, ale bylo hlášeno u některých z posledních případů nové chřipky)

V některých případech by mohly nastat vážné komplikace dokonce i u normálně zdravých osob, které se nakazily virem.

4. Jak se člověk nakazí chřipkovým virem A(H1N1)v?

Chřipkovým virem A(H1N1)v se člověk nakazí stejným způsobem, jako u normální sezónní chřipky

Existují tři cesty přenosu:

- vzduchem prostřednictvím kapének od infikovaného člověka - při blízkém kontaktu s kýchajícími či kašlajícími infikovanými osobami
- přímým kontaktem – když se ruka kontaminovaná infekčními kapénkami dotkne úst
- nepřímým kontaktem – prostřednictvím jakéhokoliv předmětu (například kliky u dveří), který je znečištěn infekčními kapénkami a kterého se dotkne ruka a následně se dotkne úst

5. Jak dlouhá je inkubační doba? Jak dlouho může infikovaná osoba šířit virus mezi ostatní?

Z probíhajících výzkumů vyplývá, že inkubační doba se pohybuje v rozmezí jednoho až sedmi dnů. V současné době se domníváme, že virus má stejné vlastnosti, pokud jde o jeho šíření, jako virus sezónní chřipky. Podle toho by nemocní dospělí mohli nakazit ostatní přibližně po dobu pěti dnů od prvních příznaků onemocnění, děti jsou infekční asi 7 dní od prvních příznaků onemocnění. Nicméně je rozumné považovat každého za infekčního po celou dobu, kdy vykazuje příznaky onemocnění.

6. Může se tento chřipkový virus přenášet na člověka požíváním vepřového masa a vepřových výrobků?

Ne. Při správné manipulaci a přípravě vepřového masa a vepřových výrobků se chřipkový virus jídel nepřenáší. Evropskému úřadu pro bezpečnost potravin (European Food Safety Authority - EFSA) ani ECDC není znám žádný vědecký důkaz naznačující, že by chřipkové viry mohly být přenášeny na člověka cestou konzumace masa, jako je vepřové maso a vepřové produkty.

Bez ohledu na současnou epidemii platí dlouhodobé doporučení ohledně bezpečnosti potravin: vyvarovat se konzumaci syrového masa, aby se předešlo možnému riziku onemocnění způsobených potravinami. Vždy se doporučuje dodržovat správné postupy hygieny potravin v kuchyních a po zpracování syrového masa si mýt ruce a všechny plochy a zařízení mýdlem. Důkladné vaření vepřového masa (na vnitřní teplotu 70 °C) viry a bakterie zabíjí.

7. Může se virus A(H1N1)v šířit z lidí na prasata a z prasat zpět na člověka?

Kanadští úředníci informovali 2. května 2009, že pracovník na farmě v Albertě v Kanadě nakažený virem A(H1N1)v přenesl virus na prasata a podobné případy se vyskytly v Argentině a Austrálii. Odborníci WHO na bezpečnost potravin potvrdili, že existuje riziko, že mohou být nakaženi také lidé, kteří pracují s nemocnými prasaty na farmách nebo jatkách. V minulosti bylo prokázáno několik případů, kdy se lidé infikovali prasečí chřipkou při těsném kontaktu s nakaženými prasaty.

Nicméně odborníci opakovaně tvrdí, že jíst správně tepelně upravené vepřové maso je bezpečné, protože virus nemůže být přenášen požíváním správně zpracovaného a tepelně upraveného vepřového masa nebo vepřových

výrobních (viz. otázka 6). Hlavní riziko přenosu této infekce mezi člověkem a zvířetem spočívá v tom, že u prasat infikovaných současně pandemickým a dalším prasečím virem se může objevit nový virus (re-assortant virus), který by mohl být invazivnější.

8. Existuje vakcína proti chřipkovému viru A(H1N1)v?

V současné době není dostupná vakcína, která by chránila člověka před virem chřipky A(H1N1)v, ale pod vedením Světové zdravotnické organizace (WHO) probíhají intenzivní práce na vývoji takové vakcíny.

Global Influenza Surveillance Network při WHO identifikovala a připravila virové kmeny, které byly rozděleny do dalších center po celém světě v zájmu rychlého vývoje vakcinálních kmenů. Tyto kmeny byly distribuovány výrobcům vakcín k zahájení komplexního procesu výroby vakcín a následně k provedení klinických zkoušek.

Proces vývoje nové chřipkové vakcíny je zdlouhavý, ale předběžné výsledky jsou očekávány v nadcházejících měsících. Je příliš brzy na oznámení konkrétního časového rámce, pokud jde o to, kdy může být vakcína hotova, kdy může být zahájena výroba a jaké budou podmínky pro získání licence v Evropě, ačkoliv někteří výrobci veřejně oznámili, že mají vakcínu připravenou pro distribuci a čekají na povolení k uvedení na trh. Regulační úřady projeví velkou flexibilitu v urychlení procesu schvalování a udělování licence pro pandemickou vakcínu.

Výrobní kapacity pro výrobu vakcíny byly v poslední době navýšeny, což je pro Evropu uklidňující zpráva, pokud jde o možnost mít dostatek vakcíny k pokrytí potřeb populace. Rozhodování o tom, kdo dostane vakcínu, je plně v kompetenci členských států a jednotlivých lékařů pečujících o pacienty, třebaže se v celé Evropě vyskytují požadavky na určení prioritních skupin.

9. Je vakcína proti lidské sezónní chřipce účinná proti chřipkovému viru A(H1N1)v?

Mezi obvyklými viry lidské chřipky H1N1, které jsou pokryté sezónní vakcínou, a novým chřipkovým virem A(H1N1)v, jsou určité podobnosti, ale podle současných znalostí nevzniká zkřížená ochrana.

10. Lze chřipkový virus A(H1N1)v léčit?

Až dosud většina lidských případů nové chřipky probíhala mírně a většina pacientů se pravděpodobně uzdraví sama. Současná fakta naznačují, že chřipkový virus A(H1N1)v je citlivý na antivirovou léčbu inhibitory neuraminidázy, ale je rezistentní na amantadiny. Antivirotika mohou zmírnit příznaky a zkrátit průběh onemocnění a jsou nezbytná pro léčbu závažných případů.

11. Může být virus odolný vůči antivirové léčbě?

K 6. srpnu 2009 byly hlášeny z Dánska, Japonska, Kanady, USA a Hongkongu případy pandemické chřipky (H1N1) 2009 rezistentní vůči antivirovému léku oseltamivir (Tamiflu[®], inhibitor neuraminidázy). Tyto nálezy se doposud jeví jako izolované případy a zdá se, že tyto virové kmeny nejsou schopny přenosu z člověka na člověka, což by mělo být potvrzeno probíhajícím výzkumem. Okamžitý dopad na veřejné zdraví zde není.

Je příliš brzy předpovědět, zda se viry rezistentní na oseltamivir budou šířit. Je možné, že zůstanou izolovanými nálezy.

Dobrou zprávou je, že nalezené viry rezistentní na oseltamivir nejsou rezistentní k zanamiviru.

WHO bedlivě monitoruje situaci prostřednictvím *Global Influenza Surveillance Network* a jiných a jiných systémů a poskytne aktuální informace jakmile budou dostupné.

12. Jaká je situace v Evropě?

Od 8. srpna 2009 jsou hlášeny případy již ze všech členských států EU/EFTA. 15 evropských zemí přešlo ze strategie „delaying“ (snaha o pozdržení epidemie) na strategii „mitigation“ (minimalizace dopadu epidemie).

Situace se stále vyvíjí, proto aktuální situaci sledujte na webové stránce ECDC. Další podrobnosti naleznete na adrese:

[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Pages/Influenza_A\(H1N1\)_Outbreak.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Pages/Influenza_A(H1N1)_Outbreak.aspx)

13. Co se dělá v Evropské unii pro řešení situace?

V Evropské unii sleduje epidemiologickou situaci a vyhodnocuje rizika ECDC. Na webových stránkách ECDC jsou denně publikovány aktualizované situační zprávy, včetně pravidelného hodnocení rizik. Jsou připravovány různé typy návodů/směrnic jako informace o osobních ochranných opatřeních, informace pro turisty, návod na správné zacházení s nemocnými a jejich kontakty atp. Byla vytvořena jednotná evropská definice případu, která se používá při každodenním hlášení případů onemocnění na úrovni EU. Členské státy EU navíc posilují diagnostickou kapacitu pro nový virus. Nejnovější hodnocení rizika naleznete na adrese:

[http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Pages/Influenza_A\(H1N1\)_Outbreak.aspx](http://ecdc.europa.eu/en/healthtopics/Pages/Influenza_A(H1N1)_Outbreak.aspx)

Evropská komise úzce spolupracuje s členskými zeměmi EU na řešení všech otázek souvisejících s hodnocením a řízením rizik v rámci evropského systému včasného varování a reakce pro případ ohrožení veřejného zdraví (Early Warning and Response System - EWRS). Ministři zdravotnictví EU se sešli na mimořádných schůzích k projednání situace a podpoře spolupráce a spojení sil Evropské unie.

14. Vývoj pandemie: Jak se šíří chřipka?

Jednou ze součástí definice pandemického viru je, že je to nový virus chřipky; proto mnoho lidí, pokud ne většina lidí, má vůči němu nízkou imunitu – menší než na běžný sezónní virus. Zatím nevíme, jaké procento lidí bude v této situaci.

Během pandemie je infikováno mnoho lidí, někteří nebudou mít vůbec žádné příznaky (asymptomatická infekce) a mnoho lidí bude mít mírné příznaky. Nicméně malé procento lidí bude mít vážnější příznaky a bude nutné je hospitalizovat a velmi malá část skupiny předčasně zemře, obvykle z důvodu komplikací chřipkové infekce.

Nejlepším způsobem odhadu těchto poměrů je podívat se zpět na zkušenosti z předcházejících pandemií: v letech 1918, 1957 a 1968. Tyto tři pandemie se lišily v řadě svých charakteristik, zejména v jejich závažnosti.

Další podrobnosti naleznete na adrese:

http://www.ecdc.europa.eu/en/files/pdf/Health_topics/The_way_flu_spreads.pdf

15. Co bych měl/a dělat, jestliže chci cestovat?

WHO doporučuje neomezovat mezinárodní dopravu, přestože se považuje za rozumné, aby nemocní lidé mezinárodní cesty odložili. Každý, u koho se rozvinou příznaky po návratu ze zahraničí, by měl vyhledat lékařskou péči. Při cestování i při návratu se doporučuje se dodržovat následující obecná hygienická opatření:

- Vyhýbat se blízkému kontaktu s nemocnými osobami. V případě onemocnění udržovat vzdálenost od ostatních osob, aby se předešlo jejich nakažení.
- Zůstat doma, nechodit do práce, školy a vyhýbat se pochůzkám při nemoci. Tím pomůžete ochránit ostatní osoby před nakažením Vaší nemocí.
- Vyhýbat se davům nebo masovým shromážděním.
- Při kašlání a/nebo kýchání si přikrývat ústa a nos kapesníkem. To pomůže zabránit nakažení okolních osob. Vyhazovat kapesníky po použití do odpadkových košů a poté si umýt ruce.
- Mytím rukou se chráníte před choroboplodnými organismy. Myjte si často ruce mýdlem a vodou, zejména potom, kdy kašlete a/nebo kýcháte. Účinné mohou být rovněž přípravky na čištění rukou na bázi alkoholu. Vyvarujte se kontaktu s Vašíma očima, nosem a/nebo ústy, protože choroboplodné organismy se často šíří, když se dotknete něčeho, co je kontaminováno choroboplodnými organismy a potom si sáhnete na oči, nos nebo ústa.

16. Co bych měl/a dělat, abych se ochránil před nakažením chřipkou?

Prevenzi šíření choroboplodných organismů způsobujících respirační nemocnění jako je chřipka mohou pomoci každodenní opatření. Pro ochranu Vašeho zdraví se vždy řiďte následujícími pokyny:

Myjte si často ruce (a neoplachujte je pouze pod tekoucí vodou – myjte je důkladně po 20 sekund). Pokuste se zůstat v obecně dobrém zdravotním stavu. Dopřejte si dostatek spánku, buďte fyzicky aktivní, zvládejte svůj stres, pijte dostatek tekutin a jezte výživné potraviny. Pokuste se nedotýkat ploch, které mohou být znečištěné virem chřipky. Nedotýkejte se očí, nosu a úst; choroboplodné organismy se šíří touto cestou. Vyhněte se blízkému kontaktu s nemocnými osobami, davovým akcím a shromážděním.

17. U kterých skupin osob může mít onemocnění s větší pravděpodobností vážný průběh, pokud se nakazí?

Malá část těch, kteří se nakazili, měla těžší průběh onemocnění, někteří museli být hospitalizováni a několik z nich i přes lékařskou péči zemřelo. Většina z nich patřila k rizikovým skupinám. To znamená, že pokud jsou infikováni, s větší pravděpodobností prodělají vážné onemocnění.

Téměř všichni Evrope nebo Severní Americe, kteří prodělali velmi těžké onemocnění nebo zemřeli, patřili do dříve rozpoznávaných rizikových skupin, jako jsou zejména:

- Lidé s chronickým onemocněním bez ohledu na věk – diabetici, lidé s nemocemi srdce a cév, s chronickými dýchacími chorobami nebo stavy sěžujícími dýchání, jako je např. extrémní obezita.
- Těhotné ženy.
- Malé děti (zejména mladší než 2 roky).

Těhotné ženy, které se nakazí chřipkovým virem A(H1N1)v, mohou očekávat s větší pravděpodobností těžší průběh onemocnění než ostatní lidé. Evropská léková agentura (EMA) nedávno rozhodla, že těhotné ženy smí být léčeny inhibitory neuramidázy oseltamivirem.

Je třeba zaznamenat, že těžká onemocnění a dokonce úmrtí byla ve vzácných případech hlášena i u dříve zdravých jedinců. Stalo se to dokonce v Evropě u dospělých i dětí (první úmrtí hlášena 10 června 2009). S tím je nutno počítat a je to zdrojem obav. Jednotlivé země tyto případy šetří.

Dosud je v Severní Americe a v Evropě překvapivě nižší zastoupení starších osob mezi těmi, kteří byli infikováni a onemocněli.

18. Jaké plochy jsou nejpravděpodobnějšími zdroji nákazy?

Virus se může šířit, pokud se osoba dotkne něčeho, co je virem znečištěno, a potom se dotkne svých očí, nosu a/nebo úst.

Kapénky z kašlání nebo kýchní infikované osoby se pohybují vzduchem. Virus se může šířit, jestliže se osoba dotkne respiračních kapének od jiné osoby na místech jako je například stůl, knihy, kliky dveří, a potom se dotkne svých očí, úst a/nebo nosu dříve, než si umyje ruce. Studie ukazují, že virus může přežívat na povrchu a být infekční pro člověka od 2 do 8 hodin.

19. Jaký úklid by měl být prováděn v domácnosti na ochranu před šířením chřipkového viru?

Důležité je udržovat čisté veškeré povrchy, zejména noční stolky, povrchy v koupelnách a kuchyňské pulty. Stíráme je domácím desinfekčním prostředkem dle návodu na etiketě výrobku.

20. Jak se nejlépe zabrání šíření viru, když jsem nemocný/á?

- Jste-li nemocní, co možná nejvíce omezte Váš styk s jinými lidmi. Jste-li nemocní, nechod'te do práce ani do školy po dobu 7 dnů nebo do té doby, dokud Vaše příznaky nezmizí (platí delší z obou období).
- Při kašlání a/nebo kýchání si přikryjte ústa a nos kapesníkem. Po použití vyhod'te kapesník do odpadkového koše a umyjte si ruce
- Mýjte si ruce často mýdlem a vodou, zvláště po kašli či kýchání. Mycí prostředky na ruce na bázi alkoholu jsou také účinné.

21. Jaký je nejlepší způsob mytí rukou pro prevenci nákazy chřipkou?

Mytí rukou Vás často pomůže ochránit před původcem onemocnění. Ruce si myjte mýdlem a vodou nebo si je čistěte čisticím prostředkem na ruce na bázi alkoholu. Při mytí rukou mýdlem a teplou vodou doporučujeme mýt si ruce po dobu 15 až 20 vteřin. Jestliže není k dispozici mýdlo a voda, lze použít ubrousky na mytí rukou na jedno použití nebo gelové přípravky na bázi alkoholu. Tyto prostředky lze zakoupit ve většině supermarketů a drogerií či lékáren. Při použití gelu si třete a mněte ruce, dokud gel neuschne. Gel pro svoji činnost nepotřebuje vodu; alkohol v něm obsažený usmrtí všechny choroboplodné zárodky na Vašich rukách.

Další informace o chřipce A(H1N1)v naleznete na webové stránce www.ecdc.europa.eu