

Základní informace o onemocnění

Horečka Oropouche (OROV)

Výskyt: Původce onemocnění, virus Oropouche, cirkuluje ve Střední a Jižní Americe a v Karibiku, ohniska onemocnění se v posledních 10 letech vyskytovala především v oblasti Amazonie. Virus je endemický v mnoha jihoamerických zemích (ve venkovských i městských komunitách). Ohniska jsou pravidelně hlášena v Brazílii, Bolívii, Ekvádoru, Kolumbii, Francouzské Guyaně, Panamě, Peru a Trinidadu a Tobagu.

Virus byl poprvé zjištěn v roce 1955 u řeky Oropouche na Trinidadu, koncem 20. století bylo hlášeno několik ohnisek v Brazílii. Od začátku roku 2024 do 23. 7. 2024 bylo v pěti zemích Severní a Jižní Ameriky (Brazílie, Bolívie, Peru, Kuba a Kolumbie) hlášeno více než 7 700 případů OROV, z toho téměř 7 000 případů v Brazílii. Nejvíce nemocných (21%) bylo k 30. kalendářním týdnů 2024 hlášeno ve věkové skupině 20-29 let, 52% z celkového počtu nemocných byli muži.

Importované nákazy OROV z Kuby a Brazílie byly hlášeny v posledních měsících z Itálie a ze Španělska, celkové riziko importu a dalšího přenosu v EU/EHP se ale považuje za nízké, resp. velmi nízké. Neexistují však důkazy, že by evropské druhy pakomárců nebo komárů nemohly virus přenášet.

Příznaky a symptomy: Příznaky onemocnění jsou podobné horečce dengue, chikungunya, Zika nebo malárie.

Mezi běžné příznaky patří náhlý nástup horečky, silná bolest hlavy, zimnice, bolesti svalů a kloubů. Dalšími příznaky mohou být citlivost na světlo, závratě, bolest za očima, nevolnost, zvracení a vyrážka. Příznaky obvykle trvají méně než týden a často se mohou po několika dnech nebo dokonce týdnech znovu objevit. Většina lidí s OROV se uzdraví během několika dnů až jednoho měsíce. V některých případech se vyvine závažnější onemocnění, včetně meningitidy (zánět mozkových blan), encefalitidy (zánět mozku) nebo krvácení. Úmrtí na OROV je vzácné.

Léčba je pouze symptomatická (odpočinek, zvýšený příjem tekutin, léky proti bolesti a horečce). Pokud nebude vyloučena horečka dengue, **neužívejte aspirin** ani jiné nesteroidní protizánětlivé léky, aby se snížilo riziko krvácení.

Inkubační doba: 4 až 8 dní (rozmezí 3-12 dní) po infekčním kousnutí.

Původce: Virus Oropouche (*Orthobunyavirus oropoucheense*), patřící do rodu Orthobunyavirus z čeledi Peribunyaviridae, který se geograficky vyskytuje ve 4 odlišných genotypch.

Zdroj: Za přirozené hostitele jsou považováni volně žijící ptáci a savci, přenašečem viru je infikovaný hmyz.

Přenos: Virus Oropouche způsobuje onemocnění, které se šíří kousnutím infikovaným hmyzem (vektorem) - především pakomárcem (též tiplík) *Culicoides paraensis*, který je rozšířen v Americe, ale v Evropě se nevyskytuje. Mezi další známé přenašeče patří komáři *Culex quinquefasciatus*, *Coquillettidia venezuelensis*, *Mansonia venezuelensis* a *Aedes serratus*.

Je možná i laboratorní nákaza (byla zaznamenána náhodná nákaza aerosolem nebo požitím v laboratoři).

V Brazílii byl zdokumentován vertikální přenos OROV z matky na plod během těhotenství, které následně skončilo potracením plodu ve 30. gestačním týdnu. Jiný přímý přenos nákazy OROV z člověka na člověka (například kašláním, kýcháním ani dotykem) nebyl dosud prokázán.

Po prodělání nákazy (kterýmkoli ze 4 genotypů) OROV by tělo mělo vytvořit protilátky, které chrání před budoucí reinfekcí.

Prevence: V současné době neexistuje žádná specifická antivirová léčba ani vakcína proti onemocnění virem Oropouche.

Mezi doporučená opatření k prevenci přenosu infekce kousnutím komáry a pakomárce patří:

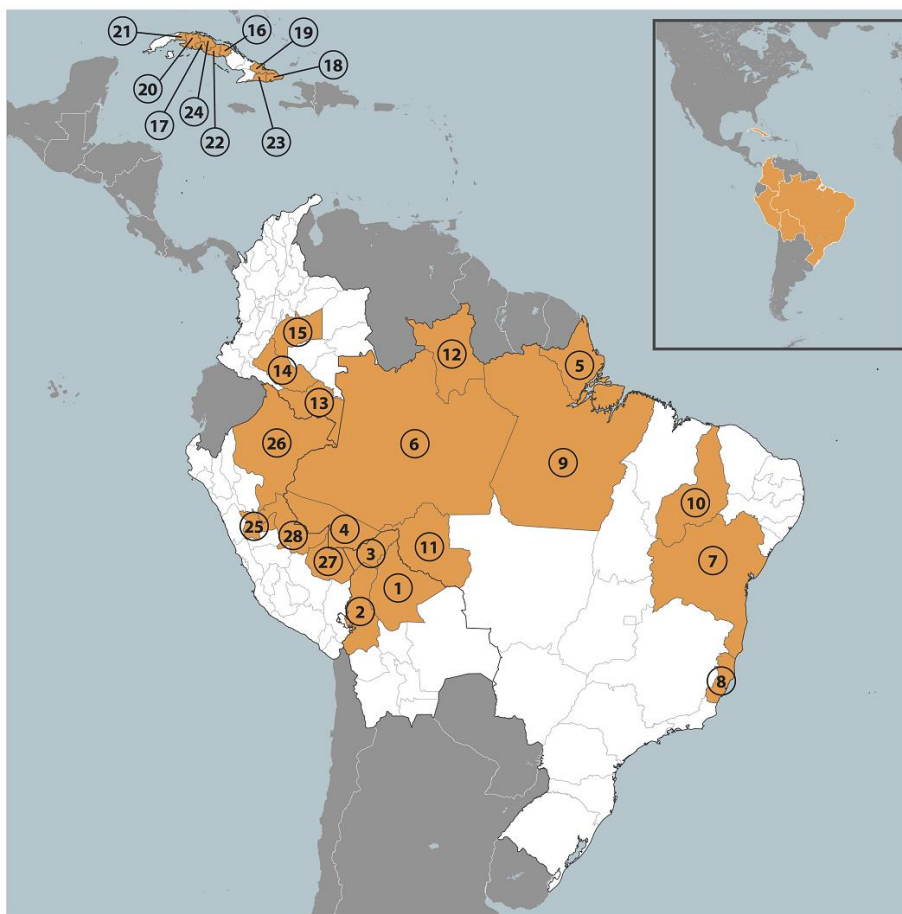
- ochrana **jemnými** moskytiéry (na dveřích, oknech, postelích a nábytku): tiplíci jsou mnohem menší než komáři, tradiční moskytiéry před jejich kousnutím neochrání; tiplíci jsou aktivní během dne (zejména okolo soumraku a úsvitu), oběti si hledají pouze venku;
- nošení oděvů zakrývajících nohy a ruce;
- používání repelentů obsahujících DEET, IR3535 nebo ikaridin (dle návodu výrobce);
- CDC doporučuje používat při pobytu venku větráky, které pomáhají pakomárce odhánět.

Zdroje informací:

1. <https://www.paho.org/en/news/24-7-2024-qa-oropouche-fever>
2. <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-oropouche-region-americas-vertical-transmission-event-under>
3. <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON521>
4. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-20-26-july-2024-week-30>
5. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-6-12-july-2024-week-28>
6. <https://www.cdc.gov/oropouche/about/>
7. <https://www.cdc.gov/oropouche/prevention/index.html>
8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10827532/>
9. https://cs.wikipedia.org/wiki/Culicoides#Culicoides_jako_vektor

2.8.2024

Obrázek 1: Oblasti Brazílie, Bolívie, Peru, Kolumbie a Kuby s výskytem horečky Oropouche
 zdroj: <https://wwwnc.cdc.gov/travel/images/americas-oropouche.png>



Oropouche fever THN by country

Bolivia

- 1. Beni
- 2. La Paz
- 3. Pando

Brazil

- 4. Acre
- 5. Amapa
- 6. Amazonas
- 7. Bahia
- 8. Espirito Santo
- 9. Pará
- 10. Piauí
- 11. Rondônia
- 12. Roraima

Colombia

- 13. Amazonas
- 14. Caqueta
- 15. Meta

Cuba

- 16. Ciego de Ávila
- 17. Cienfuegos
- 18. Guantánamo
- 19. Holguín
- 20. Matanzas
- 21. Mayabeque
- 22. Sancti Spiritus
- 23. Santiago de Cuba
- 24. Villa Clara

Peru

- 25. Huánuco
- 26. Loreto
- 27. Madre de Dios
- 28. Ucayali



Names and boundary representation are not necessarily authoritative.

Obrázek 3: Pakomárec *Culicoides paraensis* (vlevo) a komár *Culex quinquefasciatus*; Photo: Bruna Lais Sena do Nascimento, Laboratório de Entomologia Médica/SEARB/IEC; zdroj: <https://www.paho.org/en/news/24-7-2024-qa-oropouche-fever>



Obrázek 2: Pakomárec (tiplík) (vlevo) je mnohem menší než komár (vpravo); zdroj: <https://www.cdc.gov/oropouche/causes/index.html>

