

Yersinióza

Výskyt: Yersinióza je jednou z nejvýznamnějších alimentárních nákaz v Evropě. V roce 2022 byla čtvrtou nejčastěji hlášenou gastrointestinální infekcí v zemích EU/EHP po kampylobakterióze, salmonelóze a *Escherichia coli* produkující Shiga toxin (STEC). Průměrná specifická incidence byla 2,2 případů na 100 000 obyvatel, nejvyšší u dětí ve věku 0-4 roky. V České republice bylo v letech 2018–2020 hlášeno celkem 1 686 případů humánních yersinióz (průměrná roční incidence 5/100 000 obyvatel). Nejvyšší průměrná věkově specifická incidence na 100 000 obyvatel byla zaznamenána ve věkové skupině 1–4 roky (31) a u 0letých.

Příznaky a symptomy: Hlavními projevy yersiniózy jsou akutní gastroenteritida, terminální ileitida a mezenterální lymfadenitida. Tyto projevy mohou být doprovázeny horečkou a bolestí břicha imitující apendicitidu. Infekce postihuje všechny věkové skupiny, avšak v případě onemocnění způsobené *Yersinia enterocolitica* jsou klinické příznaky výraznější u dětí. Typický je vodnatý průjem, který může být až krvavý a bývá doprovázen zvracením a horečkou. V případě onemocnění způsobeného *Y. pseudotuberculosis* průjem často zcela chybí, infekce mává závažnější průběh a klinické projevy nejsou věkově limitovány.

Původce: Hlavním původcem humánních yersinióz je anaerobní bakterie *Yersinia enterocolitica*, méně často *Y. pseudotuberculosis*, obě hojně rozšířené v přírodním prostředí (půda, voda) a v gastrointestinálním traktu řady živočichů.

Zdroj: Nemocný člověk nebo zvíře, nosič. Významným rezervoárem yersinií jsou prasata domácí, dále pak hlodavci, zajáci, psy a kočky, drůbež, hovězí dobytek, ovce, kozy, koně, zajáci, jeleni a ptáci.

Infekční dávka: při požití je 10^8 – 10^9 bakterií

Inkubační doba: pro *Y. enterocolitica* obvykle 3 až 7 dní (rozmezí 1–14 dní), pro *Y. pseudotuberculosis* až 21 dní.

Přenos: K nákaze dochází fekálně-orální cestou, zejména kontaminovanými potravinami nebo vodou, případně kontaktem s infikovanými zvířaty. Spektrum rizikových potravin je široké: kromě syrového či nedostatečně tepelně opracovaného vepřového masa a výrobků z něj sem patří maso jehněčí, kozí, hovězí, kuřecí, nepasterizované mléko, mléčné výrobky, ryby, mořské plody, tofu a zelenina. V případě *Y. pseudotuberculosis* je za rizikovou pro přenos nejčastěji uváděna kontaminovaná zelenina. Yersinie se mohou pomnožit v chladu během skladování. Popsány byly dále nozokomiální infekce. Ojedinelé byl zaznamenán přenos infekce krevní transfuzí.

Období nakažlivosti, vnímavost a imunita: Vylučování yersinií ve stolici trvá minimálně po dobu symptomů onemocnění, obvykle 2-3 týdny, ale sekundární přenos je vzácný. Neléčené osoby však mohou být infekční i po dobu 2-3 měsíců. Asymptomatické nosičství je popisováno u dětí i dospělých osob. Imunita po prodělané infekci je pouze krátkodobá a osoba se může yersiniózou znovu nakazit. Vnímavost je všeobecná.

Prevence:

Základní prevencí je dodržování základních hygienických pravidel, zejména při manipulaci s potravinami. Zásady správné hygienické praxe by měli být dodržovány v potravinářství i v domácnostech. Yersinie jsou ničeny pasterizací a při dostatečné tepelné úpravě pokrmů. K minimalizaci rizika nákazy je tedy nezbytná důkladná tepelná příprava stravy (zejména té z živočišných zdrojů), důkladné omytí syrového ovoce a zeleniny před jídlem, oddělené skladování syrového masa od ostatních hotových potravin, důsledné mytí rukou teplou vodou a mýdlem (zejména před jídlem a přípravou pokrmů, po kontaktu se zvířaty, po manipulaci se syrovým masem a také před kontaktem s kojenci nebo jejich hračkami) a vyvarování se

konzumace nepasterizovaného mléka a výrobků z něj. Kuchyňské pomůcky a nástroje pro práci se syrovým masem by měly být odděleny od ostatních, které jsou určeny ke zpracování pokrmů pro přímou konzumaci, a po použití důkladně umyty. Naopak drůbež není vhodné omývat pod tekoucí vodou, neboť vzniká aerosol, který potřísní a kontaminuje okolní plochy a předměty.

Situace v ČR:

V České republice bylo v letech 2018–2024* (ke dni 11.10.2024) hlášeno celkem 3 234 případů humánní yersiniózy, 1 817 u mužů a 1 417 u žen (průměrná roční incidence 5/100 000 obyvatel). Nejvyšší průměrná věkově specifická incidence byla zaznamenána ve věkové skupině 1–4 roky (31 /100 000 obyv.) a potom u 0letých (30 /100 000 obyvatel). Podle krajů byla nejvyšší průměrná roční incidence v letech 2019–2023 zaznamenána v krajích Moravskoslezském (7,5/100 000 obyvatel) a Zlínském (6/100 000 obyvatel). Hospitalizováno bylo 16,5 % nahlášených případů. Úmrtí nebylo zaznamenáno.

Zdroj:

- ECDC. Yersiniosis - Annual Epidemiological Report for 2022.
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/yersiniosis-annual-epidemiological-report-2022>
- Špačková M, Daniel O, Klimešová P, Ileninová Z. Přehled základních epidemiologických charakteristik a deskriptivní analýza výskytu humánní yersiniózy v České republice v letech 2018–2020. Epidemiol Mikrobiol Imunol. 2022;71(1):32-39

Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM, SZÚ, Praha; říjen 2024