



Lidské případy chřipky A/H7N9 v Číně

Informace o lidských případech chřipky typu A/H7N9 v Číně, včetně klinické manifestace, situace ke dni 5.4.2013.

U chřipkového viru typu A existuje 16, resp. 17 variant povrchového antigenu hemagglutininu (H) a 9 variant neuraminidázy (N). U člověka - jako dlouhodobě adaptované lidské patogeny - se v současnosti vyskytují pouze subtypy H₁N₁ a H₃N₂. Další subtyp, A/H₅N₁, jako infekce přenesená na člověka z infikované drůbeže, je evidována pouze sporadicky a jen v některých lokalitách mimo Evropu. Subtyp H7 běžně cirkuluje mezi různými ptačími hostiteli a může se, stejně jako subtyp H5, vyskytovat v nízcí či vysoce patogenní formě. Tento subtyp již opakovaně infikoval člověka (H₇N₇, H₇N₂, H₇N₃), klinické příznaky byly až na vzácné výjimky mírné (postižení horních cest dýchacích, konjunktivitida). Nikdy však infekci nezpůsobila kombinace H₇N₉ a nikdy nevedla nízcí patogenní forma (ačkoliv se primárně jedná o kritérium veterinární, které nemá přímou souvislost se závažností onemocnění u savců) k fatálnímu onemocnění u člověka. Nově se objevivší virus je pravděpodobně reassortanta viru A/H₇N₉ s A/H₉N₂, podle názoru některých expertů není vyloučen ani reassortment mezi třemi viry.

Klinická manifestace: onemocnění se projevuje vysokou horečkou, kašlem a dalšími příznaky včetně postižení respiračního traktu, v počátcích hlavně horních cest dýchacích. Po 5-7 dnech nastupuje těžká pneumonie často progredující do ARDS (akutní respirační distress syndrom).

Situace ke dni 5.4. 2013 10.00 hod:

je evidováno 14 lidských případů onemocnění vyvolaných tímto virem, z toho šest případů infekce vyústilo v úmrtí. Infikované osoby pocházejí ze čtyř různých čínských provincií (vzdálených geograficky desítky až stovky km od sebe - viz mapa níže). Naprostou většinu infikovaných tvoří dospělé osoby, onemocnělo pouze jedno dítě (4 roky - provincie Shanghai) a to mírnou formou infekce. Mezi nemocnými nebyla nalezena žádná jednoznačná epidemiologická souvislost a rovněž onemocněl nikdo ze zdravotnického personálu. Doposud bylo identifikováno a je vyšetřováno přes tisíc kontaktů nemocných osob - předběžné výsledky jsou negativní. Zdroj onemocnění zatím nebyl identifikován. Necelá polovina případů měla blíže nespécifikovaný kontakt se zvířaty a zatím nebyl prokázán přenos nemoci z člověka na člověka.



STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV

Místa výskytu infekce - (provincie Shanghai, Jiangshu, Zhejiang a Anhui)

Zdroj: www.promedmail.org

WHO i ECDC v této chvíli neplánuje žádná doporučení ohledně omezení cestování. **Pro Evropu platí zintenzivnění surveillance chřipkových virů u lidí stejně jako ve veterinárním sektoru.** V Číně aktuálně probíhá vyšetřování drůbeže, virus H₇N₉ zatím nebyl nalezen, avšak 4.4. byl hlášen nález viru H₇N₉ ve vzorcích od holubů (typ vzorku nebyl specifikován) z farmářského trhu v Shanghai. Zachycený virus je vysoce homologní s viry izolovanými od lidských případů infekce. U těchto virů byla předběžně prokázána citlivost na oseltamivir i zanamivir.

Tři lidské izoláty viru již byly sekvenovány, v návaznosti na to WHO připravuje doporučení - algoritmus pro laboratorní diagnostiku.

NRL pro chřipku v SZÚ je na diagnostiku tohoto chřipkového viru připravena - laboratoř je schopna ihned identifikovat klasický ptačí subtyp A/H7 včetně všech potenciálních N (neuraminidáza) kombinací a stanovit patogenní charakter na molekulární úrovni. V další diagnostice se laboratoř bude řídit pokyny WHO a ECDC.