

Zvýšený výskyt virové hepatitidy A v České republice v roce 2008 – aktualizovaná informace

Increase in hepatitis A cases in the Czech Republic in 2008 – update

Jitka Částková, Čestmír Beneš

Souhrn • Summary

Od konce května 2008 byl v České republice zaznamenán zvýšený počet hlášených onemocnění virovou hepatitidou A (VHA). Od 1. ledna do 31. prosince 2008 bylo celkem hlášeno 1616 laboratorně potvrzených případů onemocnění. Sdělení má za cíl podat základní informace o situaci ve výskytu VHA a protiepidemických opatřeních provedených pracovníky Orgánů ochrany veřejného zdraví (OOVZ).

Increase in reported cases of viral hepatitis A (VHA) has been observed since late May 2008. As many as 1616 laboratory confirmed VHA cases were reported from January 1 to December 31, 2008. Information is provided on VHA incidence and antiepidemic measures taken by the Public Health Protection Authorities.

Zprávy EM (SZÚ, Praha) 2008; 18(1): 19–21.

METODY

V České republice patří virová hepatitida A mezi povinně hlášená onemocnění. Ošetřující lékař (nejčastěji praktický lékař) nařizuje izolaci nemocného i podezřelého z onemocnění na infekčním oddělení a neprodleně informuje příslušný Orgán ochrany veřejného zdraví. Infekční oddělení zajišťuje hlášení příslušnému OOVZ o přijetí nemocného k hospitalizaci s uváděním diagnózy při příjmu. Všichni nemocní i podezřelí z onemocnění v karanténním opatření (lékařský dohled) jsou vyšetřeni klinicky, biochemicky a laboratorně na stanovení diagnostických markerů VHA. V ČR jsou v rámci laboratorních kritérií vyšetřována séra na přítomnost specifických protilátek proti viru hepatitidy A (IgM anti-HAV).

Prevence virového zánětu jater je v ČR upravena metodickým pokynem Ministerstva zdravotnictví [1]. Potvrzený případ onemocnění VHA je definován jako případ s klinickým obrazem onemocnění a pozitivním laboratorním nálezem v souladu s European Union (EU) case definicí [2].

Potvrzené případy VHA jsou příslušným OOVZ hlášeny do celostátního hlásicího systému infekčních nemocí EPIDAT. V EPIDATu jsou údaje identifikační a standardizované výsledky epidemiologického šetření a laboratorního vyšetřování. Ve sdělení jsou hodnocena data hlášená do 12. 1. 2009.

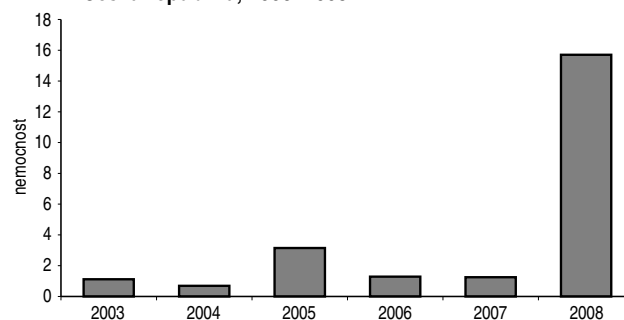
VÝSLEDKY

Od 1. ledna do 31. prosince 2008 bylo v České republice hlášeno 1616 laboratorně potvrzených případů virových hepatitid A – nemocnost 15,7/100 000 obyvatel. Jedná se o desetinásobný vzestup v porovnání s ročním průměrem

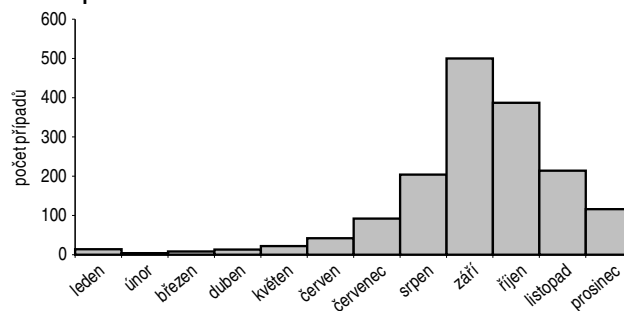
případů hlášených v letech 2003–2007 (10,6krát) (průměr 153, rozpětí 70–322 hlášených případů) (Graf 1).

Stoupající výskyt VHA byl zaznamenán od konce května [3], v 1.–5. měsíci bylo hlášeno celkem 61 onemocnění, v dalších měsících (6.–12.) celkem 1555 onemocnění (Graf 2).

Graf 1: Nemocnost virovou hepatitidou A na 100 000 obyvatel, Česká republika, 2003–2008



Graf 2: Případy virové hepatitidy A v České republice v roce 2008 podle měsíce začátku onemocnění

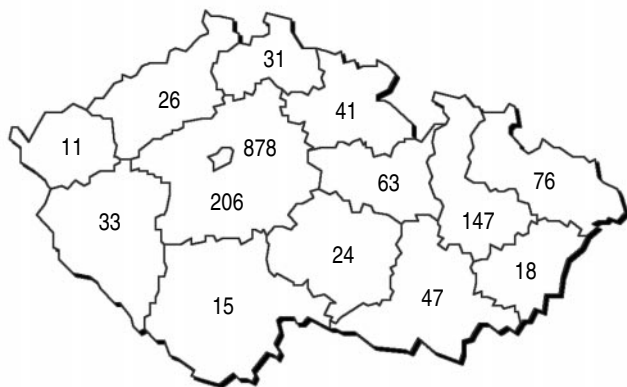


Dvě onemocnění končila úmrtím. Jednalo se o 33letého neočkovaného narkomana se současně diagnostikovanou virovou hepatitidou A, B a C, ve druhém případě o muže stáří 75 let, očkovaného den před onemocněním z důvodu kontaktu s nemocným v rodině. U tohoto muže došlo k relapsu onemocnění a zemřel při hospitalizaci. Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 10) [4], konečná diagnóza byla stanovena jako B15.9.

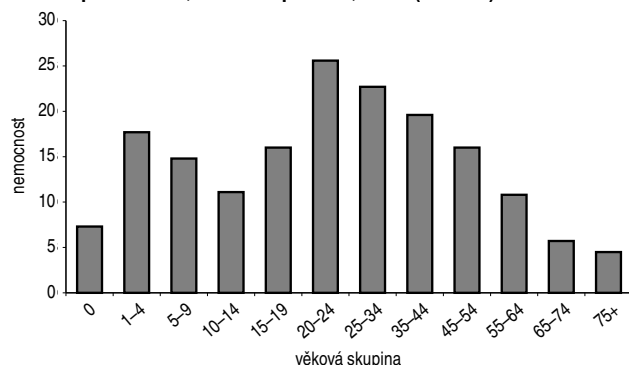
Ze 14 krajů nejvíce případů hlásil kraj Praha (878, tj. 54,3 % všech hlášených případů), dále kraj Středočeský (206, tj. 12,7 % všech hlášených případů) a kraj Olomoucký (147, tj. 9,1 % všech hlášených případů). Ostatní kraje hlásily sporadické případy a epidemie nevelkého rozsahu, převážně rodinné. V rámci rodinných výskytů bylo hlášeno 382 případů VHA (23,6 % z celkového počtu případů). Absolutní počty nemocných zobrazuje graf 3.

Podle věkového rozložení je většina případů onemocnění u pacientů 15 až 64letých (82,7 %). Nejvyšší počet případů VHA byl zaznamenán ve věkové skupině 25–34 let (393). Nejvyšší specifická nemocnost je hlášena ve věkové skupině 20–24 let (25,7 na 100 000 obyvatel). U dětí 0–14letých bylo hlášeno celkem 203 případů onemocnění (12,3 % z celkového počtu případů VHA (Graf 4)). K očekávanému nárůstu nemocnosti dětí došlo v září a říjnu v souvislosti s návratem dětí do školních a předškolních kolektivů.

Graf 3: Počet případů virové hepatitidy A v České republice v roce 2008 podle krajů

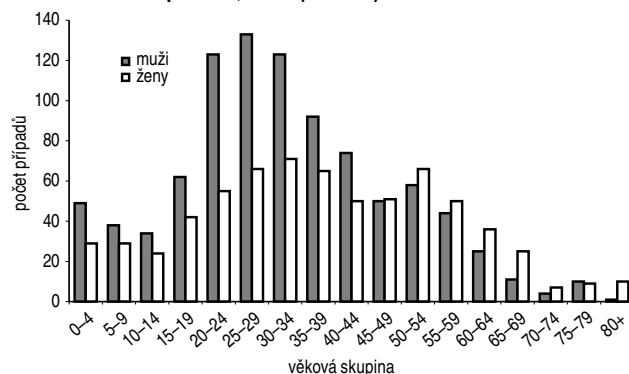


Graf 4: Nemocnost virovou hepatitidou A na 100 000 osob podle věku, Česká republika, 2008 (n=1616)



Z celkového počtu 1616 případů VHA bylo hlášeno 931 u mužů (57,6 %) a 685 u žen (42,4 %). Nejvyšší rozdíl mezi počtem případů podle pohlaví byl pozorován u mladých dospělých – až 2,5krát vyšší u mužů (Graf 5).

Graf 5: Počet případů virové hepatitidy A podle věku a pohlaví, Česká republika, 2008 (n=1616)



Na zvýšeném výskytu VHA se zpočátku významně podílela skupina injekčních uživatelů drog (IDUs), nejvýrazněji ve věkové skupině 25–34 let a to v krajích Hl. m. Praha a Středočeském, kde došlo k epidemickému šíření. Nemocnost u IDUs představovala v prvních týdnech 2/3 nemocnosti VHA v populaci. K šíření VHA v rizikových skupinách přispěl nízký hygienický standard. V průběhu druhého pololetí roku 2008 docházelo k významnému šíření VHA v obecné populaci dospělých osob a podíl IDUs na celkové nemocnosti výrazně klesl. V roce 2008 bylo u injekčních uživatelů drog registrováno 226 případů onemocnění VHA (14,0 % z celkového počtu). Celkem u osob s rizikovým chováním (bezdomovci, vězni, narkomani, alkoholici a osoby promiskuitní) bylo hlášeno 421 případů (26,1 %).

Absolutní počet importovaných případů v roce 2008 (68 případů) byl zhruba dvojnásobný oproti ročnímu průměru předchozích deseti let, avšak podíl těchto případů na celkové nemocnosti představoval pouze 4,2 %. Nejčastěji byla onemocnění importována z Egypta (20 případů), dále 9 ze Slovenska, po 5 z Řecka a Chorvatska, 4 z Tuniska, 3 ze Španělska, po 2 z Ukrajiny, Turecka, Francie, Itálie a Kanárských ostrovů a ojedinělé případy z 10 dalších zemí. V průběhu celého roku nebylo zaznamenáno onemocnění VHA importované z Lotyšska, odkud byla rovněž hlášena epidemie VHA [5, 6].

OPATŘENÍ A DOPORUČENÍ

Pokračují standardní protiepidemická opatření koordinovaná Ministerstvem zdravotnictví. Jedná se především o izolaci nemocných, lékařský dohled u osob v úzkém kontaktu s nemocným VHA. Lékařský dohled, který spočíval v klinickém a laboratorním vyšetřování těchto osob po doby maximální inkubační doby VHA, byl aplikován u více než 7000 osob. Osoby vykonávající epidemiologicky závažné činnosti (např. potravináři), které byly v úzkém kontaktu s nemocným VHA, jsou vyřazeny z těchto

činností a je jim uložen zvýšený zdravotnický dozor na dobu 50 dní od posledního kontaktu s nemocným. Další opatření spočívají v provádění dezinfekce a cíleném očkování v ohnisku nákazy. V rámci postexpoziční profylaxe bylo v ohniscích nákaz očkováno 7519 osob v prokázaném i pravděpodobném kontaktu s nemocným VHA. Toto očkování bylo plně hrazeno státem prostřednictvím Ministerstva zdravotnictví. Z celkového počtu takto vakcinovaných osob 100 onemocnělo VHA. V současné době se pracuje na detailní analýze těchto onemocnění z hlediska různých vakcín, počtu aplikovaných dávek a intervalu od aplikace vakcíny do začátku onemocnění VHA. Vakcinace byla nabídnuta IDUs a bezdomovcům v Praze a Středočeském kraji; jednalo se o 2002 osob, z nich 4 onemocněly. Tuto vakcinaci lze charakterizovat jako kombinaci pre a postexpoziční profylaxe. Náklady na toto opatření byly hrazeny příslušnými OOVZ. Ve Středočeském kraji bylo navíc preexpozičně vakcinováno 7900 dětí navštěvujících 1. třídy, onemocnění u nich nebylo hlášeno. Náklady byly hrazeny Krajským úřadem Středočeského kraje.

Navíc, OOVZ vypracovaly informační materiály o VHA pro školská zařízení a praktické lékaře. Veřejnost je informována zejména prostřednictvím webových stránek Státního zdravotního ústavu, Ministerstva zdravotnictví České republiky, OOVZ a hromadnými sdělovacími prostředky. Na území České republiky pokračuje aktivní surveillance virových hepatitid.

ZÁVĚR

K problematice VHA uspořádalo Evropské centrum pro kontrolu nemocí (ECDC) 11. listopadu v Rize technický mítink kterého se účastnili zástupci z Lotyšska, Slovenska, Estonska, Německa, Itálie, Litvy, Holandska, Velké Británie a České republiky. Z formulovaných závěrů se České republiky týká zejména konstatování, že epidemie VHA mají vztah k nárůstu vnímavé populace v podmínkách zlepšených hygienických poměrů, což se projevuje zvýšením nemocnosti nejen u dětí a mladých osob, ale i u dospělých osob. Situace je akcentována nárůstem počtu importovaných případů z endemických zemí a také zvýšenou nemocností u IDUs a ostatních osob s rizikovým chováním. Byl přednesen návrh, aby ECDC doporučilo univerzální vakcinaci proti VHA v zemích EU. Byl diskutován význam postexpoziční profylaxe vakcinací, která je již v České republice zakotvena v metodickém pokynu Ministerstva zdravotnictví [1]. V dlouhodobějším horizontu se uvažuje o realizaci sérologických přehledů k detekci současného stavu vnímavosti populace EU k naze VHA. Výsledky sérologických přehledů by byly podkladem k vypracování doporučení vakcinační strategie.

Přínosné by bylo provedení sekvenace HAV RNA a fylogenetická analýza izolátů HAV z epidemie. V ČR probíhá sběr sér a stolic v nejpostiženějších oblastech. Bude využita nabídka RIVM (National Institute of Public Health and Environment in Bilthoven) na analýzu části vzorků

a poskytnutí metodiky na dokončení analýzy v ČR v Národní referenční laboratoři pro virové hepatitidy.

Ze současných analýz je možné u zvýšeného výskytu VHA v roce 2008 v České republice vyloučit přenos vodou, potravinami i diskutovaný sexuální přenos. Šíření začalo mezi narkomany, nejpravděpodobněji kontaktem, případně parenterálně, pokračovalo v dalších rizikových skupinách (bezdomovci) v podmínkách nízkého hygienického standardu. Následně došlo k šíření infekce v běžné populaci v důsledku vysoké vnímavosti. Ke zvýšení vnímavosti došlo vlivem dlouhodobé nízké nemocnosti VHA.

PODĚKOVÁNÍ

Autoři touto cestou děkují všem epidemiologům, klinickým lékařům a laboratorním pracovníkům, kteří se v roce 2008 aktivně podíleli na zajišťování surveillance virových hepatitid A v České republice.

LITERATURA

- [1] Věstník Ministerstva zdravotnictví České republiky, 2008 (Bulletin of the Ministry of Health of the Czech Republic, 2008, in Czech) [cit. 2008-09-27] <http://www.mzcr.cz/Odbornik/Pages/530-vestnik-22008.html> >
- [2] Commission decision of 28/IV/2008 amending Decision 2002/253/EC laying down case definitions for reporting communicable diseases to the Community network under Decision No 2119/98/EC of the European Parliament and of the Council.
- [3] Fabianova K, Castkova J, Benes C, Kyncl J, Kriz B: Increase in hepatitis A cases in the Czech Republic in 2008 – Preliminary report, Eurosurveillance, 2008; 13 (40): pii=18997.: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=18997>
- [4] Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů. 10. revize z roku 2007 <http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online/>
- [5] Perevoscikovs J, Lucenko I, Magone S, Brila A. Increase in hepatitis A cases in Latvia, in 2008, including an ongoing outbreak associated with a restaurant in Riga – preliminary report. Euro Surveill. 2008;13(20):pii=18871. <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=18871>
- [6] Perevoscikovs J, Lucenko I, Magone S, Brila A, Curikova J. Community-wide outbreak of hepatitis A in Latvia, in 2008. Euro Surveill. 2008;13(40):pii=18995. <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=18995>

Jitka Částková

*Odbor epidemiologie infekčních nemocí
Centrum odborných činností
Státní zdravotní ústav, Praha
e-mail: jcastkova@szu.cz*

Čestmír Beneš

*Odbor vědeckých informací a biostatistiky
Centrum odborných činností
Státní zdravotní ústav, Praha
e-mail: cesta@szu.cz*