

Možnost ohrožení lidského plodu parvovirózou B19

Risk to the human fetus from parvovirus B19

Marcela Šmelhausová

Souhrn • Summary

V době zvýšeného výskytu virových exantematických onemocnění, k jakému došlo např. v r. 2008 a zejména v době současné zvýšené natality, je třeba pomýšlet na možnost ohrožení lidského plodu infekcí parvovirem B. Na tuto infekci je třeba myslet také ve všech případech chronické anemie a akutní erythroblastopenie v dětském věku či neimunního hydropsu plodu.

In the time of increased cases of viral exanthematous diseases, e.g. in 2008, and increased natality, the risk to the human fetus from parvovirus B19 needs to be considered. This causative agent should also be taken into account in the diagnosis of chronic anemia and acute erythroblastopenia of childhood or non-immune fetal hydrops.

Zprávy EM (SZÚ, Praha) 2009; 18(2): 63–64.

Klíčová slova: ohrožení lidského plodu parvovirem B19, neimunní hydrops plodu, chronická anemie v dětském věku, akutní erythroblastopenie v dětském věku.

Keywords: *risk to the human fetus from parvovirus B19, non-immune fetal hydrops, chronic anemia of childhood, acute erythroblastopenia of childhood*

V článku nejsou uvedeny detailnější údaje, jedná se o stručnou informaci. Pozornost možnosti ohrožení plodu virovou infekcí se přesouvá ze zarděnek na parvovirózu B19.

Onemocnění hlášená jako jiné virové exantematické infekce pod MNK B08, především pátá a šestá dětská nemoc, jeví pravidelně 5–6leté cykly. Rok 2008 byl rokem zvýšeného výskytu těchto onemocnění, ale co je výjimečné, po mnoha letech také rokem zvýšené natality. V souvislosti s tím se objevuje zvýšený zájem o informace a vyšetření žen v souvislosti s těhotenstvím a možným ohrožením plodu parvovirovou B19.

Infekce parvovirem B19 během těhotenství může vést k nepříznivým následkům, potratu nebo neimunnímu hydropsu plodu. Transplacentární přenos viru a následná infekce plodu způsobuje náhlou inhibici erythropoese, která může vést k těžké anemii a smrti plodu. Neimunní hydrops plodu je způsoben funkčním selháním infikovaných jater, hlavního krvetvorného orgánu plodu a je charakterizován těžkou anémií, hypoalbuminemií, generalizovaným edémem a městnavým selháním srdce s případným fatálním koncem.

Sérologicky je asi polovina těhotných vnímavá k parvovirové infekci. K vertikálnímu přenosu infekce dochází asi u 30 % těhotných, které jsou infikovány parvovirem B19 a riziko úmrtí plodu je 5–9 %. Větší riziko vzniku hydropsu plodu provází nákazu ve druhém trimestru. Parvovirus B19 se zřejmě podílí na 10–20 % ze všech případů hydropsu plodu u těhotných žen vnímavých k infekci. Riziko je největší v epidemických letech a koreluje s frekvencí styku těhotné s dětmi. Většina infekcí parvovirem B19 u těhotných však nevede ke ztrátě plodu a vývojové vady prokázány nebyly.

Na parvovirovou infekci je třeba myslet ve všech případech chronické anemie a akutní erythroblastopenie v dětském věku či neimunního hydropsu plodu.

Podle kumulativní nemocnosti vybraných hlášených infekcí v ČR v roce 2008 je v porovnání s rokem 2007 (1264 : 764 případů, index 2008/2007 = 1,654) patrný více než 65% vzestup onemocnění zařazených pod MNK B08 – jiné exantematické infekce, který zřejmě souvisí se zvýšeným výskytem parvovirózy B19.

Ne všichni dětské lékaři, gynekologové a genetici při výskytu exantematického onemocnění ženy těhotné, plánující těhotenství, či jejich dítěte nebo jiného jejich kontaktu na toto nebezpečí pomyslí. Navrhují, aby toto nebezpečí bylo výše uvedeným specialistům připomenuto.

V Praze dne 3. 2. 2009

*Mgr. Marcela Šmelhausová
NRL pro zarděnky, spalničky,
parotitidu a parvovirus B19
SZÚ – CLČ – OML*