

Poliomyelitida v Tádžikistánu

Polio in Tajikistan

Jitka Částková

K 29. dubnu 2010 hlásilo Ministerstvo zdravotnictví Tádžikistánu Světové zdravotnické organizaci (SZO) 171 případů akutních chabých paréz (AChP) včetně 12 úmrtí. Jedná se o onemocnění zaznamenaná od ledna 2010. Většina případů se vyskytla v průběhu posledních tří týdnů. Dosud u 32 onemocnělých byla v SZO Regionální Referenční Laboratoři pro polio v Moskvě metodami ELISA a RT-PCR prokázána přítomnost divokého polioviru typu 1 (WPV1). Laboratorní vyšetření dalších případů probíhají.

Klinicky jsou nejčastěji vyznačeny izolované obrny končetin, v určitém procentu i v kombinaci s postižením dýchacího centra. Nejpostiženější jsou děti do pěti let věku.

Všechny případy jsou hlášeny z jihozápadní části země, včetně hlavního města Dušanbe. Oblast sousedí s Afgánistánem a Uzbekistánem. Geneticky je poliovirus blízce příbuzný viru cirkulujícímu ve státě Uttarpradeš v Indii.

Vláda Tádžikistánu reaguje ve spolupráci s multidisciplinárním týmem SZO opatřeními, z nichž nejzásadnější je zvýšení proočkovanosti dětí do pěti let věku (cca 1,1 milionu dětí). Proočkovanost alespoň třemi dávkami OPV, hlášená v roce 2008 – 86 % zdaleka nesplňuje požadavek 90 % proočkovanosti, která by zabránila cirkulaci viru v populaci. Ve třech suplementárních vakcinačních kampaních, probíhajících od 1. května do 5. června 2010 bude použita monovalentní OPV1 (orální poliovakcína obsahující typ 1 polioviru). Sousedící země reagují na situaci zintenzivněním surveillance ve všech zdravotnických zařízeních, obzvláště se zaměřením na kontrolu proočkovanosti dětí. Uzbekistán i Kyrgizstán plánují národní vakcinační kampaně, synchronizované s kampaněmi v Tádžikistánu.

Tádžikistán je jeden z nejuvýchodnějších států Evropského Regionu SZO. Poslední případy indigenní poliomyelitidy zde byly hlášeny v roce 1998. Přímo sousedící Afgánistán stále patří spolu s Indií, Pákistánem a Nigérií mezi země s endemickým výskytem.

V populaci České republiky probíhaly vakcinační kampaně od roku 1957, kdy v bývalém Československu byla nejdříve použita inaktivovaná poliovakcína (IPV), od jara 1960 OPV. Od 2. poloviny roku 1960 se nevyskytl případ indigenní, neimportované paralytické poliomyelitidy. Československo se v roce 1961 stalo první zemí na světě, kde byl proces šíření divokých poliovirů přerušeno, poliomyelitida byla vymýčena. Od roku 2007 byla v očkovacím kalendáři OPV nahrazena IPV v podobě kombinovaných vakcín i vakcíny monovalentní. Kontroly proočkovanosti ukazují, že hodnoty dosahují kolem 99 %. Udržování vysoké proočkovanosti populace je důležité k zabránění šíření v případě importu nákazy. Od roku 1962 jsou na území našeho státu vyšetřovány odpadní vody na přítomnost enterovirů z důvodu včasného zachycení případných cirkulujících divokých poliovirů.

Riziko šíření nákazy vyvolané původcem poliomyelitidy je v podmínkách Evropské unie velice limitované. Přesto, před cestováním do oblastí s výskytem poliomyelitidy, je třeba prověřit, zda osoba byla řádně očkovaná, v případě potřeby je nutné provést přeočkování.

LITERATURA

Weekly epidemiological record, No.19, 2010, 85
<http://www.who.int/wer>
<http://www.polioeradication.org/>

*MUDr. Jitka Částková, CSc.
SZÚ – COČ v OPVZ
Odbor epidemiologie infekčních nemocí*