

## Kazuistika – úmrtí na rotavirovou enteritidu

### Case report – fatal rotavirus enteritis

Radka Boháčová, Helena Uhrová, Renata Vaverková

#### Souhrn • Summary

V příspěvku je zachycen případ úmrtí dvouletého chlapce z rodiny, ve které současně probíhalo onemocnění chřipkou typu B a rotavirovou enteritidou. K úmrtí vedla extrémní dehydratace způsobená průjmy a zvracením, jako etiologické agens byl potvrzen rotavirus.

*A case report is presented of a two-year-old boy from a family where two infections, i.e. type B influenza and rotavirus enteritis, were present at the same time. The boy died of extreme dehydration as a result of severe diarrhea and vomiting and rotavirus was confirmed as the causative agent.*

Zprávy CEM (SZÚ, Praha) 2011; 20(4): 133–135.

**Klíčová slova:** rotavirová enteritida, kazuistika, chřipka typu B

**Keywords:** rotavirus enteritis, case report, type B influenza

Incidence virových enteritid dosáhla v Jihomoravském kraji v prvním čtvrtletí roku 2011 více než dvojnásobného vzestupu ve srovnání se stejným obdobím roku 2010. V roce 2010 v měsíci lednu dosahovala 3,66 nemocných/100 tis. obyvatel, v únoru 6,45/100 tis. obyvatel a v březnu 9,15/100 tis. obyvatel. V letošním roce v měsíci lednu 13,4/100 tis. obyvatel, v únoru 14,1/100 tis. obyvatel a v březnu 24,7/100 tis. obyvatel. Trend nemocnosti v měsíci březnu byl stále vzestupný. Jako etiologické agens se v 92 % – 96 % uplatnily rotaviry.

#### KAZUISTIKA

Na konci měsíce února došlo v rodině z Jihomoravského kraje ke koincidenci rotavirové enteritidy a chřipky typu B. Dne 28. 2. 2011 byl na odd. epidemiologie Krajské hygienické stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně Fakultní nemocnicí Brno nahlášen příjem dvou sourozenců ze dne 25. 2., kterým týž den dopoledne náhle po krátkodobém infektu zemřel bratr. Na základě ihned zahájeného epidemiologického šetření bylo zjištěno následující:

Chlapec, nar. 2008, onemocněl 23. 2., začal zvracet. Následujícího dne 24. 2., tj. ve čtvrtek, nadýmání, subfebrilie, v noci nesčetněkrát průjmovité vodnaté stolice, zvracení. Během noci dle rodičů vypil až 1 litr tekutin, ráno nechutenství, T 38,5 °C, bolesti břicha, rychlý rozvoj apatie, zástava dechu a oběhu. Rodiče ihned volali zdravotní záchrannou službu (ZZS). Při příjezdu ZZS otec prováděl kardiopulmonální resuscitaci (KPR). Objektivně dle ZZS byl chlapec v bezvědomí, měl nehmatný pulz, bledé akry,

mydriatické zornice. Byla okamžitě zahájena kardiopulmocerebrální resuscitace (KPCR). Resuscitace byla neúspěšná, exitus letalis nastal 25. 2. v 10.40 hodin. Byla nařízena soudní pitva. Stolice – stěr z tenkého i tlustého střeva byl vyšetřen bakteriologicky s negativním výsledkem. Vyšetření rotavirového antigenu ze stolice metodou ELISA bylo pozitivní. Histologickým vyšetřením preparátů plicní tkáně bylo zjištěno následující: plice obvyklé stavby, bez známek zánětu, obvyklé prokrvení sept, mírný emfyzém (nejspíš v rámci resuscitace), v bronchiolích malé množství hlenu bez zánětlivých elementů. Vyšetření na chřipku nebylo provedeno. Příčinou smrti, dle soudního patologa, byl otok mozku při dehydrataci po rotavirové gastroenteritidě.

Dle sdělení registrujícího praktického lékaře pro děti a dorost (PLDD) se dítě narodilo v termínu, zdravé, dosud jen běžné respirační infekty, řádně očkované. Proti rotavirům vakcinováno nebylo.

Chlapec žil ve společné domácnosti s dalšími čtyřmi sourozenci, matkou a nevlastním otcem. První onemocnělo děvče, nar. 2010. Holčička začala zvracet v neděli 20. 2. Pro dva dny trvající průjmy (průjmovité, kašovité, páchnoucí stolice asi 5x denně), zvracení a subfebrilie, rodiče v úterý, tj. 22. 2., s dítětem navštívili lékařskou službu první pomoci (LSPP), kde lékař předepsal symptomatickou terapii. Pro případ, že by do druhého dne nedošlo ke zlepšení zdravotního stavu, doporučil hospitalizaci. V následujících dnech došlo k ústupu potíží. V pátek 25. 2. byla dívka přijata na jednotku intenzivní péče Kliniky dětských infekčních nemocí Fakultní nemocnice Brno v souvislosti s onemocněním a úmrtím bratra. Při příjmu byla afebrilní, nezvracela, byla meningeální. Stolice byla vyšetřena na rotavirus s negativním výsledkem. Odběr na chřipku potvrdil přítomnost viru chřipky B. Do domácího ošetřování byla propuštěna 2. 3. Bratr, nar. 2004, onemocněl 22. 2. Dva dny měl suchý dráždivý kašel, od 24. 2.

febrilie nad 38 °C nereagující na ibuprofen, bolesti břicha. Stejně jako sestra byl hospitalizován 25. 2., s ohledem na rodinnou anamnézu, na Pediatrickou kliniku Fakultní nemocnice Brno. Bylo provedeno mikrobiologické vyšetření stolice s negativním výsledkem, na rotaviry stolice nebyla vyšetřena. Z odběru na chřipku byl zachycen virus chřipky typu B. Chlapec byl dne 28. 2. propuštěn do domácího ošetřování. U nevlastního otce se 23. 2. objevil suchý kašel, teplota. Matka a dva další sourozenci byli bez potíží.

### EPIDEMIOLOGICKÉ ŠETŘENÍ

Dítě zemřelo v pátek 25. 2. 2011 v dopoledních hodinách. Vzhledem k právě probíhající chřipkové epidemii a bedlivému sledování hospitalizovaných s chřipkou nahlásila Fakultní nemocnice Brno v pondělí 28. 2. 2011 hospitalizaci dvou dětí, u kterých byla potvrzena chřipka B. V poznámce bylo uvedeno, že bratr zemřel doma v den jejich příjmu. Jeho jméno a další osobní údaje jsme neměli k dispozici, protože úmrtí na infekční chorobu, případně podezření, nikdo na odd. epidemiologie Krajské hygienické stanice Jihomoravského kraje se sídlem v Brně nenahlásil. Osobní data nám poskytla registrující praktická lékařka pro děti a dorost, která sice věděla, že dítě zemřelo, byla v den úmrtí oslovena Policií ČR, ale nevěděla o souvislosti s infekčním onemocněním. Kontaktovali jsme soudního patologa, který potvrdil, že pitva proběhla, biologický materiál byl odebrán pouze na rotaviry, v listu ZZS byl uveden kontakt s rotavirovou nákazou (rodičům byla tato diagnóza sdělena na LSPP při návštěvě s dcerkou). Na kontakt s chřipkou patologa nikdo neupozornil,

proto biologický materiál nebyl odebrán. Bylo písemně zažádáno o pitevní protokol, výsledky mikrobiologických vyšetření a histologického vyšetření plic. ZZS byla písemně požádána o sdělení základních údajů a okolností úmrtí dítěte.

### ZÁVĚR

Cílem tohoto příspěvku je nejen připomenout, že i v ČR se umírá na rotavirové nákazy a upozornit na možnou koincidence s chřipkou, ale poukázat také na fakt, že ačkoliv došlo k úmrtí na infekční chorobu (nebo minimálně existovalo podezření na souvislost mezi úmrtím a infekční chorobou) doma, nebylo nahlášeno na odd. epidemiologie. Dle platné legislativy (§ 62, odst.1, zákon č. 258/2000 Sb., ve znění pozdějších předpisů) tato povinnost přísluší osobě poskytující péči. Vzhledem k časové prodlevě v takových případech již většinou nejde doplnit odběry biologického materiálu a ani je synchronizovat s možnými dalšími případy. Na podkladě uvedených zkušeností nelze vyloučit, že podobných případů může být více.

### Zdrojová data

EPIDAT, závěrečné zprávy z nemocničního ošetření, zpráva o ambulantním vyšetření LSPP, záznam o výjezdu ZZS, výpis z pitevního protokolu.

*Zpracovala:*

*MUDr. Radka Boháčová  
KHS JmK se sídlem v Brně  
ÚP Brno, oddělení epidemiologie  
radka.bohacova@khsbrno.cz*