

Onemocnění přenášená klíšťaty

Klíšťata mohou přenášet na člověka bakteriální původce Lymeské boreliózy či ehrlichiozy nebo viry způsobující klíšťový zánět mozku. Jelikož ne vždy jsme si vědomi přisátí klíštěte, bývají často počáteční stádia těchto nemocí považovány za chřipku a správná diagnóza bývá stanovena pozdě či není stanovena nikdy.

Lymeská borelióza
Bakterie, nazývané borrelie, proniknou ze zažívacího traktu klíštěte zpravidla do 12 hodin po přisátí do krevního oběhu a šíří se dále v lidském či zvířecím organismu. Obvykle působí nejprve zánět kožní. Jedná se o červenou, zvětšující se skvrnu, nazývanou erytém. Pro tuto diagnózu svědčí průměr větší než 30-50 mm i odbarvování, vyblednutí ve středu skvrny, která se různou rychlostí může zvětšovat. Často se může objevit i lehce zvýšená teplota, bolesti svalů, hlavy, připomínajícími lehkou virovou infekci, chřipku. V prvních dvou až třech týdnech může u vnímavých osob a u osob se sníženou obranyschopností dojít k rozšíření infekce. Poměrně častý bývá zánět kloubů a svalů. Někdy se vyskytují i projevy zánětlivého postižení nervového systému s obrnami, bolestmi a známkami zánětu mozkových blan, mozku i míchy. Mohou být oteklé lymfatické uzliny. Vzácně bývá postiženo srdce a smyslové orgány. Ne vždy začíná borrelióza projevy zánětu pokožky. Někdy připomínají zprvu banální virová horečnaté onemocnění, což je zásluhou proto že Lymeskou borreliózu v tomto stádiu zaměníme nejspíše s chřipkou, provázenou bolestmi hlavy, závratěmi, bolestmi kloubů a únavou. Obvykle však chybí rýma, kašel.

Klíšťový zánět mozku (klíšťová encefalitida)
Ve volné přírodě se člověk nejčastěji nakazí přenesením viru klíšťové encefalitidy přisátím infikovaného klíštěte při pobytu v listnatých či smíšených lesích. Kromě tohoto způsobu přenosu původce onemocnění jsou známy také případy nákazy alimentární cestou - požitím tepelně nezpracovaného mléka nebo mléčných výrobků, které pocházejí z infikovaných zvířat.

Příznaky klíšťového zánětu mozku se vyvíjejí obvykle po uplynutí 7-10 až 14 dnů od přisátí infikovaného klíštěte. Spektrum a závažnost příznaků nebývají u všech postižených stejné. Vyskytují se případy s lehkým průběhem, připomínajícím spíše virové onemocnění dýchacích cest ale také klinicky závažné formy onemocnění s dvoufázovým průběhem a různě těžkým postižením centrálního nervového systému. Při dvoufázovém onemocnění se v první fázi objevují netypické chřipkovité příznaky, pak následuje 4-10 denní období, kdy se pacient cítí zcela zdrav. Pro druhou fázi jsou typické vysoké horečky a příznaky postižení centrálního nervového systému různé závažnosti (od bolestí hlavy a světlopachosti, přes poruchy spánku, paměti, koncentrace, dezorientaci a postižení hlavových nervů až po ochrnutí ruky či selhání důležitých center v prodloužené míše a smrt). Nejzávažnější forma postihuje nejčastěji lidi nad 60 let.

V prevenci onemocnění přenášených klíšťaty může každý využít opatření proti přisátí klíšťat (přílehlé oděvy světlé barvy, vysoká obuv, používání na exponované části těla, impregnace oděvu hmyz odpuzujícími preparáty, prohlídky těla po návratu domů), včasné odstranění klíštěte (čím déle je klíště přisáto, tím větší je riziko přenosu viru a vzniku nemoci - klíšťového zánětu mozku, ale i např. lymeské boreliózy).

Pokud dojde k onemocnění je nutné zahájit léčbu co nejdříve.

Opatření po přisátí klíštěte

1. Čím jsou nebezpečná? Jsou častým přenašečem viru, který způsobuje zánět mozku s různě těžkým průběhem. Následky onemocnění mohou být celoživotní. Stejně tak klíšťata přenášejí i další závažné onemocnění - boreliózu. Nejvíce jsou aktivní ve svém generačním období, což je od května do října. Vyskytují se jak v listnatých lesních porostech, vysoké trávě, tak i v městských parcích.

Samozřejmě, každé přisátí klíštěte neznamena onemocnění, protože každé klíště nemusí být infikováno. Ale varujícím faktem je, že každoročně přibývá nemocných se zánětem mozku a boreliózou po přisátí klíštěte.

2. Prevence „onemocnění z klíšťat“ Jedinou možnou ochranou proti těmto onemocněním je prevence:

- Očkování proti klíšťovému zánětu mozku (očkovací látka proti borelióze pro člověka je dosud ve stadiu vývoje).
- Ochrana repelentními přípravky, lze je aplikovat na oděv i kůži. Nikdy jej neaplikujte v uzavřené místnosti, pečlivě čtěte návod k použití. Přípravek klíšťata a jiný hmyz nejen odpuzuje, ale také hubí.
- Na výlety do lesa či k vodě chodte vždy vhodně oblečení - především noste vyšší uzavřenou obuv, nejlépe holínky, samozřejmě stejně oblékejte i děti.
- Během výletu častěji prohlížejte sebe i své děti, po návratu by to mělo být samozřejmostí. Prohlížejte se navzájem, i když jste strávili odpoledne s dítětem v městském parku či na koupališti.

3. Jak odstranit přisáté klíště? I když se v odborné literatuře doporučuje odstranit klíště kývavými pohyby s pomocí pinzety, v terénní praxi se osvědčil následující postup:

Rychlým točivým pohybem proti směru hodinových ručiček vytáčejte klíště pomocí vatového smotku nebo vatové tyčinky navlhčené mýdlovou pěnou. Během chvílky se uvolní i hluboce přisáté klíště, poté samozřejmě ranku a její okolí dezinfikujte nejlépe jodovou tinkturou - běžně k dostání v lékárně. Klíštěte se nedotýkejte, na povrchu mohou být borelie, jimiž se můžete nakazit. Dle hygienika Polaneckého není ani vhodné klíště spalovat, může údajně prasknout a vzniklým aerosolem se rovněž můžete nakazit. Nejvhodnější se tedy jeví varianta spláchnutí klíštěte do umyvadla či odhození smotku nebo vatové tyčinky do WC a spláchnutí. Vatovou tyčinku můžete rovněž postříkat přípravkem, který klíšťata hubí (Difusil repelent) a vyhodit.

Troufám si tvrdit na základě mnohaleté terénní praxe, že tato metoda odstranění klíštěte se vždy osvědčila a nikdy se nestalo, že by se klíště utrhl. Pokud se k ošetření dostavili rodiče s dítětem, jemně klíště odtrhli, vždy to bylo po použití pinzety. Zřejmě proto, že s pinzetou běžně většina lidí nepracuje, a proto nemá pro ni potřebný cit. A také proto, že brání se a plačící dítě vám rozhodně klidu nepřidá.

Pokud k přisátí klíštěte dojde, vždy si poznamenejte datum do kalendáře, protože inkubační doba u obou zmíněných onemocnění je různě dlouhá a za několik měsíců si už nevzpomenete.

4. Jak poznám boreliózu? Je nutno předeslat, že každé klíště nemusí být infikováno, navíc se v literatuře uvádí, že i jiný bodavý hmyz může zmíněné onemocnění přenášet (i když někteří odborníci takovou možnost vylučují). První stadium onemocnění je charakterizováno změnami na kůži, což se projeví za různě dlouhou dobu -po několika týdnech i měsících. Přitom v místě vpichu klíštěte či jiného hmyzu nemusí být žádná mimořádná reakce. Chybí-li taková reakce v místě vpichu a další reakce se objeví za dlouhou dobu, často unikne pozornosti postižené osoby.

Potom s odstupem mnoha měsíců i let se začnou projevovat celkové příznaky - únava, teploty různé výše, bolesti hlavy, kloubů, obrny - a vyšetřením krve se ukáže, že nákaza proběhla, ale už se nedá prokázat, kdy k naze došlo. Léčení je pak samozřejmě náročné a zdouhavé, mnohdy zůstanou trvalé následky.

Jaké jsou reakce na kůži?

- v místě vpichu: zpočátku může reakce vypadat jako po každém štípnutí hmyzem - různě velké a svědivé zarudnutí s mírným otokem, ale v průběhu dalších dnů se ve středu objeví vyblednutí, přičemž zarudnutí okolí se šíří - má podobu prstence. Neváhejte a navštivte ošetřujícího lékaře, který zvolí vhodný postup. Takováto reakce ale může chybět, štípnutí může vypadat jako každé jiné.
- s odstupem několika týdnů i měsíců se mohou kdekoli na těle objevit tyto změny:
 - kruhovitá zarudnutí s centrálním vyblednutím (v různém počtu) nebo
 - nepravidelná růžová až červená zarudnutí kůže („gírlandovitá“) - někdy na obličeji, na trupu či končetinách, připomínající spíše alergickou reakci. Zarudnutí někdy mizí, pak se zase objeví, proto tzv. „stěhující se zarudnutí“ (erythema migrans).

Při objevení se kožních příznaků je bezpodmínečně nutné navštívit ošetřujícího lékaře, který jednak naplánuje odebrání krve na vyšetření protilátek a zvolí vhodné antibiotikum. Ve stadiu kožních projevů je totiž infekce velmi dobře léčitelná a podání antibiotika je nezbytné. Mohou se též objevit zvýšené teploty, únava, bolesti kloubů. Další sledování a léčení záleží na výsledcích testů a na zdravotním stavu postiženého dítěte. Nezřídka je nutné sledování na specializovaném pracovišti.

Infekce je záladná právě proto, že kožní příznaky nijak postižené dítě, ale ani dospělou osobu, neobtěžují, kůže nesvědí, někdy na čas zmizí, ale zase se objeví, často uniknou pozornosti anebo jsou považovány za „jakousi alergii“. Navíc celkové příznaky - zvýšené teploty, únava či bolesti kloubů mohou úplně chybět! Očkování proti středoevropským původcům této infekce dosud vyvinuto není, podle posledních zpráv se uvažuje o jeho dostupnosti kolem roku 2010. Proto je tak nesmírně důležité sledovat sebe a své děti, vést si záznamy o poštípání a při objevení se neurčitých zarudnutí kůže lékaře navštívit. Nejúčinnější způsob ochrany je však prevence - jak již výše bylo zmíněno.

Tři důležité poznámky:

- Krev na protilátky se odebírá cca po 4 týdnech od přisátí klíštěte. Proto nemá smysl dožadovat se odebrání krve ihned.
- Ne všechna klíšťata jsou infekční, proto je zbytečné odebírat krev na protilátky po odstranění každého klíštěte, aniž by byly přítomny jakékoliv příznaky nákazy.
- Výše zmíněné platí i pro nasazení antibiotika.

5. Jak probíhá zánět mozku? Pokud vaše dítě nebylo proti klíšťovému zánětu mozku očkováno, může onemocnět zánětem mozku po štípnutí infikovaným klíštětem. Většinou za 7-14 dnů po štípnutí (výjimečně za 3-30 dnů), se objeví zvýšené teploty, bolesti svalů, kloubů, bolesti hlavy, nechutenství, malátnost - příznaky připomínající každou virózu. Po několika dnech úlevy se objeví vysoké teploty, zvracení, kruté bolesti hlavy, poruchy spánku a někdy i vědomí. Na místě je okamžitá hospitalizace dítěte v nemocnici. Protože inkubační doba může být různě dlouhá, je třeba vést si záznam o přisátí klíštěte - můžete zapomenout v návalu starostí - a při výskytu prvních projevů virózy situaci nepodceňujte a konzultujte ošetřujícího lékaře.

Následky po překonaném onemocnění nejsou naštěstí časté, ale zato závažné. Proto je tak důležitá prevence - jak ochrana repelenty, tak dostupné očkování. Bohužel, i když v naší republice každoročně přibývá případů onemocnění klíšťovým zánětem mozku, stále patříme mezi státy s velmi nízkou proočkováností proti tomuto onemocnění. Přitom očkovací látka je finančně dostupná a zdravotní pojišťovny pro některé věkové skupiny na očkování přispívají.

autor: MUDr. Květoslava Ludvíková garant: prof. MUDr. Hana Hrstková, CSc.