

https://www.uvzs.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=5195:prípady-opiich-kiahni-v-europskom-regione-zakladne-informacie-o-ochoreni&catid=56:tlaove-spravy&Itemid=62

Prípady opičích kiahní v európskom regióne (základné informácie o ochorení)



Tlačové správy

Piatok, 20. máj 2022 12:53

Informácie boli aktualizované k 14.7.2022



Informácie boli aktualizované k 14.7.2022

Tri krajiny v európskom regióne (Veľká Británia, Portugalsko a Španielsko) zaznamenali v priebehu prvej polovice mája 2022 potvrdené aj podozrivé prípady opičích kiahní. Prvé prípady boli zaznamenané vo Veľkej Británii a predpokladá sa, že išlo o importovanú infekciu z Afriky.

V európskom regióne už boli medzičasom zaznamenané tisíce prípadov opičích kiahní s výskytom vo viac než 30 krajinách.

Na Slovensku boli zaznamenané dva laboratórne potvrdené prípady opičích kiahní. Prvý laboratórne potvrdený prípad bol zaznamenaný začiatkom júla 2022.

Slovensko nie je endemickou oblasťou výskytu opičích kiahní, avšak máme široké možnosti cestovania, a preto nemôžeme vylúčiť, že počet potvrdených prípadov na našom území bude narastať. **Nepredpokladáme však rozsiahle epidémie.**

ECDC nateraz vyhodnocuje riziko šírenia infekcie vo všeobecnej populácii za „veľmi nízke“, v prípade ľudí s viacerými sexuálnymi partnermi ho však na základe aktuálne dostupných dát označuje za „vysoké“.

Slovensko podniklo preventívne kroky, v rámci prípravy na výskyt opičích kiahní na Slovensku sme aktívni: Hlavný hygienik Ján Mikas vydal dňa 24.05.2022 pre regionálne úrady verejného zdravotníctva, všeobecných lekárov, špecialistov, infektológov a dermatovenerológov **usmernenie v súvislosti s výskytom ochorení na opičie kiahne v Európe**. Popisuje charakteristiku ochorenia, definíciu a manažment potvrdených prípadov a ich kontaktov, prevenciu a liečbu, laboratórnu diagnostiku a podobne.

Úrad verejného zdravotníctva SR dôkladne monitoruje situáciu vo výskyte opičích kiahní v Európe a je v kontakte s európskymi štátmi prostredníctvom európskeho systému včasného varovania a reakcie EWRS.

Opičie kiahne nie sú nové ochorenie, no prípady tohto ochorenia mimo endemických území Afriky vyvolávajú odborný záujem. Preto priebežne prebiehajú odborné diskusie na medzinárodnej úrovni o pôvode, možnostiach šírenia vírusu a vhodnej forme prevencie. Upozorňujeme, že informácie o tomto ochorení sa

preto môžu v nasledujúcom období upraviť, spresniť, či korigovať.

Opičie kiahne - charakteristika ochorenia

Ide o zoonotické ochorenie.

Pôvodca:

vírus opičích kiahní z rodu Orthopoxvirus (MPXV), čeľaď Poxviridae. Do tohto rodu patrí aj vírus vakcínie, vírus kravských kiahní, vírus varioly a niekoľko ďalších poxvirusov súvisiacich so zvieratami. Sekvenovaním boli zistené dve skupiny vírusu opičích kiahní: západoafrická skupina, ktorá sa vyskytuje najmä v oblasti od západného Kamerunu až po Sierra Leone a je spojená s rizikom úmrtia menej ako 1 %, a virulentnejšia konžská skupina v oblasti od centrálného a južného Kamerunu až po Demokratickú republiku Kongo s rizikom úmrtia do 10 %. Sekvenovanie vírusu, ktorý v súčasnosti koluje v Európe a vo svete, potvrdil vírus zo západoafrickej skupiny.

Rezervoár vírusu nie je úplne objasnený, pravdepodobne sú to opice, veveričky, hlodavce.

Inkubačný čas ochorenia je 6 - 13 dní, môže byť až 5 - 21 dní.

Prenos:

Vírus sa dostáva do organizmu dýchacími cestami, sliznicami alebo pri poranení kože. K prenosu zo zvierat dochádza v endemických krajinách priamo kontaktom so zvieratom (uhryznutím, poškrabávaním, kontaktom s telesnými tekutinami zvierat alebo pri príprave mäsa divokých zvierat) alebo nepriamo predmetmi znečistenými výlučkami zvierat.

K prenosu z človeka na človeka dochádza priamym kontaktom s infekčnými léziami (vyrážkami), telesnými tekutinami alebo veľkými kvapôčkami priamo z tváre do tváre počas priameho a dlhodobého kontaktu (face-to-face), alebo nepriamo, napr. kontaminovanou posteľnou bielizňou a pod.

Klinické príznaky:

Ochorenie začína príznakmi podobnými chrípke - horúčka, únava, bolesti svalov, zimnica, opuch lymfatických uzlín (prodromálne príznaky). Predpokladá sa, že vírus opičích kiahní môžu prenášať aj osoby s prodromálnymi príznakmi.

Do troch dní od nástupu prodromálnych príznakov sa objavuje už aj typická vyrážka. Výsyp častokrát začína na tvári a následne sa rozširuje na iné časti tela vrátane dlaní, nôh a genitálnej oblasti. Začína sa makulami, ktoré sa postupne menia na papuly, vezikuly, pustuly až chrasty. Výsyp nemusí byť rozsiahly, často sa objavujú prípady len s niekoľkými léziami, alebo len jednou, ktoré sa ďalej nerozširujú (ojedinelá vyrážka sa môže objaviť napr. na genitáliách, v ústach, v konečníku či na tvári). Taktiež sa zaznamenali prípady, keď sa neobjavil všetky prodromálne príznaky, alebo sa prejavili až po výsype.

Po odpadnutí poslednej chrasty je človek neinfekčný, príznaky zvyčajne zmiznú do 2 až 4 týždňov.

Vyššie riziko vážneho priebehu ochorenia majú dojčatá a deti, tehotné ženy, starší a závažne imunokompromitovaní, vrátane osôb s neliečenou HIV infekciou.

V diferenciálnej diagnostike je potrebné zvážiť syfilis a ovčie kiahne. WHO upozorňuje, že hoci sa kožné lézie pri opičích kiahňach obvykle všetky objavujú v rovnakom štádiu, v súčasnosti sa zaznamenali prípady, kedy sa na tele objavili v rôznych štádiách.

Liečba:

je symptomatická a podporná, vrátane prevencie a liečby sekundárnych bakteriálnych infekcií. Zvážiť sa môže liečba antivirotikami pri závažnom priebehu ochorenia.

Prevencia:

Špecifická vakcína proti opičím kiahňam nie je dostupná, je ale registrovaná vakcína (aj v Európskej liekovej agentúre) na očkovanie proti pravým kiahňam (varirole). Podľa údajov WHO poskytuje táto vakcína efektívnu ochranu (do 85%) aj proti opičím kiahňam. Vzhľadom na celosvetovú eradikáciu varioly v roku 1980 sa však očkovanie už nevykonáva. Posledná očkovaná kohorta proti varirole na Slovensku - ročník narodenia 1976. Chorých je potrebné izolovať, vyhýbať sa kontaktu s imunokompromitovanými osobami a kontaktu so

zvieratami (tzv. domáci miláčikovia). Rovnako je potrebné obmedziť sexuálnu aktivitu a úzky telesný kontakt až do úplného vymiznutia výsypu.

Vakcína proti variole sa môže na základe odporúčania použiť u úzkych kontaktov (postexpozičná profylaxia) s vysokým individuálnym rizikom ťažkého priebehu a u zdravotníkov (ktorí napríklad boli v kontakte s nakazenou osobou bez ochranných pomôcok).

V prípade dodávok vakcín proti variole je reálny predpoklad, že vakcína sa bežne na Slovensku v ohniskách nebude používať, alebo sa bude používať zriedkavo. Pravdepodobne to bude iba limitované množstvo pre osoby v úzkom kontakte s vysokým individuálnym rizikom ťažkého priebehu ochorenia na ich vlastnú žiadosť a pre zdravotníckych pracovníkov v profesionálnom riziku. Predpokladáme, že na základe vývoja epidemiologickej situácie a postupne získaných informácií sa bude meniť potreba a záujem o zabezpečenie tejto očkovacej látky pre Slovensko i členské krajiny.

Čistenie, upratovanie a dezinfekcia:

Poxvírusy vykazujú mimoriadnu vysokú odolnosť voči vysychaniu a majú zvýšenú toleranciu teploty a pH v porovnaní s inými obalenými vírusmi. Tieto vlastnosti ovplyvňujú ich perzistenciu v životnom prostredí: materiály od infikovaných pacientov (napr. dermálne chrasty) alebo kontaminované predmety (napr. posteľná bielizeň) zostávajú infekčné mesiace až roky. Napriek týmto vlastnostiam sú poxvírusy citlivé na bežné dezinfekčné prostriedky, aj keď môžu byť menej citlivé na organické dezinfekčné prostriedky v porovnaní s inými obalenými vírusmi v dôsledku zníženého obsahu obalových lipidov.

Osobitná pozornosť pri čistení sa venuje toaletám a povrchom, ktorých sa často dotýkame. Kontaminovaný odev a bielizeň treba vyprať pri 60 °C. Koberce, závesy a iné mäkké bytové doplnky možno čistiť parou.

Riziko pre širšiu populáciu:

Na základe dostupných zistení je pravdepodobnosť ďalšieho šírenia vírusu medzi širšou populáciou v krajinách EÚ/EHP a celosvetovo veľmi nízka, čo vedie k celkovo nízkemu riziku pre všeobecnú populáciu. Avšak individuálne riziko vzniku opičích kiahní môže byť vysoké pre malé deti, tehotné ženy, starších alebo imunokompromitované osoby.

Manažment prípadov:

Každé ochorenie a podozrenie z ochorenia musí vyšetriť lekár, ktorý posúdi riziko závažnosti priebehu ochorenia. Osoby s vyšším rizikom závažného priebehu ochorenia si môžu vyžadovať hospitalizáciu a/alebo liečbu antivirotikami.

Choré osoby:

- sú poučené o nutnosti dodržania izolácie až do odpadnutia poslednej chrasty, vyhýbajú sa telesnému kontaktu s inými osobami (napr. sexuálna aktivita, objímanie, bozkávanie, dlhý osobný kontakt v uzavretom priestore a pod.),
- zostávajú izolované vo svojej izbe a používajú individualizované pomôcky (uteráky, posteľnú bielizeň, oblečenie, príbory, tanier a poháre), ktoré sa nesmú miešať s predmetmi ostatných členov domácnosti,
- monitorujú svoj zdravotný stav,
- denne ich telefonicky kontrolujú pracovníci RÚVZ,
- izoláciu by mali prerušiť len v nutnom prípade (napr. návšteva lekára, nevyhnutná zdravotná vychádzka) s podmienkou prekrytia výsypu (dlhý rukáv a dlhé nohavice) a prekrytia horných dýchacích ciest respirátorom,
- sa vyhýbajú kontaktu s domácimi zvieratami (cicavce, hlodavce a iné) a prípadný kontakt s nimi hlásia príslušnému veterinárovi a požiadajú ho o ďalšie odporúčania.

Úzke kontakty zahŕňajú najmä sexuálnych partnerov, osoby žijúce v spoločnej domácnosti alebo kohokoľvek, kto prišiel do kontaktu s posteľnou bielizňou alebo oblečením chorých. Kontakty majú byť poučené, ako si majú sami denne monitorovať zdravotný stav, merať telesnú teplotu a sledovať klinické príznaky ochorenia počas 21 dní od poslednej expozície. Ak sa u kontaktov objavia klinické príznaky ochorenia, je potrebné, aby sa izolovali, s výnimkou návštevy lekárskeho vyšetrenia alebo testovania. Ďalší postup následne určí lekár.

Súčasná situácia

- ECDC podrobne monitoruje situáciu a je v kontakte s členskými štátmi EÚ a štátmi, ktoré sú zapojené v Health Security Committee. [ECDC v 21. týždni zverejnilo súhrnný dokument na rýchle posúdenie rizík.](#)

ÚVZ SR poskytnuté informácie využije pri ďalšom hodnotení rizík a prevencii šírenia ochorenia na území Slovenska. Na medzinárodnej úrovni priebežne prebiehajú odborné diskusie o pôvode, možnostiach šírenia vírusu a vhodnej forme prevencie. [ECDC](#) a [WHO](#) pravidelne aktualizujú poznatky a všetky potrebné informácie k výskytu opičích kiahní.

- Úrad verejného zdravotníctva SR priebežne pozorne monitoruje situáciu vo výskyte opičích kiahní v Európe a je v kontakte s európskymi štátmi prostredníctvom európskeho systému včasného varovania a reakcie EWRS.
- **K 12. júlu 2022** bolo v európskom regióne nahlásených už 8238 prípadov z 35 krajín. Predpokladá sa, že hlásenia na podozrenia z infekcie a potvrdené prípady budú v nasledujúcich týždňoch naďalej pribúdať.
- Prípady mimo Afriky boli zriedkavé, hoci v roku 2003 došlo v Spojených štátoch k prepuknutiu choroby, ktorá zahŕňala 47 potvrdených a pravdepodobných prípadov v šiestich štátoch. Išlo o prvé ohnisko nákazy hlásené z mimoafrického štátu. Prípady ochorenia sa dávali do epidemiologickej súvislosti s dovozom malých cicavcov z Ghany. V roku 2018 boli v UK hlásené 3 prípady ochorenia, dve u cestovateľov z Nigérie a jedno u zdravotníckeho pracovníka, ktorý sa o nich staral.
- V ostatných rokoch boli evidované sporadické prípady opičích kiahní mimo afrických štátov. USA odhalili v roku 2021 dva prípady, oba u cestujúcich, ktorí sa vrátili z Nigérie. Spojené kráľovstvo zaznamenalo v posledných rokoch viacero importovaných ochorení a prípady zaznamenali aj Izrael a Singapur.

Opatrenia a odporúčaná forma prevencie*

(*upozorňujeme, že tieto odporúčania môžu byť v dohľadnom čase odborne prehodnotené - upravené či doplnené)

Odporúčania sa zameriavajú prioritne na osoby žijúce v / cestujúce do západnej a centrálnej Afriky (pričom body 1, 4 až 6 možno aplikovať aj na európske prostredie):

1. Vyhýbajte sa úzkemu kontaktu s ľuďmi, ktorí majú príznaky alebo potvrdenú infekciu opičích kiahní.
2. Vyhýbajte sa kontaktu so zvieratami a predmetmi, ktoré môžu byť kontaminované výlučkami zvierat.
3. Konzumujte tepelne upravenú stravu, nekonzumujte mäso divoko žijúce zvierat.
4. Dodržiavajte dôslednú a častú hygienu rúk, a to použitím vody a mydla, alebo použitím dezinfekcie na alkoholovej báze.
5. Nepoužívajte spoločnú posteľnú bielizeň, uteráky a iné predmety, ktoré môžu byť kontaminované.
6. Ak máte príznaky akéhokoľvek infekčného ochorenia, nezúčastňujte sa hromadných podujatí, obmedzte fyzické kontakty s ľuďmi a kontaktujte svojho lekára.

Opatrenia na kontrolu verejného zdravia sú zamerané predovšetkým na zníženie prenosu ochorenia z človeka na človeka prostredníctvom:

- Včasného rozpoznania prípadov na základe odborného lekárskeho a laboratórneho vyšetrenia,
- izolácie infikovaných pacientov,
- implementácie vhodných opatrení na prevenciu a kontrolu infekcií v zdravotníckych zariadeniach,
- včasnej detekcie možných nových a pravdepodobných prípadov sledovaním kontaktov.

V súčasnosti by zdravotnícki pracovníci mali v rámci diferenciálnej diagnostiky zvážiť infekciu opičimi kiahňami u jedincov so zodpovedajúcimi klinickými príznakmi. Odborná a laická verejnosť je informovaná o potenciálnom riziku šírenia opičích kiahní, najmä u osôb, ktoré majú príležitostný sex, viac sexuálnych partnerov a MSM komunity. Jedinci so zodpovedajúcimi príznakmi majú bezodkladne vyhľadať odbornú starostlivosť.

Ďalšie informácie o ochorení a aktuálna situácia v Európe:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/monkeypox>

https://www.who.int/health-topics/monkeypox#tab=tab_1

<https://www.gov.uk/government/news/monkeypox-cases-confirmed-in-england-latest-updates>

**Sekcia epidemiológie a pripravenosti na pandémie
a Odbor komunikácie
Úradu verejného zdravotníctva SR**

https://www.uvzs.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=5279:druhy-potvrdeny-pripad-opiich-kiahni-na-slovensku&catid=56:tlaove-spravy&Itemid=62

Druhý potvrdený prípad opičích kiahní na Slovensku



[Tlačové správy](#)

Štvrtok, 14. Júl 2022 18:27

Na Slovensku sme zaznamenali druhý laboratórne potvrdený prípad ochorenia na opičie kiahne. Ide o osobu v strednom veku, z vekovej skupiny 20 až 59 rokov. Je izolovaná, hospitalizácia zatiaľ nebola potrebná. Príslušný regionálny úrad verejného zdravotníctva zabezpečuje potrebné epidemiologické vyšetrowanie, vrátane zisťovania možných okolností nákazy. Súvislosť s prvým prípadom sa zatiaľ nezistila.

Osoba vyhľadala lekársku pomoc a vzhľadom na príznaky ochorenia zodpovedajúce opičím kiahňam jej bola odobratá vzorka biologického materiálu na laboratórne vyšetrowanie, na základe ktorej bola následne diagnóza potvrdená.

Počet potvrdených prípadov na našom území môže narastať, nepredpokladáme však rozsiahle epidémie.

Informácie o opičích kiahňach

Inkubačný čas ochorenia je 6 - 13 dní, avšak môže byť až 5 - 21 dní.

Prenos: Vírus sa dostáva do organizmu dýchacími cestami, sliznicami alebo pri poranení kože.

K prenosu z človeka na človeka dochádza

- priamym kontaktom s infekčnými léziami (vyrážkami),
- telesnými tekutinami alebo veľkými kvapôčkami priamo z tváre do tváre počas priameho a dlhodobého kontaktu (face-to-face),
- nepriamo, napr. kontaminovanou posteľnou bielizňou, oblečením, uterákmi, riadom.

Klinické príznaky:

Ochorenie začína príznakmi podobnými chrípke ako sú

- horúčka,
- únava,
- bolesti svalov,
- zimnica,
- opuch lymfatických uzlín.

Predpokladá sa, že vírus opičích kiahní môžu osoby prenášať už pri výskyte týchto príznakov.

Do troch dní od nástupu vyššie uvedených nešpecifických príznakov sa obvykle objavuje už aj [vyrážka typická pre opičie kiahne](#). Výsyp nemusí byť rozsiahly, často sa objavujú prípady len s niekoľkými léziami, alebo len jednou, ktoré sa ďalej nerozširujú. Vyrážky sa môžu objaviť na tvári, v ústach, v genitálnej oblasti, na dlaniach, chodidlách. Taktiež sa zaznamenali prípady, keď sa nešpecifické príznaky (horúčka, zimnica,...) objavili až po výsype.

Po odpadnutí poslednej chrasty je človek neinfekčný, príznaky zvyčajne zmiznú do 2 až 4 týždňov.

Manažment prípadov:

Každé ochorenie a podozrenie z ochorenia musí vyšetriť lekár, ktorý posúdi riziko závažnosti priebehu ochorenia. Osoby s vyšším rizikom závažného priebehu ochorenia si môžu vyžadovať hospitalizáciu a/alebo liečbu antivirotikami.

Choré osoby:

- sú poučené o dodržiavaní izolácie až do odpadnutia poslednej chrasty, vyhýbajú sa telesnému kontaktu s inými osobami (napr. dotyk kože na kožu, sexuálna aktivita, objímanie, bozkávanie, dlhý osobný kontakt v uzavretom priestore a pod.),
- používajú individualizované pomôcky (uteráky, posteľnú bielizeň, oblečenie, príbory, tanieri a poháre), ktoré sa nesmú miešať s predmetmi ostatných členov domácnosti,
- monitorujú svoj zdravotný stav,
- izoláciu by mali prerušiť len v nutnom prípade (napr. návšteva lekára, nevyhnutná zdravotná vychádzka) s podmienkou prekrytia výsypu (dlhý rukáv a dlhé nohavice) a prekrytia horných dýchacích ciest respirátorom,
- sa vyhýbajú kontaktu s domácimi zvieratami (cicavce, hlodavce a iné).

Úzke kontakty zahŕňajú najmä sexuálnych partnerov, osoby žijúce v spoločnej domácnosti alebo kohokoľvek, kto prišiel do kontaktu s posteľnou bielizňou alebo oblečením chorých. Je potrebné, aby boli kontakty poučené, ako si majú sami denne monitorovať zdravotný stav, merať telesnú teplotu a sledovať klinické príznaky ochorenia počas 21 dní od poslednej expozície. Ak sa u kontaktov objavia klinické príznaky ochorenia, je nutné, aby sa izolovali, s výnimkou potreby lekárskeho vyšetrenia alebo testovania. Ďalší postup následne určí lekár.

[Podrobnejšie informácie o ochorení nájdete v správe na webovom sídle uvzsrsr.sk](https://www.uzsrsr.sk/)

Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky