

# Plané neštovice (*Varicella*)

**Autor:** Monika Balnerová

## **Výskyt:**

Plané neštovice drží prvenství jako nejčastější infekční onemocnění v České republice. Téměř dvě pětiny všech hlášených infekcí zaujímá právě toto onemocnění. V roce 2010 bylo zjištěno 48 240 případů. Plané neštovice převažují u dětí do 10 let, pouze asi 2% případů představují osoby starší 20 let. Naopak pásový opar (herpes zoster), jako rekurentní (opakující se) infekce, je zaznamenána nejčastěji u osob starších 50 let. Epidemie planých neštovic se objevují nejčastěji v zimě a brzy z jara a to obvykle po 2-4 letech.

## **Etiologie a patogeneze:**

Původcem nemoci je varicella-zoster virus (VZV), patřící do třídy herpes virů. Nákaza se projeví planými neštovicemi, po uzdravení však virus zůstává po celý život v utajené formě v senzitivních gangliích mozkových a míšních nervů. Z různého důvodu může dojít k obnovení jeho aktivity a šíření podél příslušných nervů, což se projeví jako pásový opar (herpes zoster).

Přenos probíhá vzdušnou cestou, kapénkami, přímým kontaktem, a také transplacentárním přenosem. Vstupním místem nákazy je sliznice horních dýchacích cest. Inkubační doba se pohybuje od 12-16 dnů (rozmezí 6-23 dnů). Zdrojem nákazy je člověk, který onemocněl planými neštovicemi, vzácně pásovým oparem. Virus se šíří zejména z povrchu dýchacích cest nemocného a také z kožních útvarů, tzv. eflorescencí. Nemocný může přenášet onemocnění již 1-2 dny před výskytem vyrážky a nakažlivost pak trvá zpravidla 7 dní, než dojde k zaschnutí poslední vyrážky v tzv. krustu, která již infekční není.

Po proniknutí viru do těla, dochází v buňkách sliznice dýchacích cest k jeho pomnožení. Buňky našeho imunitního systému (makrofágy) jej pohltnou a přenesou do lymfatických uzlin, jater a sleziny. Další pomnožení a uvolnění viru vede k rozptýlení viru do kůže a sliznic, výjimečně i do vnitřních orgánů včetně CNS. Množení viru v kůži se projeví jako vyrážka, podle které můžeme onemocnění diagnostikovat.

Obr. 1 – Typické rozmístění vyrážek

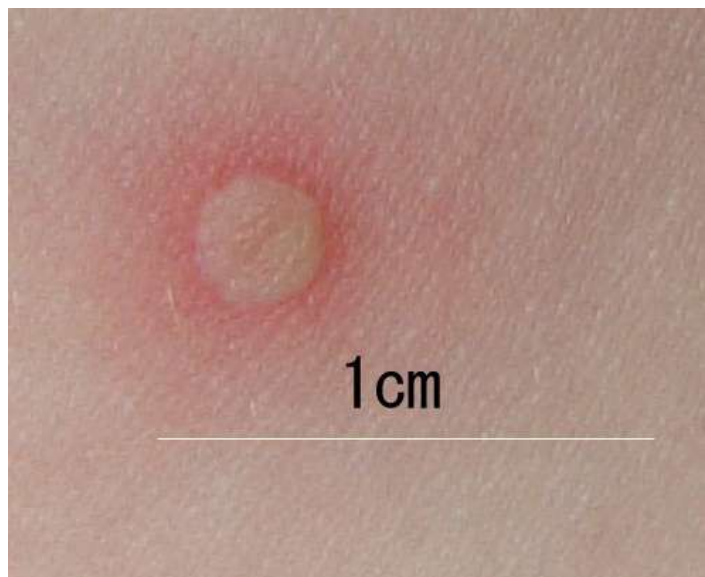


[http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/0/03/Child\\_with\\_chickenpox.jpg/572px-Child\\_with\\_chickenpox.jpg](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/thumb/0/03/Child_with_chickenpox.jpg/572px-Child_with_chickenpox.jpg)

#### Hlavní příznaky:

Mezi první nespecifické příznaky planých neštovic patří horečka, malátnost, žaludeční potíže, někdy svědění až bolest v místě následného výskytu vyrážky. Vlastní onemocnění se projeví jako svědivé vyrážky, které se objevují zejména na kůži obličeje, na krku a na trupu, méně na končetinách, nechybí ani na ploskách a dlaních, nacházíme je typicky i ve vlasaté části hlavy.

Obr. 2 – Detail puchýřku v pokročilém stádiu



[http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/9/9c/Chickenpox\\_blisters\\_closeup.jpg](http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/9/9c/Chickenpox_blisters_closeup.jpg)

Výsev vyrážek probíhá ve vlnách. Každá vyrážka prochází postupně vývojem, mění se vzhled a náplň puchýřku až do stadia, kdy se vytvoří konečná zaschlá krusta, která již není infekční. Krusty zůstávají na kůži 1-2 týdny, poté se odloučí. V prvních pěti dnech nemoci tedy vidíme na kůži různá stadia vyrážky. Někdy nacházíme na sliznici bolestivé útvary, připomínající afty.

#### Vyšetření:

K určení diagnózy stačí klinický obraz - typická vyrážka, její rozmístění a vývoj a další objektivní i subjektivní příznaky typické pro onemocnění. Pro potvrzení nemoci je možná izolace viru z kožních eflorescencí, elektronová mikroskopie tekutiny puchýřků, sérologické vyšetření, či metoda PCR (Polymerázová řetězová reakce).

#### **Léčba:**

Ve většině případů je léčba symptomatická. Vyrážky se musí několikrát denně zasypávat pudrem, nebo lze použít antiseptickou mast. Proti svědění se předepisují antihistaminika a proti zvýšené teplotě pomáhají antipyretika. Dále se doporučuje dodržovat dostatečný pitný režim a nechat nemocného v izolaci doma.

Není vhodné podávat dětem aspirin z důvodu možného rozvoje Reyeova syndromu. Virostatická terapie, např. aciclovir, je použita při závažném průběhu nemoci, u těhotných žen, u kterých došlo ke styku s infekcí, u nedonošených novorozenců, kteří byli infekci vystaveni a u pacientů se sníženou imunitou.

#### **Komplikace:**

U zdravých dětí nezanechá prodělané onemocnění žádné známky poškození a puchýřky se spontánně zahojí. V některých případech může průběh nemoci komplikovat meningoencefalitida – poškození mozkových blan. Dítě nevydrží sedět, jen leží, obvykle má závratě. V takovém případě je nutné okamžitě vyhledat lékaře.

U dospělých bývá průběh nemoci těžký, zpravidla doprovázený vysokými horečkami. Komplikace mohou být vyvolané přímo virem, nebo se může

Obr. 3 – Varicella u dětí



<http://www.wikiskripta.eu/images/thumb/4/4e/Windpocken.jpg/594px-Windpocken.jpg>

objevit bakteriální superinfekce. Bakterie napadají některé vyrážky, po kterých často zůstávají jizvy. U pacientů středního a vyššího věku poměrně často vzniká primární intersticiální pneumonie neboli zápal plic. Hlavním projevem této komplikace je narůstající dušnost nemocného.

Onemocnění ženy v prvním trimestru těhotenství může u plodu vyvolat syndrom vrozené varicely, projevující se poruchou vývoje končetin, mozku a oka a rozsáhlými jizevnatými změnami na kůži miminka. Pokud matka onemocní 2-3 týdny před porodem, může virus způsobit tzv. neonatální varicelu. Miminko se pak narodí s varicelovou vyrážkou nebo se u něj objeví v prvních dnech života. Onemocnění nemá závažný průběh, protože je mírněno mateřskými protilátkami. Pokud je však matka infikována v posledních 5 dnech před porodem nebo 2 dny po porodu, nemá dítě matčiny protilátky a onemocnění má těžký průběh. V tomto případě musí být novorozenci podán hyperimunní globulin (např. Varitect) ihned po narození.

### **Praktické rady pro pacienta:**

Je nutné kontaktovat lékaře pokud:

- ✓ planými neštovicemi onemocní dítě mladší 6 měsíců
- ✓ teploty přetrvávají více než 5 dní
- ✓ vyrážky jsou v okolí zarudlé, citlivé na dotek nebo teplé
- ✓ dítě zvrací, má závratě, je podrážděné, nespavé nebo ztrácí rovnováhu

### **Očkování:**

Jako prevence planých neštovic slouží očkovací látka. Je určena zejména pro děti starší 1 roku a dospělé osoby, které nebyly v minulosti očkovány, nebo planými neštovicemi neonemocněly. Očkování je také doporučeno osobám, které mají zvýšené riziko kontaktu s tímto onemocněním, např. zdravotnický personál, učitelé atd. Dále by se mělo provádět u osob, kterým hrozí těžký průběh nemoci. Do této skupiny patří onkologičtí pacienti, pacienti se závažným chronickým onemocněním nebo s oslabeným imunitním systémem.

Ve věku od 12 měsíců do 12 let je podávána jedna dávka vakcíny. Dospělí a děti starší 12 let se zpravidla očkují 2 dávkami podávanými ve 4 až 8-týdenním intervalu. Kontraindikací k očkování je alergie na látku obsaženou ve vakcíně. Dále u osob s horečnatým onemocněním se očkování aplikuje až dva týdny po vyléčení nemoci. Plošná vakcinace se neprovádí.

## Literatura:

1. Jiří Beneš, hlavní autor a pořadatel, Infekční lékařství, Galén, 2009
2. doc. MUDr. Dalibor Sedláček, CSc., MUDr. Věra Štruncová, Virové exantémy dětského věku, <http://www.pediatricpropraxi.cz/pdfs/ped/2008/06/03.pdf> přečteno: 23.3.2014
3. MUDr. Petra Jeřábková, MUDr. Michal Zavadil, Neštovice v 21. století, <http://www.tmhclinika.cz/cz/poradna-odborne-informace/nestovice-v-21.-stoleti.php> přečteno: 23.3.2014
4. <http://zdravi.e15.cz/denni-zpravy/z-domova/nejcastejsim-infekcnim-onemocnenim-v-cr-jsou-plane-nestovice-461002> přečteno: 23.3.2014
5. Petráš M., Lesná I.K., Manuál očkování, 2010
6. [http://www.vakciny.net/doporucene\\_ockovani/vzv.html](http://www.vakciny.net/doporucene_ockovani/vzv.html) přečteno: 23.3.2014
7. <http://www.maminkam.cz/plane-nestovice> přečteno: 23.3.2014
8. [http://www.wikiskripta.eu/index.php/Plan%C3%A9\\_ne%C5%A1tovice](http://www.wikiskripta.eu/index.php/Plan%C3%A9_ne%C5%A1tovice) přečteno: 23.3.2014

## Seznam příznaků

Horečka, točení hlavy, nestabilita, nevolnost, svědění, změny na kůži