

Infekce RSV je vysoce nakažlivá. Největší riziko představuje pro děti do jednoho roku

6.3.2025 - | PROTEXT

Přenos infekce Respirační syncytiální virus se v našich podmínkách nejčastěji šíří v podzimních až jarních měsících, a to prostřednictvím drobných kapének ve vzduchu, přímým kontaktem nebo skrze kontaminované povrchy, jako jsou hračky, kliky u dveří nebo lůžkoviny. Virus přežívá na povrchu až několik hodin, na rukou pak asi 25 minut. Inkubační doba trvá přibližně 5 dní, ale malé děti mohou virus šířit ještě 4 týdny po odeznění příznaků.[4]

Kojenci - nejohroženější skupina

Starší děti a dospělí obvykle RSV prodělají jako mírnější onemocnění s příznaky podobnými nachlazení. U kojenců se ale onemocnění může vyvinout až v zánět průdušinek (bronchiolitidu) nebo zápal plic, k nimž se mohou přidat další potíže při kojení a krmení způsobené ucpaným nosem a zvýšenou zátěží při dýchání. Často je pak nutná hospitalizace, kdy více než 50 % dětí s touto infekcí musí být léčeno na jednotce intenzivní péče.[5] Odhadnout, u kterého dítěte může dojít k rozvoji závažných komplikací a nutnosti hospitalizace, je prakticky nemožné. „RSV infekce může vyústit v těžký průběh bronchiolitidy nebo pneumonie s potřebou mechanické ventilace a hospitalizace na jednotce intenzivní péče,” vysvětluje prof. MUDr. Petr Pazdiora, CSc. Do rizikové skupiny dále patří i lidé starší 65 let a pacienti s některým z chronických onemocnění.

Ekonomická zátěž pro zdravotní systém

Vysoká frekvence onemocnění způsobených RSV má i významné ekonomické dopady na zdravotní systém. Náklady na hospitalizaci a léčbu představují nemalou zátěž. „Na našem pracovišti byl hospitalizovaný dvanáctidenní novorozenec, přeložený ze spádové nemocnice pro respirační selhání při probíhající akutní RSV bronchiolitidě. V hradecké nemocnici strávil 23 dní, z toho 20 pobýval na jednotce intenzivní a resuscitační péče. Jeho hospitalizace a léčba byla naším ekonomickým oddělením vyčíslena zhruba na půl milionu korun. K tomu je třeba samozřejmě přičíst obrovský strach a stres, který přitom rodina prožívala,” podotýká MUDr. Věra Pellantová, Ph.D., z Dětské kliniky Fakultní nemocnice Hradec Králové.

Statistiky v ČR a Evropě

Podle analýzy dat z let 2017 až 2022 proběhlo v České republice 6138 hospitalizací kvůli RSV. Největší riziko této infekce bylo zaznamenáno u dětí do pěti měsíců – 891,59 případů na 100.000 obyvatel a rok. Mezi hospitalizovanými tvořily děti do jednoho roku 63,1 % a nejčastější diagnózou byla bronchitida (55,4 %)[6]. Celkem připadá na děti do 1 roku ve sledovaném období 4356 hospitalizací pro RSV. Většina z nich se narodila v termínu. 22 kojenců bohužel v souvislosti s RSV zemřelo[7]. V EU, Norsku a Spojeném království je každoročně v souvislosti s RSV hospitalizováno přibližně 213.000 dětí mladších pěti let[8].

Statistiky za rok 2023 navíc ukazují významný nárůst počtu hospitalizací s infekcí RSV oproti výše zmiňovanému období. Během roku 2023 bylo v České republice kvůli RSV evidováno celkem 1865 hospitalizací. Důvodem bylo zejména dodržování nefarmaceutických preventivních opatření proti covidu-19 i méně časté využívání laboratorní diagnostiky na průkaz RSV infekce v předchozích letech.[9]

Léčba

Antibiotika jsou v léčbě virových onemocnění neúčinná, používají se jen jako prevence nebo léčba bakteriálních komplikací. Léčba je proto symptomatická, zaměřuje se na tlumení příznaků onemocnění a podávání léků proti teplotě a kašli. Důležitý je dostatek tekutin, vitamínů a klidový režim. Léčba vážných stavů, při kterých je nutný pobyt v nemocnici, má kromě významné emocionální zátěže pro celou rodinu malého pacienta také ekonomické hledisko. Odborníci tak zdůrazňují důležitost prevence a včasné diagnostiky RSV infekcí.

Prevence a nové možnosti ochrany

Základním preventivním opatřením je důsledná hygiena rukou, zakrývání úst a nosu při kašli, dostatek tekutin a zdravý životní styl. Nejúčinnější prevencí RSV je imunizace, k dispozici je vakcína pouze pro dospělé; možné je i očkování těhotných žen, které chrání novorozence a kojence. U nejmladších dětí se využívají monoklonální protilátky. Jde o formu pasivní imunizace, která se zaměřuje na prevenci těžkých průběhů. Monoklonální protilátky jsou laboratorně vytvořené molekuly, které se podobají přirozeným protilátkám produkovaným imunitním systémem. Jsou navrženy tak, aby specificky rozpoznávaly a neutralizovaly RSV. Podávají se obvykle injekčně a jejich účinek je okamžitý, protože představují hotovou ochranu proti viru. Tělo dítěte tak nemusí vytvářet vlastní imunitní odpověď, jako je tomu v případě klasické vakcíny. Ta totiž funguje na principu, který stimuluje imunitní systém k produkci protilátek, což trvá i několik týdnů. Nyní jsou ale v ČR dostupné pouze pro omezenou skupinu dětí.

[1]https://vaccination-info.europa.eu/cs/rsv?utm_source

[2]
<https://www.prolekare.cz/casopisy/epidemiologie/2024-1/infekce-respiracnimi-syncycialnimi-viry-rsv-v-ceske-republice-analyza-hospitalizaci-a-umrti-v-letech-2017-2022-136239>

[3] PAZDIORA, Petr; ŠANCA, Ondřej a DUŠEK, Ladislav. Hospitalizace a úmrtí na infekci RSV v České republice v roce 2023. Vakcinologie. 2024, roč. 2024, č. 4, s. 6-12.

[4]
<https://szu.gov.cz/temata-zdravi-a-bezpecnosti/a-z-infekce/r/rsv-respiracni-syncycialni-virus/zakladni-informace/>

[5]
<https://szu.gov.cz/temata-zdravi-a-bezpecnosti/a-z-infekce/r/rsv-respiracni-syncycialni-virus/zakladni-informace/>

[6]
<https://www.prolekare.cz/casopisy/epidemiologie/2024-1/infekce-respiracnimi-syncycialnimi-viry-rsv-v-ceske-republice-analyza-hospitalizaci-a-umrti-v-letech-2017-2022-136239>

[7]
<https://www.prolekare.cz/casopisy/epidemiologie/2024-2-3/infekce-respiracnim-syncycialnim-virem-rs-v-u-deti-v-prvnim-roce-zivota-ceska-republika-2017-2022-137079>

[8] <https://vaccination-info.europa.eu/cs/rsv>

[9] PAZDIORA, Petr; ŠANCA, Ondřej a DUŠEK, Ladislav. Hospitalizace a úmrtí na infekci RSV v České republice v roce 2023. Vakcinologie. 2024, roč. 2024, č. 4, s. 6-12.

<https://www.ceskenoviny.cz/tiskove/zpravy/infekce-rsv-je-vysoce-nakazлива-nejvetsi-riziko-predstavuje-pro-deti-do-jednoho-roku/2643453>