

Infekce RSV významně zatěžuje nejen pacienty, ale i zdravotnický systém. Řešením mohou být monoklonální protilátky

7.2.2025 - | Poslanecká sněmovna Parlamentu ČR

Respirační syncytiální virus (RSV) představuje závažné zdravotní i ekonomické riziko. Nebezpečný je zejména pro krajní věkové skupiny - kojence a seniory. Přestože v některých zemích již byla úspěšně zavedena plošná prevence RSV u kojenců s využitím monoklonálních protilátek, v České republice na ni čekáme. Současné legislativní nastavení prevencí formou imunizace monoklonálními protilátkami nezohledňuje. I proto se konal v Poslanecké sněmovně pod záštitou poslankyně MUDr. Romany Bělohlávkové kulatý stůl.

- **RSV je jednou z hlavních příčin hospitalizace kojenců. Počty těchto hospitalizací u kojenců jsou násobně vyšší než počty hospitalizací na chřipku nebo covid-19.**
- **Některé evropské země již implementovaly preventivní opatření v podobě monoklonálních protilátek, což vedlo k významnému poklesu hospitalizací a s tím souvisejících nákladů.**
- **V České republice na plošné zavedení prevence RSV zatím čekáme.**

Epidemiologický význam infekcí RSV

Podle dostupných dat patří RSV mezi dominantní virové patogeny způsobující infekce dolních cest dýchacích u kojenců. Každoročně je tento virus zodpovědný za statisíce hospitalizací po celém světě. *„RSV infekce mohou celosvětově za 6,7 % všech úmrtí dětí v postneonatálním věku, zatímco například chřipka za zhruba 2,8 %. V České republice bylo v roce 2021 a 2022 s RSV hospitalizováno vždy více než tisíc dětí v kojeneckém věku. Každoročně u nás v důsledku této infekce dochází i k dětským úmrtím,“* uvádí MUDr. Daniel Dražan, praktický lékař pro děti a dorost.

Dětské respirační infekce, včetně RSV, představují významnou příčinu morbidit a výrazně zatěžují zdravotní systém. Odborníci upozorňují na to, že infekce RSV bývá závažnější u nejmladších dětí, často vyžaduje hospitalizaci a může vést k vážným komplikacím, jako jsou zápal plic, bronchiolitida nebo respirační selhání. Nejohroženější jsou děti do jednoho roku, především novorozenci a také nedonošené děti.

HTA a zahraniční zkušenosti s implementací prevence

V zemích jako USA, Španělsko a Francie vedlo zavedení imunoprofylaxe proti RSV k významnému snížení počtu hospitalizací a pobytů na JIP. Farmakoeconomické analýzy ukazují, že podávání monoklonálních protilátek přináší významné úspory v rámci zdravotního systému odpovídající zejména redukci hospitalizací a celkové spotřeby zdravotní péče.

Například ve Francii je nirsevimab plošně dostupný všem kojencům, což významně snížilo počet hospitalizací. Podobně ve Španělsku byla zavedena rozsáhlá preventivní opatření s cílem ochránit novorozence v prvních měsících života. *„Prevence RSV infekcí vede k nižší zátěži akutní lůžkové*

péče a je efektivní strategií, což potvrzují i zahraniční zkušenosti,” doplňuje Dražan.

Limity české legislativy a důsledky absence systémové prevence

Současná právní úprava v České republice nepočítá s monoklonálními protilátkami jako s preventivním opatřením. Stávající systém úhrad rozlišuje pouze léčivé přípravky a vakcíny, což znamená, že moderní metody prevence nemají stanovený adekvátní mechanismus úhrady z veřejného zdravotního pojištění zohledňující jejich přínos pro veřejné zdraví.

„V Poslanecké sněmovně Parlamentu České republiky nyní leží senátní návrh zákona ST 868, který by mohl tento problém řešit. Vláda se jím zabývala na svém zasedání 18. 12. 2024 s neutrálním stanoviskem. Zavádí nový transparentní systém hodnocení úhrad vakcín a léčivých přípravků pro imunizaci na základě medicínských a ekonomických přínosů. V tomto návrhu však nejsou vyčísleny finanční dopady do systému veřejného zdravotního pojištění. Tento nedostatek bude třeba ještě dořešit. Popřípadě zvážit alternativní legislativní cestu,” uvádí členka Výboru pro zdravotnictví a předsedkyně Podvýboru pro veřejné zdravotnictví, epidemiologii a prevenci poslankyně MUDr. Romana Bělohlávková.

Zákon umožní hodnotit vakcíny a profylaktické přípravky prostřednictvím metody HTA (Health Technology Assessment), jež poskytuje objektivní zhodnocení nákladové efektivity, dopad na veřejné zdraví a dlouhodobé přínosy očkovacích programů.

„V současné době lze monoklonální protilátky podávat jako léčivý přípravek pouze v individuálních případech na základě lékařského posouzení, nikoli jako systematickou prevenci. Přitom právě prevence může výrazně snížit zdravotní i ekonomický dopad, který s onemocněním souvisí. Doufám, že se situace brzy změní a my lékaři budeme moci využít všechny dostupné možnosti ochrany nejohroženější skupiny pacientů,” vysvětluje MUDr. Věra Pellantová, Ph.D.

Možné dopady nečinnosti

Odborníci varují, že absence legislativní úpravy povede k dalšímu nárůstu hospitalizací u preventabilních onemocnění, a tím i ke zvýšené ekonomické zátěži systému veřejného zdravotního pojištění. Podle modelových analýz je zavedení imunoprofylaxe klíčové pro snížení incidence těžkých průběhů RSV infekcí. *„RSV představuje nejen zdravotní riziko, ale i významné ekonomické náklady spojené s hospitalizacemi a intenzivní péčí. Systémová prevence je proto racionálním a udržitelným řešením,”* shrnuje Bělohlávková. Někteří novorozenci a kojenci, které virus RSV zasáhne a u nichž vyústí v komplikovaný zápal plic nebo bronchiolitidu, musí být hospitalizováni na jednotce intenzivní péče s podporou mechanické ventilace. Takový pobyt pak představuje náklady ve stovkách tisíc korun. Situace, kdy novorozenec skončí na jednotce intenzivní péče, navíc představuje obrovskou zátěž a stres pro celou rodinu. *„Vidět své malé miminko napojené na přístroje, zatímco kolem pobíhají lékaři a sestry, byl jeden z nejbolestnějších okamžiků mého života,”* popisuje Lucie Papežová, maminka Emy. Ta v pouhých šesti měsících bojovala s vážnými dýchacími problémy způsobenými RSV. *„Dodnes jsou pro mě respirační onemocnění mých dětí velmi stresující, a to i přesto, že už odrostly. Vím totiž, jak rychle a nečekaně se jejich stav může zhoršit,”* dodává Papežová.

Odborná diskuze na kulatém stole v Poslanecké sněmovně

O prevenci RSV se diskutovalo v rámci odborného semináře na půdě Poslanecké sněmovny Parlamentu ČR. Účastníci se shodli na nutnosti vytvoření systematického přístupu k financování moderních preventivních opatření v českém zdravotnictví.

Během diskuze zazněla doporučení ohledně širší dostupnosti monoklonálních protilátek, možností jejich úhrady a přístupu k vakcinaci těhotných žen. Mezi hlavní diskutující patřili zástupci Ministerstva zdravotnictví, odborných lékařských společností a zdravotních pojišťoven.

Podle dostupných studií by systematická implementace prevence vedla nejen k redukci hospitalizací, ale i k celospolečenským úsporám. Snížení potřeby akutní péče, kratší doba hospitalizace a nižší incidence těžkých průběhů RSV infekcí by měly pozitivní dopad nejen na zdravotní systém, ale i na ekonomiku jako celek.

<https://www.psp.cz/zprava/20526>