



Respirační syncytiální virus (RSV)

Co je RSV

Respirační syncytiální virus (virus RSV) může způsobovat běžné nachlazení, ale bohužel může vést také k vážným dýchacím obtížím nebo dokonce k těžkému zánětu plic. Téměř všechny děti prodělají infekci RSV do svých 2 let. V průběhu života se může člověk nakazit virem RSV několikrát, přičemž infekce se může projevat různě.¹

Kdo je infekcí RSV ohrožený

Virem RSV se může nakazit každý. Infekci RSV lidé obvykle ani nezaznamenají, prodělají normální nachlazení nebo posmrkávají a za pár dní se zase zotaví. Virus ale může způsobit také velmi těžkou infekci. Někteří lidé jsou ohrožení závažnější formou onemocnění více a mohou vyžadovat hospitalizaci, kyslíkovou terapii a mohou mít dlouhodobé zdravotní následky, jako například astma.

Závažnou formou infekce jsou ohrožení²

- předčasně narozené děti
- malé děti (obzvláště do 6 měsíců věku)
- děti s onemocněním srdce nebo plic (především do 2 let věku)
- děti s vrozenými anomáliemi (například trisomie 21)
- děti s neuromuskulárním onemocněním (například děti, které nemohou dobře polykat nebo mají problém s vykašláváním)
- senioři
- lidé s oslabenou imunitou

Dalšími rizikovými faktory u dětí jsou například²

- vícečetný porod
- mužské pohlaví
- sourozenci v raném věku
- pasivní kouření
- nevětrané domácí prostředí
- podvýživa, absence kojení
- výskyt astmatu nebo alergií v rodině

Příznaky infekce RSV

Infekce RSV má podobné projevy jako běžné nachlazení – rýma, kašel nebo pískoty (hvízdání během dýchání) a nechutenství. Dospělý s RSV může, ale nemusí mít příznaky, zatímco u dětí se příznaky obvykle projeví. Obzvláště u velmi malých dětí může infekce způsobovat podrážděnost, sníženou aktivitu a nechutenství a může docházet také k zadržování dechu (apnoickým pauzám). Dalším projevem může být horečka, ale nedochází k ní pokaždé.

Zpočátku mohou být projevy relativně mírné, ale obzvláště u lidí ohrožených vážnější formou infekce mohou vést až k hospitalizaci a k těžkému zánětu plicních průdušinek (bronchiolitidě) nebo zánětu plic (pneumonii).¹

Možnosti nákazy virem RSV

Virus se přenáší zejména kapénkami z infekční osoby na druhou. Tedy tak, že nakažený člověk kýchne nebo zakašle a viry se přenesou do okolního vzduchu. Pokud jiný člověk tyto kapénky vdechne, nebo když se kapénky dostanou na ústa, nos nebo do očí, může to vést k infekci. Také při přímém nebo nepřímém kontaktu s hleny nakaženého člověka může dojít k nákaze. K infekci virem může dojít také při líbání. Další možností, jak se člověk může nakazit virem RSV, je dotýkání se věcí (hraček, klik od dveří, rukavic, ...) a povrchů, na které předtím sahal nakažený člověk, a poté si sáhnout do očí či nosu. Lidé, kteří jsou nakaženi virem, ale neprojevují se u nich žádné nebo slabé příznaky, mohou být stále infekční pro druhé.¹



Prof. Luc Zimmermann, Nizozemsko:

“RSV je virus v populaci velmi rozšířený, ale mnoho lidí o něm neví. Předčasně narozené děti se rodí s nedovyvinutými plícemi, proto je u nich větší riziko silné infekce RSV. Jako neonatolog proto považuji za důležité informovat rodiče o viru RSV, problémech, které může u předčasně narozených dětí způsobit, a také co rodiče mohou dělat, aby nákaze virem RSV předešli.”

Své dítě můžete ochránit preventivními opatřeními

Virus dokáže přežívat docela dlouhou dobu na ruce (kolem půl hodiny), na kapesnících (až hodinu) a na hračkách či povrchu věcí (několik hodin).³ Proto je velmi důležité dodržovat následující preventivní opatření a doporučení:⁴



Myjte si ruce často a otírejte povrchy vodou s mýdlem (15 – 20 sekund!) nebo dezinfekcí



Nesdílejte svůj hrnek, talíř nebo příbory s ostatními



Nesahejte si do nosu ani do očí



Pokud máte příznaky nachlazení, vyhýbejte se, pokud možno, kontaktu s velmi ohroženými dětmi



Při kašli nebo kýchání si zakryjte ústa a nos kapesníkem a poté jej hned vyhoďte



Pokud jste nachlazení, zůstaňte doma



Pokud máte vy nebo velmi ohrožené děti příznaky nachlazení, nelíbejte je



Velmi ohrožené děti by měly trávit co nejméně času na místech, kde by se mohly infekcí nakazit (například v jeslích, dětských skupinách či školkách)



Nekuřte v blízkosti vašeho dítěte. Po kouření si umyjte ruce



Kojení snižuje riziko RSV infekce



Léčba infekce RSV

Hodně lidí, kteří jsou nakaženi virem RSV, má pouze mírnou formu infekce, která obvykle nevyžaduje žádnou léčbu. Pro ty, kteří prodělávají vážnější formu infekce, není k dispozici žádná kauzální léčba. Můžeme pouze léčit symptomy onemocnění, například snižovat horečku a pít dostatečné množství tekutin. Některé děti mohou dokonce vyžadovat hospitalizaci a umělou podporu dýchání.⁴

Očkování proti viru RSV

V současnosti neexistuje žádné očkování, které by dokázalo infekci RSV zabránit.³

Nicméně existuje lék, který se může použít k prevenci RSV u dětí velmi ohrožených těžkým průběhem infekce RSV. Tento lék se podává ve formě injekcí jednou měsíčně po dobu pěti po sobě jdoucích měsíců v sezóně RSV.³ Samozřejmě také můžete onemocnění RSV předcházet dodržováním již zmíněných hygienických opatření.

Pro více informací se prosím obraťte na svého dětského lékaře, neonatologa, dětského kardiologa nebo dětského pneumologa.

O EFCNI

Evropská nadace pro péči o předčasně narozené děti (EFCNI) je první celoevropskou organizací a interaktivní sítí, která hájí zájmy předčasně narozených dětí, nemocných novorozenců a jejich rodin. Propojuje rodiče, profesionály a další zúčastněné strany z různých oborů se společným cílem: zlepšit dlouhodobě zdraví předčasně narozených dětí i novorozenců zajištěním nejlepší možné prevence, léčby, péče a podpory.

Více informací o viru RSV najdete na našich stránkách www.efcni.org

Speciální poděkování patří prof. Lucu Zimmermannovi a MUDr. Lumíru Kantorovi, Ph.D., za jejich podporu a rady.

Materiál „Respirační syncytiální virus (RSV)“ je podpořen společností AstraZeneca.

V letech 2008-2020 bylo téma RSV podporováno společností AbbVie.

Reference:

1. American Academy of Pediatrics. Red Book. 2012; p 609-619
2. Samson L. Paediatr. Child Health. 2009 Oct; 14(8): 521-526
3. Piedimonte G et al. Pediatr. Rev. 2014 Dec; 35(12): 519-530
4. Eiland LS J Pediatr Pharmacol Ther. 2009 Apr;14(2):75-85

© EFCNI 07/2021. První vydání. Všechna práva vyhrazena. Uvedený obsah slouží pouze jako informační materiál. Není náhradou za odborné lékařské poradenství a neměl by být určený k diagnostice nebo léčbě zdravotního problému nebo onemocnění.