

Horečka chikungunya

Horečka chikungunya (vysl. *čikanguňa*) je virové onemocnění přenášené komáry. V nedávné době jsme mohli sledovat její rozsáhlou epidemii v mnoha zemích Severní, Střední i Jižní Ameriky; přitom až do roku 2013 se její známý výskyt omezoval jen na východní polokouli.

Popis onemocnění

Horečku chikungunya vyvolává u lidí a některých dalších primátů stejnojmenný virus blíže příbuzný virům horečky ross river a jiných méně běžných nemocí. Přenašeči jsou komáři rodu *Aedes*, nejčastěji druh *A. aegypti*, ale i *A. albopictus* (komár tygrovaný, který se vyskytuje i na jižní Moravě). Kromě typického přenosu hmyzem byl zaznamenán i případ prenatálního přenosu z matky na dítě transplacentární cestou.

Inkubační doba se pohybuje v rozmezí 1 – 12 dnů, nejčastěji 2 – 3 dny. U většiny nakažených se rozvine manifestní onemocnění, bezpříznakový průběh není běžný. Typickými příznaky jsou vysoká horečka s náhlým nástupem, vyrážka nebo petechie na trupu a někdy i na končetinách a vícečetná silná bolest kloubů. K dalším nespecifickým příznakům patří únava, nevolnost, zvracení, bolesti hlavy, zánět spojivek, citlivost na světlo, částečná ztráta chuti a otok dolních končetin.

Horečka zpravidla náhle odezní po dvou dnech, ale další příznaky (bolest hlavy a kloubů, únava) trvají běžně dalších pět až sedm dnů. Bolest kloubů u velké části nemocných (okolo 60 %) přetrvává i po odeznění akutního onemocnění, a to po různě dlouhou dobu, od několika týdnů až do dvou i více let. Příčina není zcela objasněna, je ale pravděpodobné, že virus chikungunya zůstává u těchto pacientů přítomen v organismu a vyvolává chronickou formu infekce. Pravděpodobnost vzniku takovýchto dlouhodobých potíží roste s věkem nemocného, stejně jako průměrná délka jejich trvání. K rozvoji chronické formy onemocnění nedochází u těhotných žen.

Výskyt a rozšíření

Horečka chikungunya se vyskytuje v tropických a subtropických oblastech. Až do roku 2013 se její známý výskyt omezoval jen na východní polokouli, tj. na oblast Afriky a jižní a jihovýchodní Asie. V prosinci 2013 však byl zaznamenán hromadný výskyt na karibském ostrově Sv. Martin, následovaly epidemie na Britských Panenských ostrovech a na ostrovech Saint-Barthélemy, Guadeloupe, a Martinique. Poté se výskyt rychle rozšířil do rozsáhlé oblasti zasahující od jižních států USA přes celou Střední Ameriku a Karibik až po valnou většinu zemí Jižní Ameriky. Výjimkou nejsou ani importy do Evropy včetně ČR.

Obdobný nárůst je možno sledovat i u dalších nemocí přenášených komáry. Příčinami je pravděpodobně přibývání počtu obyvatel, urbanizace, častější cestování a také změny klimatu.

Léčba a prevence

Od roku 2026 je možné se proti horečce chránit očkováním, zejména u osob, které do rizikových oblastí cestují opakovaně či tam pobývají dlouhodobě. Důležitým preventivním opatřením je také ochrana před komáry pomocí repelentů a fyzikálních bariér (vhodné oblečení, okenní sítě, moskytiéry). Neexistuje cílená léčba – terapie nemocných spočívá ve snižování horečky, tlumení bolesti a v péči o dostatečný příjem tekutin. U chronické formy onemocnění se zdá mít pozitivní přínos podávání antivirotik (ribavirin) a také antimalarika chloroquinu.