

Nejčastější otázky k prasečí chřipce

Co je to prasečí chřipka?

Prasečí chřipka neboli „swine flu“ je vysoce nakažlivé akutní respirační onemocnění prasat, způsobené jedním z několika prasečích virů typu A. Nemocnost bývá vysoká a úmrtnost nízká (1-4%). Virus se mezi prasaty šíří aerosolem, přímým a nepřímým kontaktem a asymptomatickými nosiči viru. Epidemie u prasat se objevují kdykoli během roku se vzestupem na podzim a v zimě v mírném pásmu. Mnoho zemí očkuje rutinně populace prasat proti prasečí chřipce.

Nejčastějším subtypem způsobujícím prasečí chřipku je H1N1, ale mezi prasaty kolují i ostatní subtypy (např. H1N2, H3N1, H3N2). Prasata mohou být rovněž infikována ptačím chřipkovým virem a lidskými sezónními chřipkovými viry stejně jako prasečími chřipkovými viry. Předpokládá se, že prasečí virus H3N2 zavlekli do prasečí populace lidé. Někdy mohou být prasata infikována více než jedním typem chřipky současně, což dovoluje genům z těchto virů se namíchat. To může vést ke vzniku chřipkového viru, který obsahuje genetický materiál z několika zdrojů a nazývá se pak jako „reassortant“ virus. Ačkoli je prasečí virus normálně druhově specifický a infikuje pouze prasata, někdy může prolomit druhovou bariéru a vést k onemocnění lidí.

Jaký je význam pro lidské zdraví?

Epidemie a sporadické lidské infekce prasečím virem bývají hlášeny příležitostně. Všeobecně jsou klinické příznaky podobné sezónní chřipce, ale hlášené klinické průběhy mají široký rozsah od asymptomatické infekce po těžké pneumonie vedoucí k úmrtí.

Protože se klinické průběhy prasečí chřipky u lidí podobají sezónní chřipce a jiným akutním respiračním infekcím HCD, je většina případů detekována náhodně v průběhu surveillance sezónní chřipky. Lehké nebo asymptomatické případy mohou uniknout pozornosti; proto skutečný rozsah tohoto onemocnění u lidí není znám.

Kde se objevily lidské případy?

Od zavedení Mezinárodního zdravotního řádu (2005) v roce 2007 zaznamenala WHO případy prasečí chřipky ze Spojených států a Španělska.

Jak se může člověk nakazit?

Lidé se většinou nakazí prasečí chřipkou od nakažených prasat, ačkoli u některých lidských onemocnění nelze vystopovat kontakt s prasaty nebo prostředím, ve kterém jsou prasata

chována. Mezilidský přenos se objevuje jen za určitých okolností a je limitován na úzký kontakt a uzavřené skupiny lidí.

Je bezpečné jíst vepřové maso a vepřové produkty?

Ano. Prasečí chřipka není přenosná na lidi konzumací důkladně zpracovaného a připraveného vepřového masa nebo jiných produktů z prasat. Prasečí virus je ničen teplotou 70°C, což odpovídá všeobecným požadavkům na vepřové i ostatní maso.

Které země byly zasaženy epidemiemi u prasat?

Prasečí chřipka nepatří mezi povinně hlášené onemocnění k mezinárodním veterinárním úřadům (OIE, www.oie.int), proto její mezinárodní výskyt u zvířat není dobře znám. Onemocnění je považováno za endemické ve Spojených státech amerických. Je známo, že epidemie u prasat se vyskytly v Severní Americe, Jižní Americe, Evropě (UK, Švédsko, Itálie), Africe (Keňa), a z Východní Asie v Číně a Japonsku.

A co riziko pandemie?

Je pravděpodobné, že většina lidí, zvláště ti, kteří nemají pravidelný kontakt s prasaty, nemá protilátky proti viru prasečí chřipky, které by je chránily před nákazou. Pokud by se prasečí virus adaptoval na mezilidský přenos, mohl by způsobit pandemii chřipky. Dopad pandemie, způsobené tímto virem je těžké předvídat: závisí na virulenci viru, existující imunitě u lidí, zkřížené ochraně protilátek získaných po prodělané sezónní chřipce a faktorech hostitele.

Existuje lidská vakcína proti prasečí chřipce?

Neexistuje vakcína, která by obsahovala prasečí virus, který nyní způsobil onemocnění u lidí. Není známo, zda poslední aktuální lidská vakcína proti sezónní chřipce poskytuje jakoukoli ochranu. Chřipkové viry se mění velmi rychle. Je důležité vyvinout vakcínu proti aktuálním cirkulujícím virovým kmenům, která by poskytla ochranu očkovaným lidem. Proto WHO potřebuje zpřístupnit co nejvíce chřipkových kmenů, aby z nich mohla vybrat odpovídající kandidátní vakcinační virus.

Které léky jsou dostupné k léčbě?

Antivirotika na sezónní chřipku jsou v některých zemích dostupná a efektivně chrání před onemocněním, případně léčí chřipku. Jsou dva typy antivirotik: 1) adamantany (amantadine a rimantadine), a 2) inhibitory chřipkové neuraminidázy (oseltamivir a zanamivir).

Většina z doposud hlášených případů prasečí chřipky skončila úplnou úzdavou bez odpovídající lékařské péče a bez použití antivirotik.

Některé chřipkové viry získají rezistenci k antivirotikům, což snižuje efektivitu chemoprophylaxe. Viry získané z posledních lidských případů prasečí chřipky ve Spojených

státech jsou citlivé na oseltamivir a zanamivir (tj. Tamiflu a Relenza), ale jsou odolné – rezistentní k amantadinu a rimantadinu.

Současné informace nejsou dostačující, aby mohlo být dáno jednoznačné doporučení k používání antivirotik k prevenci či léčbě prasečí chřipky. Kliničtí lékaři musejí rozhodnout na základě klinických a epidemiologických zhodnocení rizik a přínosů pro prevenci či léčbu pacienta. Po dobu zvýšeného výskytu prasečí chřipky ve Spojených státech a Mexiku se národním a místním úřadům doporučuje užití oseltamiviru nebo zanamiviru v léčbě a prevenci onemocnění založené na vnímavosti viru.