

Profylaxe vztekliny po pokousání psem nebo kočkou

(Hunde- und Katzenbißverletzungen)

Harms D.

Pädiat.prax, Vol.55, 2000. č.4, s.592-5

Volně přeložil a zkrátil MUDr. Plesník

Mezi odpovědi na časté dotazy k očkování proti vzteklině po poranění psem či kočkou patří zejména tyto:

1. Po pokousání neznámým zvířetem má být zahájena poexpoziční profylaxe bez ohledu na to, zda k poranění došlo v oblasti s výskytem vztekliny či jinde, nebo během pobytu v zahraničí.
2. Došlo-li k poranění známým zvířetem měl by lékař, požádaný o ošetření, zvážit očkování až po vyjádření veterináře.
3. S údajem chovatele o očkování zvířete proti vzteklině (poraněný » chovatel » lékař) by se měl lékař spokojit jen tehdy, je-li chovatel v příbuzenském vztahu, nebo přítelem poraněného. Při pochybnosti o pravdivosti údajů očkovat.

Smyslem takového postupu je snížení rizika pro poraněnou osobu na minimum. Někdy se však při hodnocení rizika víc přihlíží k epizootologické situaci a k chování zvířete, které člověka poranilo.

Aktuální epizootologická situace vztekliny v Německu svědčí o tom, že u volně žijících zvířat se vzteklina vyskytuje tak, jako dříve. Díky soustavnému pokládání návnad s vakcínou počet známých případů vztekliny u zvířat klesá. Nejčastěji jsou infikovány lišky.

Po roce 1981 byly v Německu uveřejněny zprávy o pěti nemocných osobách se vzteklinou. Tři onemocnění vznikla po expozici v cizině (zdroj: 2x pes, 1x netopýr). R. 1981 onemocněl v okrese Potsdam jeden lovec po pokousání svým psem a v r.1990 v Lipsku onemocněla žena po několikanásobném pokousání liškou. Oba pacienti zemřeli, ač zmíněná žena byla do čtyř hodin po poranění až do 14.dne opakovaně očkovaná Rabivacem. Ostatní čtyři nemocní zemřeli aniž jim byla poskytnuta poexpoziční profylaxe.

Mimo lokálního výskytu vztekliny, o kterém se lze informovat u úředního veterináře, jsou velmi užitečné podrobné údaje chovatele zvířete. Ptáme se jej na očkování zvířete, na poranění zvířete jiným zvířetem a na pobyt zvířete venku (možný styk s volně žijícími zvířaty).

S ohledem na obavy pacienta, jeho příbuzných i lékařů, z očkování proti vzteklině, je lépe nehledat možnosti jak upustit od imunizace, ale naopak uvádět důvody, proč je očkování potřebné.

V USA platí nařízení, že pokouše-li zdravá kočka nebo pes člověka, musí být po 10 dnů držena v ohradě, nebo v domácnosti a pozorována. Na tuto dobu lze poexpoziční imunizaci odložit. Ovšem vzhledem k variabilní inkubaci vztekliny u zvířat (u psa 10-60, u kočky 14-30 dnů) je takový postup riskantní a kritizován. Lze jej přijmout jen je-li zvíře chováno samo a nemá možnost pobytu ve volné přírodě.

V současnosti v Německu doporučují kombinovanou aktivně-pasivní profylaxi vztekliny. Podává se lidský antirabický imunoglobulin v dávce 20 UI/kg tak, že polovina HRIG se aplikuje do rány a k infiltraci jejího okolí, polovina se podá i.m. Má se tak předejít fatálnímu konci je-li infiltrace rány nedostatečná nebo je od ní upuštěno. Doporučuje se také, pokud to místo poranění umožní, injikovat HRIG do rány a blízkého okolí, neboť jen dezinfekce rány a protilátky v podaném HRIG mohou zabránit pronikání viru do nervového systému. Případný zbytek HRIG lze podat na opačnou stranu místa i.m. aplikace vakcíny.

Právní hledisko:

Doporučuje se vždy upozornit pacienta (u dětí jejich odpovědné zástupce) na možnost poexpoziční profylaxe. Odůvodněné podezření z nákazy vzteklinou vyžaduje neodkladné ošetření (ošetření rány, pasivně-aktivní imunizaci, odběr materiálu k průkazu viru, ochranu kontaktů).

Kontakt se zvířetem podezřelým ze vztekliny, nebo vzteklinou nemocným, s uhynulým zvířetem, poranění o návnadu s vakcínou, poranění zvířetem nemocným, nebo podezřelým ze vztekliny, podezření na vzteklinu, nebo vzteklinu u člověka, musí být do 24 hodin hlášena zdravotnímu úřadu.

Zdravotně-sociální poznámky:

Kompletní základní očkování po expozici (1x HRIG a 6x inaktivovaná vakcína) stojí minimálně cca 1200, maximálně 2300 DM. S ohledem na častá poranění člověka zvířetem nejde o žádnou maličkost.

Německo je zemí s poměrně nízkou incidencí vztekliny. Na to spoléháme při rozhodování o poexpoziční profylaxi vztekliny. Pokud se v Evropě podaří dále snížit počty nosičů viru vztekliny (t.j. lišek a jiných volně žijících zvířat, dále psů a koček) a bude víc známo o endemických ohniscích vztekliny a vironosičích v nich, resp. bude více rozšířena preexpoziční profylaxe (v ceně asi 250-400 DM), vzniknou úspory bez ohrožení zdraví pacientů.

Komentář prof. Dr. Stücka:

Výskyt vztekliny u domácích i divokých zvířat je v Německu díky orální imunizaci lišek (hlavní vironosiči lyssy) **téměř** úplně eliminován. Téměř ale znamená, že i nadále může v Německu dojít k onemocnění vzteklinou.

Inkubační doba vztekliny u člověka se podle typu viru, infekční dávky a brány vstupu viru do těla pohybuje mezi 6 - 180 dny, vzácně rok i více. Protože onemocnění lidí je vždy smrtelné a protože včasná a odborně provedená imunizace vede ke 100 % ochraně, obsahují pokyny Komise pro imunizaci, toto ustanovení:

"Indikovaná imunoprofylaxe musí být provedena bez prodlení. Nečeká se na potvrzení či vyloučení vztekliny u zvířete. Je-li u něj vzteklinu po veterinárním vyšetření vyloučena, lze imunoprofylaxi ukončit, nebo ji dokončit jako preexpoziční očkování."

Za podezřelá ze vztekliny se považují zvířata s poruchami chování a kousající. Již 3-7 dnů před prvými příznaky vztekliny mohou psi a kočky vylučovat virus ve slinách a jsou nakažliví.

S ohledem na absolutní smrtelnost lidské vztekliny je třeba mít velmi široké indikace k imunizaci. Pokousání neznámým zvířetem by mělo být vždy indikací pro imunoprofylaxi. Je možné od ní upustit došlo-li k poranění ve státě, kde se vzteklinu

již nejméně rok nevyskytla. Vždy je však třeba situaci konzultovat s příslušným úředním veterinářem.

Monitorování vztekliny volně žijících zvířat je v Německu dobré. Je zde fungující systém včasné výstrahy, když všechna uhynulá zvířata jsou vyšetřena státním veterinárním zařízením.

Imunoprophylaxe však musí být neprodleně zahájena při pokousání na hlavě, krku, hrudníku, ramenou a rukou. Poranění člověka zvířetem vzteklým, či ze vztekliny podezřelým, ale i kontakt s ním, či s mršinou, musí ošetřující lékař nebo veterinář ohlásit nejpozději do 24 hodin. Je-li znám chovatel takového zvířete musí se i on podílet na dalším sledování zvířete.

Poznámky překladatele:

Současné antirabické vakcíny jsou mnohem bezpečnější než tomu bylo před 15-20 lety (nemluvě o Hemptově nebo o Pasteurově vakcíně). Proto rozhodnutí o zahájení imunizace je mnohem snazší, riziko s ní spojené je dnes minimální. Také protekce navozená imunizací se zdá být dobrá, ale její objektivní hodnocení z pochopitelných důvodů (není kontrolní skupina) chybí.

Zahájení očkování lišek živou antirabickou vakcínou vedlo i v ČR (s výjimkou okresů, kde ještě s vakcinací nezačali) k velkému poklesu vztekliny. Velký je však také nárůst populace lišek, které vzteklina významným způsobem decimuje. Pokud není zajištěna skutečně celoplošná imunizace lišek, je při známé vysoké migraci lišek i na značné vzdálenosti velké riziko, že vzteklina bude zavlečena do početné "ozdravené" liščí populace. Také stále trvá nebezpečí zavlečení vztekliny ze sousedních států.

Nebezpečí však nepřestávají jen lišky a jiná volně žijící zvířata. Vážně je třeba pochybovat o vyšší proočkování psů, natož koček. Vždyť většina těchto v domácnosti chovaných zvířat ani není hlášena, registrována a očkována. Při dnešním stupni automobilismu, chataření a při stoupající oblíbenosti pobytu pod širákem s celou rodinou (včetně zvířat) stoupá možnost styku našich mazlíčků s infikovanými volně žijícími zvířaty.

Stejně jako nejsou věrohodné hlášené počty zvířat chovaných v domácnosti, tak nelze věřit úplnosti hlášení případů poranění lidí psem a jinými zvířaty. Přesto měsíčně je v ČR hlášeno asi 500-700 poranění lidí, z nichž u menší části je zahajována imunoprophylaxe vztekliny. V problematice vztekliny jsou nejpřesnější údaje o počtu případů vztekliny u zvířat, které každý měsíc najdete ve Zprávách CEM. V této surveillanci vztekliny citelně chybí informace o počtu a výsledku veterinárního vyšetření u zvířat, která poranila člověka. Pokud se u nás vzteklina zvířat ještě vyskytuje není vhodné uvažovat o zbytečnosti očkování poraněných lidí, o nákladech na vakcínu, případně na imunoglobulin, na vyšetření, hospitalizaci atd. Takové šetření by mohlo mít fatální následky.