


ÚVN
 ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
 Vojenská fakultní nemocnice
 Praha

Nové virové respirační infekce

Michal Holub
 Klinika infekčních nemocí 1. LF UK a ÚVN Praha

XV. kongres České společnosti intenzivní medicíny
 Mikulov, 19.-21. června 2022

 **ÚVN**
 ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
 Vojenská fakultní nemocnice Praha

SARS-CoV


Závažná respirační infekce způsobená koronavirem

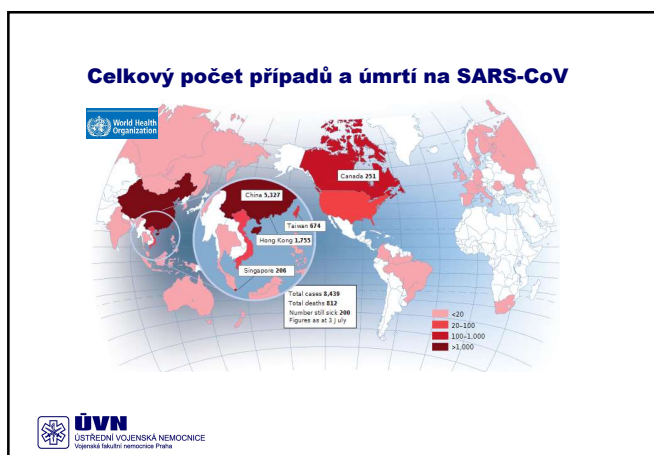
Infekce poprvé zaznamenána v listopadu 2002 v jižní Číně

Do konce roku 2003 se SARS rozšířil do 20 zemí světa

Od května 2004 nebyl hlášen žádný nový případ

Celkem WHO registrovala přes 8000 případů a 800 úmrtí

 **ÚVN**
 ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
 Vojenská fakultní nemocnice Praha



Klinické příznaky


Horečka >38 °C, zimnice, bolesti hlavy a svalů

Průjem – 10-20 % případů

Po 2-7 dnech občas suchý kašel

20 % pacientů mělo pneumonii s respiračním selháním

1/2 pacientů s respiračním selháním zemřela (!)

 **ÚVN**
 ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
 Vojenská fakultní nemocnice Praha

Hong Kong 2003



 **ÚVN**
 ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
 Vojenská fakultní nemocnice Praha

Viník – cibetka africká?



 **ÚVN**
 ÚSTŘEDNÍ VOJENSKÁ NEMOCNICE
 Vojenská fakultní nemocnice Praha

Chřipka

- 2009 – pH1N1
- 2013 – H7N9 – průnik do lidské populace
- Smrtnost chřipky na JIP 30 % (!!!)
- Peramivir, zanamivir, oseltamivir, baloxavir marboxil, favipiravir
- Rezistence v ČR – minimální, ve světě – 0,2-0,8%
- lanimivir – nový preparát – není registrován v ČR (RNA inhibitor – Ebola, žlutá zimnice)



MERS-CoV

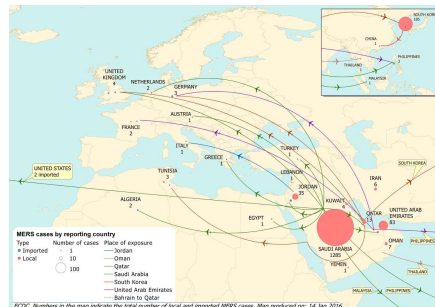
- **Závažná respirační infekce způsobená koronavirem**
- **Infekce poprvé zaznamenána v září 2012 v Saudské Arábii**
- **Retrospektivně 1. případ v dubnu 2012 v Jordánsku**
- **Všechny případy souvisí s pobytem na Arabském poloostrově**
- **Největší epidemie proběhla v roce 2015 v Korejské republice**
- **WHO dosud registrovala výskyt ve 27 zemích a 858 úmrtí**



Rizikové země Arabského poloostrova



Import MERS-CoV do Evropy (2016)



Klinické příznaky

Horečka >38 °C, kašel a dušnost

Průjem a zvracení u části případů

Komplikace u většiny pacientů – těžká pneumonie a renální selhání

Těžký průběh často u pacientů s komorbiditami

Smrtnost 35 % (!)



Virus

Nově identifikován, odlišný od SARS-CoV

„SARS-like Saudi coronavirus“

Cirkuloval v lidské populaci nejméně rok před epidemií

Diagnostika – MERS-CoV PCR (sputum, BAL, aspirát, krev)

Nejspíše zvířecí původ (rezervoár netopýři) a následná adaptace na člověka



Terapie

Specifická terapie neexistuje

Zlepšení 90denní mortality při léčbě antivirotky lopinavir/ritonavir + interferon beta-1b (dvojitě zaslepená studie s 95 subjekty)

Testována interferon alfa-2a – bez vlivu na 90denní mortalitu

Léčba s glukokortikoidy nemá příznivý efekt a zpomaluje virovou clearance

Viník – velbloud dromedár?



Další virové patogeny

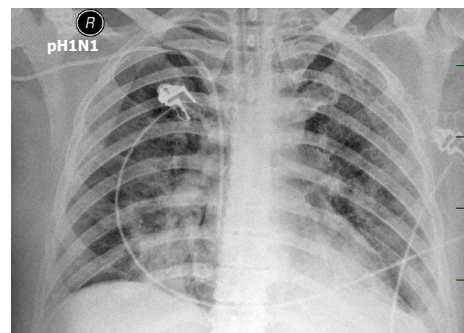
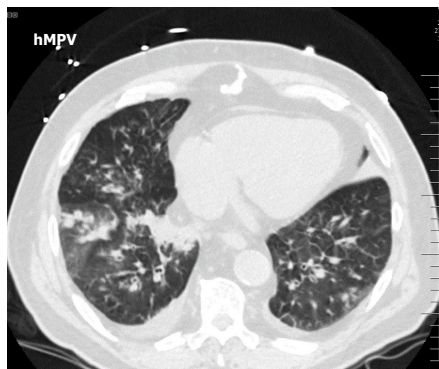
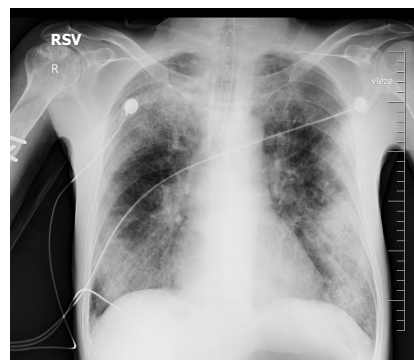
Respiračně syncytiální virus (RSV) – ribavirin – pouze experimentální terapie

Lidský metapneumovirus (hMPV) – protivirová terapie není doporučována

Lidský bocavirus

(Herpes simplex virus (HSV) a virus varicely a zosteru (VZV) – aciclovir

Adenovirus, rhinovirus, virus parainfluenzy, virus spalniček...)



What will be the next???