

# Zika

**Zika** je infekční onemocnění způsobené virem Zika, přenášené na člověka infikovanými komáry rodu *Aedes aegypti*. Obvykle má mírný průběh, 80 % asymptomatický, ale objevilo se podezření, že při nákaze těhotné ženy způsobuje mikrocefalii dítěte a že by mohlo vyvolat syndrom Guillain-Barré. Virus se v současné době rychle šíří zejména po zemích Latinské Ameriky. Léčba je pouze symptomatická, očkování neexistuje.<sup>[1]</sup>

## Původce

Zika virus je **jednovláknový RNA** (jejich RNA má "antisense" charakter, takže musí být přeložena do mRNA) virus z rodu **Flaviviridae**. Hlavním rezervoárem jsou pravděpodobně primáti.<sup>[1]</sup> Poprvé byl identifikován v Ugandě ve stejnojmenném lese v roce 1947 u primátů (Makak rhesus) a v roce 1952 u lidí.<sup>[2]</sup>

## Přenos

Zika virus je přenášen na člověka skrze bodnutí infikovaným komárem rodu *Aedes aegypti*. Tento druh komárů šíří také viry dengue a chikungunya. Komáři jsou aktivní především **během dne**, žijí v blízkosti lidí a kladou vajíčka do stojatých vod a jejich okolí. Jako jediný se může přenášet sexuálně.

Vzácně je možný přenos nákazy z těhotné nakažené krátce před porodem na novorozence. Spekuluje se o možném přechodu viru z těhotné ženy na plod v průběhu těhotenství. Přenos tohoto viru kojením **zatím nebyl popsán**.

Byl hlášen jeden případ možného přenosu krevní transfuzí a jeden případ možného přenosu sexuálním stykem.

Inkubační doba není známá, ale pravděpodobně se jedná o několik dnů až týden. Infikovaný člověk je nakažlivý v prvním týdnu infekce, proto by se měl vyhýbat komářím bodnutím, aby předešel dalšímu šíření nákazy.<sup>[1]</sup>

## Výskyt

Zika virus byl původně rozšířen v Africe, Jihovýchodní Asii a na Tichomořských ostrovech. V květnu 2015 se virus rozšířil v Brazílii, od té doby se šíří do dalších zemí. Mezi země s aktivním výskytem Zika viru v současné době (leden 2016) patří: Barbados, Bolívie, Brazílie, Kolumbie, Dominikánská republika, Ekvádor, El Salvador, Francouzská Guiana, Guadeloupe, Guatemala, Guyana, Haiti, Honduras, Martinique, Mexiko, Panama, Paraguay, Puerto Rico, Saint Martin, Suriname, Panenské ostrovy, Venezuela; Samoa; Kapverdy.<sup>[1]</sup>


## Příznaky

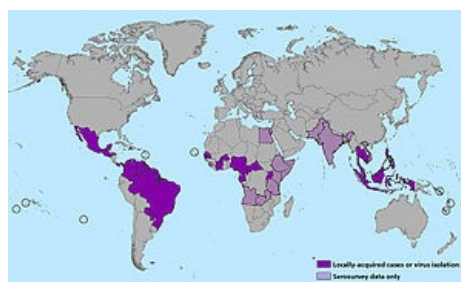
Asi 1 z 5 nakažených onemocní Zika. Mezi nejčastější projevy patří **horečka, makulopapulární exantém, bolest kloubů či konjunktivitida**. Mezi další příznaky patří bolesti svalů a bolesti hlavy. Obvykle se jedná o mírné příznaky, které trvají několik dní až týden. Závažný průběh je neobvyklý, fatální průběh je vzácný. Příznaky Zika jsou podobné jako horečka dengue či chikungunya.<sup>[1]</sup>

V roce 2013 byly ve Francouzské Polynézii a v Brazílii hlášené případy syndromu Guillain-Barré u pacientů po pravděpodobné Zika infekci. V současnosti je v Brazílii vyšetřována souvislost mezi rozšířením Zika viru a vzestupem incidence novorozenců s mikrocefalií.<sup>[2][1]</sup>

## Diagnostika

Diagnostika je založená na klinickém obraze a epidemiologické anamnéze — cestování do lokalit s výskytem infekce. Metody PCR a využívá se sérologie. Nutno počítat se zkříženou reakcí dengue nebo CHIKV či žlutou zimnicí.

Zika virus	
Flaviviridae	
	
<i>Komár Aedes aegypti, přenašeč viru Zika</i>	
<b>Typ NK</b>	jednovláknová RNA
<b>Zdroj</b>	primáti
<b>Přenos</b>	komár rodu Aedes egypti, možný aj sexuální přenos
<b>Výskyt</b>	Latinská Amerika
<b>Inkubační doba</b>	několik dnů až týden
<b>Onemocnění</b>	horečka, makulopapulární exantém, bolest kloubů, konjunktivitis
<b>Diagnostika</b>	epidemiologická anamnéza, klinický obraz, RT-PCR
<b>Terapie</b>	symptomatická
<b>Očkování</b>	neexistuje



Země s hlášeným výskytem Zika infekce<sup>[1]</sup>

V prvním týdnu po klinické manifestaci lze virus Zika prokázat v krevním séru pomocí **RT-PCR** (polymerázová řetězová reakce spojená s reverzní transkripcí). Virově specifické IgM se typicky objevují koncem prvního týdne onemocnění. Zkřížená reakce s příbuznými flaviviry (např. viry dengue a žluté zimnice) ztěžují diagnostiku, odlišení umožňuje detekce virově specifických neutralizačních protilátek.<sup>[1]</sup>

## Diferenciální diagnostika

Diferenciální diagnostika je široká: horečka dengue, leptospiróza, malárie, rickettsiíza, infekce streptokoků skupiny A, zarděnky, spalničky, onemocnění parvoviry, enteroviry, adenoviry a alfaviry (např. Chikungunya, Mayaro, Ross River, Barmah Forest, O'nyong-nyong a Sindbis viry).<sup>[1]</sup>

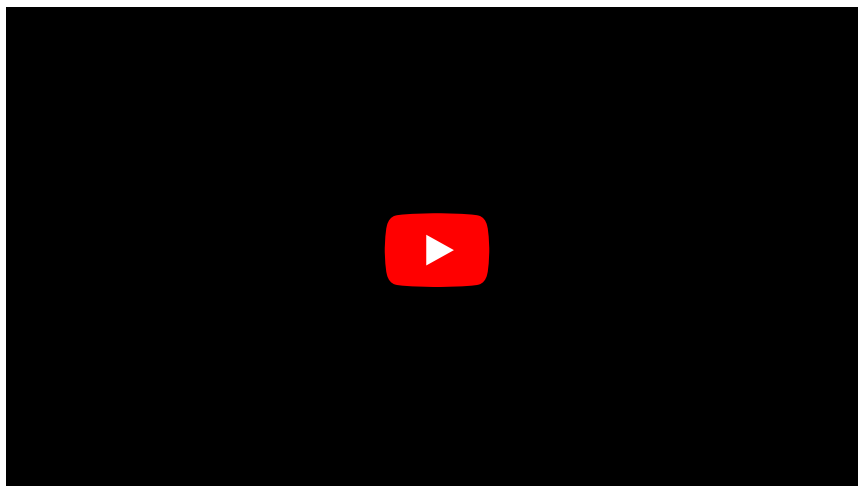
## Léčba

Léčba je pouze **symptomatická**, tedy klidový režim, dostatek tekutin, analgetika, antipyretika. Do vyloučení horečky dengue není vhodné užívat aspirin a nesteroidní antirevmatika pro riziko krvácení.<sup>[1]</sup>

## Prevence

**Neexistuje vakcína** proti Zika viru. Jedinou možnou prevencí je předejít bodnutí komárem při cestování do zemí, kde se komáři vyskytují, tedy používání repelentů, moskytiér, nošení oblečení s dlouhými rukávy a dlouhými nohavicemi atd.<sup>[1]</sup>

## Souhrnné video



## Odkazy

### Související články

- Flaviviry
- Prevence a profylaxe tropických nemocí u cestovatelů

### Externí odkazy

- <https://www.cdc.gov/zika/>

### Reference

1. CDC, „*Zika Virus* [online]. [cit. 2016-01-27]. <<https://www.cdc.gov/zika/>>.
2. WHO, „*Zika Virus* [online]. [cit. 2016-01-27]. <<http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/zika-virus>>.