

Profylaxe vztekliny

Prevenčí u tohoto onemocnění se myslí vyhýbání se kontaktu s infikovaným zvířetem. Zásadním tématem je potom **profylaxe**.

Indikace

Vakcína proti vzteklině je určena k postexpoziční profylaxi u osob, které byly v kontaktu se zvířetem podezřelým z nákazy. Používá se taktéž k preexpoziční profylaxi (preventivní očkování) u osob s vyšším rizikem expozice tomuto viru, například u laboratorních pracovníků, veterinářů, lovců, zoologů, lesních dělníků, ale také turistů plánujících pobyt v oblastech se zvýšeným výskytem vztekliny.

Dávkování

Preexpoziční profylaxe (prevence)

Jedna dávka vakcíny má obvykle objem 0,5–1,0 ml. Může být podávána nejdříve ve věku 2 měsíců. Základní očkování je **třídávkové**, interval mezi jednotlivými dávkami je **0, 7 a 21 nebo 28 dní**. Podání posilující dávky (**booster**) závisí na doporučení výrobce, u některých vakcín jeden rok po základním očkování, další booster lze aplikovat každých 5 let.^[zdroj?]

Postexpoziční profylaxe

Doporučuje se ji **neodkládat**, i když inkubační doba může být i rok dlouhá, je to urgentní situace. Postexpoziční profylaxe s manifestními symptomy je již neúčinná. Jedna dávka vakcíny bývá **0,1 až 1,0 ml**. Základní očkování se provádí podáním 5 dávek (nově 4 dávky – Essenské schéma) v intervalech: **0, 3, 7, 14 a 30 dní**. U starších osob nebo pacientů s imunodeficiencí je doporučena i **5. dávka v 90. dni**. V závažných případech lze očkovat v **0. den dvěma dávkami, každá na opačnou stranu těla**. Celkový počet dávek se tedy sníží na čtyři (2× v 0. den, další v 7. a 21. den) – Zahřebské schéma. V některých případech je doprovázena souběžnou aplikací imunoglobulinu (antirabické sérum), který synergicky podporuje imunitní odpověď očkování. Antirabické sérum, připraveno z lidské plazmy imunizovaných dárců, se aplikuje obvykle v okolí místa poranění v množství 20 IU/kg nejpozději 7 dní po zahájení postexpoziční profylaxe.^[zdroj?]

Způsob podání

Vakcínu aplikujeme nejčastěji i.m. nebo s.c. Intradermální aplikace má výhodu v rychlé tvorbě antirabických protilátek, je nejvhodnější pro prevenci nebo booster imunizaci. Vakcína se **nesmí podávat i.v.**

Účinnost očkování

Postexpoziční profylaktické očkování je **jediným prostředkem**, jak účinně zabránit fatální manifestaci vztekliny. Přítomnost protilátek je detekována již 7. den a 14. den je dosaženo 100 % sérokonverze. Minimální protektivní hladina protilátek je 0,5 IU/ml.

Kontraindikace

Preexpoziční profylaxe (prevence)

Jedinci s prodělaným horečnatým onemocněním **nesmí být očkováni dříve než 2 týdny od vyléčení. U osob s aktivní neléčenou TBC, u pacientů léčených kortikosteroidy, u pacientů s neopláziemi postihujícími kostní dřeň nebo lymfatický systém a u osob se závažnou poruchou imunity může být tato imunizace kontraindikována. Známé alergické reakce** na některou ze složek vakcíny jsou kontraindikací pro očkování. Jestli po imunizaci dojde ke komplikacím, pak podání další dávky vakcíny je kontraindikováno do doby vyjasnění příčiny vzniku komplikace. Přestože nebyl prokázán vliv tohoto očkování na vývoj plodu, **těhotenství** je kontraindikací pro očkování vůči vzteklině.

Postexpoziční profylaxe

V tomto případě neexistují **žádné kontraindikace**. Pokud je výsledek inkriminovaného zvířete neznámý nebo pozitivní, zahájená profylaxe by neměla být přerušena ani odložena. V případě vzniku nežádoucích účinků, lokální nebo systémové reakce se zmírňují analgetiky, antipyretiky, antiflogistiky, antihistaminiky atd.^[zdroj?]

Odkazy

Související články

- Vzteklin

Použitá literatura

- HAVLÍK, Jiří, et al. *Infektologie*. 2. vydání. Praha : Avicenum, 1990. 393 s. ISBN 80-201-0062-8.
- KARGER-DECKER, Bernt. *Unsichtbare Feinde*. 1. vydání. Lipsko : Koehler & Amelang, 1968.
- TAKAYAMA, Naohide. Rabies: a preventable but incurable disease. *Journal of Infection and Chemotherapy* [online]. 2008, vol. 14, no. 1, s. 8-14, dostupné také z <<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10156-007-0573-0>>. ISSN 1341-321X (print), 1437-7780 (electronic).