

# Rickettsiózy

**Rickettsiózy** jsou onemocnění způsobené bakteriemi rodu *Rickettsia*.

## Skvrnitý tyfus (typhus exanthemicus)

- původce: *Rickettsia prowazeki* (popsal ji prof. Prowazek, rodák z Čech)
- projevy: vysoké horečky, bolesti hlavy a makulopapulózní exantém
- probíhá-li opakovaně, je mírnější – Brill-Zinserova nemoc
- zdroj: krev nemocného
- přenos: vši šatní, která kouše a svědí; rickettsie jsou v trusu, proniknou kousnutím nebo přes exkoriace; lze se nakazit i vdechnutím prachu s tímto trusem
- inkubační doba: 10–14 dní

## Patogeneze

- množí se v endotelu, který pak prolifерuje a nastává tvorba mikrotrombů
- perivaskulárně – infiltrace neutrofilů, makrofágů a lymfocytů (skvrnivkový uzlík)
- napadá hlavně CNS, myokard a kůži

## Klinický obraz

- náhlá horečka a třesavka, prudké bolesti hlavy
- tachykardie, hypotenze, nedoslýchavost, světloplachost a suchý kašel
- faryngitida a meningeální dráždění
- 4.–7. den se objevuje exantém, který může vymizet, ale častěji hemoragizuje a vznikají tak tmavohnědé pupeny (první na hrudníku, vynechává obličej, dlaně a plosky)
- po objevení vyrážky nastává zhoršování – stupor, deliria (utíká z lůžka), inkontinence moči a stolice
- 9.–19. den může končit smrtí, jinak do **14 dní** se stav upraví
- KO: leukopenie, aneozinofilie

## Komplikace

- bronchopneumonie, otitis media, hnisavá parotitis, furunkulóza, trombóza

## Diagnóza

- epidemiologická situace + klinický obraz + Ig
- po infekci zůstává imunita, ale často perzistuje infekce latentně v člověku a později při oslabení se projeví jako Brill-Zinserova nemoc

## Prognóza

- před érou ATB činila úmrtnost 20–40 % (vysoká úmrtnost byla např. po vypuknutí epidemie v koncentračním táboře Terezín<sup>[1]</sup>), při včasném podání ATB se radikálně snížila na **1 %**
- vyléčená nezanechává následky, u dětí je průběh mírnější

## Terapie

- chloramfenikol, tetracykliny

## Skvrnivka krysí (endemický tyfus)

- původce: *Rickettsia typhi*
- rezervoár: potkani
- přenos: blechou
- nemoc lidí zaměstnaných ve skladištích a přístavech

## Klinický průběh

- jako mírnější skvrnitý tyfus, komplikace vzácně

## Horečka Skalistých hor (Rocky mountain spotted fever)

- původce: *Rickettsia rickettsii*
- rezervoár: obratlovci



Typická tyfová vyrážka

- přenašeč: klíště
- 4-8 dní od přisátí klíštěte jsou patrné celkové příznaky, makulopapulózní eflorescence na zápěstích
- těžký průběh, postižení cévního systému, letalita 5 %

## Africká klíšťová horečka

- v oblasti Středozeří
- původce: *Rickettsia conori*
- přenos: klíšťaty parazitujícími na psech (často černá skvrna v místě přisátí klíštěte)

## Rickettsiové neštovice

- původce: *Rickettsia akari*
- přenos: roztoči
- zdroj: hlodavci
- celkové příznaky s makulopapulózním exantémem

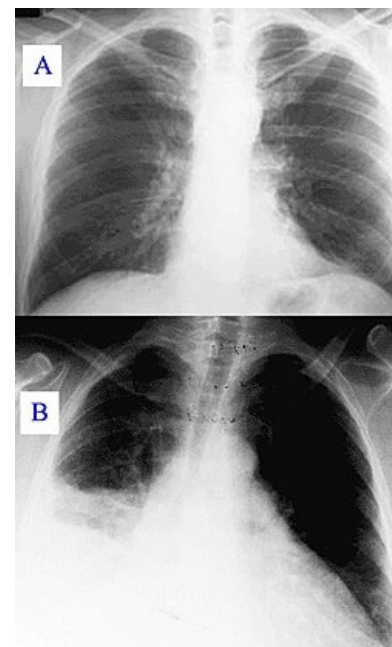
## Horečka Q

- původce: *Coxiella burnetii* (původní název *Rickettsia burnetii*); když byla objevena, nebyl znám její původce, proto Q (query = otazník)
- akutní horečnaté onemocnění, prudký začátek, bolesti hlavy, atypická pneumonie
- zdroj: hlodavci, ptáci
- přenos: klíšťata, na jiné zvíře (ovce, kozy); nemocná zvířata mají rickettsie v mléce, moči, v sekretu dýchacích cest; přenos na člověka se děje buď přímým kontaktem se zvířaty nebo při zpracování produktů z nakažených zvířat

### Klinický obraz

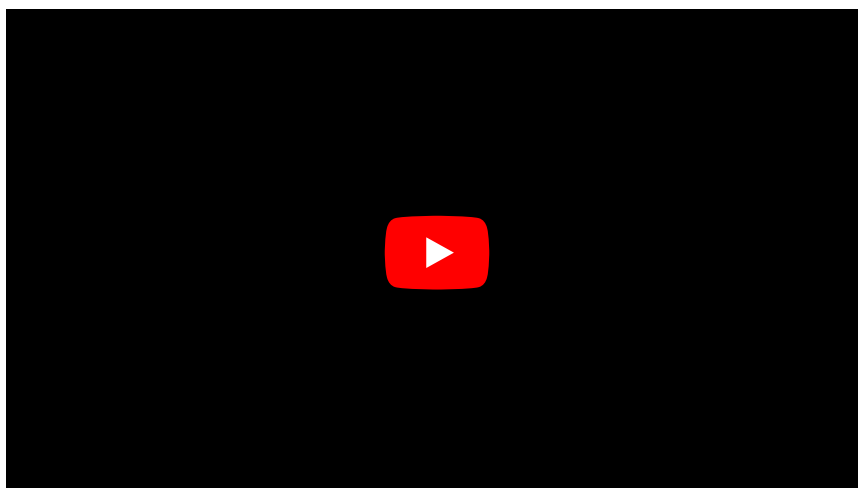
- náhlý začátek s horečkou, bolesti hlavy
- pátý den: suchý kašel, bolesti na hrudi, fyzikální nález většinou chudý; na rtg patrná atypická pneumonie perihilózně (u starších může připomínat i karcinom)

 Podrobnější informace naleznete na stránce Q horečka.



A: rtg normálního hrudníku, B: atypická pneumonie způsobená horečkou Q

## Souhrnné video



## Odkazy

### Související články

- Břišní tyfus
- Bakteriální gastroenteritidy

### Reference

1. ČESKÁ TELEVIZE,. V Terezíně se umíralo i po osvobození – nacisty vystřídal tyfus [online]. [cit. 2018-03-13]. <<https://ct24.ceskatelevize.cz/domaci/1526936-v-terezine-se-umiralo-i-po-osvobozeni-nacisty-vystridal-tyfus>>.

## **Zdroj**

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 2009]. <<http://jirben.wz.cz>>.

## **Použitá literatura**

- HAVLÍK, Jiří, et al. *Infektologie*. 2. vydání. Praha : Avicenum, 1990. 393 s. ISBN 80-201-0062-8.
- LOBOVSKÁ, Alena. *Infekční nemoci*. 1. vydání. Praha : Karolinum, 2001. 263 s. ISBN 80-246-0116-8.