

Lymská borelióza

Na otázky čitateľov Záhoráka odpovedá MUDr. Anna Hottmarová, lekárka Infektologickej ambulancie vo Fakultnej nemocnici s poliklinikou v Skalici. Činnosť ambulancie sa zameriava na diagnostiku a liečbu infekčných ochorení. Dnešnou témou je lymská borelióza. Príčina ochorenia lymskou boreliózou bola objavená v r. 1981 a napriek intenzívnemu výskumu sú poznatky o diagnostike a liečbe doposiaľ nedostatočné.

AKÁ JE PRÍČINA OCHORENIA?

Lymská borelióza je infekčné ochorenie prenášané kliešťami. V našich podmienkach je to druh *Ixodes ricinus*. Hostiteľa môžu infikovať všetky vývojové štádiá kliešťa, najčastejšie to býva na rozhraní jari a leta. V roku 1982 bol objavený pôvodca ochorenia - baktéria *Borrelia*.



Človek sa môže infikovať kdekoľvek v prírode, pri kontakte s domácimi a divoko žijúcimi zvieratami. Vyvolávateľ ochorenia *Borrelia* bola izolovaná aj z iných druhov článkonožcov ako sú komáre, muchy a ovady.

AKO SA BORELIA PRENÁŠA?

Po prisatí kliešťa na kožu trvá niekoľko hodín, kým sa *Borrelia* z tráviaceho systému kliešťa dostanú do jeho slín a infikujú hostiteľa. Platí, že čím skôr sa kliešť z kože odstráni, tým je menej pravdepodobný prenos infekcie. Pri vyšetrení pacienta asi 50% postihnutých boreliózou udáva, že nemali prisatého kliešťa. Negatívna anamnéza však nevylučuje ochorenie.

Pri každom prisatí kliešťa je treba sledovať miesto prisatia 4 až 6 týždňov, v prípade že sa objaví začervenanie, treba okamžite vyhľadať lekára.

AKO SPRÁVNE ODSTRÁŇUJEME KLIEŠŤA?

Na odstránenie kliešťa sú vhodné pinzety a špeciálne karty. Kliešť ako každý iný živočích potrebuje dýchať vzduch. Prisatého kliešťa

nezabíjame pomocou akýchkoľvek olejov alebo masť. Tie ho udusia a pritom môže vylúčiť obsah čriev so slinami do ranky, a tým sa zvyšuje riziko prenosu infekcie.

Kliešťa uchopíme pinzetou (nikdy nie prstami alebo tampónom, aby nám hlavička nezostala v koži). Jeden až dvakrát zakrútime a pomaly ťaháme kolmo proti koži, kým kliešťa nevytiahneme. Miesto po vytiahnutí vydezinfikujeme. Vybraného kliešťa nikdy nerozpučíme medzi prstami, lebo môže dôjsť k nákaze. Ranku po odstránení kliešťa sledujeme, či nedôjde k zápalu. Ak sa nám nepodarí odstrániť kliešťa aj s hlavičkou, vyhľadáme lekárske ošetrenie.

AKÝ JE PRIEBEH OCHORENIA?

Včasnú štádiu ochorenia, kedy sa infekcia šíri v koži, sa prejavuje začervenaním v mieste prisatia kliešťa, infekcia sa šíri krvnou cestou a začervenanie sa môže objaviť i na iných miestach kože. Asi u 50% pacientov je toto štádium bezpríznakové, čo sťažuje včasnú diagnostiku ochorenia.

Ďalej sa ochorenie môže prejavovať bolesťou hlavy a kĺbov, malátnosťou, únavou, podráždením mozgovej blany. Príznaky ochorenia môžu vymiznúť po niekoľkých týždňoch aj bez liečby, čo ale neznamená, že postihnutý je vyliečený.

Neskoré chronické štádium sa objaví po viac ako šiestich mesiacoch. Prejaví sa rozličnými príznakmi ako je chronická únava, pocit vyčerpanosti, postihnutie nervového systému, srdca, kĺbov, uzlín, kože a očí.

AKÁ JE DIAGNOSTIKA BORELIÓZY?

Pri podozrení na ochorenie lymskou boreliózou, treba navštíviť infektologickú ambulanciu lekára. Pri stanovovaní diagnózy lekár posudzuje epidemiologickú anamnézu, pobyt v prírode, prisatie kliešťa, robí sa dôkladné vyšetrenie kože. Ak klinický nález svedčí pre boreliózu, nasleduje laboratórna

diagnostika. Serologické vyšetrenie sa robí najmenej 6 týždňov po prisatí kliešťa, lebo až vtedy sa začínajú tvoriť protilátky v krvi. V niektorých prípadoch možno u pacienta zistiť tzv. boreliový lymfocytóm, čo je drobný fialový uzlíček na pokožke (bradavky, ušného lalôčika, semenníka). Pozitívny serologický nález je dôkazom toho, že pacient bol niekedy infikovaný boréliami. Jednoznačne nie je možné serologickým vyšetrením rozhodnúť, či je infekcia aktívna alebo latentná. Odborný lekár to môže určiť iba na základe klinického priebehu ochorenia.

AKÁ JE LIEČBA BORELIÓZY?

Lymfská borelióza je závažné infekčné ochorenie, proti ktorému neexistuje očkovacia látka. Preto je pre úspešnú liečbu dôležitá včasná diagnostika a okamžité zahájenie liečby antibiotikami. Ak je borelióza diagnostikovaná a liečená včas, ustúpia príznaky bez ďalších komplikácií. Pretrvávajú môžu určité ťažkosti ako bolesť hlavy, bolesť kĺbov alebo zvýšená únava. V prípade neskorého zahájenia antibiotickej liečby môžu vzniknúť vážne nervové, kĺbové, srdcové a kožné komplikácie.

AKÁ JE PREVENCIA?

V Európe prenáša lymfskú boreliózu kliešť *Ixodes ricinus*, preto je prevencia zameraná na tohto prenášača. Kontakt s kliešťom je možný pri pobyte v prírode. Bežne sa vyskytuje na trávach a kríkoch do výšky 120cm.

Pri kontakte s hostiteľom sa kliešť zachytí a po pokožke sa dostane na všetky časti tela. Kliešť uprednostňuje teplé a chránené miesta s tenkou pokožkou. Zvýšené riziko kontaktu s kliešťom človeku hrozí pri kontakte s divokými a domácimi zvieratami, ktoré sú vystavené kontaktu kliešťov.

Pri pobyte v prírode sa odporúča používanie ochranného odevu a repelentu. Ochranný odev by mal byť s tesným zakončením, ktoré by zabránilo vniknutiu kliešťa na pokožku. K dispozícii sú rôzne repelentné prípravky, ich účinok však nie je stopercentný, trvá len niekoľko hodín.



Po pobyte vo voľnej prírode by sme mali skontrolovať, či na koži nie je prisatý kliešť. Problematické sú nižšie vývojové štádiá kliešťov - larvy a nymfy, ktoré sú malé len 1mm a je ich ľahko prehliadnuť.