Czy zagraża nam ospa małpia?

Kategoria: Polityka Zdrowotna
Opublikowano: piątek, 03, czerwiec 2022 11:06
Małgorzata Orłowska
Odsłony: 995

Przypadki ospy małpiej w postaci ognisk zachorowań obejmujących po kilkadziesiąt osób pojawiły się m.in. w: Hiszpanii, Portugalii, Wielkiej Brytanii. W Polsce jak dotąd nie odnotowano przypadków tej choroby. Ministerstwo Zdrowia przekazało jednak najistotniejsze informacje na temat ospy małpiej.

Ospa małpia jest odzwierzęcą chorobą zakaźną (zoonoza). W sprzyjających warunkach (bliski kontakt, w tym kontakty intymne) może się przenosić również z człowieka na człowieka. Wywołuje ją wirus ospy małpiej (MPXV) należący do rodzaju Orthopoxvirus. Przebieg zachorowań na ospę małpią obserwowanych w Europie jest łagodny lub umiarkowany, nie odnotowano dotąd zgonów wywołanych zachorowaniami.

Według dotychczasowych informacji naukowych infekcja nie ma przebiegu bezobjawowego, jaki występuje w przypadku COVID-19.

We wcześniejszych latach ospa małpia powodowała zachorowania u ludzi wyłącznie w krajach afrykańskich, w których występują przenoszące wirusa MPXV gryzonie afrykańskie. Poza Afrykę były zawlekane pojedyncze przypadki, które nie stanowiły źródła ognisk zachorowań. Obecnie przypadki ospy małpiej w postaci ognisk zachorowań obejmujących po kilkadziesiąt osób pojawiły się m.in. w: Hiszpanii, Portugalii, Wielkiej Brytanii.

Poza Afryką do 24 maja 2022 r. potwierdzono 131 przypadków i 106 podejrzeń.

Choroba występuje endemicznie (lokalnie) w 9 krajach afrykańskich. Od 2016 r. przypadki zachorowań na ospę małpią odnotowano w Sierra Leone, Liberii, Republice Środkowoafrykańskiej, Republice Konga oraz Nigerii.

Źródło zakażenia i drogi szerzenia

Od zwierząt: bezpośredni kontakt z zakażonymi zwierzętami poprzez ich krew lub płyny ustrojowe (głównie są to: wiewiórki, króliki, ale również zakażone myszy czy szczury), albo w wyniku pogryzienia przez zakażone zwierzę. W Europie przenoszenie MPXV tą drogą obecnie nie występuje.

Od człowieka: drogą kropelkową lub z krwią i wydzielinami w czasie bezpośredniego kontaktu z osobą zakażoną, przez śluzówki.

Początkowe objawy choroby:

- wysoka gorączka, powyżej 38,50C;
- uogólnione lub miejscowe powiększenie węzłów chłonnych (w odróżnieniu od ospy wietrznej);
- ból głowy;
- ból pleców;
- znaczne osłabienie.

Dalsze objawy, odsunięte w czasie:

Po 1-3 dniach u pacjenta rozwija się wysypka (w kolejności: plamki, grudki, pęcherzyki, krosty, strupki)

- Wysypka zazwyczaj zaczyna się na twarzy i następnie rozprzestrzenia się na inne części ciała.

Phoca PDF

- W czasie wystąpienia wysypki osoba chora jest zakaźna.
- Wysypka utrzymuje się przez 2-4 tygodni.
- Blizny po odpadnięciu strupów na skutek wysypki są bardzo głębokie, ale zanikają w okresie 1-4 lat.

Jednocześnie 23 maja 2022 r. WHO w wytycznych dla diagnostyki laboratoryjnej małpiej ospy wskazało, że obraz kliniczny zachorowań w Europie może odbiegać od wyżej przedstawionego, dlatego przy podjęciu decyzji o konieczności wykonania diagnostyki w kierunku MPXV należy uwzględniać zarówno obraz kliniczny, jak i informacje epidemiologiczne, oceniając łącznie prawdopodobieństwo zakażenia.

Obecnie nie ma celowanego leczenia. Stosuje się leczenie objawowe, aktualnie dostępnymi środkami zaradczymi w razie potrzeby (zewnętrznie odkażające, przeciwgorączkowe, przeciwbólowe, przeciwświądowe).

Osobami narażonymi na zakażenie w szczególności jest personel ochrony zdrowia w kontakcie z chorymi pacjentami oraz osoby z obniżoną odpornością.

Nie ma szczepionki przeciw ospie małpiej. Szczepionka trzeciej generacji ImvanexTM przeciw ospie prawdziwej zarejestrowana w Unii Europejskiej (w 2013 r.) zawierająca zmodyfikowany szczep wirusa ospy krowianki Ankara-MVA, nie jest zarejestrowana do stosowania w zapobieganiu ospie małpiej. Nie jest też dostępna w obrocie detalicznym.

Źródło: MZ

Phoca PDF