

Věstník MZd ČR, částka 13/2003

METODICKÁ OPATŘENÍ

10.

NOVELIZACE METODICKÉHO OPATŘENÍ Č. 14/2002 VĚSTNÍKU MZ
(ČÁSTKA 13, PROSINEC 2002)
DOPORUČENÉ STANDARDY - DEFINICE PŘÍPADŮ PRO HLÁŠENÍ INFEKČNÍCH
ONEMOCNĚNÍ

Zn.: HEM/34467/03

Ref.: MUDr. Pavel Slezák

Příloha metodického opatření č. 14/2002 Věstníku MZ (částka 13, prosinec 2002), Doporučené standardy - definice případů pro hlášení infekčních onemocnění, se mění takto:

- 1) Nadpis „Botulismus, alimentární“ se nahrazuje nadpisem „Botulismus“.
- 2) Text za nadpisem „Diftérie“ se nahrazuje včetně nadpisu takto:

„Diftérie

Klinický obraz

Klinický obraz odpovídající záškrtu dýchacích cest (tj. onemocnění horních cest dýchacích, charakterizované povlakem na mandlích, hrtanu, nebo nosní sliznici v kombinaci s bolestí v krku, a zvýšenou teplotou), nebo záškrtu jiné lokalizace (tj. onemocnění charakterizované kožními, spojivkovými, ušními, genitálními vředy či vředy jiného typu).

Laboratorní kritéria pro diagnózu

Izolace toxin produkující korynebaktérie (typicky *Corynebacterium diphtheriae*, nebo *C. ulcerans*) z klinického vzorku.

Klasifikace případu

Možný: N.A.

Pravděpodobný: Klinicky odpovídající případ.

Bezpříznakový nosič: Bezpříznakový nosič toxického kmene.

Potvrzený: Klinicky odpovídající případ, který je buď laboratorně potvrzený izolací toxického kmene korynebaktérie, nebo klinicky odpovídající případ v epidemiologické souvislosti s laboratorně potvrzeným případem.

Poznámka: Hlásí se případy záškrtu dýchacích cest i záškrtu jiných lokalizací, stejně jako bezpříznakoví nosiči toxického kmene. Případy s netoxickými kmeny *C. diphtheriae* nebo *C. ulcerans* nemusí být hlášeny."

3) Za text týkající se „Poliomyelitida, paralytická“ se vkládá text:

„Q-horečka

Klinický obraz

Horečnaté onemocnění, typicky spojené se ztuhlostí, bolestmi svalů, neklidem a retrobulbární bolestí hlavy. Závažnou formu onemocnění charakterizuje akutní zánět jater, plic, meningoencefalitidu či potrat. Laboratorní biochemické a hematologické nálezy mohou zahrnovat zvýšenou aktivitu jaterních enzymů a abnormality v krevním obraze.

Laboratorní kritéria pro diagnózu

izolace Coxiella burnetii z klinického vzorku

průkaz specifické protilátkové odpovědi

průkaz C. burnetii v klinickém vzorku detekcí antigenu, nebo nukleové kyseliny.

Pro pravděpodobný případ: vysoký titr specifických protilátek v jednom vzorku.

Klasifikace případu

Možný: N.A.

Pravděpodobný: Klinicky odpovídající případ plně splňující laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ, nebo s epidemiologickou souvislostí.

Potvrzený: Laboratorně potvrzený případ, který je klinicky odpovídající, nebo s epidemiologickou souvislostí."

4) Za text týkající se „Meningokoková onemocnění“ se vkládá text:

„Neštovice, pravé (variola)

Klinický obraz

Onemocnění s náhlým vzestupem teplot přes 38°C, následovaným kožním výlevem (exanthémem) charakterizovaným vesikulami, nebo tuhými pustulami (puchýři) ve stejném stadiu vývoje bez jiné zjevné příčiny a s distribucí převážně v okrajových částech těla (centrifugální).

Atypický obraz může zahrnovat:

krvácivé leze

ploché vezikulární leze se sametovým povrchem, které už dále neprogredují v pustuly.

Laboratorní kritéria pro diagnózu

Izolace viru varioly z klinického vzorku.

Identifikace virové DNA polymerázovou řetězovou reakcí (PCR) v klinickém vzorku s následnou sekvenční analýzou.

Identifikace viru varioly v elektronovém mikroskopu (EM) pomocí negativního barvení v klinickém vzorku.

Klasifikace případu

Možný: Klinicky odpovídající případ.

Případ s atypickým obrazem v epidemiologické souvislosti s potvrzeným, nebo pravděpodobným případem.

Pravděpodobný: Klinicky odpovídající případ, buď s identifikací orthopoxviru pomocí EM, či PCR, nebo klinicky odpovídající případ v epidemiologické souvislosti s potvrzeným, nebo pravděpodobným případem.

Potvrzený: V počáteční fázi klinicky odpovídající případ laboratorně potvrzený pomocí EM, nebo PCR s následnou sekvenční analýzou.

V průběhu epidemie klinicky potvrzený případ v epidemiologické souvislosti s potvrzeným případem a (je-li to možné) laboratorně potvrzený buď EM, nebo PCR."

5) Za text týkající se „Tuberkulóza“ se vkládá text:

„Tularémie

Klinický obraz

Klinický obraz odpovídající jedné z forem tularémie:

ulceroglandulární (kožní vřed s postižením regionálních lymfatických uzlin)

glandulární (postižení regionálních lymfatických uzlin bez vředu)

okuloglandulární (zánět spojivek - konjunktivitida s postižením preaurikulárních lymfatických uzlin)

orofaryngeální (zánět ústní sliznice, hrtanu, nebo mandlí s postižením krčních lymfatických uzlin)

střevní (bolest břicha, zvracení a průjem)

plicní (primární pneumonie)

tyfoidní (horečnaté onemocnění bez jiných časných místních příznaků).

Laboratorní kritéria pro diagnózu

izolace *Francisella tularensis* z klinického vzorku,

průkaz specifické protilátkové odpovědi.

Pro pravděpodobný případ:

vysoký titr specifických protilátek v jednom vzorku

průkaz *F. tularensis* v klinickém vzorku fluorescenčním vyšetřením.

Klasifikace případu

Možný: N.A.

Pravděpodobný: Klinicky odpovídající případ, splňující laboratorní kritéria pro pravděpodobný případ, nebo v epidemiologické souvislosti.

Potvrzený: Klinicky odpovídající případ, který je laboratorně potvrzený."

MUDr. Michael Vít, PhD. v.r.

hlavní hygienik ČR