

RSV - Proč mají být rodiče všech kojenců dobře obeznámeni s respiračním syncytiálním virem



Vážení rodiče,



blahopřejeme vám k narození dítěte! Zdraví vašeho miminka je nyní jednou z vašich hlavních priorit a pravděpodobně se setkáváte se spoustou informací a rad týkajících se zdraví a pohody dítěte, které byste jako rodiče měli vědět. Orientovat se ve všech důležitých tématech bývá někdy náročné, zejména s přihlédnutím k nepřebernému množství záležitostí, které je třeba řešit.

Například kojení je vždy – a velmi správně – zmiňováno jako důležité opatření na podporu zdravého vývoje a imunitního systému dítěte. Samotné mateřské mléko však nedokáže ochránit imunitní systém dítěte před nejrůznějšími problémy a první infekce a horečka dítěte bývá vždy provázena velkými obavami. Proto je životně důležité, aby byli rodiče dobře informováni o možných rizicích a účinných preventivních opatřeních. To je také důvod, proč jsme vypracovali tuto brožuru, která poskytuje konkrétní a srozumitelné informace o důležitém tématu: respiračním syncytiálním viru (označovaném též zkráceně jako RSV). Tato brožura vám poskytne veškeré informace, které byste jako rodiče měli vědět o infekci RSV, abyste mohli činit správná rozhodnutí a opatření na ochranu zdraví svého dítěte.

RSV je nakažlivý virus, který je u kojenců velmi častý. Ve většině případů nepůsobí závažné onemocnění. RSV je však také hlavní příčinou hospitalizace kojenců. I když mezi hlavní rizikové skupiny patří zejména kojenci s lehkým či těžším stupněm nedonošenosti, ani u donošených novorozenců nelze přesně předpovědět, u kterých dětí se vyvine závažné onemocnění RSV s potenciálně dlouhodobými následky, jako jsou recidivující pískoty v prvních letech života. Přitom řada rodičů o viru RSV nikdy předtím neslyšela. Vzhledem k tomu, že do dvou let věku se virem RSV nakazí prakticky každé dítě, je vhodné být o tomto běžném respiračním viru dobře informováni.

Dalším důvodem, proč zůstat ve střehu, jsou pozorování během pandemie COVID-19. Po krátkodobém poklesu cirkulace RSV, pravděpodobně v důsledku bezpečnostních a hygienických opatření spojených s onemocněním COVID-19, která byla v letech 2020 a 2021 zavedena na mnoha místech, je RSV celosvětově opět na vzestupu. RSV se znovu objevil ve vysokých počtech, a po určitých výkyvech po pandemii COVID-19 se ve většině zemí vrátil k obvyklé sezónnosti, která v mírném podnebném pásmu typicky zahrnuje chladnější podzimní a zimní měsíce.

Tato brožura vám poslouží jako zdroj informací pro lepší porozumění viru RSV a poučí vás, jaké kroky pomohou ochránit vaše dítě (i vás) před infekcí virem RSV, a jak postupovat v případech, že se vaše dítě mohlo virem nakazit. Tuto brožuru můžete sdílet se svým partnerem, rodinnými příslušníky nebo blízkými přáteli, aby si byli lépe vědomi potenciálních rizik, která RSV představuje, a pochopili, jak důležitá je jejich pomoc a podpora z hlediska prevence šíření viru.

Po dlouhou dobu neexistovala žádná jiná ochrana před infekcí RSV než preventivní hygienická opatření a pasivní imunoprofylaxe pro kojence s některými základními onemocněními a stavy, jako jsou nedonošenost, vrozené onemocnění srdce a chronické onemocnění plic. Díky desetiletím výzkumu se však postupně stávají dostupnými nová univerzální preventivní řešení proti RSV, která si představíme v rámci této brožury.

Zejména nás těší, že jsme na této brožuře mohli spolupracovat s renomovanými mezinárodními odborníky v oblasti neonatologie a pediatrie, RSV a infekčních onemocnění, proto vám můžeme předat cenná doporučení z první ruky. Dále se rovněž dozvíte o osobních zkušenostech rodičů, jejichž dítě bylo postiženo virem RSV.

Rádi bychom využili této příležitosti a poděkovali našemu panelu odborníků za podporu a spolupráci. Dále bychom chtěli poděkovat společnosti Sanofi za financování výroby této brožury.

Doufáme, že při čtení tohoto článku najdete spoustu cenných informací!



Silke Mader

Předsedkyně výkonné rady a spoluzakladatelka GFCNI

Obsah

1. Už jste slyšeli o viru RSV?	5
2. Fakta o viru RSV	
2.1. Jak virus RSV ovlivňuje dýchací soustavu.....	6
2.2. RSV a hospitalizace.....	8
2.3. Jak se virus RSV přenáší?	8
2.4. Jaké jsou příznaky a projevy nákazy virem RSV?	10
2.5. Jak se RSV diagnostikuje?	12
2.6. Jak se infekce virem RSV léčí?	13
2.7. Kdy je třeba navštívit lékaře nebo vzít dítě do nemocnice?	14
3. Jak můžete ochránit své dítě před virem RSV?	
3.1. Opatření ke snížení rizika RSV infekce u vašeho dítěte.....	17
3.2. Preventivní řešení na obzoru	18
3.3. Co je třeba zvážit po prodělání RSV infekce.....	20
4. Reference	21
5. Další informace, užitečné adresy a odkazy	22
Poděkování.....	24
Impresum	27



Už jste slyšeli o viru RSV?



Respirační syncytiální virus nebo zkráceně RSV je běžný a velmi rozšířený virus, který způsobuje záněty a onemocnění dýchacích cest, jako jsou např. rýma, bronchiolitida nebo zápal plic. Jedná se o vysoce nakažlivý virus, a většina dětí (zhruba 90 %) je proto infikována virem RSV ještě před dosažením věku dvou let. Infekce virem RSV se velmi často projevuje podobnými příznaky jako nachlazení, včetně rýmy a mírné horečky. U dětí mladších jednoho roku má však RSV zvláštní význam. Nákaza virem RSV v prvním roce života bývá často spojena s postižením průdušek a plic – tzv. dolních cest dýchacích – přibližně u 10 % kojenců. Zánět, který vzniká v průduškách, vede k otoku a zúžení vnitřní výstelky dýchacích cest, a může znesnadňovat proudění vzduchu do plic a opačným směrem z plic. V důsledku této skutečnosti je virus RSV nejčastější příčinou pneumonie a bronchiolitidy u kojenců.[1] Ve vzácných případech mohou být infekce virem RSV velmi těžké nebo dokonce život ohrožující.

Infekce RSV jsou typicky sezónní, vyskytují se během chladnějších podzimních a zimních měsíců. V mírném podnebí trvá typická sezóna RSV přibližně pět měsíců, zatímco v tropickém klimatu může sezóna trvat mnohem déle. Zde je třeba poznamenat, že sezónnost RSV byla během pandemie COVID-19 a po zrušení opatření značně nevyrovnaná; očekává se však, že se v příštích sezónách vrátí k normálu.

Je také důležité vědět, že dospělí i děti se mohou virem RSV nakazit opakovaně. Prodělání infekce virem RSV, na rozdíl od spalniček nebo jiných dětských nemocí, nezanechává trvalou imunitu vůči této nemoci. Nicméně pravděpodobnost druhé závažné infekce virem RSV ve stejné sezóně je nízká a opakované infekce mají obecně mírnější průběh.[2]

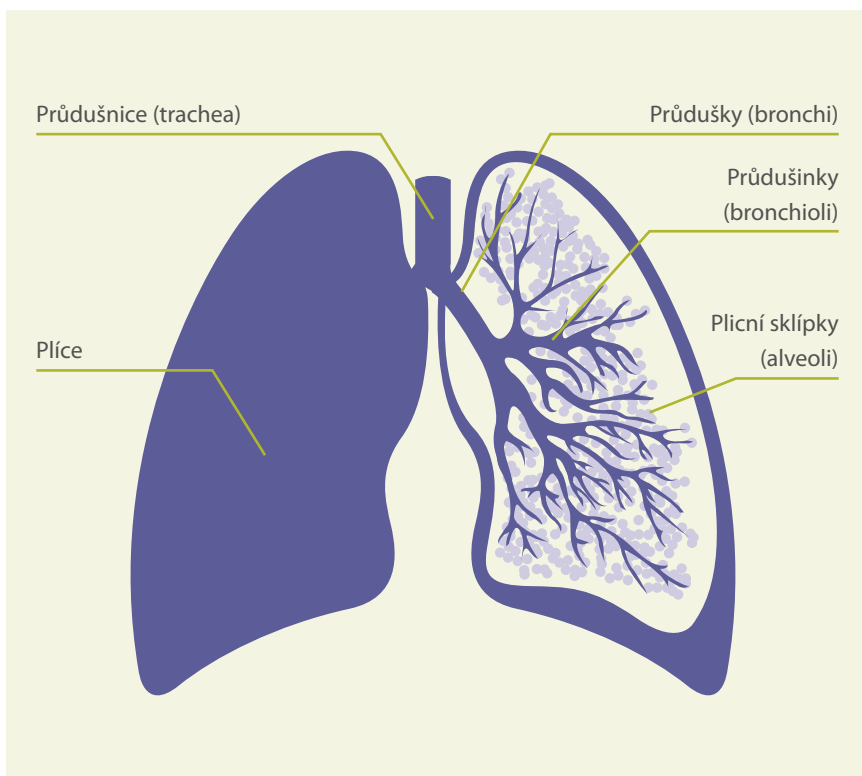
Fakta o viru RSV



Pokud virus RSV způsobuje u kojenců a batolat běžné onemocnění podobné nachlazení, proč by jej rodiče měli vést ve zvláštní pozornosti? Odpověď je jednoduchá: potenciální komplikace způsobené virem RSV mohou být velmi závažné. Ve velmi vzácných případech může být nákaza malých dětí virem RSV život ohrožující a může dokonce vyžadovat hospitalizaci na jednotce intenzivní péče. Navíc je obtížné předpovídat, u kterých kojenců se vyvine závažné onemocnění. Dalo by se namítat, že to samé platí i pro chřipku, což je samozřejmě pravda. Ve skutečnosti je však virus RSV důvodem k návštěvě pohotovosti a hospitalizaci během kojeneckého věku 16krát častěji než chřipka. Díky tomu je RSV celosvětově jednou z nejčastějších příčin postneonatální kojenecké úmrtnosti – zejména v zemích s nízkými a středními příjmy.[3] Infekce virem RSV v raném věku je také spojována s recidivujícími pískoty a dětským astmatem. [4] Dokonce i po vyléčení infekce virem RSV některé děti i nadále trpí dlouhodobými následky postihujícími dýchací soustavu, které vyžadují následné návštěvy u lékaře. Asi u poloviny dětí hospitalizovaných pro infekci virem RSV se vyvinou opakující se epizody sípání a pískotů.[5]

2.1. Jak virus RSV ovlivňuje dýchací soustavu

Dýchací soustava sestává z dýchacích orgánů a z dalších částí těla, které se podílejí na dýchání. Dýchací cesty se dělí z hlediska lokalizace na horní a dolní a z hlediska velikosti na malé a velké. Horní cesty dýchací tvoří nos a nosní cesty. Dolní cesty dýchací zahrnují průdušnici (trachea), průdušky (bronchi), průdušinky (bronchioli) a plicní sklípky (alveoli), které tvoří plíce. Malé dýchací cesty lze popsat jako velmi tenká a jemná zakončení dolních cest dýchacích. Největší součástí dýchacích cest je průdušnice neboli trachea.



Při každém nádechu prochází vzduch dýchacími cestami a dráhu, kterou se vzduch dostává do plic, lze zobrazit jako tzv. dýchací strom: velká průdušnice představuje kmen a navazující trubice a trubičky, kterými vzduch proudí, odpovídají větvím. Dýchací cesty se podobně jako větve stromů zmenšují a ztenčují, až nakonec nabývají podoby odpovídající tenkým žilkám v listu. Pokud se tyto drobné žilky ucpou, list nemůže být náležitě zásobován živinami a strom onemocní. Jestliže infekce postihne nejmenší trubičky v dýchacích cestách, které vedou do plicních sklípků, dýchací cesty se ucpou a nejsou schopny přepravovat dostatek vzduchu a tím i kyslíku. V takovém případě RSV způsobuje bronchiolitidu. Bronchiolitida je zánět malých cest dýchacích – na rozdíl od bronchitidy, která postihuje větší dýchací cesty. V postižené části dýchacích cest se shromažďuje hlen, který znesnadňuje volné proudění vzduchu dovnitř a ven z plic. Dýchání je obtížnější a v některých případech je slyšet sípání („pískoty“). Pokud se virus RSV dostane až do plicní tkáně, vzniká plicní infekce neboli pneumonie (zápal plic).

2.2. RSV a hospitalizace

RSV je virové onemocnění, proti kterému neexistuje specifická léčba. Stávající možnosti léčby zahrnují poskytování podpůrné péče, tj. doplňkový kyslík, nitrožilní podávání tekutin a v případě potřeby mechanická ventilace. Jsou-li příznaky nákazy virem RSV mírné, mohou rodiče ve většině případů pečovat o své dítě doma. Pokud se však infekce vyvine do závažné formy, může být nutná hospitalizace. Tak je tomu zhruba u 1 z 56 zdravých a donošených kojenců, zejména pokud jsou infikováni ve své první sezóně RSV.[6] Míra hospitalizace je vyšší u mladších dětí, zejména pokud jsou infikováni v prvních měsících života. Předčasně narozené děti a děti s jinými chorobami a stavy, jako jsou např. chronické plicní onemocnění předčasně narozených dětí, vrozené srdeční vady, neuromuskulární onemocnění, imunodeficity nebo Downův syndrom, jsou zatíženy nejvyšším rizikem hospitalizace; riziko těžké infekce virem RSV se u těchto dětí zvyšuje až desetinásobně. Pokud však analyzujeme absolutní počty hospitalizací (na úrovni celkové populace), předčasně narozené děti a kojenci s jiným základním onemocněním či stavem tvoří jen malou část pacientů. Většina kojenců (více než tři čtvrtiny) hospitalizovaných pro RSV ve skutečnosti nemá žádné jiné onemocnění a jedná se o jinak zdravé děti narozené v termínu. [7-11] Malé procento dětí, které jsou hospitalizovány s těžkou formou RSV, musí být přijato na jednotku intenzivní péče a některé z nich potřebují mechanickou (umělou) plicní ventilaci, protože jejich dýchací cesty nejsou schopny dopravit dostatečné množství kyslíku do plic normálním způsobem.

Ve vysokopříjmových zemích jsou případy úmrtí dětí na infekci RSV velmi vzácné. V zemích s nízkými a středními příjmy je však úmrtnost na RSV značná kvůli absenci jednotek intenzivní péče.

2.3. Jak se virus RSV přenáší?

Virus RSV se množí pouze v dýchacích cestách a šíří se přímým kontaktem, tedy nikoli drobnými kapénkami nebo aerosoly, jak je tomu u jiných virů.[12] Virus se následně množí na nosní a krční sliznici. Virus RSV přežívá mimo tělo až 12 hodin, z toho vyplývá, že představuje riziko infekce na kontaminovaných površích po mnoho hodin. Například tvrdé povrchy, jako jsou pracovní desky, stoly, kliky, hračky nebo zábradlí u postýlek, zůstávají kontaminovány po dobu až šest hodin. Na měkkých površích, jako jsou ručníky, kapesníky

a povrch rukou, přežívá virus kratší dobu (přibližně 45 minut). Člověk se tedy může dostat do kontaktu s virem tak, že se dotkne kontaminovaného předmětu (nebo osoby), a tímto způsobem se virus také může šířit. A to je také důvod, proč časté a důkladné mytí rukou představuje účinný způsob, jak chránit sebe, ostatní a samozřejmě i své děti před virem RSV.

Virus RSV se může šířit:

- pokud infikovaná osoba kašle nebo kýchá, aniž by si zakrývala nos a ústa, a drobné kapénky se dostanou do očí, nosu nebo úst druhé osoby,
- pokud se osoba dotkne povrchu, který je kontaminován virem, např. kliky u dveří, a poté se dotkne vlastního obličeje dříve, než si umyje ruce,
- přímým kontaktem s virem, např. blízkým tělesným kontaktem při mazlení nebo líbání nakažené osoby.



*co je třeba
vědět*

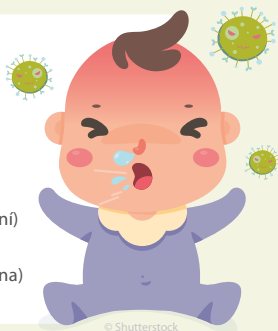
Typická infekce virem RSV trvá přibližně týden, a to jak u dospělých, tak i u dětí. Osoba infikovaná virem RSV je obvykle nakažlivá po dobu tří až osmi dnů. Virus se může šířit dříve, než se objeví první příznaky.

Některá miminka, stejně jako dospělí s oslabeným imunitním systémem, mohou pokračovat v šíření viru i poté, co přestanou vykazovat příznaky, a to po dobu až čtyř týdnů. [13] Kojenci bývají často exponováni a infikováni virem RSV mimo domov, v jeslích nebo obecně ve společnosti jiných kojenců, nebo členy rodiny a blízkými kontakty, zejména staršími sourozenci. [14] Pokud se kojeneček nakazí virem, může virus přenést i na ostatní členy rodiny.

2.4. Jaké jsou příznaky a projevy nákazy virem RSV?

Na rozdíl od dospělých, u nichž může infekce virem RSV probíhat bezpříznakově, jsou u kojenců přítomny příznaky téměř vždy. Mezi nejčastější příznaky patří:

- Rýma
- Kašel, který může přecházet v sípání
- Podrážděnost
- Snížená aktivita
- Nechutenství
- Apnoe (pauzy při dýchání)
- Horečka (u RSV infekce nemusí být vždy přítomna)



© Shutterstock

Jak poznám RSV infekci s těžkým průběhem?

- 1 **Kašel** nebo **sípání**, které neustávají
- 2 **Namodralá barva** v okolí úst nebo **nehtů na rukou**
- 3 **Roztažené nosní dírky** a/ nebo **propadlý hrudník** při snaze o dýchání
- 4 **Horečka** (zejména **vyšší než 38 °C** u kojenců do 3 měsíců věku)

Pokud pozorujete některý z výše uvedených příznaků, ihned kontaktujte svého pediatra, porodní asistentku nebo praktického lékaře!



2.5. Jak se RSV diagnostikuje?

V rámci diagnostiky RSV se lékař nejprve zeptá na příznaky vašeho dítěte, poslechne si jeho plíce, zkontroluje jeho anamnézu a poté provede fyzikální (tělesné) vyšetření. Následně provede nosní výtěr a získaný materiál vyšetří na přítomnost viru RSV nebo jiných virů. Vyšetření se provádí pomocí podobné odběrové tyčinky, jako při diagnostice onemocnění COVID-19.

V případě podezření na těžký průběh RSV infekce se provádějí následující vyšetření:

- stanovení saturace krve kyslíkem,
- vyšetření hlenu ze vzorků odebraných z nosu nebo úst dítěte,
- vyšetření krve a moči, kterým se ověří přítomnost bakteriální infekce a případná dehydratace dítěte,
- v případě potřeby rentgenové vyšetření hrudníku pro ověření, zda není přítomna pneumonie (zápal plic).

U dětí s velmi těžkými příznaky může lékař provést některá další vyšetření, aby vyloučil jiná onemocnění.



2.6. Jak se infekce virem RSV léčí?

V současné době neexistuje žádný specifický lék, který by působil přímo na virus. Péče o dítě s RSV infekcí tedy zahrnuje pouze léčbu příznaků a podpůrnou léčbu. Ve většině případů lze naštěstí pečovat o dítě s RSV infekcí v domácím prostředí.[15]

Domácí péče o kojence a malé děti s RSV infekcí:

- průběžné odstraňování lepivých nosních sekretů a tekutin injekční stříkačkou a fyziologickým roztokem,
- používání odpařovačů na bázi generátorů studené mlhy k udržení potřebné vlhkosti vzduchu, která napomáhá rozrušení hlenu a usnadňuje dýchání,
- podávání tekutin v malých množstvích, v častých intervalech po celý den,
- podávání léků na snížení horečky (nikoli však léků na bázi kyseliny acetylsalicylové, jako je např. aspirin), vhodným lékem je např. paracetamol nebo ibuprofen (je-li vaše dítě starší šesti měsíců) → **před podáním léků dítěti se vždy poraďte se svým lékařem!**

U dětí, které mají RSV infekci s těžším průběhem, může být zapotřebí hospitalizace.

V takovém případě může léčba zahrnovat:

- podávání nitrožilních tekutin (například pro udržení hydratace),
- podávání léků k uvolnění dýchacích cest,
- podání kyslíku,
- někdy je nutná podpora dýchání vzduchem nebo kyslíkem pomocí masky, hrotů nebo nosní kanyly,
- mechanická ventilace, pokud je vaše dítě příliš slabé na to, aby dýchalo samo.

V současné době neexistuje žádná účinná kurativní léčba schválená nebo doporučená pro infekci virem RSV.

2.7. Kdy je třeba navštívit lékaře nebo vzít dítě do nemocnice?

Některé příznaky RSV infekce mohou naznačovat, že má dítě těžkou formu onemocnění.



Pokud zaznamenáte některý z níže uvedených stavů, kontaktujte svého dětského lékaře:

- Dýchání dítěte je provázeno pískoty nebo sípáním,
- Dítě je neobvykle rozrušené,
- Dítě vypadá neobvykle tiše,
- Zdá se, že má dítě potíže s dýcháním nebo pozorujete nepravidelnosti v dechu dítěte,
- Dítě se odmítá kojit nebo krmit z láhve,
- Dítě vykazuje známky dehydratace (např. nedostatek slz při pláči, malé množství moči nebo žádná moč v plenách po dobu nejméně šesti hodin a chladná suchá pokožka).

→ Pokud je dítě velmi unavené, má zrychlený dech nebo pozorujete modrý nádech na rtech či nehtech, volejte tísňovou linku nebo okamžitě vezměte dítě na pohotovost!

Čím je dítě mladší, tím vyšší je riziko závažného onemocnění a tím obtížnější může být rozpoznání příznaků, zejména v prvních měsících života. V prvním roce života okamžitě požádejte o radu svého lékaře, pokud zaznamenáte některý z výše uvedených příznaků nebo zpozorujete chování připomínající tyto příznaky. Nikdo si nebude myslet, že reagujete přehnaně nebo že kladete zbytečné otázky. Pokud jde o zdraví dítěte, je lepší se zeptat dříve než později.



Profesor Luc Zimmermann,
Senior Medical Director nadace
GFCNI, profesor pediatrie a
neonatologie na Maastricht
UMC+, Nizozemsko



Infekce virem RSV je zrádná v tom smyslu, že není v širokém povědomí a rodiče o této infekci obvykle nikdy neslyšeli, i když je velmi rozšířená a někdy může mít velmi těžký průběh. Infekce virem RSV obvykle začíná výtokem z nosu a u tohoto příznaku také velmi často zůstává. V závažnějších případech se však po několika dnech dítě začne zadýchávat, má sípavé dýchání a přestává se dobře krmit. Jak vím z vlastní zkušenosti, rodiče často velmi dobře tuší, že s dítětem není něco v pořádku a že by měli kontaktovat lékaře. Moje rada všem rodičům proto zní: prosím, řiďte se tímto instinktem a neváhejte se poradit s odborníkem, dříve než se problémy zhorší.



Jak můžete ochránit své dítě před virem RSV

V současné době neexistuje žádný specifický lék na infekci virem RSV, proto jsou důležitá preventivní opatření na ochranu dětí před těžkým průběhem onemocnění a potenciálními dlouhodobými problémy se zdravím plic.



3.1. Opatření ke snížení rizika RSV infekce u vašeho dítěte

Jednoduchá a snadno proveditelná hygienická opatření, která jsou součástí každodenní rutiny, mohou významně snížit riziko, že vaše dítě dostane RSV. Tato opatření jsou obecně velmi podobná pravidlům, která jsme se naučili dodržovat na ochranu před onemocněním COVID-19, a zahrnují například časté mytí rukou a zakrývání úst a nosu při kýchání nebo kašli.

7 opatření na ochranu dítěte před onemocněním způsobeným virem RSV



- 1 Umývejte si často ruce**
myjte si ruce mýdlem a vodou nebo dezinfekčním prostředkem na ruce na bázi alkoholu po dobu alespoň 20 sekund, než se dotknete svého dítěte. Připomeňte ostatním, že mají postupovat stejně.
- 2 Vyhýbejte se přelidněným místům a blízkým kontaktům s nemocnými lidmi**
a malými dětmi. To zahrnuje líbání, sdílení šálků nebo příborů s lidmi, kteří mají příznaky podobné nachlazení.
- 3 Zakrývejte si ústa a nos při kašli a kýchání**
kapesníkem a po použití kapesník vyhodte do odpadkového koše nebo kašlejte a kýchejte do rukávu na předloktí.
- 4 Provádějte pravidelně čištění a dezinfekci povrchů**
k odstranění kapének, které mohou obsahovat choroboplodné zárodky. RSV může přežívat až 6 hodin na klikách, hračkách nebo pracovních deskách.
- 5 Udržujte svou domácnost a okolí dítěte bez kouře**
požádejte přátele a rodinu, aby respektovali vaše nekuřácké zásady u vás doma a v blízkosti vašeho dítěte.
- 6 Snažte se své dítě kojit**
ideálně po dobu prvních šesti měsíců života. Je však prokázáno, že kojení déle než dva měsíce chrání před těžkou formou infekce RSV.
- 7 Zeptejte se svého zdravotníka na možnosti imunizace**
před sezónou RSV (začátkem podzimu) a prodiskutujte s nimi dostupná řešení na ochranu vašeho dítěte před RSV.

Reference:
<http://www.webmd.com/lung/rsv-in-babies>
[16] doi.org/10.1136/bmjgh-2022-009693

3.2. Preventivní řešení na obzoru

Po dlouhou dobu byla jediná schválená a doporučená metoda pro prevenci závažné infekce RSV dostupná pouze pro vysoce rizikové skupiny, jako jsou extrémně předčasně narozené děti a osoby s určitými základními onemocněními, jako jsou vrozená srdeční choroba nebo chronické onemocnění plic. Toto preventivní řešení zahrnuje opakované měsíční injekce monoklonálních protilátek během sezóny RSV u této specifické populace vysoce rizikových dětí. Díky desetiletím výzkumu však existují nové možnosti imunizace, které se postupně stávají dostupnými v různých zemích, aby ochránily všechny kojence před onemocněním RSV.

Jeden preventivní přístup zahrnuje novou vakcínu proti RSV určenou pro nastávající matky, která byla schválena v USA a Evropě v roce 2023. Nastávající matky dostávají tuto vakcínu na ochranu svého dítěte. Po očkování matky tvoří protilátky, které přecházejí k nenarozenému dítěti přes placentu. To znamená, že se dítě narodí již s účinnou imunitní ochranou proti viru RSV, která přetrvává prvních několik měsíců života dítěte.

Z nedávného výzkumu vzešla nová protilátka označovaná jako „monoklonální protilátka s prodlouženým poločasem“, která byla schválena úřady v Evropě v roce 2022 a v USA v roce 2023. Tato monoklonální protilátka je navržena tak, aby poskytovala prodlouženou ochranu proti viru RSV všem kojencům, včetně kojenců plně donošených a zdravých. Podává se v jedné injekci na začátku první sezóny RSV vašeho dítěte a poskytuje pasivní imunizaci po celou sezónu RSV.

Ve vývoji jsou i další možnosti, včetně vakcíny na ochranu batolat v následných RSV sezónách a jiných monoklonálních protilátek. Souhrnně řečeno, na obzoru se objevují slibná preventivní řešení, která buď čekají na schválení regulačními orgány, implementaci, nebo jsou stále ve výzkumu a vývoji. Všechna preventivní řešení však nemusí být dostupná ve všech zemích ve stejnou dobu, jelikož je jejich zavádění a používání kontrolováno vnitrostátními orgány a podle vnitrostátních pokynů.

V mezidobí můžete přispět ke snížení rizika nákazy dodržováním dobré hygieny, kojením a vyhýbáním se pasivnímu kouření. Na doporučená a dostupná ochranná opatření pro vaše dítě je vhodné se zeptat zdravotníka



Quint a Elise Stolwijkovi,
rodiče malého Minka,
Utrecht, Nizozemsko



Začátkem roku dostal náš syn RSV a musel se léčit na dětské jednotce intenzivní péče. V nemocnici jsme zažili těžké období plné nejistoty, úzkosti a stresu. Dnes jsme ale rádi, že jsme se nechali vést šestým smyslem a nechali našeho Minka vyšetřit u odborníků. Všem rodičům můžeme takový postup vřele doporučit: naslouchejte své intuici a na nic nečekejte! Existuje také několik opatření, která můžete zavést do každodenního života a snížit tak riziko infekce pro vaše dítě. Například můžete omezit návštěvy po porodu, jak z hlediska četnosti, tak i v délce. Nebojte se požádat ostatní děti s rýmou, aby nenavštěvovaly vaše miminko, dokud se plně neuzdraví. Každý chce pro vaše dítě to nejlepší a takové opatření určitě pochopí.



3.3. Co je třeba zvážit po prodělání RSV infekce

Pokud vaše dítě prodělalo infekci virem RSV nebo muselo být dokonce hospitalizováno, zažili jste nepochybně těžké časy a období rekonvalescence bylo pravděpodobně provázeno obavami z možné opětovné infekce virem RSV. Obavy se nemají přehánět, je však vhodné zachovat bdělost a zavést do každodenního života smysluplná a rozumná pravidla. Například můžete podpořit imunitní systém, svůj i svého dítěte, vyváženou stravou, pobytem na čerstvém vzduchu a dostatečným spánkem, vhodné je také dodržovat některá základní hygienická a distanční opatření, která se osvědčila již během pandemie COVID-19. Dodržování těchto opatření může přispět k ochraně vašeho dítěte před opětovnou infekcí a omezit šíření viru.

RSV se může týkat všech kojenců, proto je důležité zachovat ostražitost, rozpoznat příznaky a včas přijmout nezbytná opatření k prevenci infekce.

Pokud vaše dítě mělo RSV, patrně jste prošli velmi intenzivním a obtížným obdobím a nyní máte obavy o zdraví a další vývoj svého dítěte.

Sledujte aktuální informace, diskutujte o rizicích RSV. Pokud dojde k opětovné infekci, je často mírnější s méně závažnými příznaky. Zachovejte si ostražitost a neváhejte s předstihem informovat svého lékaře, pracovníky novorozeneckého oddělení nebo poskytovatele zdravotní péče.

Důvěřujte svým instinktům. Pokud vám vaše intuice napovídá, že něco není v pořádku, poslechněte ji a vyhledejte okamžité pomoc, navštivte svého pediatra, který stanoví správnou diagnózu.



Udržujte si fyzický odstup. Snažte se zabránit ostatním dospělým a dětem s příznaky podobnými nachlazení, aby se dotýkali a mazlili se s vaším dítětem. Dodržování fyzického odstupu a osvědčená hygienická opatření vám pomohou předejít opětovné infekci, zejména v zimních měsících.

Mějte na paměti, že nejste sami. Požádejte ostatní rodinné příslušníky nebo přátele o podporu a neváhejte se podělit o své zkušenosti, možná i na sociálních sítích, abyste zvýšili obecné povědomí o emoční náročnosti a varovných příznacích RSV infekce.

Reference



- [1] Øymar K, Skjerven HO, Mikalsen IB. Acute bronchiolitis in infants, a review. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med*. 2014 Apr 3;22:23.
- [2] Wong K, Robinson JL, Hawkes MT. Risk of Repeated Admissions for Respiratory Syncytial Virus in a Cohort of >10 000 Hospitalized Children. *J Pediatric Infect Dis Soc*. 2021 Apr 3;10(3):352–8.
- [3] Bont L, Checchia PA, Fauroux B, Figueras-Aloy J, Manzoni P, Paes B, et al. Defining the Epidemiology and Burden of Severe Respiratory Syncytial Virus Infection Among Infants and Children in Western Countries. *Infect Dis and Ther*. 2016 Sep;5(3):271–98.
- [4] Rosas-Salazar C, Chirkova T, Gebretsadik T, Chappell JD, Peebles RS, Dupont WD, et al. Respiratory syncytial virus infection during infancy and asthma during childhood in the USA (INSPIRE): a population-based, prospective birth cohort study. *Lancet*. 2023 May 20;401(10389):1669–80.
- [5] Priante E, Cavicchiolo ME, Baraldi E. RSV infection and respiratory sequelae. *Minerva Pediatr*. 2018 Dec;70(6):623–33.
- [6] Wildenbeest JG, Billard MN, Zuurbier RP, Korsten K, Langedijk AC, van de Ven PM, et al. The burden of respiratory syncytial virus in healthy term-born infants in Europe: a prospective birth cohort study. *Lancet Respir Med*. 2023 Apr;11(4):341–53.
- [7] Thwaites R, Buchan S, Fullarton J, Morris C, Grubb E, Rodgers-Gray B, et al. Clinical burden of severe respiratory syncytial virus infection during the first 2 years of life in children born between 2000 and 2011 in Scotland. *Eur J Pediatr*. 2020 May;179(5):791–9.
- [8] Hartmann K, Liese JG, Kemmling D, Prifert C, Weißbrich B, Thilakarathne P, et al. Clinical Burden of Respiratory Syncytial Virus in Hospitalized Children Aged ≤ 5 years (INSPIRE Study). *J Infect Dis*. 2022 Aug 26;226(3):386–95.
- [9] Demont C, Petrica N, Bardoulat I, Duret S, Watier L, Chosidow A, et al. Economic and disease burden of RSV-associated hospitalizations in young children in France, from 2010 through 2018. *BMC Infect Dis*. 2021 Aug 2;21(1):730.
- [10] Barbati F, Moriondo M, Pisano L, Calistri E, Lodi L, Ricci S, et al. Epidemiology of Respiratory Syncytial Virus-Related Hospitalization Over a 5-Year Period in Italy: Evaluation of Seasonality and Age Distribution Before Vaccine Introduction. *Vaccines (Basel)*. 2020 Jan 4;8(1):15.
- [11] Sanchez-Luna M, Elola FJ, Fernandez-Perez C, Bernal JL, Lopez-Pineda A. Trends in respiratory syncytial virus bronchiolitis hospitalizations in children less than 1 year: 2004–2012. *Curr Med Res Opin*. 2016 Apr 2;32(4):693–8.
- [12] Bont L. Nosocomial RSV infection control and outbreak management. *Paediatr Respir Rev*. 2009 Jun 1;10(Suppl 1):16–7.
- [13] Centers for Disease Control and Prevention. RSV Transmission. [Internet]. 2023 [cited 2023 Aug 2]. Available from: <https://www.cdc.gov/rsv/about/transmission.html>.
- [14] Jacoby P, Glass K, Moore HC. Characterizing the risk of respiratory syncytial virus in infants with older siblings: a population-based birth cohort study. *Epidemiol Infect*. 2017 Jan;145(2):266–71.
- [15] Xing Y, Proesmans M. New therapies for acute RSV infections: where are we? *Eur J Pediatr*. 2019 Feb;178(2):131–8.
- [16] Mineva GM, Purtill H, Dunne CP, Philip RK. Impact of breastfeeding on the incidence and severity of respiratory syncytial virus (RSV)-associated acute lower respiratory infections in infants: a systematic review highlighting the global relevance of primary prevention. *BMJ Glob Health*. 2023 Feb;8(2):e009693.

Další informace, užitečné adresy a odkazy*

5

Údaje nejsou vyčerpávající.

Obecné informace

Le Haute Autorité de santé (HAS) <https://www.has-sante.fr>

National Health Service (NHS) <https://www.nhs.uk>

Nemours KidsHealth <https://kidshealth.org>

Robert-Koch-Institut (RKI) <https://www.rki.de>

Asociace, sítě a spolky a organizace pro rodiče, pacienty a zdravotníky

Národní

Česká republika

Česká neonatologická společnost ČLS JEP

Web: <https://cneos.cz/>

Evropa

Evropská plicní nadace -

Informace jsou dostupné v několika jazycích.

Web: <https://europeanlung.org>

RSV patient network (Síť pro pacienty s RSV)

Web: <http://www.resvinet.org>

Respiratory Syncytial Virus Consortium in Europe (Evropské konsorcium pro výzkum respiračního syncytiálního viru) (RESCEU)

Web: <https://resc-eu.org>

European Respiratory Society (Evropská respirační společnost)

Web: <https://www.ersnet.org>

Mezinárodní

International Respiratory Syncytial Virus Society (Mezinárodní společnost pro respirační syncytiální viry) (IRSVS)

Web: <https://isirv.org>

Forum of International Respiratory Societies (Fórum mezinárodních respiračních společností)

Web: <https://www.firsnet.org>

Poděkování (v abecedním pořadí)

Autoři



Sarah Fuegenschuh,
bývalá vedoucí
komunikace ve společnosti
GFCNI, Německo



Silke Mader,
spoluzakladatelka a
předsedkyně GFCNI,
Německo



Luc J. I. Zimmermann,
bývalý Medical Director
nadace GFCNI, profesor
pediatrie a neonatologie na
Maastricht, Nizozemsko

Poradní a odborná redakce



Angelika Berger, profesorka dětského a dorostového lékařství, vedoucí
oddělení neonatologie, dětské intenzivní péče a neuropediatrie, vedoucí
komplexního centra pro pediatrii na Lékařské univerzitě ve Vídni,
Rakousko



Louis Bont, profesor pediatrie, specialista na dětské infekční choroby,
UMC Utrecht, Nizozemsko



Manuel Sanchez Luna, odborný lékařský ředitel neonatologického
oddělení a novorozenecké JIP a profesor pediatrie v nemocnici General
Universitario Gregorio Marañon, Univerzita Complutense, Španělsko



Charles C. Roehr, profesor neonatologie a perinatálního výzkumu, Faculty
of Health Sciences (Fakulta zdravotních věd), Oddělení neonatologie,
University of Bristol (Bristolská univerzita), UK

Zvláštní poděkování patří Lucii Žáčkové a Dr. XY za pomoc při korekturách a opravách českého překladu této brožury.



Nedoklubko

Kdo jsme

Nedoklubko je česká nezisková organizace, která už více než 20 let podporuje rodiny předčasně narozených dětí a usiluje o zlepšení péče v neonatologii. Spolupracujeme s nemocnicemi, odborníky i institucemi, abychom přispěli ke kvalitnější péči o nedonošené děti a jejich rodiny.

Naše poslání

Poskytujeme rodičům ucelenou podporu, informace a vzdělávání. Podporujeme spolupráci mezi rodinami a zdravotníky a prosazujeme osvědčené přístupy založené na důkazech i aktivní zapojení rodičů do péče.

Naše vize

Usilujeme o to, aby každé předčasně narozené dítě v Česku dostalo tu nejlepší možnou péči – s důrazem na blízkost, nulovou separaci a spolupráci rodiny a týmu neonatologů.

www.nedoklubko.cz

Adresa:

Nedoklubko z.s.

V olšínách 82

100 00 Praha 10

Kontakt: **info@nedoklubko.cz**

*Despeena, narozená ve 24. týdnu těhotenství,
porodní hmotnost 820 gramů*



Nadace GFCNI může pomáhat potřebným díky vašim darům!

Děkujeme všem dárcům za jejich štědrost a zájem o zlepšování zdraví matek a novorozenců. Všechny příspěvky, bez ohledu na jejich výši, nám pomáhají dosahovat našich cílů a umožňují poskytovat životně důležitou pomoc.

Bank fuer Sozialwirtschaft

Vlastník účtu: GFCNI

BIC/SWIFT: BFSW DE33 XXX

IBAN: DE18 3702 0500 0008 8109 00

GFCNI je registrovaná charitativní organizace certifikovaná mnichovským finančním úřadem jako způsobilá pro podporu, certifikát vydaný dne 6. listopadu 2020, daňové referenční číslo 143/235/22619, a jako taková může vydávat potvrzení o darech. Uveďte prosím svou adresu v referenčním řádku, abychom mohli vystavit potvrzení o poskytnutém daru*.

GFCNI může vydávat potvrzení o poskytnutém daru v anglickém jazyce, nemůže však zaručit akceptaci tohoto potvrzení vámi specifikovaným daňovým úřadem.

Z důvodu snížení administrativní zátěže bude GFCNI vydávat potvrzení o poskytnutém daru od částky 25 eur nebo vyšší (roční úhrnná částka daru). Pokud však potřebujete potvrzení o poskytnutém daru i za dary o nižší hodnotě, neváhejte nás kontaktovat na adrese:

donations@gfnci.org.

*Právním základem pro zpracování údajů je článek 6 odst. 1 b) GDPR. Pro další informace navštivte:
www.gfnci.org/data-protection.

Impresum

Zodpovědnost za editaci a správnost obsahu:



Hofmannstrasse 7A

tel: +49 (0)89 890 83 26-0

info@gfnci.org

81379 Mnichov, Německo

fax: +49 (0)89 890 83 26-10

www.gfnci.org

© GFCNI 09/2025. První vydání. Všechna práva vyhrazena.

Obrázky

Quirin Leppert, www.shutterstock.com / SUKJAI PHOTO / Tomsickova Tatyana / Marius Pirvu / ElRoi / katunes pcnok / Alliance Images

Tato brožura byla vydána s laskavou podporou společnosti Sanofi.

Tato brožura byla vypracována v dobré víře a v souladu se současným stavem vědeckých poznatků. Odmítáme však veškerou odpovědnost za jakékoli chyby nebo změny informací a skutečností po datu vyhotovení této brožury.

Máte-li jakékoli dotazy, připomínky nebo zpětnou vazbu k této brožuře, napište nám na e-mail: info@gfnci.org.

O GFCNI

Global Foundation for the Care of Newborn Infants (GFCNI) je první globální organizací a sítí, která spojuje pacienty, rodiny, zdravotnické pracovníky, lékařský personál a vědce z různých oborů, oblastí a zemí – všichni se společným cílem zlepšit zdraví a kvalitu péče o novorozence a jejich rodiny po celém světě. Představujeme si budoucnost, ve které každé narozené dítě dostane správnou péči ve správný čas a na správném místě!

Pro více informací navštivte prosím www.gfnci.org

Proč mají být rodiče všech kojenců dobře obeznámeni s respiračním syncytiálním virem

Tuto brožuru vám poskytuje:



Ve spolupráci s



S laskavou podporou společnosti **sanofi**

