

Příloha č. 23 k vyhlášce č. 473/2008 Sb.

System epidemiologické bdělosti lymeské borreliózy

Čl. 1

Klinická definice onemocnění

Klinická diagnóza lymeské borreliózy je stanovena na podkladě kritérií pro tři fáze nemoci:

1. Časná lokalizovaná borrelióza je charakterizována kožními projevy označenými jako erythema migrans.

2. Časná diseminovaná borrelióza je charakterizována přítomností původce v tkáni kožní (borreliový lymfocytom), muskuloskeletální, nervové a srdeční, (myalgie, artralgie, rekurentní artritidy, postižení mozkových nervů N II, III-VI, VII, VIII, meningomyeloradikuloneuritidy „Garin-Bujadoux-Bannwarthův syndrom“, aseptické meningitidy, karditidy).
3. Pozdní chronická borrelióza, která vzniká po několika měsících až letech po infekci, je charakterizována postižením nervové soustavy (chronické encefalomyelopatie, chronické polyneuritidy, deprese a další psychické projevy), kloubů (lymeská artritida) a kůže (zánětlivá nebo atrofická akrodermatitida).

Čl. 2

Laboratorní diagnostika

1. Průkaz přítomnosti protilátek třídy IgM a IgG proti borreliím v séru nebo v mozkomíšním moku a v synoviální tekutině pomocí enzymatické imunoanalýzy (ELISA) v klinicky sporných případech potvrzené metodou imunoblotu (Western blotu).
2. Kultivační průkaz *Borrelia burgdorferi sensu lato* z klinického materiálu.
3. Bezkuřivační průkaz antigenů nebo detekce genomové a plasmidové nukleové kyseliny (DNA) borrelií, případně v kombinaci s přímým mikroskopickým průkazem.

Pro zahájení léčby v akutní fázi podle článku 1 odstavce 1 není průkaz protilátek potřebný.

Čl. 3

Epidemiologická kritéria

Alespoň jedna z následujících epidemiologických souvislostí během posledních 4 týdnů před objevením prvních příznaků onemocnění:

1. Potvrzené přisátí klíštěte.
2. Pobyt v oblasti výskytu klíšťat.
3. Riziková manipulace s klíštětem, zejména odstraňování klíštěte, kdy došlo k přímému kontaktu kůže pacienta.

Čl. 4

Klasifikace případu onemocnění

- A. Možný: Případ, který splňuje klinickou definici onemocnění.
- B. Pravděpodobný: Případ, který splňuje definici klinického obrazu a je v epidemiologické souvislosti s potvrzeným přisátím klíštěte.
- C. Potvrzený: Případ, který splňuje definici klinického obrazu a byl potvrzen výsledkem laboratorního vyšetření.

Čl. 5**Shromažďování údajů a jejich hlášení**

Osoba poskytující péči¹⁾, která diagnostikuje onemocnění lymeskou borreliózou, podle kritérií v člancích 1 až 3, hlásí orgánu ochrany veřejného zdraví pravděpodobný a potvrzený případ onemocnění nebo úmrtí na toto onemocnění.

Čl. 6**Epidemiologické šetření při podezření na výskyt lymeské borreliózy**

1. Osoba poskytující péči¹⁾, která vyslovila podezření na onemocnění lymeskou borreliózou, zajistí odběr biologického materiálu na laboratorní průkaz etiologie a jeho transport do vyšetřující laboratoře.
2. Orgán ochrany veřejného zdraví zajistí epidemiologické šetření, při kterém, mimo standardně zjišťované skutečnosti, eviduje klinickou formu onemocnění, případné úmrtí a pátrá po pravděpodobném místě nákazy.

Čl. 7**Protiepidemická opatření proti šíření lymeské borreliózy**

1. Hlášení onemocnění lymeskou borreliózou podle článku 5.
2. Protiepidemické oddělení orgánu ochrany veřejného zdraví v oblasti své působnosti eviduje ohniska výskytu lymeské borreliózy a doporučuje jejich návštěvníkům dodržování preventivních opatření vedoucích ke snížení rizika napadení klíšťaty.
3. Osobám po prodělané borrelióze se nedoporučuje dárcovství krve a krevních derivátů nebo kostní dřeně po dobu 2 let.
4. Státní zdravotní ústav ve spolupráci s Českým hydrometeorologickým ústavem během sezóny provádí předpověď aktivity klíšťat, která je jako orientační údaj pro občany umístěna na webových stránkách Ministerstva zdravotnictví, Státního zdravotního ústavu a orgánů ochrany veřejného zdraví.