

Małpia zaraza

Polska i świat nie otrząsnęły się jeszcze po skutkach pandemii wywołanej SARS-CoV-2, gdy na horyzoncie pojawia się całkiem nowe zagrożenie. Wszyscy wstrzymują oddech obawiając się powtórki kryzysu zdrowotnego i ekonomicznego. Po nietoperzach, ludzie postanowiły zaatakować małpy i gryzonie.

Podczas, gdy media prześcigają się w publikacjach drastycznych zdjęć dzieci z Afryki zaatakowanych przez małpią ospę, naukowcy są dość ostrożni w wypowiedziach na temat potencjalnego rozwoju pandemii tej choroby. Dr Tomasz Dzieciatkowski, wirusolog z WUM w wypowiedzi dla Onetu uspokaja: „ spirala strachu nakręcana jest przez media i tak naprawdę nie ma się czego bać”, a „same objawy choroby jeśli już, to są dość łagodne” . Podkreśla jednak, że w porównaniu z poprzednimi latami zmienił się sposób transmisji wirusa . Do tej pory małpią ospą zarażały się jedynie osoby, które przebywały na terenach endemicznych wirusa tj. w Afryce zachodniej, natomiast w tej chwili część przypadków dotyczy osób, które nigdy tam nie były. Zatem najbardziej zagadkowa pozostaje nowa droga transmisji wirusa. Do tej pory zarażenie między ludźmi było sporadyczne, ale to się zmieniło. Wiadomo już, że na terenie USA, gdzie do tej pory zidentyfikowano 27 przypadków tej choroby, krążą przynajmniej dwa typy wirusa, a sam wirus mutuje szybciej niż tego się spodziewano. Co dziwniejsze Jennifer McQuiston, zastępca dyrektora w High Consequence Pathogens and Pathology CDC, US podała, że "analiza genetyczna wykazała, że choć zachorowania są do siebie podobne, warianty wirusa nie są ze sobą powiązane". Jednak prof. Andrew Read z Pennsylvania State University uspokaja nastroje krótkim stwierdzeniem: "widzimy dziś więcej, ponieważ bardziej się przyglądamy".

Wiadomo, że choroba pierwotnie jest odzwierzęca, przenoszona na ludzi dotąd głównie przez gryzonie (wiewiórki, myszy , szczury) i małpy, a wywoływana jest przez wirusa (MPXV) z rodzaju Orthopoxvirus, który należy do rodziny Poxviridae. Okres inkubacji wirusa małpiej ospy trwa od 7 do 14 dni (w niektórych przypadkach 5-21 dni). Od człowieka można się zarazić drogą kropelkową lub poprzez kontakt z krwią i wydzielinami w czasie bezpośredniego kontaktu z osobą zakażoną, przez śluzówki. Początkowe objawy choroby są niespecyficzne i są to: wysoka gorączka- powyżej 38,5 C, uogólnione lub miejscowe powiększenie węzłów chłonnych (w odróżnieniu od ospy wietrznej), ból głowy, ból pleców, znaczne osłabienie. W ciągu pierwszych trzech dni u pacjenta pojawia się wysypka obejmująca usta oraz skórę. Początkowo wykwity mają postać plamistą, która zmienia się w pęcherze. Wykwity występują w kolejności: plamki, grudki, pęcherzyki, krosty, strupki. Wysypka zazwyczaj zaczyna się na twarzy i następnie rozprzestrzenia się na inne części ciała, a w czasie jej wystąpienia osoba chora jest zakaźna. Wysypka

utrzymuje się przez 2-4 tygodni, blizny po odpadnięciu strupów są bardzo głębokie, ale zanikają w okresie 1-4 lat.

Wirus małpiej ospy został zidentyfikowany po raz pierwszy w 1958 roku, natomiast pierwszy przypadek choroby u człowieka został naukowo potwierdzony w 1970 roku u mieszkańca afrykańskiego Kongo. Do niedawna choroba ta występowała endemicznie w Afryce, jednak mała epidemia pojawiła się ostatnio w USA w 2003 roku, kiedy stwierdzono kilkadziesiąt przypadków tej choroby. Pierwszy przypadek małpiej ospy w Europie w tym roku zidentyfikowano 7 maja u mieszkańca Wielkiej Brytanii, który powrócił z podróży do Nigerii. Od tego czasu przypadki małpiej ospy w postaci ognisk zachorowań obejmujących po kilkadziesiąt osób pojawiły się już w innych krajach europejskich m.in. w: Hiszpanii i Portugalii. Według danych polskiego ministerstwa zdrowia poza Afryką do dnia 24 maja 2022 r. potwierdzono 131 przypadków i 106 podejrzeń choroby. W Polsce pierwszy przypadek zanotowano 10 czerwca 2022 roku u mężczyzny, który wrócił z hiszpańskiej wyspy.

Obecnie leczenie opiera się na profilaktyce zakażeń, czyli unikaniu kontaktów z osobami chorymi. Póki co nie ma szczepionki dedykowanej przeciw małpiej ospie. Szczepionka trzeciej generacji ImvanexTM przeciw ospie prawdziwej zarejestrowana w Unii Europejskiej (w 2013 r.) zawierająca zmodyfikowany szczep wirusa ospy krowianki Ankara-MVA, nie jest oficjalnie zarejestrowana do stosowania w zapobieganiu ospie małpiej. Jednak jak mówi prof. Agnieszka Szuster-Ciesielska z Katedry Wirusologii i Immunologii UMCS w Lublinie: „(szczepionka ta) gwarantuje bardzo wysoką, niemal stuprocentową ochronę do pięciu lat po iniekcji”. Wiadomo też, że odporność na ospę prawdziwą po tym szczepieniu utrzymuje się nawet do 75 lat. Szczepionka nie jest jednak na razie dostępna w obrocie detalicznym.

Patrycja Proc

Panaceum 07/22

Źródło: medonet.pl, onet.pl , gov.pl