

Įspūdžiai iš podiplominių ESCMID kursų *Pernešėjų platinamos ligos* Sent Maksime (Prancūzija)



Doc. Monika Kuliešė
Lietuvos sveikatos mokslų
universiteto Medicinos akademijos
Infekcinių ligų klinika

2024 metų spalio 23–25 dienomis Sent Maksime (Prancūzija) vyko Lietuvos infektologų draugijos ir Prancūzijos infektologų draugijos organizuoti Europos klinikinės mikrobiologijos ir infekcinių ligų draugijos (ESCMID) podiplominiai kursai *Pernešėjų platinamos ligos* (angl. *Vector-borne diseases*). 3 dienų kursuose pranešimus skaitė 22 ekspertai iš Europos šalių. Buvo aptariami naujausi moksliniai laimėjimai įvairių pernešėjų platinamų užkrečiamųjų ligų (pavyzdžiui, uodų, erkių, blusų, utėlių ir kt.) diagnostikos, gydymo, kontrolės ir profilaktikos srityse. Pranešimus skaitė, savo žiniomis ir patirtimi dalijosi ir atstovai iš Lietuvos – doc. dr. Daiva Radzišauskienė (Vilniaus universiteto ligoninė *Santaros* klinikos) ir dokt. Roberta Vaikutytė-Ramanauskienė (Lietuvos sveikatos mokslų universiteto Infekcinių ligų klinika). Erkių platinamų ligų

sesijoje pirmininkavo Lietuvos infektologų draugijos pirmininkė doc. dr. Danguolė Važnaisienė. Kursuose dalyvavo rezid. Fausta Majauskaitė (Vilniaus universiteto ligoninė *Santaros* klinikos), gavusi ESCMID stipendiją. Aš, doc. M. Kuliešė, ir gyd. Gabrielė Gaižutytė-Monte Leone esame dėkingos Lietuvos infektologų draugijai už suteiktą galimybę pagilinti turimas bei įgyti naujų žinių apie pernešėjų platinamas ligas.

Pernešėjų platinamų ligų epidemiologiją Europoje pristatė Alexandra Mailles (Prancūzija). Mokslininkė pranešime pabrėžė, kad pernešėjų platinamos ligos, remiantis Pasaulio sveikatos organizacijos duomenimis, kasmet nusineša daugiau nei 1 mln. gyvybių per metus ir sudaro 17 proc. visų infekcinių ligų pasaulyje. Dažniausia pernešėjų platinama liga yra maliarija (daugiau nei 240 mln. atvejų ir daugiau nei 600 000 mirčių per metus) ir dengės karštligė (dažniausia arbovirusinė infekcija, sukelianti apie 40 000 mirčių per metus). Dauguma pernešėjų platinamų ligų yra endeminės, tačiau vis dažniau fiksuojami netikėti protrūkiai naujuose regionuose.

Paminėtinas *Oropouche* viruso protrūkis Pietų Amerikoje, kilęs 2023–2024 metais. *Oropouche* virusas, priklausantis *Peribunyavirus* šeimai, pirmą kartą atrastas 1955 metais Tobago ir Trinidado salose. Jį perduoda *Culicoides paraensis* uodai. *Oropouche* infekcijos simptomai gali būti panašūs į dengės karštligę, čikungunijos ar Zikos virusų sukiamas ligas. Daugiausiai susirgimų minėto protrūkio metu nustatyta Brazilijoje



Klinikinių atvejų sesija

ir Kuboje – užregistruota daugiau nei 500 patvirtintų ir daugiau nei 10 000 įtariamų ligos atvejų. Negana to, įvežtiniai ligos atvejai nustatyti Europoje ir Šiaurės Amerikoje. Tyrimai atskleidė, kad protrūkį sukėlęs naujas viruso variantas gali būti labiau virulentiškas, lemiantis didesnę užkrečiamumą, sukeliantis daugiau komplikacijų, įskaitant persileidimus nėštumo metu ir vaisiaus mikrocefaliją. A. Mailles pabrėžė pernešėjų platinamų infekcijų prevencijos ir visuomenės sveikatos priežiūros institucijų bendradarbiavimo svarbą, siekiant mažinti sergamumą pernešėjų platinamomis ligomis ir jų sukeltą naštą.

Doc. dr. D. Radzišauskienė detaliai apžvelgė Laimo boreliozės kliniką, skirtingas ligos formas, diagnostikos metodus, jų iššūkius ir gydymą. Docentė pabrėžė, kad, diagnozuojant Laimo ligą, svarbiausia yra remtis klinikiniais ligos požymiais, būdingais skirtingoms Laimo boreliozės formoms, tuomet spręsti dėl tinkamiausios diagnostikos. Doc. dr. D. Radzišauskienė aptarė antikūnų tyrimo problematiką, pabrėžė, kad serologiniai tyrimai neturėtų būti skiriami asmenims, neturintiems Laimo boreliozės požymių. Gautas teigiamas tyrimo rezultatas be Laimo boreliozei būdingos klinikos nėra indikacija skirti antibakterinį gydymą. Teigiamas antikūnų rezultatas be ligos požymių galimas dėl klaidingai teigiamų serologinių reakcijų, taip pat reikėtų prisiminti, kad po persirgimo bei sėkmingo gydymo antikūnai gali išlikti teigiami ilgą laiką. Teigiamą serologinio tyrimo rezultatą gali lemti kryžminės reakcijos su kitomis ligomis. Dėl šių priežasčių, remiantis tik teigiamu serologinio tyrimo rezultatu be ligos požymių, antibakterinis gydymas neturėtų būti skiriamas.

Didelio susidomėjimo sulaukė dokt. R. Vaikutytės-Ramanauskienės pranešimas. Ji pasidalijo 3 klinikiniais gydytų pacientų, sirgusių Laimo kardu, tularemija ir sunkiu erkinio encefalitu, atvejais. Gydytoja detaliai aptarė kiekvieno paciento ligos eigą, diferencinės diagnostikos iššūkius, gydymą, pristatė pacientų ligos išeitis. Atvejus pristatė interaktyviai, kėlė klausimus kursų dalyviams ir skatino įsitraukti į diskusiją, suformulavo aiškias žinutes pamąstymui ir pabrėžė daugiadalykės komandos svarbą bei pacientų motyvaciją siekiant kuo geresnių išiečių sveikstant.

Pranešimą apie įvairias infekcines ligas platinamus pernešėjus skaitė Anna Cohuet (Prancūzija). Mokslinin-



Komanda iš Lietuvos Prancūzijoje vykusiuose kursuose

kė detaliai aptarė įvairių nariuotakojų, pernešančių ligas žmonėms, biologiją, paplitimą, ligų pernešimo mechanizmus. Pabrėžė poreikį imtis veiksmingesnių prevencijos priemonių, kad būtų sumažintas žmonių kontaktas su skirtingais pernešėjais, akcentavo mokslinių tyrimų svarbą, siekiant sumažinti užsikrėtimų skaičių. Be to, lektorė vedė praktines dirbtuves, kuriose dalyviai mokėsi atpažinti skirtingas infekcines ligas platinamus sukėlėjus.

Martinas Grau (Prancūzija) aptarė antivektorines priemones, skirtas uodų platinamų ligų prevencijai. Daugiausiai dėmesio buvo skiriama lervų naikinimui ir stovinčio vandens mažinimui. Akcentuota insekticidų, sterilizuotų uodų technologijos bei repelentų naudojimo svarba, siekiant sumažinti užkrėstų uodų populiaciją. Lektorius pabrėžė, kad visiškai išnaikinti uodų neįmanoma, tačiau kontrolė pasiekama pasitelkus kompleksines priemones. O tam būtinas ir visuomenės įsitraukimas.

Helena Askling (Švedija) pristatė erkinio encefalito vakcinacijos, finansuojamos iš valstybės lėšų, naudos ir išlaidų analizę. Švedijoje ir kitose Europos šalyse atlikti tyrimai atskleidė, kad valstybės finansuojami erkinio encefalito skiepai yra ekonomiškai efektyvus ir tinkamas sprendimas erkinio encefalito prevencijai. Geriausių rezultatų pasiekta pradėjus skiepyti vaikus nuo 3 metų, nes ilgai susidarė veiksmingas imuninis atsakas, buvo užkirstas kelias sergamumui erkinio encefalitu. Be to, skiepijimas gali būti atliekamas ilgesniais intervalais – kas 10 metų.

Cécile Ficko (Prancūzija) dalijosi žiniomis apie geltonojo drugio karštligę ir ligos profilaktiką skiepais. Geltonoji karštinė yra zoonozinė liga, todėl visiškai jos išnaikinti neįmanoma. Norint užkirsti kelią protrūkiams endeminėse teritorijose, būtina pasiekti 60–80 proc.

vakcinacijos apimtis. Deja, dabartinės vakcinacijos apimtys yra gerokai mažesnės. Kliūčių sukelia ir vakcinų trūkumas. Pasaulio sveikatos organizacijos vertinimu, norint išnaikinti geltonąją karštligę, kasmet reiktų 140 mln. vakcinų dozių. Deja, 2021 metais liko nepatenkintas 60 mln. dozių poreikis. Lektorė pristatė *the EYE* strategiją 2017–2026 metams, skirtą kovoti su geltonosios karštligės protrūkiais pasauliniu mastu. Strategijos tikslas – visiškai išnaikinti geltonosios karštligės epidemijas, tačiau tam būtina toliau stiprinti vakcinų gamybą bei kurti naujas veiksmingesnes vakcinų technologijas.

Alesas Chrdle'is (Čekija) pristatė tuliaremijos, dažniausiai plintančios per erkių įkandimus, aktualijas. Pagrindinis tiksliausias diagnostikos metodas yra PGR tyrimas. Mėginys tyrimui imamas iš pažeidimo vietos – limfmazgių, bronchoalveolinio lavažo, kraujo. Esant odos pažeidimui, mėginį pakanka paimti nuo odos paviršiaus. Lietuvoje tuliaremiškai diagnozuoti taikomi serologiniai tyrimai, tačiau serokonversijos ir teigiamo tyrimo rezultato galima tikėtis ne anksčiau kaip po 10–20 dienų nuo simptomų pasireiškimo. Esant dideliame klinikiniam įtarimui ir nesulaukus gydymo beta laktaminiais antibiotikais atsako, tuliaremią tikslinga gydyti empiriškai (jei net nėra pirminio teigiamo serologinio tyrimo rezultato) – gentamicinu, doksiciklinu ar ciprofloksacinu, atsižvelgiant į ligos formą. Lektorius pabrėžė, kad, esant supūliavusiam tuliaremiškai pažeistam limfmazgiui, siekiant išvengti lėtinio fistulių susidarymo, jis turi būti pašalintas kartu su kapsule.

Corneliu'is Petru Popescu'as (Rumunija) apžvelgė Vakarų Nilo ir Usutu virusų infekcijas, kurios pastaraisiais metais tapo vis dažniau registruojamos Europoje, jų keliamą grėsmę visuomenės sveikatai, perdavimo būdus ir poveikį. Vakarų Nilo ir Usutu arbovirusai plinta per uodų įkandimus. Virusais infekuoti uodai yra paplitę visoje Europoje. Didžiausias paplitimas nustatomas Rumunijoje, Italijoje, Vokietijoje, Austrijoje, Graikijoje ir kitose šalyse. Šie arbovirusai dažniausiai sukelia nesunkias infekcijas, tačiau vyresnio amžiaus, gretutinėmis ligomis sergantiems ir rizikos veiksnių turintiems asmenims galimas nervų sistemos pažeidimas – meningitas, encefalitas, vangus paralyžius ir kt. Lektorius pabrėžė, kad pastaraisiais metais Europoje stebimas didesnis šių virusų sukeltų infekcijų atvejų žmonių skaičius. Tai, kad virusais infekuoti uodai paplitę Lietuvos kaimynėse šalyse, leidžia daryti prielaidą, kad ir Vakarų Nilo, ir Usutu virusais infekuotų uodų galime turėti ir Lietuvoje. Vadinas, esant neaiškios etiologijos virusinėms nervų sistemos infekcijoms, derėtų prisiminti ir šiuos arbovirusus.



Pertraukos metu su kolegėmis iš Kauno
dokt. R. Vaikutyte-Ramanauskienė ir doc. dr. D. Važnaisienė

Stephenas Leibas ir Simone Leoni (Šveicarija) pristatė Berno universiteto Infekcinių ligų institute atliekamus tyrimus, skirtus antivirusinio erkinio encefalito gydymo paieškoms. Mokslininkai pasidalijo laboratorijoje atliekamų tyrimų su Wistaro žiurkių jaunikliais, infekuotais erkinio encefalitu, rezultatais. Nustatyta, kad antivirusiniai vaistai bėmnifosbuviras ir remdesiviras turi potencialą veiksmingai stabdyti erkinio encefalito viruso replikaciją smegenų ląstelėse ir sumažinti uždegiminių procesų intensyvumą. Tyrimai kol kas yra eksperimentiniai, tačiau rezultatai suteikia vilties, kad ateityje erkinis encefalitas turės veiksmingą antivirusinį gydymą, padėsiantį sumažinti sunkios ligos ir komplikacijų riziką.

Kursuose turėjome galimybę pagilinti turimas ir įgyti naujų žinių apie pernešėjų platinamas ligas. Susipažinome su naujausiais moksliniais tyrimais, skirtingu geografiniu pernešėjų paplitimu, ligų diagnostikos metodais, gydymo galimybėmis ir ilgalaikiais padariniais. Be to, tai buvo puiki proga susipažinti su kolegėmis iš Europos šalių, pasidalyti skirtingomis patirtimis ir užmegzti naujų ryšių.