

SOUHRN

Infekční záněty centrálního nervového systému (CNS) patřily a bohužel nadále patří k onemocněním, které významným způsobem zvyšují mortalitu a morbiditu v dětské populaci ve vyspělých zemích i v zemích třetího světa.

Celkem 133 dětí s diagnózou zánětlivého onemocnění CNS bylo léčeno na Klinice infekčních nemocí Fakultní nemocnice v Hradci Králové v letech 2002 až 2006. Ze sledovaných a získaných dat, která se snaží komplexně postihnout problematiku neuroinfekcí z pohledu klinické praxe, byly popsány jednotlivé sestavy nemocných se snahou zdůraznit nejpodstatnější aspekty diagnostiky a léčby těchto onemocnění. Sledovaný soubor byl rozdělen na 3 základní části: děti hospitalizované s diagnózou bakteriální meningitidy, druhá část je zastoupena dětmi s diagnózou virového zánětu mozku a mozkových blan, analýza třetího souboru zahrnuje zánětlivá postižení CNS boreliové etiologie.

Z celkového počtu 63 dětských pacientů, kteří podle klinického průběhu a laboratorních nálezů byli hospitalizováni s diagnózou bakteriální meningitidy, se u 10 z nich nepodařilo stanovit etiologii onemocnění. Z celkového souboru dětí, které byly hospitalizovány s diagnózou virové meningoencefalitidy, se také u 10 z nich nepodařilo určit etiologické agens a podíl neobjasněných případů dosáhl u této skupiny 27 %. Z uvedených faktů vyplývá, že odhalení virové etiologie neuroinfekce je mnohem obtížnější a i průměrná doba od vzniku prvních příznaků do stanovení diagnózy virového zánětu CNS je výrazně delší než v případě bakteriálních neuroinfekcí a pohybuje se mezi 3,5-5,5 dny. Celkově 33 dětí bylo hospitalizováno s akutní neuroboreliózou. V případě všech neuroinfekcí lze vysledovat určitou sezónnost v závislosti na ročním období. U skupiny neuroborelióz se ukazuje vazba na roční období nejzřetelněji.

Kultivační vyšetření zůstává nadále základní mikrobiologickou metodou, jednoznačným posunem vpřed se ukazuje rozšiřování a zrychlování molekulárně-genetických metod. Léčba je multimodální a zahrnuje podle typu zánětu léčbu antibiotickou, antivirovou, chirurgickou, dále léčbu zaměřenou na ovlivnění imunopatologických procesů probíhajících v CNS a léčbu podpůrnou. Komplikace v průběhu onemocnění resp. i následky zaznamenané v našem souboru pokrývají celé spektrum literárně uváděných možností. Vytvoření spolehlivého obecného diagnostického a léčebného algoritmu pro neuroinfekce v dětském věku se nejeví jako zcela reálné. Nejdůležitější roli hraje uvážlivý, pečlivý a erudovaný přístup lékaře přicházejícího do kontaktu s dítětem v prvních hodinách resp. dnech onemocnění současně se správnou interpretací základních laboratorních vyšetření.