

Souhrn

Autor: Lucie Kohoutová

Název: Lymeská borrelióza (diplomová práce)

Vysoká škola: Univerzita Karlova v Praze, Farmaceutická fakulta v Hradci Králové

Studijní obor: farmacie

Cíl práce: V této práci jsme zjišťovali výskyt lymeské borreliózy (LB) v okolí Havlíčkova Brodu na základě laboratorní diagnostiky specifických a nespecifických protilátek v séru a v likvoru. Za cíl jsme si tedy kladli stanovení charakteristických laboratorních znaků onemocnění a určení racionálního postupu diagnostiky.

Metody: Zpracovali jsme data z databáze imunologické laboratoře Nemocnice Havlíčkův Brod. Pacienti byli rozděleni do skupin podle výsledků základních testů (přítomnost/nepřítomnost protilátek IgM a IgG v séru/likvoru), pohlaví, věku, data odběru, diagnózy, zadavatele vyšetření a metody vyšetření (ELISA, westernblot). Skupiny byly porovnány v jednotlivých kategoriích. Dále byli vyčleněni pacienti s minimálně jedním pozitivním výsledkem základního vyšetření a s přítomností doplňkových vyšetření a rozříděni podle výsledku a vztahu doplňkového vyšetření k základnímu. Příspěvkovou metodou jsme se snažili určit vhodný odstup při vyšetřování párových vzorků při sledování dynamiky onemocnění.

Výsledky: Bylo zjištěno, že LB se vyskytuje více u žen a v pokročilém věku (nad 55 let). Nejvyšší počet vyšetření protilátek proti borreliím bylo zaznamenáno v srpnu 2008. Průběh onemocnění je oproti ostatním infekčním chorobám častěji atypický. Nejlepšími diagnostiky lymeské borreliózy byli během let 2008 až 2010 dermatologové a otolaryngologové. Vzhledem k pomalejšímu rozvoji protilátkové odpovědi je vhodné přistoupit k odběrům séra a jejich testování od osmého týdne po vniknutí infekce do těla. Mimo diagnózu A69.2 (LB) přicházeli pacienti k odběrům nejvíce s diagnózou W (drobná poranění) a Z (podezření na patologický stav pacienta). Pacienti s pozitivními odezvami vyšetření na přítomnost protilátek proti borreliím měli v nadpoloviční většině také zvýšené hodnoty testů na přítomnost revmatoidního faktoru v séru.

Závěry: Retrospektivní studie pacientů NHB ukázala zvýšenou incidenci onemocnění více u starších žen a to v období nejvyššího výskytu přenašečů (rod *Ixodes*) resp. vektorů (*B. burgdorferi*) tj. od června do září. Dalším kulminujícím bodem výskytu nových případů je

leden, kdy dochází k plnému propuknutí symptomů pozdních stádií choroby. V jedné třetině westernblot potvrdil pozitivitu testů ELISA. Pro dobrou diagnózu je tedy vhodné vyšetřit pozitivní sérum pacienta (vyšetřované metodou ELISA) i metodou blotovací. Vyšetření protilátek v séru má opodstatnění po osmi týdnech od průniku spirochety do těla pacienta. Při celkové diagnóze onemocnění je nutné vzít v úvahu také klinické projevy onemocnění a zkřížené reakce borrelií s herpetickými viry, autoimunitními, či revmatickými chorobami.