

Lymeská borrelióza a úskalí laboratorní diagnostiky

Opakovaně se setkáváme s požadavky na laboratorní vyloučení borreliové infekce, i když k tomu není rozumný důvod. V principu neodmítáme nikoho a v případě, že pacient na odběru trvá i přes naše vysvětlení a doporučení, dokážeme nabídnout analýzu krve na žádost pacienta a k jeho finanční úhradě (Testy stojí okolo 5,800 Kč). Laboratorní testy protilátek sice nemá vůbec cenu provádět během 4-6 týdnů po nákaze, protože do této doby ještě B-lymfocyty tyto imunoglobuliny vůbec netvoří, ale vzájemná důvěra ve vztahu lékař-pacient je pro nás důležitější. Na vysvětlenou: V naší ordinaci se řídíme platnými doporučeními odborných společností a zdravotních pojišťoven, které laboratorní odběry nad rámec schválených postupů pokutují. Proto není jiná možnost než udělat krevní analýzu požadovanou pacientem bez účasti zdravotní pojišťovny, a tedy k úhradě pacientem.

Následující shrnutí vychází z *Doporučených postupů Společnosti infekčního lékařství České lékařské společnosti J. E. Purkyně*:

Lymeská borrelióza (dále LB) je nejčastější infekcí přenášenou klíšťaty v České republice. Původcem onemocnění jsou mikroorganismy z rodu *Borrelia*, přenašečem je výhradně klíště *Ixodes ricinus*. Z epidemiologického hlediska je oblast Prahy a Středních Čech velmi riziková vzhledem k vysoké pronášenosti klíšťat v těchto regionech. Většina nálezů probíhá asymptoticky, ke klinicky manifestním případům dochází „jen“ v 5-10% a stoupá s délkou přisátí klíštěte. Komáři, mouchy ani vosy Vás LB nemohou nakazit.

Neexistuje jiný způsob, jak se infikovat LB než od klíštěte.

Klinické projevy LB se schematicky dělí do tří stadií. Dvě stadia jsou časná, pozorují se v prvních týdnech a měsících po nákaze, třetí stadium je pozdní a probíhá měsíce až léta po infekci.

Erythema migrans je nejčastější formou a typickým projevem LB. Jedná se o červenou skvrnu vznikající v místě přisátí klíštěte většinou s odstupem 7-14 dnů (s hranicí 3-30 dnů). Dosahuje mnohdy značných rozměrů, pro jistou diagnózu by měl průměr erytému přesahovat 5 cm (u dětí může být menší) a měl by trvat alespoň 3 dny. Je ostře ohraničený s typickým šířením do periferie, homogenní nebo s výraznějším prstencovitým lemem a centrálním výbledem. Nebolí, někdy lehce svědí, kůže není horká ani nepálí. U menší části pacientů bývá vznik erytému provázen chřipkovými příznaky – únavou, malátností, bolestmi svalů a kloubů či hlavy, zvýšenou teplotou. Erytém zmizí v průběhu antibiotické léčby nebo také spontánně.

Od erythema migrans je třeba odlišit nespecifickou kožní reakci na přisátí klíštěte – tu pacient nachází mnohdy již v okamžiku odstraňování klíštěte nebo v prvních dvou dnech po něm, zarudnutí dosahuje výrazně menších rozměrů (do 3-5 cm), často svědí nebo je horké, někdy vystupuje nad úroveň kůže. Je homogenní bez centrálního výbledu. Spontánně vymizí ve většině případů během několika dnů.

Laboratorní vyšetření se v diagnostice erythema migrans rutinně neprovádí, výjimkou jsou klinicky nejasné stavy. Léčba se zahajuje na základě klinického zhodnocení a bez zbytečného odkladu. Neexistuje žádný test, který by jednoznačně potvrdil, že Vaše zdravotní obtíže způsobuje právě LB, nebo naopak prokázal, že LB nemáte. Ani nelze zjistit, zda jste z LB vyléčeni. Není žádná souvislost mezi hodnotami v laboratorních testech a aktivitou infekce, nebo potížemi, které infekce způsobuje. Pokles protilátek neznamená uzdravení a jejich zvýšení také není známkou zhoršení nemoci. Vysoké množství protilátek neukazuje na vážnější onemocnění a naopak.

Tedy: laboratorní testy mohou podpořit Vaši diagnózu, ale rozhodně nejsou směrodatné pro léčbu ani pro vývoj Vaší nemoci.

Navíc je třeba počítat s tím, že:

- protilátky prokážeme v Česku u 5-10 % zdravých osob.

Přítomnost protilátek bez klinického obrazu LB je bezvýznamná a není důvodem k léčbě.

- protilátky lze prokázat v séru řadu let po nákaze, jejich přetrvávání neznamená selhání léčby ani pokračování infekce a není důvodem pro opakování léčby

- při interpretaci je třeba myslet na zkříženou reaktivitu s treponemami, na falešnou pozitivitu IgM protilátek při pozitivitě revmatoidního faktoru, při infekční mononukleóze a u alergiků.

- testy nejsou standardizovány, existují rozdíly ve výsledcích různých laboratoří.

V případě nejasností nebo dotazů s Vámi problematiku prodiskutujeme při návštěvě v ordinaci.