

Informacija apie Zikos virusinę infekciją donorystės įstaigoms

Užkrečiamųjų ligų ir AIDS centras informuoja, kad 2016 m. vasario 1 d. Pasaulio sveikatos organizacija (PSO) paskelbė Zikos virusinės infekcijos epidemiologinę situaciją, keliančią grėsmę visuomenės sveikatai tarptautiniu mastu. Tai padaryta dėl Zikos virusinės infekcijos pavojaus nėščioms moterims. Tačiau PSO nerekomenduoja riboti tarptautinių kelionių ir prekybos į šalis, kuriose plinta Zikos virusas. Šiuo metu svarbiausios Zikos virusinės infekcijos profilaktikos priemonės yra uodų populiacijos kontrolė paveiktose šalyse ir uodų įgėlimų prevencija, ypač nėščioms moterims.

Zikos virusinė infekcija – tai *Aedes (Aedes aegypti, Aedes albopictus)* uodų platinama virusinė liga. 60-80 proc. atvejų Zikos virusinė infekcija yra besimptomė. Tiksliai inkubacinio periodo trukmė dar nėra nustatyta (tikėtina, kad apie 3-12 d.). Zikos virusinei infekcijai būdingas makulinis ar papulinis bėrimas, karščiavimas, sąnarių, raumenų, galvos skausmai, nepūlingas konjunktyvitas. Makulopapulinis bėrimas dažnai prasideda veido srityje ir išplinta po visą kūną. Ligos simptomai dažniausiai yra lengvi ir tęsiasi 4-7 dienas.

2013 m. ir 2015 m. Prancūzijos Polinezijoje bei Brazilijoje užregistruoti dideli šios infekcijos protrūkiai. Nacionalinės sveikatos priežiūros institucijos protrūkių tyrimų ataskaitose nurodė galimas Zikos virusinės infekcijos komplikacijas, pasireiškiančias nervų sistemos pažeidimais ir autoimuninėmis ligomis. Neseniai Brazilijos vietos sveikatos priežiūros institucijos stebėjo Zikos virusinės infekcijos atvejų skaičiaus padidėjimą šiaurės rytų Brazilijos bendrojoje populiacijoje ir tarp naujagimių, sergančių mikrocefalija. Agentūros, tiriančios Zikos virusinės infekcijos protrūkius, atranda vis daugiau įrodymų apie sąsajas tarp Zikos viruso ir mikrocefalijos.

Taip pat yra tyrinėjami ir kiti galimi Zikos virusinės infekcijos plitimo būdai. Yra įrodymų, kad Zikos virusas gali būti perduodamas lytiniu keliu per spermą. Susirūpinimą kelia galimas Zikos viruso plitimas per biologinės kilmės medžiagas.

Europos ligų prevencijos ir kontrolės centro vertinimu, Zikos viruso sukelta epidemija greičiausiai plis pietų Amerikoje, kadangi ten yra plačiai paplitę uodai, atsakingi už viruso platinimą. Spėjama, kad dėl Zikos viruso išplitimo, su kelionėmis susijusių atvejų Europos Sąjungoje daugės. Nei gydymo, nei vakcinų nuo Zikos virusinės infekcijos nėra, o prevencija grindžiama asmeninėmis apsaugos priemonėmis.

Europos ligų prevencijos kontrolės centras atkreipia dėmesį, jog asmenys, sergantys besimptomė Zikos virusinės infekcijos forma, bei asmenys, kuriems yra inkubacinis Zikos virusinės ligos laikotarpis, gali duoti kraują, nežinodami apie ligą. Zikos virusas ūmios ligos stadijos metu buvo išskirtas iš kraujo, šlapimo, seilių. Yra paskelbta keletas publikacijų apie Zikos viruso išskyrimą iš spermos. Vienoje iš publikacijų rašoma, kad virusas iš vyro spermos buvo išskirtas praėjus 3 savaitėms nuo ligos simptomų pradžios, kitoje – praėjus 28 d. nuo ligos simptomų pradžios. Zikos virusas taip pat buvo išskirtas iš eksperimentiniu būdu užkrėstų gyvūnų nervinio audinio. Duomenys apie Zikos viruso išlikimą perdirbtose ir saugomose biologinės kilmės medžiagose yra riboti.

Šiuo metu nėra pakankamai įvertinta Zikos viruso perdavimo rizika per infekuotas biologinės kilmės medžiagas dėl duomenų apie Zikos viruso paplitimą donorų populiacijoje trūkumo ir nustatyto nedidelio užsikrėtimo atvejų skaičiaus. Yra užregistruoti tik 2 galimi Zikos viruso perdavimo atvejai, susiję su kraujo perpylimu. Prancūzijos Polinezijoje Zikos virusinės infekcijos protrūkio metu 42 iš 1 505 (3%) kraujo donorų buvo išskirtas Zikos virusas. Šiems asmenims ligos simptomų kraujo donavimo metu nebuvo. Pateikta informacija sustiprina viruso plitimo riziką prielaidą per transfuzijas. Brazilijos žiniasklaida 2015 m. kovą ir 2016 m. vasarį pranešė apie galimus užsikrėtimo Zikos virusu atvejus per transfuzijas.

Vadovaujantis turima informacija, tikėtina, kad Zikos viruso perdavimo rizika per biologinės kilmės medžiagas yra maža, tačiau stipriai tikėtinas ryšys tarp Zika virusinės infekcijos ir kūdikių apsigimimų bei *Guillain–Barré* sindromo (GBS), pateisina prevencines priemones, skirtas sumažinti viruso perdavimą per žmonių organus ir audinius.

Europos ligų prevencijos kontrolės centras, siekdamas užtikrinti kraujo saugumą ir išvengti galimo Zikos viruso plitimo per donorų kraują, rekomenduoja:

- asmenys, kuriems diagnozuota Zikos virusinė infekcija, išskyrus spermos donorus, gali būti donorais praėjus 28 dienoms po ligos simptomų išnykimo. Spermos donorams, kurie buvo užsikrėtę Zika virusu, donorystė turėtų būti atidėta šešiams mėnesiams, nebent spermos tyrimai būtų neigiami dėl Zikos viruso RNR, taikant nukleino rūgščių amplifikacijos tyrimą (NAT). Kompetentingos institucijos, įstaigos ir gydytojai, dirbantys žmonių biologinės kilmės medžiagų donorystės srityje, turi būti budrūs ir žinoti apie Zikos viruso perdavimo riziką per kraujo perpylimus ir transplantacijas;

- atidėti besimptomų asmenų biologinės kilmės medžiagų donorystę 28 dienoms po grįžimo iš teritorijos, kur plinta Zikos virusinė infekcija, įskaitant ir spermos donorus. Individualūs potencialių donorų tyrimai dėl Zikos viruso RNR nustatymo gali būti atliekami, jei organų donorystė planuojama per 28 dienas po grįžimo iš paveiktos teritorijos. Jeigu donorams Zikos virusinės infekcijos simptomai išsivysto per 14 d. po biologinės kilmės medžiagos donorystės, jie turėtų apie tai informuoti už tai atsakingą instituciją.

Teritorijų, kuriose plinta Zikos virusinė infekcija, sąrašą rasite [ELPKC tinklalapyje](#).