

MEZIOBOROVÉ STANOVISKO

k rozsahu vyšetření v souvislosti s poraněním o použitou injekční jehlu a při znásilnění
(15.4.2024)

Společnost infekčního lékařství (SIL) ČLS JEP
Společnost všeobecného lékařství (SVL) ČLS JEP
Sdružení praktických lékařů ČR (SPL)
Česká společnost nemocniční epidemiologie a hygieny ČLS JEP (SNEH)

K 1. lednu 2024 vstoupila v platnost novela vyhlášky **č. 389/2023 Sb., o systému epidemiologické bdělosti**. Výše uvedené společnosti považují po konzultaci s NRL pro HIV a hepatitidy za potřebné poskytnout odborné veřejnosti výklad k některým bodům **Přílohy č. 1**, a to zejména upřesnění nepodkročitelného rozsahu vyšetření, přehled indikovaných testů a dalších opatření.

I. u osob, které se poranily o použitou injekční jehlu, a u osob po mimořádné expozici krvi nemocných nebo z nemoci podezřelých osob, kdy došlo k poranění a závažné kontaminaci kůže a sliznic, se provádějí následující vyšetření:

Vyšetření po expozici	Co nejdříve, maximálně do 72 hodin po expozici*	Za 30 dní po expozici	Za 90 dní po expozici	Za 180 dní po expozici
HBV	HBsAg** Anti-HBs** Anti-HBc total**	NE	HBsAg**	HBsAg**
HCV	Anti-HCV***	Anti-HCV***, §	Anti-HCV***, §	Anti-HCV***, §
HIV	Anti-HIV + p24 ^{§§}	NE	Anti-HIV + p24 ^{§§}	Anti-HIV + p24 ^{§§}

* první vyšetření u hepatitidy B se provádí před aplikací vakcíny, případně hyperimunního globulinu

** v případě, kdy je první odběrem prokázána negativita HBsAg a současně pozitivita anti-HBs nebo anti-HBc total, se další vyšetřování markerů virové hepatitidy B ukončí

*** v případě positivity anti-HCV vyšetřující laboratoř provede nebo zajistí provedení testu PCR HCV RNA z téhož vzorku

§ v případě positivity anti-HCV v některém předchozím vyšetření se tento test již neprovádí, ale vzorek se vyšetřuje metodou PCR HCV RNA

§§ pozitivita vyhledávacího testu anti-HIV + p24 se musí vždy confirmovat v NRL pro HIV

Vyšetření metodou PCR HCV RNA, PCR HIV RNA či PCR HBV DNA může být indikováno ošetřujícím lékařem v situacích, kdy je z epidemiologického hlediska žádoucí

- zkrácení diagnostického okna do případného vytvoření protilátek resp. HBsAg nebo
- vyloučení časně infekce u ohroženého pacienta z jiného zdroje než inkriminovaného poranění.

V případě známého zdroje potenciálně kontaminovaného materiálu je **vhodné vyšetření zdrojové osoby** zahrnující HBsAg, anti-HBs, anti-HBc total, anti-HCV, anti-HIV + p24.

Tato vyšetření je možné doplnit o PCR HCV RNA, PCR HIV RNA či PCR HBV DNA, pokud jsou k tomu epidemiologické důvody a tato vyšetření jsou dostupná.

Při negativním výsledku vyšetření na přítomnost infekce virem hepatitidy B, hepatitidy C a HIV u potenciálního zdroje, pokud je známý, lze sledování vyšetřované osoby ukončit.

Další opatření u poraněných osob:

- Očkování proti virové hepatitidě B se provádí do 7 dnů po kontaktu, pokud osoba exponovaná krví nebyla proti hepatitidě B řádně očkována nebo pokud nejsou její údaje o očkování známy a neprodělala onemocnění hepatitidou B v minulosti.
- Pokud je potenciální zdroj HIV pozitivní nebo jeho HIV status není znám, nejpozději do 72 hodin se kontaktuje specializované HIV centrum (Příloha č. 1) k zajištění postexpoziční profylaxe HIV infekce. HIV centrum postupuje v souladu s aktuálně platným Doporučeným postupem péče o dospělé infikované HIV a postexpoziční profylaxe infekce HIV (SIL ČLS JEP).
- Zjišťování subjektivních potíží a klinických příznaků, které mohou souviset s onemocněním virovou hepatitidou či HIV infekcí, a v případě potřeby laboratorní vyšetření aktivity aminotransferáz.
- Vždy záznam o události ve zdravotnické dokumentaci poraněné osoby.

II. u osoby, u níž existuje podezření, že se stala obětí trestného činu znásilnění dle odstavce (4) Přílohy, zajistí osoba poskytující péči neprodleně dle bodu a) anamnézu, vyšetření a odběry biologického materiálu, postupuje dle výše uvedené tabulky doplněné takto:

Vyšetření po expozici	Co nejdříve, maximálně do 72 hodin po expozici	Za 30 dní po expozici	Za 90 dní po expozici	Za 180 dní po expozici
HAV	Anti-HAV IgM a IgG nebo total ^{§§§}	NE	Anti-HAV IgM a IgG nebo total ^{§§§}	NE
syfilis	RPR + TPHA	RPR + TPHA	RPR + TPHA	NE

^{§§§} v případě positivity anti-HAV IgG nebo total v prvním vzorku se další vyšetření neprovádí
Gonokokové onemocnění a infekce způsobená Chlamydia trachomatis se zjišťují metodou PCR ve výtěru z místa případné nákazy, a to dle epidemiologické souvislosti, případně klinických příznaků.

Vyšetření potenciálního zdroje nákazy a další opatření u potenciální oběti znásilnění se provádějí obdobně jako při poranění použitou injekční jehlou (viz výše).

K bodu d) Přílohy lze u obětí trestného činu znásilnění **preventivně aplikovat antibiotika:**

Ceftriaxon 1 g i.m./i.v. v jedné dávce + **Azitromycin** 2 g p.o., rozdělit do dvou dávek po 1 g v odstupu 12 hodin (rozdělení do dvou dávek je výhodnější z hlediska snášenlivosti a nižšího výskytu nauzey)
+ u žen **Metronidazol** 500 mg p.o. dvakrát denně po dobu 7 dnů.

Alternativně je možné použít Metronidazol 500 mg p.o. – 2 tablety jednorázově (tedy dávku 1 g).

Příloha č.1. Seznam HIV center ČR

- Fakultní nemocnice Bulovka, Budínova 2, Praha 8, budova 7, tel. 266 082 629, ÚPS: 266 082 700
- Ústřední vojenská nemocnice, U Vojenské nemocnice 1200, Praha 6, pavilon E, vchod E5, tel. 973 208 255, ÚPS: 973 202 926
- Masarykova nemocnice v Ústí nad Labem, Na Kabátě 285, pavilon I, tel. 477 112 621 (nepřetržitě)
- Fakultní nemocnice Plzeň, Dr. Beneše 13, tel. 377 402 546, ÚPS: 377 402 264
- Nemocnice České Budějovice, B. Němcové 54, tel. 387 874 656, ÚPS: 387 874 611
- Fakultní nemocnice Hradec Králové, Sokolská 581 (pavilon 6), tel. 495 832 531, ÚPS 495 832 212
- Krajská nemocnice Liberec, Husova 10, tel. 485 312 297, ÚPS: 771 254 205
- Fakultní nemocnice Brno, Jihlavská 20, pavilon B, tel. 532 232 267, ÚPS: 532 232 269
- Fakultní nemocnice Ostrava, 17. listopadu 1790, Ostrava-Poruba, tel. 597 374 272, ÚPS: 597 374 256

MUDr. Pavel Dlouhý, předseda SIL

doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc., předseda SVL

MUDr. Petr Šonka, předseda SPL

MUDr. Pavel Totušek, předseda SNEH