



## Slimību profilakses un kontroles centrs

Duntes iela 22, K-5, Rīga, LV-1005, tālr. 67501590, fakss 67501591, e-pasts [pasts@spkc.gov.lv](mailto:pasts@spkc.gov.lv)

Rīgā

### ***Par Rietumnīlas drudzi***

Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – Centrs) vēlas atgādināt, ka Pārtikas drošības, dzīvnieku veselības un vides zinātniskā institūta “BIOR” laboratorijā pērnā gada oktobrī tika apstiprināts pirmais Rietumnīlas drudža infekcijas gadījums putnam Latvijā; arī Igaunijā pāgājušajā gadā putnam tika apstiprināts Rietumnīlas drudzis. Līdz šim Latvijā nav reģistrēts neviens Rietumnīlas drudža saslimšanas gadījums cilvēkam, tomēr šie laboratoriskie atradumi liecina par Baltijā konstatētu Rietumnīlas drudža vīrusa transmisiju putnu vidū aizvadītajā vasarā un līdz ar to varbūtēju transmisijas turpināšanos arī šajā odu aktivitātes sezonā. Saistībā ar Rietumnīlas vīrusa atradi Latvijā ECDC norādīja, ka tas atbilst vīrusa izplatības tendencei uz ziemeļiem Eiropā klimata pārmaiņu dēļ un nesējajiem ziņojumiem par Rietumnīlas vīrusa izraisītu mirstību savvaļas putnu vidū Polijā.

Sakarā ar minēto lūdzam pievērst uzmanību Rietumnīlas drudža vīrusa cirkulācijas un cilvēku inficēšanās iespējamībai Latvijā arī šogad, un šīs infekcijas diagnostikai.

Rietumnīlas vīruss (WNV) tiek pārnestas ar odu kodumiem starp putniem. Inficēties var arī cilvēki un zīdītāji, lai gan aptuveni 80 % cilvēku inficēšanās gadījumu nav simptomu. Lielākā daļa saslimšanas gadījumu cilvēkiem tiek reģistrēta no jūlija līdz septembrim, kad odi ir aktīvi. Aptuveni 20% gadījumu cilvēkiem Rietumnīlas vīruss izraisa drudžaino slimības formu, kurai raksturīgas šādas pazīmes: galvassāpes, nespēks, drudzis, mialģija, vemšana, izsitumi, nogurums, sāpes acīs. Mazāk nekā vienam procentam gadījumu attīstās neiroinvasīvā slimības forma (meningīts, encefalīts). Eiropas Savienības Rietumnīlas vīrusa infekcijas gadījuma definīcija ietver vismaz vienu no šādiem klīniskajiem kritērijiem: drudzis, encefalīts un/vai meningīts, kā arī nosaka epidemioloģiskos kritērijus: dzīvošana, apmeklēšana vai odu kodumi teritorijā, kur Rietumnīlas vīrusa infekcija ir endēmiska zirgiem vai putniem, vertikālā transmisija, asins pārlišana, transplantācija.<sup>1</sup>

Riska faktori ir šādi: vecums, smadzeņu audzēji, paaugstināts asinsspiediens, asins slimības, diabēts, nieru slimības, pārmerīga alkohola lietošana, ģenētiskie faktori. Letalitāte, attīstoties neiroinvasīvā Rietumnīlas drudža slimības formai, sasniedz 17 %. Vīruss var izplatīties starp cilvēkiem ne tikai ar inficētu odu kodumiem, bet arī asins pārlišanas un orgānu transplantācijas ceļā, no mātes bērnam grūtniecības un zīdīšanas laikā, kā arī laboratorijās.

2024. gadā 19 valstis Eiropā ziņots par 1436 vietējiem rietumnīlas druža infekcijas gadījumiem cilvēkiem ar zināmu infekcijas vietu. Par gadījumiem ziņoja Itālija (455), Grieķija (217), Spānija (138), Ungārija (111), Albānija (106), Rumānija (99), Turcija (90), Bulgārija (7), Bulgārija (63), Vācija (39), 6 (2), Slovākija. (6), Slovēnija (5), Kosova (4), Kipra (2), Čehija (2) un Ziemeļmaķedonija (2). Par 125 nāves gadījumiem ziņoja Grieķija

<sup>1</sup> <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/HTML/?uri=CELEX:32018D0945>

(34), Itālija (21), Rumānija (20), Spānija (15), Albānija (13), Turcija (7), Ungārija (5), Serbija (5), Bulgārija (3), Francija (1) un Ziemeļmaķedonija (1).

Līdz ar to jāapsver Rietumnīlas drudža risks arī pacientiem, kuri infekcijas inkubācijas perioda laikā (visbiežāk 2-6 dienas, līdz 21 dienai cilvēkiem ar imūndeficītu) odu aktivitātes sezonā apmeklēja citas valstīs. Aktuālākajai informācijai par Rietumnīlas drudža saslimšanas gadījumiem Eiropas Savienības valstīs var sekot attiecīgajā Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra tīmekļa vietnē (t. sk. katrē).<sup>2</sup>

### **Rietumnīlas drudža vīrusa laboratoriskā diagnostika**

Laboratorisko diagnostiku veic SIA "Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca" Nacionālā mikrobioloģijas references laboratorijā (tālr. uzziņam 67014215, 67014775, 29114493).

#### ***Seroloģiskā diagnostika***

##### ***IgM klases antivielu noteikšana***

IgM klases antivielas var noteikt ar imūnfermentatīvo testu (*ELISA - enzyme-linked immunosorbent assay*). IgM antivielas parasti ir nosakāmas no 3 līdz 8 dienām pēc simptomu parādīšanās un var saglabāties no 30 līdz 90 dienām, taču ir dokumentēta ilgāka noturība. Tāpēc pozitīvas IgM antivielas dažkārt var atspoguļot pārslimotu infekciju. Ja serums tiek savākts 8 dienu laikā pēc slimības sākuma un IgM rezultāts ir negatīvs, tas neizslēdz Rietumnīlas drudža infekcijas diagnozi, un tests ir jāatkārto.

##### ***IgG klases antivielu noteikšana***

IgG klases antivielas var noteikt ar imūnfermentatīvo testu (*ELISA - enzyme-linked immunosorbent assay*). Laboratoriski apstiprinātam Rietumnīlas drudža gadījumam, pārejot no akūtas stadijas uz atveseļošanos, ir raksturīga specifiska serokonversija vai četrkārtīgs IgG titra pieaugums.

Seroloģiskajiem testiem Rietumnīlas drudža vīrusu noteikšanai ir iespējamās krusteniskās reakcijas ar antivielām pret citiem flavivīrusiem (ieskaitot vakcīnu antigēnus), t.sk. ērcu encefalītu, dzelteno drudzi un denges drudzi.

#### ***Molekulārā diagnostika***

Rietumnīlas drudža vīrusa RNS var noteikt asinīs un likvorā ar polimerāzes ķēdes reakciju reālajā laikā (RL PĶR). Pozitīvs rezultāts apstiprina rietumnīlas drudža diagnozi.

### **Informācija par paraugu paņemšanu, glabāšanu, transportēšanu**

#### ***Seroloģiskā testēšana:***

- asinis: **stobriņš bez antikoagulanta**. Pieaugušajiem 3,5 - 7,5 ml, bērniem 1,2 - 3,5 ml. Uzglabāt un transportēt temperatūrā +18° - +25°C ne ilgāk par 12 h vai +2° līdz +8°C ne ilgāk par 48 h.

#### ***Molekulārā diagnostika:***

- asinis: **stobriņš ar EDTA**, pieaugušajiem 3,5 - 7,5 ml, bērniem 1,2 - 3,5 ml. Uzglabāt un transportēt temperatūrā +18° - +25°C ne ilgāk par 12 h vai +2° līdz +8°C ne ilgāk par 48 h.

- likvors: vienreizējā sterilā stobrā, pieaugušajiem 0,5 - 2ml, bērniem 0,25 - 1 ml. Uzglabāt un transportēt materiālu temperatūrā +2° līdz +8°C. Nogādāt laboratorijā 24 h laikā.

Ja, veicot laboratorisku izmeklējumu, pacientam tiek konstatēts Rietumnīlas drudzis vai rodas profesionāli pamatotas aizdomas par pacienta inficēšanos, saskaņā ar Ministru kabineta 1999. gada 5. janvāra noteikumu Nr. 7 "Infekcijas slimību reģistrācijas kārtība" (turpmāk – MK noteikumi Nr. 7), ārstniecības persona nekavējoties ziņo SPKC, nosūtot aizpildītu steidzamā paziņojuma veidlapu<sup>3</sup>, un par ziņošanas faktu izdarot ierakstu pacienta medicīniskajā dokumentācijā.

<sup>2</sup> <https://wnv-weekly.ecdc.europa.eu/>

<sup>3</sup> [Infekcijas slimību reģistrācija | Slimību profilakses un kontroles centrs](#)

SPKC aicina izplatīt šo informāciju visiem asociāciju biedriem un citām ieinteresētām personām.

Direktors

Mārtiņš Dimants

Viktorija Leitēna 67081517  
viktorija.leitena@spkc.gov.lv