



Slimību profilakses un kontroles centrs

Duntes iela 22, K-5, Rīga, LV-1005, tālr. 67501590, fakss 67501591, e-pasts pasts@spkc.gov.lv

Rīgā

Par Rietumnīlas drudzi

Nemot vērā Rietumnīlas drudža pieaugošo izplatību Eiropā pēdējo sezonu laikā¹, Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – Centrs) aicina ārstniecības personas 2026. gada odu aktivitātes sezonā (parasti no jūnija līdz novembrim) saglabāt paaugstinātu klīnisko modrību un savlaicīgi izvērtēt Rietumnīlas drudža diagnozes iespējamību pacientiem ar atbilstošu klīnisko ainu. Tāpat Centrs aicina nodrošināt nepieciešamo laboratorisko izmeklēšanu un ziņot par aizdomīgiem un apstiprinātiem Rietumnīlas drudža gadījumiem.

Atgādinām, ka arī Latvijā tika laboratoriski apstiprināta Rietumnīlas drudža vīrusa cirkulāciju – 2024. gadā infekcija tika konstatēta savvaļas putnam Rīgā. Turklāt Latvijā ir reģistrēti Rietumnīlas drudža gadījumi, kas saistīti ar ceļošanu uz ārvalstīm: viens gadījums 2017. gadā, kas bija saistīts ar ceļojumu uz Malagu (Spānija), un viens gadījums 2024. gadā saistībā ar ceļojumu uz Hurgadu (Ēģipte).

Rietumnīlas vīruss tiek pārnestas ar odu kodumiem starp putniem. Inficēties var arī cilvēki, zirgi un citi zīdītāji. Rietumnīlas vīruss var izplatīties starp cilvēkiem arī asins pārliešanas un orgānu transplantācijas ceļā, no mātes bērnam grūtniecības un zīdīšanas laikā, kā arī laboratorijās. Rietumnīlas vīrusa infekcijas inkubācijas periods parasti ilgst 2–6 dienas, savukārt personām ar imūndeficītu tas var pagarināties līdz 21 dienai.

Aptuveni 80 % inficēšanās gadījumu cilvēkiem norit bez simptomiem, savukārt apmēram 20 % gadījumu Rietumnīlas vīruss izraisa drudzainu slimības formu, kurai raksturīgas šādas pazīmes: galvassāpes, nespēks, ķermeņa temperatūras paaugstināšanās, mialģija, vemšana, izsitumi, nogurums, sāpes acīs. Mazāk nekā vienam procentam inficēto attīstās neiropoīzīvā slimības forma, piemēram, meningīts vai encefalīts. Eiropas Savienībā tiek izmantota vienota Rietumnīlas infekcijas gadījuma definīcija²:

¹ <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/historical>

² <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/LV/TXT/HTML/?uri=CELEX:32018D0945>

Klīniskie kritēriji	Laboratoriskie kritēriji	Epidemioloģiskie kritēriji
<p>Vismaz viens no šādiem trim simptomiem:</p> <ul style="list-style-type: none"> – jebkura persona, kam ir drudzis, – encefalīts, – meningīts. 	<p>Vismaz viens no šādiem četriem testiem:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Rietumnīlas vīrusa izolēšana no asinīm vai cerebrospinālā šķidrums, – Rietumnīlas vīrusa nukleīnskābes noteikšana asinīs vai cerebrospinālajā šķidrumā, – Rietumnīlas vīrusa specifisko antivielu (IgM) veidošanās cerebrospinālajā šķidrumā, – augsta Rietumnīlas vīrusa IgM antivielu titra UN IgG antivielu noteikšana UN apstiprināšana ar vīrusneitralizāciju. <p><i>Varbūtīga gadījuma laboratoriskais tests</i> Rietumnīlas vīrusa specifisko antivielu veidošanās serumā. Laboratorisko testu rezultāti jāinterpretē saskaņā ar pretflavivīrusu vakcinācijas statusu.</p>	<p>Vismaz viena no šādām divām epidemioloģiskām saiknēm:</p> <ul style="list-style-type: none"> – pārnese no dzīvnieka uz cilvēku (uzturēšanās vai došanās uz teritoriju, kur Rietumnīlas drudzis ir endēmiska zirgu vai putnu slimība, vai ir bijusi iespēja tādā teritorijā inficēties no odu kodumiem), – pārnese no cilvēka uz cilvēku (vertikāla pārnese, asins pārliešana, transplantācija).

Smagas klīniskās norises riska faktori ir: vecums, smadzeņu audzēji, paaugstināts asinsspiediens, asins slimības, diabēts, nieru slimības, pārmerīga alkohola lietošana, ģenētiskie faktori. Letalitāte, attīstoties neiropāzīvā Rietumnīlas drudža slimības formai, sasniedz 17 %.

Rietumnīlas vīrusa infekcija iespējama gan kā ievests gadījums pēc endēmisko teritoriju (piemēram, Dienvideiropas, Dienvidaustrumeiropas³, Āfrikas un Tuvo

³ 2024. gadā 19 Eiropas valstis ir ziņojušas par 1436 vietēji iegūtiem Rietumnīlas vīrusa (RNV) infekcijas gadījumiem: Itālijā (455), Grieķijā (217), Spānijā (138), Ungārijā (111), Albānijā (106), Rumānijā (99), Turcijā (90), Serbijā (63), Francijā (39), Austrijā (34), Vācijā (27), Horvātijā (20), Bulgārijā (16), Slovākijā (6), Slovēnijā (5), Kosovā (4), Kiprā (2), Čehijā (2) un Ziemeļmaķedonijā (2).

Austrumu valstu) apmeklējuma, gan kā vietējas transmisijas gadījums Latvijā odu aktivitātes sezonas laikā. Līdz ar to **konstatējot pacientam drudzi vai neiroloģiskus simptomus** vasaras–rudens sezonā, Rietumnīlas drudzis būtu jāapsver gan pacientam ar ceļošanas anamnēzi uz endēmiskām teritorijām, gan pacientiem bez ceļošanas, ņemot vērā iespējamu vietēju transmisiju⁴.

Rietumnīlas vīrusa infekcijas laboratorisko diagnostiku veic SIA “Rīgas Austrumu klīniskās universitātes slimnīca” Nacionālā mikrobioloģijas references laboratorija (tālr. uzziņam 67014215, 67014775, 29114493).

Seroloģiskā diagnostika	Molekulārā diagnostika
<p><i>IgM klases antivielu noteikšana (NVD manipulācijas kods 47307R – IgM)</i></p> <p>IgM klases antivielas var noteikt ar imūnfermentatīvo testu (ELISA – <i>enzyme-linked immunosorbent assay</i>). 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.</p> <p><i>IgG klases antivielu noteikšana (NVD manipulācijas kods 47306R – IgG)</i></p> <p>IgG klases antivielas var noteikt ar imūnfermentatīvo testu (ELISA – <i>enzyme-linked immunosorbent assay</i>). 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.</p>	<p><i>RNS noteikšana ar polimerāzes ķēdes reakciju (PĶR) (NVD manipulācijas kods 47241R –RNS)</i></p> <p>Rietumnīlas vīrusu iespējams apstiprināt ar tiešu vīrusa noteikšanu, izmantojot vīrusa genoma detekciju vai vīrusa izolēšanu. Vīrusa genoms parasti ir nosakāms plazmā 2–18 dienas pēc inficēšanās un līdz piecām dienām pēc simptomu sākuma, lai gan aprakstīta arī ilgstoša virēmija līdz pat 35 dienām pēc simptomu parādīšanās. Pētījumi liecina, ka vispiemērotākais parauga veids ir pilnas asinis, kur jutība sasniedz 86,8%, savukārt zemāka jutība novērota urīna, plazmas, seruma un cerebrospinalā šķidruma paraugos. Testu jutības prasības var atšķirties atkarībā no pielietojuma, piemēram, asins donoru skrīningā vai klīnisku gadījumu diagnostikā.</p>

Agrākais un vēlākais saslimšanas sākuma datums bija attiecīgi 2024. gada 1. marts un 2024. gada 25. oktobris (<https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/historical>)

⁴ <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-virus-infection>

<p><i>Klīniskais materiāls testēšanai</i></p> <p><u>Asinis:</u> 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.</p>	<p><i>Klīniskais materiāls testēšanai</i></p> <p><u>Asinis:</u> 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.</p> <p><u>Likvors:</u> 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.</p>
---	--

Ja pacientam tiek konstatēts Rietumnīlas drudzis vai rodas profesionāli pamatotas aizdomas par pacienta inficēšanos ar Rietumnīlas vīrusu, ārstniecības personas pienākums ir par to ziņot Centram pēc iespējas ātrāk, bet ne vēlāk kā vienas darba dienas laikā, informējot Centru telefoniski un rakstiski, nosūtot aizpildītu steidzamā paziņojuma veidlapu. Sīkāka informācija par infekcijas slimību reģistrācijas kārtību pieejama Centra tīmekļvietnē⁵. Papildus informāciju par infekcijas slimību reģistrācijas kārtību varat saņemt zvanot: 67271738.

Aktuālākajai informācijai par Rietumnīlas drudža saslimšanas gadījumiem Eiropas Savienības valstīs var sekot attiecīgajā Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra tīmekļa vietnē (t. sk. kartē)⁶.

Centrs aicina izplatīt šo informāciju visiem asociāciju biedriem un citām ieinteresētām personām zināšanai un izmantošanai darbā.

Direktore

Elīna Dimiņa

Ilona Čerņakova 66955725
ilona.cernakova@spkc.gov.lv

⁵ <https://www.spkc.gov.lv/lv/ieteikumi-un-veidlapas-zinosanai-par-infekcijas-slimibu-gadijumiem>

⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/historical>