

RSV – czas na zmianę podejścia!

Zakażenia RSV, czyli wywołane przez syncytialny wirus oddechowy (ang. Respiratory Syncytial Virus) najczęściej dotyczą dzieci, dlatego przyzwyczailiśmy się traktować chorobę wywoływaną RSV jako problem wyłącznie pediatrów. Najwyższy czas zmienić to podejście. Chorować można wiele razy i w każdym wieku, a przebieg zakażenia RSV u osób starszych i obciążonych innymi chorobami może być bardzo ciężki.

– *Odporność po zakażeniu wirusem RS nie utrzymuje się długo. W miarę jak nasz organizm się starzeje, starzeje się także nasz układ immunologiczny. Do tego dochodzą choroby towarzyszące i wiele infekcji wirusowych. Wówczas także RSV ma cięższy przebieg – wyjaśnia prof. dr hab. n. med. Aneta Nitsch-Osuch, konsultant wojewódzki w dziedzinie epidemiologii na Mazowszu.*

RSV odpowiedzialny jest za ponad 5 mln ostrych zakażeń układu oddechowego, ponad 470 tysięcy hospitalizacji i 33 tysięcy zgonów rocznie w skali globalnej. W USA jest główną przyczyną hospitalizacji nie tylko niemowląt, ale i u osób starszych. U osób powyżej 65. roku życia odpowiada za 177 tysięcy hospitalizacji rocznie i ponad 14 tysięcy zgonów, będąc jednym z głównych powodów zgonu w tej grupie wiekowej. W Europie z powodu zakażeń tym wirusem cierpi co roku ponad 3 mln pacjentów, z czego 270 tys. wymaga hospitalizacji. Wirusowi RSV przypisuje się też 17–20 tys. zgonów rocznie.

– *Trudno podać dokładne dane dotyczące zachorowań w Polsce, gdyż przez wiele lat zakażenia związane z RSV nie podlegały obowiązkowi zgłaszania do Państwowej Inspekcji Sanitarnej. Zmieniło się to dopiero w lutym 2023 roku, zatem w kolejnych latach będziemy mieć więcej danych. Mimo to, wraz z zespołem Zakładu Medycyny Społecznej i Zdrowia Publicznego, podjęliśmy się już na obecnym etapie oszacowania liczby zachorowań wywołanych przez RSV z uwzględnieniem odsetka pacjentów wymagających hospitalizacji. Bazowaliśmy na danych z ogólnopolskiego rejestru chorobowości szpitalnej. Jak się okazało, dla naszego kraju wskaźnik hospitalizacji pacjentów z zakażeniem RSV wynosi 267 przypadków na 100 tysięcy osób i jest najwyższy w grupie dzieci do 1. roku życia.*

Warto przy tym pamiętać, że rozpoznane i zareportowane zakażenia to tylko wierzchołek „epidemiologicznej góry lodowej”. Innymi słowy, zasięg choroby jest znacznie większy niż wynika to z oficjalnych raportów – przyznaje prof. Nitsch-Osuch.

RSV: co to za wirus?

RSV jest wirusem RNA należącym do grupy paramyksowirusów (łac. *Paramyxoviridae*), wywołującym zakażenia układu oddechowego. Nazwa wirusa wynika ze specyficznego mechanizmu namnażania się. Replikujący w komórkach dróg oddechowych wirus sprawia, że zakażone komórki nabłonkowe zlewają się w duże struktury – syncytia.

Infekcje RSV wykazują charakter sezonowy. Wirus szerzy się drogą kropelkową, rzadziej kontaktową, a jeden chory zakaża w swoim otoczeniu średnio trzy osoby. To wskaźnik zakaźności porównywalny do grypy czy SARS-CoV-2.

Zazwyczaj zachorowania z powodu RSV poprzedzają sezon grypowy. Na półkuli północnej, w tym w Polsce, zwiększoną liczbę infekcji notujemy pod koniec września i w październiku, a szczyt zachorowalności przypada na styczeń i luty. Potem zwykle pojawia się grypa, choć pandemia COVID-19 zmieniła ten „kalendarz”.

– Przestrzeganie zaleceń przeciwepidemicznych, głównie noszenie maseczek i dystansowanie społeczne sprawiły, że w początkowych stadiach pandemii prawie nie notowaliśmy zachorowań na RSV i grypę. Później zaczęły one występować w innych terminach niż się do tego przyzwyczailiśmy. Co ważne, po okresie wyciszenia epidemiologicznego, RSV zaatakował ze zdwojoną siłą, głównie u dzieci, natura bowiem nie znosi próżni – przyznaje prof. dr hab. n. med. Aneta Nitsch-Osuch.

RSV u dzieci i seniorów

Najwięcej zachorowań z powodu RSV występuje u najmłodszych, czyli u dzieci do 1-2 roku życia. Druga grupa o relatywnie dużej zapadalności i jednocześnie narażona na ciężki przebieg infekcji to seniorzy po 65. roku życia.

Objawy zakażenia wywołanego przez RSV mogą się różnić w zależności od wieku. U niemowląt i dzieci do 1-2 roku życia wirus najczęściej powoduje zapalenie oskrzelików i płuc, co może prowadzić nawet do śmierci z powodu niewydolności oddechowej. U najmłodszych dzieci mogą też pojawić się bezdechy, czyli przerwy w oddychaniu trwające 15-20 sekund.

U dorosłych objawy kliniczne zakażenia wywołanego przez RSV mogą przypominać wszystkie inne objawy występujące w przebiegu chorób o etiologii wirusowej układu oddechowego. W pierwszej fazie zakażenie przebiega przeważnie jak zwykłe przeziębienie, z suchym kaszlem, katarą, niewysoką gorączką. U znaczącego odsetka zakażonych na tych objawach się kończy, bo infekcja ma charakter samoograniczający się.

Niestety, są też pacjenci, którzy chorują ciężiej i wymagają leczenia szpitalnego. Jest ono konieczne gdy kaszel się nasila, a w drzewie oskrzelowym zalega trudna do odkrztuszenia wydzielina. W ciężkim przebiegu pojawiają się też duszność i trudności w oddychaniu.

Dla osób zdrowych zakażenie wirusem RSV nie stanowi większego niebezpieczeństwa i na ogół ustępuje samoistnie w ciągu kilku czy kilkunastu dni. U osób starszych, tym bardziej z chorobami współistniejącymi, infekcja ta może jednak prowadzić do poważnych schorzeń dróg oddechowych. Wirus jest szczególnie groźny dla dorosłych w wieku 60 lat i starszych, u których często powoduje ostrą infekcję dróg oddechowych, chorobę grypopodobną lub pozaszpitalne zapalenie płuc. Patogen może także zaostrzać wiele chorób współistniejących.

– Przyzwyczailiśmy się, że zakażenie RSV to schorzenie pediatryczne, tymczasem infekcja może wystąpić w każdym wieku, a wirusem tym można zakazić się i chorować z jego powodu wiele razy. U seniorów układ immunologiczny staje się mniej efektywny, szczególnie z powodu chorób towarzyszących. Dlatego wiele infekcji wirusowych, w tym RSV, ma wówczas cięższy przebieg – podkreśla ekspertka.

Nie wolno bagatelizować RSV

Mimo że RSV został odkryty i opisany po raz pierwszy już w 1956 roku, a zakażenia nim są częste, jest to mało znany patogen nawet wśród lekarzy leczących dorosłych. Jak wskazuje prof. Nitsch-Osuch, aż 57 proc. pracowników medycznych uznaje ten wirus za mało istotny czynnik etiologiczny w przypadku zakażeń dolnych dróg układu oddechowego. Wynika to z faktu, że osoby dorosłe rzadko diagnozuje się w kierunku RSV, a objawy kliniczne zakażenia przypominają wszystkie inne infekcje wirusowe.

– Tego drobnoustroju nie wolno bagatelizować. Zwłaszcza osoby po 65. roku życia stanowią grupę ryzyka, w której ciężki przebieg zakażenia RSV i jego powikłania są częstsze w porównaniu do tzw. populacji generalnej – podkreśla ekspertka.

Udowodniono, że wyższa podatność seniorów na zakażenia i ciężki przebieg RSV wynika ze starzenia się układu immunologicznego. Wskazano też na związek takiego ryzyka ze zmianami w tkance płuc, powodującymi coraz gorsze oczyszczanie śluzowo-rzęskowe. Starzenie się organizmu oznacza też więcej chorób współistniejących, co z kolei w przypadku infekcji RSV przekłada się na powikłania ze strony układu oddechowego oraz sercowo-naczyniowego. Te mogą skutkować hospitalizacją, a nawet zgonem.

RSV a choroby współistniejące

Z powodu zakażenia RSV do szpitala najczęściej trafiają osoby z cukrzycą oraz przewlekłymi chorobami serca i płuc, czyli m.in. chorzy z wadami serca, ale też pacjenci po przeszczepach, w immunosupresji (wrodzonej lub związanej np. z leczeniem onkologicznym) oraz seniorzy. U tych ostatnich konieczność leczenia szpitalnego

w wyniku zakażenia RSV zachodzi nawet 11 razy częściej, jeśli zaawansowanemu wiekowi towarzyszą choroby współistniejące.

– Badanie przeprowadzone w USA wykazało, że roczne wskaźniki przeżycia po hospitalizacji u osób z RSV są gorsze wśród dorosłych z zastoinową niewydolnością serca lub zaostrzeniami zastoinowej niewydolności serca. U osób starszych przebyte zakażenie RSV zwiększa ponadto ryzyko zawału mięśnia sercowego – dodaje prof. Nitsch-Osuch.

U seniorów hospitalizowanych z powodu zakażenia RSV stwierdzono też ostre pogorszenie sprawności, prawie 25 proc. tych pacjentów po powrocie do domu wymagało profesjonalnej opieki, a niemal 27 proc. ponownie trafiło do szpitala. Szczególnie alarmujące jest to, że jedna trzecia seniorów hospitalizowanych z powodu RSV umiera w rok od przyjęcia do szpitala.

Zakażenie tym wirusem niekorzystnie wpływa na produktywność, życie towarzyskie, funkcjonowanie w związku czy w innych obszarach emocjonalnych, obniża też sprawność fizyczną oraz poznawczą, i może zaburzać sen. Wirus RS odpowiada też za hospitalizacje z powodu zaostrzenia POChP i astmy – odpowiednio u 11 i 7 proc. pacjentów, którzy z powodu tych chorób trafiają do szpitala.

RSV może zaostrzać przebieg choroby wieńcowej. Może, podobnie do wirusa grypy, powodować uszkodzenie i oddzielenie się blaszki miażdżycowej, nasila stan zapalny w naczyniach wieńcowych, zwiększa zapotrzebowanie mięśnia sercowego i tkanek obwodowych na tlen. Powikłania sercowo naczyniowe w zakażeniach RSV występują u 14–20 proc. hospitalizowanych osób.

Wyczekiwane szczepienie przeciw RSV

U osób starszych powikłania po zakażeniu RSV zdarzają się równie często, a nawet nieco częściej niż powikłania po grypie! Widać to w poniższym zestawieniu:

	RSV	grypa
Powikłania w zakażeniach dolnych dróg oddechowych	52,5%	49,7%
Nadkażenia bakteryjne	36,6%	38,6%
Powikłania kardiologiczne	31,7%	24,1%
Zgony podczas hospitalizacji	2,5%	1,6%

Ryzyko powikłań – porównanie dla grypy i RSV

– Część chorych po zakończeniu hospitalizacji wymaga stałej opieki i pomocy osób trzecich, co trzeci taki pacjent wymaga ponownej hospitalizacji w ciągu 3 miesięcy po opuszczeniu

szpitala. Wszystko to sprawia, że infekcje RSV po prostu skracają życie. To nie tylko zagrożenie dla pacjentów, ale i problem dla zdrowia publicznego. Dlatego jako lekarze z radością przyjęliśmy informację, że sukcesem zakończyło się opracowanie szczepionki przeciw RSV – a nie było to łatwe – zwraca uwagę prof. Aneta Nitsch-Osuch

Jak wynika z informacji na stronie Narodowego Instytutu Zdrowia Publicznego (szczepienia.pzh.gov.pl) pierwsza szczepionka przeciw RSV, zatwierdzona przez urzędy regulacyjne dla osób starszych jest już dostępna także na polskim rynku.

Jest to szczepionka białkowa, rekombinowana, z adiuwantem. Preparat będzie można stosować już przed najbliższym sezonem wzmożonych zachorowań na RSV, który zwykle rozpoczyna się jesienią. Szczepienie jest wskazane dla osób w wieku 60 lat i starszych jako profilaktyka choroby dolnych dróg oddechowych wywołanej przez RSV.

– Szczepienie przeciw RSV ogranicza ryzyko ciężkiego przebiegu zakażenia RSV, na które narażone są osoby starsze, z zaburzeniami odporności czy niektórymi chorobami współistniejącymi, m.in. POChP czy chorobami układu krążenia – podkreśla prof. dr hab. n. med. Aneta Nitsch-Osuch.

Ministerialne zalecenia w profilaktyce RSV

W obowiązującym od 1 października 2023 roku rozporządzeniu ministra zdrowia w sprawie obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych, wśród szczepień zalecanych znalazło się szczepienie przeciw syncytialnym wirusom układu oddechowego, czyli właśnie przeciw RSV: <https://dziennikmz.mz.gov.pl/legalact/2023/87/>,



Informacja prasowa przygotowana przez Stowarzyszenie Dziennikarzy dla Zdrowia w związku z prelekcją prof. dr hab. n. med. Anety Nitsch-Osuch w trakcie XXII Ogólnopolskiej Konferencji „Polka w Europie”, zorganizowanej pod hasłem „Profilaktyka, diagnostyka i leczenie. Wyzwania dla polskiej ochrony zdrowia”. Wypowiedzi zostały autoryzowane. Jesień 2023.