



Úvod

Do informačního systému infekčních nemocí (ISIN, dříve EPIDAT) (1) jsou každoročně hlášeny tisíce případů pacientů s lymeskou borreliózou (LB), multisystémovým onemocněním způsobeným spirochetálními bakteriemi patřícími do komplexu *Borrelia burgdorferi sensu lato* (BBSL). Odborné prameny uvádějí, že jde o onemocnění s nízkým rizikem infekce (2). Nicméně dle systému ISIN bylo např. v roce 2019 hlášeno v ČR 4 105 případů LB. Pomineme-li zejména exantematické virové a střevní infekce, LB se umísťuje na předních místech mezi povinně hlášenými infekcemi (1). Zároveň se jedná o nejčastější zoonózu přenášenou vektory (přenašeči) v naší geografické oblasti (shrnutí v 3). Hlavním vektorem je nejhojnější druh klíštěte u nás – klíště obecné (*Ixodes ricinus* L.).

Aktuální poznatky poukazují na náročnost a složitost problematiky spojené s tímto onemocněním. Vědci a odborníci z praxe se ne vždy shodují se zažitým názorem, že jde o antibiotiky dobře léčitelné onemocnění. Otevřené zůstávají otázky chronické LB, kdy u pacientů perzistují symptomy onemocnění s i bez důkazů infekce BBSL (4), včetně otázky perzistence infekce a symptomů LB po prodělané antibiotické léčbě (5 a další autoři). Ve snaze pomoci postiženým pacientům jsou v některých zemích aplikovány diagnostické a terapeutické postupy odlišné od těch, které jsou platné v ČR (6).

Duševní aspekty onemocnění lymeskou borreliózou

LB ovlivňuje životy mnoha pacientů po stránce zdravotní, sociální, ekonomické atd. Opomíjet nelze ani duševní aspekty onemocnění. Příspěvek „Is insanity due to a microbe?“ z roku 1896 (7) ukazuje, že myšlenka o mikrobiálních příčinách psychických potíží je stará, nicméně stále

otevřená. Patogeny obecně mohou v CNS svého hostitele vyvolat patofyziologické, imunologické či metabolické procesy vedoucí k možnému rozvoji neuropsychiatrických onemocnění, psychických potíží a změn chování (shrnutí v 8). Tak tomu může být i v případě infekce BBSL. Z historie známe řadu osobností, jejichž mentální funkce byly nepříznivě ovlivněny onemocněním syfilis. Patřili k nim Adolf Hitler, Josif Stalin, Benito Mussolini, Vladimír Lenin a řada dalších (9). Původce syfilis, bakterie *Treponema pallidum*, je blízkým příbuzným borrelií, původců LB.

Lymeská borrelióza a její projevy

Lymeská borrelióza je nejčastější infekce přenášená členovci v mírném pásmu severní polokoule (shrnutí v 3). Postihuje kůži (*erythema migrans primarium*, *lymphocytoma*, *erythema migrans secundarium*, *acrodermatitis*), šlachy (tendinitidy), klouby v podobě artralgií, artritid atd. Dále bývá postižen nervový systém (borreliová kraniální neuritida, postižení zřetelného nervu, obrny lícního nervu, ...), oči (ochrnutí okoohybných nervů, konjunktivitida, uveitida, ...) i srdce (poruchy srdečního rytmu, perikarditida, myokarditida, dilatační kardiomyopatie). Klinické projevy onemocnění jsou různorodé, nebývají patognomické pro LB a mohou se manifestovat různou měrou. Je proto obtížné odlišit projevy LB a postižení z jiných příčin. Z toho důvodu, že onemocnění LB lze relativně snadno zaměnit za jiné, bývá borrelióza označována jako „velký imitátor“. Infekce může probíhat i bezpříznakově.

Pro prevenci nemoci je důležité zjištění, že k přenosu původce je třeba 24–48 hodin sání klíštěte na hostiteli. Pravděpodobnost propuknutí infekce se tedy zvyšuje s délkou sání na hostiteli. Důkladná prohlídka těla po návštěvě rizikových míst výskytu klíštěte obecného a jeho včasné odstranění má potenciál eliminovat riziko nákazy.