Horečka během pobytu a po návratu z tropů

Horečnatá onemocnění představují relativně častou příčinu zdravotních obtíží cestovatelů. Uvádí se, že přibližně 1/3 případů horečky u cestovatelů je vyvolána tropickými infekcemi (např. malárie, horečka dengue nebo chikungunya), zatímco 2/3 všech případů horečky jsou vyvolány běžnými infekcemi, které se vyskytují i v našich tuzemských podmínkách (např. respirační infekce, infekce močových cest, průjmová onemocnění apod.). Přestože většina případů horečnatých infekcí probíhá nekomplikovaně, v některých případech však horečka může být prvním příznakem závažných až život ohrožujících stavů, proto vyžaduje časné vyšetření lékařem. Cestovatel by měl lékařské ošetření vyhledat ihned, když má horečku během pobytu v tropech či v době do 3 měsíců po návratu. Po návratu se můžete obrátit se zdravotními obtížemi na naši kliniku.

Léčba horečky

- klidový režim na lůžku s dostatkem tekutin
- střídavé užívání jednotlivých antipyretik v dostatečné dávce
    - **Paracetamol** 500-1000 mg (dle hmotnosti) po 6-8 hod. (vhodnější než ibuprofen či kyselina acetylsalicylová, protože neovlivňuje funkci krevních destiček)
    - **Metamizol** v dávce 500mg až 4x denně á 6 hodin
    - **Ibuprofen** volte až při neúčinnosti předchozích antipyretik
    - Užívání **kyseliny acetylsalicylové** se vyhněte

Vybrané tropické horečnaté infekce

Malárie

Malárie je parazitární onemocnění přenášené komáry (rod Anopheles) s noční aktivitou. Malárie se vyskytuje především v subsaharské Africe, Amazonii a vybraných oblastech jižní a jihovýchodní Asie. Inkubační doba tropické malárie je obvykle 8 až 15 dnů, avšak může být výrazně delší u jiných druhů malárie. Onemocnění se projevuje horečkou s doprovodnými epizodami třesavky a bolestmi hlavy. Malárie patří mezi nejzávažnější tropické infekce s celou řadou závažných a život ohrožujících komplikací. Vakcína pro cestovatele není dostupná, avšak infekci v rizikových oblastech lze zabránit užíváním antimalarik. Riziko infekce dále částečně snižuje užívání repelentů a moskytiér. V případě podezření na tuto infekci je nutné ihned vyhledat lékaře (během pobytu v tropech a až 3 měsíce po návratu). V případě, že lékařské ošetření není možné a cestovatel pobývá v malarické oblasti bez zajištění antimalariky, je vhodné v případě horečky ihned zahájit tzv. stand-by terapii antimalariky (např. atovachon/proguanil – pacient ihned užije 4 tbl., další 4 tbl. za 24 hod. a poslední 4 tbl. z balení znovu za 24 hod.). Více informací o antimalarické profylaxi naleznete v sekci „Cestovní lékárnička“.

Horečka dengue

Virová infekce, kterou přenáší komáři rodu Aedes (denní aktivita). Jedná se o relativně časté onemocnění, které se vyskytuje především v jižní a jihovýchodní Asii, Oceánii a

Latinské Americe. Vyznačuje se krátkou inkubační dobou (4-10 dnů), po které se rozvíjí chřipkovité příznaky s dominující horečkou, bolestmi hlavy (typicky za očima), bolestmi svalů a kloubů či vyrážkou. Někteří pacienti dále udávají typické svědění plosek a dlaní nebo kovovou pachuť v ústech. Onemocnění může probíhat komplikovaně, proto je nutné při podezření na tuto infekci lékařské ošetření a pravidelné sledování parametrů krevního obrazu. Léčba je pouze symptomatická, u komplikovaných případů může být nutná hospitalizace a infuzní terapie.

Horečka chikungunya

Virové horečnaté onemocnění přenášené komáry rodu Aedes. Inkubační doba infekce bývá 4 až 8 dnů. Nákaza se projevuje horečkou s doprovodnou vyrážkou, bolestmi svalů a kloubů. Komplikací této infekce jsou dlouhotrvající bolesti a otoky kloubů, které mohou přetrvávat i řadu měsíců. Léčba je pouze symptomatická.