

:: Gorączka tsutsugamushi

Orpha number: ORPHA83317

STRESZCZENIE

Definicja choroby:

Gorączka tsutsugamushi jest rzadką chorobą zakaźną przenoszoną przez roztocze, a wywoływaną przez bakterię *Orientia tsutsugamushi*, którą klinicznie charakteryzuje nagły wybuch gorączki, co może być bardzo niebezpieczne.

***Epidemiologia:**

Nie wiadomo dokładnie jaka jest chorobowość ani zapadalność na gorączkę tsutsugamushi. Szacuje się, że na świecie zagrożonych jest nią miliard ludzi, z czego każdego roku choruje około jeden milion. Choroba występuje głównie na terenach rolnych Azji Południowej i Południowo-Wschodniej oraz państwach położonych w zachodniej części Oceanu Spokojnego (od Korei do Australii), jak również między Japonią a Pakistanem. W tych regionach zapadalność w roku ocenia się na około 1 na 4,000. Zazwyczaj gorączka tsutsugamushi występuje na wiosnę i jesienią w obszarach wiejskich i często rozpoznaje się ją u osób, które podróżowały w rejonach endemicznych.

***Opis kliniczny:**

Po cichym okresie inkubacji trwającym 10 dni lub więcej, początek choroby jest nagły ze stałą, wysoką gorączką, bólem głowy, zaburzeniem świadomości, kaszlem, bólami mięśni i nudnościami. Często występuje wysypka plamista, w wielu wypadkach w miejscu ukąszenia przez roztocze tworzy się strupek, a znajdujące się w pobliżu węzły chłonne stają się bolesne. Powiększenie śledziony obserwuje się w 1/3 przypadków. Z reguły przebieg choroby jest łagodny, ale może wystąpić też zapalenie płuc, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu, niewydolność wielonarządowa, krwawienia a nawet zgon, szczególnie u nieleczonych pacjentów. Mogą pojawić się nawroty po ustąpieniu objawów, jednak z reguły są mniej ciężkie, niż na początku choroby.



Etiologia:

Gorączka tsutsugamushi jest spowodowana przez *Orientia tsutsugamushi*, obligatoryjnie wewnątrzkomórkowymi Gram-ujemnymi bakteriami pałeczkowymi, należącymi do rodzaju *Orientia*, które przenoszone są na ludzi przez ukąszenia larw roztoczy trombiculid (zwane w jęz. ang. chiggers).

Metody diagnostyczne:

Rozpoznanie jest oparte na objawach klinicznych (gorączka, ból głowy, strup w miejscu ukąszenia, wysypka) w obszarach wiejskich endemicznych. Niespecyficzne wyniki badań laboratoryjnych to zwiększenie aktywności aminotransferaz, trombocytopenia, leukopenia i inwersja stosunku limfocytów CD4 do CD8. Ostateczne rozpoznanie potwierdza obecność bakterii *O. tsutsugamushi* wyhodowanych w laboratorium diagnostycznym lub molekularna analiza materiału biologicznego (skóry, węzłów chłonnych, krwi) za pomocą amplifikacji PCR. Organizmy słabo barwią się metodą Gimeneza, natomiast łatwiej metodą Giemsa. Immunohistochemia zmian skórnych może ujawnić zakażenie *O. tsutsugamushi*. Możliwe jest późniejsze potwierdzenie serologiczne w teście immunofluorescencji pośredniej.

***Rozpoznanie różnicowe:**

Rozpoznanie różnicowe obejmuje dur brzuszny, leptospirozę, malarię oraz dengę (zob. te hasła), a także serokonwersję HIV i choroby riketsyjne (zob. to hasło).

Postępowanie i leczenie:

Leczenie zazwyczaj polega na terapii farmakologicznej doksycykliną i chloramfenikolem. Doksycyklina podawana jest przez krótki okres (3-7 dni) dorosłym w dawce 200 mg dziennie, a dzieciom 2.2 mg/kg dwa razy dziennie. Wszyscy pacjenci, u których podejrzewa się zakażenie powinni być poddani leczeniu. Pacjentom ze słabą odpowiedzią na doksycyklinę i chloramfenikol, jak również kobietom w ciąży, można podać ryfampicynę (600-900 mg dziennie) lub azytromycynę (500 mg pierwszego dnia, potem 250 mg dziennie).

***Rokowanie:**

Choroba może mieć ciężki przebieg. Jednak śmiertelność zależy od obszarów geograficznych i waha się od 3% w Tajwanie do 30% w północnej Japonii. Nie znane są dokładne przyczyny zmiennej śmiertelności w tych regionach, ale jest prawdopodobne, że różne serotypy mogą być odpowiedzialne za zmienne objawy choroby.



Ekspert-recenzent: prof. Senaka Rajapakse

Data: marzec 2013

Tłumaczenie: wrzesień 2013

Streszczenie to zostało przetłumaczone dzięki wsparciu finansowemu UE „Development of the European portal of rare diseases and orphan drugs – Orphanet Europe”



Ten dokument jest prezentowany wyłącznie w celach informacyjnych. Zawarte w nim informacje w żadnym przypadku nie mogą zastąpić fachowej opieki medycznej wykwalifikowanych specjalistów i nie powinny być wykorzystywane jako podstawa do diagnozowania lub leczenia.

