

**Pravočasno se zaščitimo pred klopi, saj
lahko prenašajo bolezni**

Klopni meningoencefalitis (KME)

V Evropi je danes znanih veliko naravnih žarišč klopnega meningoencefalitisa (KME). Stopnja obolenja je v posameznih žariščih Evrope zelo različna. V Sloveniji je endemično območje klopnega meningoencefalitisa zemljepisno omejeno in se v zadnjih letih ni bistveno spremenilo.

V letu 2014 je bilo število prijavljenih bolnikov s klopnim meningoencefalitisom nižje od 10-letnega povprečja prijav (okrog 250 prijav letno). Po preliminarnih podatkih NIJZ je bilo prijavljenih nekaj nad 100 primerov klopnega meningoencefalitisa, 5,0/100.000 prebivalcev, kar je najmanj v zadnjih 10 letih. Večina prijavljenih zbolelih je bila hospitalizirana. V Tabeli 1 je prikazano število prijavljenih primerov KME, obolenost in število umrlih za KME med leti 2009 in 2013.

Tabela 1. Število prijavljenih primerov, obolenost in število umrlih zaradi KME, Slovenija, 2009 – 2013

LETO	2009	2010	2011	2012	2013
Število prijavljenih primerov	304	166	247	164	309
<i>Št. prijavljenih primerov / 100.000</i>	<i>14,9</i>	<i>8,1</i>	<i>12,0</i>	<i>8,0</i>	<i>15,0</i>
Št. umrlih	1	1	0	0	1

Primere KME vsako leto beležimo v vseh regijah. Najvišja obolenost pa je vsako leto v kranjski regiji in na Koroškem (Tabela 2).

Tabela 21 Število prijavljenih primerov in prijave incidenčne stopnje KME po regijah, Slovenija, 2012 – 2013

OBMOČJE	2012		2013	
	ŠT. PRIJAV	PRIMERI/100.000	ŠT. PRIJAV	PRIMERI/100.000
CELJE	34	11,2	35	11,6
NOVA GORICA	3	2,9	7	6,8
KOPER	6	4,1	5	3,4
KRANJ	36	17,6	80	39,2
LIUBLJANA	45	7,0	123	18,9
MARIBOR	21	6,5	22	6,8
MURSKA SOBOTA	5	4,2	8	6,8
NOVO MESTO	4	2,9	6	4,3
RAVNE	10	13,8	23	31,9
SLOVENIJA	164	8,0	309	15,0

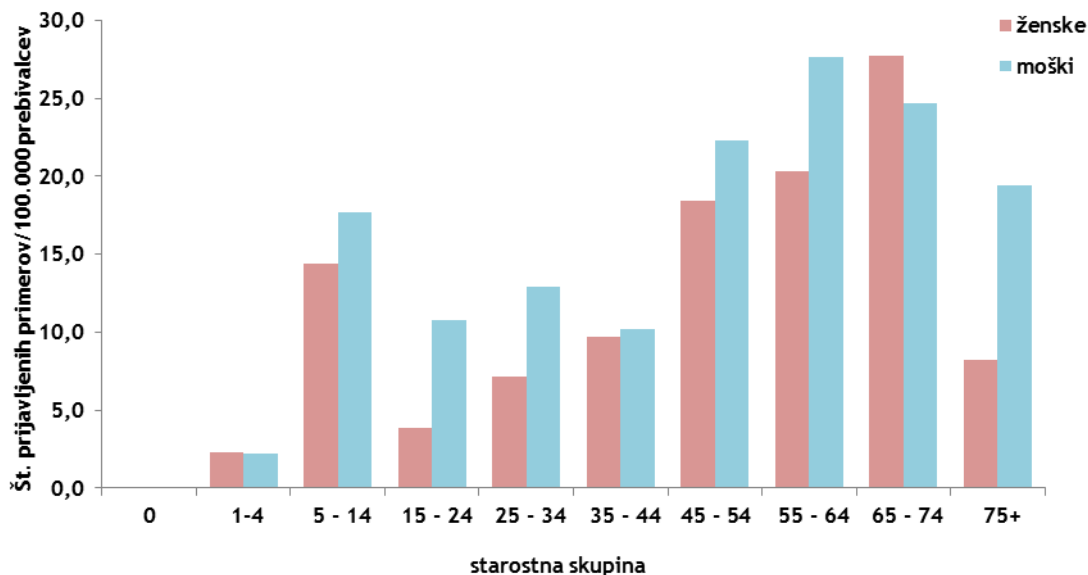
Struktura zbolelih po spolu ostaja iz leta v leto skoraj nespremenjena, med zbolelimi je vedno nekaj več moških kot žensk. V letu 2013 je bilo med prijavljenimi primeri 173 (56 %) moških in 136 (44 %) žensk.

Tveganju okužbe so izpostavljeni ljudje vseh starostnih skupin, v zadnjih letih pa naraščajo starostno specifične incidenčne stopnje pri starejših. Tako je bila v letu 2013 največja starostno specifična

incidenčna stopnja v starostni skupini 65 do 74 let, 26,3/100.000, sledila je starostna skupina 55 do 64 let (24,0/100.000).

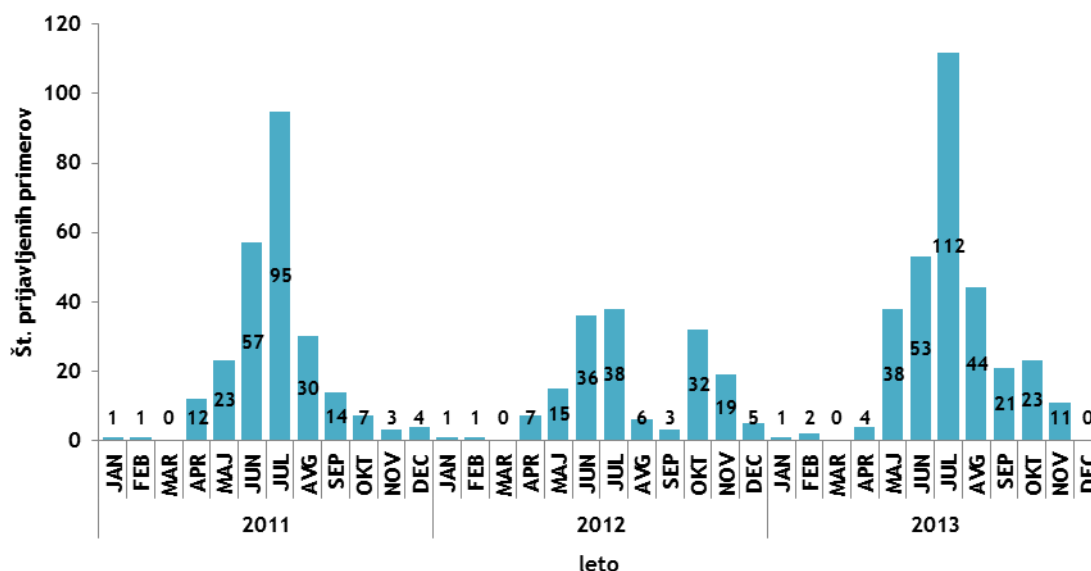
Skoraj četrtina prijavljenih zbolelih (71) je bila iz starostne skupine 50-59 let, več kot dve tretjini zbolelih (201, 65 %) pa je bilo starejših od 45 let. Zbolela sta 2 otroka mlajša od pet let in 30 otrok v starosti od 5 do 14 let. Slika 1 prikazuje prijavne incidenčne stopnje KME po starosti in spolu.

Slika 1 Prijavne incidenčne stopnje KME po spolu in starostnih skupinah, Slovenija, 2013



KME se pojavlja sezonsko, največ od meseca maja do oktobra, kar je povezano z biološko aktivnostjo klosov. Največ prijav KME je bilo tudi v letu 2013 v poletnih mesecih, z vrhom obolevanja v juliju (Slika 2).

Slika 2 Število prijavljenih primerov KME po mesecu obolenja, Slovenija, 2011 – 2013



Število prijavljenih primerov KME iz leta v leto niha, od najmanj 102 prijavljenih primera v letu 2014 (preliminarni podatki) do 373 prijavljenih primerov v letu 2006, kar je bilo najvišje število prijavljenih primerov v zadnjih 10 letih. Kljub naraščajočemu številu porabljenih odmerkov cepiva proti KME v zadnjih letih, je delež cepljenih proti tej težki bolezni v Sloveniji še vedno zelo nizek. Najmanj en odmerek je prejelo okrog 12 % prebivalcev (raziskava iz leta 2007), redno pa se cepi 7,3 %

prebivalcev (ocena za leto 2013 narejena na podlagi podatkov poročil o izvajanju cepljenja). V Avstriji, ki ima podobno razširjenost povzročitelja bolezni, so z zelo odmevno promocijo cepljenja uspeli zvišati delež cepljenih s 6% v letu 1980 na več kot 80 % v zadnjih letih (88% celotne populacije je prejelo najmanj en odmerek cepiva, 58 % se redno cepi), obenem pa se je močno znižalo število zboleli.

Pravočasno se zaščitimo pred klopi, saj lahko prenašajo bolezni

Pomlad je čas, ko se s prebujanjem narave, na prostem odvijajo številne aktivnosti. Med drugim ljudje pogosto zaidemo tudi v gozdove in druge predele, kjer pa na nas lahko prežijo klopi. Slovenija sodi med najbolj ogrožena območja v Evropi zaradi okuženosti klopov z virusom klopnega meningoencefalitisa. V Sloveniji je razširjen klop iz vrste *Ixodes ricinus*. Vbod klopa je nevaren za človeka, saj lahko prenaša več bolezni, pri nas predvsem klopni meningoencefalitis in lymsko boreliozo. Povzročitelj bolezni se lahko prek larv, nimf in spolno zrelih klopov prenese na človeka ali žival. Vsak klop sicer ni okužen, vseeno pa se je potrebno pred njimi zaščititi.

Kje se klopi nahajajo?

Klopi se nahajajo predvsem v gozdni podrasti, v grmovju vlažnih mešanih gozdov, v travi in celo na vrtu. Do nadmorske višine 600 m je klopov veliko, v višjih legah jih je manj. Klopi prezimijo v listju, v skorji drevesnih debel in površinskih zemeljskih plasteh. Brž ko se temperatura tal poviša, postanejo aktivni. Aktivnost klopov in njihovih razvojnih stopenj je odraz klimatskih nihanj. Mila zima in vlažna pomlad ojačata dejavnost klopov. Nevarnost okužbe s klopi traja včasih že od februarja pa vse do novembra.

Kako pride po vbodu klopa do okužbe?

Ko pride klop na človeka, poišče primerno nežno mesto, kjer se na kožo pritrdi tako, da porine svoj »rilec« globoko v kožo. Vbod ne povzroči bolečine, saj ima slina klopa anestezijski učinek. Vbodi so zato pogosto neopaženi, predvsem pri otrocih. Če je klop okužen z virusom klopnega meningoencefalitisa in (ali) povzročiteljem lymške borelioze (*Borrelia burgdorferi*), med sesanjem krvi na človeka lahko prenese povzročitelja bolezni. Po vbodu okuženega klopa ne pride vedno do okužbe gostitelja, lahko pa okužba poteka tudi brez bolezenskih znamenj - asimptomatsko. Osebe, ki so bile okužene z virusom klopnega meningoencefalitisa, so zaščitene pred boleznijo.

Kako preprečimo vbod?

Človek dobi klopa, ko oplazi npr. grmovje in ga klop zazna s svojimi čutili. Na sprehodih in izletih v naravo se zato pred klopi zaščitimo z oblačili, pri katerih je čim več kože pokrite (dolge hlače, dolgi rokavi, škornji, ruta). Oblačila naj bodo svetle barve, da klopa na oblačilih lažje opazimo. Namažemo se z repelentom, katerega vonj odganja klope. Po vrnitvi iz narave natančno pregledamo telo, se stuširamo in umijemo glavo. Oblačila dobro skrtačimo, če so pralna, jih operemo.

Kako odstranimo klopa iz kože?

Če pri pregledu telesa opazimo klopa, ga čimprej previdno odstranimo.

Klopa primemo s koničasto pinceto čim bližje koži in ga z enakomernim gibom izvlečemo. Če deli klopa ostanejo v koži, tudi te čim prej odstranimo. Za odstranjevanje klopov s kože ne uporabljamo olja, krem, petroleja ali drugih mazil.

KLOPNI MENINGOENCEFALITIS

Klopni meningoencefalitis je virusna bolezen osrednjega živčevja, ki se prenaša z vbodom okuženega klopa (*Ixodes ricinus*) in ogroža predvsem ljudi, ki se v obdobju aktivnosti klopov zadržujejo v naravnih žariščih bolezni. Bolezen običajno poteka v dveh fazah, in sicer se prva faza bolezni začne približno 7 do 14 dni po vbodu klopa in poteka podobno kot pri gripi (utrujenost, slabo počutje, bolečine v mišicah, vročina in glavobol). Pri večini bolnikov (nekaj dni do tri tedne) po prostem intervalu sledi druga faza bolezni z visoko temperaturo, močnim glavobolom, slabostjo in bruhanjem in lahko celo z nezavestjo ali smrtjo. Na mestu vboda klopa pri klopnem meningoencefalitisu praviloma ni opaznih sprememb na koži.

Bolezen lahko pusti trajne posledice, kot so glavobol, zmanjšana delovna sposobnost, zmanjšana sposobnost koncentracije, pareze pa tudi ohromelost. Klopni meningoencefalitis je le redko smrtna bolezen (eden do dva odstotka odraslih bolnikov).

Cepljenje proti klopnemu meningoencefalitisu

Cepljenje je najbolj učinkovit ukrep za zaščito pred klopnim meningoencefalitisom. Čeprav je v Sloveniji cepljenje obvezno le za tiste, ki so okužbi izpostavljeni pri delu, kot npr. gozdni delavci, lovci itd., ga priporočamo vsem osebam od enega leta starosti naprej, ki se gibljejo ali živijo v območju, kjer je klopni meningoencefalitis endemičen. Priporočljivo je, da se cepljenje s prvima dvema odmerkoma opravi v zimskih mesecih z enomesečnim razmikom, da se vzpostavi zaščita pred boleznijo še pred aktivnostjo klopov. Tretji odmerek sledi čez 5-12 mesecev, nato pa so potrebni poživitveni odmerki, prvi čez 3 leta, kasneje pa na 5 let. Po 50. oziroma 60 letu starosti (glede na cepivo) so priporočljivi poživitveni odmerki na 3 leta.