

Ehrlichioza

Ehrlichioza neboli **anaplazmóza** je antropozoonóza vyvolaná obligatorně intracelulárními bakteriemi a přenášena klíšťaty.

- jedná se o nově rozpoznané onemocnění – dříve se myslelo, že je infekční pouze pro psy
- může se podobat některým formám Lymeské borreliózy
- v ČR se vyskytuje jen velmi zřídka^[2]

Etiologie

- gramnegativní bakterie rodu *Ehrlichia*, u nás *Anaplasma* (dříve *Ehrlichia*) *phagocytophila*
- přenos klíštětem (rod *Ixodes*, *Amblyoma*, *Dermacentor*)
- morfologie bakterií je proměnlivá, obvykle jde o koky či kokobacily
- nachází se uvnitř leukocytů v membránou ohraničených vakuolách, vytváří intracytoplazmatické vakuolární mikrokolonie zvané „moruly“^[1]

Patogeneze

Bakterie pronikají do:

1. granulocytů – vzniká tzv. **lidská granulocytární ehrlichioza/anaplazmóza – HGE, IGA** – původce *Anaplasma phagocytophilum*, přenášeno klíšťaty rodu *Ixodes*, rezervoárem jsou malí savci, lesní zvěř a koně; je možná souběžná infekce *Borrelia burgdorferi*
2. monocytů – vzniká **lidská monocytární ehrlichioza/anaplazmóza – HME, IME** – původce *E. chaffeensis*, přenášeno klíšťaty rodu *Amblyoma* a *Dermacentor*, rezervoárem jsou psi a lesní zvěř^[1]

Klinický obraz

- **rozmanitý** a nespecifický:
 - bolesti hlavy, únavnost, bolesti svalů, horečky, dyspepsie, kašel, nauzea, (u monocytární ehrlichiozy bývá přítomen makulopapulózní exantém)
 - postižení vnitřních orgánů – nejčastěji plíce, játra, CNS.^[2]

Diagnostika

- nepřímá – průkaz protilátek imunofluorescenčním testem (IFA)
- přímá – PCR
- v krevním obraze: **leukopenie (především neutropenie), trombocytopenie**, někdy **anémie**
- **zvýšené jaterní testy**^[1]

Terapie

- **širokospektrá antibiotika** – doxycyklin, tetracyklin, chloramfenikol^[1]

Odkazy

Převzato z

- BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 2009]. <<http://jirben.wz.cz>>.

Použitá literatura

- Státní zdravotní ústav. *Lidská granulocytární anaplazmóza (HGA)* [online]. ©2020. Poslední revize 20220-03-

Ehrlichioza

Ehrlichiosis

Ehrlichiosis



gramnegativní bakterie rodu *Ehrlichia*

Původce	gramnegativní bakterie rodu <i>Ehrlichia</i> , u nás <i>Anaplasma</i> (dříve <i>Ehrlichia</i>) <i>phagocytophila</i>
Přenos	klíštětem (rod <i>Ixodes</i> , <i>Amblyoma</i> , <i>Dermacentor</i>)
Klinický obraz	rozmanitý a nespecifický - např. bolesti hlavy, únavnost, horečky apod.
Diagnostika	<ul style="list-style-type: none">▪ nepřímá – průkaz protilátek imunofluorescenčním testem (IFA)▪ přímá – PCR▪ v krevním obraze: leukopenie (především neutropenie), trombocytopenie, někdy anémie▪ zvýšené jaterní testy^[1]

Léčba **širokospektrá antibiotika**

Klasifikace a odkazy

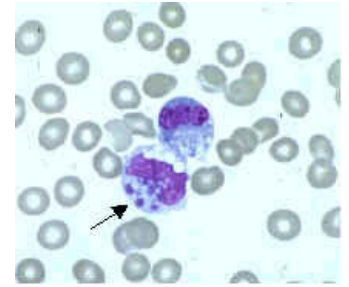
MeSH ID	D016873 (https://www.medicines.gov.uk/medicines-information/article/001381)
MedlinePlus	001381 (https://medlineplus.gov/ency/article/001381.htm)
Medscape	235839 (https://emedicine.medscape.com/article/235839-overview)

17, [cit. 2021-01-18]. <<http://www.szu.cz/tema/prevence/lidska-granulocytarni-anaplazmoza-hga-1>>.

- HAVLÍK, Jiří, et al. *Infektologie*. 2. vydání. Praha : Avicenum, 1990. 393 s. ISBN 80-201-0062-8.
- LOBOVSKÁ, Alena. *Infekční nemoci*. 1. vydání. Praha : Karolinum, 2001. 263 s. ISBN 80-246-0116-8.

Reference

1. BARTŮŇEK, P. *Lymeská borelióza* [online] . 3. vydání. 2006. s. 116. Dostupné také z <https://books.google.cz/books/about/Lymesk%C3%A1_boreli%C3%B3za.html?id=JE3yhaOOLAgC&hl=cs>.
2. BENEŠ, Jiří. *Studijní materiály* [online]. [cit. 2009]. <<http://jirben.wz.cz>>.



Intracytoplazmatické
vakuolární mikrokolonie
Ehrlichia chaffeensis v
leukocytech