



25. Simpozij infektologa Bosne i Hercegovine s međunarodnim sudjelovanjem

Mostar, 21. - 23. 9. 2018.



**sveučilišna
klinička
bolnica
mostar**



15. Poster prezentacija**KRPELJNI ENCEFALITIS U PROFESIONALNO IZLOŽENE CIJEPLJENE OSOBE: PRIKAZ SLUČAJA**

Rubil I^{1,2}, Perić Lj^{1,2}, **Sabadi D^{1,2}**, Lišnjić D^{1,2}, Duvnjak M^{1,2}, Šimašek D^{1,2}, Grubišić B^{1,2}, Radočaj V², Biondić D², Bogdanić M³, Tabain I³, Savić V⁵, Prpić J⁵, Jemeršić L⁵, Barbić Lj⁶, Stevanović V⁶, Babić-Erceg A³, Kaić B³, Vilibić-Čavlek T^{3,4}

¹Medicinski fakultet Osijek Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Hrvatska

²Klinika za infektologiju, Klinički bolnički centar Osijek, Osijek, Hrvatska

³Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Zagreb, Hrvatska

⁴Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

⁵Hrvatski veterinarski institut Zagreb, Zagreb, Hrvatska

⁶Veterinarski fakultet Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Hrvatska

E-adresa: dariocroatia@gmail.com

Uvod: Krpeljni encefalitis najznačajnija je zoonoza koju prenose krpelji. Na području Hrvatske virus krpeljnog encefalitisa (TBEV) je endemski u sjeverozapadnim županijama, no infekcije se bilježe na području cijele kontinentalne Hrvatske. Iako je bolest moguće spriječiti cjepivom, rijetko su opisane infekcije u nepotpuno cijepljenih, ali i osoba koje su uredno cijepljene protiv TBEV-a. U radu prikazujemo slučaj krpeljnog encefalitisa u profesionalno izložene osobe nakon uredno provedenog primarnog cijepljenja.

Ispitanici i metode: 36-godišnji inženjer šumarstva, zaprimljen je šestog dana bolesti manifestirane svakodnevnom vrućicom (do 40°C), klonulošću, glavoboljom, mučninom i povraćanjem. Bolesnik navodi višekratne ubode krpelja, posljednji put prije 18 dana (Gorski Kotar). Uredno je cijepljen (primarno cijepljenje) s tri doze cjepiva protiv TBEV-a (2014. godine). Pri prijemu učinjene su rutinske laboratorijske pretrage, EEG i CT mozga te oduzeti uzorci seruma, cerebrospinalnog likvora (CSL) i urina za mikrobiološke analize.

Rezultati: Pri pregledu vrat koči terminalno, meningitički znaci negativni. Učinjene rutinske laboratorijske pretrage pokazale su leukocitozu ($14,1 \times 10^9/L$) i blago povišen CRP (14,4 mg/L). U CSL-u nađeno je $132/mm^3$ stanica s predominacijom limfocita (76%), povišene vrijednosti proteina (0,753 g/L) te normalne vrijednosti glukoze (3,61 mmol/L). Nalaz EEG i CT mozga bio je uredan. Učinjenim serološkim pretragama nađene su visoke vrijednosti protutijela na TBEV u serumu (IgM omjer 5,01; IgG >200 RU/ml) i CSL (IgM omjer 4,35; IgG 191 RU/ml). U parnim uzorcima seruma opaženo je smanjenje titra IgM-a (omjer 4,20; potom 2,82) uz i dalje nemjerljivo visoke vrijednosti titra IgG-a. Serološki nalaz na *Borrelia burgdorferi* bio je negativan. TBEV RNA nije dokazana u CSL-u i urinu. Parenteralno je liječen aciklovirom, ceftriaksonom i moksifloksacinom uz antiedematoznu i drugu simptomatsku terapiju. Od otpusta redovito kontroliran tijekom četiri mjeseca, dobrog je općeg stanja, bez zaostalog neurološkog deficita.

Zaključak: Iako cijepljenje pruža učinkovitu zaštitu protiv TBEV-a, prikazani slučaj potvrđuje mogućnost obolijevanja cijepljenih osoba, posebno onih izloženih učestalim ubodima krpelja.