



Wirus RSV wśród dzieci - jakie są objawy zachorowania, jak się chronić

2025-04-19

Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego podał alarmujące statystyki dotyczące zakażeń wirusem RSV w Polsce. Z uwagi na ciężki przebieg choroby zwłaszcza u niemowląt i małych dzieci, o przebiegu zakażenia, powikłaniach i możliwych sposobach chronienia najmłodszych rozmawiamy z dr n. med. Lidia Stopyra - kierownikiem Kliniki Chorób Infekcyjnych i Tropikalnych UAFM, lekarzem kierującym Oddziałem Chorób Infekcyjnych i Pediatrii Szpitala Specjalistycznego im. S. Żeromskiego w Krakowie.

Katarzyna Gwiżdż: Czy wzrost zachorowań jest widoczny na oddziałach dziecięcych w Krakowie?

Lidia Stopyra: Co roku, w okresie pomiędzy październikiem a marcem mamy epidemię zakażeń RSV. W tym roku nasilenie zakażeń zaczęło się w styczniu i trwa nadal. Przeważnie najciężiej chorują najmłodsze dzieci, ale na przykład wczoraj przyjęliśmy na oddział dwójkę pacjentów onkologicznych, kilkuletnich, ale w ciężkim stanie. Epidemia RSV powoduje, że w szpitalach przebywa mnóstwo dzieci z dusznościami, które wymagają podpięcia do tlenu.

Czym jest ten wirus i w jaki sposób można się zarazić?

RSV to skrót od angielskiej nazwy respiratory syncytial virus, co oznacza - tłumacząc na język polski - syncytialny wirus nabłonka oddechowego. Do zakażenia dochodzi drogą kropelkową, zakaźność jest bardzo wysoka, większa niż np. w przypadku grypy. Najciężiej chorują dzieci w pierwszym roku życia, a szczególnie dzieci z innymi obciążeniami zdrowotnymi. W grupie pacjentów ryzyka najcięższego przebiegu zakażenia RSV znajdują się wcześniaki, dzieci z małą masą urodzeniową, dzieci karmione sztucznie, czyli te, które nie są karmione piersią, dzieci obciążone przewlekłymi chorobami płuc czy wadami serca, dzieci narażone na dym tytoniowy oraz te, które przebywają w skupiskach czyli uczęszczają do żłobka, przebywają w miejscach zatłoczonych.

Ile innych dzieci może zarazić jedno chore dziecko?

W przypadku dzieci najmłodszych kilkutygodniowych, kilkumiesięcznych, znaczenie ma to, czy mają rodzeństwo w przedszkolu czy w szkole. Starsze dzieci chorują łagodniej, zarażają młodsze rodzeństwo, które choruje ciężiej. Statystyki są takie, że jedno dziecko zaraża 15-20 innych dzieci, czyli sumarycznie mogą się zarazić wszystkie dzieci w żłobku. Jeżeli w żłobku jest chociaż jedno chore dziecko, to drogą kropelkową zarazi pozostałe. Małe dzieci nie mogą nosić maseczek, więc nie możemy je zabezpieczyć w żaden sposób.

Dlaczego wirus jest szczególnie niebezpieczny dla niemowląt i jakie może powodować powikłania?

RSV atakuje dolne drogi oddechowe, powoduje zapalenie oskrzelików - to jest ostatni odcinek układu oddechowego, przed pęcherzykiem płucnym. To jest miejsce, które jest bardzo wąskie. W momencie, gdy jest tam stan zapalny, dochodzi do obrzęku i wówczas drogi oddechowe się zamykają. Dziecko



zaczyna się dusić, wirus może też spowodować zapalenie płuc i to sprawia, że z powodu duszności dziecko trafia do szpitala i wymaga podania tlenu. Zazwyczaj są to długie hospitalizacje, zazwyczaj z powodu grypy hospitalizujemy krócej niż z powodu RSV.

Jakie są początkowe objawy zakażenia wirusem i czy przebieg choroby zmienia się w takcie trwania?

Zarażenie RSV zaczyna się niegroźnym przeziębieniem. Zazwyczaj gorączka jest niewysoka, ale akurat w tym roku mamy taki wariant wirusa, że trafiają do nas dzieci z wysoką temperaturą w przebiegu zakażenia RSV. Choroba zaczyna się od kataru, kaszlu, potem w ciągu 2-3 dni dochodzi do duszności – dziecko nie może oddychać, wpada w bezdechy i to już jest stan zagrożenia życia wymagający hospitalizacji.

Jak się diagnozuje chorobę?

Wykonujemy test antygenowy i wynik otrzymujemy po 15 minutach. Są też dostępne testy, które są oparte na metodzie molekularnej, czyli PCR.

Jak odróżnić RSV od krztuśca?

Może być tak, że przebieg krztuśca jest tak typowy, że jesteśmy w stanie klinicznie to odróżnić, natomiast zawsze obowiązuje potwierdzenie badaniami laboratoryjnymi, najczęściej PCR.

Jak się leczy zakażenie wirusem?

Nie dysponujemy lekiem, który hamowałby replikację wirusa, więc jedyne leczenie, jakie możemy dziecku zaoferować, to jest leczenie objawowe.

Jaką profilaktykę mogą zastosować kobiety w ciąży, aby uchronić swoje dzieci przed wirusem?

Kobietom w ostatnim trymestrze ciąży, najlepiej pomiędzy 24 a 36 tygodniem ciąży, rekomenduje się szczepienie przeciwko RSV. W ten sposób u przyszłej mamy wykształcają się przeciwciała, które mama przekazuje dziecku i w ten sposób dziecko po urodzeniu będzie chronione. Natomiast nie zawsze jest możliwe, żeby przyszła mama się zaszczepiła, zdarza się, że szczepienie nastąpi zbyt późno bądź dziecko urodzi się jako wcześniak i nie zdąży się wytworzyć przeciwciała.

W 2022 r. Europejska Agencja Leków zatwierdziła nowy lek zapobiegający infekcjom wywołanym przez wirus RSV u noworodków i niemowląt. Czym jest nirsewimab i czy jest dostępny w Polsce?

Nirsewimab to gotowe przeciwciała monoklonalne przeciw RSV. Lek ten został zarejestrowany w Europie i wkrótce będzie dostępny w Polsce. Co jest ważne, otrzymamy możliwość podania dziecku gotowych przeciwciał i już jednorazowe podanie tego przeciwciała uchroni dziecko na cały sezon chorobowy. Przeprowadzono badanie na grupie ponad 8 tysięcy niemowląt, które dowiodło, że jedno podanie przeciwciał zabezpiecza na 5-6 miesięcy. Mamy już ogólnokrajowy program, w którym



**Magiczny
Kraków**

przeciwciała są stosowane w ściśle określonych grupach przede wszystkim wcześniaków, ale przeciwciała muszą być podawane co miesiąc. Natomiast nirsewimab możemy podać od urodzenia jako jedną dawkę w formie iniekcji. Jest zalecany dla dzieci najmłodszych na początku pierwszego dla nich sezonu zakażeń RSV, czyli we wrześniu, najpóźniej w październiku. Jednorazowe podanie leku zabezpieczy noworodka w okresie, kiedy ryzyko najcięższego przebiegu choroby jest największe.

Czy szczepionka jest refundowana przez NFZ?

Wiele krajów w Europie włącza to przeciwciało do rutynowej profilaktyki, natomiast u nas w kraju nirsewimab zaczyna być dostępny i nie jest refundowany. Jesteśmy przed pierwszym sezonem, w którym będziemy mogli zastosować ten lek w Polsce.

Czy RSV jest niebezpieczny dla dorosły?

Seniorzy powyżej 60–65 r.ż. i osoby w immunosupresji mogą chorować ciężiej, natomiast w tej grupie wiekowej mamy dostępną szczepionkę, którą możemy podawać osobom powyżej 60, a w niektórych wskazaniach powyżej 50 roku życia.

Rozmawiała Katarzyna Gwiżdż