

**Pravda je nezvratná. V panike ju môžeme odmietnuť, v nevedomosti sa jej vysmiať, v zlomyseľnosti prekrútiť, ale ona zostáva.**

*Winston Churchill*

Dňa 10.8.2017 vyšiel v renomovanom odbornom časopise [Eurosurveillance](#) (Impact factor: 7.202) článok, potvrdzujúci a na vedeckej báze dokumentujúci doterajšie zistenia v „kauze cícerovej nátierky“ a s ňou asociovaného prípadu alimentárneho botulizmu, s názvom [„Reoccurrence of botulinum neurotoxin subtype A3 inducing food-born botulism, Slovakia, 2015“](#).

Článok potvrdzuje a na vedeckej báze dokumentuje doterajšie zistenia pracovníkov: 1. Regionálneho úradu verejného zdravotníctva so sídlom v Banskej Bystrici, 2. II. neurologickej kliniky SZU FNŠP FD Roosevelta v Banskej Bystrici a pracovníkov 3. Robert Koch Institut, Berlín, SRN vo veci diagnostiky ochorenia spôsobenej botulotoxínom z cícerovej nátierky, ktorá bola odobratá zo zvyškov potravín v súvislosti s hospitalizáciou občana Banskej Bystrice 12.8.2015 na II. neurologickej klinike SZU FNŠP FD Roosevelta v Banskej Bystrici.

Článok nielen podrobne sumarizuje problematiku diagnostiky botulizmu, ale aj priebeh samotného klinického, laboratórneho a epidemiologického šetrenia v danom konkrétnom prípade alimentárneho botulizmu.

(Aj u nás je dovolenková sezóna a v dohľadnej dobe s osobitným komentárom uverejníme slovenskú verziu tohto článku.)

Snáď najzaujímavejším zostáva fakt, že laboratórne vyšetrenie odhalilo prítomnosť botulínového neurotoxínu (BoNT) podtypu BoNT/A3. Ide o veľmi zriedkavý podtyp, ktorý sa až do tohto prípadu podieľal iba na jednom predchádzajúcom ochorení (Loch Maree Škótsko, 1922). Kmene s takmer identickou sekvenciou aminokyselín boli izolované z pôdy v Argentíne a pri zisťovaní pôvodu cíceru, použitého na výrobu cícerovej nátierky sa potvrdilo, že tento pochádzal z Argentíny alebo Brazílie.

Ide o najviac divergentný podtyp BoNT/A s 15,4% rozdielom na úrovni aminokyselín v porovnaní s prototypom BoNT/A1. Práve tento fakt spôsobuje väčšiu náchylnosť na vyhýbanie sa imunologickej detekcii a detekcii založenej na PCR. Odporúča sa preto, aby sa testovacie laboratória informovali o tom, že tento podtyp bol druhýkrát spojený s botulizmom pochádzajúcim z potravín od prvého výskytu (výskytu takmer pred 100 rokmi) a aby validovali imunologické alebo PCR metódy proti tomuto rozdielnemu podtypu.

Článok sa zaoberá aj polemikou súvisiacou s testovaním neotvorených balení cícerovej nátierky rovnakej šarže s negatívnym výsledkom. Takáto situácia je pri komerčne vyrábaných produktoch práve naopak veľmi bežným javom. Inak tomu nebolo ani v troch ďalších prípadoch alimentárneho botulizmu v Európe v roku 2011. Kmene *C. botulinum* a BoNT boli identifikovateľné len z jednej alebo dvoch otvorených pohárov z domácností, ale nie z neotvorených balení produktov tej istej šarže. Pritom bolo testovaných 60, 900 resp. 1836 balení.

Na základe týchto úspešných a vedecky overených výsledkov bude pokračovať naša spolupráca s Robert Koch Institut, Berlín, SRN najmä na báze *Informačného centra pre bakteriologické (biologické) a toxínové zbrane*, o čom budeme v dohľadnej dobe informovať.

Článok a tento komentár úmyselne nedávame na FB alebo iné sociálne siete. Uspokojíme sa zatiaľ s našou webovou stránkou a tlačovou správou, ktorá odbornej a laickej verejnosti ozrejmi úlohy všetkých aktérov. Chceme sa vyhnúť nekompetentným komentárom, na ktoré by sme určite museli adresne reagovať a zároveň sa chceme vyhnúť ďalšej bulvarizácii prípadu.

V prípade, že by niekto z **neodbornej verejnosti** chcel spochybňovať (tak ako je tomu už dva roky pravidlom), že vzorky boli odobraté z umelohmotnej tašky, nie v odpadkovom koši!!! a v tom prípade sa jedná o sekundárnu kontamináciu, tak sa k tomu vyjadríme v celom rozsahu.

**Na záver chceme poznamenať, že v časopise Eurosurveillance si nemožno článok objednať, ani si zaplatiť autorov, prípadne článok uverejniť ako platenú inzerciu ako je tomu u niektorých denníkov, občasníkov, týždenníkov. Takýto článok musel pred samotným uverejnením prejsť veľmi prísny recenzným posudzovaním.**

prof. MUDr. Cyril Klement, CSc. 11.8.2017