

Във връзка с потвърдени случаи на инфекция с вируса Zika в 23 страни, главно от Северна и Южна Америка и Доклади за оценка на риска от Европейския център за профилактика и контрол на заболяванията /ECDC/, относно потенциалната връзка на Zika вирусната епидемия с микроцефалия и Guillain-Barre syndrome /GBS/, е необходимо да бъдат предприети мерки за ограничаване на риска от предаване на инфекцията чрез кръвопреливане. В тази връзка донори, посещавали райони с разпространение на активна Zika инфекция, трябва да бъдат временно отлагани от даряване, най-малко с 14 дни след завръщането им /както се процедира при донори, пребивавали в страни с Denga инфекция/.

Zika е РНК вирус, от сем. Flaviviridae, идентифициран през 1947 г. в маймуни от вида Rhesus, населяващи планината Zika в Уганда. Предаването на хора става главно, чрез комари от рода Aedes. Инкубационният период варира от 3 до 12 дена. Основните клинични симптоми на инфекцията са: фебрилитет ($\leq 38,5^{\circ}\text{C}$); макулопапулозен обрив; артралгия; конюнктивит; миалгия и главоболие, които изчезват след 2 до 7 дни. Важно за трансфузионната система е, че инфекцията протича безсимптомно при голям процент от засегнатите.

Счита се, че има потенциална връзка между инфекцията с вируса Zika и прояви на микроцефалия и GBS у новородени в засегнатите райони.

Вирусът Zika се потвърждава в клинични проби, чрез откриване на вирусна РНК или специфични вирусни антигени. Не са валидирани серологични тестове.

До момента, няма документиран случай на предаване на инфекция с вируса Zika чрез преливане на кръв и кръвни съставки.

Страни или територии с потвърдени случаи на автохтонна Zika вирусна инфекция, към 19 януари 2016: Бразилия, Боливия, Барбадос, Кабо Верде, Колумбия, Еквадор, Салвадор, Френска Гиана, Гваделупе, Гватемала, Гаяна, Хаити, Хондурас, Мартиника, Мексико, Панама, Парагвай, Пуерто Рико, Сейнт Мартин, Самоа, Суринам, Тайланд, Венецуела.