

Onemocnění novým koronavirem SARS-CoV-2 (dříve 2019-nCoV), pojmenováno jako „COVID-19“ (coronavirus disease 2019)

Základní informace o onemocnění

Výskyt: První případy onemocnění byly hlášeny z Wu-chanu (Wuhan), provincie Chu-pej (Hubei) v Číně 31. 12. 2019. Onemocnění se vyskytlo u lidí, kteří pracovali nebo navštívili trh, kde jsou prodávány živé ryby, mořské plody, kuřata, netopýři, svišti, ptáci aj. živočišné produkty, kde dochází i k jejich zpracování a konzumaci.

Dne 13. 1. 2020 byl hlášen první importovaný laboratorně potvrzený případ onemocnění do Thajska. Podle ECDC bylo od 31. 12. 2019 do 23. 2. 2020 hlášeno 78 833 potvrzených případů onemocnění, z toho 76 995 případů v Číně, 121 případů v EU/EAA a Velké Británii; hlášeno 2 463 bylo úmrtí na nový koronavirus.

V průběhu epidemie se v Číně několikrát měnila definice případu, což vedlo k zvýšení počtu závažných případů. Poslední definice případu z 13. února zahrnuje nejen laboratorně potvrzené případy, ale i případy hlášené jen na základě klinické diagnostiky. Podle situační zprávy WHO z 20.2. Čína revidovala své pokyny pro klasifikaci případů COVID-19, odstranila klasifikaci „klinicky diagnostikovaný případ“, která se dříve používala v provincii Chu-pej a ponechala pouze „suspektní“ a „potvrzené“ případy pro všechny oblasti (u potvrzeného případu je vyžadováno laboratorní potvrzení). Očekává se tedy, že některé již dříve nahlášené „klinicky diagnostikované“ případy budou během následujících dnů vyřazeny, protože je prováděno jejich laboratorní testování a některé budou negativní.

Název nového onemocnění: Na jednání WHO dne 11. 2. 2020 bylo rozhodnuto, že onemocnění, které nový koronavirus SARS-CoV-2 způsobuje, se bude jmenovat „COVID-2019“.

Příznaky a symptomy: Mezi nejčastější klinické příznaky u hospitalizovaných pacientů patří horečka, kašel, dušnost, bolesti svalů a únava, mezi méně časté se řadí průjem a zvracení, u závažných případů zánět plic. U starších lidí a osob s chronickým onemocněním je pozorován závažnější až smrtelný průběh onemocnění.

Inkubační doba: Aktuálně udávaná inkubační doba nového koronaviru se odhaduje na 5 - 6 dnů, s maximem až 14 dnů. Tato informace se může měnit.

Původce: SARS-CoV-2 je nový koronavirus (původně označen 2019-nCoV). Jako původce onemocnění u lidí dosud nebyl zachycen.

Zařazení koronavirů – taxonomie – klasifikace

- Řád: Nidovirales
- Čeleď: Coronaviridae
- Podčeleď: Coronavirinae
- Rod: Alpha-, Beta-, Gamma-, Delta- coronavirus

Koronaviry patří do velké rodiny obalených RNA virů. Koronaviry byly objeveny v 60. letech, patří mezi zoonotické infekce. Vyvolávají onemocnění respiračního a trávicího traktu u lidí a zvířat (ptáci, savci). Způsobují různý klinický obraz, od běžného nachlazení až po závažné respirační syndromy (MERS, SARS a COVID-2019). Většina známých koronavirů cirkuluje mezi zvířaty. Alpha- a Beta-koronaviry infikují pouze savce, Gamma- a Delta- koronaviry infikují ptáky i savce. U lidí se vyskytují koronaviry rodu Alpha- a Beta-. Celkově je dosud známo 7 druhů humánních koronavirů – 229E, NL63, OC43, HKU1, MERS, SARS, SARS – 2.

Zdroj: zatím neidentifikován – pravděpodobně zatím blíže neurčené zvíře. Je pravděpodobné, že za první případy onemocnění je zodpovědný zvířecí zdroj/rezervoár z tržnice ve Wu-chanu.

SARS byl do humánní populace přenesen prostřednictvím malých šelem čeledi cibetkovití, MERS prostřednictvím velbloudů jednohřbých. Narůstá počet důkazů o možné souvislosti mezi SARS-CoV-2 a jinými podobnými známými koronaviry, které cirkulují mezi netopýry (konkrétně subspecies *Rhinolophus* – vrápenec).

Přenos: Nový koronavirus je respirační virus; k přenosu dochází primárně kontaktem s infikovanou osobou, která zejména při mluvení, kašláním a kýcháním šíří infekční kapénky na své okolí. Přenos je možný také předměty čerstvě kontaminovanými sekrety infikovaného člověka. Virus se podařilo izolovat ze vzorků odebraných z dolních cest dýchacích (bronchoalveolární laváž), virová DNA byla detekována ve stěrech z nosohltanu i hrdla, v séru, krvi, výtěrech z konečníku, ve slinách, moči a stolici.

Období nakažlivosti, vnímavost, imunita, smrtnost: období nakažlivosti je zatím neznámé, vnímavost je zřejmě všeobecná, případná imunita vůči SARS-CoV-2 není dosud stanovena. Hlášená smrtnost kolísá od 2 do 3 %. Zatím zůstávají nejasnosti ohledně závažnosti průběhu onemocnění a smrtnosti. Zatím publikovaná data z Číny odhadují smrtnost (case fatality) u hospitalizovaných pacientů na 11 – 14 %, v závislosti na použité metodě sledování a definicích a na vybrané populaci.

Prevence: obecně platná pro nákazy přenášené kapénkami či kontaktem

- vyhnout se úzkému kontaktu s lidmi s akutním respiračním onemocněním
- často si mýt ruce, zejména při přímém kontaktu s nemocnými nebo v jejich okolí
- dodržovat zásady bezpečné manipulace a kontaktu s divokými, hospodářskými i domácími zvířaty
- lidé s akutním respiračním onemocněním by měli dodržovat „etiketu kašle“ – dostatečná vzdálenost od jiných osob, krýt ústa a nos kapesníkem (kašlat a kýchat případně do rukávu), mýt si často ruce vodou a mýdlem; pokud nejsou dostupné, lze použít dezinfekční gely na bázi alkoholu
- ve zdravotnických zařízeních dodržovat pravidla prevence a kontroly infekcí – viz stránky NRC pro infekce spojené se zdravotní péčí včetně doporučení pro zdravotnická zařízení při podezření na infekci novým koronavirem <http://www.nrc-hai.cz/>.

Očkování: očkovací látka není dostupná

Terapie: symptomatická, podpůrná, aktuálně se při terapii zkoušejí dostupná antivirotika a experimentální léky.

Zdroj: WHO, ECDC, CDC, SZÚ

Aktualizováno 23.2.2020