

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech (kromě covid-19) za 6. kalendářní týden, 7. - 13. února 2021

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-7-13-february-2021-week-6>

Communicable disease threats report, 7-13 February 2021, week 6

1) Zdravotní hrozby v EU/EHP a Velké Británii

- **Spalničky – Mezinárodní situace (Svět) – Monitoring epidemií v Evropě**

Epidemiologický souhrn

Od předchozí měsíční aktualizace ve zprávě ECDC o přenosných nemocech (CDTR) ze dne 15. ledna 2021 bylo v EU/EEA hlášeno 11 nových případů spalniček ze tří států, z Německa (8), Irska (2) a Španělska (1).

V roce 2021 dosud nebyla hlášena žádná úmrtí na spalničky. Celkem byla evidována v roce 2020 dvě úmrtí, obě z Bulharska.

Příslušné aktualizace mimo EU/EEA a Velkou Británii jsou k dispozici pro Regionální kancelář Světové zdravotnické organizace (WHO) pro Afriku (WHO AFRO), Panamerickou zdravotnickou organizaci WHO (PAHO), Regionální kancelář WHO pro západní Pacifik (WPRO) a Regionální kancelář WHO pro východní Středomoří (EMRO).

Rutinní imunizace by měla být i nadále prováděna a udržena (pokud to umožní opatření v současné pandemii onemocnění covid-19).

V květnu 2019 klasifikovala WHO výskyt epidemií spalniček v celém evropském regionu jako mimořádnou událost 2. stupně. Dne 29. srpna 2019 Evropská regionální verifikační komise pro eliminaci spalniček a zarděnek (RVC) stanovila poprvé od zahájení procesu verifikace v regionu v roce 2012, že čtyři země (Albánie, Česká republika, Řecko a Velká Británie) ztratily status zemí, kde se nemoc již podařilo eliminovat.

Prohlášení: Měsíční zpráva o spalničkách zveřejněná v CDTR shrnuje nejnovější veřejně dostupné údaje o případech a ohniscích onemocnění, které jsou poskytovány jednotlivými orgány ochrany veřejného zdraví, případně médii. Tato zpráva je doplňkem k měsíční zprávě ECDC o spalničkách a zarděnkách, jež je zpracovávána na základě údajů, které běžně hlásí 30 zemí EU/EEA a Velká Británie do Evropského systému pro hlášení infekčních onemocnění (TESSy). Údaje uvedené ve dvou měsíčních zprávách se mohou lišit.

Epidemiologický souhrn pro země EU/EEA a Velkou Británii s aktualizacemi od minulého měsíce:

- Německo nahlásilo 8 případů v roce 2021 k 4. týdnu. V roce 2020 hlásilo Německo celkem 160 případů.
- Irsko nahlásilo dva případy v 1.- 4. týdnu v roce 2021 (do 31.1.2021). V roce 2020 hlásilo Irsko 19 případů, nicméně podle TESSy bylo v lednu - listopadu 2020 hlášeno 24 případů.
- Španělsko nahlásilo jeden případ od 1. do 31.1.2021, v roce 2020 hlásilo 90 případů.

Epidemiologický souhrn pro země mimo EU/EEA a Velkou Británii:

Globální přehled je k dispozici na webových stránkách WHO. Pro několik zemí jsou k dispozici další informace s nejnovějšími dostupnými údaji.

Podle médií citujících zdravotnické úřady hlásila Ukrajina v roce 2020 celkem 264 případů spalniček.

Podle Regionální kanceláře WHO pro Afriku (AFRO) byla k 31.1.2021 hlášena ohniska spalniček v následujících zemích: Angola, Burundi, Kamerun, Středoafriická republika, Čad, Etiopie, Guinea, Keňa, Libérie, Mali, Mozambik, Niger, Nigérie a Jižní Súdán.

Podle WHO PAHO (Panamerická zdravotnická organizace) mezi 1. a 4. týdnem roku 2021 byly hlášeny čtyři případy spalniček v Brazílii. V roce 2020 hlásilo devět zemí regionu celkem 8 726 potvrzených případů spalniček: Brazílie (8448 případů, včetně 10 úmrtí), Mexiko (196 případů), Argentina (61 případů, včetně jednoho úmrtí), USA (13 případů), Bolívie (2 případy), Chile (2 případy), Uruguay (2 případy), Kanada (1 případ) a Kolumbie (1 případ). Aktivní ohniska spalniček v současnosti hlásí pouze Brazílie.

Podle zprávy kanceláře WHO pro západní Pacifik (WPRO) k 30.11.2020 bylo hlášeno 6170 případů spalniček, včetně 10 úmrtí hlášených v roce 2020. Většina případů byla hlášena na Filipínách (3770 případů, včetně 10 úmrtí). Další státy, které hlásily případy spalniček, byly: Čína (831), Vietnam (556), Malajsie (435), Kambodža (372), Laos (134), Tichomořské ostrovní země a oblasti (72): Tonga (51), Samoa (18), Fidži (3) a Americká Samoa (2). Případy hlásila také Austrálie (25), Singapur (12), Japonsko (13), Nový Zéland (10), Jižní Korea (6) a Papua Nová Guinea (4).

Podle zprávy Regionální kanceláře WHO pro východní Středomoří (EMRO) za říjen 2020 bylo nahlášeno 6496 případů spalniček ve všech zemích, kromě čtyř (Jordánsko, Egypt, Kuvajt a Omán). Většina případů byla hlášena v Pákistánu (2277) a Somálsku (1964).

Hodnocení ECDC: Podstatný pokles případů spalniček hlášených zeměmi EU/EEA a Velkou Británií po březnu 2020 je v kontrastu s typickým sezónním výskytem spalniček, který na jaře v mírném podnebí vrcholí. Podobný pokles byl ve stejném období pozorován i v jiných zemích po celém světě. Pokles případů onemocnění spalničkami může být vysvětlen nedostatečným hlášením, nedostatečnou diagnostikou nebo opravdu došlo k poklesu onemocnění spalničkami v důsledku přímých nebo nepřímých účinků pandemických opatření proti covid-19. Za současných okolností je zásadní dosažení co nejvyšší možné proočkování, aby se v budoucnu zabránilo dalším epidemiím spalniček.

Akce: ECDC monitoruje situaci ve výskytu spalniček prostřednictvím „epidemic intelligence“ činností, které doplňují pravidelnou měsíční zprávu o výskytu spalniček, zpracovávanou z dat hlášených do Evropského surveillance systému pro hlášení infekčních nemocí (TESSy) ze 30 zemí EU/EEA. ECDC zveřejnilo hodnocení rizik s názvem „Kdo je v EU/EEA ohrožen spalničkami?“ dne 28. května 2019.

2) Zdravotní hrozby v zemích mimo EU/EEA a Velkou Británii

- **Nové! Chřipka typu A (H3N2) – USA - 2021**

Epidemiologický souhrn

WHO dne 5. února 2021 informovala o lidském případě viru chřipky typu A (H3N2) ve Spojených státech amerických (USA). U dítěte ve Wisconsinu se 13. ledna 2021 objevilo respirační onemocnění. Vzorek z dýchacích cest byl odebrán 14. ledna 2021. Test RT-PCR ukázal předpokládaný pozitivní nález infekce virem chřipky A (H3N2). Vzorek byl dále testován a dne 22. ledna 2021 CDC potvrdila infekci virem chřipky A (H3N2) pomocí RT-PCR a analýzy genomové sekvence. Šetření odhalilo, že dítě žije na farmě, kde mají prasata. Plánuje se odběr vzorků prasat na testování viru chřipky. Pět členů

rodiny pacienta hlásilo respirační onemocnění během šetření, všichni měli negativní testy na chřipku. Pacientovi byla předepsána antivirová léčba, nebyl hospitalizován a uzdravil se. Nebyl identifikován žádný přenos z člověka na člověka.

Sekvenováním viru CDC odhalilo, že je podobný virům A (H3N2) cirkulujícím ve vepřích na středozápadě USA během období 2019 - 2020. Viry související s tímto virem A (H3N2) dříve cirkulovaly jako lidské sezónní viry A (H3N2), až do období kolem roku 2010 - 2011, kdy vstoupily do populace prasat v USA. Tedy, očkování v minulosti nebo infekce lidským sezónním virem A (H3N2) pravděpodobně nabídne určitou ochranu u lidí.

Toto je první virus chřipky A (H3N2) identifikovaný v USA v roce 2021. Od roku 2005, celkem 485 variant viru chřipky, který způsobuje humánní infekce, všechny podtypy včetně 437 lidských infekcí typu A (H3N2), včetně tohoto, bylo hlášeno v USA.

Zdroj: WHO DON

Hodnocení ECDC: Výskyt lidské infekce chřipky A (H3N2) přenášené z prasat na člověka není neočekávaný a byl pozorován v minulosti v důsledku těsného kontaktu mezi lidmi a prasaty (např. během veletrhů prasat v USA). Lidské případy by měly být pečlivě sledovány a kontakty případů by měly být vyšetřovány pro pravděpodobný přenos z člověka na člověka. Informace o virové sekvenci by měla být dána k dispozici pro posouzení a další následná opatření (např. kontrola detekčních systémů).

Akce: ECDC bude i nadále sledovat tuto událost a bude znovu hlásit, pokud bude k dispozici epidemiologická aktualizace.

- **Nové! Opětný výskyt (Znovu se objevující) onemocnění virem Ebola v North Kivu – Demokratická republika Kongo (DRK) - 2021**

Epidemiologický souhrn

Ke dni 11. února byly hlášeny dva případy onemocnění virem Ebola v provincii North Kivu ve zdravotní zóně Biena v Demokratické republice Kongo (DRK). První případ Eboly byl zjištěn v Butembu, městě, které leží v provincii North Kivu ve východní části DRK, kde byla v červnu 2020 velká epidemie prohlášena za ukončenou. Informace byla zveřejněna 7. února 2021 ministerstvem zdravotnictví DRK a byla vyhlášena epidemie. To představuje 12. epidemii onemocnění virem Ebola.

Ebola byla laboratorně potvrzena 6. února ve vzorcích odebraných 42leté pacientce, která navštívila místní zdravotní středisko kvůli příznakům podobným Ebole a kvůli léčbě. Její manžel přežil Ebolu, jeho biologický materiál byl testován dvakrát (negativní) od 28. září 2020; žena zemřela 4. února 2021.

Druhým případem byla 60letá žena, která byla v kontaktu s prvním případem, která mezitím zemřela. Oba případy údajně byly pohřbeny tradičním způsobem bez dodržování bezpečnostních opatření.

Zdravotnické úřady provincie North Kivu v současné době řídí opatření a jsou podporovány WHO a ministerstvem zdravotnictví DRK. První případ vyšetřují epidemiologové WHO na místě a dosud bylo identifikováno 117 kontaktů. Nyní, nejsou k dispozici žádné další informace o kontaktech druhého případu. Vzorky prvního potvrzeného případu procházejí genetickým sekvenováním za účelem určení kmene Ebola a také toho, zda případ souvisí s předchozími epidemiemi.

Souvislosti: V období od května do července 2018 došlo v Mbandace, Bikoru a v provincii Equateur k 9. epidemii Eboly v DRK, což vedlo celkem k 54 případům, včetně 33 úmrtím 10. epidemie Eboly se

vyskytla ve východní části země, kde byly zjištěny tyto dva nejnovější případy, a která měla za následek 3470 případů, z toho 2287 úmrtí. Poprvé byla vyhlášena za epidemii v srpnu 2018, za ukončenou byla prohlášena 25. června 2020. 11. epidemie Eboly v DRK bylo vyhlášena 1. června 2020 a došlo k ní v západní části země v provincii Equateur. Epidemie vyvrcholila 130 případy a 55 úmrtími a byla ministrem zdravotnictví DRK 18. listopadu 2020 prohlášena za ukončenou.

Zdroj: WHO Regional Office for Africa

Hodnocení ECDC: V DRK přetrvává riziko vzniku nových případů. Vzhledem k tomu, že je virus přítomen v živočišných rezervoárech v mnoha částech země, epidemie Eboly se neustále opakují. Aktuálně dostupné informace nestačí k posouzení pravděpodobnosti dalšího nebo rozšířeného přenosu s vysokou spolehlivostí. Pro jejich včasné odhalování a přerušování přenosu nákazy je zásadní uplatňování vhodných protiepidemických opatření a sledování přeživších osob. Vzhledem k okolnostem a dalším závažným epidemickým výskytům v zemi je provádění opatření velmi obtížné. Současná opatření jsou většinou prováděna místními obyvateli, což v kombinaci s dostupností vakcín vede k nízké pravděpodobnosti infekce pro občany EU/EEA v DRK za předpokladu, že dodržují doporučená preventivní opatření. Pro občany EU/EEA, existuje velmi nízká pravděpodobnost expozice, zejména při současných cestovních omezeních. Pravděpodobnost zavlečení a dalšího šíření viru Ebola v rámci EU/EEA zůstává velmi nízké.

Akce: ECDC bude sledovat situaci prostřednictvím „epidemic intelligence“. Opatření jsou popsána v rychlém hodnocení rizik ECDC k 10. epidemii Eboly v DRK aktualizovaném 7. srpna 2019.

- **Chřipka typu A (H5N6) – Čína – Monitoring humánních případů**

Epidemiologický souhrn

WHO ohlásila dva nové případy infekce virem ptačí chřipky A (H5N6) v Číně. Prvním případem je tříletá dívka z provincie Guizhou, která byla hospitalizována a zemřela 22. prosince 2020. Druhým případem je roční dívka z provincie Anhui, u níž došlo k mírným příznakům v prosinci 2020. Oba případy jsou sporadické a před vznikem onemocnění byly na trzích v kontaktu s drůbeží.

Od roku 2014 k 19. lednu 2020 hlásila Čína 30 případů chřipky A (H5N6) u lidí, včetně jednoho případu s počátkem onemocnění v roce 2015 uváděného v literatuře. Případy se vyskytly v provinciích: Anhui (2), Chongqing (1), Fujian (1), Guangdong (9), Guizhou (1), Hubei (1), Hunan (5), Sichuan (1), Jiangsu (2) a Yunnan (2), v autonomní oblasti Guangxi Zhuang (4) a v Pekingu (1). Z hlášených případů 16 zemřelo. Všechny případy měly kontakt s živou drůbeží nebo s trhy se živou drůbeží, s výjimkou pěti případů, kdy nebyl uveden zdroj nákazy. Nebyly hlášeny žádné cluster případy.

Zdroje: ECDC Avian influenza page | Joint ECDC, EFSA, EURLAI report: Avian influenza overview August - December 2020 | WHO Avian Influenza Weekly Update | Government of Hong Kong Special Administrative Region | WHO

Hodnocení ECDC: Přestože ptačí chřipka A (H5N6) způsobila závažné infekce u lidí, lidské infekce zůstávají vzácné a nebyl hlášen žádný trvalý přenos z člověka na člověka. Charakterizace viru však stále probíhá a jeho důsledky pro vývoj a potenciální vznik pandemického kmene není znám.

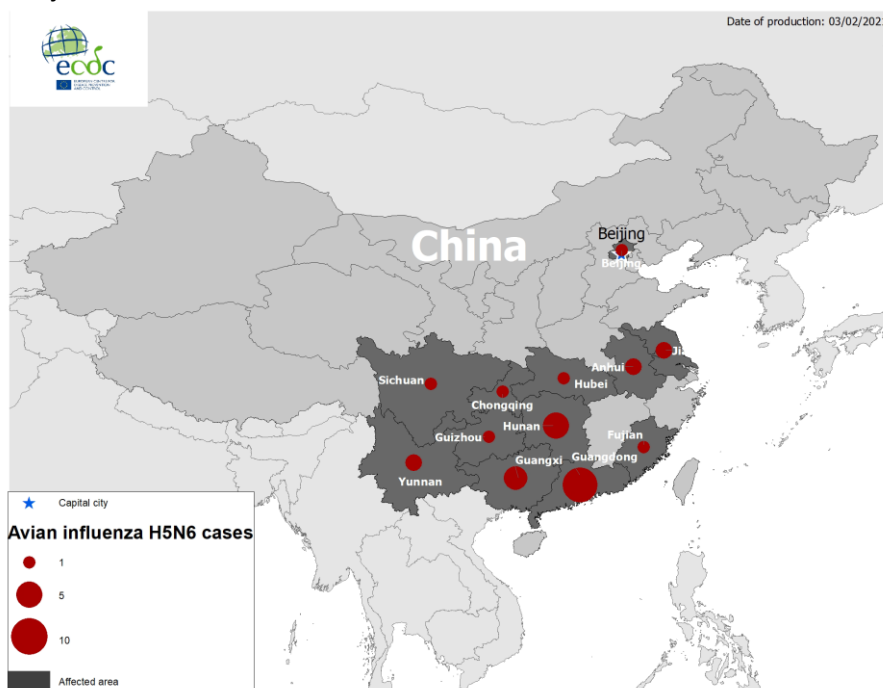
V současnosti zjištěné viry ptačí chřipky u epidemie drůbeže a volně žijících ptáků v EU/EEA nesouvisejí s viry, u kterých bylo pozorováno, že se přenáší na člověka. Výše uvedené viry A (H5N6) se v zemích EU/EEA nevyskytují. Riziko přenosu zoonotické chřipky na širokou veřejnost v zemích EU/EEA je považováno za velmi nízké. Jako pravděpodobnost zoonotického přenosu nově

zavlečených nebo nově se objevujících reassortantních virů ptačí chřipky není znám, použití osobních ochranných opatření pro osoby v kontaktu s drůbeží a ptáky s viry ptačí chřipky minimalizuje zbývající riziko.

Akce: ECDC sleduje kmeny ptačí chřipky prostřednictvím svých „epidemic intelligence“ činností s cílem identifikovat významné změny v epidemiologii viru. ECDC společně s EFSA a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku vytváří čtvrtletně aktualizovanou zprávu ohledně situace s ptačí chřipkou. Poslední zpráva byla zveřejněna 11. prosince 2020.

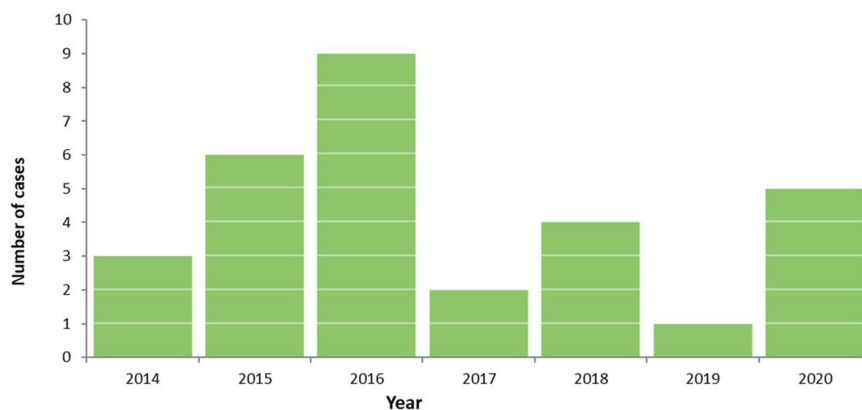
Geografická distribuce potvrzených případů infekce virem ptačí chřipky A (H5N6) u lidí, Čína, 2014–2020

Zdroj: ECDC



Distribuce potvrzených případů infekce virem ptačí chřipky A (H5N6) u lidí, Čína, 2014–2020

Zdroj: ECDC



*If the date of onset is not available the date of reporting has been used
 ** the epicurve includes one case reported in the literature with year of onset in 2015

- **Chřipka - Mezinárodní situace - Monitorování sezóny 2020/2021**

Epidemiologický souhrn

Přehled sezóny 2020 - 2021

V evropském regionu jako celku byla aktivita chřipky od začátku sezóny na základní úrovni.

Celkem bylo v této chřipkové sezóně (od 14.10.2020 do 12.2.2021) na chřipkové viry pozitivně testováno 627 vzorků, 22 ze sentinelových zdrojů a 605 z jiných než sentinelových zdrojů, s detekovanými viry typu A (oba podtypy) a typu B (obě linie).

Od začátku sezóny bylo hlášeno několik hospitalizovaných laboratorně potvrzených případů chřipky: 11 z JIP (všichni infikovaní virem chřipky typu A); 9 případů na jiných odděleních včetně jednoho úmrtí (u osmi detekován typ A a u jednoho typ B); deset zjištěno na základě hlášení těžké akutní respirační infekce (SARI, u tří typ B a u sedmi typ A).

WHO zveřejnila doporučení týkající se složení vakcín proti chřipce, které mají být použity na severní polokouli v sezóně 2020–2021.

Zdroje: EuroMOMO | Flue News Europe | Influenzanet

Hodnocení ECDC: Navzdory rozsáhlému a pravidelnému testování na chřipku zůstává hlášená chřipková aktivita na velmi nízké úrovni. Začátek chřipkové sezóny je obvykle pozorován v tomto časovém období, takže pro tuto sezónu je neobvyklé, že hlášená chřipková aktivita zůstává stále na velmi nízké úrovni.

Pandemie covid-19 ovlivnila četnost návštěv zdravotnických zařízení, způsob poskytování zdravotní péče, přístup k testování a také kapacity pro testování v zemích evropského regionu. Toto mělo negativní dopad na podávání zpráv o chřipkové epidemiologické a virologické situaci během chřipkové sezóny 2020-2021.

Kvůli pandemii covid-19 je nutné předkládané údaje o chřipce interpretovat opatrně, zejména pokud jde o sezónní vzorce.

Akce: ECDC a WHO monitorují aktivitu chřipky v evropském regionu WHO v období mezi 40. týdnem 2020 a 20. týdnem 2021. Týdenní zprávy jsou zveřejňovány na webových stránkách Flu News Europe.