

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 31. kalendářní týden, 1.8. – 7.8.2021

Communicable Disease Threats Report, 1 – 7 August 2021, Week 31

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-1-7-august-week-31>

Zdravotní hrozby v EU

Nové! Autochtonní horečka dengue - Provence-Alpes-Côte d'Azur, Francie – 2021

29. července 2021 zveřejnila Agence régionale de santé Provence-Alpes-Côte d'Azur tiskovou zprávu, v níž je uvedeno, že v Toulonu (department Var) bylo diagnostikováno onemocnění horečkou dengue u osoby, která v posledních 15 dnech necestovala do endemických oblastí dengue.

ECDC odhad rizik

Výše uvedený případ je první autochtonní případ onemocnění horečkou dengue v Evropě v letošním roce. Pravděpodobnost pokračujícího přenosu dengue v kontinentální části EU/EHP je spojena s importem viru viremickými cestovateli do oblastí, kde žijí aktivní kompetentní vektory (tj. *Aedes albopictus*). *Aedes albopictus* je rozšířen ve velké části Evropy. Současná pravděpodobnost místního výskytu a přenosu viru dengue v kontinentální části EU/EHP je vysoká, protože environmentální podmínky jsou příznivé pro růst populací komárů a replikaci virů ve vektoru. K autochtonním výskytům horečky dengue v kontinentální části EU/EHP dochází v období od července do listopadu.

Více informací je dostupných webových stránkách ECDC věnovaných autochtonnímu přenosu viru dengue v EU/EHP:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/dengue/surveillance-and-disease-data/autochthonous-transmission-dengue-virus-eueea>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/dengue-fever/facts>

Západonilská horečka – mezinárodní situace – monitorování sezóny 2021

Během sezóny přenosu západonilské horečky, která trvá od června do listopadu, sleduje ECDC výskyt infekcí v EU/EHP a v zemích sousedících s EU. ECDC zveřejňuje každý týden aktuální informace, které slouží pro potřeby autorit zodpovídajících za bezpečnost krve. Data hlášená prostřednictvím TESSy (The European Surveillance System) jsou uváděna na úrovni

NUTS 3 (nomenclature of territorial units for statistics 3) pro členské státy EU/EHP a GAUL 1 (global administrative unit layers 1) pro země sousedící s EU.

Aktuální situace

Od 30. července do 5. srpna bylo v EU/EHP hlášeno 6 případů onemocnění západonilskou horečkou, nedošlo k žádnému úmrtí. 5 případů bylo hlášeno z Řecka, 1 případ z Itálie. Žádný případ onemocnění nebyl hlášen ze zemí sousedících s EU.

V roce 2021 bylo od začátku sezóny k 5. srpnu 2021 hlášeno ze zemí EU/EHP 7 lidských onemocnění západonilskou horečkou – 5 z Řecka, 2 z Itálie, nebylo hlášeno žádné úmrtí. Ze zemí sousedících s EU nebylo v roce 2021 hlášeno žádné onemocnění západonilskou horečkou.

Od začátku sezóny přenosu viru západonilské (WNV) horečky 2021 byl zaznamenán výskyt onemocnění u koňovitých ve Španělsku, žádný výskyt nebyl v EU/EHP zaznamenán u ptáků.

ECDC odhad rizika

V souladu s rozhodnutím EK Commission Directive 2014/110/EU, by potenciální dárci krve neměli darovat krev 28 dní po opuštění rizikové oblasti výskytu západonilské horečky, pokud není u dárce negativní vyšetření nukleové kyseliny.

Akce

Během sezóny přenosu západonilské horečky publikuje ECDC každý pátek mapy přenosu WNV s epidemiologickým souhrnem.

Monitorování environmentálních podmínek vhodných pro růst vibrií v Baltském moři – léto 2021

Zvýšená povrchová teplota mořského prostředí (Elevated sea surface temperature, SST) s nízkým obsahem soli poskytuje ideální podmínky pro růst určitých druhů vibrií. Takové podmínky nastávají během letních měsíců v ústí řek a přilehlých vodách s nízkou nebo střední koncentrací soli. ECDC vyvinulo model k monitorování a mapování podmínek pro růst vibrií v Baltském moři (ECDC Vibrio Map Viewer). Je nutno zmínit, že tento model byl kalibrován pro pobaltský region v severní Evropě, bez validace nemusí platit pro jiné oblasti světa.

Aktuální situace

K 5. srpnu 2021 bylo riziko růstu vibrií v Baltském moři vyhodnoceno jako velmi nízké až nízké s výjimkou obcí Rucavas a Nicas v Lotyšsku, pobřeží Litvy, Gdaňska (Polsko), Stockholmu, regionů Östergötland, Södermanland a Kalmaur (Švédsko) a jižního Finska, kde je riziko odhadováno na střední až vysoké.

Mimo země EU/EHP jsou podmínky pro růst vibrií v Baltickém moři středně až vysoce příznivé v Petrohradu, velmi nízké až nízké v Kaliningradu (Rusko).

Podle Finských autorit, byla v roce 2021 ve Finsku diagnostikována 3 onemocnění vyvolaná *Vibrio cholerae* a 1 vyvolané *Vibrio vulnificus*.

K 5. 8. 2021 bylo ve Švédsku hlášeno 18 případů onemocnění vyvolaných vibrii. Většinou onemocněli muži starší 65 let.

16. 7. 2021 byl v časopise *The Internist* publikován článek 'Non-cholera vibrios - currently still a rare but growing risk of infection in the North and Baltic Seas'.

Zdroje informací: ECDC Vibrio Map Viewer, National Environmental Satellite, Data and Information Service

ECDC odhad rizika

Zvýšené teploty na povrchu moře (SST – sea surface temperature) v mořském prostředí s nízkým obsahem solí nabízejí ideální podmínky pro růst určitých druhů vibrií. Tyto podmínky lze v letních měsících nalézt v ústích řek a uzavřených vodních nádržích se střední slaností. Otevřené oceánské prostředí nenabízí pro tyto bakterie vhodné růstové podmínky kvůli vysokému obsahu soli, nízkým teplotám a omezenému obsahu živin. Určité druhy vibrií, zejména *V. parahaemolyticus*, *V. vulnificus* a netoxigenní *V. cholerae*, mohou způsobovat infekce - vibriózy. V minulosti docházelo k onemocnění lidí vibriózou v pobaltských oblastech během horkých letních měsíců, zejména při teplotách SST nad 20 stupňů Celsia. Nejčastěji se onemocnění projevuje jako gastroenteritida s nevolností, zvracením a průjmem; při poranění dochází k rané infekci; projevem onemocnění může být také primární septikémie; a otitis externa. Kromě kontaktu s vodou při pobytu v přírodě patří k dalším rizikovým faktorům onemocnění konzumace měkkýšů, zejména syrových ústřic.

Akce

Tato zdravotní hrozba je během letní sezóny monitorována ECDC na týdenní bázi.

COVID-19 – mezinárodní situace- 2019-2021

Dne 31. prosince 2019 byl v čínském Wu-chanu, prostřednictvím „Municipal Health and Health Commission“, nahlášen klastř případů plicní pneumonie neznámé etiologie, vyznačující se společným zdrojem expozice vyskytující se na místním trhu (Wuhan’s „South China Seafood City“). Další šetření odhalilo nový typ koronaviru (SARS-CoV-2), jako původce těchto respiračních onemocnění. Epidemie se rychle rozšířila a postupně zasáhla ostatní části Číny a další země po celém světě. Dne 30. ledna 2020 vyhlásila WHO epidemii onemocnění covid-19 za mimořádnou hrozbu veřejného zdraví mezinárodního významu (Public Health Emergency of International concern, PHEIC) a pověřila „Committee’s advice“ k vydání doporučení podle Mezinárodních zdravotnických předpisů (též Mezinárodní zdravotní řád) – International Health Regulations (2005), IHR. Dne 11. března 2020 byla generálním ředitelem WHO vyhlášena pandemie onemocnění covid-19. Na posledním mimořádném zasedání Emergency Committee IHR 15. 7. 2021 bylo rozhodnuto, že covid-19 nadále představuje PHEIC.

Aktuální situace

Od 29. týdne 2021 bylo do 30. týdne 2021 hlášeno 4 104 318 nových případů onemocnění covid-19 (v souladu s „case“ definicemi a testovacími strategiemi v postižených zemích) a 64 308 úmrtí.

Od 31. 12. 2020 bylo k 30. týdnu 2021 hlášeno 198 964 259 případů onemocnění, včetně 4 232 713 úmrtí, z toho v EU/EHP bylo hlášeno 34 919 952 případů, včetně 745 014 úmrtí.

Více podrobností na stránkách ECDC:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>

Spalničky – mezinárodní situace – monitorování evropských epidemií

Během pandemie covid-19 byl pozorován prudký pokles výskytu spalniček. V zemích EU/EHP bylo hlášeno jen několik případů, včetně zemí, v nichž byl přenos spalniček dříve eliminován nebo byl přerušen endemický přenos.

Od minulého měsíce byly hlášeny 2 případy onemocnění spalničkami z Německa, z ostatních zemí nebyl hlášen žádný případ onemocnění.

V roce 2021 nebylo hlášeno žádné úmrtí na spalničky.

Relevantní aktuální informace o situaci mimo EU/EHP jsou dostupné na webových stránkách WHO pro jednotlivé WHO regiony – WHO Regional Office for Europe (EURO), WHO Regional Office for Africa (WHO AFRO), WHO Pan American Health Organization (PAHO). Aktualizace nejsou k dispozici: WHO Regional Office for South-East Asia (SEARO) a WHO Western Pacific Regional Office (WPRO).

Zdravotní hrozby mimo země EU

Olympijské hry v Tokiu – 2020 (2021) – monitoring hromadných akcí

Olympijské hry v Tokiu 2020 (OH) se konají od 23. července do 8. srpna 2021, přičemž některé akce začaly již 21. července 2021. Paralympijské hry se budou konat od 24. srpna do 5. září 2021. Hry byly přeloženy na tento rok kvůli pandemii onemocnění covid-19. Ve 33 sportech soutěží více než 11 000 sportovců, včetně více než 2 600 sportovců z Evropské unie; probíhá 339 akcí na 42 závodních místech. Kromě sportovců se OH účastní i 40 000 doprovázejících osob a pomocného personálu z celého světa.

Od 16. července do 16. srpna 2021 ECDC zintenzivňuje své aktivity v rámci „epidemic intelligence“ a na denní bázi provádí cílený a systematický screening s použitím všech dostupných nástrojů.

Aktuální situace:

Od 30. července do 5. srpna 2021 bylo během screeningu OH v Tokiu 2020 (2021) detekováno několik událostí. Od předchozího reportu bylo zjištěno 160 nových pozitivních případů onemocnění způsobených SARS-CoV-2 souvisejících s olympijskými hrami.

Souhrn

K 5. 8. 2021 bylo detekováno v průběhu OH v Tokiu 358 SARS-CoV-2 pozitivních případů, z toho 188 u dodavatelů, 98 u personálu zajišťujícímu hry, 29 u sportovců, 17 u mediálních pracovníků, 15 u dobrovolníků, 6 u zaměstnanců z Tokia.

Více informací: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-1-7-august-week-31>

Akce

ECDC monitoruje tuto událost prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“ na denní bázi. ECDC zveřejnilo svůj odhad rizik v *Rapid Risk Assessment Assessing SARS-CoV-2 circulation, variants of concern, non-pharmaceutical interventions and vaccine rollout in the EU/EEA, 15th update on 10 June 2021* a *Threat Assessment Brief Implications for the EU/EEA on the spread of the SARS-CoV-2 Delta (B.1.617.2) variant of concern on 23 June 2021*.

Middle East respiratory syndrom coronavirus (MERS-CoV) – mezinárodní situace

Od první identifikace onemocnění v Saúdské Arábii v dubnu 2012 bylo potvrzeno ve 27 zemích 2 593 případů onemocnění MERS-CoV, včetně 941 úmrtí. V Evropě byly hlášeny potvrzené případy v osmi zemích, všechny s přímým nebo nepřímým spojením na Blízký východ. Většina případů MERS-CoV je nadále hlášena z Blízkého východu. Zdroj viru zůstává neznámý, ale způsob přenosu a virologické studie ukazují, že rezervoárem infekce mohou být dromedáři žijící na Blízkém východě, od kterých se mohou nakazit lidé. Mezilidský přenos je možný při úzkém kontaktu mezi lidmi v domácnosti nebo ve zdravotnickém zařízení.

Aktuální situace

Od poslední aktualizace zveřejněné 2. 7. 2021 byly hlášeny zdravotnickými úřady v Saúdské Arábii 2 nové případy onemocnění MERS-CoV.

ECDC odhad rizika

Riziko setrvalého přenosu MERS-CoV v Evropě zůstává velmi nízké.

Více informací v dokumentech dostupných na stránkách ECDC:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-severe-respiratory-disease-associated-middle-east-11>

Health emergency preparedness for imported cases of high-consequence infectious diseases (říjen 2019)

Risk assessment guidelines for infectious diseases transmitted on aircraft (RAGIDA) - Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) (22 January 2020).

Poliomyelitida – mezinárodní situace – globální monitoring epidemií

Úsilí globálně eradikovat poliomyelitidu pokračuje očkováním každého dítěte, dokud nebude zastaven přenos viru a svět nebude polio-free. Dne 5. 5. 2014 byla WHO vzhledem k mezinárodní cirkulaci divokého viru poliomyelitida vyhlášena za mezinárodní hrozbu veřejnému zdraví (public health emergency of international concern -PHEIC). Na posledním zasedání Emergency Committee under the International Health Regulations (2005) 4. 5. 2021 bylo vyhodnoceno, že riziko šíření polioviru trvá.

Aktuální situace

V roce 2021 byly k 3. srpnu hlášeny 2 případy výskytu divokého polioviru (WPV1) ze dvou endemických zemí: Afganistánu (1) a Pákistánu (1). V roce 2020 bylo celkem hlášeno 140 případů: z Afganistánu 56 a Pákistánu 84.

Od poslední aktualizace uvedené v CDTR 2. července 2021 bylo k 3. srpnu 2021 hlášeno 75 případů poliomyelitidy vyvolané cirkulujícími z vakcíny derivovanými polioviry (cVDPV1, cVDPV2). Nebyl hlášen žádný případ výskytu divokého polioviru.

Divoký poliovirus (WPV1):

- žádný případ akutní chabé parézy vyvolaný WPV1 nebyl hlášen v Afganistánu
- žádný případ akutní chabé parézy vyvolaný WPV1 nebyl hlášen v Pákistánu

- 2 x byl zachycen WPV1 v enviromentálních vzorcích v Pákistánu

Cirkulující z vakcíny derivovaný poliovirus (cVDPV):

- 3 nové případy akutní chabé parézy vyvolané cVDP1 byly hlášeny ze dvou zemí: Madagaskaru (2) a Jemenu (1)
- 72 nových případů akutní chabé parézy vyvolané CVDP2 bylo hlášeno z 8 zemí: Nigérie (44), Tadžikistán (8), Etiopie (10), Senegal (4) Afghanistan (2), Jižní Sudán (1), Demokratická republika Kongo (2) a Libérie (1).
- Ve 35 enviromentálních vzorcích byl detekován cVDPV2: v Nigérii (25), Gambii (2), Senegal (2), Ugandě (2), Afghanistanu (1), Etiopii (1), Sierra Leone (1) a Somálsku (1).
- nebyly hlášeny žádné nové případy akutní chabé parézy vyvolané cVDPV3

Stanovisko ECDC

V Evropském regionu WHO se poliomyelitida nevyskytla od roku 2002, kdy byl tento region vyhlášen polio-free. Ve všech zemích EU/EHP se očkuje proti poliomyelitidě inaktivovanou vakcínou. Riziko reintrodukce viru do Evropy však zůstává, pokud bude v evropských zemích existovat neočkovaná nebo nedostatečně očkovaná populace a poliomyelitida nebude globálně vymýcena. Podle zprávy Evropské regionální komise pro certifikaci polioeradikace z května 2019, jsou i nadále vystaveny vysokému riziku trvalého šíření dětské obrny Rumunsko (EU/EHP) a Bosna a Hercegovina a Ukrajina. Podle stejné zprávy je dalších 15 zemí EU/EHP vystaveno střednímu riziku vzniku trvalých ohnisek dětské obrny buď importem divokého polioviru nebo vznikem cVDPV díky nedostatečné proočkovanosti a tedy nedostatečné imunitě populace. Pokračující cirkulace divokého polioviru 1 (WPV1) ve dvou zemích světa (Afghanistan a Pákistán) ukazuje, že stále existuje riziko importu nemoci do EU/EHP. V oblastech, kde se očkuje živou vakcínou, dochází k výskytu ohnisek onemocnění vyvolaných cirkulujícími polioviry derivovanými z vakcíny (cVDPV). Tato ohniska se objevují v nedostatečně proočkované populaci a jsou potenciálním rizikem dalšího mezinárodního šíření polioviru.

Aby se omezilo riziko opětovného zavlečení a trvalého přenosu WPV a cVDPV do EU/EHP, je klíčové udržovat vysokou proočkovanost populace.

ECDC souhlasí s dočasným doporučením WHO, které se týká občanů EU/EHP - rezidentů nebo dlouhodobých návštěvníků (> 4 týdny pobytu) zemí s výskytem poliomyelitidy, které omezuje potenciální rizika mezinárodního rozšíření poliomyelitidy.

Více informací na stránkách ECDC:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/conclusions-twentieth-ihc-emergency-committee-do-not-change-ecdc-risk-assessment-europe>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-international-spread-wild-type-poliovirus-2014-declared>

*Podle materiálů ECDC volně zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM,
SZÚ*