

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 41. kalendářní týden, 10. - 16. 10. 2021

ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 41, 10-16 October 2021

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-10-16-october-2021-week-41>

Souhrn: ECDC Communicable Disease Threats Report (CDTR) je týdenní bulletin Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí o aktivních zdravotních hrozbách, který je určený pro epidemiology a zdravotnické pracovníky. Současné vydání pokrývá období od 10. do 16. října 2021 a obsahuje aktualizace k epidemiologické situaci u COVID-19, informace k zahájení monitorování chřipkové sezóny 2021/2022, monitorování západonilské horečky a sledování výskytu spalniček v Evropě. Z aktuálních hrozeb mimo EU/EEA se hovoří o nové hrozbě - výskytu Eboly v Demokratické republice Kongo a výskytu poliomyelitidy ve světě.

Zdravotní hrozby v EU/EEA

Pandemie Covid-19 vyvolaná virem SARS-CoV-2 – mezinárodní situace – 2019-2021

Týdenní aktualizace:

Od 31. prosince 2019 do 40. týdne 2021 bylo celosvětově hlášeno celkem **238 460 430 případů covid-19** (v souladu s definicemi případů a strategiemi testování v postižených zemích), z toho bylo hlášeno **4 855 764 úmrtí**.

Počty **případů covid-19** hlášených na jednotlivých kontinentech: Afrika: 8 392 276 případů, Asie: 68 274 223, Amerika: 91 574 382, Evropa: 69 941 074, Oceánie: 277 770, jiné: 705 případů bylo hlášeno z mezinárodního prostoru v Japonsku.

Počty **úmrtí** v souvislosti s covid-19 hlášených na jednotlivých kontinentech: Afrika: 213 946 úmrtí, Asie: 1 055 631, Amerika: 2 247 792, Evropa: 1 334 980, Oceánie: 3 409, jiné: 6 úmrtí bylo hlášeno z mezinárodního prostoru v Japonsku.

Covid-19 země EU/EHP:

K 40. týdnu 2021 bylo hlášeno v zemích EU/EHP celkem 38 930 639 případů covid-19: Francie (7 056 511 647 1035), Španělsko (4 977 448), Itálie (4 700 316), Německo (4 313 384), Polsko (2 923 304), Nizozemsko (2 024 111), Česká republika (1 700 078), Rumunsko (1 365 788), Belgie (1 266 984), Švédsko (1 158 441), Portugalsko (1 075 639), Maďarsko (829 456), Slovensko (822 338), Rakousko (757 583), Řecko (676 799), Bulharsko (520 862), Chorvatsko (418 028), Irsko (403 157), Dánsko (364 464), Litva (355 061), Slovinsko (291 581), Norsko (193 559), Lotyšsko (171 276), Estonsko (165 345), Finsko (145 679), Kypr (121 364), Lucembursko (79 018), Malta (37 358), Island (12 243) a Lichtenštejnsko (3 464).

K 40. týdnu 2021 bylo hlášeno v zemích EU/EHP celkem 777 832 úmrtí v souvislosti s covid-19: Itálie (131 301), Francie (117 052), Německo (94 209), Španělsko (86 827), Polsko (75 869), Rumunsko (39 629), Česko (30 504), Maďarsko (30 303), Belgie (25 696), Bulharsko (21 656), Nizozemsko

(18 204), Portugalsko (18 048), Řecko (15 135), Švédsko (14 920), Slovensko (12 735), Rakousko (10 853), Chorvatsko (8 778), Litva (5 282), Irsko (5 280), Slovinsko (4 766), Lotyšsko (2 801), Dánsko (2 671), Estonsko (1 400), Finsko (1 096), Norsko (871), Lucembursko (836), Kypr (558), Malta (459), Lichtenštejnsko (60) a Island (33).

Celosvětově za týdenní období od 39. do 40. týdne 2021 přibylo 2 884 047 nových případů covid-19 a 46 382 nových úmrtí hlášených v souvislosti s covid-19.

Poslední aktualizace jsou dostupné na webu ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>

Ve 40. týdnu 2021 se počet případů covid-19 hlášených za týden zvýšil o 9,7 % ve srovnání s předcházejícím týdnem. Nejvyšší týdenní nárůst byl pozorován v Lichtenštejnsku, Polsku, Lotyšsku a Nizozemsku. Země s nejvyšší 14 denní incidencí byly: Litva (972), Lotyšsko (864), Estonsko (859), Rumunsko (859) a Slovinsko (555). Šest z 29 zemí EU/EHP hlásilo týdenní pokles výskytu (Francie, Itálie, Norsko, Slovinsko, Španělsko a Švédsko).

Celkově byla v zemích EU/EHP hlášená incidence 165,8 nových případů covid-19 na 100 000 obyvatel a došlo ke zvýšení oproti předcházejícímu týdnu, kdy byla incidence 150,9 na 100 000 případů. Čtrnáctidenní úmrtnost na covid-19 byla 20,4 úmrtí na milion obyvatel v porovnání s 18,1 úmrtími na milion obyvatel v předcházejícím týdnu.

Očkování: Kumulativní příjem alespoň jedné dávky vakcíny mezi dospělými ve věku 18 let a staršími byl 80,2 % (rozmezí zemí: 24,6 - 98,2 %) a v celé populaci byl 68,6 % (rozmezí 20,5-87,2%). Plnou vakcinaci u dospělých ve věku 18 let a starších absolvovalo 74,7% (rozmezí zemí: 23,5 - 91,7 %) a v celé populaci 63,6 % (rozmezí mezi zeměmi 19,6-80,5 %).

VOC-„Variants of Concern“: Odhadovaná distribuce variant zájmu viru SARS-CoV-2 – (medián a rozmezí hodnot z 18 zemí za týdny 38 až 39, 20. září až 3. října 2021) byla 99,9 % (90,7–100 %) B.1.617.2 (Delta), 0,0 % (0,0–9,3 %) B.1.617, 0,0 % (0,0-0,1 %) B.1.351 (Beta) a 0,0 % (0,0-0,1 %) (Gama). Distribuce byla 0,0 % (0,0-0,4 %) u B.1.1.7 (Alfa), která byla stažena ze seznamu VOC ke dni 3. září 2021.

Spalničky – monitorování výskytu v zemích Evropy

Během pandemie covid-19 došlo celosvětově ke strmému poklesu výskytu spalniček. Bylo hlášeno jen málo případů v zemích EU/EHP, včetně zemí, v nichž došlo dříve k eliminaci nebo přerušení endemického šíření. Od 10. září 2021, kdy byla publikována v „Communicable Disease Threats Report“ poslední informace ke spalničkám, bylo hlášeno celkem 8 případů spalniček ve dvou zemích EU/EHP, v Německu (5), v Itálii (3). Další země nehlásily žádné případy. Zatím v roce 2021 nebylo hlášeno žádné úmrtí u spalniček.

Prozatímní údaje o měsíčních počtech spalniček a zarděnek podle měsíců a zemí je k dispozici na stránkách WHO

<https://www.who.int/teams/immunization-vaccines-and-biologicals/immunization-analysis-and-insights/surveillance/monitoring/provisional-monthly-measles-and-rubella-data>

Podle WHO's Regional Office for Europe v sezóně 2021 ke dni 6. září 2021 byly hlášeny sporadické případy spalniček v následujících zemích EU/EHP: Belgie, Finsko, Francie, Německo, Irsko, Itálie, Polsko a Rumunsko. V evropském regionu mimo země EU/EHP byl letos výskyt v těchto zemích: Bělorusko, Gruzie, Kazachstán, Kyrgyzstán, Rusko, Srbsko, Turecko, Ukrajina a ve Spojeném Království.

Další aktualizace pro země mimo EU/EHP jsou k dispozici pro Spojené království (Anglii) <https://www.gov.uk/government/publications/measles-mumps-and-rubella-lab-confirmed-cases-in-england-2020> a pro další regiony na příslušných stránkách WHO - EURO, AFRO, PAHO, WPRO. Nejsou žádné aktualizace z SERAO (WHO's Regional Office for South-East Asia).

Hodnocení ECDC

Podstatný pokles případů spalniček hlášených zeměmi EU/EHP po březnu 2020 je v kontrastu s typickým sezónním výskytem spalniček, který v mírném podnebí vrcholí na jaře. Podobný pokles byl ve stejném období pozorován v jiných zemích po celém světě. Podhlášenost případů, nedostatečná diagnóza nebo skutečný pokles výskytu v důsledku přímých nebo nepřímých účinků pandemických opatření proti covid-19 by mohly vysvětlit pozorovaný pokles případů. S potenciálním zrušením nefarmaceutických intervencí souvisejících s pandemií covid-19 lze očekávat v nadcházejících měsících v EU/EHP možná ohniska spalniček. Měl by být posílen aktivní dohled a surveillance nad spalničkami a opatření v oblasti veřejného zdraví a měly by být naplánovány kampaně pro lepší očkování proti spalničkám, aby se zajistila vysoká proočkovanost proti spalničkám.

Akce

ECDC monitoruje situaci ohledně spalniček jednak prostřednictvím svých aktivit v rámci „epidemic intelligence“. Data z 30 zemí EU/EHP jsou každý měsíc hlášena do evropského hlásičeho systému TESSy (The European Surveillance System). ECDC dne 28. května 2019 publikovalo hodnocení rizika s názvem 'Who is at risk of measles in the EU/EEA?'

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-measles-eu-eea-2019>

Západonilská horečka – mezinárodní monitoring sezóny 2021

Epidemiologická situace:

V období od 8. do 14. října 2021 nebyly v zemích EU/EHP hlášeny žádné případy západonilské horečky u lidí ani žádné úmrtí v souvislosti s touto nákazou. V zemích sousedících s EU byl hlášen pouze 1 lidský případ v Srbsku a žádná úmrtí.

Od začátku sezóny 2021 ke dni 14. října 2021 bylo v zemích EU/EHP hlášeno celkem 132 případů západonilské horečky u lidí, z toho v Řecku (54), Itálii (52), Maďarsku (7), Rumunsku (7), Španělsku (6), Rakousku (3) a Německu (3). Došlo k úmrtí u 9 případů, úmrtí hlásilo Řecko (7), Španělsko (1) a Rumunsko (1). Země sousedící s EU hlásily 18 případů západonilské horečky u lidí a 3 úmrtí, všechny v Srbsku.

Během současné sezóny byly lidské případy západonilské horečky hlášeny ze 45 různých geografických regionů na úrovni NUTS 3 nebo GAUL 1, z nichž v následujících regionech byla nákaza hlášena poprvé Spree-Neiße v Německu a La Spezia v Itálii.

Nákaza u zvířat v sezóně 2021 byla hlášena v 29 ohniscích u koní a osm výskytů bylo zjištěno u ptáků v zemích EU/EHP. Výskyty západonilské horečky u koní byly hlášeny z Německa (12), Španělska (10), Portugalska (3), Maďarska (2), Řecka (1) a Francie (1). Pozitivní nálezy u ptáků byly hlášeny ze Španělska (7) a Slovinska (1).

Hodnocení rizika ze strany ECDC

Onemocnění západonilskou horečkou u lidí bylo hlášeno v letošní sezóně v 7 členských státech EU, v nichž byla cirkulace viru (WNV) zaznamenána i v minulosti. Na podkladě zkušeností z minulých let a údajů o epidemiologické situaci u západonilské horečky lze v současném období roku očekávat pokles výskytu. Nicméně je pravděpodobné, že v průběhu následujících týdnů by mohly být dohlášeny ještě nějaké případy. V souladu s nařízením Evropské Komise 2014/110/EU se doporučuje odložit dárcovství krve u dárců po dobu 28 dní od opuštění oblasti s místním přenosem infekce WNV, v případě, že není k dispozici negativní výsledek vyšetření nukleové kyseliny WNV u jednotlivého dárcce.

Akce

Během sezóny přenosu WNV ECDC zveřejňuje mapy a shrnutí epidemiologické situace na svých webových stránkách, aktualizace probíhá každý pátek.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc>

Distribuce výskytu západonilské horečky u lidí, koní a ptáků v sezóně 2021 (ke dni 14. října 2021)

Zdroj: ECDC

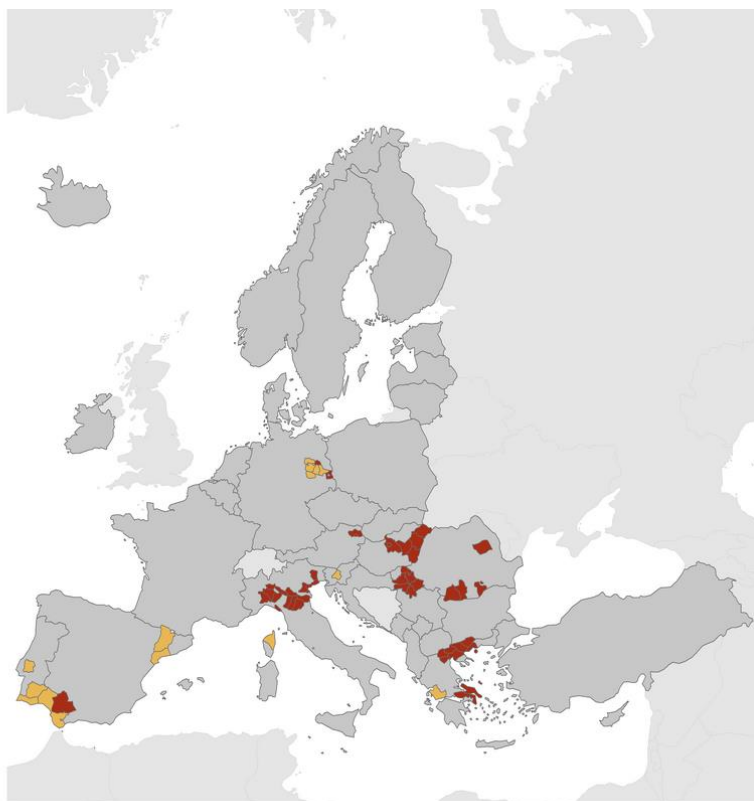


Distribution of human and animal West Nile virus infections in NUTS 3 or GAUL 1 regions of the EU/EEA and neighbouring countries during the 2021 season, as of 14 October 2021

- Human infections, with or without outbreaks among equids and/or birds
- Outbreaks among equids and/or birds
- No infections reported
- Not included

Countries not visible in the main map extent

- Malta
- Liechtenstein



Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO © Turkestat.
The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. Map produced by ECDC on 15 October 2021

Začátek sezóny - Chřipka monitorování sezóny 2021/2022

Začíná sezóna hlášení chřipky v Evropě

Týdenní aktualizace výskytu sezónní chřipky v Evropě budou obnoveny ve 41. týdnu 2021 (týden končící 17. října 2021). První aktualizace bude obsahovat data za 40. týden 2021 (týden končící 10. října 2021). Údaje budou zveřejňovány v ECDC „Communicable Disease Threats Report“ <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/threats-and-outbreaks/weekly-threats-reports-cdtr> a ve „Flu News Report“ <https://flunewseurope.org/>

Shrnutí epidemiologické situace

V celém evropském regionu se nachází výskyt a aktivita chřipkových virů na bazální úrovni jen s ojedinělými detekcemi viru chřipky, zejména A(H3).

Doporučené složení chřipkové vakcíny v sezóně 2021/2022 pro **severní polokouli** je následující pro kvadrivalentní vakcínu:

- A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09-like virus,
- A/Cambodia/e0826360/2020 (H3N2)-like virus,
- B/Washington/02/2019 (B/Victoria lineage)-like virus
- B/Phuket/3073/2013 (B/Yamagata lineage)-like virus

Jako složka chřipky B v trivalentní vakcíně pro chřipkovou sezónu 2021/2022 na severní polokouli je doporučena B/Washington/02/2019 (B/Victoria lineage)-like virus.

Během mítinku ke složení vakcíny pro **jižní polokouli** na sezónu 2022, který se konal v září 2021, doporučila WHO nahrazení složek vakcíny A(H3N2) a B/Viktoria-linie. Detailní report a doporučení ke složení vakcíny je na webu WHO: <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2022-southern-hemisphere-influenza-season>

Hodnocení rizika ze strany ECDC:

Hlášená aktivita zůstává na velmi nízké úrovni.

Akce:

ECDC a WHO monitorují aktivity v evropském regionu WHO. Údaje budou aktualizovány v týdenních intervalech až do konce chřipkové sezóny (20. týden) a v mezisezóně v měsíčním intervalu. Data jsou k dispozici na webu Flu News Europe <https://flunewseurope.org/>

Zdravotní hrozby mimo EU

Nová hrozba - Ebola v Demokratické republice Kongo 2021

Shrnutí epidemiologické situace

Od začátku vypuknutí epidemie (8. října 2021) a ke dni 15. října 2021 bylo v provincii Severní Kivu, ve východní oblasti Demokratické republiky Kongo hlášeno celkem 5 případů Eboly (2 potvrzené a 3 pravděpodobné), včetně 4 úmrtí.

Dne 8. října 2021 oznámilo ministerstvo zdravotnictví Demokratické republiky Kongo **nový laboratorně potvrzený případ onemocnění virem Ebola (EVD)** v oblasti Butsili a ve zdravotnické zóně Beni, v provincii Severní Kivu. Tato oblast je vzdálena asi 50 km od města Butembo, kde došlo k

vypuknutí 12. Epidemie Eboly v Demokratické republice Kongo, která probíhala po dobu přibližně tři měsíců, dokud nebylo 3. května 2021 prohlášeno ohnisko epidemie za ukončené.

Město Beni je obchodním centrem se spojením do sousedních zemí Ugandy a Rwandy. Případem byl tříletý chlapec, u kterého se začátkem října 2021 projevil příznaky Eboly. Symptomy zahrnovaly fyzickou slabost, ztrátu chuti k jídlu, bolest břicha, potíže s dýcháním, tmavou stolicí a krev ve zvracích. Chlapec zemřel 6. října 2021. Dne 7. října 2021 byly vzorky testovány v laboratoři Národního ústavu biomedicínského výzkumu (National Institute of Biomedical Research-INRB) v Beni. Dne 8. října byly laboratorní vzorky odeslány do laboratoře Rodolphe Mérieux INRB, v Gomě a Ebola byla téhož dne potvrzena metodou RT-PCR.

Tři sousedé prvního případu (otec a dvě děti) zemřeli 14., 19. a 29. září poté, co se u nich vyvinuly příznaky odpovídající Ebole. Žádný z nich však nebyl testován na Ebolu. Zdravotnické úřady v Beni byly o těchto třech úmrtích informovány 30. září 2021. K dalšímu vyšetřování a seznamu kontaktů byl nasazen společný vyšetřovací tým složený z členů zdravotnické zóny v Beni a WHO. Byly odebrány dva vzorky k testování na covid-19, ale nebyly odebrány žádné vzorky pro testování Eboly. Během pohřebních obřadů nebyla učiněna žádná zvláštní opatření. Jako potenciální příčiny byly zpětně uvedeny malárie, ebola, spalničky a meningitida.

Prvním ze tří úmrtí v sousední rodině bylo dítě ženského pohlaví, které bylo 5. – 7. září 2021 přijato do místního zdravotního střediska kvůli horečce, fyzické slabosti a bolestem hlavy. Přestože byla dívka kvůli svému zlepšenému stavu propuštěna a poslána domů, byla 12. září znovu přijata s průjmem a zvracením. Byla testována pozitivně na malárii pomocí Rapid Diagnostic Test (RDT). Zemřela 14. září. Druhým postiženým byl otec. Nástup symptomů měl 10. září. Dne 14. září navštívil zdravotnické zařízení a následně byl přijat do nemocnice. Zemřel 19. září. Třetí úmrtí, druhé dítě, mělo příznaky od 27. září. Navštívila místní zdravotní středisko, byla odeslána do druhého zdravotního střediska a měla pozitivní test na malárii podle RDT a byla léčena na těžkou malárii. Zemřela 29. září 2021.

Dne 14. října 2021 byl hlášen **druhý potvrzený případ onemocnění virem Ebola (EVD)** u 42leté ženy ve zdravotnické zóně v Beni v provincii Severní Kivu. Počáteční sekvenování genomu v laboratoři INRB Pathogen Genomic Sequencing v Kinshase naznačilo, že tyto nové případy pravděpodobně představují nové vzplanutí, představující novou událost od vypuknutí Severní Kivu/Ituri v letech 2018–2020. V současném výskytu bylo identifikováno celkem 220 kontaktů a jejich zdravotní stav je monitorován. Asi 1000 dávek vakcíny proti Ebole rVSV-ZEBOV a další zdravotnický materiál byl dodán do města Goma v provincii Severní Kivu a přibližně 200 dávek vakcíny bylo odesláno dále do města Beni. Ve zdravotnické zóně v Beni bylo zahájeno očkování v ohnisku nákazy pomocí přístupu „ring vaccination approach“, kde jsou očkovány kontakty s nemocným a kontakty kontaktů.

Zdroje: WHO HQ https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/ebola-virus-disease-democratic-republic-of-the-congo_1

WHO AFRO <https://www.afro.who.int/news/new-ebola-case-north-kivu-democratic-republic-congo>
Media: <https://www.reuters.com/world/africa/second-ebola-case-confirmed-eastern-congo-health-official-tells-local-media-2021-10-14/>

Hodnocení rizika ECDC

Tyto případy EVD jsou druhým ohniskem hlášeným v Severním Kivu v Demokratické republice Kongo (DRK), od desáté epidemie, která byla vyhlášena za skončenou v červnu 2020 (další informace

viz ECDC „Threat Assessment Brief“ zveřejněný 22. února 2021). Navzdory tomu, že zdravotnické úřady v DRK mají rozsáhlé zkušenosti s reakcí na propuknutí Eboly, současně probíhající epidemie se může rozšířit do dalších oblastí v DRK a/nebo do sousedních zemí. Probíhající pandemie covid-19 a další současné výskyty nálezů (například malárie a meningitida) mohou tuto reakci zkomplikovat.

Celkově se odhaduje, že současné riziko pro občany EU/EHP, kteří žijí ve zdravotnické zóně v Beni v Demokratické republice Kongo nebo do ní cestují, je nízké. Přestože onemocnění u neočkovaných osob je závažné a většina občanů EU/EHP není proti této nemoci běžně očkována, je velmi malá pravděpodobnost nakažení občanů EU/EHP v DRK. Současné riziko pro občany v EU/EHP je považováno za velmi nízké, protože pravděpodobnost zavlečení a sekundárního přenosu v rámci EU/EHP je velmi nízká.

Akce:

ECDC sleduje situaci pomocí metod „epidemic intelligence“. ECDC publikovalo dne 22. února 2021 krátké hodnocení rizika "Outbreak of Ebola virus disease in North Kivu, DRC", kde jsou popsány možnosti opatření a reakce na výskyt. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TAB-Ebola-DRC-Feb-2021.pdf>

Poliomyelitida – monitorování výskytu ve světě

Shrnutí epidemiologické situace

Divoký poliovirus:

V roce 2021 ke dni 12. října byly hlášeny 2 případy WPV1 ze dvou endemických zemí: Afgánistán (1), Pákistán (1). V roce 2020 bylo hlášeno celkem 140 případů, z Pákistánu (84) a z Afgánistánu (56).

Cirkulující poliovirus derivovaný od vakcinálního kmene (cVDPV)

V roce 2020 ke dni 12. října 2021 bylo hlášeno 34 případů cVDPV1 z těchto zemí: Jemen (31), Madagaskar (2) and Malajsie (1). Dále bylo hlášeno 1 074 případů cVDPV2 z 24 zemí: Afgánistán (308), Pákistán (135), Čad (99), Demokratická republika Kongo (81), Burkina Faso (65), Pobřeží slonoviny (62), Súdán (58), Mali (52), Jižní Súdán (50), Guinea (44), Etiopie (36), Somálsko (14), Ghana (12), Sierra Leone (10), Niger (10), Togo (9), Nigérie (8), Camerun (7), Středoafriická republika (4), Angola (3), Benin (3), Kongo (2), Filipíny (1) a Tádžikistán (1). Nebyly hlášeny žádné případy cVDPV3.

V roce 2021 ke dni 12. října 2021, bylo hlášeno 12 případů cVDPV1 z Madagaskaru (9) a Jemenu (3). Dále, celkem 333 případů cVDPV2 bylo hlášeno z 15 zemí: Nigérie (187), Afgánistán (43), Tádžikistán (32), Senegal (14), Demokratická republika Kongo (10), Jižní Súdán (9), Etiopie (9), Pákistán (8), Guinea (6), Sierra Leone (5), Libérie (3), Kongo (2), Benin (2), Burkina Faso (2) a Ukrajina (1). V tomto roce nebyly hlášeny žádné případy cVDPV3.

Globální pokyny WHO doporučují dočasně odložit preventivní imunizační kampaně tam, kde nejsou aktivní ohniska onemocnění, kterému lze předcházet očkováním. Kampaně očkování proti dětské obrně nejsou operativně kompatibilní s doporučením fyzického distancování. Metodické pokyny vyzývají země, aby upřednostnily rutinní očkování dětí v rámci poskytování základních služeb. Výsledkem je, že Global Polio Eradication Initiative (GPEI) přijala rozhodnutí dočasně odložit očkovací kampaně. V rámci programu GPEI budou dozorovací činnosti v maximální možné míře i

nadále sledovat vývoj situace. Kromě toho se vyvíjejí komplexní, kontextově specifické plány na obnovu úsilí, které mají být spuštěny kdykoli a všude tam, kde to situace dovolí.

Globální úsilí veřejného zdravotnictví o vymýcení dětské obrny pokračuje imunizací každého dítěte, dokud se přenos viru nezastaví a svět se nestane prostým od nákazy poliiovirem. Dne 5. května 2014 byla dětská obrna prohlášena Světovou zdravotnickou organizací (WHO) za mimořádnou událost v oblasti veřejného zdraví mezinárodního významu (PHEIC) kvůli obavám ze zvýšené cirkulace a mezinárodního šíření divokého poliioviru v roce 2014.

Další zprávy:

Dne 13. října 2021, po pečlivém přezkoumání údajů o bezpečnosti a genetické stabilitě z hromadných očkovacích kampaní provedených s použitím nové orální vakcíny proti obrně typu 2 (nOPV2), schválila Strategická poradní skupina expertů pro imunizaci (SAGE) Světové zdravotnické organizace (WHO) přechod do další fáze použití vakcíny.

Zdroje:

Global Polio Eradication Initiative <https://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/>, ECDC <https://www.ecdc.europa.eu/en/poliomyelitis>, ECDC Polio interactive map <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/polio-interactive-map>, WHO DON <https://www.who.int/home/cms-decommissioning>, WPV3 eradication certificate <https://polioeradication.org/news-post/two-out-of-three-wild-poliovirus-strains-eradicated/>

Hodnocení rizika ECDC

Evropský region WHO byl v roce 2002 vyhlášen polio-free. Inaktivované vakcíny proti obrně se používají ve všech zemích EU/EHP. Riziko opětovného zavlečení viru do Evropy však přetrvává, dokud budou v evropských zemích existovat neočkované nebo nedostatečně očkované skupiny populace a nebude vymýcena poliomyelitida. Podle zprávy Evropské regionální komise pro certifikaci eradikace poliomyelitidy z května 2019 je jedna země EU/EHP (Rumunsko) a dvě sousedící země s EU (Bosna a Hercegovina a Ukrajina) stále vystaveny vysokému riziku trvalého výskytu dětské obrny. Podle stejné zprávy je dalších 15 zemí EU/EHP vystaveno střednímu riziku trvalých ohnisek dětské obrny po importu divokého poliioviru nebo vzniku cVDPV v důsledku suboptimálního provádění vakcinačního programu a nízké imunity populace. Pokračující cirkulace divokého poliioviru typ 1 (WPV1) ve dvou zemích ukazuje, že stále existuje riziko importu choroby do EU/EHP. Kromě toho, znepokojivý výskyt cirkulujícího poliioviru odvozeného od vakcinálního kmene (cVDPV), který se objevuje a cirkuluje pouze kvůli nedostatečné imunitě proti dětské obrně v populaci, ukazuje na potenciální riziko dalšího mezinárodního šíření.

Aby se omezilo riziko opětovného zavlečení a trvalého přenosu WPV a cVDPV v EU/EHP, je klíčové udržovat vysoké pokrytí očkovací látkou v obecné populaci a zvýšení přijetí očkování u nedostatečně imunizovaných populačních skupin. Ukrajina a členské státy EU/EHP, které provádějí environmentální surveillance u poliovirů, zejména země sousedící s Ukrajinou, by měly zvážit zvýšení četnosti odběru vzorků a sledování zeměpisných oblastí po vypuknutí nákazy, aby dostaly situaci pod kontrolu. ECDC schvaluje dočasná doporučení WHO týkající se občanů EU/EHP, kteří jsou rezidenty nebo dlouhodobými návštěvníky (> 4 týdnů) v zemích s potenciálním rizikem mezinárodního rozšíření.

Odkazy ECDC:

Komentář ECDC k riziku dětské obrny v Evropě <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/conclusions-twentieth-ihr-emergency-committee-do-not-change-ecdc-risk-assessment-europe>, Hodnocení rizika ECDC <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-international-spread-wild-type-poliovirus-2014-declared>

Akce

ECDC poskytuje měsíčně aktuální informace o dětské obrně. ECDC též monitoruje celosvětově případy dětské obrny prostřednictvím „epidemic intelligence“ s cílem zdůraznit úsilí o eradikaci dětské obrny a identifikovat události, které zvyšují riziko znovuzavlečení a rozšíření divokého polioviru do EU/EHP. ECDC spravuje interaktivní mapu zobrazující země, které jsou stále endemické pro dětskou obrnu, a ve kterých pokračuje výskyt cVDPV.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/polio-interactive-map>