

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 16. kalendářní týden, 17. – 23. 4. 2022

Communicable Disease Threats Report, 17 – 23 April 2022, Week 16

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-17-23-april-2022-week-16>

SOUHRN

- **Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV-2: mezinárodní situace (svět), rok 2019 – 2022**

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 vyšetřování 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 událost v oblasti 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, IHR. Dne 11. března 2020 byla generálním ředitelem WHO vyhlášena pandemie onemocnění covid-19. Třetí, čtvrté, páté, šesté, sedmé, osmé, deváté a desáté zasedání mimořádného výboru – „IHR Emergency Committee“ pro covid-19 se uskutečnilo v Ženevě dne 30. dubna 2020, 31. července 2020, 29. října 2020, 14. ledna 2021, 15. dubna 2021, 4. července 2021, 22. října 2021 a 13. ledna 2022. Během jednání výbor vždy dospěl k závěru, že pandemie onemocnění covid-19 stále pokračuje a nadále představuje hrozbu pro veřejné zdraví (PHEIC).

- **Poslední aktualizace:**

Od 14. týdne do 15. týdne 2022 bylo celosvětově evidováno 5 608 900 nových případů onemocnění covid-19 (v souladu s definicemi případů a strategiemi testování v postižených zemích), včetně 30 281 nových úmrtí.

Od 31. prosince 2019 do 15. týdne 2022 bylo celosvětově zaznamenáno 503 697 135 případů covid-19 (v souladu s definicemi případů a strategiemi testování v postižených zemích), z toho bylo hlášeno 6 215 805 úmrtí.

K 15. týdnu 2022 bylo v EU hlášeno 133 127 799 případů a 1 072 170 úmrtí.

V 15. týdnu 2022 se v EU/EHP celkový počet hlášených případů snížil o 21,4 % (ve srovnání s předchozím týdnem). Zvýšení počtů případů bylo pozorováno v Portugalsku. Země s nejvyšší 14denní incidencí na 100 000 obyvatel: Kypr (2 778), Francie (2 643), Německo

(1 989) a Lucembursko (1 868). Celkově hlásilo týdenní pokles případů 29 z 30 zemí EU/EHP (Rakousko, Belgie, Bulharsko, Chorvatsko, Kypr, Česká republika, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Německo, Řecko, Maďarsko, Island, Irsko, Itálie, Lotyšsko, Lichtenštejnsko, Litva, Lucembursko, Malta, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Rumunsko, Slovensko, Slovinsko, Španělsko a Švédsko).

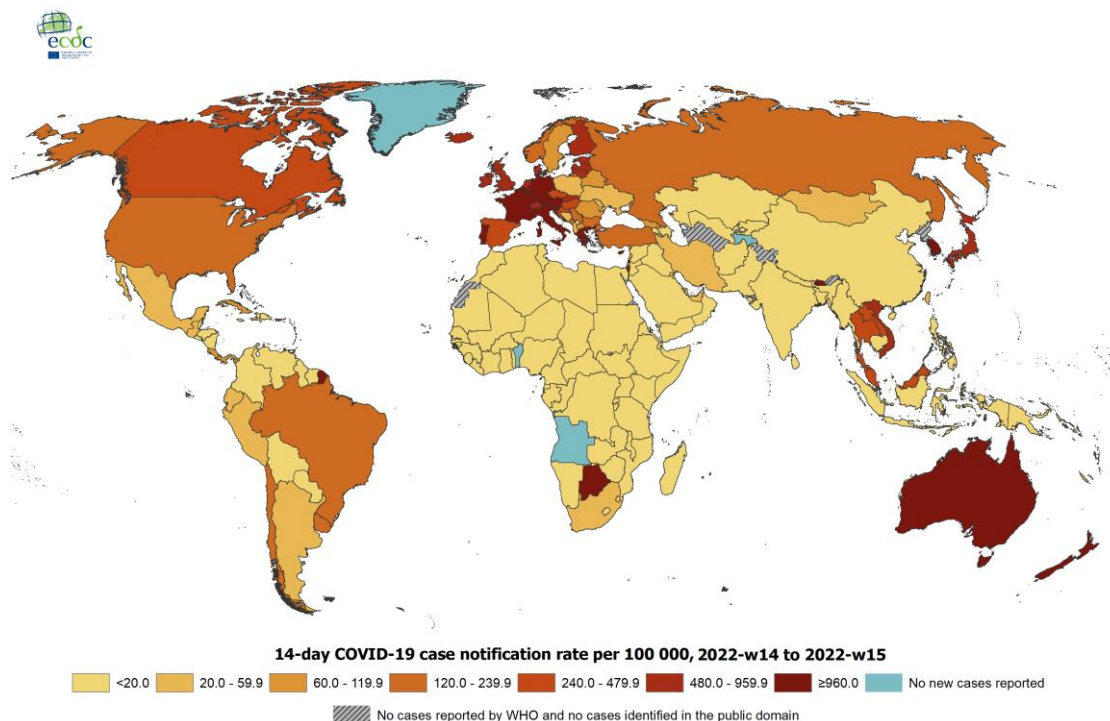
Údaje uváděné ve světě a v EU/EHP pravděpodobně podhodnocují skutečný počet případů onemocnění a úmrtí kvůli různé úrovni vyšetřování a tím i podhlášenosti.

Od poslední aktualizace dne 7. dubna 2022 do 21. dubna 2022 byla přidána do seznamu sledovaných variant (VUM) varianta Omikron BA.2 s jakoukoli substitucí aminokyselin v genu Spike pozice 452 (L452X), protože mutace je antigenně relevantní a varianta se rychle šířila v New Yorku ve Spojených státech Amerických. K 21. dubnu 2022 byly detekce BA.2 + L452X hlášeny do sítě GISAID ze 16 zemí EU/EHP: Belgie (156), Dánsko (153), Francie (139), Německo (75), Irsko (1), Itálie (7), Litva (1), Lucembursko (1), Nizozemsko (28), Norsko (9), Polsko (1), Portugalsko (19), Rumunsko (1), Slovensko (49), Španělsko (10) a Švédsko (71).

Poslední denní aktualizace v EU/EHP jsou k dispozici na webových stránkách ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>

Poslední informace o variantách viru je možno nalézt na webových stránkách ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

Geografická distribuce 14 denního kumulativního počtu hlášených případů covid-19 na 100 tisíc obyvatel, celosvětově, 14. - 15. týden 2022: zdroj ECDC



Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO © Turkstat. The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. Date of production: 21/04/2022

- **Chřipka: monitoring sezóny 2021/2022**

Cirkulace chřipkových virů v evropském regionu je o něco vyšší než v sezóně 2020/21, ale podstatně nižší než v běžných chřipkových sezónách před pandemií covid-19.

Aktualizace 15. týden 2022 (17. 4. 2022):

- Dvanáct z třiceti sedmi zemí z evropského regionu hlásilo vyšší aktivitu chřipky.
- Procento všech sentinelových vzorků primární péče od pacientů s příznaky ILI (Influenza-like illness) nebo ARI (acute respiratory infection), které byly testovány pozitivně na chřipkový virus, zůstává v posledních šesti týdnech na podobné úrovni, přibližně mezi 25 – 30 %.
- V rámci sentinelových odběrů v primární péči byla hlášena aktivita chřipky na úrovni pozitivivity 30% a více z těchto zemí: Nizozemsko (74 %), Francie (55 %), Lucembursko (53 %), Polsko (47 %), Norsko (42 %), Estonsko (37 %), Švýcarsko (36 %), Itálie (32 %), Srbsko (31 %) a Španělsko (30 %).
- Byly detekovány viry chřipky typu A i typu B, přičemž dominantní ve všech monitorovacích systémech byly viry chřipky typu A (H3).
- U hospitalizovaných případů onemocnění s potvrzenou infekcí virem chřipky byl nejčastěji zjištěn virus chřipky typu A (H3).

• **Přiliv uprchlíků z Ukrajiny do zemí EU v souvislosti s ruskou agresi na Ukrajině – mezinárodní situace – 2022**

Válka na Ukrajině začala 24. února ruskou invází. K útěku velkého počtu obyvatel Ukrajiny do okolních zemí vede nedostatek základních životních potřeb a ztráta bezpečí.

Poslední aktualizace 22. dubna 2022: Na základě údajů Organizace spojených národů (OSN) uprchlo z Ukrajiny mezi 24. únorem a 20. dubnem 2022 celkem 5 085 360 osob. Hranici s Polskem překročilo celkem 2 847 540 osob, s Rumunskem 763 769 uprchlíků, do Maďarska vstoupilo 476 213 uprchlíků a na Slovensko 346 175. České ministerstvo vnitra vydalo ke dni 20. dubna 2022 pro ukrajinské žadatele celkem 301 889 víz za účelem dočasné ochrany. Do Moldavské republiky uprchlo dle OSN celkem 428 577 osob (země mimo EU/EHP).

Od předchozí aktualizace nebyla zjištěna žádná velká ohniska ani jiné události související s přenosnými nemocemi.

ZDRAVOTNÍ HROZBY MIMO ZEMĚ EU:

- **Nárůst onemocnění hepatitidou neznámé etiologie u dětí – Velká Británie – 2022**

Epidemiologický souhrn

Dne 5. dubna 2022 byl ve Velké Británii (UK) hlášen nárůst počtu onemocnění akutní hepatitidou neznámé etiologie u dosud zdravých dětí mladších 10 let ve Skotsku. Většina identifikovaných případů vykazovala příznaky od března 2022 a dále. Dne 12. dubna UK oznámilo, že kromě případů ve Skotsku ještě existuje přibližně 61 dalších vyšetřovaných případů v Anglii, Walesu a Severním Irsku, přičemž věk většiny těchto dětí byl mezi dvěma a pěti lety. Dne 14. dubna Skotsko oznámilo, že ze 13 vyšetřovaných případů onemocnění byly dva páry případů epidemiologicky spojené. Případy v UK vykazovaly

klinické příznaky a známky těžké akutní hepatitidy, včetně zvýšených hladin jaterních enzymů AST a ALT vyšších než 500 IU/l a ikterus. U některých nemocných se vyskytly v předchozích týdnech i gastrointestinální příznaky, jako je bolest břicha, průjem a zvracení. Pouze vzácně se vyskytla horečka. Většina dětí byla hospitalizována a vyžadovala přijetí na specializovaná pracoviště. Některé děti podstoupily transplantaci jater.

Laboratorní vyšetření ve všech případech vyloučilo hepatitidu typu A, B, C, D a E. Agentura pro zdravotní bezpečnost UK (UKHSA) vyloučila souvislost s vakcínou proti covid-19, protože žádné dítě z aktuálně potvrzených případů v UK nebylo očkováno. Velká část původně hlášených případů ze Skotska byla pozitivně testována na adenovirus. Podle UKHSA je tedy jednou z vyšetřovaných potenciálních příčin adenovirus. Ale i nadále se aktivně vyšetřují i další jiné možné příčiny, včetně koronaviru, a další infekční nebo environmentální příčiny.

Poslední aktualizace (22. 4. 2022):

UKHSA nadále hlásí nárůst počtu případů akutní hepatitidy. V roce 2022, do 21. dubna, UK identifikovalo celkem 108 dětí ve věku 10 let a méně s akutní hepatitidou neznámé etiologie. Osm dětí muselo podstoupit transplantaci jater. UKHSA informuje, že 77 % testovaných případů bylo pozitivních na adenovirus.

Na základě zpráv z UK bylo také zaznamenáno přibližně 30 případů akutní hepatitidy u dětí ve věku 10 let a méně z devíti zemí EU/EHP: Belgie 1x, Dánsko 5x, Francie 2x, Irsko <5x, Itálie 3x, Nizozemsko 4x, Norsko 2x, Rumunsko 1x a Španělsko 7x. Sedm případů bylo pozitivně testováno na adenovirus. Čtyři případy si vyžádaly transplantaci jater.

Orgány ochrany veřejného zdraví ve státě Alabama ve Spojených státech zaznamenaly do 15. dubna 2022 devět případů akutní hepatitidy u dětí ve věku od jednoho do šesti let, které byly rovněž pozitivně testovány na adenovirus, z nichž některé byly pozitivně testovány na adenovirus sérotyp 41. Šetření provádí americké Centrum pro prevenci a kontrolu nemocí (CDC). Dne 21. dubna 2022 média citující zdravotnické úřady ve státě Severní Karolína, které ohlásily dva další případy akutní hepatitidy mezi dětmi. Dne 21. dubna 2022 vydalo americké CDC také celostátní varování, aby lékaři hlásili případy akutní hepatitidy u dětí.

Dále 19. dubna 2022 oznámilo izraelské ministerstvo zdravotnictví 12 případů akutní hepatitidy u malých dětí, dvěma z nich byla transplantována játra.

V současné době neexistuje jasná souvislost mezi hlášenými případy. Nebyly identifikovány žádné zjevné epidemiologické rizikové faktory mezi jednotlivými případy nebo spojitost s cestováním.

Zdroj: Vláda UK, Agentura pro zdravotní bezpečnost UK (UKHSA), Public Health Skotska, Public Health Walesu, Public Health Agency Severního Irsku, média, americké CDC, izraelské ministerstvo zdravotnictví, Eurosurveillance, média, reporty ECDC.

Hodnocení ECDC: V nedávné době došlo v UK k nárůstu počtu dětí s akutní hepatitidou neznámé etiologie a také v některých zemích EU/EHP. Šetření probíhají ve všech zemích, které hlásí případy, ale v současnosti zůstává přesná příčina hepatitidy u dětí neznámá. Odborníci v UK považují na základě klinických a epidemiologických charakteristik za nejpravděpodobnější příčinu infekční agens. V současnosti je za nejpravděpodobnější

příčinu považována adenovirová infekce. Adenovirové infekce se v populaci běžně vyskytují a obvykle vedou k mírnému onemocnění s příznaky jakou je nachlazení, zvracení a průjem. U většiny osob infikovaných adenovirem se většinou žádné komplikace nevyskytují. Adenoviry běžně hepatitidu nezpůsobují, jde o známou, ale velmi vzácnou komplikaci, obvykle u imunokompromitovaných osob. Nejúčinnější prevencí přenosu adenovirů u malých dětí je dodržování správné respirační hygieny a mytí rukou. Ke zjištění dalších možných případů onemocnění jsou přijímána opatření ke zvýšení informovanosti o onemocnění mezi zdravotníky a rodiči. Pro klinické lékaře zveřejnila UKHSA pokyny pro testování:

<https://gp-website-cdn-prod.s3.amazonaws.com/news-images/1649679961-72c99b95fd94121c2acd01adf53f42da.pdf>.

Akce: ECDC spolupracuje se zeměmi, kde byly případy hlášeny, WHO, s Evropskou asociací pro studium jater (EASL - the European Association for the Study of the Liver), Evropskou společností pro klinickou mikrobiologii a infekční choroby (ESCMID - the European Society for Clinical Microbiology and Infectious Diseases) a Evropskou společností pro dětská infekční onemocnění (ESPID - the European Society for Paediatric Infectious Diseases) v rámci probíhajícího šetření onemocnění a usnadnění sdílení informací a nástrojů pro vyšetřování. Na webových stránkách ECDC bylo zveřejněno stanovisko a v EpiPulse byla otevřena položka, aby byly členské státy informovány a byla usnadněna komunikace. Členské státy jsou vyzývány k hlášení jakýchkoliv suspektních případů do EpiPulse a k odběru aktualizací. Jsou zde zveřejňovány další informace, např. o case definicích, testovacích algoritmech a dotazníky pro hlášení případů. Aby byla zajištěna standardizace při podávání zpráv o výsledcích, ECDC vyzývá země, aby při hlášení do EpiPulse používaly definici případu (case definici) vytvořenou v UK. ECDC připravuje case- based hlášení prostřednictvím TESSy a upozorní členské státy, až bude připraveno. ECDC bude i nadále spolupracovat se svými partnery a dotčenými členskými státy při probíhajícím vyšetřování. ECDC bude tuto událost také sledovat prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit.

ECDC vypracovává rychlé hodnocení rizik (RRA) s plánovaným zveřejněním v úterý 26. dubna 2022.

Definice případu (v současnosti se používá v UK):

- **Potvrzený případ:** Osoba s akutní hepatitidou (non A, B, C, D, E) s aspartáttransaminázou (AST) nebo alanintransaminázou (ALT) nad 500 U/l, kterému je 10 let a méně, od 1. ledna 2022.
- **Možný případ:** Osoba s akutní hepatitidou (non A-E) s AST nebo ALT nad 500 IU/l, která je ve věku 11-16 let, od 1. ledna 2022.
- **Případ v epidemiologické souvislosti (Epi-linked):** Osoba s akutní hepatitidou (non A-E) jakéhokoli věku, která je v blízkém kontaktu s potvrzeným případem od 1. ledna 2022.

• **Poliomyelitis - mezinárodní situace (svět), monitoring výskytů**

Globální snahy o vymýcení přenosné dětské obrny pokračují imunizací každého dítěte, dokud nedojde k zastavení přenosu viru. Dne 5. května 2014 byla poliomyelitida Světovou zdravotnickou organizací (WHO) prohlášena za událost mezinárodního významu v oblasti ochrany veřejného zdraví (PHEIC) kvůli obavám ze zvýšené cirkulace a mezinárodního šíření divokého polioviru v roce 2014. Dne 3. listopadu 2021 se konalo 30. zasedání Výboru pro mimořádné situace podle a dospělo k závěru, že riziko mezinárodního šíření polioviru zůstává stále událostí mezinárodního významu v oblasti ochrany veřejného zdraví (PHEIC). V červnu 2002 byl evropský region WHO oficiálně prohlášen za polio free.

Dne 28 února 2022 se konalo 31. zasedání krizového výboru podle Mezinárodních zdravotnických předpisů z roku 2005 (IHR) o mezinárodním šíření polioviru.

➤ *Poslední aktualizace:*

Od předchozí aktualizace CDTR z 18. března 2022 do 19. dubna 2022 bylo hlášeno 87 nových případů akutní chabé parézy (AFP) vyvolaných z vakcíny derivovanými cirkulujícími polioviry typu 2 (cVDPV2), z toho v roce 2022 celkem 37x, v roce 2021 50x.

Divoký poliovirus (WPV1)

Nebyly hlášeny žádné nové případy AFP způsobené WPV1.

Z vakcíny derivované cirkulující polioviry (cVDPV)

Nebyly hlášeny žádné nové případy AFP vyvolané cVDPV1. Celkem 87 nových případů AFP vyvolané cVDPV2 bylo hlášeno ze čtyř zemí: Jemen (53), Demokratická republika Kongo (19), Nigérie (13) a Niger (2). Nebyly hlášeny žádné nové případy AFP vyvolané cVDPV3.

Byly však hlášeny další asymptomatické případy týkající se outbreaku v Izraeli, celkový počet od 6. března 2022: jeden případ AFP, šest potvrzených asymptomatických případů cVDPV3 a dva suspektní případy cVDPV3.

• **Cirkulující derivovaný vakcinální poliovirus typu 3 (cVDPV3), Izrael* – 2022**

Dne 6. března 2022 byl v rámci rutinní surveillance akutních chabých paréz (AFP) detekován případ poliomyelitidy v oblasti Jeruzaléma, v Izraeli. Jde o neočkované dítě ve věku tři roky a devět měsíců. Dne 10. března 2022 ministerstvo zdravotnictví v Izraeli oznámilo, že se poliovirus objevil ve dvou dalších vzorcích stolice v oblasti Jeruzaléma. Navíc v rámci běžného monitoringu odpadních vod bylo zjištěno několik pozitivních vzorků na poliovirus v odpadních vodách z následujících oblastí: Beit Shemesh, Modi'in Illit a Tiberias. Dne 29 března 2022 izraelské úřady oznámily, že byly zaznamenány další čtyři vzorky od asymptomatických dětí pozitivní na cVDPV3, čímž se celkový počet asymptomatických dětí s potvrzenou infekcí cVDPV3 zvýšil na šest. Místní zdravotnické úřady provádějí vyšetřování, probíhá další šetření a sledování kontaktů s cílem identifikovat další možné případy. Ministerstvo zdravotnictví spolu s WHO a dalšími partnery na epidemii reagují, ministerstvo zdravotnictví se snaží zvýšit

proočkovanost v zemi, od začátku očkovací kampaně bylo k 11. dubnu 2022 v oblasti Jeruzaléma očkováno 23 033 dětí.

Aktualizace ze dne 22. 4. 2022:

Dne 15. dubna 2022 WHO oznámila nový potvrzený případ cVDPV3, čímž celkový počet potvrzených případů cVDPV3 vzrostl na sedm. Z těchto potvrzených případů má jeden neúplnou imunizaci proti dětské přenosné obrně a dalších šest osob je neočkovaných. Izoláty vakcinálního polioviru, dříve klasifikované jako nejednoznačné, nyní byly překlasifikovány jako cirkulující. Dva další případy s cVDPV3, které byly detekovány pomocí in-house molekulárních technik, procházejí dalším potvrzením.

*Předchozí zpráva o hrozbě přenosné nemoci o této položce uváděla cirkulaci tohoto VDPV3 také na okupovaných palestinských územích; další terénní průzkumy dospěly k závěru, že i když cirkulaci v obsazených palestinských územích nelze v tuto chvíli vyloučit, cirkulace je potvrzena pouze v Izraeli. Nicméně, tento fakt nemění klasifikaci rizik, kterou tento cVDPV3 představuje pro okupované palestinské území, ani pro plánované reakce.

Hodnocení ECDC: Jedná se o první případy cVDPV3 hlášené z Izraele. Poslední případy cVDPV3 byly hlášeny ze Somálska v roce 2018. V Izraeli se poslední případy divokého polioviru typu 1 (WPV1) vyskytly v roce 1988, během epidemie v okrese Hadera, což mělo za následek 15 případů AFP.

Evropský region WHO, včetně zemí EU/EHP, je bez výskytu přenosné dětské obrny od roku 2002. Dokud však existují neočkované nebo pouze částečně proočkované skupiny populace v některých evropských zemích a poliomyelitida není zcela vymýcena – riziko opětovného zavlečení viru do Evropy zůstává. K omezení rizika opětovného zavlečení a trvalého přenosu polioviru v EU/EHP je zásadní udržet vysokou proočkovanost v celé populaci včetně dosud nedostatečně proočkovaných populačních skupin. Izrael má, podle dat WHO, proti přenosné dětské obrně vysokou proočkovanost. Nicméně, riziko dalšího šíření onemocnění v zemi zůstává, zejména v nedostatečně imunizovaných skupinách populace. Epidemiologické šetření v místě výskytu nákazy probíhá.

Akce: ECDC je v kontaktu s Regionální kanceláří WHO pro Evropu a bude pokračovat v monitorování události prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit.

Podle materiálu ECDC volně zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM, SZÚ.