

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 45. kalendářní týden, 6. 11. – 12. 11. 2022

Communicable Disease Threats Report, Week 45, 6 – 12 November 2022

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-6-12-november-2022-week-45>

Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

- ✓ 1. Monitoring mistrovství světa ve fotbale 2022 v Kataru
- ✓ 2. Spalničky – mezinárodní situace (svět) – monitoring evropských ohnisek
- ✓ 3. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) – mezinárodní situace
- ✓ 4. Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV-2 – mezinárodní situace (EU/EHP) – 2019-2022
- ✓ 5. Opičí neštovice – mezinárodní situace – 2022
- ✓ 6. Západonilská horečka – mezinárodní situace (svět) – monitoring sezóny 2022
- ✓ 7. *C. diphtheriae* mezi migranty – Evropa – 2022
- ✓ 8. Ebola způsobené súdánským ebolavirem – Uganda – 2022
- ✓ 9. Ptačí chřipka A(H5N1) u člověka – Španělsko – 2022
- ✓ 10. Chřipka – mezinárodní situace – monitoring sezóny 2022/2023
- ✓ 11. Klastř *S. sonnei* spojený s Kapverdami

1. Monitoring mistrovství světa ve fotbale 2022 v Kataru

Přehled

Mistrovství světa ve fotbale 2022 se bude konat mezi 20. listopadem a 18. prosincem 2022 v Kataru. ECDC tým „Epidemic Intelligence“ bude, ve spolupráci s globálními partnery, událost monitorovat mezi 14. listopadem a 22. prosincem 2022, tj. týden před a týden po události. Této události se zúčastní 32 zemí, včetně 10 členských států EU: Belgie, Francie, Španělsko, Portugalsko, Nizozemsko, Dánsko, Německo, Chorvatsko, Srbsko a Polsko. Celkem 64 zápasů se odehraje na 8 stadionech a rozmístí se v 5 katarských městech. Očekává se, že během této akce přicestuje do Kataru přibližně 1,5 milionu fotbalových fanoušků z celého světa, někteří z nich zůstanou mimo Katar. Festival fanoušků FIFA (FIFA Fan Festival) se bude konat v parku Al Bidda v Dauhá a bude otevřen každý den turnaje od 19. listopadu do 18. prosince.

Mezi potenciální hrozby během mistrovství světa patří covid-19, MERS-CoV a opičí neštovice. Od začátku pandemie covid-19 do 9. listopadu 2022 hlásilo „Qatar Ministry of Public Health“ 472 587 pozitivních případů SARS-CoV-2, včetně 684 úmrtí. Katar má relativně vysokou proočkovanost proti covid-19, přičemž 98,86 % způsobilých jedinců disponuje úplným základním očkováním (Qatar MoPH, WHO) a od konce září 2022 je v Kataru patrný i klesající trend v počtu případů covid-19. Země nedávno přezkoumala svá cestovní doporučení související s covid-19 a od 1. listopadu 2022 již návštěvníci Kataru nemusí před cestou předkládat negativní výsledek na covid-19 vycházející z PCR nebo rychlého antigenního testu.

V posledních pěti letech hlásil Katar 1 až 3 případy MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus) - (2 případy v roce 2022, celkem 25 od roku 2003). Bylo hlášeno 5 případů opičích neštovic, první případ byl importován a poslední byl zaznamenán v září.

Jak už to u hromadných setkání bývá, během mistrovství světa ve fotbale 2022 v Kataru mohou být návštěvníci nejvíce ohroženi gastrointestinálními onemocněními a infekcemi, kterým lze předejít očkováním. Cestujícím z EU/EHP, kteří se na akci chystají, se tedy doporučuje, aby se nechali očkovat v souladu s jejich národním očkovacím programem a též si zajistili vakcinaci proti sezónní chřipce a očkování na covid-19 aktualizovanými boostery tak, jak doporučují národní úřady. Doporučuje se samozřejmě dodržovat standardní hygienická opatření, včetně pravidelného mytí rukou mýdlem; pití nezávadné vody (balené, chlorované nebo převařené); konzumace důkladně uvařeného jídla; pečlivé omytí ovoce a zeleniny před požitím (nezávadnou pitnou vodou); a setrvání doma či v hotelovém pokoji, když je člověk nemocný.

ECDC bude poskytovat pravidelné informace z mistrovství světa ve fotbale 2022 v Kataru v týdenních „Communicable Disease Threats Report“ (CDTR).

Odkazy:

<https://www.fifa.com/fifaplus/en/articles/fifa-fan-festival-tm-at-the-fifa-world-cup-qatar-2022-tm>
<https://www.moph.gov.qa/english/mediacenter/News/Pages/NewsDetails.aspx?ItemId=615>

2. Spalničky – mezinárodní situace (svět) – monitoring evropských ohnisek

Přehled

Od předchozí aktualizace CDTR z 18. října 2022 do 9. listopadu byly pouze z jedné země EU/EHP hlášeny 2 nové případy - Polsko (2) a dvě země aktualizovaly své údaje z předchozích měsíců a potvrdily tak méně případů - Německo (-2) a Irsko (-1). Žádné další země nehlásily nové případy spalniček ani aktualizace za uplynulé období.

Dosud nebyla v EU/EHP v roce 2022 hlášena žádná úmrtí související se spalničkami.

Relevantní aktualizace mimo EU/EHP jsou k dispozici pro WHO AFRO (region Afrika) a WHO WPRO (region Západní Pacifik). Pro WHO EURO (region Evropa), WHO EMRO (region Východní Středomoří), WHO PAHO (Panamerická zdravotnická organizace, region Amerika), WHO SEARO (region Jihovýchodní Asie) nebyly k dispozici žádné aktualizace.

***Poznámka:** Měsíční zpráva o spalničkách publikovaná v CDTR poskytuje nejnovější údaje o případech a ohniscích vycházejících z informací zveřejněných národními orgány veřejného zdraví nebo médií. Tato zpráva je doplňkem měsíční monitorovací zprávy ECDC o spalničkách a zarděnkách, založené na údajích, které 29 zemí EU/EHP běžně předkládá TESSy – „The European Surveillance System“. Údaje uváděné v těchto dvou měsíčních přehledech se mohou lišit.*

Epidemiologické shrnutí pro země EU/EHP s aktualizacemi od minulého měsíce:

Německo zaznamenalo 65 potvrzených a podezřelých případů v týdnech 1 až 44 (konec 6. listopadu 2022).

Irsko oznámilo 5 případů v roce 2022 do 43. týdne (konec 29. října 2022).

Polsko detekovalo 24 případů v období od ledna do 31. října 2022, což je nárůst o 2 případy od předchozí aktualizace (leden až 15. října 2022).

Epidemiologické shrnutí pro země mimo EU/EHP:

- Celosvětový a předběžný měsíční přehled informací o spalničkách a zarděnkách podle měsíce a země je k dispozici na webových stránkách WHO.

- Podle prohlášení „Ministry of Health and Family Welfare“ z 9. listopadu 2022 ohlásila Indie epidemii spalniček ve městě Bombaj. Multidisciplinární tým odborníků bude pomáhat státním zdravotnickým orgánům při zavádění opatření v oblasti veřejného zdraví a uplatnění nezbytných kontrolních a omezovacích mechanismů.

Hodnocení ECDC

Podstatné snížení počtu případů spalniček hlášené zeměmi EU/EHP po březnu 2020 a pokračující až do roku 2022 je v kontrastu s jejich obvyklým ročním a sezónním výskytem, který v mírném podnebí vrcholí na jaře. Podobný pokles byl, ve stejném období, pozorován i v jiných zemích po celém světě. Podhlášenost, nedostatečná diagnostika nebo skutečné snížení počtu případů, v důsledku přímých nebo nepřímých protiepidemických opatření souvisejících s covid-19, by mohl vysvětlit pozorovaný pokles. Zrušení nefarmaceutických intervencí spojených s covid-19 by mohlo vést k opětovnému propuknutí spalniček v EU/EHP. Aktivní surveillance nad spalničkami a vhodná opatření v oblasti veřejného zdraví, včetně vysoké proočkovánosti, poskytují základ pro efektivní reakci v případě vysokého nárůstu počtu případů onemocnění/epidemií.

Odkazy:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/measles/measles-threats-and-outbreaks>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/measles/surveillance-and-disease-data/monthly-measles-rubella-monitoring-reports>

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

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

3. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) – mezinárodní situace

Přehled

Aktualizace: Od předchozí aktualizace z 3. října 2022 do 10. listopadu 2022 nebyly, zdravotnickými úřady ani WHO, hlášeny žádné nové případy MERS-CoV.

Souhrn: Od začátku roku 2022 k 10. listopadu 2022 byly hlášeny 3 případy MERS-CoV v Kataru (2) a Ománu (1), včetně 1 úmrtí. Všechny případy udávaly kontakt s velbloudy. Poslední případy, předtím hlášené z Kataru, byly v únoru 2020 a únoru 2019. Od dubna 2012 do 10. listopadu 2022 bylo zdravotnickými autoritami hlášeno z celého světa 2 603 případů MERS-CoV, včetně 944 úmrtí.

Odkazy:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus>
https://www.who.int/health-topics/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers#tab=tab_1
<https://www.ecdc.europa.eu/en/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus/factsheet>
<https://www.fao.org/animal-health/situation-updates/mers-coronavirus/en>
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-severe-respiratory-disease-associated-middle-east-11>
<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-guidelines-infectious-diseases-transmitted-aircraft-ragida-middle>

4. Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV2 – mezinárodní situace (EU/EHP) – rok 2019 - 2022

Přehled

Souhrn: Na konci 44. týdne 2022 (konec 6. listopadu) byly, na úrovni zemí EU/EHP, pozorovány klesající trendy v počtu případů covid-19, a to i u lidí ve věku 65 let a starších a též v úmrtnosti. Ukazatele nemocnic a JIP zůstaly v celém regionu, ve srovnání s předchozím týdnem, stabilní nebo klesají. Počty aplikací druhé posilovací dávky jsou u cílových skupin nadále relativně nízké. Stále je důležité pokračovat v monitorování epidemiologické situace, zejména s ohledem na nárůst „variant of interest“ (varianta vzbuzující zájem) BQ.1.

Celková míra počtu hlášených případů covid-19 v EU/EHP se mezi lidmi ve věku 65 let a starších, ve srovnání s předchozím týdnem, snížila o 23 %, přičemž 3 z 23 zemí hlásících údaje o tomto ukazateli, zaznamenaly za poslední jeden až dva týdny, nárůst. Celková úroveň hlášení (všechny věkové skupiny) se snížila o 31 %, ačkoli 3 z 30 vykazujících zemí hlásily nedávný nárůst.

Všechny celkové ukazatele nemocnic a JIP v EU/EHP zůstaly, ve srovnání s předchozím týdnem, stabilní nebo se snížily, přičemž pouze 3 z 24 zemí hlásily během předchozího týdne rostoucí trend v jednom z těchto ukazatelů. Celková úmrtnost na covid-19 v EU/EHP nadále klesá a zůstává nízká, na 8 % pandemického maxima. Předpovědi, týkající se přijetí do nemocnic a úmrtí, poskytované „European COVID-19 Forecast Hub“, jsou platné pro 45. a 46. týden. Ve srovnání s předchozím týdnem, se v celé EU/EHP do konce 46. týdne, předpokládají klesající trendy v počtu případů onemocnění, stabilní trendy v počtu hospitalizací a klesající trendy v počtu úmrtí. Prognózy pro jednotlivé země se mohou lišit od prognóz pro EU/EHP jako celek. Je třeba poznamenat, že předpovědi počtů případů jsou považovány za stále více nespolehlivé kvůli změnám v testovacích kritériích a postupech v hlášeních. Se všemi aktuálními prognózami, zejména těmi týkající se případů, je třeba zacházet opatrně.

Kumulativní počet aplikací první posilovací dávky činil 65,0 % (rozsah zemí: 11,2–86,7 %) u dospělých ve věku 18 let a starších, 84,4 % (rozsah zemí: 13,3–100,0 %) u jedinců ve věku 60 let a starších a 53,9 % (rozsah zemí: 9,2–72,0 %) v celkové populaci. Kumulativní počet aplikací druhé posilovací dávky byl 9,2 % (rozsah zemí: 0,1–33,1 %) u dospělých ve věku 18 let a starších, 19,3 % (rozmezí podle zemí: 0,3–70,0 %) u jedinců ve věku 60 let a starších a 7,6 % (rozsah zemí: 0,1–26,5 %) v celkové populaci.

Mezi devíti zeměmi s odpovídajícím objemem sekvenování nebo genotypizace pro týdny 42–43 (17. října až 30. října 2022) byla odhadovaná distribuce variant vzbuzujících obavy (VOC)

nebo zájmu (VOI) 79,5 % (56,2–98,4 % z devíti zemí) pro BA.5, 18,1 % (8,5–36, % z pěti zemí) pro BQ.1, 2,6 % (0,8–4,4 % z devíti zemí) pro BA.4, 1,9 % (0,5–4,3 % ze sedmi země) pro BA.2.75 a 0,5 % (0,2–2,8 %, 262 detekcí z osmi zemí) pro BA.2.

Od 20. června 2022 přestalo ECDC shromažďovat a zveřejňovat údaje o počtu případů onemocnění a úmrtí na covid-19 na celém světě.

Novinka:

8. listopadu 2022 vydal Úřad pro potraviny a léčiva Spojených států amerických (FDA – United States Food and Drug Authority) povolení k nouzovému použití (EUA – issued an emergency use authorisation) pro přípravek Kineret (anakinra) k léčbě hospitalizovaných dospělých se zápallem plic v důsledku covid-19, vyžadujících doplňkový kyslík, u kterých existuje riziko progresu závažného respiračního selhání, neboť pravděpodobně mají zvýšený receptor aktivátoru plazminogenu urokinázy rozpustný v plazmě (suPAR). Kineret je antagonist receptoru interleukinu-1 (IL-1), který je již schválen FDA pro léčbu revmatoidní artritidy, periodických syndromů spojených s kryopyrinem a nedostatku antagonisty receptoru IL-1. Tento lék vyvinula biofarmaceutická společnost Swedish Orphan Biovitrum AB a byl schválen pro léčbu covid-19 v Evropské unii od prosince 2021.

Odkazy:

<https://covid19forecasthub.eu/>

<https://covid19.who.int/>

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

<https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-omicron-risk-assessment-further-emergence-and-potential-impact>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/country-overviews>

5. Opičí neštovice – mezinárodní situace – 2022

Přehled

Aktualizace: Od poslední aktualizace z 25. října 2022 do 8. listopadu 2022 bylo hlášeno 47 případů opičích neštovic (Monkeypox - MPX) z 11 zemí EU/EHP: Itálie (21), Polsko (5), Německo (4), Irsko (4), Nizozemsko (4), Rakousko (2), Francie (2), Rumunsko (2), Lucembursko (1), Norsko (1) a Švédsko (1).

Poznámka: z důvodu časové prodlevy v hlášení nejsou v této epidemiologické aktualizaci zahrnuty nové případy z minulého týdne ve Španělsku a Dánsku.

Globální aktualizace: Podle zprávy WHO o epidemii MPX („MPX WHO Outbreak report“) z roku 2022 je zde patrný celosvětově klesající trend v počtu nových případů MPX. Ve 44. týdnu (31.10. – 6.11.) však došlo ke zvýšení počtu nových hlášení o 2,4 %, ve srovnání s týdnem 43 (24.10. – 30.10.). Podle stejné zprávy pocházela většina případů (91 %) z regionu Amerika.

Souhrn: **EU/EHP** - od začátku epidemie opičích neštovic k 8. listopadu 2022 bylo hlášeno 20 744 potvrzených případů MPX z 29 zemí EU/EHP: Španělsko (7 317), Francie (4 097), Německo (3 668), Nizozemsko (1 240), Portugalsko (932), Itálie (914), Belgie (785), Rakousko

(325), Polsko (212), Švédsko (212), Irsko (210), Dánsko (191), Norsko (93), Řecko (84), Maďarsko (80), Česko (70), Lucembursko (56), Slovinsko (47), Rumunsko (44), Finsko (42), Malta (33), Chorvatsko (29), Island (16), Slovensko (14), Estonsko (11), Bulharsko (6), Lotyšsko (6), Kypr (5) a Litva (5).

Úmrtí byla hlášena ze Španělska (2), Belgie (1) a Česka (1).

Hodnocení ECDC

Týdenní počet případů MPX hlášených v EU/EHP dosáhl vrcholu v červenci 2022 a od té doby byl pozorován trvalý klesající trend. K ústupu této epidemie pravděpodobně přispělo několik faktorů, včetně komunikace o riziku a zapojení komunity, které vedly ke změnám chování, zvýšení imunity u nejvíce postižené populace díky přirozené imunitě a očkování a snížení počtu velkých kulturních a společenských událostí, jež v létě hojně navštěvovaly hlavní rizikové skupiny.

MPX nadále primárně postihují mladé muže, kteří mají sex s muži (MSM), ve věku 18 až 50 let (87 %). Letní masová shromáždění a specifické sexuální praktiky dosud usnadňovaly přenos MPX mezi skupinami MSM. Byly také hlášeny sporadické případy u žen a dětí.

Případy ze současných ohnisek nákazy i nadále vykazují spektrum symptomů a charakteristik, které se liší od těch, co byly popsány u minulých epidemií MPX v endemických zemích, s převážně mírnými příznaky onemocnění. Pouze několik závažných případů (včetně encefalitidy) vedoucích k hospitalizaci a 4 úmrtí byly hlášeny ve Španělsku (2), Belgii (1) a České republice (1).

Na základě důkazů o současné epidemii a vzhledem ke klesajícímu počtu nových případů, je celkové riziko infekce MPX hodnoceno jako střední pro MSM a nízké pro celkovou populaci. Možnosti reakce pro země EU/EHP zahrnují vytváření povědomí mezi zdravotníky a podporu služeb sexuálního zdraví, s cílem pokračovat v odhalování případů, vyhledávání kontaktů a managementu případů; nadále nabízet testování na orthopoxvirus; očkovat; pokračovat v komunikaci o rizicích a zapojovat komunity, a to i navzdory klesajícímu trendu.

Vzhledem k omezeným dodávkám vakcín, primární preventivní vakcinace (PPV) a post-expoziční preventivní vakcinace (PEPV) mohou být kombinovány tak, aby se zaměřily na jedince s podstatně vyšším rizikem expozice a na blízké kontakty s případy. Strategie PPV by měly upřednostňovat jednak gaye, bisexuály nebo jiné muže či transgender osoby, kteří mají sex s muži a jsou tak vystaveni vyššímu riziku expozice, a jednak jednotlivce, jež jsou vystaveni riziku expozice na pracovišti, na základě epidemiologických nebo behaviorálních kritérií. Zásahy na podporu zdraví a zapojení komunity jsou rovněž zásadní pro zajištění účinného dosahu vakcinace, vysoké akceptace vakcíny a jejího rozšíření mezi těmi, jež jsou vystaveni největšímu riziku.

Odkazy:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-monkeypox-multi-country-outbreak>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-releases-first-update-its-rapid-risk-assessment-monkeypox-outbreak>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/monkeypox>

6. Západonilská horečka – mezinárodní situace (svět) – monitoring sezóny 2022

Přehled

Od aktualizace z minulého týdne do 9. listopadu 2022 nehlásily země EU/EHP žádné případy infekce virem West Nile (WNV) u lidí. Ani země sousedící s EU nehlásily žádné humánní případy onemocnění.

Od začátku přenosové sezóny 2022 k 9. listopadu 2022 země EU/EHP hlásily 962 lidských případů infekce WNV - Itálie (586), Řecko (283), Rumunsko (46), Maďarsko (14), Německo (9), Chorvatsko (8), Rakousko (6), Španělsko (5), Francie (4) a Slovensko (1). Země EU/EHP evidovaly 72 úmrtí - Itálie (37), Řecko (30) a Rumunsko (5). Země sousedící s EU zaznamenaly 226 lidských případů infekce WNV a to v Srbsku, vč. 12 úmrtí též v Srbsku.

Během současného období přenosu byly v zemích, které podaly zprávu, hlášeny případy infekce WNV u lidí ze 107 různých regionů NUTS 3 nebo GAUL 1, z nichž tyto regiony hlásily humánní případy vůbec poprvé: Bouches-du-Rhône v roce Francie, Harz, Vogtlandkreis a Salzlandkreis v Německu, Pistoia, Lucca, Monza e della Brianza, Biella, Cagliari a Catania v Itálii, Brasov v Rumunsku, Moravicki v Srbsku a Tarragona a Córdoba ve Španělsku.

Od začátku sezóny přenosu v roce 2022 země EU/EHP detekovaly 90 ohnisek mezi koňovitými a 307 ohnisek mezi ptáky. Ohniska mezi koňovitými byly hlášena z Itálie (43), Německa (15), Chorvatska (8), Řecka (7), Španělska (6), Francie (5), Maďarska (3), Portugalska (2) a Rakouska (1). Ohniska mezi ptáky evidovala Itálie (244), Německo (50), Španělsko (8), Rakousko (2), Chorvatsko (2) a Maďarsko (1).

Odkazy:

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

7. C. diphtheriae mezi migranty – Evropa – 2022

Přehled

Souhrn: Od poslední aktualizace z 26. října k 9. listopadu 2022 bylo Rakouskem hlášeno 18 nových případů (9 případů mělo kožní formu, 4 měly respirační příznaky a 5 bylo asymptomatických).

Souvislosti: Od začátku roku 2022 k 9. listopadu 2022 bylo mezi migranty hlášeno 108 případů záškrtu z osmi zemí EU/EHP: Rakousko (42), Německo (31), Francie (14), Belgie (8), Norsko (7), Itálie (3), Nizozemsko (2) a Španělsko (1). Případy byly evidovány také ve Švýcarsku (25) a Spojeném království (14), čímž se celkový počet v Evropě zvýšil na 147.

Většina z těchto případů měla kožní formu onemocnění (n=100), 23 případů vykazovalo respirační záškrť, 8 případů mělo respirační i kožní projevy, 6 případů bylo asymptomatických a u 10 případů tato informace chyběla. Všechny byly způsobeny toxigenní *C. diphtheriae* a většina byla detekována u mužských migrantů ve věku od 8 do 44 let.

Hodnocení ECDC

Záškrt je v zemích EU/EHP vzácným onemocněním. Podle WHO/UNICEF se odhady proočkovanosti pro DTP3 v roce 2021 v EU/EHP v jednotlivých členských státech lišily a pohybovaly se od 85 % (Rakousko) do 99 % (Řecko, Maďarsko, Lucembursko, Malta a Portugalsko). Univerzální imunizace je jedinou účinnou metodou prevence onemocnění zprostředkovaného toxiny; výskyt onemocnění u plně očkovaných jedinců je tak velmi vzácný. Vakcinační strategie též zahrnuje podání posilovací dávky difterického toxoidu, pokud od poslední dávky uplynulo více než 10 let.

Zprávy o případech záškrtu mezi migranty nejsou neočekávané a podobné události byly pozorovány v Evropě i v posledních letech. Nárůst případů onemocnění hlášených u této skupiny a výskyt podobných ohnisek v několika zemích EU/EHP v poslední době je však neobvyklý a je třeba ho pečlivě sledovat, spolu s prováděním nezbytných opatření v oblasti veřejného zdraví, aby se zabránilo dalšímu šíření.

V této souvislosti je pravděpodobnost vzniku onemocnění u jedinců žijících v komunitě velmi nízká za předpokladu, že dokončili celou sérii očkování proti záškrtu a jsou tak plně imunizováni. Očekává se tedy, že dopad této epidemie bude na širší populaci EU/EHP velmi nízký. Přesto nelze vyloučit možnost sekundárních infekcí v komunitě a u neočkovaných nebo imunosuprimovaných jedinců, kde je možná i závažná klinická forma difterie.

U exponovaných neočkovaných nebo imunosuprimovaných jedinců ve střediscích migrantů připadají v úvahu možné závažné následky po infekci záškrtu. Dopad epidemie v tomto prostředí by proto byl vyšší, než v ostatní populaci, zejména pokud je očkování mezi těmi, kteří zde bydlí nebo pracují, neúplné; zde je zvýšené riziko expozice. Přesto je dopad onemocnění na jedince s ukončenou vakcinací proti záškrtu považován za nízký. Vzhledem ke střední pravděpodobnosti expozice a potenciálnímu individuálnímu dopadu, jak je popsáno výše, se riziko považuje za střední pro neočkované nebo imunosuprimované osoby v přijímacích střediscích nebo jiných podobných přeplněných zařízeních v EU/EHP, ale nízké pro plně očkované osoby těchto zařízení.

6. října 2022 ECDC zveřejnilo „Rapid Risk Assessment“ (RRA) týkající se nárůstu hlášených případů záškrtu mezi migranty v Evropě v důsledku *Corynebacterium diphtheriae*, přičemž zdůraznilo význam všeobecné imunizace vakcínou obsahující difterický toxoid.

Odkazy:

<https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/immunization-coverage>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/increase-reported-diphtheria-cases-among-migrants-europe-due-corynebacterium>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/expert-opinion-public-health-needs-irregular-migrants-refugees-or-asylum-seekers>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/handbook-implementing-syndromic-surveillance-migrant-receptiondetention-centres>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/handbook-using-ecdc-preparedness-checklist-tool-strengthen-preparedness-against>

8. Ebola způsobená súdánským ebolavirem – Uganda – 2022

Přehled

Podle WHO bylo k 7. listopadu 2022 potvrzeno 136 případů onemocnění virem Ebola (EVD), včetně 53 úmrtí (CFR: 39 %). Kromě toho bylo hlášeno 21 úmrtí mezi pravděpodobnými případy u jedinců, kteří zemřeli před odebráním vzorku. Nejméně 18 zdravotníků se nakazilo a 7 z nich zemřelo. Celkem se uzdravilo 62 lidí.

K 7. listopadu 2022 je sledováno 1 386 kontaktů v sedmi okresech s mírou sledování 92 %. Ve 44. týdnu se symptomy rozvinuly celkem u 34 kontaktů. Od začátku epidemie bylo zaregistrováno 3 867 kontaktů, z nichž 68 % dokončilo 21denní sledování.

V současné době je touto epidemií zasaženo osm ugandských okresů: Bunyangabu, Kagadi, Kampala, Kassanda, Kyegegwa, Masaka, Mubende a Wakiso. Bunyangabu a Kagadi nehlásily žádné případy od 21. a 24. září 2022. Přestože údaje nejsou úplné, zdá se, že většina nových případů je epidemiologicky spojena se známými případy.

Podle WHO bylo od začátku epidemie přijato nejméně 2 835 výstrah. Ve 44. týdnu bylo do 24 hodin prošetřeno 657 z 659 záznamů, z nichž 31 % bylo potvrzeno jako podezřelé případy.

Pozadí události: 20. září 2022 „Ministry of Health in Uganda“ spolu s WHO AFRO potvrdilo epidemii ebolaviru v Súdánu v okrese Mubende v Ugandě poté, co byl potvrzen 1 smrtelný případ. Index case byl 24letý muž, obyvatel vesnice Ngabano v podkrají Madudu v okrese Mubende. Pacient měl vysokou horečku, průjem, bolesti břicha a 11. září 2022 začal zvracet krev. Vzorky byly odebrány 17. září 2022 a EVD byla laboratorně potvrzena 19. září. Pacient zemřel týž den, pět dní po hospitalizaci.

Dříve byla EVD hlášena v Ugandě v roce 2019 kvůli ebolaviru Zaire, který byl dovezen z Demokratické republiky Kongo. Ohniska EVD způsobená súdánským ebolavirem se již dříve vyskytla v Ugandě (čtyři ohniska) a Súdánu (tři ohniska). Poslední epidemie EVD způsobené súdánským ebolavirem v Ugandě bylo hlášeno v roce 2012.

Hodnocení ECDC

Riziko pro občany EU/EHP žijící nebo cestující do postižených oblastí v Ugandě:

Navzdory nárůstu počtu případů a přenosů hlášených v hustě osídleném hlavním městě Kampala, je současná pravděpodobnost infekce, pro občany EU/EHP žijící v oblastech Ugandy zasažených ebolou nebo do nich cestující, velmi nízká za předpokladu, že dodržují doporučená preventivní opatření. Přenos vyžaduje přímý kontakt s krví, sekrety, orgány nebo jinými tělesnými tekutinami mrtvých nebo živých infikovaných lidí či zvířat; nepravděpodobné jsou expozice pro běžné turisty z EU/EHP nebo cizince v Ugandě.

Vzhledem k tomu, že infekce súdánským ebolavirem vede k závažnému onemocnění, ale že pravděpodobnost expozice občanů EU/EHP je velmi nízká, dopad na občany EU/EHP žijící a cestující v postižených oblastech Ugandy, je také považován za nízký. Celkově je současné riziko pro občany EU/EHP v Ugandě považováno za nízké.

Další důležité informace:

- **Návštěvníci z EU/EHP a obyvatelé postižených oblastí v Ugandě by měli uplatňovat následující preventivní opatření:**
- Vyhýbat se kontaktu se symptomatickými pacienty/jejich tělesnými tekutinami, těly a/nebo tělesnými tekutinami zesnulých pacientů;

- Vyhýbat se konzumaci masa z buše a kontaktu s divokými zvířaty, živými i mrtvými;
- Omývat a oloupat ovoce a zeleninu před konzumací;
- Pravidelně si mýt ruce mýdlem nebo antiseptiky;
- Provozovat jen bezpečné sexuální praktiky.

➤ **Poskytovatelé zdravotní péče v EU/EHP by měli být informováni o:**

- Možnosti výskytu Eboly mezi cestujícími vracejícími se z postižených oblastí;
- Klinickém obrazu onemocnění a potřebě zjistit cestovní anamnézu a zajistit kontakty u lidí vracejících se ze zemí postižených Ebolou;
- Dostupnosti protokolů pro zjišťování možných případů onemocnění a postupů pro odeslání do zdravotnických zařízení;
- Naléhavé potřebě přísné implementace bariérového managementu, používání osobních ochranných prostředků, zavádění opatření a používání dezinfekčních postupů v souladu se specifickými směrnici a doporučeními WHO pro kontrolu infekce při poskytování péče o případy Eboly.

- ECDC se domnívá, že vstupní screening cestujících vracejících se z Ugandy by nebyl účinným nástrojem k zabránění zavlečení nemoci do Evropy. Prověřování příchozích cestujících je náročné na čas a zdroje a nedokáže účinně identifikovat infikované případy. Zkušenosti i důkazy ukazují, že výstupní screening z postižených regionů/zemí může být účinným opatřením na podporu omezení šíření nemoci.

- WHO nedoporučuje žádná omezení cestování a/nebo obchodu do Ugandy na základě dostupných informací o současné epidemii.

- Dostupné licencované vakcíny chrání proti ebolaviru v Zairu. Neexistují žádné licencované vakcíny proti EVD způsobené súdánským ebolavirem a nejsou k dispozici žádné údaje o úrovni křížové ochrany. Ukázalo se, že dostupnost vakcíny je velmi užitečná při kontrole nedávných ohnisků v Demokratické republice Kongo. Nedostupnost vakcín bude dalším problémem při kontrole této epidemie.

Odkazy:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON423>

<https://emergency.cdc.gov/han/2022/han00480.asp>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ebola-outbreak-uganda-under-ecdc-monitoring>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/ebola-virus-disease-outbreak-uganda>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-risk-sudan-virus-considered-very-low>

9. Ptačí chřipka A(H5N1) u člověka – Španělsko – 2022

Přehled

Aktualizace: 13. října 2022 byl druhý vzorek od člověka z postižené drůbeží farmy v provincii Guadalajara ve Španělsku, pozitivně testován na ptačí chřipku A(H5N1); všichni pracovníci na farmě byli podruhé testováni. Předtím proběhlo utracení drůbeže, úklid a rozsáhlá dezinfekce, v důsledku vzniku ohniska ptačí chřipky A(H5N1) dne 20. září 2022. Druhý pozitivní vzorek byl detekován u asymptomatického 27letého muže, který se podílel na kontrolních opatřeních včetně úklidu a dezinfekce; měl na sobě osobní ochranné prostředky. Zůstal v izolaci až do 22. října, kdy byl druhý vzorek testován RT-PCR s negativním výsledkem. Dva blízké kontakty

vyšly po testu negativně. Během prvního kola testování 23. září 2022 byl tento jedinec negativní. Nebyl zjištěn žádný přenos z člověka na člověka.

Bylo provedeno epidemiologické šetření a provedena protiepidemická kontrolní opatření, včetně utracení drůbeže, úklidu a dezinfekce, dle pokynů příslušných úřadů ve Španělsku. Probíhá další laboratorní vyšetřování.

Souhrn: 2 asymptomatické osoby byly pozitivně testovány na ptačí chřipku A(H5N1), 27. září 2022 a 13. října 2022 a to na drůbeží farmě v Guadalajara, v regionu Castilla-La Mancha, Španělsko. Oba muži (19 a 27 let) jsou zaměstnanci na farmě, kde bylo 20. září 2022 potvrzeno ohnisko ptačí chřipky A(H5N1) u drůbeže. Od zjištění pozitivního vzorku 28. září zůstali v domácí izolaci, dokud nebyl druhý RT-PCR test z 22. října negativní. Po potvrzení místního ohniska nákazy 23. září a po utracení drůbeže, úklidu a dezinfekci, byly 13. října v rámci surveillance, odebrány vzorky od všech pracovníků farmy. Všichni ostatní zaměstnanci na farmě a blízcí kontakty pozitivních případů byli asymptomatické a negativní.

Podle RRA z 4. října 2022 a „Spain’s Ministry of Health“ - mikrobiologické vyšetření vzorku z prvního případu pomocí RT-PCR ukázalo vysokou hodnotu Ct, která odpovídá nízké virové náloži.

Jedná se o první případ detekce ptačí chřipky A(H5N1) v lidských vzorcích ve Španělsku a v EU/EHP. Dosud nebyl zjištěn žádný přenos z člověka na člověka. Nárůst ohnisek A(H5N1) mezi farmářskými a volně žijícími ptáky byl v této sezóně pozorován ve Španělsku, stejně jako v dalších evropských zemích. V březnu 2022 španělské úřady zveřejnily aktualizovaný protokol pro prevenci, včasnou detekci a kontrolu ptačí chřipky, což vedlo k intenzivnějším opatřením v oblasti veřejného zdraví, včetně screeningu lidí pracujících na drůbežích farmách v postižených oblastech.

K dnešnímu dni bylo od roku 2003 celosvětově hlášeno 867 případů, včetně 456 úmrtí, ve 21 zemích, včetně jedné země EU/EHP (Španělsko). Nejnovější humánní případy onemocnění vyvolaného virem ptačí chřipky byly hlášeny v USA (duben 2022) a Spojeném království (prosinec 2021); tyto případy byly buď asymptomatické, nebo vykazovaly velmi mírné klinické příznaky, oba byly vystaveny ptákům, u nichž byla potvrzena infekce ptačí chřipkou A(H5N1).

Odkazy:

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON420>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/zoontic-influenza-virus-infections-humans-testing-and-detection>

10. Chřipka – mezinárodní situace – monitoring sezóny 2022/2023

Přehled

Týden 44/2022 (31. října – 6. listopadu 2022)

Malta, Portugalsko a Spojené království (Skotsko) hlásily rozšířenou aktivitu a/nebo vysokou intenzitu chřipky. Procento všech vzorků ze sentinelové primární péče pocházejících od pacientů s příznaky ILI nebo ARI, kteří byli pozitivně testováni na virus chřipky, činilo 7 %, což je podobné jako v předchozím týdnu (8 %) a pohybuje se pod epidemickým prahem stanoveným na 10 %.

Německo, Kazachstán a Spojené království (Skotsko), v rámci primární sentinelové péče, hlásily aktivitu sezónní chřipky nad hranicí 10 %.

Ve všech monitorovacích systémech byly detekovány viry chřipky typu A i B, přičemž viry chřipky A(H3) byly dominantní v sentinelové i nesentinelové surveillanci.

Hospitalizované případy s potvrzenou infekcí virem chřipky byly hlášeny z jiných oddělení (14 virů typu A a 1 virus typu B) a v rámci surveillancie SARI (71 virů typu B, z toho 69 virů z Kazachstánu a 10 virů typu A); žádný nebyl z oddělení JIP. Při porovnávání distribuce různých typů chřipky dle systému je důležité vzít v úvahu, že do každého hlásí různé skupiny zemí.

Odkazy:

<https://flunewseurope.org/>

11. Klastř *S. sonnei* spojený s Kapverdami

Přehled

Nizozemsko ohlásilo klastř 9 potvrzených případů *S. sonnei* (4 AD) v kontextu s cestovní anamnézou na Kapverdy od srpna 2022. Celkem bylo hlášeno 22 případů *S. sonnei*, většinou (n=18) po 19. září 2022. Případy jsou středního věku - 46 let (rozmezí: 24-77 let), 14 žen a 4 muži. 12/13 případů pobývalo v různých hotelech stejného hotelového řetězce na Kapverdách. U všech izolátů byly detekovány geny predikující rezistenci vůči trimethoprimu (dfrA1), streptomycinu (aadA1) a peroxidu vodíku (sitABCD). Jeden izolát měl aph(6)-Id, aph(3'')-Ib (oba predikují rezistenci na streptomycin), sul2 (předpovídají rezistenci na sulfamethoxazol) a dfrA14 (předpovídají rezistenci na trimethoprim), což svědčí o získání plazmidu pCERC1.

Dánsko zaznamenalo 2 případy, které se shodují s nizozemským referenčním kmenem sekvenovaným při velkém ohnisku EIEC/Shigella v prosinci 2021 – únoru 2022. Postižení hlásili cestu na Kapverdy. Další 2 nemocní také udávali cestu tamtéž (leden 2022, duben 2022), ale nebyli sekvenováni.

Francie oznámila 9 případů, které odpovídají nizozemskému referenčnímu kmeni v období únor až září 2022; 3 lidé udávali cestu na Kapverdy (kmen izolovaný v únoru) a další zmínil cestování do Afriky (kmen izolovaný v září 2022).

Německo evidovalo 2 případy, které se shodují s nizozemským referenčním kmenem a s cestovní historií na Kapverdy. Jedná se o ženy (51 a 62 let) s nástupem onemocnění září – říjen 2022. Podrobnější informace o cestování (ostrov, hotel) nebyly k dispozici. V předpandemických letech (2014 – 2019) bylo v Německu hlášeno 0–5 případů *S. sonnei* s cestovní anamnézou na Kapverdy.

Portugalsko objevilo v říjnu 1 případ shodující se s izolátem (6 nl) nizozemského referenčního kmene a související s nedávnou cestou na Kapverdy. Pacientkou je 31letá žena, hospitalizovaná s gastrointestinální infekcí a možným HUS. Na základě údajů WGS má portugalský izolát, patřící k ST152, také geny rezistence pro trimethoprim (dfrA1) a streptomycin (aadA1), jak bylo prokázáno u holandských izolátů.

Spojené království oznámilo 48 potvrzených případů *S. sonnei* s datem odběru vzorků mezi 22. listopadem 2021 a 21. říjnem 2022, přičemž 42/48 (88 %) těchto případů je spojeno s datem odběru vzorků od 7. září 2022. Celkem 23 případů hlásilo cestu do Kapverdy a dalších 9 udávalo cestování na africký kontinent (země nespecifikovaná). Celkově 10/11 případů cestujících na Kapverdy uvedlo, že pobývaly ve stejném hotelovém řetězci. Většinu případů – 71 % tvoří ženy s mediánem věku 51 let (rozmezí: 2-77 let). Kromě toho je 5 případů tohoto klastru koinfikováno jinými gastrointestinálními patogeny.

Všechny izoláty v září 2022 mají geny predikující rezistenci na trimethoprim (dfrA1) a streptomycin (aadA1b). Jeden izolát z případu oznámeného v únoru 2022 měl blaTEM-1, aadA1b, aph6-Id, dfrA1, dfrA14, tetA1 a sul2), což předpovídá rezistenci na ampicilin, streptomycin, trimethoprim, tetracyklin a sulfamethoxazol.

Údaje o případech z TESSy: V EU/EHP bylo v letech 2015 – 2019 ročně hlášeno přibližně 2 000 případů shigelózy související s cestováním. Spojené království v průběhu let v tomto ohledu hlásilo vůbec nejvyšší počet případů. V letech 2020 a 2021 se počet hlášení spojených s cestováním snížil o 85 % kvůli brexitu a cestovním omezením z důvodu covid-19.

Hodnocení ECDC

Jedná se o mezinárodní epidemii *S. sonnei*, jež je spojena s cestováním na Kapverdy. Potvrzené případy onemocnění se v roce 2022 vyskytují v Nizozemsku (9), Dánsku (2), Francii (3), Německu (2) a Portugalsku (1); pomocí WGS vytvářejí jeden klastr, který souvisí s cestovní historií na Kapverdy. Další případy *S. sonnei* s cestovní expozicí na Kapverdy, které nebyly sekvenovány, byly hlášeny z Nizozemska (13) a Dánska (2). Spojené království od listopadu 2021 oznámilo 23 případů shigelózy spojených s cestou na Kapverdy, s podobným vzorem AMR. Neexistují žádné informace o zdroji infekce. Vzhledem k nárůstu cestování během nadcházející prázdninové sezóny se pravděpodobně objeví další nové případy.