

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 3. kalendářní týden, 16. 1. – 22. 1. 2022

Communicable Disease Threats Report, 16 – 22 January 2022, Week 3

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-16-22-january-2022-week-3>

Souhrn

Zdravotní hrozby v zemích EU

Onemocnění covid-19 vyvolané SARS-CoV-2 – mezinárodní situace (svět) – 2019-2022

Dne 31. prosince 2019 byl v čínském Wuhanu, prostřednictvím „Municipal Health and Health Commission“, nahlášen klastř případů pneumonie neznámé etiologie, vyznačující se společným zdrojem expozice pravděpodobně se vyskytujícím na místním trhu („Wuhan’s South China Seafood City market“). Následná epidemiologická šetření identifikovala nový typ koronaviru jako původce těchto respiračních onemocnění. Epidemie rychle eskalovala a významně ovlivnila ostatní části Číny i další země celého světa. Dne 30. ledna 2020 vyhlásila WHO epidemii způsobenou novým typem koronaviru – SARS-CoV-2, upozornila, že se jedná o mimořádnou událost v oblasti veřejného zdraví mezinárodního významu („Public Health Emergency of International Concern – PHEIC“) a pověřila Radu výboru pro mimořádné situace (emergency committee) k vydávání dočasných doporučení v souladu s Mezinárodními zdravotnickými předpisy (též Mezinárodní zdravotní řád - International Health Regulations 2005 – IHR). Dne 11. března 2020 generální ředitel WHO označil epidemii onemocnění covid-19 za pandemii. Třetí, čtvrtá, pátá, šestá, sedmá, osmá, devátá a desátá schůze Emergency committee IHR pro covid-19 se konala v Ženevě dne 30. dubna 2020, 31. července 2020, 29. října 2020, 14. ledna 2021, 15. dubna 2021, 14. července 2021, 22. října 2021 a 13. ledna 2022. Výbor na těchto schůzích dospěl k závěru, že pandemie covid-19 nadále představuje ohrožení veřejného zdraví (PHEIC).

Týdenní aktualizace

Od 1. do 2. kalendářního týdne 2022 bylo celosvětově hlášeno 20 399 862 nových případů onemocnění covid-19 (v souladu s definicí případu a strategií testování v postižené zemi) a 55 084 nových úmrtí.

Od 31. prosince 2019 do 2. týdne 2022 bylo ve světě hlášeno celkem 328 558 243 případů onemocnění covid-19, včetně 5 548 696 úmrtí.

V EU bylo hlášeno k 2. kalendářnímu týdnu 2022 celkem 69 460 675 případů onemocnění covid-19, z toho 933 290 úmrtí.

Data, tj. skutečný počet případů a úmrtí hlášená celosvětově i v EU/EHP, jsou pravděpodobně podhodnocena vzhledem k různým způsobům zjišťování a podhlášenosti.

Poslední denní aktualizace pro EU/EHP jsou dostupné na <https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>.

K 21. lednu 2022 byly provedeny následující změny v ECDC seznamu variant vzbuzujících obavy, variant zájmu a sledovaných variant.

- Varianta C.36+L452R byla vyřazena z monitorované varianty na vyřazenou variantu, protože už celosvětově necirkuluje (poslední detekce 2021 - 41. týden).
- Varianta P.1+P681H byla vyřazena z varianty sledované na vyřazenou variantu, protože již v EU/EHP necirkuluje (poslední detekce 2021-43. týden) a je zahrnuta do VOC P.1(Gamma).
- Přenos varianty Omikron v EU/EHP se změnil z komunitního na dominantní, což vyplývá z dat surveillace i hlášení jednotlivých zemí.
- Odhad dopadů závažnosti onemocnění variantou Omikron se změnil z nejasných na snížené, protože bylo prokázáno snížené riziko hospitalizace spojené s onemocněním Omikronem. Dosud není jasné, jak velký je tento efekt a do jaké míry působí na různé skupiny skupiny populace podle stavu očkování, prodělání infekce, věku, komorbidit a dalších faktorů.

Aktuální informace k variantám jsou dostupné na stránkách ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

SARS-CoV-2 B.1.1.529 varianta vzbuzující obavy (VOC) Omikron – mezinárodní situace (aktualizace EU/EEA) – 2021-2022

Dne 26. listopadu 2021 ECDC klasifikovalo variantu SARS-CoV-2 patřící do linie Pango B.1.1.529 jako variantu vzbuzující obavy (VOC), která by mohla uniknout imunitní kontrole a mít potenciál rychlého šíření ve srovnání s variantou Delta. WHO byla tato varianta klasifikována jako VOC varianta a označena jako Omikron.

Týdenní aktualizace

Vznik a extrémně rychlé šíření Omikronu vyvolalo vážné obavy. Důvodem, který vede k vytlačení varianty Delta Omikronem, se zdá být jeho schopnost imunitního úniku, výsledkem jsou průlomové infekce u očkovaných a více reinfekcí u uzdravených osob, což vede k nárůstu detekovaných případů. Celková epidemiologická situace v EU/EHP je charakterizována vysokým počtem hlášených případů a zvýšeným, ale stabilním počtem úmrtí, způsobeným šířením Omikronu, který je nyní prevalentní variantou (78 %) a je dominantní ve většině EU/EHP zemí.

Ke dni 20. ledna 2022 byla varianta Omikron identifikována ve všech zemích EU/EHP. Od 20. prosince 2021 do 9. ledna 2022 hlásilo 23 zemí EU/EHP, které měly odpovídající objem sekvenací, že odhadovaná prevalence omikronu je 69,4 % (od 5,7 % do 99,9 %), o 20 % více než v předchozím týdnu.

Odhad rizik ECDC

Na základě aktuální situace a dostupných důkazů na vliv Omikronu zůstává v platnosti *Rapid Risk Assessment 18th Update* (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-assessment-further-emergence-omicron-18th-risk-assessment>):

pravděpodobnost rizika infekce v zemích EU vzhledem k vysoké cirkulaci varianty Omikron je v následujících týdnech velmi vysoká (<https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>)

Akce

Dne 15. prosince 2021 publikovala ECDC *Assessment of the further emergence of the SARS-CoV-2 Omicron VOC in the context of the ongoing Delta VOC transmission in the EU/EAA*, další aktualizace je plánována na 26. ledna 2022. ECDC také publikovala dva *Threat Assessment Briefs* 26. 11. 2021 a 2. 12. 2021.

Epidemiologie Omikronu v EU/EHP je také dostupná na stránkách ECDC:

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

ECDC pravidelně monitoruje situaci a provádí odhad rizik prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“, hlášení SARS-CoV 2 Omicron VOC (B.1.529) do TESSy jsou implementována. V nejbližší budoucnosti ECDC nebude provádět týdenní aktualizace pro Omikron v EU/EHP.

Chřipka-mezinárodní situace-monitorování sezóny 2021/2022

V evropském regionu jako celku začala aktivita chřipky narůstat ve 49. kalendářním týdnu 2021 s různou úrovní aktivity v jednotlivých zemích a regionech. Ve většině zemí dominoval výskyt virů chřipky A(H3), i když v některých zemích byly hlášeny případy jak chřipky A(H3), tak A(H1)pdm09 (např. ve Francii).

Počet hlášených případů klesal ve srovnání s předešlým týdnem v jednotlivých zemích odlišně.

2. kalendářní týden 2022 (10. – 16. ledna 2022)

- Albánie, Izrael, Kazachstán, Severní Makedonie, Norsko, Ruská federace, Švédsko a Srbsko hlásily šíření chřipky se střední intenzitou.

- Ze sentinelových vzorků z pracovišť primární péče od pacientů s ILI nebo ARI příznaky bylo pozitivních na virus chřipky 6 %, jde o pokles proti 13 % v 1. kalendářním týdnu 2022.

- Šest zemí hlásilo aktivitu sezónní chřipky na úrovni 10 % nebo vyšší positivity v rámci sentinelových odběrů v primární péči: Arménie (56 %), Srbsko (22 %), Estonsko (15 %), Francie (13 %), Gruzie (12 %) a Ruská federace (10 %).

- U hospitalizovaných pacientů byla potvrzena infekce virem chřipky na jednotkách intenzivní péče (sedm případů typ A, jeden typ B), jiná oddělení (čtyři případy typ A) a v rámci surveillance SARI (25 případů typ A).

- Byly detekovány viry chřipky typu A i typu B, přičemž viry A(H3) byly dominantní ve všech monitorovacích systémech.

ECDC odhad rizik

Aktivita chřipky v Evropě ve srovnání s minulým týdnem klesla, ale výskyt onemocnění se v různých zemích a částech Evropského regionu se liší.

Očkování zůstává nejlepším preventivním opatřením proti chřipce. Při dominantním výskytu chřipky A(H3) by měla být zvážena včasná antivirová léčba rizikových skupin s onemocněním chřipkou, aby se předešlo závažným následkům onemocnění.

Akce

ECDC a WHO monitorují aktivitu chřipky ve WHO Evropském regionu. Data jsou aktualizována na týdenní bázi a jsou dostupná na webových stránkách <https://flunewseurope.org/>.

Zdravotní hrozby mimo EU

Poliomyelitida – mezinárodní situace (svět) – monitorování globálních epidemií

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 Mezinárodních zdravotnických předpisů (2005) (IHR) a dospělo k závěru, že riziko mezinárodního šíření polioviru zůstává stále událostí mezinárodního významu v oblasti ochrany veřejného zdraví (PHEIC).

Divoký poliovirus (WPV)

V roce 2021 bylo hlášeno 5 případů akutní chabé parézy (AFP) vyvolané divokým poliovirem 1 ze dvou endemických zemí: Afganistán (4) a Pákistán (1).

Z vakcín derivovaný cirkulující poliovirus (cVDPV)

V roce 2021 bylo hlášeno 14 případů AFP vyvolané cVDPV1 z Madagaskaru (11) a Jemenu (3). Z 20 zemí bylo hlášeno 575 případů AFP vyvolané cVDPV2: Nigérie (388), Afghanistan (43), Tadžikistán (32), Demokratická republika Kongo (19), Senegal (17), Etiopie (10), Niger (10), Jemen (10), Jižní Súdán (9), Pákistán (8), Guinea (6), Sierra Leone (5), Benin (3),

Kamerun (3), Guinea-Bissau (3), Libérie (3), Burkina Faso (2), Kongo (2), Somálsko (1) a Ukrajina (1). V roce 2021 nebyl hlášen žádný případ AFP vyvolaný cVDPV3.

WHO doporučuje celosvětově odložit preventivní očkovací kampaně v oblastech, kde nehrozí akutní propuknutí onemocnění, kterému lze předcházet očkováním, protože při provádění očkovacích kampaní nelze dodržovat fyzický odstup. WHO doporučuje, aby přednost dostalo rutinní očkování dětí v rámci poskytování základní zdravotní péče, proto Global Polio Eradication Initiative (GPEI) přijala rozhodnutí dočasně očkovací kampaně odložit.

V rámci programu GPEI bude v maximální možné míře pokračovat surveillance za účelem sledování vývoje situace. Kromě toho jsou připravovány specifické plány na obnovení aktivit, které mají být spuštěny kdykoli a všude tam, kde to situace dovolí.

Zdroje: *Global Polio Eradication Initiative, ECDC, ECDC Polio interactive map, WHO DON, WPV3 eradication certificate*

ECDC odhad rizik

Evropský region WHO byl oficiálně deklarován jako polio-free v červnu 2002. V EU/EHP se ve všech zemích očkuje inaktivovanou vakcínou proti poliomyelitidě. Přesto se v Evropě vyskytují skupiny osob neočkovaných nebo očkovaných nedostatečně, poliomyelitida není vymýcena a riziko zavlečení viru do Evropy přetrvává. Podle zprávy Evropské regionální komise pro certifikaci eradikace poliomyelitidy z května 2019 je ve vysokém riziku vzniku epidemie poliomyelitidy jedna země EU (Rumunsko) a dvě sousedící země (Bosna a Hercegovina, a Ukrajina). Podle stejné zprávy je v zemích EU/EHP 15 států se středním rizikem vzniku epidemie v případě importu WPV nebo vzniku cVDPV v důsledku nedostatečné proočkovanosti populace a nízké kolektivní imunity.

K omezení rizika znovu zavlečení a šíření WPV a cVDPV do EU/EHP je zásadní udržet vysokou proočkovanost populace a zvýšit proočkovanost nedostatečně očkovaných osob.

Ukrajina a členské státy EU/EHP, zejména ty, které sousedí s Ukrajinou by měly zvýšit četnost odběru vzorků, dokud nebude riziková geografická oblast pod kontrolou.

ECDC schvaluje dočasná doporučení WHO s ohledem na občany EU/EHP, kteří mají bydliště nebo jsou dlouhodobými návštěvníky (>4 týdnů) zemí s potenciálním rizikem mezinárodního šíření poliomyelitidy.

ECDC odkazy: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/conclusions-twentieth-ihr-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>

Akce

ECDC provádí aktualizace situace ve výskytu poliomyelitidy na měsíční bázi. Monitorovány jsou případy celosvětově prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“ s cílem dosáhnout

eradikace poliomyelitidy a identifikovat události, které by mohly vést ke zvýšenému riziku znovu zavlečení divokého polioviru do EU/EHP.

Na webových stránkách ECDC je zveřejněna interaktivní mapa zobrazující země s endemickým výskytem poliomyelitidy a s výskytem epidemií způsobených cVDPV: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/polio-interactive-map>

Týdenní aktualizace

Od poslední aktualizace 17. prosince 2021 byl k 18. lednu 2022 hlášen 1 případ akutní chabé parézy vyvolaný cVDPV1 a 104 nových případů akutní chabé parézy vyvolané cVDPV2.

Divoký poliovirus (WPV1):

- nebyl hlášen žádný nový případ vyvolaný WPV1.

Z vakcíny derivovaný cirkulující poliovirus (cVDPV):

- jeden nový případ akutní chabé parézy vyvolaný cVDPV1 byl hlášen z Madagaskaru
- 104 nových případů akutní chabé parézy vyvolané cVDPV2 byly hlášeny z 6 zemí: Nigérie (81), Demokratická republika Kongo (8), Jemen (8), Niger (5), Senegal (1) a Etiopie (1)
- nebyl hlášen žádný případ akutní chabé parézy vyvolané cVDPV3

Cholera-mezinárodní situace (svět) – monitorování epidemií

V roce 2021 a 2022 hlásilo epidemie cholery několik zemí v Africe a Asii. Největší probíhající epidemie jsou hlášeny z Afghánistánu, Bangladéše, Demokratické republiky Kongo, Etiopie a Nigérie.

Týdenní aktualizace

Od poslední aktualizace 17. prosince 2021 bylo na celém světě hlášeno 163 705 suspektních případů cholery včetně 59 úmrtí. Od předchozí aktualizace hlásí nové případy Afghánistán, Bangladéš, Benin, Kamerun, Demokratická republika Kongo, Etiopie, Indie, Nigérie, Niger a Togo. Výčet všech zemí hlásících cholery je uveden v původním anglickém textu.

ECDC odhad rizik

Přes vysoký počet epidemií cholery ve světě bylo hlášeno jen málo případů onemocnění u cestovatelů po návratu do Evropy. Riziko onemocnění cholerou u cestovatelů, kteří navštíví země s výskytem cholery, je nízké, i když sporadická importovaná onemocnění jsou možná. V roce 2018 bylo ve členských zemích EU/EHP hlášeno 26 případů, v roce 2017 bylo hlášeno 17 případů a v roce 2016 bylo hlášeno 23 případů. Všechny případy měly v cestovatelské anamnéze pobyt v oblasti výskytu cholery. Riziko šíření cholery v Evropě je velmi nízké.

Podle doporučení WHO je očkování proti choleře doporučeno osobám ve vysokém riziku nákazy, např. záchranáři, terénní pracovníci apod., které jsou vystaveny přímému riziku. Běžným cestovatelům očkování proti choleře není doporučováno.

Cestovatelé, kteří plánují cestu do oblastí výskytu cholery, by měli navštívit pracoviště cestovní medicíny, s odborníky vyhodnotit individuální rizika a získat informace, jaká preventivní a hygienická opatření dodržovat.

Akce

ECDC monitoruje epidemie cholery globálně prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“, aby byly včas identifikovány významné změny v epidemiologii cholery a informovány autority veřejného zdraví. Zprávy jsou vydávány na měsíční bázi. Celosvětový přehled epidemií cholery je dostupný na stránkách ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/cholera/surveillance-and-disease-data/cholera-monthly>

Geografická distribuce případů cholery hlášených celosvětově k prosinci 2021

