

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 9. kalendářní týden, 27. 2. – 05. 3. 2022

Communicable Disease Threats Report, 20 – 26 February 2022, Week 8

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-27-february-5-march-2022-week-9>

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech (CDTR) je týdenní bulletin pro epidemiology a zdravotníky informující o hrozbách pro veřejné zdraví. Toto vydání se týká období od 27. února do 5. března 2022 a zahrnuje aktuální informace o onemocnění covid-19, sezónní chřipce a přílivu lidí vysídlených z Ukrajiny do EU po ruské invazi na Ukrajinu.

Složení vakcín proti chřipce pro sezónu na severní polokouli 2022/2023

Dne 25. února 2022 WHO vydala doporučení pro složení vakcín proti chřipce pro sezónu 2022/2023 na severní polokouli. Tato doporučení jsou využívána pro vývoj, výrobu a licencování vakcín proti chřipce pro následující chřipkovou sezónu. Pravidelná aktualizace chřipkových virů je nezbytná proto, aby vakcíny byly účinné proti neustálým změnám chřipkových virů. Byly doporučeny následující aktualizace vakcinálních kmenů:

- subtyp A(H3N2): nahrazení variantou 3C.2a1b.2a.2 A/Darwin/9/2021 (u vakcín vyráběných na vejcích) a variantou A/Darwin/6/2021 (u vakcín vyráběných na buněčných liniích a u rekombinantních vakcín)
- linie B/Victoria: nahrazení variantou viru V1A.3a.2 B/Austria/1359417/2021.
- Pro subtyp A(H1N1)pdm09 bude nadále doporučena varianta viru 6B.1A.5a.2, i když v zemích EU/EHP v současné době cirkuluje také 6B.1A.5a.1.

WHO doporučuje, aby kvadrivalentní vakcíny pro sezónu 2022–2023 na severní polokouli obsahovaly následující varianty typů a subtypů chřipkových kmenů:

Vakcíny na bázi vajec

- A/Victoria/2570/2019 (H1N1)pdm09;
- A/Darwin/9/2021 (H3N2);
- B/Austria/1359417/2021 (linie B/Victoria);
- B/Phuket/3073/2013 (linie B/Yamagata).

Vakcíny na bázi buněk nebo rekombinantní vakcíny

- A/Wisconsin/588/2019 (H1N1)pdm09;
- A/Darwin/6/2021 (H3N2);
- B/Austria/1359417/2021 (linie B/Victoria);

B/Phuket/3073/2013 (linie B/Yamagata).

Pro trivalentní vakcíny proti chřipce, které se mají použít v sezóně 2022–2023 na severní polokouli, WHO doporučuje použití virů A(H1N1)pdm09, A(H3N2) a B/Victoria linie, z výše uvedeného přehledu pro kvadrivalentní vakcíny.

Hodnocení: Významné množství virů, které cirkulovalo ve všech zemích WHO, které podaly zprávu o evropském regionu, bylo antigenně odlišné od jejich příslušných složek vakcíny na severní polokouli v sezóně 2020/21, konkrétně viry 3C.2a1b.2a.2 A(subtyp H3), 6B.1A.5a.1 A(subtyp H1)pdm09 a V1A.3a.2 B/linie Victoria a to bude mít pravděpodobně vliv na účinnost vakcíny.

Zatímco očkování zůstává nejlepším způsobem ochrany před závažným onemocněním, u starších osob a při riziku závažného průběhu mohou být také použita antivirotika.

Ve zbývajících týdnech sezóny 2021/22 a v příští sezóně 2022/23, během přechodného období po pandemii covid-19 a při integraci SARS-CoV-2 do surveillanc chřipky a dalších respiračních virů, je třeba udržet virologickou surveillanc chřipky. Je třeba zlepšit surveillanc viru chřipky typu B, aby byly zajištěny dostatečné podklady pro budoucí rozhodování o složení kvadrivalentních vakcín.

Přestože pozitivita testů na chřipku klesla v týdnu 2/2022 pod 10 %, chřipka nadále cirkuluje v zemích EU/EHP. V následujících týdnech po rušení protiepidemických opatření v reakci na pandemii covid-19 nelze vyloučit vznik dalších ohnisek.

Covid-19 aktualizace týdenní

Od 7. týdne 2022-7 do 8. týdne 2022 bylo hlášeno 10 731 663 nových případů onemocnění covid-19 a 59 126 nových úmrtí.

Od 31. prosince 2019 do 8. týdne 2022 bylo hlášeno celkem 435 882 971 případů covid-19 včetně 5 973 364 úmrtí.

Údaje uváděné ve světě a v EU/EHP pravděpodobně podhodnocují skutečný počet případů a úmrtí vzhledem k nejednotné surveillanc a vykazování.

Nejnovější denní aktualizace situace v EU/EHP je k dispozici zde:

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

Od 3. března 2022 byla provedena následující změna v ECDC kategorizaci variant SARS-CoV-2:

Do seznamu monitorovaných variant byla přidána rekombinantní varianta mezi liniemi Pango AY.4.2.2 (delta) a BA.1.1 (omikron). Několik zemí hlásí výskyt rekombinantních variant, mezi variantami delta a omikron, které se pravděpodobně objevily během období společné cirkulace varianty omikron a delta na konci 2021 a začátkem roku 2022. ECDC tyto varianty sleduje, aby bylo možné sledovat jejich šíření a detekovat případné zavlečení variant do zemí EU/EHP.

UK Technical report:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1057359/Technical-Briefing-37-25February2022.pdf

Nejnovější informace o variantách naleznete na webové stránce ECDC o variantách:

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

Chřipka monitoring sezóny 2021/2022

Týdenní aktualizace, 8. týden 2022:

Arménie, Estonsko, Gruzie, Maďarsko, Irsko, Kazachstán, Moldavská republika, Slovensko a Slovinsko hlásily rozšíření až střední intenzitu chřipky.

Celkem 9,7 % ze všech sentinelových vzorků sebraných v primární péči od pacientů s příznaky ILI nebo ARI bylo pozitivních na chřipkový virus.

Sedm zemí hlásilo pozitivitu na chřipkový virus u více než 10 % pozitivních vzorků vyšetřených v rámci sentinelové primární péče: Slovinsko (52 %), Maďarsko (47 %), Itálie (35 %), Francie (32 %), Lucembursko (23 %), Irsko (15 %) a Spojené království (Skotsko) (11 %).

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

Hlášené hospitalizované případy s potvrzenou infekcí virem chřipky: JIP (9x virus chřipky typu A), ostatní oddělení (16x virus chřipky typu A) a SARI (4x virus chřipky typu A).

Epidemiologické shrnutí, přehled sezóny 2021/22:

V Evropě se aktivita chřipky začala zvyšovat ve 49. týdnu roku 2021, s obecnou převahou virů A(H3), i když některé země oznámily kocirkulaci virů A(H3) i A(H1)pdm09 (např. Francie a Německo).

Příliv lidí vysídlených z Ukrajiny do EU po ruské agresi na Ukrajině - 2022

Dne 24. února 2022 Ukrajina vyhlásila stanné právo po ruské vojenské agresi. Jak se situace vyostřuje, velké množství vysídlených lidí hledá útočiště v okolních zemích.

Agrese na Ukrajině eskaluje a od 2. března 2022 mezi některá z hlavních postižených měst patří Kyjev, Charkov, Mariupol, Doněck a Cherson. Podle Organizace spojených národů počet lidí prchajících z Ukrajiny mezi 24. únorem a 3. březnem 2022 přesáhl 1 000 000. Polské hranice překročilo celkem 649 903 lidí; 144 738 překročilo hranice do Maďarska; 90 329 vstoupilo na Slovensko; 57 192 vstoupilo do Rumunska a 110 876 osob se dostalo do jiných evropských zemí. Mimo EU/EAA hledalo bezpečí v Moldavské republice 103 254 lidí. Dne 4. března 2022 Mezinárodní agentura pro atomovou energii zveřejnila po informacích z Ukrajiny prohlášení, že areál Záporožské jaderné elektrárny (JE) byl přes noc ostřelován. Dosud nebyly hlášeny žádné změny v úrovních radiace v elektrárně. JE prý pod kontrolu Ruské federace.

<https://www.iaea.org/newscenter/pressreleases/update-10-iaea-director-general-statement-on-situation-in-ukraine>

Epidemiologický souhrn

Dne 24. února 2022 Ukrajina vyhlásila stanné právo po ruské vojenské agresi. Situace má velký dopad na životně důležitou infrastrukturu, fungování společnosti a na jednotlivce. Nedostatek potravin a vody, problémy s odpady a kanalizací, nedostatek elektrické energie, problémy v dopravě a

poskytování zdravotní péče a celkový nedostatek bezpečnosti mají za následek ohromný exodus z Ukrajiny do jiných zemí. Většinu této populace tvoří děti, ženy a starší lidé a pravděpodobně najdou dočasné útočiště v sousedních zemích.

Zdroje:

<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/Ukraine%20Humanitarian%20Impact%20Situation%20Report%202020March.pdf>

<http://data2.unhcr.org/en/situations/ukraine>

https://worldhealthorg.shinyapps.io/EURO_COVID-19_vaccine_monitor/

Hodnocení ECDC

Přesídlení velkého počtu osob do sousedních zemí bez ohledu na typ ubytování může představovat problém v přístupu ke zdravotní péči s následným zvýšeným rizikem komplikací v důsledku akutních nebo chronických stavů. Kromě toho nahromadění velkého počtu osob za těchto podmínek může podpořit vznik lokálních ohnisek infekčních onemocnění, zejména respiračních infekcí, včetně chřipky, která se v současné době vyskytuje v některých zemích přijímajících uprchlíky, nebo covid-19 a TBC. Navíc se zvyšuje riziko infekcí trávicího traktu a onemocnění, kterým lze předcházet očkováním. Proočkovanost na Ukrajině není optimální, včetně covid-19. **Očkování proti poliomyelitidě a spalničkám by měla být považována za prioritu, zejména u pediatrické populace.** Navíc očkování proti covid-19 by mělo být prioritou u starších osob a dalších rizikových skupin. Orgány veřejného zdraví by měly zvýšit informovanost mezi poskytovateli zdravotní péče s cílem odhalit prioritní infekční onemocnění, která by se mohla vyskytnout mezi vysídlenými ukrajinskými lidmi.

Podle ECDC reportu volně zpracovalo Oddělení EPI, CEM, SZÚ