

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 20. kalendářní týden, 15. – 21. 5. 2022

ECDC, COMMUNICABLE DISEASE THREATS REPORT, Week 20, 15 - 21 May 2022

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-15-21-may-2022-week-20>

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. Toto vydání se vztahuje k období 15. - 21. května 2022.

Zdravotní hrozby v EU/EHP

Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV-2 – mezinárodní situace – 2019 - 2022

Týdenní aktualizace: Od 18. do 19. kalendářního týdne 2022 bylo celosvětově hlášeno 4 044 061 nových případů covid-19 a 11 428 nových úmrtí. Za celé období pandemie (od 31. prosince 2019 do 19. týdne 2022) to kumulativně činí 519 467 357 případů onemocnění covid-19 a 6 277 833 úmrtí, v rámci zemí EU/EHP bylo za toto období hlášeno celkem 139 048 540 případů včetně 1 090 737 úmrtí. Skutečný počet případů a úmrtí (hlášených celosvětově i v EU/EHP) je vzhledem k podhlášenosti pravděpodobně vyšší.

Od poslední aktualizace nebyly provedeny žádné změny v klasifikaci ECDC variant:

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

Přlivl běženců z Ukrajiny do EU po ruské invazi na Ukrajinu – mezinárodní situace – 2022

Válka na Ukrajině začala 24. února 2022 ruskou invazí. Nedostatek základních životních potřeb a ztráta bezpečí vedou k útěku velkého počtu obyvatel Ukrajiny do okolních zemí.

Týdenní aktualizace: Na základě údajů OSN uprchlo z Ukrajiny od začátku invaze do 19. května 6 404 679 lidí. Hranici s Polskem překročilo 3 439 857 lidí, s Rumunskem 937 082 lidí, do Maďarska vstoupilo 626 548 běženců a na Slovensko 432 502. Mimo zemí EU/EAA hledali lidé bezpečí také v sousední Moldavii, kam odešlo 467 636 uprchlíků. Kromě toho však lidé migrují přes sousední krajiny i do jiných vzdálenějších zemí. Česká republika vydala k 18. květnu 348 177 speciálních víz ukrajinským žadatelům. Naopak 1 887 500 lidí se na Ukrajinu vrátilo.

WHO zveřejnila 19. května svou 12. zprávu o krizové situaci na Ukrajině, podle níž je na Ukrajině přibližně 8 milionů vnitřně vysídlených osob.

Od poslední aktualizace nebyla zjištěna žádná velká ohniska ani jiné události související s přenosnými chorobami.

Chřipka – mezinárodní situace – monitorování sezóny 2021 – 2022

Současná cirkulace chřipkových virů napříč WHO evropským regionem je oproti sezóně 2020/2021 mírně zvýšená, ale stále nižší než před pandemií covid-19.

Týdenní aktualizace: 19. kalendářní týden 2022:

Osm ze 41 zemí WHO Evropského Regionu hlásilo plošné rozšíření chřipky. Procento všech sentinelových vzorků primární péče od pacientů s příznaky ARI/ILI, kteří byli pozitivně testováni na chřipku, se oproti předchozímu týdnu snížilo ze 14% na 10%. V rámci sentinelových odběrů v primární péči aktivitu chřipky na úrovni nad 30% pozitivitivity vykazovaly 3 země – Finsko (50%), Slovensko (38%) a Nizozemsko (31%).

Byly detekovány viry chřipky typu A i B, přičemž viry A(H3) dominovaly ve všech monitorovacích systémech. Hospitalizovaní pacienti s laboratorně prokázanou infekcí chřipky byli taktéž infikováni oběma typy viru (A nebo B).

Zdravotní hrozby mimo EU

Nové! Divoký poliovirus typ 1 (WPV1) – Mosambik – 2022

Afrika byla vyhlášena jako polio-free v roce 2020. WPV1 se vyskytuje v Pákistánu a Afghánistánu, záchyt mimo tyto země je neobvyklý, riziko zavlečení do dalších zemí tu ale stále hrozí, dokud budou existovat endemické oblasti s cirkulací polioviru.

Africká sekce WHO 18. května 2022 uvedla, že zdravotnické úřady v Mosambiku vydaly prohlášení o zvýšeném výskytu divokého polioviru typu 1 (WPV1) poté, co se u jednoho dítěte v okrese Changara (provincii Tete) objevil případ akutní chabé parézy vyvolaný WPV1. Dítě začalo mít první příznaky 25. března. Celogenomová sekvenční analýza prokázala genetickou souvislost s importovaným případem WPV1 v Malawi ze 17. února. Byly předběžně analyzovány tři vzorky od kontaktů onoho dítěte a to s negativním výsledkem. S vyšetřováním se dále pokračuje, aby se zjistilo, jaká rizika tato situace představuje.

Jedná se o první případ WPV v Mosambiku od roku 1992 a zároveň o druhý případ v jižní části Afriky za tento rok. Oba případy jsou geneticky příbuzné s kmenem detekovaným v Pákistánu v roce 2019.

V Mosambiku bylo v roce 2020 dosaženo 73% proočkovanosti mezi ročními dětmi. Nedávno zde na základě objevení případu v Malawi proběhly další dvě velké očkovací kampaně. Mosambik, Malawi, Tanzanie, Zambie a Zimbabwe budou v očkovacích kampaních pokračovat i nadále, mají v plánu oslovit 23 milionů dětí ve věku do 5 let v nadcházejících týdnech. Úsilí je zaměřeno také na posílení surveillance.

Hodnocení ECDC: WHO Evropský region se stal polio-free od roku 2002. Inaktivované vakcíny proti poliomyelitidě jsou používány ve všech EU/EHP zemích. Dokud však nebude poliomyelitida zcela eradikována a v Evropě se stále budou nacházet neočkované nebo nedostatečně očkované skupiny lidí, riziko znovu zavlečení WPV1 do Evropy přetrvává. Vzhledem k nízké proočkovanosti a nedokonalým programům zůstávají v Evropě na základě zprávy Evropské certifikační komise pro eradikaci poliomyelitidy (RCC) ze září 2021 dvě EU/EHP země (Polsko a Rumunsko) spolu s Ukrajinou v trvale vysokém riziku propuknutí

dětské obrny, zatímco do středního rizika spadá 11 EU/EHP zemí. Další možné riziko představuje výskyt cirkulujícího polioviru derivovaného od vakcinálního kmene (cVDPV) v důsledku nedostatečné imunity proti dětské obrně v populaci.

Ke snížení rizika opětovného zavlečení a přenosu WPV a cVDPV v EU/EHP je zcela zásadní udržovat vysokou proočkovanost celé populace a k tomu se zaměřit na nedostatečně imunizované skupiny populace. ECDC schvaluje doporučení WHO o přeočkování vakcínou proti poliomyelitidě pro občany EU/EHP, kteří déle než 4 týdny pobývají v rizikových zemích.

Zdroje: WHO | GPEI

Opičí neštovice – mezinárodní situace – 2022

Dne 7. května 2022 oznámila UK Health Agency Security – UKHSA (Úřad pro zdravotní bezpečnost Spojeného království) výskyt opičích neštovic u osoby s nedávnou cestovní anamnézou v Nigérii, kde se pravděpodobně nakazila před cestou do Spojeného království. Dne 14. května 2022 byl taktéž UKHSA nahlášen rodinný výskyt dvou případů opičích neštovic. Tyto případy neměly žádnou epidemiologickou souvislost s prvním případem ze 7. května. Po těchto záchytech v UK několik dalších evropských zemí identifikovalo případy opičích neštovic.

Od prvního záchytu 7. května 2022 bylo v UK dosud potvrzeno celkem 9 případů opičích neštovic. Pouze první případ souvisel s cestováním.

Od 16. května 2022 došlo v mnoha dalších zemích k výskytu opičích neštovic, které kromě UK postihují státy EU/EHP a Severní Ameriku. K 20. květnu bylo celosvětově hlášeno celkem 38 potvrzených případů (pouze 1. případ měl vztah k cestování do endemické země, ostatní již nikoliv), z nichž 26 bylo reportováno z následujících EU/EHP zemí: Belgie (2), Francie (1), Itálie (1), Portugalsko (14), Španělsko (7) a Švédsko (1). Portugalsko a Španělsko navíc hlásí další suspektní případy (20 a 23), které čekají na laboratorní potvrzení.

Situace v zemích mimo EU: Ve Spojeném království bylo zaznamenáno devět případů, v Severní Americe byly potvrzeny 3 případy - jeden případ v USA (plus jeden suspektní) a dva v Kanadě, kde je hlášeno dalších 17 suspektních případů.

Většinu případů tvoří mladí muži, z nichž mnozí se identifikují jako muži, kteří mají sex s muži (MSM), a žádný z nich necestoval v nedávné době do endemických oblastí. U většiny případů se vyskytovala léze na genitáliích nebo v perigenitální oblasti. Zůstává však nejasné, zda k přenosu došlo prostřednictvím kožní/slizniční inokulace, která později vedla k systémovému onemocnění, nebo jestli k němu došlo prostřednictvím kapének při blízkém kontaktu. Je to vůbec/úplně poprvé, co byl v Evropě hlášen výskyt a přenos bez známých epidemiologických vazeb na západ nebo střed Afriky, pro kterou je tato nemoc endemická. Zároveň se jedná o první celosvětově hlášené případy mezi MSM.

Dosud nebyla hlášena žádná úmrtí a pouze dva případy byly hospitalizovány z jiného důvodu, než kvůli izolaci.

ECDC hodnocení: Virus opičích neštovic je považován za středně přenosný mezi lidmi a může být přenášen kapénkami a/nebo kontaktem s infikovanou lézí, což se zdá vzhledem

k intimnímu kontaktu s infekčními kožními lézemi během sexu jako pravděpodobnější způsob přenosu mezi MSM.

Pravděpodobnost dalšího šíření viru v souvislosti s těsným kontaktem (např. při sexu) je vysoká, naproti tomu riziko přenosu mezi jednotlivci bez úzkého kontaktu se zdá být nízké. Klinická manifestace opičích neštovic je obvykle mírná. U západoafrické klády (clade) viru, který byl dosud detekován v rámci případů hlášených v Evropě, bylo v Nigérii pozorováno CFR okolo 3,3%. Smrtnost je vyšší u dětí a mladých dospělých. Imunokompromitovaní jedinci jsou zvláště ohroženi závažným onemocněním. Většina lidí se zotavuje během týdnů.

Veřejné zdravotnické instituce/úřady a komunitní organizace by měly podniknout kroky ke zvýšení povědomí o potenciálu šíření opičích neštovic v komunitě, zejména mezi muži, kteří mají sex s jinými muži (MSM) a mají více sexuálních partnerů (v tomto případě i bez ohledu na jejich pohlaví a orientaci). Každá osoba vykazující známky tohoto onemocnění by měla vyhledat odbornou péči a měla by se zdržet sexuálních aktivit nebo jakéhokoli jiného typu aktivit zahrnujících blízký kontakt, dokud nebudou opičí neštovice buď vyloučeny, nebo infekce vyléčena.

V současné epidemiologické situaci by měly být všechny podezřelé případy izolovány a testovány a případ by měl být neprodleně oznámen orgánu ochrany veřejného zdraví. U pozitivních případů by mělo být okamžitě zahájeno trasování kontaktů. Potenciálně exponovaní domácí mazlíčci (savci) by měli být umístěni do karantény. Pokud jsou v zemi dostupné vakcíny proti pravým neštovicím (varirole), mělo by se na základě posouzení rizik a prospěšnosti zvažovat očkování vysoce rizikových osob, které se dostaly do úzkého kontaktu s nakaženým. U závažných případů může být brána do úvahy léčba registrovaným antivirotikem, pokud je v zemi k dispozici.

Akce: ECDC bude nadále monitorovat tuto událost prostřednictvím epidemických zpravodajských činností a informovat o příslušných zprávách ad hoc.

Konají se jednání/meetingsy mezi postiženými zeměmi, WHO (na základě IHR) a ECDC za účelem sdílení informací a koordinace strategických kroků.

V EpiPulse byl vytvořen proces, který jednotlivým zemím umožňuje sdílet informace mezi sebou a v rámci WHO a ECDC. Rapid Risk Assessment byl zahájen první publikací v pondělí 23. května.

Nárůst onemocnění hepatitidou neznámé etiologie u dětí: mezinárodní situace, 2022

Dne 5. dubna 2022 došlo ve Spojeném království (UK) k nárůstu počtu případů akutní hepatitidy neznámé etiologie u dříve zdravých dětí ve věku do 10 let. První popsání případů pochází ze Skotska, následně bylo přibližně 61 podobných případů hlášeno v Anglii, Walesu a Severním Irsku. Většina případů identifikovaných v UK vykazovala klinické příznaky od března 2022. Další onemocnění byla poté hlášena ze zemí EU/EHP i celého světa.

Onemocnění se v UK projevovalo těžkou akutní hepatitidou včetně zvýšených hladin jaterních enzymů a žloutenky. Některé z případů také vykazovaly gastrointestinální příznaky jako je zvracení, průjem, nevolnost a bolesti břicha. Méně než třetina případů měla horečku.

Laboratorní vyšetření ve všech případech vyloučilo hepatitidu typu A, B, C, D a E. Britská agentura pro zdravotní bezpečnost UKHSA (UK Health Security Agency) vyloučila souvislost s vakcinací proti covid-19, protože žádný z aktuálně potvrzených případů v UK nebyl proti covid-19 očkovan. Velká část případů z Velké Británie byla pozitivně testována

na adenovirus, takže souvislost s adenovirovou infekcí zůstává hlavní hypotézou. Otázka, zda považovat souběh dvou infekcí za predisponující faktor, nebo zda se jedná o individuální vnímavost jedince, je předmětem imunologických studií UKHSA.

Poslední aktualizace:

Země EU/EHP:

Ke dni 19. května 2022 bylo hlášeno 125 případů akutní hepatitidy u dětí do 16 let věku a to ze 14 zemí EU/EHP: Rakousko (2), Belgie (9), Kypr (2), Dánsko (6), Francie (2), Řecko (3), Irsko (6), Itálie (35), Nizozemsko (6), Norsko (4), Polsko (3), Portugalsko (12), Španělsko (26) a Švédsko (9). Z těchto případů 6 vyžadovalo transplantaci jater.

Mimo země EU/EHP:

Ke dni 12. května 2022 identifikovala UKHSA (UK Health Security Agency) celkem 176 dětí ve věku do 10 let s akutní hepatitidou neznámé etiologie, přičemž celkem 11 dětí podstoupilo transplantaci jater. Poslední technická zpráva (technical briefing) o vyšetřování případů v UK byla zveřejněna 6. května 2022 UKHSA.

K 19. květnu 2022 je kromě EU/EHP a UK u dětí hlášeno nejméně 313 dalších případů akutní hepatitidy z 16 zemí: Argentina (9), Brazílie (44), Kanada (11), Kostarika (2), Indonésie (14), Izrael (12), Japonsko (12), Malajsie (1), Mexiko (21), Moldávie (1), Palestina* (1), Panama (2), Srbsko (1), Singapur (1), Jižní Korea (1) a USA (180).

Celkový počet případů na celém světě je 614, včetně 14 úmrtí hlášených z Irska (1), Indonésie (6), Mexika (1), Palestiny* (1) a USA (5).

**Toto označení nelze vykládat jako uznání státu Palestina a nejsou dotčeny postoje jednotlivých členských států k této otázce.*

Prohlášení: Údaje uvedené v této aktualizaci pochází z oficiálních národních zpráv, nebo pokud nejsou dostupné, tak z veřejných zdrojů s odkazem na místní autority. Kde je to možné, jsou případy klasifikovány podle EU/EHP definice případu. Zprávy z médií nemohou obsahovat úplné informace o testování, testovací strategie také není vždy oficiálně potvrzena, proto ani klasifikace případů není pokaždé možná. Ty jsou pak prezentovány jako „případy v šetření“.

Zdroje: [UK Health Security Agency](#) | [Eurosurveillance](#)

Chřipka typu A (H5N6) u člověka– mezinárodní situace

Zvířecí chřipkové viry, které mohou napadat i člověka, představují potenciální pandemickou hrozbu. Vysoce patogenní viry ptačí chřipky typu A(H5) asijského původu jsou extrémně infekční pro několik ptačích druhů včetně drůbeže. V roce 2014 neobvyklá ptačí chřipka A(H5N6) způsobila onemocnění u lidí zachycené v Číně. Dodnes se jedná o sporadické případy této nemoci, především v Číně.

Týdenní aktualizace: Od poslední zprávy z 22. dubna do 19. května 2022 byl nahlášen jeden případ ptačí chřipky A(H5N6) u člověka v Číně.

Prasečí chřipka typu A (H1N1) u člověka – mezinárodní situace

Zvířecí chřipkové viry, které mohou napadat i člověka, představují potenciální pandemickou hrozbu.

Týdenní aktualizace: Od poslední měsíční aktualizace ohledně ptačí a prasečí chřipky u člověka z 29. dubna 2022 byl potvrzen jeden případ prasečí chřipky typu A(H1N1) v Německu.

Poliomyelitida – mezinárodní situace

Globální snahy o vymýcení dětské obrny pokračují imunizací každého dítěte až do úplného vymizení viru z cirkulace, kdy bude možné pokládat svět za polio-free. Dne 5. května 2014 vyhlásila WHO "Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)", což znamená vyhlášení stavu ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, kvůli obavám ze zvýšeného šíření divokého polioviru ve světě. Dne 28. února 2022 se konalo 31. zasedání krizového výboru (emergency committee) o mezinárodním šíření polioviru. Krizový výbor na základě IHR (International Health Regulations) z roku 2005 uvedl, že riziko mezinárodního šíření polioviru jako PHEIC zůstává.

Týdenní aktualizace: Od poslední aktualizace z 22. dubna 2022 do 17. května 2022 bylo hlášeno 35 nových případů akutní chabé parézy (ACHP).

Divoký poliovirus (WP1): 4 nové případy ACHP byly hlášeny ze dvou zemí – Pákistán (3) a Mosambik (1)

Cirkulující poliovirus derivovaný od vakcinálního kmene:

- Nebyly hlášeny žádné nové případy ACHP vyvolané cVDPV1.
- Bylo reportováno 31 nových případů ACHP způsobené cVDPV2 ze sedmi zemí: Demokratická republika Kongo (15), Nigérie (8), Mosambik (4), Čad (1), Niger (1), Somálsko (1) a Togo (1).
- Nebyly hlášeny žádné nové případy ACHP s etiologií cVDPV3.