

## Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 35. kalendářní týden, 28. srpna - 3. září 2022

ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 35, 28 August-3 September 2022

**Zdroj:** <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-28-august-3-september-2022-week-35>

**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. Současné vydání pokrývá období od 28. srpna do 3. září 2022 a obsahuje aktualizace k epidemiologické situaci u covid-19, opičích neštovic, západonilské horečky, výskytu hepatitidy neznámé etiologie u dětí, dále popisuje výsledky monitorování prostředí Baltského moře pro růst vibrií, výskyt polioviru v USA a výskyt onemocnění z původu divokého polioviru typu 1 (WPV1) v Mozambiku.

### Zdravotní hrozby v EU/EEA

#### **Pandemie covid-19 vyvolaná virem SARS-CoV-2 – mezinárodní situace – 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 Světová zdravotnická organizace (WHO) epidemii onemocnění covid-19 za mimořádnou událost v oblasti veřejného zdraví mezinárodního významu (Public Health Emergency of International concern, PHEIC) a přijala doporučení výboru k vydání dočasných doporučení podle Mezinárodních zdravotnických předpisů (též Mezinárodní zdravotní řád) – International Health Regulations, IHR. Dne 11. března 2020 byla generálním tajemníkem WHO vyhlášena pandemie onemocnění covid-19. Třetí až dvanácté zasedání mimořádného výboru pro mezinárodní zdravotní předpisy „IHR Emergency Committee“ kvůli situaci ohledně 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, 11. dubna 2022 a 8. července 2022. Během jednání výbor vždy dospěl k závěru, že pandemie onemocnění covid-19 stále pokračuje a nadále představuje hrozbu pro veřejné zdraví mezinárodního významu (PHEIC).

#### **Týdenní aktualizace:**

K 34. týdnu 2022 bylo hlášeno v zemích EU 163 492 388 případů covid-19 a 1 148 763 úmrtí na covid-19. Údaje uváděné celosvětově a v zemích EU/EHP jsou pravděpodobně podhodnoceny oproti skutečnému počtu případů a úmrtí, kvůli různému stupni nedostatečného zjišťování a vykazování případů.

### **Covid-19 v zemích EU/EHP:**

**K 34. týdnu 2022** bylo hlášeno v zemích EU/EHP celkem **165 811 631** případů covid-19: Francie (34 554 339), Německo (32 064 006), Itálie (21 923 746), Španělsko (13 402 616), Nizozemsko (8 383 043), Polsko (6 175 979), Portugalsko (5 412 603), Rakousko (4 935 591), Belgie (4 471 115), Řecko (4 409 048), Česká republika (4 034 417), Rumunsko (3 200 488), Dánsko (3 160 374), Švédsko (2 566 227), Slovensko (2 349 397), Norsko (2 089 589), Maďarsko (2 048 628), Irsko (1 632 925), Litva (1 452 363), Finsko (1 255 935), Bulharsko (1 239 870), Chorvatsko (1 211 920), Slovinsko (1 122 961), Lotyšsko (894 580), Estonsko (580 073), Kypr (576 278), Lucembursko (321 688), Island (210 672), Malta (113 992) a Lichtenštejnsko (18 982).

**K 34. týdnu 2022** bylo hlášeno v zemích EU/EHP celkem **1 152 978** úmrtí v souvislosti s covid19: Itálie (177 194), Francie (168 026), Německo (147 219), Polsko (117 422), Španělsko (112 664), Rumunsko (66 313), Maďarsko (46 091), Česko (40 663), Bulharsko (37 578), Řecko (32 561), Belgie (31 951), Portugalsko (24 834), Nizozemsko (22 600), Švédsko (19 845), Slovensko (19 528), Rakousko (16 860), Chorvatsko (16 658), Litva (9 256), Slovinsko (8 121), Finsko (7 517), Dánsko (6 881), Lotyšsko (6 613), Irsko (6 573), Norsko (3 953), Estonsko (2 524), Lucembursko (1 310), Kypr (1 168), Malta (801), Island (179) a Lichtenštejnsko (83).

Poslední aktualizace situace v zemích EU/EHP je k dispozici na webu ECDC:

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

V 34. týdnu 2022 v EU/EHP celkově poklesl počet hlášených případů o 15,0 % ve srovnání s předchozím týdnem. Celkově všechny země kromě Kypru, Lichtenštejnska, Lucemburska a Portugalska vykázaly pokles týdenních případů. K zemím s nejvyšším počtem hlášených případů za 14 dní na 100 000 obyvatel jsou: Slovinsko (893), Rakousko (799), Řecko (777), Lotyšsko (721) a Německo (586).

Na konci 34. týdne 2022 (týden končící 28. srpnem) se celková míra hlášených případů covid-19 v EU/EHP snížila o 14 % ve srovnání s předchozím týdnem v rámci šestitýdenního klesajícího trendu, ale zůstala relativně vysoká (339 případů na 100 000 obyvatel, což odpovídá 9 % maxima pandemie). Podobný klesající trend byl pozorován u počtu případů mezi lidmi ve věku 65 let a více, dosahující 29 % pandemického maxima pro tento ukazatel.

Z 28 zemí, které hlásí údaje o přijetí do nemocnice/obsazení nemocnic nebo pobytu na JIP do 34. týdne tři země uvedly rostoucí trend v alespoň v jednom z těchto ukazatelů ve srovnání s předchozím týdnem. Současné úrovně indikátorů pobytu na JIP zůstávají nízké, mezi 1-23 % maximálních hodnot pozorovaných během pandemie, kromě Islandu, který hlásil více než 25 % své maximální hodnoty.

Mezi 11 zeměmi s odpovídajícím objemem sekvenování a genotypizace v období 32.-33. týdne (tj. od 8. srpna do 21. srpna 2022) odhadovaná distribuce variant zájmu (VOC) nebo (VOI) byla u BA.4/BA.5 99,1 % (98,3 - 100,0 % v 11 zemích); u BA.2 - 0,7 % (0,2-0,9 %, u 299 detekcí z 10 zemí); u BA.2+L452X 0,6 % (0,2-0,8 %, u 27 detekcí z čtyř zemí); u BA.2.75 - 0,3 % (0,0-0,9 %, 38 detekcí z pěti zemí).

Od poslední zprávy nebyly zjištěny žádné relevantní epidemiologické aktualizace týkající se VOC u SARS-CoV-2.

## **Opičí neštovice – mezinárodní situace -2022**

Od začátku května 2022 jsou hlášeny případy opičích neštovic (MPX) ze zemí, kde toto onemocnění není endemické.

## **Země EU/EHP**

Od vypuknutí epidemie opičích neštovic k 1. září 2022 bylo hlášeno 18 463 potvrzených případů opičích neštovic (MPX) z 29 zemí EU/EHP: Španělsko (6 543), Francie (3 558), Německo (3 480), Nizozemsko (1 166), Portugalsko (846), Itálie (760), Belgie (706), Rakousko (271), Dánsko (175), Švédsko (161), Irsko (144), Polsko (130), Norsko (82), Maďarsko (70), Řecko (58), Lucembursko (53), Česko (48), Slovinsko (43), Rumunsko (36), Malta (31), Chorvatsko (26), Finsko (24), Island (12), Slovensko (12), Estonsko (10), Kypr (5), Litva (5), Bulharsko (4) a Lotyšsko (4).

Byla hlášena tři úmrtí, dvě ze Španělska v červenci 2022 a jedno z Belgie v srpnu 2022.

## **Západní Balkán a Turecko**

Od vypuknutí epidemie opičích neštovic k 1. září 2022 hlásily potvrzené případy opičích neštovic následující země západního Balkánu: Srbsko (31), Bosna a Hercegovina (3) a Černá Hora (1). Kromě toho bylo hlášeno 11 případů z Turecka.

Podrobné shrnutí a analýza dat hlášených do TESSy jsou zveřejňovány každý týden v „Joint ECDC-WHO Regional Office for Europe Surveillance Bulletin“ dostupném na: <https://monkeypoxreport.ecdc.europa.eu/>

Od poslední aktualizace dne 26. srpna 2022 bylo hlášeno 218 případů opičích neštovic z 16 zemí EU/EHP: Německo (93), Nizozemsko (30), Francie (20), Španělsko (17), Rakousko (15), Itálie (12), Švédsko (7), Norsko (6), Dánsko (4), Irsko (4), Belgie (2), Česko (2), Řecko (2), Maďarsko (2), Kypr (1) a Lucembursko (1). Jedno úmrtí bylo hlášeno z Belgie.

**Mimořádná situace v oblasti veřejného zdraví mezinárodního zájmu (PHEIC):** Dne 23. července 2022 generální ředitel Světové zdravotnické organizace vyhlásil globální epidemii opičích neštovic za stav ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu (PHEIC).

## **Další novinky**

Podle tiskové zprávy Agentury veřejného zdraví Švédska (Folkhälsomyndigheten) ze dne 25. srpna 2022, po přezkoumání vakcíny proti opičím neštovicím Evropskou agenturou pro léčivé přípravky (EMA), může být nabízena vakcína Imvanex 1/Jynneos podávaná intradermálně v nižší dávce nyní také jako preexpoziciční profylaxe (PrEP) lidem s vysokým rizikem expozice viru opičích neštovic. Rizikovou skupinou jsou většinou muži, kteří mají sex s muži (MSM) a promiskuitní osoby, které mají více sexuálních kontaktů. Vzhledem k omezené nabídce vakcín však bude očkování nabízeno na základě rozhodnutí lékařů a regionální dostupnosti.

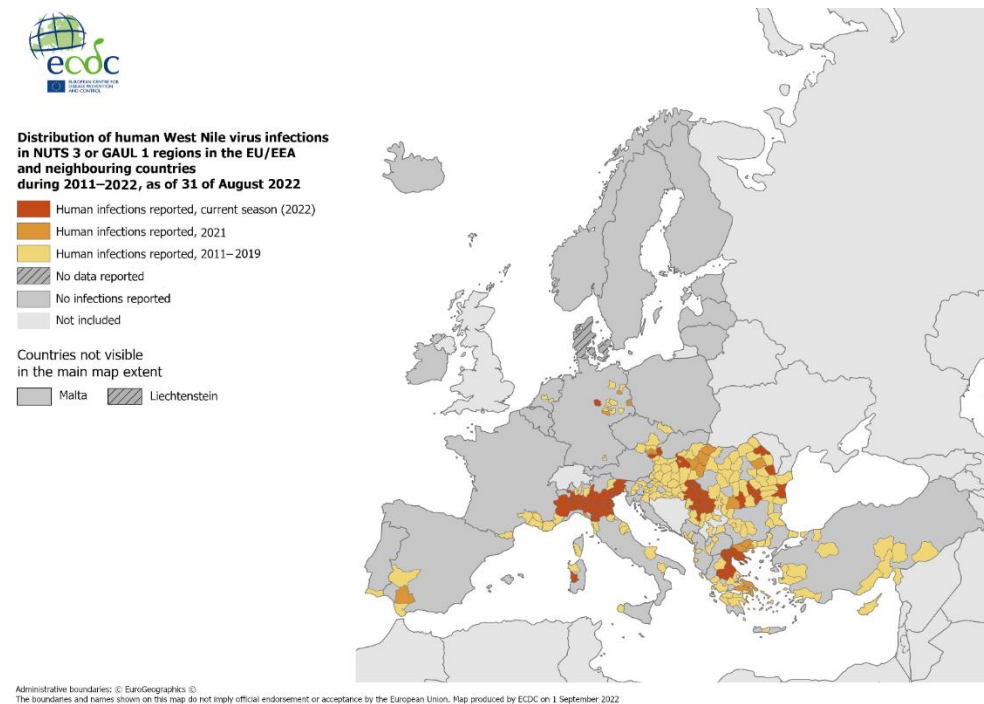
## **Západonilská horečka – mezinárodní situace – 2022**

Během sezóny přenosu viru západonilské horečky (WNV), která obvykle trvá od června do listopadu, ECDC monitoruje výskyt infekcí v Evropské unii (EU), Evropském hospodářském prostoru (EHP) a v zemích sousedících s EU. ECDC vydává týdenní epidemiologické aktualizace, aby informovalo orgány pro bezpečnost krve. Údaje vykazované prostřednictvím evropského hlásícího systému surveillance (TESSy) jsou prezentovány na úrovni NUTS-3 pro země EU/EHP a na úrovni GAUL-1 pro země sousedící s EU.

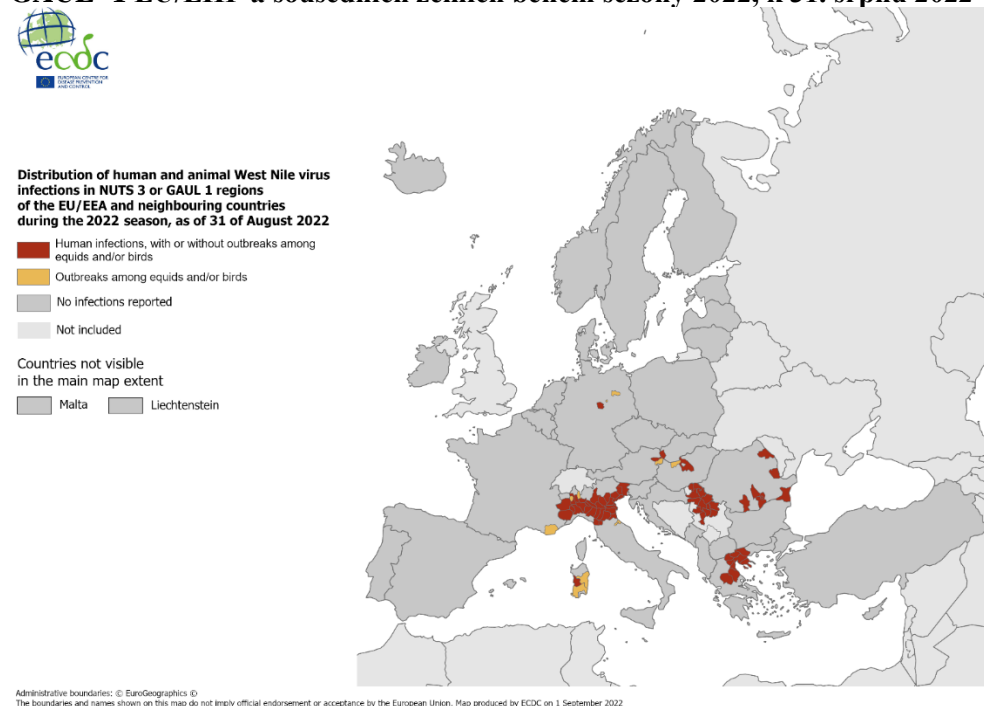
Od aktualizace z minulého týdne k 31. srpnu 2022 hlásily země EU/EHP 45 lidských případů infekce západonilské horečky (WNV) a pět úmrtí souvisejících s infekcemi WNV. Případy onemocnění

nahlásilo Řecko (34), Rumunsko (10) a Maďarsko (1). Úmrtí hlásilo Řecko (4). Země sousedící s EU hlásily 24 lidských případů infekce WNV v Srbsku (24) a jedno úmrtí související s infekcí WNV v Srbsku (1). Upozorňujeme, že pro tento týden nejsou k dispozici žádné aktualizace pro Itálii kvůli technickým potížím.

### Distribuce onemocnění západonilskou horečkou u lidí v regionech NUTS-3 nebo GAUL-1 v EU/EHP a sousedních zemích v letech 2011–2022, k 31. srpnu 2022



### Distribuce lidských a zvířecích případů západonilské horečky v regionech NUTS-3 nebo GAUL- 1 EU/EHP a sousedních zemích během sezóny 2022, k 31. srpnu 2022



## Nárůst případů hepatitidy neznámé etiologie u dětí – mezinárodní situace – 2022

Dne 5. dubna 2022 oznámilo Spojené království (UK) nárůst případů akutní hepatitidy neznámé etiologie u dříve zdravých dětí ve věku do 10 let. Většina případů identifikovaných ve Spojeném království vykazovala příznaky od března 2022. Od té doby bylo hlášeno více než 1 000 případů z EU/EHP a z celého světa.

Ke dni 25. srpna 2022 bylo do TESSy ze zemí evropského regionu Světové zdravotnické organizace hlášeno 513 případů akutní hepatitidy neznámé etiologie u dětí ve věku 16 let a méně, což je nárůst o sedm případů od poslední aktualizace dne 29. července 2022. Něco málo přes polovinu (53,2 %) těchto případů je hlášeno ze Spojeného království. Většina (76,2 %) hlášených případů je ve věku do pěti let. Přibližně třetina (27,7 %) případů byla přijata na jednotku intenzivní péče a 22 (8 %) dětí podstoupilo transplantaci jater. Na adenovirus bylo testováno celkem 404 případů, z nichž 218 (54 %) bylo pozitivních. Celkem 353 případů bylo testováno na SARS-CoV-2, z nichž 39 (11 %) bylo pozitivních. I když došlo ke zpoždění hlášení (protože po prvních příznacích může trvat nějakou dobu, než se těžká hepatitida rozvine a je vyšetřena, což znamená, že počet případů v posledních týdnech se může v průběhu času dále měnit) dochází k trvalému poklesu počtu případů hlášených týdně od 18. týdne.

### Země EU/EHP

K 25. srpnu 2022 bylo TESSy hlášeno 233 případů akutní hepatitidy neznámé etiologie u dětí ve věku 16 let a méně ze 17 zemí EU/EHP: Rakousko (6), Belgie (14), Bulharsko (1), Kypr (2), Dánsko (8), Francie (9), Řecko (12), Irsko (26), Itálie (36), Lotyšsko (1), Lucembursko (1), Nizozemsko (15), Norsko (6), Polsko (18), Portugalsko (20), Španělsko (46) a Švédsko (12). Mezi těmito případy bylo nejméně 19 případů přijato na jednotku intenzivní péče a devět vyžadovalo transplantaci jater. Došlo ke třem souvisejícím úmrtím.

Podrobné shrnutí a analýzu dat hlášených do TESSy jsou publikovány měsíčně v „Joint ECDC-WHO Regional Office for Europe Surveillance Bulletin“ <https://cdn.ecdc.europa.eu/novhep-surveillance/>

### Země mimo EU/EHP

K 28. červenci 2022 Spojené království nahlásilo do TESSy celkem 273 dětí ve věku do 16 let s akutní hepatitidou neznámé etiologie. Podle Agentury pro zdravotní bezpečnost Spojeného království (United Kingdom Health Security Agency - UKHSA) (<https://www.gov.uk/government/news/hepatitis-liver-inflammation-cases-in-children-latest-updates>) se jedná o případy převážně u dětí do pěti let a mnoho z nich vykazovalo počáteční příznaky gastroenteritidy následované nástupem žloutenky. Nejnovější technická informace o vyšetřování případů ve Spojeném království byla zveřejněna 26. července 2022. Mimo EU/EHP a Spojené království byly k 25. srpnu 2022 do TESSy hlášeny případy z Izraele (5), Moldavské republiky (1) a Srbska (1).

Podle nejnovější aktualizace WHO (<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2022-DON394>) byly ke dni 12. července 2022 hlášeny pravděpodobné případy a případy čekající na klasifikaci z regionu Ameriky (435, včetně 334 ve Spojených státech), regionu západního Pacifiku (67), jižní oblasti východní Asie (19) a oblasti východního Středomoří (2). Podle WHO nejméně 46 dětí na celém světě vyžadovalo transplantaci jater a 22 zemřelo.



## Zdravotní hrozby mimo EU/EEA

### Monitorování environmentálních podmínek pro růst vibrií v Baltském moři- léto 2022

Zvýšená povrchová teplota vody v mořském prostředí s nízkým obsahem soli nabízí ideální podmínky pro růst určitých druhů Vibrií (*V. parahaemolyticus*, *V. vulnificus* a netoxigenní *V. cholerae*), čímž se zvyšuje riziko přenosu na lidi vystavené kontaminované mořské vodě.

Nejčastějšími klinickými projevy jsou gastroenteritida s nauzeou, zvracením a průjemem, infekce rány při řezných poraněních nebo kožních odřeninách, které byly vystaveny kontaminované mořské vodě, ale může se objevit závažnější onemocnění, včetně septikémie, případně otitis externa. Kromě nákazy vibriózou při kontaktu s přírodními vodními plochami, zejména mořskou vodou nebo vodou v ústí řek, existuje další riziko pro nákazu a onemocnění, k nimž patří konzumace měkkýšů, zejména syrových ústřic.

Prostředí otevřeného oceánu nenabízí vhodné podmínky pro růst těchto bakterií kvůli vysokému obsahu soli, nízké teploty a omezený obsah živin. V minulosti se vibrióza u lidí v Pobaltí vyskytovala zejména během horkých letních měsíců, když byly teploty mořské hladiny zvýšené (nad 20 stupňů Celsia).

Příznivé podmínky prostředí mohou nastat v letních měsících v ústích řek a uzavřených vodních útvech se střední slaností. ECDC vyvinulo model pro mapování environmentálních podmínek vhodných pro růst Vibrií v Baltském moři (ECDC Vibrio Map Viewer)

<https://geoportal.ecdc.europa.eu/vibriomapviewer/>

Upozorňujeme, že tento model byl kalibrován pro region Baltského moře v severní Evropě a nemusí platit pro jiná celosvětová nastavení, aniž by byl nejdříve validován.

Od předchozí aktualizace k 1. září 2022 byl v Norsku hlášen jeden další případ lokálně získané vibriózy u člověka.

K 30. srpnu 2022 byla příznivost environmentálních podmínek pro růst Vibria v Baltském moři identifikována jako obecně velmi nízká až nízká. Střední až vysoké riziko však bylo v Rižském zálivu (Lotyšsko a Estonsko), Gdaňské pánvi (Polsko), Štětíně (Polsko) a Meklenbursku-Předním Pomořansku (Německo).

V příštích pěti dnech jsou environmentální podmínky z hlediska vhodnosti pro růst Vibrií v Baltském moři považovány za velmi nízké až nízké.

Mimo země EU/EHP byla environmentální vhodnost pro růst vibrií v Baltském moři identifikována jako střední až vysoká a očekává se, že v příštích pěti dnech bude velmi nízká až nízká.

Od května 2022 a od 1. září 2022 byly ve Švédsku hlášeny čtyři případy lokálně získané vibriózy u lidí.

Od května 2022 a od 1. září 2022 bylo v Norsku hlášeno osm případů lokálně získané vibriózy u lidí.

Dne 18. července 2022 Estonská zdravotní rada oznámila, že v Estonsku došlo ke dvěma nebo třem případům vibriózy během léta. Ve všech případech šlo o děti mladší jednoho roku.

Dne 21. července 2022 Státní úřad pro zdravotnictví a sociální věci Meklenburska-Předního Pomořanska (Německo) oznámil, že v roce 2022 byly v regionu zaznamenány tři případy vibriózy.

## Poliovirus (VDPV2) – Spojené státy americké – 2022

Dne 21. července 2022 ministerstvo zdravotnictví státu New York a zdravotní úřad Rockland County upozornily veřejnost na případ poliomyelitidy u obyvatele okresu Rockland. Podle Globální iniciativy pro eradikaci dětské obrny (Global Polio Eradication Initiative - GPEI) jde o případ paralytické obrny u neočkovaného jedince. Na podkladě výsledků sekvenace uvedlo Centrum pro kontrolu nemocí Spojených států a Prevence (US CDC), že se jedná o VDPV typu 2. To svědčí o přenosu od jednotlivce, který dostal orální vakcínu proti obrně (OPV), která již není v USA registrována ani podávána. USA od roku 2000 používají pouze inaktivovanou vakcínu proti obrně (IPV). To naznačuje, že virus mohl pocházet z místa mimo USA, kde se OPV podává, protože kmeny odvozené z vakcíny nemohou vzniknout z inaktivovaných vakcín.

Dne 29. července 2022 GPEI oznámila, že Global Polio Laboratory Network potvrdila, že izolát z případu v USA je geneticky příbuzný se dvěma izoláty Sabin-like typu 2 (SL2) ze vzorků životního prostředí odebraných na počátku června 2022 v New Yorku v USA a v oblasti Jeruzaléma v Izraeli. Tyto izoláty jsou také geneticky příbuzné s nedávno zjištěnými environmentálními vzorky VDPV2 z Londýna, ve Spojeném království (UK). Podle zdravotního úřadu Rockland County, virus poliomyelitidy byl zjištěn ve vzorcích odpadních vod odebraných v červnu 2022 z Rockland County Sewer District, zdrojem mohl být výše uvedený potvrzený případ.

Dne 2. srpna 2022 zveřejnila vláda Orange County zprávu, že v odpadních vodách byl zjištěn poliovirus ze vzorků odebraných v červnu a červenci 2022 ze dvou různých míst v Orange County. V Orange County nebyly dosud zjištěny žádné potvrzené případy onemocnění dětskou obrnou u lidí, ale výsledky analýzy odpadních vod naznačují, že virus koluje v komunitě. Státní a místní představitelé veřejného zdravotnictví doporučili lékařům, aby byli ostražití při identifikaci potenciálních případů a zvýšili úsilí v očkování. Rockland County doporučuje očkování všem neočkovaným jedincům s podporou amerického CDC. Dále šetření probíhají.

Pokrytí třema dávkami vakcíny proti polioviru u dětí ve věku 2 let v jednotlivých okresech (County) ve státě New York se pohybuje mezi 54 % a 92 %. V Rocklandu se odhaduje na 60 % a v Orange County na 59 %. Dne 12. srpna 2022 oznámila NYSDOH ([https://www.health.ny.gov/press/releases/2022/2022-08-12\\_nys\\_nyc\\_wastewater\\_polio.htm](https://www.health.ny.gov/press/releases/2022/2022-08-12_nys_nyc_wastewater_polio.htm)) přítomnost poliovirů v odpadních vodách po analýze dalších vzorků z životního prostředí provedené nedávno v New Yorku. Podle tiskové zprávy riziko komunitního přenosu v oblasti přetrvává.

Dne 26. srpna 2022 informovalo Ministerstvo zdravotnictví státu New York o zjištěních v rámci environmentální surveillance polioviru v odpadních vodách. K 26. srpnu bylo zjištěno 43 vzorků pozitivních na poliovirus, z nichž 36 bylo geneticky spojeno s případem nedávno identifikovaným v Rockland County. Zbývajících sedm případů bylo zjištěno v období mezi dubnem a červencem z Orange County a New York City. Tyto případy zatím nebyly geneticky spojeny s případem v Rockland County.

### Hodnocení ECDC

Riziko dalších případů souvisejících se zmíněným výskytem přetrvává, zejména v oblastech s nízkou mírou proočkovanosti proti dětské obrně a u skupin s nízkou akceptací vakcíny proti obrně. Dokud v evropských zemích existují neočkované nebo nedostatečně proočkované skupiny populace a poliomyelitida není celosvětově vymýcena, riziko opětovného zavlečení viru v Evropě přetrvává. Dvě země EU/EHP (Polsko a Rumunsko) a jedna sousední země (Ukrajina) jsou nadále vystaveny vysokému riziku možnosti trvalého přenosu obrny po importu divokého polioviru nebo výskyt cirkulujícího

polioviru odvozeného z vakcíny (cVDPV) v důsledku suboptimální proočkovanosti a nízké imunity populace, podle zprávy Evropské regionální certifikační komise pro eradikaci poliomyelitidy (RCC) ze září z roku 2021 s odkazem na údaje z roku 2020. Podle téže zprávy je 11 zemí EU/EHP vystaveno střednímu riziku trvalého přenosu obrny.

Pokračující cirkulace divokého polioviru typu 1 (WPV1) v Pákistánu a Afghánistánu a detekce pěti případů WPV1 v Mosambiku v roce 2022 geneticky příbuzných s kmenem z Pákistánu ukazuje, že stále existuje riziko zavlečení choroby do EU/EHP. Navíc znepokojivý je výskyt ohnisek cirkulujícího polioviru odvozeného z vakcíny (cVDPV), který se objevuje a koluje kvůli nedostatečné imunitě proti dětské obrně v populaci, což ukazuje na potenciální riziko dalšího mezinárodního šíření. Aby se omezilo riziko opětovného zavlečení a trvalého přenosu WPV a cVDPV v EU/EHP, je zásadní udržovat vysokou proočkovanost v obecné populaci a zvýšení proočkovanosti v nedostatečně imunizovaných skupinách populace. Země EU/EHP by měly přezkoumat své údaje o proočkovanosti proti obrně a zajistit, že v populaci nebudou žádné imunitní „kapsy“ a že existuje kapacita pro identifikaci cirkulace viru pomocí dobře fungujících systémů surveillance.

ECDC schvaluje dočasná doporučení WHO pro občany EU/EHP, kteří jsou rezidenty nebo dlouhodobí návštěvníci (> 4 týdny) země kategorizované WHO jako země s potenciálním rizikem mezinárodního šíření obrny: dodatečná dávka vakcíny proti polioviru by měla být podána mezi 4 týdny a 12 měsíci před cestou do zahraničí.

Další informace o poliomyelitidě je možno nalézt v informačním listu ECDC <https://www.ecdc.europa.eu/en/poliomyelitis/facts>

Informace o diagnostice a překonávání behaviorálních bariér při akceptaci vakcíny jsou v publikaci ECDC o zvýšení přijetí vakcíny <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/facilitating-covid-19-vaccination-acceptance-and-uptake>

Další informace ohledně komunikace a očkování proti poliomyelitidě jsou k dispozici na webu ECDC <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communication-toolkit-immunisation-how-increase-immunisation-uptake>

## **Akce**

ECDC monitoruje událost prostřednictvím epidemiologických zpravodajských aktivit (Epidemic Intelligence). ECDC v monitoruje veškerá hlášení případů dětské obrny po celém světě, klade důraz na úsilí o eradikaci dětské obrny a identifikaci událostí, které mohou zvýšit riziko opětovného zavlečení polioviru do EU.

## **Divoký poliovirus – typ 1 (WPV1) – Mozambik – 2022**

K 25. srpnu 2022 bylo v Mosambiku hlášeno pět případů AFP způsobených WPV1. Dne 18. května 2022 Regionální úřad WHO pro Afriku oznámil, že zdravotnické úřady v Mosambiku vyhlásily ohnisko nákazy WPV1 poté, co byl hlášen první případ akutní chabé parézy (AFP) u dítěte v okrese Changara v severovýchodní provincii Tete. Začátek příznaků byl 25. března 2022. Analýza genomové sekvenace ukázala, že případ souvisí s importovaným případem WPV1 potvrzeným v Malawi v únoru 2022. Tři další případy byly hlášeny ve 30. týdnu roku 2022 ve stejné provincii. Dva z těchto tří virů WPV1 jsou příbuzné s WPV1 izolovaným z prvního případu, což ukazuje na místní cirkulaci WPV1. Nicméně třetí virus WPV1, nalezený v Magoé District (na hranici se Zimbabwe a Zambii) se liší od dříve zmíněných,



je blíže příbuzný viru nalezenému v Malawi v února 2022. Genetická analýza ukazuje, že existují alespoň dva řetězce přenosu nákazy, kterými se nákaza šíří po počátečním zavlečení viru.

25. srpna 2022 byl v provincii Tete v Mosambiku hlášen jeden další případ divokého polioviru typu 1 (WPV1), ve stejné provincii, kde byly hlášeny předchozí případy AFP způsobené WPV1. Toto jsou první případy WPV1 hlášené v Mosambiku od roku 1992. První případ v tomto ohnisku byl druhým importovaným případem WPV1 v jižní Africe v letošním roce po případu hlášeném v Malawi dne 17. února 2022. V reakci na zjištění prvního případu v březnu Mosambik zavedl tři kola imunizace bivalentní orální vakcínou proti obrně (bOPV) a chystá se čtvrtá kampaň. Nicméně pokrytí vakcínou v provincii Tete zůstává suboptimální.

## **Hodnocení ECDC**

Dokud v evropských zemích existují neočkované nebo nedostatečně proočkované skupiny populace a poliomyelitida není celosvětově vymýcena, riziko opětovného zavlečení viru v Evropě přetrvává. Dvě země EU/EHP (Polsko a Rumunsko) a jedna sousední země (Ukrajina) jsou nadále vystaveny vysokému riziku trvalého šíření obrny po importu divokého polioviru nebo výskytu cirkulujícího polioviru odvozeného z vakcíny (cVDPV) v důsledku suboptimální proočkovanosti a nízké populační imunity, jak uvádí hodnotící zpráva Evropské regionální certifikační komise pro eradikaci poliomyelitidy (RCC) ze září roku 2021 s odkazem na údaje z roku 2020. Podle téže zprávy je 11 zemí EU/EHP vystaveno střednímu riziku trvalého šíření obrny. Pokračující cirkulace divokého polioviru typu 1 (WPV1) v Pákistánu a Afghánistánu a detekce pěti případů WPV1 v Mosambiku v roce 2022 geneticky spojených s kmenem z Pákistánu ukazuje, že stále existuje riziko zavlečení choroby do EU/EHP. Navíc znepokojivý je výskyt cirkulujících poliovirů odvozených z vakcíny (cVDPV), který se objevuje a koluje kvůli nedostatečné imunitě proti dětské obrně v populaci, ukazuje to na potenciální riziko dalšího mezinárodního šíření.

Aby se omezilo riziko opětovného zavlečení a trvalého přenosu WPV a cVDPV v EU/EHP, je zásadní udržovat vysokou proočkovanost v obecné populaci a zvýšit proočkovanost v kapsách nedostatečně imunizovaných populačních skupin. Země EU/EHP by měly přezkoumat své údaje o očkování proti obrně a zajistit, aby v populaci nebyly žádné mezery v imunitě, a zda existuje kapacita pro identifikaci cirkulace viru pomocí dobře fungujících systémů surveillance. ECDC schvaluje dočasná doporučení WHO pro občany EU/EHP, kteří jsou rezidenty nebo dlouhodobí návštěvníci (> 4 týdny) zemí kategorizovaných dle WHO jako země s potenciálním rizikem mezinárodního šíření obrny: dodatečná dávka vakcíny proti polioviru by měl být podána v období mezi 4 týdny a 12 měsíci před cestou do zahraničí.

## **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 monitoruje událost prostřednictvím epidemiologických zpravodajských aktivit (Epidemic Intelligence). ECDC monitoruje veškeré hlášení případů dětské obrny po celém světě se zvýšeným úsilím o eradikaci dětské obrny a identifikuje události, které by mohly zvýšit riziko opětovného zavlečení polioviru do EU.