

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 5. kalendářní týden, 30. 1. – 5. 2. 2023

Communicable Disease Threats Report, Week 5, 30 January – 5 February 2023

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-30-january-5-february-2023-week-5>

Podle materiálu ECDC volně zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM, SZÚ.

Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

1. Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV2 – mezinárodní situace (EU/EHP), 2019 – 2023
2. *C. diphtheriae* mezi migranty – Evropa, 2022 – 2023
3. Mpox – mezinárodní situace, 2022 – 2023
4. Chřipka – mezinárodní situace, monitoring sezóny 2022/2023
5. MERS-CoV (Middle East respiratory syndrome coronavirus) – mezinárodní situace
6. Chřipka A(H9N2) – mezinárodní situace (svět), monitoring humánních případů
7. Humánní případy infekce virem ptačí chřipky A(H5) – Ekvádor, 2022 – 2023
8. Chřipka A(H5N6) – mezinárodní situace (svět), monitoring humánních případů
9. Jeden případ bovinní spongiformní encefalopatie (BSE) – Nizozemsko, 2023
10. Onemocnění způsobené virem Nipah – Bangladěš, 2023

1. Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV-2 – mezinárodní situace (EU/EHP), 2019 - 2023

Souhrn:

Hlášená data za týden končící 29. lednem 2023 ukazují další celkové zlepšování epidemiologické situace covid-19 v zemích Evropské unie Evropského hospodářského prostoru (EU/EHP). Počet hlášených případů onemocnění (všechny věkové skupiny a osoby starší 65 let), přijetí do nemocnic a na JIP i úmrtí v posledních týdnech klesají (po výrazném nárůstu zaznamenaném během prosince v běžné populaci i v zařízeních dlouhodobé péče) a úmrtnost na covid-19 klesla na nejnižší hodnoty za posledních 12 měsíců.

Navzdory zlepšující se epidemiologické situaci závažné onemocnění covid-19 nadále zatěžuje zdravotnické systémy v EU/EHP. Podíl pacientů s covid-19 v nemocnicích a na JIP v EU/EHP byl 28 % a 21 % z maximálních hodnot hlášených v průběhu pandemie. Ve 4. KT 2023 bylo z 26 zemí EU/EHP hlášeno 1 001 úmrtí následkem covid-19.

To zdůrazňuje význam posilovacích dávek očkování proti covid-19, zejména u zranitelných skupin. Na základě údajů hlášených do 3. týdne 2023 byla kumulativní proočkovanost druhou posilovací dávkou 35,0 % (s velkými rozdíly v jednotlivých zemích: 0,3–86,5 %) mezi lidmi ve věku 60 let a starších v EU/EHP.

Mezi 10 zeměmi s odpovídajícím objemem sekvenování nebo genotypizace byla pro týdny 2–3 (9. ledna až 22. ledna 2023) odhadovaná distribuce variant vzbuzujících obavy (VOC) nebo zájem (VOI) 48,5 % (39,9–74,7 % z 8 zemí) pro BQ.1, 20,2 % (8,1–36,4 % z 9 zemí) pro BA.2.75, 17,6 % (6,4–

68,6 % z 10 zemí) pro BA.5, 4,2 % (1,7–14,3 % ze 7 zemí) pro XBB.1.5, 3,6 % (1,1–7,3 % z 8 zemí) pro XBB, 1,1 % (0,2–16,2 % z 9 zemí) pro BA.2 a 0,2 % (0,1–1,0 %, 36 detekcí ze 7 zemí) pro BA.4.

Od 20. června 2022 přestalo ECDC shromažďovat a zveřejňovat údaje o počtech případů onemocnění a úmrtí na covid-19 na celém světě. Údaje pro země mimo EU/EHP je možné shlédnout na stránkách Světové zdravotnické organizace (WHO):

- WHO data: <https://covid19.who.int/>

- WHO's Weekly Epidemiological and Weekly Operational Updates

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

Nejnovější přehledy zemí je možno nalézt na webových stránkách ECDC:

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

Týdenní aktualizace související s variantami SARS-CoV-2: K 30. lednu 2023 bylo do GISAID EpiCoV vloženo 21 864 sekvencí patřících k linii XBB.1.5. Většina těchto dat pochází z USA (16 865 sekvencí) a Spojeného království (1 404 sekvencí). Rostoucí podíly XBB.1.5 byly pozorovány ve všech zemích EU/EHP s výskytem 1,4 % až 15 %, s průměrným podílem 5 %.

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

Další odkazy:

<https://covid19forecasthub.eu/>

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

Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV-2 – Čína, 2022 – 2023

Aktualizace: Podle WHO dashboardu covid-19 bylo do 2. února 2023 hlášeno 98 559 917 případů a 111 674 úmrtí z Číny.

Dne 1. února 2023 zveřejnilo čínské CDC aktualizaci k situaci covid-19 v pevninské Číně. Podle zprávy z 30. ledna bylo pozitivních 24 000 PCR testů a 2 848 antigenických testů (pozitivita 2,5 %, resp. 2,2 %). Celkový počet hospitalizovaných případů k 30. lednu byl 144 000 (91,1% pokles od vrcholu 5. ledna 2023) a 434 úmrtí bylo hlášeno ve stejný den (pokles o 89,8 % od maxima 4. ledna 2023).

Informace z veřejných zdrojů o variantách: Od 1. ledna 2022 do 3. února 2023 provedla Čína 10 418 sekvenací. K 3. únoru 2023, z celkového počtu 10 418 sekvencí v GISAID EpiCoV získaných z Číny, 3 626 pocházelo z nedávného sběru vzorků, jež probíhal mezi 1. lednem 2022 a 29. lednem 2023. Celkem 4,2 % těchto sekvencí představuje místní případy, 0,1 % tvoří importy a 95,7 % není nijak specifikováno. Tyto sekvence patřily především k liniím (včetně jejich sub-linií) BA.5.2 (73 %), BF.7 (26 %), BQ.1 (0,2 %), BA.5.1 (0,4 %), BA.2.75 sub-liniím včetně BN.1, CH.1.1 a dalším (0,2 %) a XBB (0,1 %).

Další novinky: Francie, Řecko, Itálie a Švédsko rozšířily požadavek na testování pro vstup u cestujících z Číny. Francie do 15. února 2023, Řecko do 14. února 2023, Itálie do 28. února a Švédsko do 18. února 2023.

Shrnutí: Kvůli nízké imunitě obyvatelstva a rozvolnění nefarmaceutických intervencí se v Číně očekávají vysoké počty infekcí způsobených SARS-CoV-2 a zvýšený tlak na zdravotnické služby. Projekční modely zveřejněné „Institute for Health Metrics and Evaluation at the University of Washington“ předpokládají strmý nárůst počtu onemocnění, hospitalizací a úmrtí do dubna 2023. Nicméně, vzhledem k absenci oficiálnějších a detailnějších údajů souvisejících s epidemiologickými ukazateli a sekvenováním, je dopad na veřejné zdraví a závažnost současného nárůstu případů covid-19 obtížné posoudit.

Hodnocení ECDC: Vzhledem k vyšší imunitě populace v EU/EHP a skutečnosti, že varianty, které v současnosti cirkulují v Číně, se již v EU/EHP vyskytují, se neočekává, že by současný nárůst případů vyvolaný těmito variantami v Číně měl významný dopad na epidemiologickou situaci v EU/EHP. Zatím neexistují žádná data, která by naznačovala vznik nových VOC v Číně. Hodnocení ECDC je založeno na dostupných informacích a bude průběžně aktualizováno.

2. C. diphtheriae mezi migranty – Evropa, 2022 – 2023

Aktualizace: Od poslední aktualizace dne 24. ledna 2023 bylo ke dni 2. února 2023 hlášeno 31 nových případů záškrtu mezi migranty v Německu.

Souhrn: Od začátku roku 2022 k 2. únoru 2023 bylo mezi migranty hlášeno 273 případů záškrtu z 8 zemí EU/EHP: Rakousko (72), Belgie (25), Francie (14), Německo (147), Itálie (2), Nizozemsko (5), Norsko (7) a Španělsko (1). Případy byly zjištěny také ve Švýcarsku (25) a Spojeném království (73), čímž se celkový počet v Evropě zvýšil na 371.

Mezi těmito případy, více než dvě třetiny (71 %), vykazovaly výhradně kožní formu onemocnění (n=265). Celkem 55 případů mělo respirační projevy; z toho 6 případů mělo respirační i kožní projevy. Celkem 30 případů bylo asymptomatických, u 19 př. chyběly informace. Všechna onemocnění byla způsobena toxigenní *C. diphtheriae* a většina byla detekována u mužských migrantů ve věku 8–49 let.

ECDC nemá žádné údaje naznačující další přenos a ohniska *C. diphtheriae* ani zvýšený počet případů záškrtu v běžné populaci EU/EHP.

Dne 3. listopadu 2022 v „rapid communication“ zveřejněném v Eurosurveillance oznámilo Švýcarsko 2 izoláty *C. diphtheriae*, které pravděpodobně souvisí s nárůstem pozorovaným v EU/EHP a vykazují neobvykle širokou rezistenci na běžná perorální a parenterální antibiotika. Podle autorů tato zjištění zpochybnila možnosti léčby bakteriálních koinfekcí v případě kožních raných infekcí.

Hodnocení ECDC: Záškrt je v zemích EU/EHP vzácným onemocněním. Podle WHO/UNICEF se odhady proočkovanosti 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). Imunizace je jedinou prevencí onemocnění zprostředkovaného toxiny. To zahrnuje také podání posilovací dávky difterického toxoidu, pokud od poslední dávky uplynulo více než 10 let. Výskyt onemocnění u plně očkovaných jedinců je velmi vzácný.

Zprávy o případech záškrtu mezi migranty nejsou neočekávané a podobné události byly v posledních letech v Evropě již zaznamenány.

Nárůst případů hlášených u této skupiny a výskyt podobných ohnisek v několika zemích EU/EHP je však neobvyklý a je třeba je pečlivě monitorovat spolu s prováděním nezbytných opatření v oblasti veřejného zdraví, aby se zabránilo výskytu dalších případů a šíření onemocnění.

Pravděpodobnost vzniku onemocnění u jedinců žijících v komunitě je velmi nízká za předpokladu, že absolvovali celou sérii očkování proti záškrtu, jejich vakcinační status je kompletní a aktuální.

Přesto nelze vyloučit možnost sekundárních infekcí v komunitě a u neočkovaných, neúplně očkovaných nebo imunosuprimovaných jedinců přichází do úvahy i závažná klinická forma difterie.

U exponovaných neočkovaných nebo imunosuprimovaných osob ve střediscích pro migranty jsou možné závažné zdravotní následky po infekci záškrtem. 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, je riziko považováno za střední pro neočkované nebo imunosuprimované osoby v přijímacích střediscích migrantů nebo jiných podobných přeplněných zařízeních v EU/EHP, ale nízké pro plně očkované osoby v těchto zemích.

Nelze vyloučit výskyt izolátů (v jiných evropských zemích) vykazujících genomový profil naznačující antimikrobiální rezistenci podobnou té, jež byla pozorována ve Švýcarsku a Německu. Tato zjištění jsou však předběžná a před posouzením potenciálních důsledků by bylo zapotřebí více důkazů, včetně zhodnocení aktuálně doporučovaných režimů antibiotické léčby.

S ohledem na tento vývoj **ECDC doporučuje, aby jako preventivní opatření bylo uplatňováno provádění testů antimikrobiální citlivosti u všech izolátů *C. diphtheriae*.**

Akce: ECDC pokračuje v monitorování této události prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“ a bude poskytovat týdenní aktualizace. Nejnovější dostupné informace lze nalézt na EpiPulse.

Dne 6. října 2022 ECDC zveřejnilo RRA o nárůstu hlášených případů záškrtu mezi migranty v Evropě v důsledku *C. diphtheriae*. Dne 5. prosince 2022 ECDC navíc zveřejnilo epidemiologickou aktualizaci:

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

3. Mpox – mezinárodní situace, 2022 – 2023

Aktualizace: Od poslední aktualizace 17. ledna bylo k 31. lednu 2023 hlášeno 23 případů mpox z 8 zemí EU/EHP: Španělska (6), Dánska (4), Belgie (3), Itálie (3), Švédsko (3), Francie (2), Irsko (1) a Norsko (1). Ze západního Balkánu a Turecka nebyly hlášeny žádné nové případy.

Novinka: Dne 27. ledna publikoval časopis „BMJ Sexually Transmitted Infections“ kazuistiku popisující zjevnou druhou epizodu mpox genitálního ulcerativního onemocnění u muže bez imunosuprese, který má sex s muži (MSM) z jihozápadní Anglie, který se uzdravil z primární mpox infekce před čtyřmi měsíci. Pacient také absolvoval mezi dvěma epizodami onemocnění kompletní dvoudávkovou vakcinaci proti neštovicím.

Souhrn:

Od začátku epidemie „mpox“ bylo k 31. lednu 2023 hlášeno 21 163 potvrzených případů mpox z 29 zemí EU/EHP: Španělska (7 528), Francie (4 127), Německo (3 676), Nizozemsko (1 260), Portugalsko (942), Itálie (954), Belgie (793), Rakousko (327), Švédsko (260), Irsko (228), Polsko (215), Dánsko (196), Norsko (95), Řecko (86), Maďarsko (80), České republiky (71), Lucembursko (57), Rumunsko (47), Slovinsko (47), Finsko (42), Chorvatsko (33), Malty (33), Islandu (16), Slovensko (14), Estonsko (11), Bulharsko (6), Lotyšsko (6), Kypru (5) a Litvy (5).

Úmrtí byla hlášena ze Španělska (3), Belgie (1) a České republiky (1).

Upozornění: data uvedená v této aktualizaci pocházejí z TESSy.

Podrobné shrnutí a analýzu dat hlášených do TESSy lze nalézt ve společném bulletinu „Joint ECDC-WHO Regional Office for Europe Mpox Surveillance Bulletin“ vydávaném každý týden:

<https://monkeypoxreport.ecdc.europa.eu/>

Hodnocení ECDC:

Týdenní počet případů mpox hlášených v EU/EHP dosáhl vrcholu v červenci 2022 a od té doby byl pozorován trvalý klesající trend, který od 52. týdne roku 2022 dosáhl úrovně s velmi nízkými počty.

K poklesu pravděpodobně přispělo více faktorů, včetně úsilí o komunikaci o riziku a zapojení komunity, což mělo za následek změny chování, zvýšení imunity u nejvíce postižených skupin obyvatelstva – též v důsledku očkování a snížení počtu velkých kulturních a sociálních událostí, které během léta hojně navštěvují hlavní rizikové skupiny.

Na základě důkazů o současné epidemii a klesajícího počtu nových onemocnění je celkové riziko infekce mpox v EU/EHP hodnoceno jako střední pro MSM a nízké pro běžnou populaci. Možnosti reakce zemí EU/EHP zahrnují vytváření povědomí mezi zdravotníky a podporu služeb sexuálního zdraví s cílem pokračovat v odhalování a managementu případů a vyhledávání kontaktů; nadále nabízet testování na orthopoxvirus; provádět očkování a pokračovat v komunikaci o rizicích a zapojování komunity, a to i navzdory klesajícímu počtu případů.

Mpox nadále primárně postihuje mladé muže, kteří mají sex s muži (MSM), ve věku 18 až 50 let (87 %). Přenos mpox usnadnila hromadná setkání v létě a specifické sexuální praktiky mezi skupinami MSM. Byly také hlášeny sporadické případy u žen a dětí.

Vzhledem k omezeným zásobám vakcín lze strategie primární preventivní vakcinace (PPV – primary preventive vaccination) a preventivní vakcinace po expozici (PEPV – post-exposure preventive vaccination) kombinovat tak, aby se zaměřily na jedince s podstatně vyšším rizikem expozice a úzké kontakty s případy. Strategie PPV by měly upřednostňovat gaye, bisexuály nebo jiné muže či transgender osoby, které mají sex s muži, jsou vystaveni vyššímu riziku expozice, a také jednotlivce ohrožené pracovní expozicí na základě epidemiologických nebo behaviorálních kritérií. Zásahy na podporu zdraví a zapojení komunity jsou rovněž zásadní pro zajištění a provedení úspěšné a účinné vakcinace, zejména těch, kteří jsou vystaveni největšímu riziku.

Akce: ECDC pozorně sleduje epidemiologickou situaci ohledně mpox a zhodnotí další úroveň rizika na základě údajů, jež budou k dispozici v nadcházejících týdnech.

<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/sites/default/files/documents/Monkeypox-multi-country-outbreak-second-update.pdf>

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

4. Chřipka – mezinárodní situace, monitoring sezóny 2022/2023

Přehled 4. týden 2023 (23. – 29. ledna 2023)

- Procento sentinelových vzorků primární péče od pacientů s příznaky chřipkového onemocnění (ILI) nebo akutní respirační infekce (ARI), které byly pozitivně testovány na virus chřipky, se snížilo na 21 % z 23 % v předchozím týdnu.
- 29 z 38 zemí nebo oblastí hlásilo vysokou nebo střední intenzitu a/nebo širokou aktivitu indikující značnou cirkulaci sezónní chřipky napříč regionem.
- Arménie, Bulharsko, Francie, Slovinsko, Švýcarsko a Moldavská republika hlásily sezónní chřipkovou aktivitu v sentinelové primární péči nad 40 % pozitivitu.
- Byly detekovány viry chřipky typu A i typu B, přičemž viry A(H1)pdm09 dominovaly v sentinelových i nesentinelových surveillance systémech.
- Hospitalizovaní pacienti s potvrzenou infekcí virem chřipky byli hlášeni z JIP, jiných oddělení (zejména s hlášenými viry chřipky typu A) a ze sledování SARI (zejména s hlášenými viry podtypu chřipky A(H1)pdm09). Osm zemí nebo oblastí hlásilo míru pozitivitu chřipky nad 10 % v rámci sledování SARI.

Zdroj: Flu News Europe: <https://flunewseurope.org>

Hodnocení ECDC: Aktivita sezónní chřipky se stále v zemích EU/EHP šíří s celkově sestupnou intenzitou a pozitivitou v sentinelových vzorcích. V některých zemích v jihovýchodní části EU stále probíhá intenzivní cirkulace viru. V zemích EU/EHP aktivita chřipky vrcholila v 51. týdnu 2022.

Akce: ECDC a WHO monitorují aktivitu chřipky v evropském regionu WHO. Údaje jsou k dispozici na webu Flu News Europe.

5. MERS-CoV (Middle East respiratory syndrome virus) – mezinárodní situace

Aktualizace: Od předchozí aktualizace z 9. ledna 2023 byl k 30. lednu 2023 ománskými zdravotnickými úřady hlášen jeden nový případ MERS-CoV. Tento případ byl primárním případem, nebyl hlášen žádný kontakt s velbloudy a první příznaky se objevily 28. prosince 2022.

Od začátku roku 2023 k 30. lednu 2023 nebyly zdravotnickými úřady ani Světovou zdravotnickou organizací hlášeny žádné případy MERS-CoV s datem prvních příznaků v roce 2023. Od dubna 2012 a k 30. lednu 2023 bylo zdravotnickými úřady na celém světě hlášeno celkem 2 613 případů MERS-CoV, včetně 945 úmrtí.

Zdroje:

<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>

Hodnocení ECDC:

Lidské případy onemocnění MERS-CoV jsou nadále hlášeny ze zemí Arabského poloostrova. Nicméně počet nových případů zjištěných a hlášených prostřednictvím surveillance klesl na nejnižší úroveň od roku 2014. Riziko přenosu z člověka na člověka je v Evropě stále velmi nízké.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-severe-respiratory-disease-associated-middle-east-11>

6. Chřipka A(H9N2) – mezinárodní situace (svět), monitoring humánních případů

Aktualizace:

K 1. únoru 2023 a od předchozího případu hlášeného 20. prosince 2022 byly z Číny hlášeny tři nové případy lidské infekce ptačí chřipkou A(H9N2):

- 58letý muž, Wugang, provincie Henan s nástupem příznaků dne 19. října 2022. Pacient byl v době hlášení v kritickém stavu, je farmář a byl v kontaktu s živou drůbeží na trhu před prvními příznaky;
- pětiletá dívka, Dingxi, provincie Gansu s mírnými prvními příznaky dne 23. října 2022, anamnéza onemocnění není známa;
- tříletý chlapec, Hainan, provincie Anhui s nástupem mírných příznaků dne 13. listopadu 2022, před onemocněním byl na trhu s živou drůbeží.

Mezi rodinnými příslušníky těchto tří případů nebyly zjištěny ani hlášeny žádné další případy.

Shrnutí: K dnešnímu dni a od roku 1998 bylo hlášeno celkem 118 laboratorně potvrzených případů (včetně dvou úmrtí) lidské infekce virem ptačí chřipky A(H9N2) z Číny (105), Egypta (4), Bangladéše (3), Kambodže (2), Ománu (1), Pákistánu (1), Indie (1) a Senegalu (1). Většina případů byly děti s mírným onemocněním.

Hodnocení ECDC:

Byly pozorovány sporadické případy ptačí chřipky A(H9N2) u lidí, ale nebyly zdokumentovány žádné případy přenosu z člověka na člověka. Použití osobních ochranných prostředků pro osoby v kontaktu s drůbeží a ptačtvem potenciálně infikovaným virem ptačí chřipky minimalizuje riziko infekce. Přenos

zoonotické chřipky na širokou veřejnost v zemích EU/EHP je považován za velmi nízký, protože viry A(H9N2) necirkulují v populaci drůbeže ani nejsou přítomny u volně žijících ptáků v Evropě.

Akce: ECDC monitoruje kmeny ptačí chřipky prostřednictvím svých aktivit „epidemic intelligence“ a spolupracuje s EFSA a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku s cílem identifikovat významné změny v epidemiologii viru. Nejnovější čtvrtletní zpráva o situaci v oblasti ptačí chřipky v EU byla zveřejněna 20. prosince 2022.

7. Humánní případy infekce virem ptačí chřipky A(H5) – Ekvádor, 2022 – 2023

Aktualizace:

Dne 10. ledna 2023 ministerstvo veřejného zdraví v Ekvádoru informovalo o devítileté dívce s potvrzenou infekcí virem ptačí chřipky A(H5) v provincii Bolivar. Dívka byla hospitalizována v kritickém stavu. Před nástupem příznaků dne 25. prosince 2022 byla v kontaktu s domácí drůbeží.

Po rozvinutí příznaků byla dívka 27. prosince převezena do místního zdravotnického střediska k vyšetření a léčbě a 30. prosince byla přijata do nemocnice kvůli přetrvávajícím příznakům, které zahrnovaly nevolnost, zvracení a zácpu. V nemocnici byla zahájena empirická léčba meningitidy antibiotiky a antipyretiky. Dne 3. ledna 2023 byla převezena se septickým šokem do dětské nemocnice, kde byla přijata na jednotku intenzivní péče (JIP) a kvůli zápalu plic byla léčena antiviroty a mechanickou ventilací.

Vzorek z nosohltanu byl odebrán 5. ledna 2023 v rámci surveillance SARI a 7. ledna byla zjištěna PCR pozitivita na chřipku A(H5) v Národním ústavu pro výzkum veřejného zdraví. Další testování probíhá.

Do 17. ledna zůstává pacientka hospitalizována, v izolaci, s neinvazivní mechanickou ventilací.

Na základě epidemiologického šetření rodina získala domácí drůbež, která uhynula z neznámých důvodů dne 19. prosince 2022. Ve stejné komunitě bylo hlášeno několik dalších případů uhynulé drůbeže (kuřat a kachen). Zároveň potvrdily dne 1. prosince 2022 zdravotnické instituce v Ekvádoru zprávu o vypuknutí ptačí chřipky A(H5) u farmářské a domácí drůbeže v oblasti Cotopaxi a Bolivar.

Jde o první případ ptačí chřipky hlášený u lidí v Ekvádoru, včetně Latinské Ameriky a Karibské oblasti.

Poslední případ infekce chřipkou A(H5) byl hlášen z Vietnamu v listopadu 2022. Jednalo se o čtyřletou dívku s vážnými příznaky, která měla před onemocněním kontakt s nemocnou nebo uhynulou drůbeží.

<https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON434>

Hodnocení ECDC:

Sporadické případy různých podtypů ptačí chřipky A(H5Nx) u lidí byly již dříve hlášeny globálně. Dosud nebyl zdokumentován žádný přenos z člověka na člověka. Přenos virů ptačí chřipky na člověka je vzácný. Použití osobních ochranných prostředků pro osoby v kontaktu s drůbeží a ptactvem potenciálně infikovaným viry ptačí chřipky minimalizuje riziko infekce. Riziko spojené s viry A(H5), které také cirkulují u ptáků v EU/EHP, se považuje za nízké pro běžnou populaci a nízké až střední pro osoby v kontaktu v rámci zaměstnání.

Akce: ECDC monitoruje kmeny ptačí chřipky prostřednictvím svých aktivit „epidemic intelligence“ a spolupracuje s EFSA a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku s cílem identifikovat významné změny v epidemiologii viru. Nejnovější čtvrtletní zpráva o situaci v oblasti ptačí chřipky v EU byla zveřejněna 20. prosince 2022.

8. Chřipka A(H5N6) – mezinárodní situace (svět), monitoring humánních případů

Aktualizace:

Od 2. února 2023 a od posledního případu hlášeného v měsíční aktualizaci dne 19. října 2022 byl v Číně hlášen jeden nový případ infekce virem ptačí chřipky A(H5N6) u člověka. U pacienta, 54letého muže z Changsha v provincii Hunan, se 2. listopadu 2022 rozvinuly příznaky a 5. listopadu 2022 byl přijat do nemocnice v kritickém stavu. Zdroj infekce nebyl v době hlášení identifikován. U rodinných příslušníků případu se příznaky podobné chřipce nevyvinuly.

K dnešnímu dni bylo od roku 2014 hlášeno 83 laboratorně potvrzených případů infekce virem ptačí chřipky A(H5N6) u lidí, včetně 33 úmrtí (CFR: 40 %). Případy byly hlášeny z Číny (82) a Laosu (1).

Hodnocení ECDC:

Sporadické případy ptačí chřipky A(H5N6) u lidí byly pozorovány již dříve. Dosud nebyl hlášen žádný přenos z člověka na člověka. Sporadický zoonotický přenos nelze vyloučit. Použití osobních ochranných prostředků pro osoby v kontaktu s drůbeží a ptactvem potenciálně infikovaným virem ptačí chřipky minimalizuje riziko infekce. Riziko přenosu zoonotické chřipky na širokou veřejnost v zemích EU/EHP je považováno za velmi nízké.

Akce: ECDC monitoruje kmene ptačí chřipky prostřednictvím svých aktivit „epidemic intelligence“ a spolupracuje s EFSA a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku s cílem identifikovat významné změny v epidemiologii viru. Nejnovější čtvrtletní zpráva o situaci v oblasti ptačí chřipky v EU byla zveřejněna 20. prosince 2022.

9. Jeden případ bovinní spongiformní encefalopatie (BSE) – Nizozemsko, 2023

Aktualizace:

Dne 1. února 2023 informoval nizozemský ministr zemědělství, přírody a kvality potravin (LNV) nizozemský parlament o zjištění případu bovinní spongiformní encefalopatie (BSE) u uhynulé osmileté krávy v dobytčí farmě v regionu Jižní Holandsko.

Podle LNV byl případ zjištěn v rámci rutinní surveillance BSE a žádné maso z uhynulého zvířete se nedostalo do lidského potravinového řetězce. Šetření ukázalo, že se jedná o atypickou BSE. Klasická BSE je spojena s kontaminovaným krmivem, zatímco atypická BSE se u starších zvířat vyskytuje spontánně. Podle LNV, Nizozemský úřad pro bezpečnost potravin a spotřebního zboží (NVWA) uzavřel farmu 30. ledna 2023. Kromě toho bylo sledováno dalších 13 zvířat s možnou epidemiologickou souvislostí s výše uvedenou uhynulou krávou. Zvířata budou izolována a testována na BSE.

Případ BSE byl zjištěn prostřednictvím rozsáhlé surveillance BSE u skotu v EU/EHP. To nadále poskytuje jistotu, že v epidemiologii BSE nedochází k žádným změnám, které by mohly být důvodem ke zvýšeným obavám o veřejné zdraví.

BSE je smrtelné neurodegenerativní onemocnění skotu, které se může přenést na člověka jako variantní Creutzfeldtova-Jakobova choroba (vCJD) konzumací kontaminovaného masa. Poslední hlášený případ BSE v Nizozemsku pochází z roku 2011. Podle poslední zprávy Evropského úřadu pro bezpečnost potravin (EFSA) bylo v roce 2021 v EU/EHP hlášeno šest případů atypické BSE: jeden v Německu, dva ve Španělsku a tři ve Francii. Za posledních pět let byly v Evropě hlášeny pouze dva případy klasické BSE, oba ve Spojeném království (jeden v roce 2018 a jeden v roce 2021).

V ECDC existuje „Creutzfeldt–Jakob Disease Surveillance Network“ (EuroCJD), která monitoruje výskyt variantní CJD u lidí v EU/EHP. Od vrcholu epidemie vCJD v letech 2000–2001 u lidí klesly případy vCJD téměř k nule. Nejnovější případ vCJD byl hlášen ve Francii v roce 2021. Údaje o

případech vCJD jsou k dispozici v „Surveillance Atlas of Infectious Diseases“. V lednu 2023 poskytlo ECDC podrobnější epidemiologický přehled o vCJD v technické zprávě: Variant Creutzfeldt-Jacob disease in donors of blood and plasma having temporarily resided in or visited the United Kingdom. „Vzhledem k tomu, že hodnocení rizik, které středisko ECDC zveřejnilo ohledně rizika přenosu onemocnění vCJD prostřednictvím léčivých přípravků pocházejících z krve a plazmy (PDMP) vyrobených z darů získaných ve Spojeném království (srpen 2021), nebyly v Evropské unii a v Evropském hospodářském prostoru (EU/EHP) ani ve zbytku světa hlášeny žádné nové případy transfuzí přenášené vCJD nebo případy spojené s dietární expozicí. Celkové hodnocení rizik přenosu vCJD krví se jako takové nemění: při absenci spolehlivého diagnostického krevního testu zůstává riziko přenosu infekce vCJD prostřednictvím krevních složek nejisté.“

Hodnocení ECDC:

U tohoto případu atypické BSE u osmileté krávy není pravděpodobná souvislost s lidskou vCJD. Podle nizozemských institucí se maso ze zvířat nedostalo do lidského potravinového řetězce, čímž se potenciální riziko infekce pro obecnou populaci v EU/EHP snížilo na minimum. Zvířata v možném kontaktu byla monitorována a budou utracena a testována na BSE. Vzhledem k záchytu klasické BSE v posledních letech a dlouhé několikaleté inkubační době je neustálé monitorování vCJD v zemích EU/EHP nezbytné.

Akce: ECDC monitoruje událost prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“.

10. Onemocnění způsobené virem Nipah – Bangladéš, 2023

Aktualizace:

Dne 29. ledna 2023 média s odvoláním na zdravotnické úřady v Bangladéši oznámila, že virem Nipah (NiV) bylo v Bangladéši infikováno osm lidí, včetně úmrtí nejméně tří dospělých a dvou dětí. Všichni zemřelí v minulosti pili datlový džus. Z pěti úmrtí byli dva z Goalandy a Baliakandi Upazilas v Rajbari, jeden je z Godagari v Rajshahi, jeden byl z Naogaon v Sadar a jeden byl z Ishwardi Upazila v Pabna.

Přenašeči viru Nipah v Bangladéši jsou netopýři. Obvyklá cesta infekce pro člověka je konzumace datlové nebo palmové šťávy. Bangladéšské úřady vyzvaly lidi, aby se vyhýbali konzumaci datlového džusu. Od roku 2001 Bangladéš ohlásil, podle Institutu epidemiologie, kontroly a výzkumu nemocí, 333 případů onemocnění, včetně 235 úmrtí (CFR: 71 %).

Virus Nipah je zoonotický virus z čeledi Paramyxoviridae, rodu Henipavirus, který lze přenést na člověka kontaktem se zvířaty (jako jsou netopýři, prasata), přímým kontaktem člověka s člověkem a konzumací kontaminovaných potravin. Přírodním hostitelem viru Nipah jsou kaloni z čeledi Pteropodidae. Infekce NiV může vyvolat mírné až závažné onemocnění se symptomy, které se obvykle objevují čtyři až 14 dní po kontaktu s virem. V minulosti byla hlášena inkubační doba až 45 dnů. Počáteční příznaky zahrnují horečku, bolest hlavy, myalgie, zvracení, bolest v krku a potíže s dýcháním a mohou pokračovat závažnějšími příznaky, jako je dezorientace, ospalost, porucha vědomí a neurologické příznaky, které naznačují akutní encefalitidu. Smrtnost se obvykle pohybuje mezi 40 a 75 %, ale může být i vyšší v závislosti na typu NiV, závažnosti onemocnění a dostupnosti adekvátních a kvalitních zdravotnických zařízení. NiV byl poprvé izolován v roce 1999 během epidemie v Malajsii a Singapuru. Od prvního zjištění popsaly tři země jednotlivá nebo sporadicky se opakující ohniska: Bangladéš, Indie a Filipíny. V Bangladéši a Indii bylo nejpravděpodobnějším zdrojem infekce ovoce nebo ovocné produkty (jako je syrová datlová šťáva), které byly kontaminované močí nebo slinami infikovaných kalonů. Byl hlášen i přenos z člověka na člověka.

Nipah je jednou z devíti prioritních nemocí, u kterých WHO vyhodnotila, že představují největší riziko pro veřejné zdraví, protože mají velký potenciál vyvolávat epidemie, protože u nich neexistují žádná nebo pouze nedostatečná protipatření.

Zdroje:

<https://www.cdc.gov/vhf/nipah/outbreaks/distribution-map.html>

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/nipah-virus>

Hodnocení ECDC:

Pravděpodobnost nakažení a infekce NiV pro občany EU/EHP cestující nebo pobývající v Bangladéši je v současnosti velmi nízká. Cestující z EU/EHP a obyvatelé Bangladéše by v rámci obecných preventivních opatření neměli manipulovat s domácími nebo volně žijícími zvířaty a měli by se vyhýbat kontaktu s jejich exkrementy. Virus může být také přítomný na potravinách kontaminovaných netopýry. Doporučuje se ovoce a zeleninu před konzumací umýt, oloupat a uvařit. Nedoporučuje se konzumovat syrovou datlovou šťáva (džus).

Ačkoli je onemocnění závažné s vysokou smrtností, pravděpodobnost expozice a infekce NiV pro občany EU/EHP cestující nebo pobývající v Bangladéši je v současnosti velmi nízká. V důsledku toho je riziko infekce NiV pro občany EU/EHP cestující nebo pobývající v Bangladéši v současnosti velmi nízké.

Nejpravděpodobnější cestou zavlečení viru do EU/EHP by byli infikovaní cestovatelé. I když import viru nelze vyloučit, v současnosti je velmi nepravděpodobný. Pokud by byl případ importován, pravděpodobnost šíření viru v rámci EU/EHP je považována za velmi nízkou. Je třeba zdůraznit, že přírodní rezervoár NiV nepochází z Evropy.

Laboratorní diagnostika infekce NiV se provádí v jedenácti zemích v EU/EHP, zjištěno v rámci laboratorní sítě EVD-LabNet.

Akce: ECDC monitoruje událost prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“.