

# Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 10. kalendářní týden, 5. – 11. 3. 2023

Communicable Disease Threats Report Week 10, 5–11 March 2023

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-Disease-Threats-Report-10-Mar-2023.pdf>

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

## Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

1. COVID-19 v souvislosti se SARS-CoV-2 – mezinárodní situace (EU/EHP) – 2019–2023
2. Streptokoková infekce skupiny A – mezinárodní situace – 2022–2023
3. Měsíční epidemiologický monitoring záškrtu v EU/EHP – 2023
4. Spalničky – mezinárodní situace (svět) – monitorování evropských ohnisek
5. Chřipka – mezinárodní situace – Monitoring 2022/2023
6. Iatrogenní botulismus v Turecku
7. Poliomyelitida – Izrael – 2023
8. Autochtonní horečka dengue – Ibiza, Španělsko – 2022

## 1. Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV2 – mezinárodní situace (EU/EHP), 2019 – 2023

Epidemiologické pozorování na společné úrovni EU/EHP za posledních 12 měsíců od začátku velké epidemie Omikronu bylo charakterizováno periodickými vlnami infekce přibližně každé 2-3 měsíce. Po dosažení maxima nastal klesající trend v počtech hlášených případů, hospitalizací, přijetí na JIP a úmrtí.

V týdnu 9, 2023 (týden končící 5. března 2023) nebyly zaznamenány žádné rostoucí trendy u žádných z ukazatelů. Došlo ke snížení počtu zemí, které hlásily rostoucí trendy, což naznačuje celkové zlepšení epidemiologické situace ve srovnání s minulým týdnem. Mezi zeměmi vykazujícími nárůsty počtů onemocnění byly v minulém týdnu hodnoty ukazatelů relativně nízké (počet případů a úmrtí pod 10 % a nemocniční ukazatele pod 25 %) v porovnání s nejvyššími hodnotami hlášenými během pandemie.

V zemích EU/EHP byly pozorovány následující trendy:

- Počty případů u osob ve věku 65 let a starších se zvýšil v 10 z 25 zemí. Tyto trendy pokračují posledních 4-5 týdnů v 7 z 10 zemí.
- 8 z 22 zemí hlásících údaje pozorují za posledních 1–5 týdnů nárůst v ukazatelích z nemocnic nebo intenzivní péče.

- Žádná země neuvedla nárůst celkových úmrtí na covid-19, i když nárůst ve věku 65–79 let a/nebo 80 let a více uvedlo 6 z 21 zemí s údaji specifickými pro daný věk.

Mezi země, které vykazují vysoký podíl varianty zájmu (VOI) XBB.1.5, patří země, ve kterých se zvyšuje hlášení epidemiologických ukazatelů i ty se stabilní epidemiologickou situací. Mezi osmi zeměmi s odpovídajícím objemem sekvenování nebo genotypizace v týdnech 7–8 (od 13. února do 26. února 2023) byla odhadovaná distribuce variant 38,6 % (16,9–52,5 % ze šesti zemí) pro XBB.1.5, 23,7 % (18,1–47,6 % ze sedmi zemí) pro BQ.1, 21,7 % (10,3–33,2 % ze sedmi zemí) pro BA.2.75, 7,4 % (1,9–64,0 % z osmi zemí) pro BA.5, 4,0 % (1,2–44,1 % ze sedmi zemí) pro XBB, 1,5 % (0,3–30,1 % ze šesti zemí) pro BA.2 a 0,2 % (0,1–0,8 %, 11 detekcí z pěti zemí) pro BA.4.

Kumulativní počet aplikací první booster dávky byl 65,4 % (: 11,3–87,1 %) u dospělých ve věku 18 let a více, 84,9 % (rozmezí v zemích: 13,3–100,0 %) mezi osobami ve věku 60 let a více a 54,7 % (rozmezí v zemích: 9,2–75,8 %) v celkové populaci. Kumulativní počet aplikovaných druhých booster dávek byl 17,3 % (rozmezí v zemích: 0,2–41,9 %) mezi dospělými ve věku 18 let a více, 35,5 % (rozmezí v zemích: 0,4–86,7 %) mezi osobami ve věku 60 let a více a 14,2 % (rozmezí v zemích: 0,2–33,6 %) v celkové populaci.

### **Týdenní aktualizace variant SARS-CoV-2:**

Týdenní aktualizace o variantách SARS-CoV-2: Od poslední aktualizace dne 23. února 2023 a od 9. března 2023 byly provedeny následující změny v ECDC klasifikaci variant pro varianty vzbuzující obavy (VOC), varianty zájmu (VOI), sledované varianty a deescalované varianty:

- linie omikron BF.7 a BA.2.3.20 byly odstraněny ze seznamu sledovaných variant a přidány do seznamu deescalovaných variant.

BF.7 je sublinií BA.5, která tvořila na konci roku 2022 celkem 10–20 % sekvenovaných vzorků v EU/EHP a od té doby proporcčně klesá. BF.7.14 (sub linie BF.7) byla hlášena z Číny ve 30 % zastoupení. V současné době nic nenasvědčuje tomu, že by měla změnit v EU/EHP situace ve výskytu variant. Linie Omikron BA.2.3.20 se vyznačuje značným počtem vlastních mutací, ale malou schopností se šířit v EU/EHP nebo jiných částech světa.

### **Doporučení pro orgány ochrany veřejného zdraví:**

ECDC vybízí země, aby zůstaly ostražitě, posilovaly systémy surveillance, sekvenovací kapacity a hlášení, jak je uvedeno v pokynech zveřejněných v červenci 2022.

Zavedení kvalitní surveillance respiračních virů bude rozhodující pro včasné odhalování různých variant SARS-CoV-2 v EU/EHP. Nejnovější informace o variantách na webové stránce ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

### **Hodnocení ECDC sublinie XBB.1.5:**

XBB.1.5 je sublinií XBB s další spikovou RBD mutací S486P. Tato linie byla poprvé objevena v USA ve vzorcích z 22. října 2022 a zastoupení této linie od té doby stoupá. Rodičovská linie XBB a její sublinie včetně XBB.1.5 jsou zařazeny do kategorie VOI (varianta zájmu).

K 10. březnu 2023 bylo v GISAID EpiCoV uloženo 84 771 sekvencí z linie XBB.1.5. Většina z těchto příspěvků pochází ze Spojených států (54 524 sekvencí), Spojeného království (8 259 sekvencí) a ostatní jsou z Evropy (11 730 sekvencí). Americký systém CDC odhaduje v USA aktuální podíl varianty kolem 89,6 % (předchozí týden 85,4 %). Za poslední týden s kompletními údaji (6. týden 2023) hlásí americké CDC 71 % XBB.1.5 (předchozí týden 63 %).

V současnosti se odhaduje, že tato linie má velkou růstovou výhodu ve srovnání s dříve cirkulujícími liniemi v Severní Americe (58 %) a Evropě (60 %), ačkoli tyto odhady jsou spojeny s významnou nejistotou.

Na základě údajů GISAID EpiCoV k 6. březnu 2023 se zastoupení XBB.1.5 ve většině zemí EU/EHP proporcionálně zvyšuje. Odhadované podíly pro týden 7, 2023 a týden 6, 2023 (v závorkách) jsou: Rakousko 16 % (18 %), Belgie 38 % (22 %), Česko 62 % (56 %), Dánsko 33 % (31 %), Finsko 29 % (16 %), Francie 40 % (30 %), Německo 33 % (27 %), Island 39 % (51 %), Irsko 64 % (54 %), Itálie 29 % (16 %), Litva 12 % (7,3 %), Lucembursko 38 % (36 %), Nizozemsko 53 % (45 %), Polsko 11 % (21 %), Španělsko 49 % (47 %) a Švédsko 24 % (21 %). Přítomnost XBB.1.5 v EU/EHP představuje mediánový podíl 35,5 % (rozsah: 11–64 %) v zemích, které uvedly údaje za 7. týden roku 2023.

Existuje riziko, že tato varianta může způsobit nárůst případů covid-19 v EU/EHP, ale ne během příštího měsíce, protože varianta je v současné době přítomna pouze na velmi nízkých úrovních. Dne 13. ledna 2023 byla zveřejněna zpráva o posouzení hrozeb na XBB.1.5:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-threat-assessment-brief-implications-spread-omicron-xbb>

### **Ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu (PHEIC):**

Dne 30. ledna 2020 byl WHO v důsledku pandemie covid-19 vyhlášen stav ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, na posledním jednání Emergency Committee IHR 27. ledna 2023 bylo rozhodnuto, že pandemie covid-19 stále představuje ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu.

### **Akce**

- Dne 27. ledna 2022 zveřejnilo ECDC rychlé posouzení rizik: "Posouzení dalšího šíření a potenciál dopadu varianty SARS-CoV-2 Omikron vzbuzující obavy v EU/EHP, 19. aktualizace"

- [Assessment of the further spread and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the EU/EEA, 19th update \(europa.eu\)](#)

- Podrobné aktuální informace o covid-19 pro jednotlivé země jsou k dispozici na internetových stránkách střediska ECDC.

- ECDC vyzývá země, aby využily EpiPulse k diskusi a sdílení informací o problematice variant, jakmile budou k dispozici, hlavně u variant BQ.1 a dílčích sublinií. Důležité jsou informace o charakterizaci viru a důkazech týkající se změn v závažnosti onemocnění, přenositelnosti viru, obcházení imunity a v diagnostice a terapii. Hlášení případů by mělo pokračovat i nadále prostřednictvím TESSy.

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

Dne 4. března 2023 zveřejnilo čínské CDC epidemiologickou aktualizaci situace covid-19 v pevninské Číně, včetně dat k 2. březnu 2023. Podle zprávy bylo 2. března 2023 hlášeno celkem 11 339 pozitivních PCR testů a 320 pozitivních antigenních testů. Po vrcholu v prosinci 2022 se situace ve výskytu covid-19 v Číně stabilizovala na 10 000 až 15 000 případů denně. Kromě toho bylo dne 2. března 2023 hospitalizováno 8 případů covid-19 se závažným průběhem (99,9% pokles ve srovnání s 128 000 těžkých případů hospitalizovaných během vrcholu epidemie 5. ledna 2023). V nemocnicích nebyla hlášena mezi 24. únorem a 2. březnem žádná úmrtí. Klesající trend hospitalizací a úmrtí se stabilizoval. Čínský systém sledování chřipky v poslední době (v období 13. až 26. února) zaznamenal nárůst týdenních počtu případů ILI (influenza-like illness). Míra pozitivity zachytu chřipky za období 20. - 26. února ze vzorků ILI dosáhla 25,1 %.

Podle WHO bylo od 3. ledna 2020 do 7. března 2023 bylo v Číně hlášeno celkem 99 109 603 případů covid-19 a 120 227 úmrtí (včetně Tchaj-wanu a speciálních správních regionů).

### **Informace o variantách z veřejných zdrojů:**

Od 1. ledna 2023 do 9. března 2023 Čína provedla 15 776 sekvenací. Celkově bylo do GISAID EpiCoV k 9. březnu 2023 nahlášeno z Číny 20 117 sekvencí, z toho u 6 756 sekvencí byl odběr vzorků mezi 1. lednem 2022 a 4. březnem 2023. Tyto sekvence patřily hlavně k liniím BA.5.2.48 (60,9 %), BF.7.14 (28,1 %), BA.5.2.49 (6,3 %) a BA.5.2 (2,3 %). Ostatní linie (včetně jejich sublinií) cirkulující v podílu pod 1 % včetně XBB.1.5 (5 vzorků) a BQ.1 (6 vzorků).

Ze sekvenčních dat zveřejněných Čínou bylo přiřazeno několik nových sublinií omikronu, což se očekávalo, protože virus hromadí náhodné mutace. Většina z těchto linií nenesou žádné změny ve spike proteinu ve srovnání s dříve známými liniemi, zatímco několik dílčích linií BF.7 nese jednotlivé změny spike proteinu, část BF.7.14.1 nese V83F, BF.7.14.2 nese Q14H a BF.7.14.3 nese S626V. Žádná z těchto změn pravděpodobně nepovede k vyšší přenositelnosti viru a žádná z přidružených linií nevykazuje známky rychlé expanze.

### **Hodnocení ECDC:**

V současné době neexistují žádná data, která by v Číně naznačovala vznik nových variant vzbuzujících obavy. Čínské CDC poskytuje týdenní epidemiologické aktualizace, které ukazují významné zlepšení epidemiologické situace v celé zemi u všech sledovaných ukazatelů. Nárůst případů v Číně mezi prosincem a lednem epidemiologickou situaci v EU/EHP neovlivnil.

### **Akce:**

ECDC pravidelně spolupracuje s Evropskou komisí a členskými státy Výboru zdravotní bezpečnosti. ECDC je v pravidelném kontaktu s čínským CDC, aby obdrželo aktuální epidemiologické informace. ECDC je rovněž v kontaktu s mezinárodními zdravotními organizacemi a partnery pro zajištění ověřených dat, provádění křížových kontrol a hodnocení mimo Čínu, včetně sekvenačních dat od čínských cestovatelů. ECDC nadále pravidelně monitoruje a podává zprávy o nově se objevujících hrozbách variant viru SARS-CoV-2.

## 2. Infekce vyvolané streptokoky skupiny A – mezinárodní situace, 2022 – 2023

Od předchozí zprávy ohlásily aktualizace o invazivním onemocnění vyvolaném streptokoky skupiny A (iGAS) následující země:

**Dánsko:** Ve své aktualizaci s daty do 28. února 2023 Statens Serum Institut (SSI) uvádí, že případy iGAS jsou v současnosti častější než obvykle ve všech věkových skupinách, s nejvyšší incidencí mezi osobami ve věku nad 65 let a mezi dětmi 0-5 let. Incidence iGAS dosáhla vrcholu v lednu 2023 (50/100 000 obyvatel) a v současnosti klesá, ale zůstává vyšší, než bylo hlášeno od roku 2018. Častým klinickým projevem u dospělých i dětí je septikémie. MLST-28/emm-1.0 a MLST-36/emm-12.0 byly detekovány u 51 % a 33 % sekvenovaných izolátů v únoru 2023, ale byla identifikována nová subvarianta MLST-28/emm-1.0 s jedinečnou kombinací genů virulence.

**Irsko:** Centrum pro dohled nad ochranou zdraví (HPSC) uvádí, že od 2. října 2022 do 25. února 2023 bylo hlášeno 152 případů iGAS, z toho 56 ve věku <18 let a 48 případů ve věku <10 let. Pediatrické případy představují 37 % ze všech případů iGAS, což je více než očekávaných 25 % během předpandemických let. Nárůst pozorovaný v druhé polovině roku 2022 je zaznamenán poprvé v tomto neobvyklém období (obvykle je to první polovina roku). Hlášení případů iGAS zůstalo ve srovnání s předchozími sezónami v lednu a únoru 2023 stále na vysoké úrovni.

Od října 2022 bylo hlášeno šest dětských úmrtí na iGAS a 10 u dospělých.

**Spojené království:** Ve své aktualizaci daty do 28. února 2023 zpráva Agentury pro zdravotní bezpečnost Spojeného království vykazuje 2 606 nových případů spály. Od začátku sezóny za týden 37 až týden 8 (sezóna 2022 až 2023) bylo hlášeno celkem 47 084 případů spály, maximum hlášených případů 9 886 bylo v týdnu 49, 2022. Poslední sezónní maximum ve hlášení onemocnění spálou byl v letech 2017–2018 s celkovým počtem 30 768 hlášených případů.

V letošní sezóně bylo prostřednictvím laboratorní surveillancce hlášeno celkem 2 178 případů iGAS, s vrcholem v 52. kalendářním týdnu 2022 (226 hlášených případů). Od 52. týdne pak byl pozorován pokles týdenních laboratorních hlášení. Poslední srovnatelně vysoká data byla pozorována v letech 2017–2018 s celkovým počtem 2 898 případů. V aktuální sezóně bylo zaznamenáno u dětí <18 let 522 případů iGAS (24 % z celkového počtu). Ve všech věkových skupinách bylo zaznamenáno 285 úmrtí souvisejících s iGAS, z toho 185 u osob ve věku 65 let a více a 34 úmrtí u dětí ve věku do 14 let.

**Hodnocení ECDC:** Streptokoky skupiny A (GAS) jsou považovány za nejčastější příčinu bakteriální faryngitidy u dětí ve školním věku. Výskyt GAS faryngitid obvykle vrcholí v zimních měsících a brzy na jaře. Často jsou hlášena ohniska ve školkách a školách. Dobrá hygiena rukou a osobní hygiena (např. vyhýbání se sdílení nádobí, osobních předmětů atd.) může snížit přenos. Invazivní infekce GAS (iGAS) jsou vzácné, život ohrožující systémové infekce, komplikující běžnou spálu nebo faryngitidu. Děti zotavující se z virových infekcí, např. z planých neštovic, chřipky atd. jsou vystaveni vyššímu riziku rozvíjející se infekce iGAS. WHO a ECDC však v současné době vyhodnotili, že riziko, které představuje iGAS pro obecnou populaci je nízké, vzhledem k tomu, že současný nárůst případů iGAS je celkově

relativně nízký. Hlášené případy nejsou způsobeny novým kmenem nebo se zvýšenou antibiotickou rezistencí, onemocnění je snadno léčitelné antibiotiky. Nejběžnějšími hlášenými typy emm jsou emm 1 a emm 12. Zemím se zvýšeným počtem případů se doporučuje sdílet výsledky emm-typování (M-typing), MLST a/nebo celogenomového sekvenování (WGS) prostřednictvím aplikace EpiPulse.

**Akce:** ECDC otevřelo v EpiPulse položku pro hlášení GAS a iGAS infekcí a vyzvalo země EU/EHP a Spojené království, aby sdílely informace. Kromě toho ve spolupráci s Regionálním úřadem WHO pro Evropu jsou země EU/EHP a Spojené království prostřednictvím EpiPulse kontaktovány ECDC ohledně aktuální situace související s infekcemi GAS a iGAS. Ve spolupráci s Regionální kanceláří WHO pro Evropu ECDC také doporučuje zvýšenou ostražitost při nárůstu infekcí GAS a iGAS a zvýšit informovanost mezi zdravotníky, odborníky a rodiči malých dětí. ECDC pokračuje v monitorování této události a týdně zveřejňuje aktualizovaná hlášení o epidemiologické situaci.

### 3. Měsíční epidemiologický monitoring záškrtu v EU/EHP – 2023

**Shrnutí:** V roce 2023 bylo do 1. března v EU/EHP prostřednictvím TESSy hlášeno 14 případů záškrtu. Případy byly hlášeny z Německa (11), České republiky (2) a Norska (1). Z těchto případů bylo 10 případů způsobeno *Corynebacterium (C.) diphtheriae* a zbývající čtyři případy byly způsobené *Corynebacterium (C.) ulcerans*. Celkem 13 ze 14 případů mělo kožní příznaky: Německo (11), Česko (1) a Norsko (1) a jeden případ byl klasifikován jako jiný klinický obraz. Žádný z případů hlášených v roce 2023 neměl respirační klinický obraz. V roce 2023 k 1. březnu nebyly v EU/EHP zaznamenány žádné smrtelné případy.

Ze 14 případů záškrtu hlášených do TESSy byly dva případy klasifikovány jako importované případy z Afghánistánu (1) a Filipín (1), čtyři případy nebyly importovány a u osmi případů byl status importu neznámý. ECDC nemá žádné informace, které by naznačovaly přenos v komunitě a propuknutí záškrtu v širší EU/EHP populaci v důsledku zvýšeného počtu případů záškrtu pozorovaného od druhé poloviny roku 2022.

*Další novinky:* Na základě „epidemic intelligence“ aktivit oficiálních veřejných zdrojů a mediálních zdrojů byla 7. března 2023 zachycena zpráva z lotyšského Centra pro prevenci a kontrolu nemocí, která informovala o potvrzeném případě onemocnění záškrtem v Lotyšsku dne 1. března 2023.

Podle zprávy z Lotyšského Centra pro prevenci a kontrolu nemocí ze dne 1. 3. 2023 se objevil první potvrzený případ záškrtu v Lotyšsku za poslední tři roky. Během tohoto období nebyly v jiných zemích EU/EHP zjištěny žádné další případy. Od 2. ledna do 26. února 2023 Agentura pro zdravotní bezpečnost Spojeného království oznámila v Anglii jeden potvrzený případ záškrtu mezi žadateli o azyl. Od 1. ledna do 27. února 2023 hlásil švýcarský federální úřad pro veřejné zdraví tři potvrzené případy záškrtu v zemi.

**Prohlášení:** Měsíční epidemiologický monitoring záškrtu publikovaný v CDTR poskytuje nejnovější data o případech a ohniscích na základě informací zveřejněných vnitrostátními orgány veřejného zdraví nebo prostřednictvím médií v EU/EHP. Tato zpráva také obsahuje údaje, které jsou do TESSy hlášeny z 29 zemí EU/EHP.

**Shrnutí:** V roce 2023 bylo v EU/EHP do 1. března prostřednictvím TESSy hlášeno 14 případů záškrtu, z Německa (11), České republiky (2) a Norska (1). V roce 2022 bylo v EU/EHP prostřednictvím TESSy hlášeno 157 případů záškrtu vyvolavých *C. diphtheriae*, ve stejném období bylo do TESSy hlášeno 26 případů onemocnění záškrtem způsobených *C. ulcerans*, včetně jednoho úmrtí.

Po nárůstu případů záškrtu u migrantů ve druhé polovině roku 2022 ECDC umožnilo hlášení dalších proměnných, jako je země původu případu, pokud je případ součástí probíhajícího klastru nebo informace, zda případ vykazuje rezistenci na léčbu antibiotiky.

Prioritou by mělo být hlášení údajů o případech souvisejících s probíhající epidemií u migrantů. Mechanismem pro sledování ohniska je měsíční hlášení všech případů záškrtu do TESSy k poslednímu dni každého měsíce. Data nahraná do TESSy budou měsíčně aktualizována a zveřejňována v Surveillance atlasu infekčních nemocí ECDC a ve zprávě ECDC o hrozbách přenosných nemocí (CDTR).

<https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx?Dataset=27&HealthTopic=17&Indicator=705233&GeoResolution=2&TimeResolution=Week&StartTime=2009-W53&EndTime=2022-W52&CurrentTime=2022-W52&Distribution=705237&DistributionRepresentation=B&TimeSeries=region&TimeSeriesRepresentation=T>

**Hodnocení ECDC:** Záškrť je v zemích EU/EHP vzácným onemocněním. Podle WHO/UNICEF se odhady proočkovanosti u DTP3 v roce 2021 v zemích EU/EHP pohybovaly v rozmezí od 85 % (Rakousko) do 99 % (Řecko, Maďarsko, Lucembursko, Malta a Portugalsko). Očkování je jedinou účinnou metodou v prevenci onemocnění zprostředkovaného toxiny. To zahrnuje i podání posilovací dávky difterického toxoidu, pokud od poslední dávky uplynulo více než 10 let. Výskyt onemocnění u plně očkovaných jedinců je velmi vzácný. Nárůst případů u migrující populace hlášený od druhé poloviny roku 2022 v několika zemích EU/EHP je neobvyklý a je třeba situaci pečlivě sledovat spolu s prováděním nezbytných opatření v oblasti veřejného zdraví a tím se vyhnout nárůstu výskytu případů a dalšímu šíření onemocnění. V této souvislosti je pravděpodobnost onemocnění u jedinců žijících v komunitě velmi nízká, za předpokladu, že byli proti záškrtu kompletně očkovaní. Nicméně možnost sekundárních infekcí v komunitě nelze vyloučit. Závažné průběhy onemocnění difterií jsou možné u neočkovaných nebo imunosuprimovaných jedinců.

Nedávno publikovaná vědecká sdělení uváděla výskyt izolátů vykazujících antimikrobiální rezistenci ve Švýcarsku a Německu. Tato zjištění jsou předběžná a bude potřeba více důkazů před posouzením potenciálních důsledků. Nicméně, podobná pozorování v jiných evropských zemích nelze vyloučit, a vzhledem k tomu ECDC jako preventivní opatření doporučuje provádět testování antimikrobiální citlivosti u všech izolátů *C. diphtheriae*.

**Akce:** ECDC nadále sleduje epidemiologickou situaci záškrtu v Evropě a bude poskytovat měsíční aktualizace. Nejnovější dostupné informace lze nalézt v EpiPulse, v Surveillance atlasu infekčních nemocí a v CDTR.

## 4. Spalničky – mezinárodní situace (svět) – monitorování evropských ohnisek

**Přehled:** V lednu 2023 nahlásilo šest zemí EU/EHP do systému TESSy devět potvrzených případů spalniček (podrobné údaje jsou k dispozici v Surveillance atlasu ECDC). Nejnovější případy v lednu 2023 byly hlášeny v Rakousku (1), Německu (2), Francii (3), Itálii (1), Slovensku (1) a Španělsku (1). Aktivita spalniček zůstává nízká.

Do 7. března 2023 byla v EU/EHP na základě „epidemic intelligence“ aktivit z veřejných zdrojů a médií zjištěna dvě ohniska spalniček (Rakousko a Slovensko). Šest zemí EU/EHP oznámilo 44 suspektních a/nebo potvrzených případů spalniček za poslední měsíc: Rakousko (34), Německo (2), Irsko (4), Itálie (3) a Slovensko (1). Jiné země nové případy spalniček nehlásily nebo neposkytly aktualizace za předchozí období.

V roce 2022 nebo 2023 nebyla dosud v EU/EHP hlášena do TESSy žádná úmrtí související se spalničkami ani nebyla zjištěna v rámci „epidemic intelligence“ aktivit. Relevantní aktualizace mimo EU/EHP jsou k dispozici pro Anglii (Spojené království), Ukrajinu a také pro regionální kancelář WHO pro Evropu (WHO Europe), WHO Afriku (WHO AFRO), Panamerickou zdravotnickou organizaci WHO (PAHO) a Regionální kancelář WHO pro západní Pacifik (WPRO). Z regionální kanceláře WHO pro oblast východního Středomoří (EMRO) nebo Regionálního úřadu WHO pro jihovýchodní Asii (SEARO) nebyly poskytnuty žádné aktualizace

### **Epidemiologické shrnutí pro země EU/EHP s aktualizacemi epidemiologických informací od minulého měsíce:**

**Rakousko** hlásilo v roce 2023 celkem 34 případů spalniček (k 3. březnu 2023), ze čtyř regionů: Štýrsko (30), Vídeň (2), Korutany (1) a Horní Rakousko (1). Třicet případů bylo zjištěno ve Štýrsku, první případ byl detekován ve 4. týdnu 2023. Nejvyšší počet případů byl hlášen v týdnu 7 (21). V roce 2022 nebyly hlášeny žádné případy spalniček, v roce 2021 ohlásilo Rakousko jeden případ.

**Německo** oznámilo 16 suspektních a potvrzených případů v týdnu 9, 2023 (končí 5. března 2023), což je nárůst o dva případy od 5. týdne 2023 (končící 5. února 2023).

**Irsko** hlásilo čtyři případy v roce 2023 od 8. týdne (končícího 25. února 2023), což je nárůst o čtyři případy od předchozí zprávy CDTR.

**Itálie** zaznamenala od ledna do prosince 2022 celkem 18 případů spalniček, což je od listopadu 2022 nárůst o tři případy. Případy byly hlášeny ze sedmi krajů a jedna třetina případů se vyskytla v říjnu 2022. Medián věku případů je 29 let, 13 z 18 případů bylo ve věku od 15 do 64 let, ale nejvyšší incidence byla pozorována ve věkové skupině 0-4 let. Pět z hlášených případů se vyskytlo mezi zdravotníky a 16 případů onemocnění nebylo očkováno. Během stejného období bylo hlášeno sedm případů zarděnek ze 7 regionů s mediánem věku 9 let.

**Slovensko** hlásí v roce 2023 (k 28. únoru) tři případy, což je nárůst o jeden případ od 8. února 2023. Všechny tři nemocní jsou neočkované malé děti (dvouleté, devítileté a 18měsíční), cestování v anamnéze neměly dvě děti.



## Země mimo EU/EHP

Anglie a Spojené království oznámily sedm nových potvrzených případů spalniček mezi říjnem a prosincem 2022. Tři z těchto případů byly jedinci, kteří v minulosti cestovali do Somálska, tři do Keni a sedmý případ měl také souvislost s importem. Tři z potvrzených případů (3 ze 7) byly děti mladší, 10 let; všechny byly neočkované. Celkově bylo v Anglii od ledna do prosince 2022 hlášeno 47 případů, z toho bylo dvanáct případů importováno ze zahraničí (Keňa, Pákistán, Somálsko a Spojené arabské emiráty).

**Ukrajina** hlásila jeden případ spalniček v lednu 2023 a 11 případů v lednu až prosinci 2022.

**Hodnocení ECDC:** Výrazný pokles případů spalniček hlášených zeměmi EU/EHP po březnu 2020, který pokračuje i v roce 2022 a 2023, je v kontrastu s obvyklým ročním a sezónním výskytem spalniček, který vrcholí během jara. Podobný pokles ve stejném období byl v průběhu let pozorován i v dalších zemích po celém světě. Vysvětlením pozorovaného poklesu případů může být nedostatečné vykazování, poddiagnostikování nebo skutečný pokles v důsledku přímých nebo nepřímých účinků pandemických opatření covid-19. K propuknutí spalniček v EU/EHP by mohlo vést i zrušení nefarmaceutických opatření souvisejících s pandemií covid-19. Pro reakci na možný nárůst počtu případů/outbreaků je důležitá aktivní surveillance spalniček, opatření v oblasti veřejného zdraví a vysoká proočkovanost.

**Akce:** ECDC monitoruje situaci ve výskytu se spalniček prostřednictvím svých „epidemic intelligence“ aktivit, které se měsíčně doplňují o výstupy s z TESSy z 29 zemí EU/EHP. ECDC zveřejnilo hodnocení rizik nazvané „[Komu hrozí spalničky v EU/EHP?](#)“ dne 28. května 2019.

## 5. Chřipka – mezinárodní situace – Monitoring 2022/2023

Týden 9/2023 (27. února – 5. března 2023)

- Procento všech sentinelových vzorků z primární péče od pacientů s příznaky ILI nebo ARI, u kterých byl pozitivní test na chřipkový virus se snížil z 27 % v předchozím týdnu na 24 % v týdnu 9/2023, což zůstává nad epidemickým prahem (10 %).
- 17 z 39 zemí nebo oblastí hlásilo střední nebo vysokou intenzitu viru chřipky a 21 z 39 zemí hlásilo rozšířenou aktivitu svědčící o značné sezónní cirkulaci viru sezónní chřipky v celém regionu.
- Z 24 zemí, které hlásily pozitivitu sentinelových vzorků na virus chřipky z primární péče nad epidemickým prahem 10 %, Maďarsko, Nizozemsko, Rumunsko a Slovinsko vykázaly aktivitu nad 40 %.
- Viry chřipky typu A a typu B byly detekovány v rámci sentinelové a nesentinelové surveillance, přičemž chřipka typu B převládá v obou systémech.
- Hospitalizovaní pacienti s potvrzenou infekcí virem chřipky byli hlášeni z JIP (s podobným podílem virů typu A a B), dalších oddělení (pouze viry chřipky typu A) a v rámci sledování SARI (podobné podíly virů A(H1N1)pdm09 a typu B). Šest zemí nebo oblastí hlásilo míru positivity chřipkového viru nad 10 % při sledování SARI.

**Hodnocení ECDC:** Chřipková aktivita v celém regionu klesala po vrcholu v týdnu 51/2022 až do týdne 4/2023 a opět se zvyšovala až do týdne 7/2023 v důsledku zvýšené cirkulace viru typu B.

**Akce:** ECDC a WHO monitorují aktivitu chřipky v evropském regionu WHO. Údaje jsou k dispozici na webové stránce [Flu News Europe](#).

## 6. Iatrogenní botulismus v Turecku

### Přehled:

K 10. březnu 2023 hlásí Německo 12 případů klinického botulismu, pravděpodobně iatrogenního původu, v důsledku intragastrických injekcí botulotoxinu (BoNT). Onemocněly dospělé osoby středního věku pocházející z různých regionů Německa, které mezi 22. a 25. únorem 2023 podstoupily léčbu 1 000–1 500 jednotkami BoNT v Turecku. Klinické průběhy onemocnění se pohybovaly od mírných až po těžké; několik případů bylo hospitalizováno, někteří byli přijati na jednotky intenzivní péče (JIP). U osmi případů, u nichž jsou dostupné informace, bylo zjištěno, že všichni nemocní podstoupili léčbu na stejné klinice v Tureckém Istanbulu. V současnosti nic nenasvědčuje tomu, že by ošetření organizovala komerčně nějaká cestovní kancelář. Tři případy se shodly, že byly léčeny stejným přípravkem, BoNT.

**Rakousko** hlásí jeden případ (žena; 25–44 let) zjevně iatrogenního botulismu po intragastrické injekci BoNT, která byla podána v Turecku dne 22. února 2023. Žena hlásila stejné ošetření na stejné klinice jako případy v Německu a Švýcarsku. Pacientka byla hospitalizována s příznaky botulismu (ptóza, dysfagie, dyspnoe, šíjová slabost, generalizovaná svalová slabost).

**Švýcarsko** (informace nahlášené ECDC Francií jménem Švýcarska) hlásí jeden suspektní případ botulismu (žena, 45–64 let), pravděpodobně spojený s intragastrickou aplikací injekcí BoNT, podanou také v Turecku dne 22. února 2023. Pacientka podstoupila léčbu na stejné klinice jako případy z Německa a Rakouska.

### Souvislosti:

V roce 2019 oznámila Francie podezření na botulismus (žena, 25–44 let) po intragastrických injekcích BoNT v Egyptě (za účelem zhubnutí), s hospitalizací ve Francii.

V srpnu 2022 bylo publikováno WHO varování: <https://www.who.int/news/item/19-08-2022-medical-product-alert-n-4-2022-falsified-dysport>

Bylo nahlášeno pět padělaných šarží produktu BoNT zjištěného v pěti zemích – Jordánsko (květen 2022), Turecko (květen 2022), Kuvajt (červen 2022), Spojené království (červen 2022) a Polsko (červenec 2022). Není však známo, zda byly tyto šarže použity k léčbě u v současnosti hlášených případů. Iatrogenní botulismus, někdy spojený s padělanými nebo nelicencovanými BoNT, byl také hlášen v minulosti po různých klinických procedurách v Egyptě a Turecku.

Botulismus je závažné neuroparalytické onemocnění způsobené botulotoxinem (BoNT), které produkuje bakterie *Clostridium botulinum*. Toto onemocnění se přirozeně vyskytuje ve čtyřech různých formách:

- a) botulismus přenášený potravinami,
- b) střevní botulismus,
- c) kojenecký botulismus a
- d) ranný botulismus.

Existují dvě další formy botulismu, které se přirozeně nevyskytují:

- a) inhalační botulismus a
- b) iatrogenní botulismus, který je nejnovější formou botulismu. Intoxikace se může objevit jako nežádoucí účinek po podání BoNT z terapeutických nebo kosmetických důvodů.

I když se to považuje za vzácné, u jedinců, kteří dostávají injekce BoNT pro kosmetické účely (vrásky na obličeji) nebo z terapeutických důvodů (např. při léčbě svalové spasticity), se může vyvinout iatrogenní botulismus, pokud jim byla aplikována nadměrná dávka BoNT.

Symptomy iatrogenního botulismu jsou charakterizovány slabostí a potížemi s polykáním. Toxicita po kosmetickém ošetření se může projevit jako rozmazané vidění, pokles očních víček, potíže s polykáním a sucho v ústech, zatímco po terapeutických zákrocích může vyústit v potíže s dýcháním, zejména při podání vyšší dávky BTX. Příznaky botulismu mohou být velmi závažné vyžadující intenzivní péči i podávání antitoxinu. I když je léčba dostupná, úplné uzdravení obvykle trvá týdny až měsíce. Dostupné informace o mortalitě případů iatrogenního botulismu jsou omezené. U botulismu přenášeného potravinami je 5–10 % případů fatálních.

**Hodnocení ECDC:** Jedná se o výskyt nejméně 14 případů iatrogenního botulismu z více zemí, z Německa (12 případů), Rakouska (1 případ) a Švýcarska (1 případ), kdy byl všem případům mezi 22. – 25. únorem 2023 v Istanbulu aplikován do žaludku botulotoxin. Jedná se o dospělé osoby středního věku. Deset případů se známými informacemi z Německa (8 případů), Rakouska (1 případ) a Švýcarska (1 případ), podstoupilo zákrok na stejné klinice. Vzhledem k různé závažnosti klinického obrazu onemocnění botulismem je možné, že některé případy mohou být ještě identifikovány. Mohou se objevit také nové případy, zejména u osob, které cestují za lékařským ošetřením zahrnující intragastrickou injekci BoNT do Turecka. Osobám, které tuto terapii v Turecku již podstoupily a mají příznaky botulismu, se doporučuje co nejdříve vyhledat lékaře.

**Akce:** ECDC monitoruje událost v rámci EpiPulse a prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit a sdílí informace prostřednictvím CDTR. Telekonferenční hovor s postiženými a zúčastněnými zeměmi, DG SANTE a WHO Europe je naplánován na 10. března 2023. ECDC vyzývá země, aby oznámily jakékoli informace související s touto epidemií v EpiPulse event 2023-FWD-00013.

## 7. Poliomyelitida – Izrael – 2023

**Aktualizace:** Dne 8. března 2023 byl globální iniciativou pro eradikaci poliomyelitidy (GPEI) identifikován poliovirus ze vzorku stolice u dříve hlášeného případu akutní chabé parézy (AFP) jako cirkulující z vakcíny derivovaný poliovirus typu 2 - cVDPV2.

**Souhrn:** Dne 27. února 2023 vydalo izraelské ministerstvo zdravotnictví oficiální výstrahu popisující případ akutní chabé parézy (AFP). Onemocnělo neočkované osmileté dítě z oblasti Safedu. Dítě dorazilo do nemocnice se slabostí končetin a byl u něj zjištěn poliovirus. Podle izraelských úřadů existují důkazy o pokračující přítomnosti poliovirů v odpadních vodách v mnoha lokalitách. Dne 2. března 2023 izraelské ministerstvo zdravotnictví oznámilo, že byly tři další děti pozitivně testovány na poliovirus. Všechny tři děti byly asymptomatické s neznámým stavem očkování, byly v úzkém kontaktu s dříve hlášeným případem akutní chabé parézy (AFP) a byly identifikovány epidemiologickým šetřením. Dne 5. března 2023 izraelské ministerstvo zdravotnictví oznámilo, že dva další kontakty původního případu AFP byly pozitivně testovány na poliovirus, čímž se celkový počet asymptomatických kontaktů zvýšil na pět.

**Hodnocení ECDC:** Jedná se o první případ cVDPV2 hlášený z Izraele. V září 2022 země potvrdila outbreak cVDPV2 v souvislosti s výskytem ve Spojeném království a USA, virus byl ale zachycen pouze ve vzorcích z životního prostředí shromážděných od ledna do června 2022 z Jeruzalémské oblasti.

V březnu 2022 Izrael potvrdil outbreak cVDPV3 v oblasti Jeruzaléma s izolací viru u jednoho případu parézy, sedmi zdravých kontaktů a z 58 vzorků ze životního prostředí (odpadních vod). Riziko dalších případů souvisejících s touto událostí přetrvává, zejména v oblastech a ve skupinách populace s nízkou proočkovaností proti poliomyelitidě.

Evropský region WHO, včetně EU/EHP, je „polio free“ od roku 2002. Ve všech zemích EU/EHP se používají inaktivované vakcíny proti poliomyelitidě. Dokud však v evropských zemích existují neočkované nebo nedostatečně proočkované skupiny populace a poliomyelitida není celosvětově eradikována, přetrvává riziko opětovného zavlečení viru do Evropy. Jedna země EU/EHP (Rumunsko) a tři sousední země (Bosna a Hercegovina, Černá Hora, Ukrajina) jsou nadále vystaveny vysokému riziku outbreaku poliomyelitidy po importu divokého polioviru nebo výskytu cVDPV v důsledku nedostatečné proočkovanosti a nízké imunity populace, což bylo zveřejněno ve [Zprávě Evropské regionální Komise pro certifikaci eradikace poliomyelitidy](#) (RCC) zveřejněné v únoru 2023 s odkazem na údaje z 2021. Podle této zprávy je osm zemí EU/EHP vystaveno střednímu riziku vzniku ohnisek poliomyelitidy. Pokračující cirkulace divokého polioviru typu 1 (WPV1) v Pákistánu a Afghánistánu a výskyt případů WPV1 v Mosambiku v roce 2022, geneticky spojených s kmenem z Pákistánu, ukazují, že stále existuje riziko importu onemocnění do EU/EHP.

Aby se omezilo riziko opětovného zavlečení a trvalého přenosu WPV a cVDPV v EU/EHP, je zásadní udržet vysokou proočkovanost v populaci a zvýšit proočkovanost v oblastech nedostatečně imunizovaných populací. Země EU/EHP by měly přezkoumat data o proočkovanosti proti poliomyelitidě a zajistit, aby v populaci neexistovaly žádné mezery v imunitě a že jsou schopny identifikovat cirkulaci viru s pomocí kvalitních surveillance programů.

ECDC podporuje dočasná doporučení WHO pro občany EU/EHP, kteří jsou rezidenty nebo dlouhodobými návštěvníky (> 4 týdny) v zemích, které WHO kategorizuje jako země s potenciálním rizikem mezinárodního šíření poliomyelitidy: další dávka vakcíny proti poliomyelitidě by měla být podána mezi čtyřmi týdny a 12 měsíci před začátkem cesty.

**Akce:** ECDC je v kontaktu s evropskou regionální kanceláří WHO a bude událost nadále sledovat v rámci „epidemic intelligence“ aktivit.

## 8. Autochtonní horečka dengue – Ibiza, Španělsko – 2022

**Přehled:** V únoru 2023 Německo informovalo Španělsko o dvou případech horečky dengue (jeden potvrzený a jeden pravděpodobný) a čtyřech případech v epidemiologické souvislosti, spojených s historií cestování na Baleárské ostrovy.

Potvrzený případ odcestoval na Ibiza mezi 23. a 30. srpnem 2022 s partnerem a dítětem. Příznaky související s horečkou dengue (horečka, bolest kloubů a vyrážka) začaly u všech tří osob 31. srpna. Diagnóza případu byla potvrzena v Německu dne 8. září 2022 detekcí antigenu dengue-NS-1-Ag spolu s pozitivní sérologií IgM a negativní IgG. U dítěte a partnera nebyly provedeny žádné diagnostické testy.

Pravděpodobný případ cestoval na Ibiza, na stejné místo jako dříve popsaná skupina, mezi 6. a 13. říjnem 2022 společně s partnerem a dítětem. Příznaky onemocnění se u něj objevily 13. října: horečka, bolest hlavy, bolest svalů a kloubů, retroorbitální bolest a vyrážka. Sérologické testy provedené 17. října v Německu vykazovaly IgM pozitivitu (nebyl vyšetřen druhý vzorek). U dítěte se den před pravděpodobným případem vyskytly také mírné příznaky horečky dengue a u partnerky dva nebo tři dny po případu, ale diagnostické testy u nich nebyly provedeny.

Retrospektivní pátrání odhalilo importovaný případ horečky dengue na Ibiza v roce 2022 u osoby, která cestovala do Mexika (od 27. července do 10. srpna 2022) a poté na Ibiza a pobývala ve stejném městě jako autochtonní případy, mezi 11. a 31. srpnem 2022. Příznaky se objevily 11. srpna – horečka, silná bolest hlavy, bolesti kloubů a svalů, nevolnost a zvracení, včetně laboratorních abnormalit. Dne 1. září byla diagnostikována horečka dengue pozitivitou IgM.

**Hodnocení ECDC:** Jedná se o první autochtonní případy horečky dengue zjištěné na Ibize ve Španělsku. V Evropě se virus dengue přenáší prostřednictvím komárů *Aedes albopictus*, který se vyskytuje ve velké části Evropy. K dnešnímu dni se všechna autochtonní ohniska horečky dengue na pevninské části EU/EHP vyskytla mezi červnem a listopadem. Prezentované případy se vyskytly mezi srpnem a říjnem 2022. Aktuální pravděpodobnost výskytu místních případů přenosu viru dengue v pevninské EU/EHP a na Ibize je vzhledem k podmínkám prostředí velmi nízká. Více informací je k dispozici na [webové stránce ECDC o autochtonním přenosu viru dengue](#) v EU/EHP a [v informačním listu ECDC o horečce dengue](#).

**Akce:** ECDC je v kontaktu se španělskými a německými úřady. Po odhalení autochtonních případů na Ibize, svolaly v únoru 2023 orgány veřejné správy Baleárských ostrovů setkání zúčastněných stran a byla naplánována před začátkem sezóny entomologická kontrola (první polovina března). Další setkání bylo naplánováno s Radou ostrova Ibiza a pěti zástupci radnic

na ostrově, aby byla před začátkem sezóny aktivity vektorů důsledně prováděná surveillance, včetně kontroly vektorů.