

## Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 12. kalendářní týden, 19. – 25. 3. 2023

COMMUNICABLE DISEASE THREATS REPORT, Week 12, 19-25 March 2023

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-19-25-march-week-12>

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

### Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

1. Virové onemocnění Marburg (MVD) – Tanzanie, 2023
2. Virové onemocnění Marburg (MVD) - Rovnicková Guinea, 2023
3. Iatrogenní botulismus, expozice v Turecku, 2023
4. Covid-19 spojený se SARS-CoV-2 - mezinárodní situace (EU/EHP), 2019 - 2023
5. Chřipka - více zemí - monitoring sezóny 2022/2023
6. Infekce vyvolané streptokoky skupiny A - mezinárodní situace, 2022 - 2023
7. Cholera mezinárodní situace (svět) - monitorování celosvětových ohnisek nákazy
8. Poliomyelitida - mezinárodní situace (svět) - sledování globálních ohnisek nákazy
9. Ohnisko spalniček – Rakousko, 2023
10. Bakterie *Pseudomonas aeruginosa*, s rozsáhlou rezistencí k léčivům, v souvislosti s používáním umělých slz/očních kapek v USA, 2023

### 1. Virové onemocnění Marburg (MVD) – Tanzanie, 2023

**Přehled:** Ministerstvo zdravotnictví Tanzanie oznámilo, že 17. března 2023 v Kageře na severu Tanzanie onemocnělo sedm osob nedagnostikovanou nemocí, z toho pět zemřelo a dvě osoby byly ošetřeny v nemocnici. Postižené osoby vykazovaly příznaky horečky, zvracení, krvácení z různých částí těla a selhání ledvin. Bylo zahájeno šetření s cílem zjistit příčinu nákazy.

Podle Afrického centra pro kontrolu nemocí (CDC) potvrdilo ministerstvo zdravotnictví 21. března 2023 outbreak horečky Marburg (MVD) v okrese Bukoba, v regionu Kagera na severozápadě Tanzanie. Ke dni 21. března 2023 je v zemi hlášeno osm potvrzených případů MVD. Pět z těchto případů zemřelo, jedním z nich byl zdravotnický pracovník. Další tři potvrzené případy se léčí ve zdravotnických centrech. V současné době bylo identifikováno 161 kontaktů, které jsou sledovány.

Jedná se o vůbec první hlášené ohnisko MVD v Tanzanii. Oblast Kagera leží na hranicích s Ugandou, Rwandou a Burundi. Obyvatelstvo v této oblasti je vysoce mobilní, což vytváří riziko přeshraničního šíření. Ohniska MVD byla dříve hlášena v Ugandě, v regionech sousedících v současnosti postižené oblasti v Tanzanii, která je odlehlá, není hustě osídlená a není příliš navštěvovaná turisty.

Ministerstvo zdravotnictví Tanzanie vyslalo do postižené oblasti tým rychlé reakce. Probíhá vyhledávání kontaktů, řešení případů a komunikace o rizicích. Africké CDC a WHO rovněž pomáhají ministerstvu zdravotnictví s nasazením týmů odborníků. Dne 21. března 2023 na tiskové konferenci

zástupce WHO zdůraznil význam vnitřních kapacit země a připravenost Tanzanie na zvládnutí situace a uvedl, že WHO je odhodlána podporovat tanzanskou vládu v jejím postupu.

Virové onemocnění Marburg (MVD), dříve známé jako Marburská hemoragická horečka, je závažné onemocnění lidí způsobené virem Marburg (MARV) s úmrtností až 88 %. Ačkoli je MVD vzácné, virus Marburg má potenciál způsobit epidemie s významným počtem úmrtí. Všechna zaznamenaná ohniska MVD pocházejí z Afriky.

Od roku 1967, kdy bylo MVD poprvé zjištěno, bylo hlášeno přibližně 600 případů MVD v ohniscích v Angole, Demokratické republice Kongo, Ghaně, Guineji, Rovnickové Guineji, Keni, Jihoafrické republice a Ugandě. Další informace jsou dostupné [v informačním listu ECDC o MVD](#). Posledním výskytem MVD je v ohnisku v Rovnickové Guineji, které bylo zaznamenáno 13. února 2023 a stále outbreak trvá.

**Hodnocení ECDC:** Jedná se o první ohnisko MVD v Tanzanii. Ačkoli se jedná o závažné onemocnění s vysokou úmrtností, pravděpodobnost expozice a nákazy virem MARV pro občany EU/EHP cestující nebo pobývající v oblasti Kagera v Tanzanii je v současné době velmi nízká. V důsledku toho je riziko nákazy virem MARV pro občany EU/EHP cestující nebo pobývající v postižené oblasti v současné době velmi nízké, pokud dodržují doporučená preventivní opatření.

Nejpravděpodobnější cestou zavlečení MARV do EU/EHP by bylo prostřednictvím infikovaných cestovatelů. Přestože import viru nelze vyloučit, je v současné době velmi nepravděpodobný. Pokud by přesto došlo k importu případu, pravděpodobnost šíření viru v rámci EU/EHP je velmi nízká.

Je třeba se vyvarovat přímého kontaktu s krví a jinými tělními tekutinami nakažených osob nebo nepřímého kontaktu s kontaminovanými povrchy a materiály, jako je oblečení, lůžkoviny a zdravotnické vybavení. Doporučuje se vyhýbat se stanovištím, která mohou být osídlena netopýry, jako jsou jeskyně nebo doly v oblastech/zemích, kde byla MVD hlášena, stejně jako jakékoli formě blízkého kontaktu s volně žijícími zvířaty, včetně opic, lesních antilop, hlodavců a netopýrů, a to jak živých, tak mrtvých. Je potřeba vyvarovat se manipulaci a konzumaci „bushmeat“ (maso divokých zvířat z afrických lesů a savan).

**Akce:** ECDC tuto událost pečlivě sleduje prostřednictvím svých „epidemic intelligence“ aktivit a bude v rámci EpiPulsu aktualizovat, jakmile budou k dispozici relevantní informace.

## 2. Virové onemocnění Marburg (MVD) - Rovnicková Guinea - 2023

**Aktualizace:** Ministerstvo zdravotnictví Rovnickové Guiney zveřejnilo 23. března 2023 aktualizovanou epidemiologickou zprávu o výskytu MVD v zemi. Podle této aktualizace bylo potvrzeno devět případů MVD (dva mezi zdravotnickými pracovníky), včetně sedmi úmrtí, jak již dříve informovala WHO (Disease Outbreak News 22/03/2023). Z devíti potvrzených případů byly čtyři hlášeny z Baty (provincie Litoral), tři z Ebebiyinu (provincie Kie-Ntem) a dva z Evinanyongu (provincie Centre-Sur).

**Shrnutí:** Dne 8. února 2023 zveřejnilo ministerstvo zdravotnictví Rovnickové Guiney epidemiologické upozornění týkající se neznámé nemoci způsobující hemoragickou horečku ve dvou sousedících obcích v okrese Nsok Nsomo v provincii Kié-Ntem. Dne 13. února 2023 Rovnicková Guinea potvrdila první ohnisko MVD v zemi. Podle WHO bylo k 22. březnu zaznamenáno celkem devět potvrzených a 20 pravděpodobných případů. Dne 23. března 2023 byly zveřejněny doplňující informace z ministerstva zdravotnictví Rovnickové Guiney, které uvádí, že dva z potvrzených případů byly u zdravotnických pracovníků, ke dni 21. března 2023 bylo stále sledováno 67 % kontaktů (307 ze 459 identifikovaných) a čeká se na laboratorní výsledky u šest suspektních případů onemocnění. První potvrzený případ zemřel počátkem ledna 2023 a ministerstvo zdravotnictví Rovnickové Guiney bylo informováno 7. února 2023.

Národní technický výbor pro mimořádné zdravotní situace (National Technical Committee of Health Emergencies) úzce spolupracuje s ministerstvem zdravotnictví a sociální péče na koordinaci a posílení kontroly a prevence onemocnění. WHO a její partneři Rovníkové Guiney a sousedním zemím pomáhají.

Dne 14. února 2023 během mimořádného zasedání MARVAC (konsorcium pro vakcínu proti viru Marburg) zástupce Světové zdravotnické organizace pro Rovníkovou Guineu informoval, že se v zemi zesiluje surveillance, včetně intenzivnějšího vyhledávání kontaktů. Rovněž byl vypracován 30denní plán reakce, jehož cílem je posoudit potřeby a dopady současné situace.

**Hodnocení ECDC:** Jedná se o první ohnisko MVD v Rovníkové Guineji. Hodnocení situace v Rovníkové Guineji je totožné jako hodnocení situace v Tanzanii.

**Akce:** ECDC tuto událost sleduje prostřednictvím svých „epidemic intelligence“ aktivit a bude o ní informovat, jakmile budou k dispozici relevantní informace. ECDC je v kontaktu se spolupracujícími partnery.

### 3. Iatrogenní botulismus, expozice v Turecku, 2023

**Aktualizace 24. března 2023:** Národní kontakt (NFP – National Focal Point) pro Mezinárodní zdravotnické předpisy (IHR) hlásí 53 případů zřejmě iatrogenního klinického botulismu v Turecku, které se vyskytly mezi 28. únorem a 8. březnem 2023. Všechny případy byly způsobeny intragastrickými injekcemi botulotoxinu (BoNT) podávanými pacientům při léčbě obezity ve dvou soukromých nemocnicích v Istanbulu (50x) a Izmiru (3x). Příznaky botulismu se u pacientů objevily týden po léčbě a zahrnovaly únavu, potíže s polykáním, rozmazané vidění, dvojité vidění, potíže s dýcháním a slabost. Zdravotnické úřady provedly kontroly v nemocnicích a provádějí epidemiologická šetření. Turecká agentura pro léčiva a zdravotnické prostředky vyhodnotila použité produkty a zjistila, že dovezená série byla schválena, ale byla použita k jiným účelům, než bylo schváleno (použití off-label), což vedlo k pozastavení činnosti příslušných oddělení nemocnic a probíhá vyšetřování. Zatím nebyl hlášen žádný případ úmrtí.

**Německo** hlásí 27 případů klinického botulismu, zřejmě iatrogenního, způsobeného intragastrickou aplikací injekcí botulotoxinu (BoNT). Jedná se o dospělé osoby středního věku pocházející z různých oblastí Německa, které podstoupily léčbu 1 000 až 2 500 jednotkami BoNT v Turecku v období od 3. do 25. února 2023 (většina případů byla léčena 22. až 25. února). Nejstarší známý případ podstoupil léčbu na klinice v Istanbulu 3. února a příznaky se u něj objevily 7. února. Pacient je stále nemocný. Ze seznamu 26 osob léčených intragastrickým BoNT se zřetelnými vazbami na Německo (německý pas, německé telefonní číslo) bylo 24 osob již identifikováno jako případy onemocnění nebo je bylo možné kontaktovat – 22 z nich (92 %) a všechny osoby, které podstoupily terapii po 18. únoru 2023, onemocněly s příznaky botulismu. Klinický obraz případů se pohyboval od mírného průběhu až po závažný; několik případů bylo hospitalizováno, někteří i na jednotkách intenzivní péče (JIP).

**Rakousko** hlásilo jeden případ (žena; 25-44 let) zjevného iatrogenního botulismu po intragastrické injekci BoNTs podané v Turecku dne 22. února 2023. Žena uvedla, že podstoupila terapii, kterou si sama zajistila, na stejné klinice jako případy v Německu a Švýcarsku. Pacientka byla hospitalizována s příznaky botulismu.

**Francie** hlásí jeden klinický případ botulismu u dospělé ženy hospitalizované na jednotce intenzivní péče za účelem sledování. Aplikace BoNT proběhla 22. února 2023 v Istanbulu.

**Švýcarsko** (informace nahlásila ECDC Francie jménem Švýcarska) nahlásilo jeden případ suspektního botulismu (žena, 45-64 let), pravděpodobně spojený s intragastrickou injekcí BoNT, podanou rovněž v

Turecku dne 22. února 2023. Pacientka uvedla, že byla léčena na stejné klinice jako případy z Německa a Rakouska.

**Základní informace:** V roce 2019 byl hlášen suspektní případ botulismu u ženy po injekci BoNT za účelem zhubnutí v Egyptě. V srpnu 2022 WHO varovala před padělanými šaržemi přípravku BoNT v pěti zemích. Botulismus je vážné onemocnění, které může být způsobeno i iatrogenně, což je případ podání BoNT pro kosmetické nebo terapeutické účely. Příznaky botulismu zahrnují slabost a problémy s polykáním a dýcháním a mohou vést k úmrtí. Léčba zahrnuje podávání antitoxinu a trvá několik týdnů až měsíců.

**Hodnocení ECDC:** Jedná se o klastr nejméně 30 případů iatrogenního botulismu v Německu (27 případů), Rakousku (jeden případ), Francii (jeden případ) a Švýcarsku (jeden případ) v souvislosti s injekcemi BoNT do žaludku, které byly podány v Istanbulu v Turecku v období od 3. do 25. února 2023. Jedná se o dospělé osoby středního věku. Turecko hlásí dalších 53 případů u osob, které podstoupily stejný zákrok ve dvou soukromých nemocnicích v Istanbulu (50 případů) a Izmiru (tři případy) v období od 28. února do 8. března 2023. Vzhledem k možné variabilitě klinického obrazu onemocnění botulismem je možné, že další případy budou teprve identifikovány. Nové případy se mohou vyskytnout zejména u osob cestujících do Turecka za účelem lékařských zákroků zahrnujících intragastrickou injekci BoNT.

ECDC důrazně vyzývá občany EU/EHP, aby se vyhnuli intragastrické terapii obezity pomocí BoNT v Turecku, protože je v současné době spojena se značným rizikem vzniku botulismu. V současné době není jasné, zda tato událost představuje terapeutický nebo procedurální problém v dotčených nemocnicích, nebo zda se jedná o problém s podávaným přípravkem.

Osoby, které cestovaly do Istanbulu a Izmiru na intragastrickou léčbu BoNT v období od 3. února do 1. března 2023, se vyzývají, aby vyhledaly svého lékaře, zejména pokud se u nich objeví příznaky jako slabost, potíže s dýcháním a/nebo polykáním.

**Akce:** ECDC monitoruje událost v EpiPulse a prostřednictvím svých „epidemic intelligence“ aktivit a sdílí informace prostřednictvím CDTR. ECDC vyzývá země, aby v rámci EpiPulse hlásily veškeré informace týkající se této epidemie.

## 4. Covid-19 spojený se SARS-CoV-2 - mezinárodní situace (EU/EHP), 2019 - 2023

**Shrnutí:** Na konci 11. týdne (končícího 19. března 2023) byly u většiny ukazatelů EU/EHP na základě souhrnných údajů za jednotlivé země pozorovány celkově klesající nebo stabilní trendy. Okrajový nárůst byl zaznamenán u ukazatelů obsazenosti nemocnic a jednotek intenzivní péče (3 %, resp. 6 %), které zůstávají na nízkých úrovních ve srovnání s jejich pandemickým maximem i maximem pozorovaným v nedávných vrcholech. Souhrnný ukazatel úmrtnosti na covid-19 se oproti předchozímu týdnu snížil, přičemž v předchozím týdnu bylo z 25 zemí hlášeno 856 úmrtí. Počet zemí, které hlásí rostoucí tendence, zůstává nízký, což naznačuje stabilizovanou epidemiologickou situaci ve srovnání s předchozím týdnem. Mezi zeměmi, které hlásí nárůst některého z ukazatelů ve srovnání s předchozím týdnem, zůstávají hodnoty ukazatelů nízké až mírné (počet případů pod 20 %, nemocniční ukazatele pod 32 % a počet úmrtí pod 7 %) ve srovnání s maximem hlášeným během pandemie.

**Na úrovni jednotlivých zemí byly pozorovány následující trendy:**

- Počet případů u osob ve věku 65 let a starších se zvýšil v devíti z 26 zemí, které poskytly údaje. Ve dvou z těchto devíti zemí tyto trendy pokračují již šest až sedm týdnů.

- Osm z 22 zemí, které poskytly údaje, hlásilo v posledních jednom až třech týdnech nárůst alespoň jednoho ukazatele v nemocnicích nebo na jednotkách intenzivní péče.

- Tři země hlásily nárůst jednotýdenní nárůst (o 3 %, 7 % a 2 %) v celkovém počtu úmrtí v rámci covid-19. Nárůst ve věkových skupinách 65-79 let a/nebo 80 let a více hlásilo šest z 23 zemí.

Mezi sedmi zeměmi s dostatečným objemem sekvenování nebo genotypování v týdnech 9-10 (27. února až 12. března 2023) bylo odhadované rozložení variant, které vzbuzují obavy (VOC) nebo jsou předmětem zájmu (VOI), 54,4 % (49,6- 66,4 % ze šesti zemí) pro XBB.1.5, 16,8 % (5,9-51,7 % ze sedmi zemí) pro BA.2. 75, 14,3 % (10,5-20,3 % z pěti zemí) pro XBB, 11,7 % (10,5-19,9 % ze šesti zemí) pro BQ.1, 1,6 % (1,1-45,5 % ze sedmi zemí) pro BA.5, 1,1 % (0,8-2,8 % ze tří zemí) pro BA.2 a 0,2 % (0,1-0,8 %, šest detekcí ze tří zemí) pro BA.4.

Kumulativní počet aplikací první posilovací dávky byl 65,4 % (rozmezí pro jednotlivé země: 11,3-87,1 %) u dospělých ve věku 18 let a starších, 84,9 % (rozmezí pro jednotlivé země: 13,3-100,0 %) u osob ve věku 60 let a starších a 54,7 % (rozmezí pro jednotlivé země: 9,2-75,8 %) v celkové populaci. Kumulativní počet aplikovaných druhých booster dávek byl 17,3 % (rozmezí pro jednotlivé země: 0,2-42,0 %) u dospělých ve věku 18 let a starších, 35,5 % (rozmezí pro jednotlivé země: 0,4-86,7 %) u osob ve věku 60 let a starších a 14,2 % (rozmezí pro jednotlivé země: 0,2-33,6 %) v celkové populaci.

**Týdenní aktualizace variant SARS-CoV-2:** Od poslední aktualizace 9. března 2023, k 24. březnu 2023 byly v klasifikaci variant ECDC provedeny následující změny u variant vzbuzující obavy (VOC), variant zájmu (VOI), sledovaných varianty a deescalizovaných variant:

- Na seznam sledovaných variant byla přidána rekombinantní linie Omikron XBB.1.16. Toto rozhodnutí je založeno na mutačním profilu této linie a na tom, že její zastoupení v Indii rychle roste. Epidemiologický dopad XBB.1.16 je zatím nejasný.

- Varianta XBB.1.5, která je předmětem zájmu, byla přejmenována na "XBB.1.5-like", aby se zohlednila skutečnost, že u této VOI ECDC sleduje zastřešující linii SARS-COV-2 s podobným Spike proteinem a vyznačuje se specifickým souborem mutací (S:Q183E, S:F486P a S:F490S). Tato skupina zahrnuje například linie XBB.1.5, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 a XBB.1.16.

**Hodnocení ECDC sublinie XBB.1.5:** XBB.1.5 je sublinie XBB s další Spike RBD mutací S486P. Rodičovská linie XBB a její sublinie včetně XBB.1.5 jsou zařazeny do kategorie variant zájmu (VOI). Kromě toho ECDC prostřednictvím linie VOI XBB.1.5 sleduje zastřešující linii SARS-COV2, která má podobné Spike proteiny a vyznačuje se specifickým souborem mutací (S:Q183E, S:F486P a S:F490S). Tato skupina zahrnuje například linie XBB.1.5, XBB.1.9.1, XBB.1.9.2 a XBB.1.16. Pro upřesnění došlo k přejmenování VOI na "XBB.1.5-like", aby bylo jasnější, že se s touto variantou zájmu sleduje zastřešující linie SARS-COV-2.

Americké CDC odhaduje aktuální podíl této varianty v USA na 89,5 % (v předchozím týdnu 90,2 %). Pro poslední týden s kompletními údaji (8. týden 2023) uvádí americké CDC 82 % XBB.1.5 (předchozí týden 77 %). V současné době se odhaduje, že tato linie má velkou růstovou výhodu ve srovnání s dříve cirkulujícími liniemi v Severní Americe (58 %) a Evropě (60 %) (odhady poskytnuté CoV-spectrum na základě údajů z GISAID EpiCoV), ačkoli tyto odhady jsou spojeny se značnou nejistotou.

**Mimořádná situace v oblasti veřejného zdraví mezinárodního významu (PHEIC):** Dne 11. března 2020 vyhlásil generální ředitel WHO ohnisko covid-19 za pandemii. Třetí, čtvrté, páté, šesté, sedmé,

osmé, deváté, desáté, jedenácté, dvanácté, třinácté a čtrnácté zasedání Mezinárodního zdravotnického výboru (IHR) pro mimořádné události týkající se covid-19 se konalo v Ženevě 30. dubna 2020, 31. července 2020, 29. října 2020, 14. ledna 2021, 15. dubna 2021, 14. července 2021, 22. října 2021, 13. ledna 2022, 11. dubna 2022, 8. července 2022, 13. října 2022 a 27. ledna 2023. Výbor na těchto zasedáních dospěl k závěru, že pandemie covid-19 nadále představuje PHEIC.

**Hodnocení ECDC:** Nejnovější hodnocení rizik naleznete na [webových stránkách ECDC](#).

**Akce:** Podrobné aktualizace covid-19 pro jednotlivé země jsou k dispozici na [internetových stránkách ECDC](#). Nejnovější aktualizace týkající se variant SARS-CoV-2, jsou dostupné na [webové stránce ECDC věnované variantám](#). ECDC vyzývá země, aby využily EpiPulse k diskusi a sdílení informací týkající se BQ.1 a subvariant, jakmile budou k dispozici. Hlášení případů by mělo pokračovat prostřednictvím TESSy.

### Covid-19 spojený se SARS-CoV-2 – Čína, 2022-2023

**Aktualizace:** Čínské CDC zveřejnilo epidemiologickou aktualizaci situace s covid-19 v pevninské Číně do 16. března 2023. Podle zprávy bylo k tomuto datu hlášeno 4 917 PCR pozitivních testů a 194 pozitivních antigenních testů. Situace v Číně se po vrcholu v prosinci 2022 ustálila na 4 000 až 10 000 případech denně. Klesající trend hospitalizací a úmrtí se stabilizoval. Systém sledování chřipky zaznamenal nárůst týdenního počtu onemocnění podobných chřipce (ILI), pozitivita na chřipku mezi vzorky ILI dosáhla v 10. týdnu 53,2 %. Celkově bylo od 3. ledna 2020 do 16. března 2023 WHO hlášeno 99 185 059 potvrzených případů covid-19 a 120 576 úmrtí.

**Informace o variantách z veřejných zdrojů:** Od 1. ledna do 24. března 2023 Čína vložila do GISAID 17 624 sekvencí viru SARS-CoV-2, z nichž 8 370 sekvencí mělo v GISAID EpiCoV data odběru vzorků mezi 1. lednem 2022 a 17. březnem 2023. Tyto sekvence patřily převážně k liniím BA.5.2.48, BF.7.14, BA.5.2.49 a BA.5.2. Bylo identifikováno několik nových sublinií viru Omikron, z nichž většina nenesla žádné změny ve Spike proteinu ve srovnání s dříve známými liniemi. Některé sublinie BF.7.14 nesou změny ve Spike proteinu, ale ty pravděpodobně nevyvolávají zvýšenou přenositelnost viru a žádná z přidružených linií nevykazuje známky rychlé expanze.

### Hodnocení

**ECDC Hodnocení pro Evropskou unii (EU) / Evropský hospodářský prostor (EHP):** V současné době nejsou k dispozici žádné údaje, které by naznačovaly v Číně výskyt nových variant vzbuzujících obavy. Čínské CDC v současné době poskytuje týdenní epidemiologické aktualizace, které ukazují výrazné zlepšení epidemiologické situace v celé zemi u všech sledovaných ukazatelů. Prudký nárůst případů v Číně v prosinci až lednu neměl vliv na epidemiologickou situaci v EU/EHP.

**Akce ECDC:** ECDC pravidelně spolupracuje s Evropskou komisí a členskými státy v rámci Výboru pro zdravotní bezpečnost. ECDC je v pravidelném kontaktu s čínským CDC a získává aktuální informace o epidemiologické situaci. ECDC je rovněž v kontaktu s kanadskou agenturou pro veřejné zdraví (PHAC), japonským CDC, australským CDC, americkým CDC, ústředím WHO a regionální kanceláří WHO pro Evropu za účelem křížové kontroly a validace údajů a hodnocení s partnery mimo Čínu, včetně sekvenčních dat od čínských cestovatelů.

ECDC nadále rutinně monitoruje a informuje o nových variantách SARS-CoV-2 prostřednictvím své pracovní skupiny pro strategickou analýzu variant v Evropě (SAVE), kde se budou nadále vyhodnocovat varianty a epidemiologické trendy v EU/EHP a ve světě. ECDC se účastní celosvětové technické poradní skupiny WHO pro evoluci virů (WHO Technical Advisory Group on Virus Evolution, TAG-VE).



## 5. Chřipka - více zemí - monitoring sezóny 2022/2023

### Týden 11/2023 (13. - 19. března 2023):

- Procento všech sentinelových vzorků z primární péče od pacientů s příznaky chřipce podobného onemocnění (ILI) nebo akutní respirační infekce (ARI), které bylo pozitivní na chřipkový virus, zůstalo v týdnu 11/2023 stabilní na 25 %, což zůstává nad epidemickým prahem (10 %).
- Střední intenzitu hlásilo 16 z 37 zemí nebo oblastí a 18 z 36 zemí hlásilo rozsáhlou aktivitu, což svědčí o značné cirkulaci viru sezónní chřipky v celém regionu.
- Z 21 zemí, které hlásily pozitivitu sentinelových vzorků v primární péči 10% nad epidemickým prahem, aktivitu vyšší než 40 % vykazalo pouze Maďarsko a Nizozemsko.
- V sentinelové i nesentinelové surveillance byly zjištěny viry chřipky typu A a typu B, přičemž v obou systémech převažoval typ chřipky B.
- Hospitalizovaní pacienti s potvrzenou infekcí chřipky byli hlášeni z jednotek intenzivní péče (s vyšším podílem virů typu B), z ostatních oddělení (virus typu A a virus typu B) a v rámci sledování závažných akutních respiračních infekcí (SARI) (s vyšším podílem virů typu B). Čtyři země nebo oblasti hlásily při sledování SARI pozitivitu chřipkových virů vyšší než 10 %.

Zdroj: [Flu News Europe](#)

**Hodnocení ECDC:** Chřipková aktivita po vrcholu v týdnu 51/2022v celém regionu klesala až do týdne 4/2023, ale od 6. týdne 2023 se pohybuje kolem 25 % v důsledku zvýšené cirkulace viru typu B.

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

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

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

**Lucembursko:** Podle informací poskytnutých ECDC nepodléhají případy iGAS v Lucembursku oznamovací povinnosti, což ztěžuje posouzení trendů. Laboratoře zasílají vzorky streptokoků ze sterilních míst k sekvenování. V únoru 2023 byly identifikovány čtyři případy, z nichž jeden zemřel. Byly identifikovány bakterie emm1, emm12 a emm49.

**Česko:** Podle informací poskytnutých ECDC byl v zemi zaznamenán nárůst počtu oznámení iGAS. Ve srovnání s obdobím 2017-2021 byl zaznamenán vyšší výskyt emm1, emm12 a emm49.

V průběhu prosince 2022 bylo do NRL pro streptokokové nákazy dodáno celkem 24 invazivních izolátů. Z těchto 24 izolátů pocházelo 7 izolátů od dětí mladších 18 let. Tento trend pokračuje i v roce 2023, kdy bylo v lednu do NRL zasláno 23 izolátů *S. pyogenes* (iGAS). Z těchto 23 izolátů byly 4 izoláty od dětí do 18 let. V roce 2023, k 28. únoru, bylo hlášeno 9 úmrtí na iGAS.

**Finsko:** Podle informací poskytnutých ECDC bylo v roce 2023 hlášeno 80 případů iGAS ve srovnání s 32 případy ve stejném období v roce 2022. Počet typů emm1 a emm12 se zvýšil, ačkoli

nejrozšířenějším typem ve Finsku je emm59. V březnu 2023 byl hlášen jeden smrtelný případ u čtyřletého dítěte.

**Dánsko:** Statens Serum Institut (SSI) ve své aktualizaci s údaji do 14. března 2023 uvádí, že případy iGAS jsou v současné době častější než obvykle ve všech věkových skupinách, s nejvyšším výskytem u osob ve věku >85 let, následovaných osobami ve věku 65-84 let. Výskyt iGAS je opět na vysoké úrovni (>50/100 000 obyvatel), více než dvojnásobné ve srovnání s rokem 2018. Septikémie je častějším klinickým projevem u dospělých a dětí. MLST-28/emm-1.0 a MLST-36/emm-12.0, byly v únoru 2023 detekovány u 52 % a 33 % sekvenovaných izolátů. Nová subvarianta MLST-28/emm-1.0 s jedinečnou kombinací genů virulence byla v únoru nalezena u 26 % případů.

**Irsko:** Dne 16. března 2023 zveřejnilo Irské středisko pro dohled nad ochranou zdraví (HPSC) aktualizované informace o streptokoku skupiny A v Irsku. Od 2. října 2022 do 15. března 2023 bylo hlášeno 179 případů iGAS. Z toho 33 % (n = 65) bylo u dětí ve věku do 18 let. To je vyšší podíl než před pandemií covid-19, kdy bylo až 25 % případů iGAS u dětí mladších 18 let. Údaje z roku 2023 naznačují, že případů iGAS může od poloviny února ubývat. Počet případů však zůstává vysoký ve srovnání s roky před pandemií. Od října 2022 bylo hlášeno šest úmrtí dětí na iGAS a 10 úmrtí dospělých.

**Nizozemsko:** Podle aktuálních informací poskytnutých Národním institutem pro veřejné zdraví a životní prostředí (RIVM) počet případů iGAS v Nizozemsku od listopadu 2022 nadále roste. Nejvyšší počet měsíčních hlášení byl zaznamenán v únoru 2023, kdy bylo hlášeno 204 případů iGAS, z toho 15 u dětí ve věku 0-5 let. Jedná se o nejvyšší počet hlášení případů iGAS od roku 2017; RIVM však posílil svůj systém dozoru a tento nárůst může částečně odrážet tyto změny. V roce 2022 se zvýšil počet případů iGAS u dětí (sedmkrát více než v letech 2016-2019) a nejméně devět dětí zemřelo.

**Spojené království:** Dne 12. března 2023 zveřejnila Agentura pro zdravotní bezpečnost Spojeného království (UKHSA) aktualizovanou zprávu o spále, v níž uvádí 8 360 nových případů od poslední aktualizace. UK HSA stále popisuje výjimečnou úroveň aktivity na tomto počátku sezóny. Od začátku sezóny bylo nahlášeno celkem 49 372 případů spály, a to od 37. týdne do 10. týdne (sezóna 2022 až 2023), s vrcholem ve 49. týdnu 2022 před Vánoce.

V letošní sezóně bylo v rámci laboratorního sledování hlášeno celkem 2 415 případů iGAS, přičemž vrcholu bylo dosaženo v 52. týdnu roku 2022, kdy bylo hlášeno 226 případů. Od 1. ledna 2023 bylo hlášeno 1 008 laboratorních oznámení iGAS. Poslední srovnatelně vysoká sezóna byla zaznamenána v letech 2017-2018 s celkem 2 898 hlášenými případy. Ve všech věkových skupinách bylo v souvislosti s iGAS zaznamenáno 319 úmrtí. Z toho 63 % (n=204) bylo zaznamenáno u osob ve věku 65 let a více a 10 % (n=32) u dětí ve věku do 9 let.

**Souhrn:** Dne 2. prosince 2022 byl v EU/EHP a ve Spojeném království zaznamenán nárůst počtu hlášení iGAS a spály způsobených různými typy emm, včetně několika souvisejících úmrtí. V návaznosti na první zprávy o nárůstu hlášení iGAS a spály odhalily retrospektivní studie založené na údajích ze surveillance nárůst případů iGAS a spály od začátku roku 2022 v některých zemích EU/EHP. Také další země mimo EU/EHP vydaly upozornění na nedávný nárůst výskytu iGAS u dětí. V EU/EHP nárůst počtu hlášení iGAS hlásí Francie, Irsko, Nizozemsko a Dánsko. Ostatní země EU/EHP hlásí nárůst případů iGAS ve srovnání s předchozí sezónou, ale s nižším výskytem než před pandemií. Nejvíce postiženými věkovými skupinami jsou děti do 10 let a osoby starší 65 let. Podle dostupných údajů dosáhl výskyt spály a hlášení iGAS vrcholu v předvánočním období v prosinci 2022, poté v lednu 2023 došlo k poklesu.



Dne 12. prosince 2022 zveřejnilo ECDC ve spolupráci s Regionální kanceláří WHO pro Evropu zprávu, ve které doporučuje zemím, aby zůstaly ostražitě vůči nárůstu infekcí GAS a iGAS a aby zvýšily informovanost zdravotníků a rodičů malých dětí.

**Hodnocení ECDC:** Streptokoky skupiny A (GAS) jsou považovány za nejčastější příčinu bakteriální faryngitidy u dětí školního věku. Může postihnout i mladší sourozence postižených dětí. Výskyt faryngitidy způsobené GAS obvykle vrcholí v zimních měsících a na začátku jara. Často jsou hlášeny epidemie ve školkách a školách. GAS faryngitida se snadno diagnostikuje pomocí rychlého testu na detekci antigenu (Rapid Strep) a/nebo bakteriální kultivace a léčí se antibiotiky a podpůrnou terapií. Kontrolovat přenos může pomoci dobrá hygiena rukou a všeobecná osobní hygiena (např. zamezení sdílení příborů, sklenic na pití a osobních předmětů atd.).

Invazivní infekce GAS (iGAS) jsou vzácné život ohrožující systémové infekce, které komplikují spálu nebo faryngitidu. Děti, které se zotavují z virových infekcí, např. planých neštovic (varicella), chřipky apod. jsou vystaveny vyššímu riziku vzniku infekce iGAS.

Infekce GAS ani iGAS nepodléhají na úrovni EU hlášení, a proto je možnost posoudit zvýšenou cirkulaci v zemích EU/EHP omezená. WHO a ECDC však v současné době odhadují, že riziko, které iGAS představuje pro běžnou populaci, je nízké vzhledem k tomu, že současný nárůst případů iGAS je celkově relativně nízký, hlášené případy nejsou způsobeny novým kmenem a onemocnění je snadno léčitelné antibiotiky.

Údaje z typizace v této sezóně naznačují, že nárůst počtu případů iGAS nesouvisí se specifickým nebo novým kmenem ani s nárůstem rezistence GAS vůči antibiotikům. Nejčastěji hlášenými typy emm jsou emm 1 a emm 12. Zemím se zvýšeným počtem případů se doporučuje sdílet výsledky emm-typizace (M-typing), MLST a/nebo celogenomového sekvenování (WGS) prostřednictvím aplikace EpiPulse.

**Akce:** ECDC otevřelo v EpiPulse položku a vyzvalo země EU/EHP a Spojené království ke sdílení informací o infekcích GAS a iGAS. Kromě toho ECDC ve spolupráci s regionální kanceláří WHO pro Evropu kontaktovalo země EU/EHP a Spojené království prostřednictvím EpiPulse ohledně aktuální situace související s infekcemi GAS a iGAS.

ECDC a regionální kancelář WHO pro Evropu rovněž zveřejnily zprávu, v níž doporučují zvýšenou ostražitosť při nárůstu infekcí GAS a iGAS a zvýšit informovanost zdravotníků a rodičů malých dětí. ECDC tuto událost nadále sleduje prostřednictvím svých „epidemic intelligence“ aktivit a bude o ní informovat, jakmile budou k dispozici příslušné epidemiologické aktualizace.

## 7. Cholera, mezinárodní situace (svět) - monitorování celosvětových ohnisek nákazy

**Souhrn:** Od poslední aktualizace 21. února 2023 bylo celosvětově hlášeno 38 871 suspektních případů cholery, včetně 254 úmrtí. Jsou zahrnuty i případy zpětně nahlášené od začátku roku 2023. Země s nejvyšším počtem hlášených nových suspektních případů cholery od poslední aktualizace jsou: Sýrie (8 042), Malawi (8 336), Bangladéš (5 582), Afghánistán (5 102), Haiti (4 458).

Mezi země a území, které od předchozí aktualizace nahlásily nové případy, patří Afghánistán, Bangladéš, Burundi, Kamerun, Demokratická republika Kongo, Dominikánská republika, Etiopie, Haiti, Keňa, Libanon, Malawi, Mosambik, Nigérie, Somálsko, Jižní Afrika, Jižní Súdán, Sýrie, Tanzanie, Zambie a Zimbabwe.

### Amerika

**Haiti:** Od poslední aktualizace bylo na Haiti hlášeno 4 458 nových suspektních případů cholery. V roce 2023, k 9. březnu, bylo hlášeno 14 897 suspektních případů, 945 potvrzených případů a 136 úmrtí. V roce 2022 bylo zaznamenáno 20 593 suspektních případů, včetně 253 úmrtí.

**Dominikánská republika:** Od poslední aktualizace bylo v Dominikánské republice hlášeno 45 nových případů cholery. V roce 2023, k 6. březnu, bylo hlášeno celkem 89 případů cholery. Většina případů (71) byla hlášena v hlavním městě Santo Domingo. V roce 2022 bylo hlášeno celkem šest případů cholery. V říjnu 2022 byl zjištěn importovaný případ cholery z Haiti.

## **Afrika**

**Burundi:** Od poslední aktualizace bylo v Burundi hlášeno 31 nových suspektních případů cholery. V roce 2023, k 13. březnu, bylo hlášeno 176 suspektních případů a jedno úmrtí. V roce 2022 bylo mezi 30. a 31. prosincem hlášeno 12 potvrzených případů cholery.

**Kamerun:** Od poslední aktualizace bylo v Kamerunu hlášeno 107 nových suspektních případů, včetně devíti úmrtí. V roce 2023, k 5. březnu, bylo hlášeno 163 suspektních případů a 10 úmrtí. V roce 2022 bylo v zemi hlášeno celkem 15 108 suspektních případů, včetně 302 úmrtí.

**Demokratická republika Kongo (DRK):** Od poslední aktualizace bylo v DRK hlášeno 1 130 případů suspektních případů, včetně tří úmrtí. V roce 2023, k 10. březnu, bylo hlášeno 5 284 suspektních případů a 39 úmrtí. V roce 2022 bylo v 97 zdravotnických zónách v 17 provinciích Demokratické republiky Kongo hlášeno celkem 17 135 suspektních případů, 1 356 potvrzených případů cholery a 285 úmrtí.

**Etiopie:** Od poslední aktualizace bylo v Etiopii hlášeno 697 případů cholery, včetně 11 úmrtí. V roce 2023, ke 12. březnu, bylo v zemi hlášeno celkem 955 případů cholery a s nimi spojených 12 úmrtí. V roce 2022 bylo hlášeno 1 141 suspektních případů, 27 potvrzených případů cholery, včetně 27 úmrtí. Od poslední aktualizace bylo v Keni hlášeno 835 případů cholery, včetně dvou úmrtí. V roce 2023, k 6. březnu bylo v zemi hlášeno 2 721 případů cholery a 32 úmrtí. V roce 2022 bylo hlášeno celkem 2 959 suspektních případů cholery, včetně 55 úmrtí.

**Malawi:** Od poslední aktualizace bylo v Malawi hlášeno 8 336 nových případů cholery, včetně 192 úmrtí. V roce 2023, k 16. březnu, bylo v zemi hlášeno 36 672 případů cholery, včetně 1 084 úmrtí. V roce 2022 bylo v Malawi hlášeno 17 448 případů cholery, včetně 576 úmrtí.

**Mosambik:** Od poslední aktualizace bylo v Mosambiku hlášeno 3 089 suspektních případů cholery, včetně 14 úmrtí. V roce 2023, ke 12. březnu, bylo v zemi hlášeno celkem 6 082 suspektních případů a 45 úmrtí. V roce 2022 bylo hlášeno 3 930 suspektních případů, včetně 21 úmrtí (CFR 0,5 %).

**Nigérie:** Od poslední aktualizace bylo v Nigérii hlášeno 243 suspektních případů cholery, včetně osmi úmrtí. V roce 2023, k 28. únoru, bylo v zemi hlášeno 672 suspektních případů a 25 úmrtí. V roce 2022 bylo z 31 nigerijských států hlášeno 20 768 suspektních případů, včetně 498 úmrtí (CFR 2,4 %).

**Somálsko:** Od poslední aktualizace bylo v Somálsku hlášeno 220 suspektních případů, včetně čtyř potvrzených případů. V roce 2023, ke 12. únoru, bylo hlášeno 1 307 suspektních případů, čtyři potvrzené případy a jedno související úmrtí. V roce 2022 bylo hlášeno celkem 15 653 suspektních případů, včetně 88 úmrtí.

**Jižní Súdán:** Ke 12. březnu 2023 bylo v Jižním Súdánu hlášeno 269 suspektních případů a jedno úmrtí. Dne 7. března 2023 vyhlásilo ministerstvo zdravotnictví Jižního Súdánu epidemii cholery ve státě Horní Nil. V roce 2022 bylo v zemi hlášeno celkem 424 suspektních případů, 61 potvrzených případů cholery a jedno související úmrtí.

**Jihoafrická republika:** Dne 30. ledna 2023 byly zjištěny dva případy cholery u dvou cestujících, kteří se vraceli z Malawi. Cholera se nakazil i rodinný příslušník jednoho z cestujících, který neopustil Jihoafrickou republiku. Od té doby byly hlášeny tři případy autochtonní cholery. V roce 2023, k 4. březnu, byly v Jihoafrické republice hlášeny čtyři případy cholery nesouvisející s cestováním a jedno úmrtí. Případy cholery v zemi byly naposledy hlášeny v roce 2018.

**Tanzanie:** K 10. březnu 2023 bylo v Tanzanii hlášeno 72 suspektních případů a tři úmrtí. V roce 2022 bylo v zemi hlášeno celkem 359 suspektních případů, 43 potvrzených případů cholery a sedm úmrtí (CFR: 1,9 %).

**Zambie:** Od poslední aktualizace bylo v Zambii hlášeno 186 suspektních případů cholery a čtyři úmrtí. V roce 2023, ke 12. březnu, bylo v zemi hlášeno 225 suspektních případů a pět úmrtí. V roce 2022 bylo v zemi hlášeno celkem 359 suspektních případů, 43 potvrzených případů cholery a sedm úmrtí (CFR: 1,9 %).

**Zimbabwe:** V roce 2023, k 5. březnu, bylo hlášeno 58 suspektních onemocnění, dva potvrzené případy a žádné úmrtí. V roce 2022 bylo v zemi hlášeno celkem 135 suspektních případů, jeden potvrzený případ a žádné úmrtí.

Ohledně předchozích ohnisek hlášených v Beninu, Burkině Faso, Nigeru, Togu a Ugandě nebyly k dispozici žádné aktuální informace.

## **Asie**

**Afghánistán:** Od poslední aktualizace bylo v Afghánistánu hlášeno 5 102 případů suspektních případů cholery, včetně dvou úmrtí. V roce 2023, k 25. únoru, bylo hlášeno celkem 19 328 suspektních případů cholery a sedm úmrtí. Podle WHO přibližně 55,3 % všech hlášených případů tvořily děti mladší pěti let. V roce 2022 bylo hlášeno celkem 242 562 suspektních onemocnění, včetně 87 úmrtí.

**Bangladéš:** Od poslední aktualizace bylo v Bangladéši nahlášeno 5 582 suspektních případů. V roce 2023, k 11. únoru, bylo hlášeno 15 910 suspektních a 16 potvrzených případů. V roce 2022 bylo v zemi hlášeno celkem 603 511 suspektních případů, včetně 29 úmrtí.

**Libanon:** Od poslední aktualizace bylo z Libanonu hlášeno 367 suspektních případů cholery. V roce 2023, k 14. březnu, bylo hlášeno 1 100 suspektních a jeden potvrzený případ. V roce 2022 bylo v zemi hlášeno celkem 5 810 potvrzených případů cholery a 23 souvisejících úmrtí. Jedná se o první epidemii cholery v zemi od roku 1993.

**Sýrie:** Od poslední aktualizace bylo v Sýrii hlášeno 8 042 suspektních případů cholery. V roce 2023, k 15. únoru, bylo v Sýrii hlášeno celkem 39 770 suspektních případů a čtyři související úmrtí.

Nebyly k dispozici žádné aktuální informace týkající se předchozích ohnisek nákazy hlášených v Indii, Iráku, Nepálu, Pákistánu a na Filipínách.

## **Hodnocení ECDC:**

V posledních měsících byly v západní Africe a jihovýchodní Asii nadále hlášeny případy cholery. Ohniska cholery byla rovněž hlášena ve východní a jižní části Afriky, v některých částech Středního východu a ve dvou zemích Ameriky. Navzdory počtu ohnisek cholery hlášených po celém světě je každoročně hlášeno jen málo případů mezi vracejícími se cestujícími z EU/EHP. V této souvislosti zůstává riziko nákazy cholera u cestovatelů navštěvujících tyto země nízké, i když sporadický import případů do EU/EHP je nadále možný. V roce 2021 byly v členských státech EU/EHP hlášeny dva případy, v roce 2020 byly hlášeny tři případy a v roce 2019 celkem 26 případů. Všechny případy měly

v anamnéze cestování do oblastí zasažených cholerou. Podle WHO je třeba u cestovatelů s vyšším rizikem zvážit očkování, např. u pracovníků záchranných a humanitárních složek, kteří mohou být přímo vystaveni nákaze. U ostatních cestovatelů se očkování obecně nedoporučuje. Cestovatelé do oblastí s výskytem cholery by se měli před cestou poradit na klinikách cestovní zdravotní péče, aby se posoudilo osobní riziko a uplatnili se preventivní sanitární a hygienická opatření k zabránění nákazy. Mezi ně může patřit pití balené vody nebo vody ošetřené chlorem, pečlivé omývání ovoce a zeleniny balenou nebo chlorovanou vodou před konzumací, pravidelné mytí rukou mýdlem, konzumace důkladně tepelně upravených potravin a vyhýbání se konzumaci syrových mořských produktů.

**Akce:** ECDC pokračuje v monitorování ohnisek cholery po celém světě prostřednictvím svých „epidemic intelligence“ aktivit, aby se včas identifikovaly významné změny v epidemiologii a umožnilo se včasné informování orgánů veřejného zdraví. Zprávy jsou zveřejňovány každý měsíc. Celosvětový přehled ohnisek cholery je k dispozici na internetových stránkách ECDC.

## 8. Poliomyelitida - mezinárodní situace (svět) - sledování globálních ohnisek nákazy

### **Aktualizace:**

**Divoký poliovirus (WPV1):** Od 21. února 2023 do 21. března 2023 byl v Pákistánu hlášen jeden nový případ AchP způsobený divokým poliovirem (WPV1).

**Cirkulující vakcinální poliovirus (cVDPV):** Od předchozí aktualizace byly zaznamenány následující případy dětské obrny způsobené cirkulujícím vakcinálním poliovirem (cVDPV) s datem nástupu příznaků v roce 2022:

- Z Konga (1) a Demokratické republiky Kongo (25) bylo hlášeno 26 nových případů akutní chabé parézy (AFP) způsobené cVDPV1.
- Od poslední aktualizace hlásila nová země případy akutní chabé parézy (AchP) způsobené cVDPV2 (1 případ, Burundi). Čtyřicet dva nových případů AchP způsobených cVDPV2 bylo v roce 2022 hlášeno z devíti zemí: Benin (1 případ), Burundi (1 případ), Čad (1 případ), Kamerun (1), Demokratická republika Kongo (34), Mali (1), Niger (1), Nigérie (1), Jemen (1).
- Nebyly hlášeny žádné nové případy AchP způsobené cVDPV3.

*Od předchozí aktualizace byly hlášeny následující případy dětské obrny způsobené cVDPV s datem nástupu příznaků v roce 2023:*

- Z Madagaskaru bylo v roce 2023 hlášeno pět nových případů parézy vyvolané cVDPV1.
- Z pěti zemí bylo hlášeno šest nových případů AchP vyvolaných cVDPV2: Beninu (1), Čadu (2), Indonésie (1), Izraele (1) a Somálska (1).
- Nebyl hlášen žádný nový případ AchP vyvolaný cVDPV3.

Dne 16. března 2023 zveřejnila Globální iniciativa pro eradikaci poliomyelitidy prohlášení o zjištění sedmi případů cirkulujícího vakcinálního polioviru typu 2 (cVDPV2) spojeného s novou orální vakcínou proti dětské obrně typu 2 (nOPV2) zjištěných v Burundi a Demokratické republice Kongo (DRK). Viry byly izolovány ze vzorků stolic sedmi dětí s AchP ve východní Tanganice a provincii Jižní Kivu v DRK (šest případů) a u jednoho v provincii Bujumbura Rural v Burundi; rovněž z pěti vzorků z prostředí odebraných v Burundi (provincie Bujumbura Mairie). Všechny hlášené izoláty pocházejí ze dvou samostatných a nových výskytů cVDPV2 spojených s nOPV2, které pocházejí z provincií Tanganika a Jižní Kivu v KDR.

### **Shrnutí:**

**Divoký poliovirus:** V roce 2022 a k 21. březnu 2023 bylo hlášeno 30 případů AChP způsobených WPV1. Tyto případy byly hlášeny ze dvou endemických zemí, Pákistánu (20) a Afghánistánu (2) a jedné neendemické země, Mozambiku (8).

V Pákistánu bylo hlášeno jedno související úmrtí. V roce 2023, k 21. březnu 2023 byl v Pákistánu hlášen jeden případ AChP vyvolaný WPV1 s datem nástupu příznaků v roce 2023.

#### **Cirkulující vakcinální poliovirus (cVDPV):**

**S datem nástupu příznaků v roce 2022:** V roce 2022, a k 21. březnu 2023 bylo hlášeno 157 případů AChP způsobených cVDPV1 z Konga (1), Demokratické republiky Kongo (117), Mosambiku (21), Madagaskaru (14) a Malawi (4).

Celkem bylo v roce 2022 hlášeno 634 případů AChP vyvolaných cVDPV2 z 20 zemí: Alžírsko (3), Benin (11), Burundi (1), Demokratická republika Kongo (321), Kamerun (3), Středoafriická republika (5), Čad (44), Eritrea (1), Etiopie (1), Ghana (3), Indonésie (1), Mali (2), Mosambik (4), Niger (15), Nigérie (48), Somálsko (5), Súdán (1), Togo (2), Spojené státy americké (1), Jemen (162).

V roce 2022 byl z Izraele hlášen jeden případ AChP vyvolaný cVDPV3.

**S datem nástupu příznaků v roce 2023:** V roce 2023 a k 21. březnu 2023 bylo z Madagaskaru hlášeno pět případů AChP způsobených cVDPV1. V roce 2023 bylo ze šesti zemí hlášeno devět případů AChP způsobených cVDPV2: Beninu (1), Čadu (2), Indonésie (3), Izraele (1), Nigérie (1) a Somálska (1). V roce 2023 nebyl hlášen žádný případ AChP způsobených cVDPV3.

**Hodnocení ECDC:** Evropský region WHO, včetně EU/EHP, zůstává od roku 2002 „polio free“. Ve všech zemích EU/EHP se používají inaktivované vakcíny proti dětské obrně.

Dokud budou v evropských zemích existovat neočkované nebo nedostatečně očkované skupiny obyvatel a poliomyelitida nebude celosvětově vymýcena, zůstává riziko opětovného zavlečení viru do Evropy. Podle zprávy Evropské regionální certifikační komise pro eradikaci poliomyelitidy (RCC) zveřejněné v únoru 2023, která se odvolává na údaje z roku 2021, zůstává jedna země EU/EHP (Rumunsko) a tři sousední země (Bosna a Hercegovina, Černá Hora, Ukrajina) vystaveny vysokému riziku trvalého propuknutí poliomyelitidy v důsledku importu divokého polioviru nebo výskytu cVDPV, v důsledku nedostatečné proočkovanosti a nízké imunity populace. 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. potenciální riziko dalšího mezinárodního šíření představuje výskyt ohnisek cirkulujícího z vakcíny odvozeného polioviru (cVDPV), který se objevuje a cirkuluje v důsledku nedostatečné imunity populace.

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 poskytuje každý měsíc aktuální informace o situaci v oblasti dětské obrny. ECDC je v kontaktu s evropskou regionální kanceláří WHO a bude událost nadále sledovat v rámci „epidemic intelligence“ aktivit.

## 9. Ohnisko spalniček - Rakousko - 2023

**Přehled:** Rakouská agentura pro zdraví a bezpečnost potravin (AGES) oznámila, že v roce 2023 došlo k epidemii spalniček s celkem 89 potvrzenými případy. V porovnání s národní zprávou ze dne 3. března 2023 (ECDC, CDTR 10. týden) došlo na základě údajů k 21. březnu k nárůstu o 55 případů. Ohnisko je lokalizováno převážně v regionu Štýrsko, kde bylo k 11. týdnu hlášeno 80 (z 89) případů a první případ byl hlášen ve 4. týdnu roku 2023. Případy byly hlášeny také z Horního Rakouska (5), Vídně (3) a Korutan (1). Věkové rozložení a očkovací status případů nebyly zdravotnickým úřadem poskytnuty. Média uvádějí, že některé z případů jsou děti. Rakouské úřady vyzývají k plnému očkování podle národního imunizačního programu.

Podle údajů z TESSy byl v Rakousku v lednu 2023 hlášen jeden případ spalniček (pozn.: únorové údaje zatím nejsou v TESSy k dispozici), v roce 2022 jeden případ, v roce 2021 jeden případ a v roce 2020 celkem 25 případů. Před pandemií covid-19 bylo v roce 2019 hlášeno 151 případů. V EU/EHP bylo v lednu 2023 v šesti zemích EU/EHP hlášeno celkem devět případů spalniček, v roce 2022 celkem 127 a v roce 2021 celkem 57 případů. Proočkovanost proti spalničkám v Rakousku v letech 2018-2021 činila 94-95 % u první dávky a 84-88 % u druhé dávky.

**Hodnocení ECDC:** V Rakousku se jedná o první významné ohnisko spalniček hlášené v EU/EHP od začátku pandemie covid-19. V období od března 2020 do ledna 2023 byly v celé EU/EHP hlášeny pouze sporadické případy nebo velmi klastry případů. Kromě ohniska v Rakousku zůstává v současné době aktivita spalniček v EU/EHP nízká. Riziko pro běžnou populaci je považováno za nízké, nicméně ohniska spalniček se mohou vyskytnout v populacích se suboptimální úrovní imunity obyvatelstva.

**Akce:** ECDC nadále monitoruje situaci v oblasti spalniček v zemích EU/EHP a ve světě a podává měsíční zprávy prostřednictvím epidemiologických informací a činností zaměřených na konkrétní onemocnění.

## 10. Bakterie *Pseudomonas aeruginosa*, s rozsáhlou rezistencí k léčivům, v souvislosti s používáním umělých slz/očních kapek v USA, 2023

**Přehled:** Dne 21. března 2023 zveřejnilo americké Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC) aktualizovanou zprávu o vyšetřování výrazně rezistentního kmene *Pseudomonas aeruginosa* v souvislosti s používáním umělých slz/očních kapek.

Jedná se karbapenem rezistentní kmen *Pseudomonas aeruginosa* (carbapenem-resistant *Pseudomonas aeruginosa* combining Verona integron-mediated metallo- $\beta$ -lactamase and Guiana extended-spectrum- $\beta$ -lactamase, VIM-GES-CRPA), který nebyl v USA dosud hlášen.

K 14. březnu 2023 bylo v 16 státech zjištěno 68 nemocných, včetně tří úmrtí. Z 68 případů celkem osm osob hlásilo ztrátu zraku a čtyři osoby podstoupily chirurgické odstranění oční bulvy; 37 pacientů bylo ze čtyř zdravotnických zařízení. Z více než deseti značek umělých slz, používala většina nemocných výrobky EzriCare nebo umělé slzy společnosti Delsam Pharma. Tento produkt bez konzervačních látek se prodává ve vícedávkových lahvičkách a byl jediným společným produktem identifikovaným ve všech čtyřech klastrech ve zdravotnických zařízeních.

Kmen VIM-GES-CRPA, který epidemii vyvolal, byl zjištěn laboratorním testováním v otevřených lahvičkách EzriCare, které byly odebrány pacientům s oční infekcí a bez oční infekce ve dvou státech. U vzorků z neotevřených lahviček se čeká na výsledky testů, aby se vyhodnotilo, zda mohlo dojít ke kontaminaci při výrobě. Americké CDC a FDA doporučují okamžitě přestat používat výrobky EzriCare nebo umělé slzy společnosti Delsam Pharma, dokud CDC a FDA neposkytnou další informace a pokyny. Dotyčné výrobky se vyrábějí v Indii a jsou volně prodejné v USA a na internetu. V EU/EHP se neprodávají, avšak občané EU/EHP by si je mohli případně zakoupit přes internet nebo na cestách.

Bakterie *Pseudomonas aeruginosa* je jednou z hlavních příčin závažných infekcí spojených se zdravotní péčí, zejména u pacientů s oslabenou imunitou. Zjištěné izoláty jsou značně odolné vůči většině širokospektrých antibiotik. CDC uvádí, že pět z testovaných izolátů je citlivých na cefiderokol.

**Hodnocení ECDC:** Jedná se o první zdokumentovanou epidemii vyvolanou bakterií *Pseudomonas aeruginosa* obsahující VIM a GES. Přítomnost VIM karbapenemáz a GES beta-laktamáz způsobuje vysokou úroveň rezistence a dříve byly považovány za vzácné. V mnoha zemích světa se začínají vyskytovat častěji. VIM byly nalezeny u lidí, zvířat a v životním prostředí v Indii, jak je shrnuto v nedávném přehledovém článku:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666991922002299?via%3Dihub>

Bakterie *Pseudomonas aeruginosa* rezistentní ke karbapenemům (CRPA) je spojena s vysokou morbiditou a mortalitou, jak se ukázalo v případě této epidemie. Léčba je obtížná a může vyžadovat nové a experimentální léčebné postupy, jako je například léčba bakteriofágy. Ačkoli je onemocnění závažné, pravděpodobnost nákazy VIM-GES-CRPA prostřednictvím expozice kontaminovaným umělým slzám je v současné době pro občany EU/EHP nízká vzhledem ke stahování výrobků z trhu a informačním kampaním pro veřejnost.

Současná epidemie upozorňuje na existující riziko bakteriální kontaminace lahviček s přípravky pro opakované použití na bázi umělých slz/očních kapek bez konzervačních látek. Přestože vyšetřování zdroje kontaminace komplikují složité mezinárodní dodavatelské řetězce, síť klinických a zdravotnických laboratoří provádějících skřínink VIM-CRPA pomohla identifikovat jednotlivé případy pro další epidemiologické šetření a zpětné dohledání použitých výrobků. Pokračující testování je důležité pro detekci dalších případných klastrů a prevenci infekcí. Tam, kde je kapacita testování omezená, mohou s příslušným testováním pomoci laboratoře veřejného zdraví.

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

#### **Zdroje:**

- <https://www.cdc.gov/hai/outbreaks/crpa-artificial-tears.html>
- <https://www.fda.gov/safety/recalls-market-withdrawals-safety-alerts/global-pharma-healthcare-issues-voluntary-nationwide-recall-artificial-tears-lubricant-eye-drops-due>