

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 14. kalendářní týden, 2. – 8. 4. 2023 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 14, 2–8 Apr 2023

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-Disease-Threats-Report-2-8-April-2023-Week-14.pdf>

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

Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

- 1. Mpox – mezinárodní situace – 2022–2023**
- 2. Streptokoková infekce skupiny A – mezinárodní situace – 2022–2023**
- 3. Chřipka A(H5N1) – mezinárodní situace – sledování případů u lidí**
- 4. Onemocnění způsobené virem Marburg – Rovnicková Guinea – 2023**
- 5. Onemocnění způsobené virem Marburg – Tanzanie – 2023**

1. Mpox – mezinárodní situace – 2022–2023

Aktualizace: Od poslední aktualizace 28. února 2023 ke dni 4. dubna 2023 bylo hlášeno 23 případů mpox z pěti zemí EU/EHP: Francie (15), Španělska (5), Řecka (1), Malty (1) a Portugalska (1).

Dne 30. března 2022 informovala Sante Publique France o ohnisku 17 případů mpox v regionu Center-Val de Loire. Případy se vyskytly od začátku roku (přičemž 14 bylo hlášeno od 1. března 2023), všechny u mužů, kteří mají sex s muži (MSM), někteří měli několik partnerů. Medián věku byl 40 let (rozmezí 24–56). Dvě dávky vakcíny proti mpox obdrželo 59 % případů. Podíl plně očkovaných případů je v tomto klastru mpox vyšší ež v klastru případů hlášených v období od října 2022 do února 2023 (59 % oproti 25 %).

Shrnutí:

EU/EHP: Od začátku epidemie mpox do 4. dubna 2023 bylo hlášeno celkem 21 212 potvrzených případů z 29 zemí: Španělska (7 549), Francie (4 144), Německa (3 676), Nizozemska (1 262), Itálie (957), Portugalska (949), Belgie (793), Rakouska (327), Švédsko (260), Irsko (228), Polsko (215), Dánsko (196), Norsko (95), Řecko (87), Maďarsko (80), Česko (71), Lucembursko (57), Rumunsko (47), Slovinsko (47), Finsko (42), Malty (34), Chorvatsko (33), Island (16), Slovensko (14), Estonsko (11), Bulharsko (6), Lotyšsko (6), Kypr (5) a Litva (5). Úmrtí byla hlášena ze Španělska (3), Belgie (2) a Česka (1).

Západní Balkán a Turecko: Od začátku epidemie mpox do 4. dubna 2023 byly potvrzeny případy v Srbsku (40), Bosně a Hercegovině (9) a Černé Hoře (2). Kromě toho bylo 12 případů hlášeno z Turecka.

Uvedená data jsou zpracována z TESSy. Podrobný přehled a analýza újsou dostupné ve [Společném bulletinu ECDC-WHO Regionální úřad pro Evropu pro surveillance Mpox](#), který je vydáván každý týden.

Stav ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu (PHEIC): Dne 23. července 2022 vyhlásil generální ředitel Světové zdravotnické organizace (WHO) epidemii mpox za Stav ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu. Na základě doporučení Výboru pro mimořádné události podle Mezinárodních zdravotnických předpisů (IHR 2005) ze dne 9. února 2023 bude klasifikace PHEIC pro epidemii mpox zachována.

Hodnocení ECDC: Týdenní počet případů mpox hlášených v EU/EHP dosáhl vrcholu v červenci 2022. Od té doby je pozorován trvalý klesající trend, který od 52. týdne 2022 dosáhl platá s velmi nízkými počty. K poklesu pravděpodobně přispělo více faktorů, včetně lepší komunikace rizik a zapojení rizikové komunity, jež vedlo ke snížení počtu velkých kulturních a společenských akcí a zvýšení proočkovanosti u nejvíce postižených skupin obyvatelstva. V evropském regionu je celkové riziko infekce mpox hodnoceno jako mírné pro MSM a nízké pro širší populaci. Možnosti reakce zahrnují zvyšování informovanosti zdravotnických pracovníků a podporu služeb sexuálního zdraví, vyhledávání kontaktů a řešení případů (pokračovat v nabízení testování na ortopoxvirus, očkování a komunikaci o rizicích). Vzhledem k omezeným zásobám vakcín lze kombinovat strategie primárního preventivního očkování (PPV) a postexpozičního preventivního očkování (PEPV) a zaměřit se na osoby s podstatně vyšším rizikem expozice, respektive na blízké kontakty případů. Strategie PPV by měly upřednostňovat homosexuální, bisexuální a transsexuální osoby a MSM, a dále osoby s

expozici mpox v zaměstnání. Intervence na podporu zdraví a zapojení komunity jsou zásadní pro zajištění účinnosti opatření.

Akce: ECDC pečlivě sleduje epidemiologickou situaci ohledně onemocnění mpox a pravidelně zkoumá míru rizika. Poslední aktualizace rychlého hodnocení rizik "Mpox multi-country outbreak" byla zveřejněna 18. října 2022. ECDC nabízí členským státům laboratorní podporu a spolupracuje se zúčastněnými stranami na aktivitách v oblasti komunikace o rizicích, jako je například cílené informování široké veřejnosti a komunit MSM. ECDC rovněž poskytlo pokyny zemím, které v létě pořádaly společensko-kulturní akce. ECDC nabízí pokyny týkající se skladování a přepravy klinických vzorků, řízení případů a kontaktů a sledování kontaktů, pokyny pro prevenci a kontrolu infekcí, čištění a dezinfekci ve zdravotnických zařízeních a domácnostech a pro očkování.

2. Streptokoková infekce skupiny A – mezinárodní situace – 2022–2023

Přehled: Dne 2. prosince 2022 byl v EU/EHP a ve Spojeném království hlášen zvýšený počet invazivních streptokokových infekcí skupiny A (iGAS) a spály způsobené různými typy emm, včetně souvisejících úmrtí. Přezkum dat surveillance ukázal nárůst výskytu iGAS a spály již od začátku roku 2022 v některých zemích EU/EHP: Francii, Irsku, Nizozemsku a Dánsku. Od března 2023 hlásí několik zemí nárůst počtu případů ve srovnání s předpandemickým obdobím a v některých případech i ve srovnání s předchozími měsíci (např. Nizozemsko, Dánsko, Spojené království). K pozorovanému nárůstu mohla do jisté míry přispět zvýšená informovanost a zvýšené monitorování těchto infekcí. Ostatní země EU/EHP hlásily nárůst případů iGAS ve srovnání s předchozí sezónou, ale s nižším výskytem než před pandemií. Nejvíce postiženými věkovými skupinami ve všech zemích hlásících nárůst byly děti <10 let a osoby >65 let.

Dne 12. prosince 2022 zveřejnilo ECDC ve spolupráci s regionální kanceláří WHO pro Evropu zprávu, v níž doporučuje ostražitost v souvislosti s nárůstem počtu streptokokových infekcí a zvýšily informovanost zdravotníků a rodičů malých dětí.

Infekce iGAS nepodléhají v EU povinnému hlášení, avšak některé země surveillance zavedenu mají (typy surveillance, sledované syndromy, definice případů atd. se však liší). Země, které pozorovaly nárůst případů ke konci roku 2022 zvýšily rozsah monitorování.

Rozdíly v systémech dozoru a četnosti hlášení mezi jednotlivými zeměmi brání podrobnému posouzení případné cirkulace konkrétních kmenů.

Některé země mimo EU/EHP rovněž pozorují nárůst výskytu iGAS u dětí.

Hodnocení ECDC: Streptokoky skupiny A jsou považovány za nejčastější příčinu bakteriálních faryngitid u dětí školního věku. Výskyt streptokokových faryngitid obvykle vrcholí v zimních měsících a na začátku jara. Epidemie bývají často hlášeny ve školkách a školách a sourozenců postižených dětí. Diagnostika probíhá pomocí rychlého testu na detekci antigenu (Rapid Strep) či lépe pomocí bakteriální kultivace. Léčba je antibiotická a podpůrná. Komplikací streptokokových faryngitid nebo spály mohou být iGAS, vzácné život ohrožující systematické infekce. Mohou se vyskytnout zejména u dětí s oslabeným imunitním systémem, například po prodělání varicelly, chřipky apod. Prevencí je vysoká míra osobní hygieny: striktní dodržování hygieny rukou, zamezení sdílení příborů, sklenic, jiných osobních předmětů aj.). ECDC zdůrazňuje význam včasného odhalení, léčby a hygienických opatření pro kontrolu přenosu.

Streptokokové infekce nepodléhají hlášení na úrovni EU, a proto je možnost posouzení zvýšené cirkulace určitých skupin streptokoků v zemích EU/EHP omezená. Přesto údaje z provedených typizací 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. Země se zvýšeným počtem případů jsou žádány o sdílení veškerých údajů o typizaci emm, M-typu, multilokusové sekvenční typizaci (MLST) a/nebo sekvenování celého genomu (WGS) prostřednictvím příslušného vlákna v EpiPulse.

WHO a ECDC odhadují, že riziko, které iGAS představuje pro běžnou populaci, je nízké. Hlášené případy nejsou způsobeny novým kmenem a onemocnění je léčitelné antibiotiky.

Akce: ECDC sleduje událost mj. prostřednictvím vlákna v EpiPulse a vyzývá členské státy EU/EHP a Spojené království ke sdílení informací o streptokokových infekcích. ECDC a regionální kancelář WHO pro Evropu zveřejnily zprávu, v níž doporučují, aby byly členské státy ostražitější vůči nárůstu těchto infekcí a zvýšily informovanost mezi zdravotníky a rodiči malých dětí. ECDC tuto událost také nadále monitoruje prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských aktivit a bude o ní nadále měsíčně informovat.

3. Chřipka A(H5N1) – mezinárodní situace – sledování případů u lidí

Aktualizace: WHO PAHO poskytla 31. března další podrobnosti k případu osoby s onemocněním ptačí chřipkou A(H5N1) v Chile. Jedná se o 53letého muže bez komorbidit z pobřežního města Tocopilla regionu Antofagasta. Dne 13. března 2023 se u něj objevily kašel, odynofagie a dysfonie. Muž vzhledem ke zhoršujícímu se stavu se suchým kašlem, bolestmi hlavy a palpitacemi navštívil 21. března místní nemocnici, kde byl při vyšetření antigenní test na covid-19 byl negativní avšak na rentgenovém snímku hrudníku byla zjištěna pravostranná kondenzace. Následujícího dne byl pacient přijat do regionální nemocnice v Antofagastě pro těžkou infekci prezentující se dušností a respirační tísní, PCR vyšetření provedeno s negativním výsledkem. Od 23. března umístěn na jednotce intenzivní péče v izolaci s nutností mechanické ventilace. Oseltamivir podán 24. března. Až 27. března byl laboratorně ze vzorku bronchoalveolární laváže zjištěn nesubtypovatelný virus ptačí chřipky, který byl 29. března v chilském ústavu veřejného zdraví potvrzen jako A(H5). Pacient je nyní ve stabilizovaném stavu. Národní centrum pro chřipku odeslalo vzorky pacienta do spolupracujícího centra WHO k další charakterizaci. Vnitrostátní orgány provedly opatření v souladu se svým hygienickým protokolem. Probíhá šetření s cílem zjistit zdroj nákazy a kontakty případu. Z epidemiologické anamnézy je zajímavé, že v období od prosince 2022 do poloviny února 2023 byl v Tocopille hlášen neobvyklý počet uvízlých a uhynulých mořských savců a výskyt volně žijících ptáků s vysoce patogenní ptačí chřipkou. Dne 15. února 2023 byl podle zprávy Národní služby pro rybolov a akvakulturu potvrzen pozitivní případ ptačí chřipky u lachtana v oblasti Antofagasty.

Jedná se o první případ nákazy ptačí chřipkou A(H5N1) zjištěný u člověka v Chile.

Od roku 2004 do 30. března 2023 bylo na celém světě (ve 23 zemích) hlášeno 874 případů nákazy ptačí chřipkou A(H5N1) u lidí, z toho 458 úmrtí (smrtnost 52,4 %). Dosud nebyl zjištěn přenos z člověka na člověka.

Zdroje: [ECDC Avian influenza, přehled ptačí chřipky ECDC: Nejnovější aktualizace situace v oblasti ptačí chřipky v EU/EHP](#), [Ministerstvo zdravotnictví Chile](#), [briefing WHO PAHO](#).

Hodnocení ECDC: Ojedinelé případy výskytu různých subtypů ptačí chřipky A(H5Nx) u lidí byly již dříve hlášeny po celém světě. Přenos na člověka zůstává vzácný a nebyl pozorován

přenos mezi lidmi. Riziko přenosu zoonotické chřipky na širokou veřejnost je v zemích EU/EHP považováno za nízké. Riziko pro profesionálně exponované skupiny, jako jsou chovatelé, bylo vyhodnoceno jako nízké až střední. Nejpravděpodobnější cestou přenosu nákazy je přímý kontakt s infikovanými ptáky nebo kontaminovaným prostředím, jak ukazují závažné případy z Asie a Jižní Ameriky u lidí vystavených infikované nemocné a uhynulé drůbeži na dvorcích. Používání osobních ochranných pomůcek u osob vystavených kontaktu s uhynulými ptáky nebo jejich trusem a ochrana ptačích výběhů před kontaktem s volně žijícími ptáky riziko minimalizuje.

Akce: ECDC monitoruje ptačí chřipku prostřednictvím surveillance a epidemiologických zpravodajských činností ve spolupráci s Evropským úřadem pro bezpečnost potravin (EFSA) a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku s cílem identifikovat významné změny virologických vlastností a epidemiologie viru. Je vypracovávána společná čtvrtletní aktualizovaná zpráva o situaci (poslední zveřejněna v březnu 2023).

4. Onemocnění způsobené virem Marburg - Rovnicková Guinea - 2023

Aktualizace: Podle Ministerstva zdravotnictví Rovnickové Guineji nebyl ke dni 4. dubna 2023 v zemi hlášen žádný nový případ onemocnění virem Marburg (MVD). Jedno nové úmrtí bylo hlášeno z Nsorku v provincii Wele-Nzas. Od začátku epidemie bylo potvrzeno 14 případů a deset úmrtí. Z celkového počtu 1 159 kontaktů je 535 kontaktů sledováno.

Shrnutí: Indexový případ zemřel počátkem ledna 2023 a Ministerstvo zdravotnictví bylo informováno 7. února 2023. Dne 8. února 2023 zveřejnilo ministerstvo zdravotnictví Rovnickové Guineje 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 MVDE v zemi. Dne 14. února 2023 na mimořádném zasedání konsorcia pro vakcínu proti viru Marburg (MARVAC) zástupce WHO pro Rovnickovou Guineu oznámil, že se epidemiologický dozor v zemi zvyšuje, včetně intenzivního sledování kontaktů. Rovněž byl vypracován 30denní plán reakce, jehož cílem bylo posoudit potřeby a dopady současné situace.

Od začátku epidemie bylo potvrzeno celkem 14 případů ze čtyř okresů ve čtyřech provinciích: Ebibeyin – provincie Kie Ntem (3), Evinayong – provincie Centro Sur (2), Nsork – provincie

Wele-Nzas (1), Bata – provincie Litoral (8). Ze 13 potvrzených případů, o kterých jsou známy informace, je 8 žen a 5 mužů, 46,1 % ve věku 30–44 let. Čtyři z potvrzených případů jsou zdravotničtí pracovníci, z nichž dva zemřeli. Celkem zemřelo 10 osob.

MVD (dříve hemoragická horečka Marburg) je vzácné, ale závažné onemocnění se smrtností až 88 %. Onemocnění má epidemický potenciál. Všechna dosud zaznamenaná ohniska MVD pocházejí z Afriky. Od roku 1967, kdy byla MVD zjištěna poprvé, bylo hlášeno okolo 600 případů z Angoly, Demokratické republiky Kongo, Ghany, Guineji, Rovnickové Guineji, Keni, Jihoafrické republiky, Tanzanie a Ugandy.

Hodnocení ECDC: Jedná se o první ohnisko MVD v Rovnickové Guineji. Pravděpodobnost expozice a tedy i riziko nákazy MVD jsou pro občany EU/EHP cestující nebo pobývající v postižených oblastech velmi nízké. Nejpravděpodobnější možnou cestou zavlečení viru do EU/EHP jsou infikovaní cestující. Import nelze vyloučit, přesto je velmi nepravděpodobný. Pokud by k importu přesto došlo, pravděpodobnost šíření viru v rámci EU/EHP je považována za velmi nízkou.

Prevencí je vyhnout se:

- přímému kontaktu s krví a jinými tělními tekutinami nakažených osob
- nepřímému kontaktu s kontaminovanými povrchy a materiály (oblečení, lůžkoviny, zdravotnické vybavení aj.)
- stanovištím netopýrů, jako jsou jeskyně nebo doly v rizikových oblastech (kde byla MVD hlášena)
- jakékoli formě blízkého kontaktu s divokými zvířaty, včetně opic, lesních antilop, hlodavců a netopýrů (živých i mrtvých) a manipulaci s jakýmkoli druhem bushmeatu (masa divokých zvířat z afrických lesů a savan) nebo jeho konzumaci.

Akce: ECDC tuto událost sleduje prostřednictvím svých zpravodajských činností a je v kontaktu s relevantními partnery.

5. Onemocnění způsobené virem Marburg - Tanzanie – 2023

Aktualizace: Ministerstvo zdravotnictví Tanzanské republiky 4. dubna 2023 oznámilo, že již nebyly hlášeny žádné nové případy MVD. Celkem bylo hlášeno osm případů, včetně dvou

zdravotnických pracovníků a pěti úmrtí (jedno u zdravotnického pracovníka). Jeden pacient byl již propuštěn a dva se stále léčí. Do 4. dubna 2023 bylo identifikováno 212 kontaktů, z nichž nyní 35 dokončilo 21denní sledování.

Shrnutí: Dne 17. března 2023 ministerstvo zdravotnictví Tanzanské republiky oznámilo, že v Kagerě na severozápadě Tanzanie onemocnělo sedm lidí nedagnostikovanou nemocí, z toho pět zemřelo a dva lidé byli ošetřeni v nemocnici. U postižených osob se objevily horečky, zvracení, krvácení z různých částí těla a selhání ledvin. Dne 21. března 2023 potvrdilo ministerstvo zdravotnictví vypuknutí MVD v okrese Bukoba regionu Kagera, který sousedí 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 s aktuálně postiženou oblastí v Tanzanii, která je odlehlá, není hustě osídlena a není často navštěvována turisty. Ministerstvo zdravotnictví vyslalo do postižené oblasti tým rychlé reakce. Africké CDC a WHO pomáhají ministerstvu zdravotnictví s nasazením odborníků. Bylo zahájeno šetření s cílem zjistit příčinu nákazy. Vzorky byly testovány a potvrzeny v Národní laboratoři veřejného zdraví v Tanzanii. Jedná se o první hlášené ohnisko MVD v Tanzanii. Další informace naleznete v informačním listu ECDC o MVD.

Hodnocení ECDC: Jedná se o první ohnisko MVD v Tanzanii. Ačkoli se jedná o závažné onemocnění s vysokou smrtností, pravděpodobnost expozice a rizika nákazy MVD pro občany EU/EHP cestující nebo pobývající v tanzanské oblasti Kagera je v současné době velmi nízká. Ostatní doporučení viz výše (bod 4).

Akce: ECDC tuto událost pečlivě sleduje prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských činností a bude o ohnisku dále informovat.