

**Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 16. kalendářní týden,
16. – 22. 4. 2023 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 16, 16 – 22 April 2023**

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-16-22-april-2023-week-16>

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

Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

- [1. Chřipka A\(H5N1\) – mezinárodní situace – sledování případů u lidí](#)
- [2. Onemocnění vyvolané virem Marburg – Rovníková Guinea, 2023](#)
- [3. Onemocnění vyvolané virem Marburg – Rovníková Guinea, 2023](#)
- [4. Covid-19 vyvolaný virem SARS-CoV-2 - mezinárodní situace \(EU/EHP\), 2019 – 2023](#)
- [5. Chřipka - monitoring sezóny 2022/2023](#)
- [6. Poliomyelityda – mezinárodní situace - monitoring globálních ohnisek](#)

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

Aktualizace: Dne 17. dubna 2023 poskytlo americké CDC informace o genomové analýze vzorků od prvního člověka infikovaného ptačí chřipkou A(H5N1) v Chile. Všechny sledované blízké kontakty nakaženého jedince byly vyhodnoceny jako negativní. Dosud nebyl zjištěn žádný přenos z člověka na člověka. Hodnocení rizik zůstává stejné – nízké riziko infekce u lidí. Detekovaný virus byl identifikován jako kláda 2.3.4.4b a jedná se o stejný genotyp, který je rozšířený u volně žijících ptáků v Jižní Americe. U tohoto viru nedochází k žádnému přeskupení genů, neočekává se žádná změna antigenních vlastností, a tudíž se očekává, že navrhovaný vakcinační virus typu A/Astrakhan/3212/2020 by produkoval zkříženě reaktivní protilátky. Podobně nebyly ve viru identifikovány žádné mutace ovlivňující citlivost na dostupná antivirotika. V genu PB2 (PB2 D701N a Q591K) byly detekovány dva markery pro adaptaci u savců, které vedou k lepší replikaci a mají vliv na patogenезi onemocnění u savců a předpokládá se, že byly získány po infekci v lidském hostiteli. Přesný zdroj a způsob přenosu k tomuto případu je v šetření.

Souhrn: Od roku 2004 do 19. dubna 2023 bylo na celém světě (ve 23 zemích) hlášeno 874 případů nákazy ptačí chřipkou A(H5N1) u lidí (včetně 2 asymptomatických případů nákazy environmentálního původu ze Španělska, 2022). Z toho došlo u 458 případů k úmrtí (smrtnost 52,4 %). Dosud nebyl zjištěn přenos z člověka na člověka.

Hodnocení ECDC: Sporadické případy různých podtypů ptačí chřipky A(H5Nx) byly již dříve hlášeny po celém světě. Současné epidemiologické a virologické důkazy naznačují, že viry A(H5N1) zůstávají patogeny ptáků. Přenos na lidi zůstává vzácnou událostí a žádný trvalý přenos mezi lidmi nebyl pozorován. Celkově je riziko přenosu zoonotické chřipky na veřejnost v zemích EU/EEA považováno za nízké. Riziko expozice pro vybrané skupiny obyvatel (např. odchytači zvířat) bylo posouzeno jako nízké až střední. Přímý kontakt s infikovanými ptáky nebo kontaminovaným prostředím je nejpravděpodobnějším zdrojem infekce a použití osobních ochranných prostředků pro lidi vystavené uhynulým ptákům nebo ptačímu trusu minimalizuje zbývající riziko. Recentní vážné případy onemocnění v Asii a Jižní Americe u dětí a lidí vystavených infikované, nemocné a uhynulé drůbeži v zahradách zdůrazňují riziko spojené s nechráněným kontaktem s infikovanými ptáky a připomínají vhodné použití osobních ochranných pomůcek.

Akce: ECDC ve spolupráci s Evropským úřadem pro bezpečnost potravin (EFSA) a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku monitoruje ptačí chřipku prostřednictvím surveillance a epidemiologických zpravodajských činností s cílem identifikovat významné změny virologických vlastností a epidemiologie viru. Nejnovější zpráva byla publikována v březnu 2023.

2. Onemocnění vyvolané virem Marburg (MVD) - Rovníková Guinea, 2023

Aktualizace: Dne 18. dubna 2023 Světová zdravotnická organizace (WHO) oznámila jeden nový případ virové choroby Marburg (MVD) u zdravotníka z okresu Bata v provincii Litoral, který byl sledován na základě expozice viru MVD. Zdravotník se v současné době léčí. Od začátku epidemie bylo laboratorně potvrzeno 16 případů a 23 pravděpodobných případů. Z 15 laboratorně potvrzených případů se známým výsledkem 11 zemřelo (úmrtnost případů (CFR) 73 %).

Shrnutí: Indexový případ zemřel na začátku ledna 2023, ministerstvo zdravotnictví Rovníkové Guineje bylo informováno dne 7. února 2023. Dne 8. února 2023 zveřejnilo ministerstvo zdravotnictví Rovníkové Guineje upozornění týkající se neznámého onemocnění hemoragickou horečku ve dvou sousedících obcích v okrese Nsok Nsomo, v provincii Kié-Ntem. Dne 13. února 2023 Rovníková Guinea potvrdila první ohnisko MVD v zemi. Od začátku epidemie do 18. dubna 2023 bylo potvrzeno celkem 16 případů, zahrnujících 11 úmrtí, ze čtyř okresů ve čtyřech provinciích: Ebibeyin – provincie Kie Ntem (3 případy, 2 úmrtí), Evinayong – provincie Centro Sur (2 případy, 1 úmrtí), Nsork – provincie Wele-Nzas (1 případ, 1 úmrtí), Bata – provincie Litoral (10 případů, 6 úmrtí). Z 15 potvrzených případů, o kterých jsou známy informace, je 9 žen a 5 mužů, 40 % ve věku 30–44 let. Pět z potvrzených případů jsou zdravotničtí pracovníci, z nichž dva zemřeli. Podle nejnovější zprávy o výskytu nemoci, kterou zveřejnila 15. dubna 2023 WHO, je průměrná míra positivity kontaktů kolem 80–90 %.

Dne 14. února 2023 na mimořádném zasedání konsorcia pro vakcínu proti viru Marburg (MARVAC) zástupce WHO pro Rovníkovou 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. 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 bylo MVD zjištěno poprvé, bylo hlášeno okolo 600 případů z Angoly, Demokratické republiky Kongo, Ghany, Guineji, Rovníkové Guineji, Keni, Jihoafrické republiky, Tanzanie a Ugandy.

Hodnocení ECDC: Jedná se o první ohnisko MVD v Rovníkové Guineji. Pravděpodobnost expozice a tedy i riziko nákazy MVD je 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). Dále 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.

3. Onemocnění způsobené virem Marburg - Tanzanie – 2023

Aktualizace: Dne 17. března 2023 ministerstvo zdravotnictví Tanzanské republiky oznámilo, že v regionu Kagera na severozápadě Tanzanie onemocnělo sedm lidí nedignostikovanou 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. Bylo zahájeno vyšetřování s cílem zjistit příčinu ohniska. Dne 21. března 2023 potvrdilo ministerstvo zdravotnictví vypuknutí MVD v okrese Bukoba regionu Kagera. K 8. dubnu 2023 byl podle bulletinu WHO AFRO pro týden 15 (3.–9. dubna 2023) kumulativní počet případů MVD hlášených v Tanzanii osm včetně pěti úmrtí (úmrtnost případů: 62,5 %). Všechny případy byly hlášeny z okresu Bukoba v regionu Kagera. Ve dvou případech šlo o zdravotnické pracovníky; jeden zemřel a jeden se stále léčí. Jeden ze tří přeživších byl propuštěn. Celkem bylo identifikováno 212 kontaktů včetně 89 zdravotnických pracovníků a 173 ze všech kontaktů (81,6 %) dokončilo sledování.

Shrnutí: Jedná se o první hlášené propuknutí MVD v Tanzanii. Region Kagera hraničí 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. Dne 21. března 2023 během tiskové konference zástupce WHO zdůraznil vnitřní kapacitu a připravenost Tanzanie zvládnout situaci a prohlásil, že WHO je odhodlána podporovat tanzanskou vládu v jejich reakci na propuknutí onemocnění.

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, Rovníkové Guineji, Keni, Jihoafrické republice a Ugandě. Další informace jsou dostupné 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 2).

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

4. Covid-19 vyvolaný virem SARS-CoV-2 - mezinárodní situace (EU/EHP), 2019 – 2023

Shrnutí: Celkově byla na úrovni EU/EHP epidemiologická situace v posledních 12 měsících od počátečního velkého vrcholu epidemie omikronu charakterizována periodickými vlnami výskytu infekce, přibližně každé 2–3 měsíce. V tomto období došlo ke klesajícímu trendu v hlášení případů, hospitalizací, přijetí na JIP a úmrtí v jednotlivých epidemických vlnách. Konec 15. týdne (do 16. dubna 2023) přinesl celkově klesající nebo stabilní trendy většiny ukazatelů v EU/EHP. Při porovnání s předchozím týdnem se snížila míra úmrtí na covid-19 na úrovni EU/EHP, kdy bylo hlášeno 654 úmrtí z 24 zemí. V rámci zemí EU/EHP byl pozorován nárůst obsazenosti nemocničních lůžek (15%), který však zůstává na nízké úrovni ve srovnání s maximy pandemie a nedávnými vrcholy.

Mezi třemi zeměmi s odpovídajícím objemem sekvenování nebo genotypizace v týdnech 13–14 (27 března - 9. dubna 2023) byla odhadována distribuce variant vzbuzujících obavy (VOC) nebo variant zájmu (VOI), 56,7 % (56,5- 82,2 % ze tří zemí) pro XBB.1.5, 20,3 % (2,4-32,2 % ze tří zemí) pro XBB, 10,5 % (4,6-19,8 % ze tří zemí) pro BA.2.75, 3,8 % (2,8-5,6 % ze tří zemí) pro BQ.1, 0,4 % (0,2-0,4 %, 9 detekcí ze tří zemí) pro BA.5, 0,2 % (0,1-0,2 %, 3 detekce ze dvou zemí) pro BA.2.

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 54,8 % (rozmezí pro jednotlivé země: 9,2-75,8 %) v celkové populaci. Kumulativní počet aplikovaných druhých booster dávek byl 17,4 % (rozmezí pro jednotlivé země: 0,2-42,0 %) u dospělých ve věku 18 let a starších, 35,5 % (rozmezí pro jednotlivé země: 0,4-86,8 %) u osob ve věku 60 let a starších a 14,3 % (rozmezí pro jednotlivé země: 0,2-33,7 %) v celkové populaci.

Týdenní aktualizace variant SARS-CoV-2: Od poslední aktualizace 5. dubna 2023, k 20. dubnu 2023, byly v klasifikaci variant ECDC provedeny změny u variant vzbuzujících obavy (VOC), variant zájmu (VOI), sledovaných variant a deeskalovaných variant:

- XAY, XBC a BN.1 byly odstraněny ze seznamu sledovaných variant a přidány na seznam deeskalovaných variant. Toto rozhodnutí bylo přijato kvůli velmi nízkému počtu nedávných detekcí těchto variant a konzistentním klesajícím trendům pozorovaným za posledních osm týdnů, což naznačuje, že tyto varianty nemají velký dopad na varianty SARS-CoV-2 v EU/EHP.

Mimořádná situace v oblasti veřejného zdraví mezinárodního významu (PHEIC): Dne 11. března 2020 vyhlásil generální ředitel WHO 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: SARS-CoV-2 nadále cirkuluje v EU/EHP s různou intenzitou. Epidemiologický obraz v EU/EHP za posledních 12 měsíců byl charakterizován periodickými vlnami infekcí, přibližně každé 2-3 měsíce, s celkovým klesajícím trendem ve výšce souvisejících vrcholů v hlášených případech, hospitalizacích, přijetích na JIP, a úmrtí v tomto období. Vznik nových variant obav nebo slábnutí imunity populace v průběhu času může ovlivnit budoucí epidemiologickou situaci. Nejnovější hodnocení rizik: <https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>

Akce: Aktualizace přehledu covid-19 pro jednotlivé země jsou uveřejněny na stránkách ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/country-overviews>.

Nejnovější aktualizace týkající se variant SARS-CoV-2, jsou dostupné na [webové stránce ECDC věnované variantám](#). Kromě opatření popsaných v nejnovějších hodnoceních rizik covid-19, dne 5. dubna 2023 vydalo ECDC dokument k očkování proti covid-19 v roce 2023, aby podpořil země při rozhodování o strategii očkování: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/interim-public-health-considerations-covid-19-vaccination-roll-out-during-2023>. Tento metodický návrh si klade za cíl nabídnout rady ohledně optimálního času a zaměření kampaní očkování, aby se omezila trvalá zátěž nemocí, kterou trpí především starší lidé a lidé s komorbiditami. Tento dokument ze srpna 2022 (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/long-term-qualitative-scenarios-and-considerations-their-implications>), který vznikl k podpoře aktivit připravenosti zemí v postakutní fázi pandemie covid-19.

5. Chřipka - monitoring sezóny 2022/2023

Týden 15/2023 (10. dubna – 16. dubna 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, v týdnu 15/2023 kleslo na 15 % (předchozí týden 15 % a zůstává nad epidemickým prahem (10 %).
- Střední intenzitu hlásilo 13 z 37 zemí nebo oblastí a 6 z 38 zemí hlásilo rozsáhlou aktivitu
- Z 28 zemí, které hlásily pozitivitu sentinelových vzorků v primární péči 10 % nad epidemickým prahem, žádná země nevykázala aktivitu vyšší než 40 %
- V rámci sentinelové i nesentinelové surveillance byly zjištěny viry chřipky typu A a typu B, přičemž v obou systémech převažoval virus chřipky typu 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). Dvě země nebo oblasti hlásily při sledování SARI pozitivitu chřipkových virů vyšší než 10 % (Litva a Severní Makedonie).

Hodnocení ECDC: Chřipková aktivita po vrcholu v týdnu 51/2022 v celém regionu klesala až do týdne 4/2023, kdy dosáhla 22 % positivity. Od 6. týdne do 11/2023 opět vzrostla na pozitivitu 25 %, 15. týden je pozorován pokles na 10 % pozitivitu.

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

6. Poliomyelitida-mezinárodní situace – monitoring globálních ohnisek

Přehled: Globální snahy veřejného zdraví o vymýcení dětské přenosné obrny pokračují prostřednictvím imunizace dětí s cílem dosažení světové eradikace obrny. Dne 5. května 2014 byla dětská přenosná obrna vyhlášena Světovou zdravotnickou organizací (WHO) jako stav ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu (PHEIC) kvůli obavám ze zvýšeného výskytu a mezinárodního šíření divokého polioviru v roce 2014. Dne 2. února 2023 se konalo 34. zasedání Polio Emergency Committee podle International Health Regulations (2005) k mezinárodnímu šíření polioviru. Zde bylo odsouhlaseno, že dětská přenosná obrna i nadále zůstává PHEIC a bylo doporučeno prodloužení dočasných doporučení o další tři měsíce. Evropský region WHO byl oficiálně prohlášen za prostý dětské přenosné obrny v červnu 2002.

Aktualizace:

Divoký poliovirus (WPV1)

Od 21. března 2023 a od 18. dubna 2023 nebyly hlášeny žádné nové případy akutní chabé parézy (AFP) způsobené divokým poliovirem (WPV1).

Cirkulující poliovirus odvozený z vakcíny (cVDPV)

Od předchozí aktualizace byly hlášeny následující případy dětské přenosné obrny způsobené cirkulujícím poliovirem odvozeným z vakcíny (cVDPV) s datem nástupu příznaků v roce 2022:

- Celkem 16 nových případů AFP způsobené cVDPV1 bylo hlášeno z Demokratické republiky Kongo (DRC, 15) a Mosambiku (1).
- Z DRC bylo hlášeno celkem 23 nových případů AFP způsobených cVDPV2.
- Nebyly hlášeny žádné nové případy AFP způsobené cVDPV3.

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

- Dvanáct nových případů AFP způsobené cVDPV1 bylo hlášeno z DRC (9) a Mosambiku (3).
- Dvě nové země ohlásily případy AFP způsobené cVDPV2: Středoafriická republika (CAR) a DRC. Dvacet tři nových případů AFP způsobené cVDPV2 bylo hlášeno ze čtyř zemí: Benin (1), CAR (5), Čad (3) a DRC (14).

Nebyly hlášeny žádné nové případy AFP způsobené cVDPV3.

Souhrn:

Divoký poliovirus

Za rok 2022 až k 18. dubnu 2023 bylo hlášeno 30 případů AFP způsobených WPV1. Ty byly hlášeny ze dvou endemických zemí, Pákistánu (20) a Afghánistánu (2), a jedné neendemické země, Mosambiku (8). Jedno související úmrtí bylo hlášeno v Pákistánu. V roce 2023 byl k 18. dubnu 2023 v Pákistánu hlášen jeden případ AFP způsobený WPV1 s datem nástupu příznaků v roce 2023.

Cirkulující poliovirus odvozený z vakcíny (cVDPV)

S datem nástupu příznaků v roce 2022: V roce 2022 až k 18. dubnu 2023 bylo hlášeno 173 případů AFP způsobených cVDPV1 z pěti zemí: Kongo (1), Konžská demokratická republika (132), Mosambik (22), Madagaskar (14) a Malawi (4). Celkově bylo v roce 2022 hlášeno 657 případů AFP způsobených cVDPV2 z 20 zemí: Alžírsko (3), Benin (11), Burundi (1), DRC (344), Kamerun (3), Středoafriická republika (5), Čad (44), Eritrea (1), Etiopie (1), Ghana (3), Indonésie (1), Mali (2), Mozambik (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 AFP způsobený cVDPV3.

S datem nástupu příznaků v roce 2023: V roce 2023 až k 18. dubnu 2023 bylo hlášeno 17 případů AFP způsobených cVDPV1 ze tří zemí: DRC (9), Madagaskar (5) a Mosambik (3). V roce 2023 bylo hlášeno 32 případů AFP způsobených cVDPV2 z osmi zemí: Benin (2), CAR (5), Čad (5), DRC (14), Indonésie (3), Izrael (1), Nigérie (1), Somálsko (1).

V roce 2023 nebyly hlášeny žádné případy AFP způsobené cVDPV3.

Hodnocení ECDC: Evropský region WHO, včetně EU/EHP, je od roku 2002 bez výskytu dětské přenosné obrny. Inaktivované vakcíny proti dětské přenosné obrně se používají ve všech zemích EU/EHP. Dokud budou v evropských zemích existovat neočkované nebo nedostatečně proočkované skupiny populace a nebude celosvětově poliomyelitida eradikována, riziko opětovného zavlečení viru do Evropy přetrvává. Jedna země EU/EHP (Rumunsko) a tři sousední země (Bosna a Hercegovina, Černá Hora a Ukrajina) jsou nadále vystaveny vysokému riziku propuknutí dětské přenosné obrny po importu divokého polioviru nebo výskytu cVDPV kvůli suboptimální proočkovanosti a nízké imunitě populace, tvrdí zpráva Evropské regionální certifikační komise pro eradikaci poliomyelitidy (RCC) zveřejněná v únoru 2023 s odkazem na údaje z roku 2021. Podle téže zprávy je osm zemí EU/EHP vystaveno střednímu riziku epidemie dětské přenosné obrny. Pokračující cirkulace divokého polioviru typu 1 (WPV1) v Pákistánu a Afghánistánu a detekce případů WPV1 v Mosambiku v roce 2022, geneticky spojeného s kmenem z Pákistánu, ukazuje, že stále existuje riziko importu onemocnění do EU/EHP. Kromě toho, související ohniska cirkulujícího z vakcíny derivovaného polioviru (cVDPV), který se objevuje a cirkuluje kvůli nedostatečné imunitě v populaci, ilustruje potenciální riziko dalšího mezinárodního šíření.

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 proočkovanosti populace a zajistit kapacity pro identifikaci cirkulace 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 měsíčně aktuální informace o situaci v oblasti dětské přenosné obrny. Agentura také monitoruje případy dětské přenosné obrny po celém světě prostřednictvím svých „epidemic intelligence“ aktivit s cílem upozornit na úsilí o vymýcení dětské obrny a identifikovat události, které zvyšují riziko opětovného zavlečení divokého polioviru do EU/EHP. ECDC poskytuje [Dashboard](#) zobrazující země s endemickým výskytem poliomyelitidy a výskytem poliomyelitidy vyvolané cVDPV.