

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 18. kalendářní týden,

30. 4 – 6. 5. 2023 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 18, 30 April – 6 May 2023

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-30-april-6-may-2023-week-18>

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

Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

1. Covid-19 spojený se SARS-CoV-2 - mezinárodní situace (EU/EHP) - 2019 - 2023
2. Chřipka – mezinárodní situace - sledování sezóny 2022/2023
3. Infekce vyvolané virem Echovirus 11 u novorozenců - Francie - období 2022-2023
4. Onemocnění způsobené virem Marburg - Rovníková Guinea - 2023
5. Onemocnění způsobené virem Marburg - Tanzanie - 2023
6. Obsazení referenční laboratoře ozbrojenou skupinou - Súdán - 2023
7. Mpox - mezinárodní situace 2022 - 2023
8. MERS-CoV - mezinárodní situace

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

Přehled: Epidemiologický obraz v EU/EHP za posledních 12 měsíců je nadále charakterizován periodickými vlnami infekce přibližně každé dva až tři měsíce. Obecně je patrný klesající trend ve výšce výskytu souvisejících vrcholů hlášených případů, hospitalizací, hospitalizací na jednotkách intenzivní péče a úmrtí v tomto období.

V části "klíčové ukazatele, 17. týden" je uveden podrobný přehled ukazatelů a trendů na úrovni jednotlivých zemí a EU. Údaje za 17. týden vykazalo méně zemí než za 16. týden, pravděpodobně v důsledku státního svátku 1. května v mnoha zemích.

Snížená dostupnost údajů může ovlivnit spolehlivost trendů v souhrnných údajích a omezuje posouzení situace v jednotlivých zemích. Na konci 17. týdne (končícího 20. dubna 2023) byly v ukazatelích EU/EHP pozorovány klesající nebo stabilní trendy ve všech věkových skupinách, což je pokračování vzorce pozorovaného v posledním měsíci. V 17. týdnu bylo z 18 zemí hlášeno 531 úmrtí.

Malý počet zemí vykázal nárůst těchto ukazatelů, včetně čtyř zemí s rostoucí úmrtností v některých věkových skupinách. Mezi 16 zeměmi s údaji o hospitalizacích nebo hospitalizacích na jednotkách intenzivní péče do 17. týdne, pouze jedna země vykazovala rostoucí trend alespoň jednoho z těchto ukazatelů ve srovnání s předchozím týdnem. Všechna hlášená zvýšení byla z nedávné doby (trvajících 1-2 týdny) a hodnoty hlášených ukazatelů zůstávají relativně nízké. Nedávné zvýšení ukazatelů přenosu

a závažného onemocnění pozorované v Bulharsku, Estonsku, Finsku a Francii zřejmě dosáhlo svého vrcholu nebo se k němu blíží.

Tento týden byly poprvé do sekcí jednotlivých zemí zařazeny ukazatele z údajů sentinelového sledování primární péče. Na Slovensku a ve Španělsku byly zaznamenány rostoucí trendy v pozitivitě SARS-CoV-2, které naznačují zvýšený přenos v komunitě a které nebyly patrné v hlášených počtech případů.

Mezi šesti zeměmi s dostatečným objemem sekvenování nebo genotypizace v týdnech 15-16 (od 10. dubna do 23. dubna 2023) bylo odhadované rozložení variant, které vzbuzují obavy (VOC) nebo jsou předmětem zájmu (VOI), 81,2 % (62,7-93,9 % z pěti zemí) pro XBB.1.5, 10,8 % (2,1-83,0 % ze šesti zemí) pro BA.2.75, 3,6 % (1,6-16,7 % z pěti zemí) pro BQ.1, 1,1 % (0,7-1,4 % ze čtyř zemí) pro BA.2, 1,0 % (0,2-4,3 % z pěti zemí) pro XBB a 0,8 % (0,1-16,3 %, 77 detekcí ze šesti zemí) pro BA.5.

Kumulativní míra využití posilovací dávky očkování byla 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 využití druhého posilovacího očkování bylo 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.

Nejnovější přehledy covid-19 pro jednotlivé země naleznete na [speciální webové stránce](#).

Týdenní aktualizace variant SARS-CoV-2: Od poslední aktualizace dne 20. dubna 2023 a ke dni 4. května 2023 nebyly provedeny žádné změny v klasifikaci variant ECDC pro varianty vzbuzující obavy (VOC), zájmové varianty (VOI), sledované varianty nebo deeskalované varianty.

Nejnovější informace o variantách naleznete na [webových stránkách ECDC věnovaných variantám](#).

Další zprávy: Světová zdravotnická organizace (WHO) zveřejnila 3. května 2023 [aktualizovanou verzi](#) strategického plánu připravenosti a reakce na covid-19 na období 2023-2025. Cílem strategického plánu je pomoci zemím přizpůsobit se vyvíjející se situaci v oblasti covid-19 a podpořit jejich přechod od činností v rámci reakce na mimořádné události k dlouhodobějšímu zvládnání onemocnění covid-19. Další pokyny se stále připravují a více informací bude poskytnuto v samostatných dokumentech.

Dne 4. května 2023 se konalo patnácté zasedání Výboru WHO pro mimořádné situace covid-19 IHR, na kterém se rozhodovalo o tom, zda pandemie covid-19 stále představuje mimořádnou událost pro veřejné zdraví mezinárodního významu (PHEIC). Během úvodního projevu generální ředitel WHO Dr. Tedros Adhanom zdůraznil pokračující klesající trend úmrtnosti na covid-19, který dosáhl nejnižší týdenní úrovně hlášené úmrtnosti od března 2020. Rozhodnutí zatím nebylo zveřejněno.

Mimořádná událost ohrožující veřejné zdraví mezinárodního významu (PHEIC): Světová zdravotnická organizace (WHO) dne 30. ledna 2020 vyhlásila, že epidemie covid-19 představuje 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 zdravotního 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.

Dne 4. května 2023 se v Ženevě konalo [patnácté zasedání mimořádného výboru IHR](#). Rozhodnutí dosud nebylo zveřejněno.

Nejnovější přehledy o jednotlivých zemích v rámci covid-19 naleznete na [specializované webové stránce](#).

Pro země mimo EU/EHP naleznete [údaje hlášené Světovou zdravotnickou organizací \(WHO\) o covid-19 a stránku WHO s týdenními epidemiologickými aktualizacemi a měsíčními operačními aktualizacemi](#).

Hodnocení ECDC: SARS-CoV-2 se v EU/EHP nadále šíří s různou intenzitou. Epidemiologický obraz v EU/EHP v posledních 12 měsících charakterizují periodické vlny infekce, přibližně každé dva až tři měsíce, s celkově klesajícím trendem ve výši souvisejících vrcholů hlášených případů, hospitalizací, hospitalizací na jednotkách intenzivní péče a úmrtí v tomto období. Objevení se nových rizikových variant nebo oslabení imunity populace v průběhu času může ovlivnit budoucí epidemiologickou situaci.

Nejnovější hodnocení rizik naleznete na specializované internetové [stránce ECDC](#).

Akce: Podrobné aktualizace covid-19 pro jednotlivé země jsou k dispozici na [internetových stránkách ECDC](#). Nejnovější informace o variantách SARS-CoV-2, které vzbuzují obavy, naleznete na [webových stránkách ECDC věnovaných variantám](#).

Epidemiologické trendy a prognózy pro EU/EHP a jednotlivé země naleznete na stránce [ECDC Country Overview Report](#) (aktualizováno v pátek). Kromě opatření popsanych v [nejnovějších hodnoceních rizik covid-19](#) zveřejnilo středisko ECDC dne 5. dubna 2023 [Průběžné úvahy o veřejném zdraví pro zavedení očkování proti COVID-19 v průběhu roku 2023](#), aby podpořilo země při rozhodování o strategii očkování. Cílem těchto pokynů je nabídnout rady ohledně optimálního načasování a zaměření očkovacích kampaní s cílem omezit přetrvávající zátěž onemocněními u starších osob a osob s komorbiditami. Doplnuje pokyny [k dlouhodobým kvalitativním scénářům](#) zveřejněné v srpnu 2022 na podporu aktivit připravenosti zemí v postakutní fázi pandemie COVID-19.

2. Chřipka – mezinárodní situace - sledování sezóny 2022/2023

Přehled: Týden 17/2023 (24. dubna - 30. dubna 2023)

- Procento všech sentinelových vzorků z primární péče od pacientů, kteří se dostavili s příznaky ILI nebo ARI, které byly pozitivní na chřipky virus, se snížilo na 7 % z 9 % v předchozím týdnu, což je pod úrovní referenční hodnoty pro chřipkovou epidemii. Epidemický práh je stanovený na 10 %.
- Pouze 1 země nebo oblast hlásila střední intenzitu výskytu viru chřipky a 23 ze 42 zemí nebo oblastí hlásilo nízkou intenzitu. 9 ze 41 zemí v regionu hlásilo rozsáhlou aktivitu.
- 10 zemí a oblastí s více než 10 testovanými vzorky hlásilo v sentinelových vzorcích z primární péče pozitivitu viru chřipky na úrovni 10 % nebo vyšší, než je epidemický práh.
- V rámci sentinelového i nesentinelového sledování byly zjištěny viry chřipky typu A a B, přičemž typ B převažoval v obou systémech.
- Hospitalizovaní pacienti s potvrzenou infekcí virem chřipky byli hlášeni z jednotek intenzivní péče (po jednom typ A a typ B viru), ostatních oddělení (pouze viry typu A) a surveillance SARI (s vyšším podílem virů typu B). Žádná země ani oblast nehlásila v rámci surveillance SARI pozitivitu na chřipkové viry vyšší než 10 %.

Zdroj: [Flu News Europe](#)

Hodnocení ECDC: Po vrcholu v týdnu 51/2022 s 39% pozitivitou aktivita chřipky v celém regionu klesala až do týdne 4/2023, kdy dosáhla 21% positivity, poté opět stoupla a v týdnech 6 až 11/2023 kolísala kolem 25% positivity, v týdnu 16/2023 klesla pod 10% pozitivitu.

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

3. Infekce vyvolané virem Echovirus 11 u novorozenců - Francie - období 2022-2023

Přehled:

Podle zprávy zveřejněné 28. dubna 2023 francouzskou pediatrikou společností zahrnující údaje z Národního referenčního centra pro enteroviry (CNR, Centre National de Référence Entérovirus), bylo ve Francii od července 2022 zaznamenáno devět případů onemocnění novorozenců těžkou sepsí, komplikovanou selháním jater a neurologickým nebo myokardiálním postižením v důsledku infekce vyvolané echovirem 11 (E11). Sedm novorozenců zemřelo, dva jsou stále hospitalizováni na neonatálních jednotkách intenzivní péče. Hlášenými případy byly převážně muži, jednalo se o čtyři páry předčasně narozených dvojčat a jedno donošené dítě. Pět z devíti novorozenců se narodilo s nízkou porodní hmotností. Klinické příznaky se vyskytly za tři až šest dnů po narození. Klinické příznaky (horečka a gastrointestinální příznaky) byly hlášeny u čtyř z pěti matek do 48 hodin po porodu. U sedmi případů byl potvrzen vertikální přenos.

Na základě surveillance echovirů (EV) byl ve Francii převládajícím cirkulujícím EV v roce 2022 u novorozenců E11 (30,2 % identifikovaných virů). Od června 2022 došlo na evropském území Francie a v některých zámořských zemích a teritoriích (Nová Kaledonie a Réunion) k výskytu nové varianty E11.

V minulosti již byly epidemie infekce E11 u novorozenců hlášeny v letech 1964, 1973, 1979, 1985, 2004. V roce 2018 byla šetřena epidemie E11 na Tchaj-wanu, zahrnující celkem 35 onemocnění u novorozenců, včetně osmi závažných průběhů a sedmi úmrtí. E11 byl v té době na Thaj-wanu převládajícím typem echoviru.

Hodnocení ECDC:

Enteroviry obvykle způsobují mírná onemocnění, u nichž většinou dochází k samovolnému uzdravení. U rizikových skupin, například novorozenců, může infekce specifickými sérotypy EV způsobit závažné onemocnění. Neonatální infekce způsobují nejčastěji virus *Coxsackie B* a *Echovirus*. Klinické projevy infekce EV se mohou pohybovat od asymptomatického průběhu přes akutní horečnaté onemocnění až po život ohrožující diseminované onemocnění. Infekce E11 je u novorozenců spojena se závažnými klinickými příznaky, jako je sepse, myokarditida a meningitida. Nejcharakterističtější klinickým projevem u novorozenců infikovaných E11 je fulminantní hepatitida projevující se profuzním krvácením, žloutenkou a mnohočetným selháním orgánů. Echoviry se přenášejí převážně fekálně-orální a respirační cestou. U dříve hlášených případů infekce E11 u novorozenců byl zaznamenán především vertikální přenos (prenatální transplacentární anebo během porodu), postnatální interhumánní přenos a

přenos v jeslích/školkách od pečovatelek. Výjimečně je jako možný způsob přenosu uváděno také kojení.

U dříve hlášených epidemií E11 byla úmrť u novorozenců častější ve srovnání s jinými infekcemi EV ve stejné populaci.

V aktuální epidemii je podle zprávy francouzských úřadů pozorována vysoká smrtnost a tato by měla být interpretována v kontextu infekce v průběhu prvních 7 dnů života, nedonošenosti a nízké porodní hmotnosti u mnohočetných těhotenství. Uvažovány by měly být dále potenciální změny ve virulenci cirkulujícího E11.

V současnosti neexistují proti EV, včetně E11, žádné vakcíny.

Doporučení ECDC:

Je nutné dodržovat správné hygienické návyky jako je časté mytí rukou (mýdlem a teplou vodou), a obecně platná opatření pro prevenci a kontrolu infekcí.

V rámci diferenciální diagnostiky by měla být zohledněna možnost nákazy E11, zejména u novorozenců s nevysvětlitelnou sepsí, šokem, známkami myokarditidy nebo jaterního selhání, a zejména u novorozenců, jejichž matka měla příznaky akutního onemocnění ve dnech před porodem nebo má potvrzenou infekci EV/E11. Je třeba odebrat a vyšetřit laboratorní vzorky, u zjištěných infekcí se doporučuje provést molekulární typizaci referenčními laboratořemi nebo v souladu s národní surveillance.

ECDC vyzývá země, aby hlásily jakýkoli neobvyklý výskyt infekcí E11 prostřednictvím EpiPulse.

Hodnocení ECDC:

Na základě dostupných informací hodnotí ECDC riziko pro veřejné zdraví u novorozenců v EU jako nízké. Jako střední je hodnoceno riziko pro novorozence nedonošené nebo narozené s nízkou porodní hmotností po akutní infekci E11 u matky v období před porodem nebo v jeho průběhu.

ECDC zveřejnilo 8. srpna 2016 rychlé posouzení rizik v souvislosti s detekcí enterovirů spojených se závažnými neurologickými symptomy u dětí a dospělých v evropských zemích: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-enterovirus-detections-associated-severe-neurological>

ECDC dále zveřejnilo 3. srpna 2018 epidemiologickou aktualizaci o nárůstu detekcí Echoviru 30 v červenci 2018 v Dánsku, Nizozemsku, Norsku a Švédsku: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/epidemiological-update-increase-echovirus-30-detections-denmark-netherlands-norway-and>

4. Onemocnění způsobené virem Marburg - Rovníková Guinea - 2023

Aktualizace: Ke dni 4. května 2023 a od předchozí aktualizace nejsou k dispozici žádné relevantní epidemiologické aktualizace. Podle nejnovější epidemiologické zprávy Ministerstva zdravotnictví

Rovníkové Guineje nebyl od 1. května 2023 hlášen žádný nový případ marburské virové nemoci (MVN) od 20. dubna 2023. Jak se uvádí v téže zprávě, od hlášení posledních případů a kontaktů v provincii Kie-Ntem a v okrese Mongomo v provincii Wele-Nzas uplynulo 42 dní sledování. Provincie Centro Sur a Bata jsou stále sledovány, stejně jako okres Nsork v provincii Wele-Nzas. K 1. květnu 2023 bylo stále sledováno 24 z 1451 identifikovaných kontaktů.

Od začátku epidemie bylo hlášeno 17 potvrzených případů, včetně 12 úmrtí, čtyř uzdravení a jednoho případu s neznámým výsledkem.

Shrnutí: Dne 8. února 2023 zveřejnilo Ministerstvo zdravotnictví Rovníkové Guineje epidemiologickou výstrahu týkající se neznámé nemoci způsobující hemoragickou horečku ve dvou sousedících komunitách v okrese Nsok-Nsomo v provincii Kié-Ntern. Dne 13. února 2023 Rovníková Guinea potvrdila první ohnisko MVD v zemi. První případ zemřel na začátku ledna 2023 a Ministerstvu zdravotnictví Rovníkové Guineje to bylo oznámeno 7. února 2023.

Dne 18. dubna 2023 Světová zdravotnická organizace (WHO) oznámila, že byl zjištěn jeden nový případ MVD u zdravotnického pracovníka z okresu Bata v provincii Litoral, který byl sledován po expozici předchozímu případu MVD. Zdravotník se v současné době léčí. Podle ministerstva zdravotnictví Rovníkové Guineje bylo k 24. dubnu 2023 hlášeno 17 potvrzených případů MVD, včetně 12 úmrtí, ze čtyř okresů ve čtyřech provinciích: Ebibeyin, provincie Kié-Ntem (tři případy, včetně dvou úmrtí); Evinayong, provincie Centro Sur (dva případy, včetně dvou úmrtí); Nsok, provincie Wde-Nzas (jeden případ, včetně jednoho úmrtí); Bata, provincie Litoral (11 případů, včetně sedmi úmrtí). Z 16 potvrzených případů, o nichž jsou k dispozici informace, je 10 žen a 6 mužů, 35% z nich je ve věku 30-44 let. Pět z potvrzených případů jsou zdravotníci, z nichž dva zemřeli. K 24. dubnu bylo zjištěno 1 451 kontaktů, z toho 126 kontaktů bylo sledováno.

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 posílila surveillance, včetně intenzivnějšího vyhledávání kontaktů. Rovněž byl vypracován 30denní plán reakce, jehož cílem je posoudit potřeby a dopady současné situace.

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 Guineji a sousedním zemím poskytují podporu.

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 epidemii MVD v Rovníkové Guineji. Ačkoli se jedná o závažné onemocnění s vysokou smrtností, pravděpodobnost expozice a nákazy virem MARV pro občany EU/EHP cestující nebo pobývající v oblastech Rovníkové Guineji 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“ (masa divokých zvířat z afrických lesů a savan).

Akce: ECDC tuto událost sleduje prostřednictvím svých zpravodajských činností v oblasti epidemií a bude o ní informovat, jakmile se objeví relevantní informace.

ECDC je v kontaktu s partnery.

5. Onemocnění způsobené virem Marburg - Tanzanie - 2023

Aktualizace: Ke dni 4. května 2023 a od předchozí aktualizace nejsou k dispozici žádné relevantní epidemiologické aktualizace. Dne 29. dubna [Ministerstvo zdravotnictví Tanzanie](#) oznámilo, že nebyly zaznamenány žádné nové případy marburské virové nemoci (MVD) v Tanzanii od 21. dubna 2023. Aktivní dohled pokračuje, ohnisko nákazy bude podle pokynů WHO vyhlášeno za ukončené 42 dnů od výskytu posledního případu onemocnění. Celkově bylo od začátku epidemie hlášeno devět případů včetně šesti úmrtí.

Souhrn: Dne 17. března 2023 Ministerstvo zdravotnictví Tanzanie nahlásilo sedm osob postižených nedidiagnostikovaným onemocněním v Kageře v severní Tanzanii, včetně pěti úmrtí a dvou osob ošetřených v nemocnicích. Postižení jedinci vykazovali příznaky horečky, zvracení, krvácení z různých částí těla a selhání ledvin. Bylo zahájeno vyšetřování s cílem určit příčinu nákazy.

Podle afrického centra pro kontrolu a prevenci nemocí (Africa CDC) potvrdilo ministerstvo zdravotnictví 21. března 2023 epidemii horečky Marburg (MVD) v okrese Bukoba, v regionu Kagera na severozápadě Tanzanie. Dne 8. dubna 2023 bylo v bulletinu WHO AFRO pro 15. týden (3. - 9. dubna 2023) uvedeno, že bylo identifikováno 212 kontaktů, včetně 89 zdravotnických pracovníků. Ke dni 16. dubna 2023 byl podle bulletinu WHO AFRO za 16. týden (10. - 16. dubna 2023) kumulativní počet hlášených MVD devět, včetně šesti úmrtí (CFR 66,7 %). Všechny případy byly hlášeny z okresu Bukoba Rural Si, regionu Kagera.

Jedná se o první hlášenou epidemii MVD v Tanzanii. Region Kagera sousedí s Ugandou, Rwandou a Burundi. Obyvatelstvo tohoto regionu je vysoce mobilní, což vytváří riziko přeshraničního šíření. Epidemie MVD byla již dříve hlášena v regionech Ugandy, které sousedí s aktuálně postiženou oblastí Tanzanie, které jsou odlehlé, nejsou hustě osídlené a nejsou často navštěvované turisty.

Ministerstvo zdravotnictví Tanzanie vyslalo do postižené oblasti tým rychlé reakce. Probíhá vyhledávání kontaktů, léčba 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) se smrtností až 88 %. Ačkoli je MVD vzácné,

virus Marburg má potenciál způsobit epidemie s významným počtem úmrtí. Všechny epidemie MVD byly zaznamenány v Africe.

Od roku 1967, kdy bylo MVD poprvé zjištěno, bylo hlášeno přibližně 600 případů MVD v epidemiích v Angole, Demokratické republice Kongo, Ghaně, Guineji, Rovnickové Guineji, Keni, Jihoafrické republice a Ugandě. Další informace jsou dostupné v informačním listu ECDC o MVD:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/z-disease-list/ebola-virusdisease/facts/factsheet-about-marburg-virus>

Hodnocení ECDC: Jedná se o první ohnisko MVD, které se vyskytlo v Tanzanii. Ačkoli se jedná o závažné onemocnění s vysokou mírou úmrtnosti, pravděpodobnost nákazy a nakažení virem MVD pro občany EU/EHP cestující do oblasti Kagera v Tanzanii nebo v ní pobývající je v současné době velmi nízká. Stejně tak riziko nákazy virem MARV pro občany EU/EHP, kteří cestují do postižené oblasti nebo v ní pobývají, je v současné době velmi nízké, pokud dodržují doporučená preventivní opatření.

Nejpravděpodobnější cestou zavlečení viru MARV do EU/EHP by bylo prostřednictvím infikovaných cestujících. Přestože import viru nelze vyloučit, je v současné době velmi nepravděpodobný. Pokud by přesto došlo k importu případu, pravděpodobnost šíření viru v EU/EHP se považuje za velmi nízkou. Je třeba se vyvarovat přímého kontaktu s krví a jinými tělními tekutinami nakažených osob nebo nepřímého kontaktu s kontaminovanými povrchy a materiály, jako jsou např. oblečení, lůžkoviny a zdravotnické vybavení. Dále je třeba se vyhnout stanovištím, která mohou být osídlena netopýry, jako jsou jeskyně nebo doly v oblastech, kde bylo MVD hlášeno, jakož i jakékoliv formě kontaktu s divokými zvířaty, včetně opic, lesních antilop, hlodavců a netopýrů, jak živými, tak mrtvými, a manipulaci nebo konzumaci jakéhokoliv druhu masa volně žijících suchozemských zvířat z oblastí vlhkých tropů (bushmeat).

Opatření: ECDC tuto událost pečlivě sleduje prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských aktivit.

6. Obsazení referenční laboratoře ozbrojenou skupinou - Súdán - 2023

Aktualizace: Dne 28. dubna 2023 [WHO EMRO](#) oznámila, že v důsledku obsazení Národní laboratoře veřejného zdraví existuje v Súdánu mírné riziko pro veřejné zdraví na místní úrovni. Mezi hlavní obavy patří:

- infekce v důsledku nesprávného zacházení se vzorky ze strany nevyškolených osob;
- laboratoř neplní nezbytné diagnostické funkce a neplní svou úlohu v oblasti veřejného zdraví kvůli nedostatku personálu v prostorách a výpadkům elektřiny.

Shrnutí: Dne 25. dubna 2023 přinesla [médi](#) zprávu, že jedna ze skupin zapojených do súdánského konfliktu obsadila Národní zdravotnickou laboratoř v Chartúmu a odvedla laboratorní personál.

Jak je uvedeno [na internetových stránkách](#) Národní laboratoře veřejného zdraví, je jedinou referenční laboratoř pro poliomyelitidu a slouží jako Národní centrum pro chřipku (BSL2) v Súdánu. Laboratoř má kapacitu pro rutinní diagnostické testování bakteriálních/virových onemocnění a pro následující patogeny: poliomyelitida, spalničky, SARS-CoV-2, dengue a další arboviry, cholera a *M. tuberculosis* (včetně MDR TB). Laboratoř má také velkou [krevní banku](#), u které hrozí riziko znehodnocení v důsledku výpadků proudu v zařízení. Národní laboratoř veřejného zdraví se nachází nedaleko centra Chartúmu a v těsné blízkosti [mezinárodního letiště v Chartúmu](#). Laboratoř se nachází těsně u území súdánského [vojenského velitelství](#) a je v oblasti, kde probíhá velká část bojů.

Souvislosti: Dne 15. dubna 2023 vypukl v hlavním městě Súdánu Chartúmu [konflikt](#) mezi Súdánskými ozbrojenými silami (SAF) a polovojenskou skupinou Síly rychlé podpory (RSF). Boje se soustředily na obytné oblasti, což vedlo ke ztrátám na životech civilistů a k mezinárodním evakuacím.

Hodnocení ECDC: Mezi hlavní rizika tohoto záboru patří únik biologických nebo chemických materiálů do životního prostředí s následným rizikem pro místní obyvatelstvo, ztráta diagnostické kapacity referenční laboratoře a zničení krevní banky v přímém důsledku přerušení dodávky elektrické energie. ECDC se snaží ověřit seznam patogenů skladovaných v této konkrétní laboratoři. Podle prvních získaných informací se zdá nepravděpodobné, že by zde byly skladovány vysoce nebezpečné látky.

Akce: ECDC se obrátilo na Africké centrum pro kontrolu a prevenci nemocí (Africa CDC), Evropskou službu pro vnější činnost (EEAS) a Regionální úřad Světové zdravotnické organizace pro Evropu (WHO/Evropa), aby poskytlo další informace.

ECDC o situaci informovalo Generální ředitelství pro zdraví a bezpečnost potravin, Generální ředitelství pro připravenost na mimořádné události v oblasti zdraví a orgán pro reakci na ně a Agenturu Evropské unie pro spolupráci v oblasti prosazování práva (Europol). ECDC tuto událost sleduje prostřednictvím svých činností v oblasti epidemiologického zpravodajství a bude informovat, jakmile budou k dispozici příslušné aktuální informace.

7. Opičí neštovice (Mpox) mezinárodní situace 2022 – 2023

Aktualizace: Od poslední aktualizace 4. dubna 2023 a k 3. květnu 2023 bylo hlášeno osm případů opičích neštovic ze šesti zemí EU/EHP: Nizozemí (2), Polsko (2), Rakousko (1), Řecko (1), Irsko (1) a Španělsko (1).

Další zprávy: Dne 14. dubna 2023 zveřejnilo ECDC [zprávu](#) o zdravotních aspektech mpox v zemích EU/EHP. Zpráva se zabývá následujícími oblastmi: závěry a úvahy související s očkováním, dohled, testování, trasování kontaktů a oznamování partnerů, prevence a kontrola infekcí, komunikace o rizicích a zapojení do preventivních aktivit.

Dne 25. dubna 2023 zveřejnila WHO EURO [technický dokument](#) zabývající se kontrolou a eliminací mpox v evropském regionu WHO, který zdůrazňuje potřebu integrovaných národních operačních plánů.

Souhrn:

EU/EHP

Od začátku epidemie opičích neštovic do 3. května 2023 bylo z 29 zemí EU/EHP hlášeno 21 223 potvrzených případů opičích neštovic: Španělsko (7 551), Francie (4 146), Německo (3 676), Nizozemsko (1 264), Itálie (957), Portugalsko (949), Belgie (793), Rakousko (328), Švédsko (260), Irsko (229), Polsko (217), Dánsko (196), Norsko (95), Řecko (88), Maďarsko (80), Česko (71), Lucembursko (57), Rumunsko (47), Slovinsko (47), Finsko (42), Malta (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 3. května 2023 byly potvrzeny případy mpox v následujících zemích západního Balkánu: Srbsko (40), Bosna a Hercegovina (9) a Černá Hora (2). Kromě toho bylo 12 případů hlášeno z Turecka.

Podrobný přehled a analýzu údajů nahlášených do TESSy lze nalézt ve [společné regionální zprávě ECDC a WHO pro Evropu](#), který je vydáván každý týden.

Mimořádná událost ohrožující veřejného zdraví mezinárodního významu (PHEIC): Dne 23. července 2022 [vyhlásil](#) generální ředitel Světové zdravotnické organizace (WHO) celosvětovou epidemii mpox za mimořádnou událost ohrožující veřejné zdraví mezinárodního významu (PHEIC). Dne 1. listopadu 2022 [WHO](#) oznámila, že epidemie mpox ve více zemích stále splňuje kritéria obsažená v definici PHEIC, jak je stanoveno v článku 1 Mezinárodních zdravotních předpisů (2005)(IHR). Na základě doporučení čtvrtého zasedání Výboru pro mimořádné události IHR (2005) konaném dne 9. února 2023 je klasifikace PHEIC pro epidemii mpox zachována.

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

K poklesu pravděpodobně přispělo více faktorů, včetně úsilí v oblasti komunikace o rizicích a zapojení komunity, které vedlo ke změně chování, zvýšení imunity u nejvíce postižených skupin obyvatelstva díky přirozené imunitě a očkování a snížení počtu velkých kulturních a společenských akcí po létě, které navštěvují hlavní rizikové skupiny pro tuto nákazu.

Na základě důkazů ze současné epidemie a klesajícího počtu nových infekcí v evropském regionu WHO se celkové riziko infekce mpox hodnotí jako mírné pro muže mající sex s muži (MSM) a nízké pro širší populaci v EU/EHP.

Možnosti reakce pro země EU/EHP zahrnují zvyšování informovanosti zdravotnických pracovníků a podporu služeb sexuálního zdraví, aby bylo možné pokračovat v odhalování případů, vyhledávání kontaktů a léčbě případů; pokračovat v nabídce testování na ortopoxvirus; volit vhodnou strategii očkování a pokračovat v komunikaci o rizicích a zapojení komunity, a to i přes klesající počet případů.

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 muže mající sex s muži, kteří jsou vystaveni vyššímu riziku expozice, a také osoby ohrožené expozicí v zaměstnání na základě epidemiologických nebo behaviorálních kritérií. Intervence na podporu zdraví a zapojení komunity jsou rovněž zásadní pro zajištění účinného dosahu, vysoké akceptace vakcíny a jejího přijetí mezi osobami nejvíce ohroženými expozicí.

Akce: ECDC pečlivě sleduje epidemiologickou situaci v oblasti mpox a na základě údajů, které budou k dispozici v nadcházejících týdnech, přezkoumá míru rizika nákazy mpox.

[Rychlé posouzení rizik](#) "Mpox multi-country outbreak" bylo zveřejněno 23. května 2022, [první aktualizace](#) byla zveřejněna 8. července 2022 a [druhá aktualizace](#) byla zveřejněna 18. října 2022. Dne 14. dubna 2023 zveřejnilo ECDC [zprávu](#) o úvahách týkajících se veřejného zdraví v případě mpox v zemích EU/EHP.

Nejnovější aktualizace naleznete [na stránce ECDC o mpox](#).

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 hromadné akce. ECDC nabízí doporučení týkající se skladování a přepravy klinických vzorků, léčby případů a kontaktů, sledování kontaktů, pokynů pro prevenci a kontrolu infekcí (IPC), čištění a dezinfekce ve zdravotnických zařízeních a domácnostech a přístupů k očkování.

8. MERS-CoV - mezinárodní situace

Aktualizace: Od předchozí aktualizace 11. dubna 2023 do 3. květnu 2023 nebyly zdravotnickými orgány po celém světě ani Světovou zdravotnickou organizací (WHO) hlášeny žádné nové případy MERS-CoV ani žádná související úmrtí.

Shrnutí: Od začátku roku 2023 a ke dni 3. května 2023 nebyly zdravotnickými orgány po celém světě ani WHO hlášeny žádné případy MERS-CoV s datem výskytu v roce 2023.

Od dubna 2012 do 3. května 2023 bylo zdravotnickými orgány na celém světě hlášeno celkem 2 613 případů MERS-CoV, včetně 945 úmrtí.

Zdroje: [ECDC MERS-CoV page](#) | [WHO MERS-CoV](#) | [ECDC factsheet for professionals](#) | [WHO updated global summary and assessment of risk \(November 2022\)](#) | [Qatar MoPH Case #1](#) | [Qatar MoPH Case #2](#) | [FAO MERS-CoV situation update](#) | [WHO DON Oman](#) | [WHO DON Saudi Arabia](#)

Hodnocení ECDC: Na Arabském poloostrově jsou nadále hlášeny případy MERS-CoV u lidí. Počet nových případů zjištěných a hlášených v rámci dozoru však klesl na nejnižší úroveň od roku 2014. Riziko trvalého přenosu z člověka na člověka v Evropě zůstává velmi nízké. Současná situace s MERS-CoV představuje pro EU nízké riziko, jak je uvedeno v rychlém hodnocení rizik ECDC zveřejněném 29. srpna 2018, které rovněž uvádí podrobnosti o posledním případě hlášeném v Evropě.

Akce: ECDC monitoruje tuto hrozbu prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských aktivit a podává o ní měsíční zprávy.