

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 17. kalendářní týden,

23. – 29. 4. 2023 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 17, 23 – 29 April 2023

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-23-29-april-2023-week-17>

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

Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

1. Cholera – mezinárodní situace, monitorování globálních ohnisek
2. Ptačí chřipka A(H9N2) – mezinárodní situace, monitorování případů u lidí
3. Covid-19 vyvolaný virem SARS-CoV-2- mezinárodní situace (EU/EHP) – 2019 - 2023
4. Invazivní meningokokové onemocnění – Francie – sezóna 2022/2023
5. Chřipka – mezinárodní situace – monitoring sezony 2022/2023
6. Onemocnění způsobené virem Marburg, Rovníková Guinea - 2023
7. Onemocnění způsobené virem Marburg, Tanzánie – 2023
8. Obsazení referenční laboratoře ozbrojenou skupinou - Súdán – 2023

1. Cholera – mezinárodní situace, monitorování globálních ohnisek

Souhrn: Od poslední aktualizace 23. března 2023 bylo do 24. dubna 2023 celosvětově hlášeno 49 857 nových případů cholery, které si vyžádaly 298 úmrtí. Nejvíce nových případů hlásí pět zemí: Pákistán (77 714), Bangladéš (18 150), Mosambik (17 023), Sýrie (13 310) a Malawi (3 943). Pět zemí, které hlásí největší počet nových úmrtí, jsou Nigérie (94), Malawi (81), Mosambik (68), Haiti (59) a Keňa (46).

Od 1. ledna 2023 do 21. dubna 2023 bylo celosvětově zaznamenáno 295 039 případů cholery, včetně 1 806 úmrtí. Pro srovnání, od 1. ledna 2022 a k 21. dubnu 2022 bylo celosvětově hlášeno 502 949 případů cholery, včetně 231 úmrtí.

Od poslední aktualizace byly nové případy a nová úmrtí hlášeny z těchto zemí:

Asie:

Afganistán: Od 25. února 2023 do 20. března 2023 bylo hlášeno 3 156 nových případů. Od 1. ledna 2023 do 20. března bylo hlášeno 22 848 případů, včetně sedmi úmrtí. Pro srovnání, od 1. ledna 2022 do 31. března 2022 bylo hlášeno 5 207 případů.

Bangladéš: Od 11. února 2023 do 8. dubna 2023 bylo hlášeno 18 150 nových případů. Od 1. ledna 2023 do 8. dubna 2023 bylo hlášeno 34 060 případů. Pro srovnání, od 1. ledna 2022 do 12. dubna 2022 bylo hlášeno 495 433 případů, včetně 29 úmrtí.

Libanon: Od 14. března 2023 do 17. dubna 2023 bylo hlášeno 474 nových případů. Od 1. ledna 2023 do 17. dubna 2023 bylo hlášeno 1574 případů.

Pákistán: Od 1. ledna 2023 do 20. března 2023 bylo reportováno 77 714 případů.

Sýrie: Od 15. února 2023 do 19. března 2023 bylo nahlášeno 13 310 nových případů, včetně tří úmrtí. Od 1. ledna 2023 do 19. března 2023 bylo nahlášeno 53 080 případů, včetně sedmi úmrtí.

Žádné aktualizace nebyly zaznamenány z Indie a Filipín.

Afrika:

Burundi: Od 13. března 2023 do 8. dubna 2023 bylo hlášeno 71 nových případů. Od 1. ledna 2023 do 8. dubna 2023 bylo hlášeno 247 případů, včetně jednoho úmrtí.

Kamerun: Od 5. března 2023 do 30. března 2023 bylo hlášeno 51 nových případů. Od 1. ledna 2023 do 30. března 2023 bylo hlášeno 214 případů, včetně 10 úmrtí. Pro srovnání, od 1. ledna 2022 do 27. března 2022 bylo hlášeno 2 886 případů, včetně 65 úmrtí.

Demokratická republika Kongo: Od 10. března 2023 do 19. března 2023 bylo hlášeno 1959 nových případů, z toho 8 úmrtí. Od 1. ledna 2023 a k 19. březnu 2023 bylo hlášeno 7 243 případů, z toho 47 úmrtí. Pro srovnání, od 1. ledna 2022 a k 17. dubnu 2022 bylo hlášeno 5 131 případů, z toho 73 úmrtí.

Etiopie: Od 12. března 2023 do 3. dubna 2023, bylo hlášeno 661 nových případů včetně 18 úmrtí. Od 1. ledna 2023 do 3. dubna 2023 bylo hlášeno 1 616 případů, včetně 30 úmrtí. Pro srovnání, od 1. ledna 2022 a k 31. lednu 2022 bylo hlášeno 674 případů, vyvolávajících sedm úmrtí.

Keňa: Od 6. března 2023 a k 4. dubnu 2023 bylo hlášeno 2 522 nových případů, včetně 46 nových úmrtí. Od 1. ledna 2023 do 4. dubna 2023 bylo hlášeno 5 243 případů, z nichž bylo 78 úmrtí.

Malawi: Od 16. března 2023 do 20. dubna 2023 bylo hlášeno 3 943 nových případů, včetně 81 nových úmrtí. Od 1. ledna 2023 do 20. dubna 2023 bylo hlášeno 40 615 případů, které vyvolaly 1 165 úmrtí. Pro srovnání, od 1. ledna 2022 do 17. dubna 2022 bylo hlášeno 64 případů, včetně 3 úmrtí.

Mosambik: Od 12. března 2023 do 14. dubna 2023 bylo hlášeno 17 nových případů, z toho 68 úmrtí. Od 1. ledna 2023 do 14. dubna 2023 bylo hlášeno 23 105 případů, včetně 113 úmrtí. Pro srovnání, od 1. ledna 2022 do 18. března 2022 bylo hlášeno 265 případů.

Nigérie: Od 28. února 2023 do 13. března 2023 bylo hlášeno 2 995 nových případů, z toho 94 úmrtí. Od 1. ledna 2023 do 13. března 2023 bylo hlášeno 3 667 případů, z toho 119 úmrtí. Pro srovnání, od 1. ledna 2022 a k 8. dubnu 2022 bylo hlášeno 1358 případů, z toho 31 úmrtí.

Somálsko: Od 12. února 2023 do 1. dubna 2023 bylo hlášeno 2 725 nových případů, včetně 14 nových úmrtí. Od 1. ledna 2023 do 1. dubna 2023 bylo hlášeno 4032 případů, z toho 15 úmrtí.

Jihoafrická republika: Od 4. března 2023 do 6. dubna 2023 byly hlášeny 4 nové případy. Od 1. ledna 2023 do 6. dubnu 2023 bylo hlášeno osm případů, včetně jednoho úmrtí. Pro srovnání, v roce 2022 nebyly hlášené žádné případy.

Jižní Súdán: Od 12. března 2023 do 30. března 2023 bylo hlášeno 339 nových případů, včetně jednoho úmrtí. Od 1. ledna 2023 do 30. března 2023 bylo hlášeno 608 případů, včetně dvou úmrtí.

Zambie: Od 12. března 2023 do 9. dubna 2023 bylo hlášeno 106 nových případů, včetně tří nových úmrtí. Od 1. ledna 2023 do 9. dubna 2023 bylo hlášeno 331 případů, z toho osm úmrtí. Pro srovnání, od 1. ledna 2022 a k 13. dubnu 2022 byly hlášeny čtyři případy onemocnění.

Zimbabwe: Od 5. března 2023 do 27. března 2023 bylo hlášeno 259 nových případů onemocnění, z toho osm nových úmrtí. Od 1. ledna 2023 do 27. března 2023 bylo hlášeno 317 případů, z toho osm úmrtí. Pro srovnání, od 1. ledna 2022 do 27. ledna 2022 byl hlášen jeden případ.

Žádné aktualizace nebyly hlášeny z Beninu a Tanzanie.

Amerika:

Dominiánská republika: Od 6. března 2023 do 16. března 2023 byly hlášeny dva nové případy, od 1. ledna 2023 do 16. března 2023 bylo hlášeno 91 případů.

Haiti: Od 9. března 2023 do 14. dubna 2023 bylo hlášeno 3 529 nových případů, včetně 59 nových úmrtí. Od 1. ledna 2023 do 14. dubna 2023 bylo hlášeno 18 426 případů, včetně 195 úmrtí.

Upozornění: Údaje uvedené ve zprávě pocházejí z několika zdrojů, a to jak oficiálních orgánů veřejného zdravotnictví, tak neoficiálních, jako jsou média. Přesnost údajů závisí na dostupnosti hlášení ze systémů dozoru a jejich přesnosti, což se mezi jednotlivými zeměmi liší. Údaje by měly být interpretovány opatrně, protože mohou existovat oblasti, kde jsou hlášení nedostatečná, a údaje nemusí odrážet skutečnou epidemiologickou situaci.

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 mezi vracejícími se cestujícími z EU/EHP hlášeno každoročně jen málo případů. V této souvislosti zůstává riziko nákazy cholerou u cestovatelů navštěvujících tyto země nízké, i když sporadický import případů do EU/EHP je stále možný. V roce 2021 byly v členských státech EU/EHP hlášeny dva případy, v roce 2020 a 2019 byly hlášeny tři, resp. 26 případů. Všechny případy měly v anamnéze cestování do oblastí zasažených cholerou. Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) by se mělo zvážit očkování u cestovatelů s vyšším rizikem, jako jsou pracovníci záchranných a humanitárních složek, kteří mohou být přímo vystaveni nákaze. U ostatních cestovatelů se očkování obecně nedoporučuje. Cestovatelé do oblastí ohrožených cholerou by se měli před cestou poradit na klinice cestovní medicíny, kde se posoudí osobní riziko a budou poučeni o preventivních sanitárních a hygienických opatřeních k prevenci infekce. Mezi ně může patřit pití balené vody nebo vody upravené chlorem, pečlivě omyté ovoce a zelenina 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 epidemiologických zpravodajských služeb s cílem identifikovat významné změny v epidemiologii a umožnit orgánům veřejného zdraví včasné aktualizace. Zprávy jsou zveřejňovány každý měsíc. Celosvětový přehled ohnisek cholery je k dispozici na stránkách ECDC.

2. Ptačí chřipka A(H9N2) – mezinárodní situace, monitorování případů u lidí

Aktualizace: Do 27. dubna 2023, od 30. března 2023, byly v Číně hlášeny nové případy nákazy člověka ptačí chřipkou A (H9N2), všechny s mírnými příznaky:

- 10letá dívka z provincie Hunan s nástupem mírných příznaků dne 19. října 2022, expozice drůbeží je neznámá
- 3letá dívka z provincie Jiangxi s datem nástupu 31. ledna 2023, podezření na kontakt s drůbeží v provincii Hunan.
- dvouletý chlapec z provincie Hunan s počátkem mírných příznaků 5. února 2023, kontakt s drůbeží na dvorku.

Mezi rodinnými příslušníky těchto tří případů nebyly zjištěny ani hlášeny žádné další případy.

Shrnutí: K 27. dubnu 2023, od roku 1998, bylo v osmi zemích hlášeno celkem 123 laboratorně potvrzených případů nákazy viry ptačí chřipky A (H9N2), včetně dvou úmrtí: Čína (110), Egypt (4), Bangladéš (3), Kambodža (2), Omán (1), Pákistán (1), Indie (1) a Senegal (1). Většinu případů tvořily děti se středně závažným průběhem onemocněním.

ECDC hodnocení: Byly pozorovány sporadické lidské případy ptačí chřipky A (H9N2), ale nebyly zaznamenány žádné případy přenosu z člověka na člověka. Riziko infekce minimalizuje použití osobních protektivních opatření u osob, které jsou v přímém kontaktu s drůbeží a ptáky potenciálně infikovanými viry ptačí chřipky.

Riziko přenosu zoonotické chřipky na širokou veřejnost v zemích EU/EHP se považuje za velmi nízké, protože viry A (H9N2) v Evropě necirkulují v populaci drůbeže ani se nevyskytují u volně žijících ptáků.

Akce: ECDC monitoruje kmeny ptačí chřipky ve spolupráci s Evropským úřadem pro bezpečnost potravin (EFSA) a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku s cílem identifikovat významné změny v epidemiologii tohoto viru. ECDC společně s úřadem EFSA a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku vypracovává aktualizované čtvrtletní zprávy o výskytu ptačí chřipky. Poslední zpráva byla zveřejněna v březnu 2023: <https://www.ecdc.europa.eu/en/avian-influenza-humans/surveillance-and-disease-data/avian-influenza-overview>.

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

Shrnutí: Na úrovni EU/EHP se epidemiologický obraz za posledních 12 měsíců od počátečního velkého vrcholu epidemie Omikronu vyznačoval periodickými vlnami nákazy přibližně každé 2-3 měsíce. V tomto období byl zaznamenán obecně klesající trend v počtu hlášených případů, hospitalizací, hospitalizovaných na jednotkách intenzivní péče a úmrtí.

Do konce 16. týdne roku 2023 (končícího 23. dubna 2023) byly pozorovány klesající nebo stabilní trendy ve všech ukazatelích v EU/EHP na základě sdružených údajů za jednotlivé země. Souhrnný ukazatel úmrtnosti na covid-19 zůstal ve srovnání s předchozím týdnem stabilní, přičemž z 22 zemí bylo hlášeno 691 úmrtí. V trendech na úrovni jednotlivých zemí EU/EHP existují určité rozdíly, přičemž rostoucí trendy hlásí jen omezený počet zemí.

První posilovací dávka byla aplikována kumulativně v 65,4 % (rozmezí pro jednotlivé země: 11,3-87,1 %) u dospělých ve věku 18 let a starších, v 84,9 % (rozmezí pro jednotlivé země: 13,3-100,0 %) u osob ve věku 60 let a starších a v 54,8 % (rozmezí pro jednotlivé země: 9,2-75,8 %) u celkové populace. Proočkovanost druhou posilovací dávkou je 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.

Mezi pěti zeměmi s odpovídajícím objemem sekvenování nebo genotypizace v týdnech 14-15 (3. dubna až 16. dubna 2023) bylo odhadované rozložení variant vyvolávajících obavy (VOC) nebo variant zájmu (VOI) 57,3 % (55,6-87,3 % ze čtyř zemí) pro X88.1.5, 26,2 % (0,3-33,3 % ze čtyř zemí) pro XB 8, 8,0 % (3,3-83,0 % z pěti zemí) pro BA.2.75, 3,2 % (2,1-6,6 % ze čtyř zemí) pro BQ.1, 0,8 % (0,7-1,0 %, 15 zjištění ze dvou zemí) pro BA.2 a 0,5 % (0,3-16,3 %, 60 zjištění z pěti zemí) pro BA.5.

Týdenní aktualizace SARS-CoV-2 variant: Od poslední aktualizace 20. dubna 2023 nebyly do 27. dubna 2023 provedeny žádné změny v klasifikaci variant ECDC u variant vzbuzující obavy (VOC) a variant zájmu (VOI), sledovaných variant nebo deeskalovaných variant.

Nejnovější informace o variantách naleznete na webových stránkách ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>.

Další novinky: Dne 20. dubna 2023 zveřejnilo Eurosurveillance rychlé sdělení, ve kterém informuje o zjištění kryptické linie SARS-CoV-2 na dvou farmách norků v Polsku, a to v období od září 2022 do ledna 2023. Sekvenování genomu odhalilo, že linie B.1.1.30.7 byla přítomna na obou farmách mezi asymptomatickými norky. Tato linie byla nejbližší příbuzná sekvencím získaným od pacientů ve stejném regionu dva roky předtím, což naznačuje, že zůstala nezjištěna až do roku 2023.

Zdroj tohoto identifikovaného viru je neprůkazný, ale cirkulace u chovaných norků byla pozorována i při jiných příležitostech. Byly identifikovány i další populace velkých zvířat, které umožňují trvalý

přenos. Navrhované sekvenování izolátů ze zvířat a zejména virů zachycených v chovech norků je v souladu s navrhovanými opatřeními uvedenými ve společném vědeckém stanovisku EFSA a ECDC z února 2023: „Genomická surveillance virů cirkulujících mezi norky a obecně u všech živočišných druhů se považuje za důležitou pro sledování genetických variant viru a porovnávání genotypů virů z norků s aktuálně cirkulujícími variantami u lidí“. Stanovisko rovněž analyzovalo různé druhy zvířat, pokud jde o vnímavost a to, jakým způsobem se stávají rezervoárem.

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 v počtu hlášených případů, hospitalizací, přijetí na JIP a úmrtí. 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 načasování a zaměření kampaní očkování, aby se omezila trvalá zátěž nemocí, která představuje riziko především pro starší osoby a osoby s komorbiditami. Pro podporu aktivit připravenosti zemí v postakutní fázi pandemie covid-19 byl v srpnu 2022 publikován dokument: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/long-term-qualitative-scenarios-and-considerations-their-implications>).

4. Invazivní meningokokové onemocnění, Francie – sezóna 2022/2023

Francouzský institut veřejného zdraví (Sante publique France) zveřejnil 20. dubna 2023 zprávu o aktuální epidemiologické situaci ve výskytu invazivního meningokokového onemocnění (IMD) ve Francii. V sezóně 2022/23 byl po dvou letech nízkého výskytu během pandemie covid-19 hlášen vrchol v incidenci případů IMD. Vrchol výskytu byl hlášen v prosinci 2022 (52. týden). Od ledna do března zůstával počet případů vyšší než v předchozích letech. Séroskupiny se v jednotlivých regionech do značné míry lišily. Séroskupina B byla v roce 2022 identifikována v Auvergne-Rhône-Alpes, kde byla zahájena vakcinační kampaň. Podle Francouzských orgánů veřejného zdraví je situace pod kontrolou, jsou zavedena doporučení pro očkování a surveillance.

Z pohledu EU/EHP byl tento nárůst zatím pozorován v jedné zemi a nemá mezinárodní rozměr.

Souvislosti: Podle Surveillance atlasu infekčních nemocí ECDC bylo v roce 2021 v zemích EU/EHP hlášeno 612 potvrzených případů invazivního meningokokového onemocnění (IMD), včetně 55 úmrtí. Ve Francii, Polsku, Německu a Španělsku bylo hlášeno 59 % všech potvrzených případů v roce 2021. Ve Francii bylo ECDC v roce 2020 hlášeno celkem 214 případů IMD a v roce 2021 celkem 117 případů. V EU/EHP bylo v roce 2021 ve všech věkových skupinách 54 % případů způsobeno meningokoky B. Distribuce séroskupin se liší podle regionů. Séroskupina B způsobuje největší zátěž

IMD v Evropě, následují séro skupiny C, W a Y. Séro skupina B dominuje ve věkových skupinách do 65 let. V několika posledních letech došlo k nárůstu séro skupiny W.

Hodnocení ECDC: Invazivní meningokoková onemocnění (IMD) jsou hlavní příčinou meningitidy a septicémie. Onemocnění má často rychlý průběh s 8 -15% smrtelností. Výskyt meningokokového onemocnění je vzácné, ale může se vyskytnout v populaci osob, když dochází ke shromažďování. Průběžná surveillance, včetně molekulární surveillance, testování citlivosti, je nezbytná pro informování o prováděných preventivních a kontrolních opatření. Pro snížení rizika vzniku klastrů IMO, je důležité trasování a podání preventivní chemoprophylaxe blízkým kontaktům. Kromě toho je potřeba zajistit očkování u způsobilých jedinců. Pro prevenci IMD je k dispozici několik vakcín zaměřených na rozdílné séro skupiny, je důležité mít informace o proočkování jednotlivými typy vakcín.

Očkování, jsou nejúčinnějším způsobem prevence IMD a jejich následků. Mezi další opatření patří včasné detekce, izolace a léčba suspektních případů meningitidy, identifikace blízkých kontaktů případů, poskytnutí chemoprophylaxe a sledování blízkých kontaktů z hlediska klinických příznaků po dobu nejméně 10 dnů od poslední možné expozice.

ECDC zveřejnilo informace o meningokokovém onemocnění:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/meningococcal-disease/factsheet>

Odborné stanovisko ECDC k zavedení vakcíny proti meningokoku B (4CMenB) v EU/EHP:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/expert-opinion-introduction-meningococcal-b-4cmenb-vaccine-eueea>.

Akce: ECDC sleduje epidemiologickou situaci prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit a průběžně epidemiologické informace aktualizuje.

5. Chřipka – mezinárodní situace, monitoring sezony 2022/2023

16. týden 2023 (17. dubna - 23. dubna 2023)

- Procento vzorků odebraných v rámci primární péče od pacientů s příznaky chřipce podobného onemocnění (ILI) nebo akutní respirační infekce (ARI), které bylo pozitivní na chřipkový virus, se snížilo na 9 % z 10 % v předchozím týdnu, což je pod epidemickým prahem stanoveným na 10 %.

- Pouze jedna země nebo oblast hlásila vysokou intenzitu, tři země hlásily střední intenzitu a 18 z 37 zemí nebo oblastí hlásilo nízkou intenzitu. Devět z 36 zemí v evropském regionu WHO hlásilo rozsáhlou aktivitu.

- Devět zemí s více než deseti testovanými vzorky hlásilo pozitivní sentinelové vzorky na virus chřipky nad 10% epidemickým prahem z primární péče.

- V sentinelových i nesentinelových vzorcích byly zjištěny viry chřipky typu A i typu B, přičemž v obou systémech převažovaly viry chřipky typu B.

- Hospitalizovaní pacienti s potvrzenou infekcí virem chřipky byli hlášeni z JIP (s vyšším podílem virů typu B) a ze surveillance SARI (s vyšším podílem virů typu B). Žádná země ani oblast nehlásila v rámci surveillance SARI pozitivitu viru chřipky vyšší než 10 %.

Zdroj: Flu News Europe

Hodnocení ECDC: Po vrcholu v 51. týdnu roku 2022 aktivita chřipky v celém evropském regionu WHO klesala až do 4. týdne roku 2023, kdy dosáhla 21% positivity, poté opět stoupala a mezi 6. a 11.

týdnem roku 2023 se pohybovala kolem 25% positivity. V 16. týdnu roku 2023 je aktivita viru chřipky pod 10 % hranicí (9%).

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

6. Virové onemocnění Marburg (MVD) – Rovnicková Guinea, 2023

Aktualizace:

Podle nejnovější epidemiologické zprávy ministerstva zdravotnictví Rovnickové Guineji je k 24. dubnu 2023 celkový počet potvrzených případů Marburské virové nemoci (MVD) od počátku epidemie 17, z toho 12 úmrtí. Poslední potvrzený případ byl hlášen 21. dubna v okrese Bata v provincii Literal. Tento případ je příbuzným jiného potvrzeného případu v Bata, který byl hlášen 6. dubna.

Shrnutí: Dne 8. února 2023 zveřejnilo Ministerstvo zdravotnictví Rovnickové 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 Rovnicková Guinea potvrdila první ohnisko MVD v zemi. První případ zemřel na začátku ledna 2023 a Ministerstvu zdravotnictví Rovnickové 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 Rovnickové 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 Literal (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 Rovnickovou Guineu informoval, že se v zemi zesiluje surveillace, 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 Rovnickové Guiney a sousedním zemím pomáhají.

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.

Hodnocení ECDC: Jedná se o první ohnisko MVD v Rovnickové 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 Rovnickové Guiney 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 pečlivě sleduje prostřednictvím svých „epidemic intelligence“ aktivit a bude v rámci EpiPulsu aktualizovat, jakmile budou k dispozici relevantní informace. ECDC je v kontaktu s partnery.

7. Virové onemocnění Marburg (MVD) – Tanzánie, 2023

Aktualizace: Dne 24. dubna 2023 Světová zdravotnická organizace (WHO) oznámila, že k 16. dubnu 2023 bylo ve městě Tavares potvrzeno devět případů onemocnění a několik úmrtí (smrtnost 66,7 %) na Marburgskou virovou nemoc (MVD). Případy MVD byly opakovaně hlášeny z venkovského okresu Bultoba v regionu Kagera v severozápadní Tanzánii. Z 212 identifikovaných kontaktů jich 206 ukončilo monitorovací období.

Souhrn: Dne 17. března 2023 Ministerstvo zdravotnictví Tanzánie nahlásilo sedm osob postižených nedidiagnostikovaným onemocněním v Kageře v severní Tanzánii, 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 outbreak horečky Marburg (MVD) v okrese Bukoba, v regionu Kagera na severozápadě Tanzánie. 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 hlášené ohnisko MVD Si Tanzánie. Region Kagera sousedí s Ugandou, Rwandou a Burundi. Obyvatelstvo tohoto regionu je vysoce mobilní, což vytváří riziko přeshraničního šíření. Ohniska MVD byla již dříve hlášena v regionech Ugandy, které sousedí s aktuálně postiženou oblastí Tanzánie, které jsou odlehlé, nejsou hustě osídlené a nejsou často navštěvovány turisty.

Ministerstvo zdravotnictví Tanzánie 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 Tanzánie 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. Všechna zaznamenaná ohniska MVD byla zaznamenána v Africe.

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:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/infectious-disease-topics/z-disease-list/ebola-virus-disease/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 „epidemic intelligence“ aktivit a bude v rámci EpiPulsu aktualizovat, jakmile budou k dispozici relevantní informace. ECDC je v kontaktu s partnery.

8. Obsazení referenční laboratoře ozbrojenou skupinou – Súdán, 2023

Dne 25. dubna 2023 média oznámila, že jedna ze skupin zapojených do súdánského konfliktu obsadila Národní laboratoř veřejného zdraví v Chartúmu a odvedla personál laboratoře.

Jak je uvedeno na webových stránkách Národní laboratoře veřejného zdraví, jedná se o jedinou referenční laboratoř pro polio a slouží jako Národní centrum pro chřipku (BSL2) v Súdánu. Laboratoř slouží pro rutinní diagnostiku bakteriálních/virových onemocnění a pro vyšetřování následujících patogenů: polio, spalničky, SARS-CoV-2, dengue a další arboviry, cholera a *M. tuberculosis* (včetně multirezistentních kmenů). Součástí laboratoře je také rozsáhlá krevní banka, která může být v důsledku výpadků proudu znehodnocena. Národní laboratoř veřejného zdraví se nachází v blízkosti centra Chartúmu a je v těsné blízkosti chartúmského mezinárodního letiště. Laboratoř se nachází těsně za územím súdánského vojenského velitelství a je v oblasti, kde probíhá mnoho bojů.

Souvislosti: Dne 15. dubna 2023 vypukl v hlavním městě Súdánu Chartúmu konflikt mezi súdánskými ozbrojenými silami (SAF) a polovojenskou skupinou Rapid Support Forces (RSF). Boje se soustředily v obytných oblastech, což vedlo k civilním obětem a mezinárodní evakuaci.

Hodnocení ECDC: Mezi hlavní rizika obsazení laboratoře patří únik biologického a chemického materiálu do životního prostředí s následným rizikem pro místní obyvatelstvo, ztráta diagnostické kapacity referenční laboratoře a zničení krevní banky v důsledku přerušení dodávek elektrické energie. ECDC se snaží ověřit seznam patogenů uchovávaných v této laboratoři. Podle prvních získaných informací se jeví jako nepravděpodobné, že by zde byly skladovány vysoce nebezpečné látky.

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