

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 25. kalendářní týden, 18. – 24. 6. 2023/ ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 25, 18 June – 24 June 2023

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-18-24-june-2023-week-25>

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

Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

1. Lidské případy prasečí chřipky A(H1N1) – mezinárodní situace, 2022
2. Covid-19 vyvolaný virem SARS-CoV-2 – mezinárodní situace (EU/EHP), 2019 - 2023
3. Sezónní surveillance viru západonilské horečky (WNV) One Health, 2023
4. Hromadná shromáždění – Pouť do Mekky (hadždž) - Saúdská Arábie, 2023
5. Nárůst počtu hlášení kapavky u heterosexuální populace v zemích EU/EHP - 2023.

1. Lidské případy prasečí chřipky A(H1N1) – mezinárodní situace, 2022

Přehled: Dne 16. června 2023 WHO oznámila jeden nový smrtelný případ nákazy virem prasečí chřipky typu A(H1N1) ve státě Paraná v Brazílii. Jednalo se o 42letou ženu se základním onemocněním. Dne 1. května se u ní objevily příznaky (horečka, bolest hlavy, bolest v krku a bolest břicha). Dne 3. května byla hospitalizována s těžkou akutní respirační infekcí, 4. května byla přijata na jednotku intenzivní péče a 5. května zemřela.

Žena údajně nepřišla do přímého kontaktu s prasaty, ale žila v blízkosti prasečí farmy, kde pracují dva její blízcí známí. U těchto kontaktů se respirační příznaky neobjevily a testy na chřipku byly negativní. Doposud nebyl zjištěn žádný přenos z člověka na člověka.

Nasofaryngeální vzorek případu byl během hospitalizace vyšetřen na SARS-CoV-2 (pravidelné sledování respiračních virů). Vzorek byl subtypizován jako virus chřipky A/H1 pomocí RT-PCR a rovněž byl pozitivně testován na marker viru prasečí chřipky A pomocí RT-PCR v centrální laboratoři veřejného zdraví státu Paraná.

Vzorek byl dále analyzován v Národním centru pro chřipku Oswaldo Cruz Foundation v Rio de Janeiru, kde byla 30. května sekvenováním potvrzena chřipka A(H1N1). Získaný genom je velmi identický (99 %) s hemaglutininem (HA) jiných virů chřipky A(H1N1), které byly dříve zjištěny v obci Toledo ve státě Paraná v roce 2022. Kromě toho má 96% identitu s HA virů odebraných od prasat v Brazílii v roce 2015.

Vzorky jsou zasílány do spolupracujícího centra WHO při CDC v USA k další charakterizaci.

Jedná se o první nákazu člověka virem chřipky A(H1N1) hlášenou v roce 2023 v Brazílii a třetí hlášenou ve státě Paraná (další dva případy byly hlášeny v letech 2021 a 2022).

Brazílské úřady zavedly řadu opatření:

- Provádění dalších epidemiologických šetření a sledování kontaktů v rodině, komunitě a zdravotnických zařízeních;

- monitorování surveillance nemocem podobných chřipce (ILI) a závažnými akutními respiračními infekcemi (SARI) v okolních obcích (v rámci stejného zdravotnického regionu), zejména chřipkového viru, s cílem analyzovat chování a trendy respiračních virů v regionu;

- posílení očkovací kampaně proti sezónní chřipce u rizikových skupin.

Celkem byly hlášeny dva případy s datem onemocnění v roce 2023 v Číně (1) a Brazílii (1). V roce 2022 byly hlášeny čtyři případy chřipky A(H1N1) - v Německu (1), Číně (2) a Brazílii (1).

Zdroj: [WHO DON](#)

Hodnocení ECDC: Z několika zemí, včetně EU/EHP, byly hlášeny sporadické případy nákazy lidí virem chřipky pocházejícím z prasat. Viry prasečí chřipky široce cirkulují v populaci prasat a kontakt člověka s prasaty představuje nejčastější rizikový faktor infekce. Případy se vyskytly i u jinak zdravých lidí a nelze vyloučit ani sporadické infekce. Nicméně riziko pro běžnou populaci je hodnoceno jako nízké. Při zjištění případu je nutné vyhledat kontakty, aby se vyloučily případy přenosu z člověka na člověka, a zavést kontrolní opatření. Chřipkové viry izolované od pacientů, kteří prodělali zvláště závažné onemocnění, by měly být dále charakterizovány a rovněž by měly být sdíleny s národními referenčními laboratořemi pro chřipku a spolupracujícími centry WHO.

ECDC zveřejnilo v červenci 2020 [stručné hodnocení hrozeb](#) týkající se virů prasečí chřipky typu A(H1N1).

Opatření: ECDC sleduje výskyt zoonotické chřipky prostřednictvím svých „epidemic intelligence“ aktivit a odborníků, aby zjistilo významné změny v epidemiologii viru. Případy by měly být neprodleně hlášeny cestou EWRS a IHR.

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

Od poslední aktualizace dne 15. června 2023 nebyly ke dni 21. června 2023 provedeny žádné změny v klasifikaci variant ECDC pro varianty vzbuzující obavy (VOC), varianty zájmu (VOI), sledované varianty nebo deeskalované varianty.

Nejnovější informace o variantách naleznete na webových stránkách [ECDC věnovaných variantám](#). Nejnovější aktualizace jednotlivých zemí v souvislosti s onemocněním covid-19 jsou dostupné na [webových stránkách](#)

Mimořádná událost ohrožující veřejné zdraví mezinárodního významu (PHEIC): Na 15. zasedání Výboru WHO pro mimořádné situace covid-19 IHR dne 4. května 2023 generální ředitel WHO souhlasil s návrhem výboru a bylo vydáno rozhodnutí, že epidemie covid-19 není nadále považována za mimořádnou událost ohrožující veřejné zdraví mezinárodního významu (PHEIC).

Hodnocení ECDC: Virus 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 v počtech hlášených případů, hospitalizací, hospitalizací na jednotkách intenzivní péče a úmrtí v tomto období. Budoucí epidemiologickou situaci může ovlivnit objevení se nových rizikových variant nebo oslabení imunity populace v průběhu času. Nejnovější hodnocení rizik naleznete na [stránkách ECDC](#).

Opatření: Podrobné aktualizace covid-19 pro jednotlivé země jsou k dispozici na internetových stránkách ECDC. Epidemiologické trendy a prognózy pro EU/EHP a jednotlivé země naleznete na

stránce ECDC [Country Overview Report](#) (aktualizováno v pátek). Středisko ECDC zveřejnilo 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. Doplňuje [pokyny k dlouhodobým kvalitativním scénářům](#) zveřejněné v srpnu 2022 na podporu aktivit připravenosti zemí v postakutní fázi pandemie covid-19.

3. Sezónní surveillance viru západonilské horečky (WNV) One Health, 2023

Přehled: Jedná se o čtvrtou týdenní aktualizaci monitoringu WNV v sezóně 2023.

Od začátku sezóny v roce 2023 k 21. červnu 2023 země EU/EHP nebyly hlášeny u lidí žádné případy infekce WNV. Stejně tak země sousedící s EU nehlásily žádné případy infekce WNV u lidí.

Od začátku sezóny 2023 bylo hlášeno jedno ohnisko nákazy mezi ptáky z Itálie (dne 12. května 2023 ve Varese).

Mapy a přehled naleznete [na webových stránkách věnovaných infekci virem západonilské horečky](#).

Zdroje: TESSy, Informační systém o nálezích zvířat

Hodnocení ECDC: V souladu se [směrnicí Komise 2014/110/EU](#) by mělo být u potenciálních dárců krve odloženo vyšetření na 28 dní po opuštění rizikové oblasti pro lokálně získanou infekci WNV, pokud není výsledek individuálního PCR testu negativní.

Opatření: Během období přenosu ECDC zveřejňuje každý pátek přehled a epidemiologický souhrn.

Další informace: Údaje o případech u lidí jsou shromažďovány prostřednictvím Evropského systému surveillance (TESSy), který spravuje ECDC. Importované případy nejsou v této zprávě zahrnuty. Země sousedící s EU, které hlásí ECDC případy infekce WNV u lidí: Albánie, Kosovo*, Černá Hora, Severní Makedonie, Srbsko a Turecko.

Údaje o zvířatech (tj. o ohniscích nákazy u koňovitých a ptáků) jsou shromažďovány prostřednictvím Informačního systému o nálezích zvířat (ADIS) Evropské komise. Hlášení WNV u koňovitých a ptáků je na úrovni EU/EHP povinné.

Rozdělení lidských infekcí se týká zemí EU/EHP a sousedních zemí EU, zatímco rozdělení ohnisek u koňovitých a ptáků se týká pouze zemí EU/EHP.

*Tímto označením nejsou dotčeny postoje k otázce statusu a je v souladu s rezolucí Rady bezpečnosti OSN 1244/1999 a stanoviskem Mezinárodního soudního dvora k vyhlášení nezávislosti Kosova.

4. Hromadná shromáždění, pouť do Mekky (hadždž) - Saúdská Arábie, 2023

Každoroční islámská pouť do Mekky se letos uskuteční v Saúdské Arábii od 26. června do 1. července. Zúčastnit se jí budou moci poutníci starší 12 let. Poutě se účastní více než dva miliony poutníků z celého světa, včetně 24 zemí EU/EHP.

Ministerstvo zdravotnictví Saúdské Arábie vydalo pro tuto událost [seznam požadavků a doporučení](#), včetně doporučení týkajících se osobní hygieny a hygieny potravin, nabádajících vyhnout se kontaktu

s nemocnými lidmi, vyhýbat se návštěvám a kontaktu s velbloudy na farmách, trzích nebo ve stájích, vyhýbat se pití nepasterizovaného mléka nebo konzumaci syrového masa nebo živočišných produktů, které nebyly důkladně tepelně zpracovány, a také uplatňovat opatření k zabránění bodnutí hmyzem během dne a noci.

Vzhledem k výskytu onemocnění MERS-CoV v Saúdské Arábii by lidé vracující se z pouti do Mekky měli být upozorněni na nutnost neprodleně vyhledat lékařskou pomoc, pokud se u nich během 14 dnů po návratu objeví horečka (38 °C a více), kašel nebo dýchací potíže. Vracující se cestovatelé by měli neprodleně vyhledat lékařskou pomoc, pokud se u nich objeví příznaky naznačující jakýkoli typ infekce, např. gastrointestinální nebo respirační příznaky. Měli by také informovat o své cestovní anamnéze svého poskytovatele zdravotní péče.

Týdenní aktualizace monitoringu MERS-CoV: ohniska nákazy byla naposledy hlášena z Arabského poloostrova v roce 2022. K dnešnímu dni nebyly v roce 2023 hlášeny žádné nové případy v Saúdské Arábii ani celosvětově.

V průběhu monitorovacího týdne nebyly zjištěny žádné další události významné pro veřejné zdraví.

Zdroj: MZV ČR: [Ministerstvo zdravotnictví Saúdské Arábie](#), [ECDC týdenní CDTR w24](#)

Hodnocení ECDC: Riziko nákazy přenosnými nemocemi pro občany EU/EHP během poutě do Mekky v roce 2023 se považuje za nízké vzhledem k požadavkům na očkování při cestě do Mekky a saúdskoarabským plánům připravenosti, které se zabývají řízením zdravotních rizik před poutí, během ní a po ní. Riziko nákazy je považováno za mírné pro osoby se základními onemocněními, starší osoby a těhotné ženy, přičemž pravděpodobnost nákazy je střední a dopad mírný. Stejně jako u jiných hromadných shromáždění je riziko propuknutí přenosných nemocí nejvyšší u respiračních nemocí a nemocí přenášených potravinami a vodou a u nemocí přenášených vektory.

Riziko onemocnění, kterým lze předcházet očkováním, a onemocnění přenášených vektory se považuje za nízké, pokud se uplatňují preventivní opatření. Riziko nákazy a importu případů do Evropy po ukončení pouti přetrvává. ECDC zveřejnilo 2. července 2019 rychlé posouzení rizik v souvislosti s poutí do Mekky; rizika a doporučení pro poutníky účastníci se poutě do Mekky zůstávají v platnosti i pro letošní rok.

Opatření: ECDC monitoruje tuto událost prostřednictvím svých zpravodajských aktivit pro hromadná shromáždění v období od 19. června do 7. července 2023 ve spolupráci s WHO/EMRO a zahrnuje týdenní aktualizace v rámci CDTR.

5. Nárůst počtu hlášení kapavky u heterosexuální populace v zemích EU/EHP, 2023

Přehled: V březnu až dubnu 2023 hlásilo několik zemí EU/EHP nárůst počtu hlášení kapavky u heterosexuálních osob, převážně mladého věku, který začal v roce 2022 a pokračoval v roce 2023.

Podle [zprávy](#) zveřejněné v dubnu 2023 byl v **Nizozemsku** v roce 2022 zaznamenán 33% nárůst případů kapavky ve srovnání s rokem 2021. Nárůst byl vyšší u žen (831 případů v roce 2021 oproti 1 458 případům v roce 2022) a byl pozorován především ke konci roku 2022. U žen se míra positivity zvýšila ze 1,5 % v roce 2021 na 2,3 % v roce 2022 (3,1 % na konci roku 2022), zatímco u heterosexuálních mužů vzrostla ze 1,8 % na 2,4 % (2,9 % na konci roku 2022). Ve druhé polovině roku 2022 byl vyšší podíl osob ve věku < 25 let, nizozemského původu a s vysokým vzděláním ve srovnání s osobami diagnostikovanými v první polovině roku 2022. Molekulární analýza ukazuje na národní geografické rozšíření bez zjištěných klastrů a/nebo ohnisek. Nebyly zjištěny žádné izoláty s rezistencí

na ceftriaxon, který je v Nizozemsku lékem první volby při léčbě kapavky. Zdá se, že nárůst bude pokračovat i v roce 2023.

V **Dánsku** byl v roce 2022 [zaznamenán](#) výrazný nárůst počtu hlášení kapavky, a to 3 928 případů oproti 2 807 v roce 2021. Podle [zprávy](#) zveřejněné Statens Serum Institut (Dánsko) může nárůst počtu hlášení kapavky souviset se zrušením omezení opatření při pandemii covid-19, ale může být také způsoben menším používáním kondomů a nárůstem počtu sexuálních partnerů, i v důsledku častějšího využívání digitálních kontaktních fór (mobilních aplikací). Nárůst u heterosexuálů činil téměř 44 % a u homosexuálů 26 %. V roce 2022 nebyly ve srovnání s rokem 2021 pozorovány žádné změny ve struktuře antimikrobiální rezistence (v roce 2022 byly testy provedeny u 50 % všech případů kapavky).

Podle [výroční zprávy o sledování sexuálně přenosných infekcí za rok 2022](#) byl v **Norsku** v roce 2022 zaznamenán prudký nárůst počtu hlášení kapavky (1 857 případů oproti 555 v roce 2021 a oproti 1 045 v roce 2019), přičemž obzvláště velký nárůst byl zaznamenán u mladých žen. Mezi případy hlášenými v roce 2022 v Norsku bylo 48 % z Osla; 74 % případů u mužů tvořili muži mající sex s muži (MSM) a mezi případy MSM bylo 40 % osob narozených v zahraničí. Norsko upozornilo na značný potenciál pro rozsáhlý přenos, protože kapavka se začala šířit u mladších heterosexuálů, kde je časté střídání partnerů a nepoužívání kondomů. V roce 2023 bylo hlášeno, že se situace v prvním čtvrtletí roku 2023 nezměnila.

Irsko rovněž [hlásí](#) celkový nárůst počtu hlášení kapavky o 45 % v roce 2022 ve srovnání s rokem 2019. Incidence kapavky u 20-24letých žen se zvýšila o 75 % (ze 143 na 251 na 100 000 obyvatel) a u mužů o 56 % (z 330 na 517 na 100 000 obyvatel). V roce 2022 byla nejvyšší incidence u žen ve věkové skupině 20-24 let a u mužů byla nejvyšší ve věkové skupině 25-29 let. Nejvíce případů (83 %) bylo mezi muži, ženy tvořily 17 %. Z případů se známým způsobem přenosu (50 %): 71 % byli gayové, bisexuálové, MSM, 24 % heterosexuálové a 5 % ostatní. Byl zaznamenán také nárůst výskytu některých dalších pohlavně přenosných chorob, přičemž zavedení národní [bezplatné služby domácího testování](#) zvýšilo přístup k testování, což je příčinou určitého, i když ne celého [zaznamenaného nárůstu](#).

Podle [výroční zprávy](#) o prevalenci kapavky bylo ve **Finsku** v roce 2022 hlášeno 966 případů kapavky (17,4 na 100 000 obyvatel), což představuje 90% nárůst oproti roku 2021. Většina (71 %) infekcí se vyskytla u mužů, přičemž 70 % případů u mužů s informací o přenosu bylo hlášeno jako MSM. Většinu (73 %) případů kapavky tvořili lidé narození ve Finsku. Lidé ve věku do 35 let představovali 65 % případů, nejvyšší výskyt byl ve věkových skupinách 20-24 let (59,9/100 000) a 25-29 let (60,1/100 000). Většina infekcí kapavkou, 79 %, byla zaznamenána ve Finsku. Ve Finsku nebyly hlášeny žádné klinicky rezistentní kmeny na ceftriaxon.

Ve **Španělsku** byl v letech 2019-2021 zaznamenán nárůst výskytu kapavky ([Výroční epidemiologická zpráva o sexuálně přenosných infekcích ve Španělsku, 2021 \(španělsky\)](#)). Při porovnání let 2021 a 2019 se incidence kapavky zvýšila o 18 % (32,41 na 100 000 obyvatel). V květnu 2023 byl ve španělské Murcii [zaznamenán](#) nárůst případů kapavky u mužů i žen, přičemž nejvyšší výskyt byl [hlášen](#) ve věkové skupině 20-24 let.

Členské státy uvedly několik opatření v oblasti veřejného zdraví: Nizozemsko – častější udávání partnerů u mladých lidí s diagnózou kapavky, síťové analýzy s cílem zjistit, zda se tyto trendy projevují u specifických podskupin, jako jsou studenti; Dánsko - kampaně zaměřené na sexuální zdraví mladých lidí, síťové analýzy; Norsko - kampaně zaměřené na kondomy, osvětové aktivity zaměřené na lékaře, praktické lékaře a lékaře pro dorost; Irsko - probíhající celostátní kampaň Sexual Wellbeing pro věkovou skupinu 18-30 let, která podporuje používání kondomů, bezplatné domácí testování na

pohlavně přenosné choroby a zvyšuje povědomí o [Sexualwellbeing](#). tj. jako zdroje informací; Španělsko - probíhají kampaně zaměřené na sexuální zdraví mladých lidí a gayů, bisexuálů a MSM a kampaně zaměřené na distribuci kondomů.

Souvislosti: Kapavka (gonorea) je pohlavně přenosná infekce způsobená bakterií *Neisseria gonorrhoeae*. Typické genitální infekce se u mužů projevují jako uretritida a u žen jako uretritida a cervicitida, ale může se vyskytnout široké spektrum klinických projevů a komplikací. Mnoho infekcí, zejména u žen, probíhá asymptomaticky, což vede k opožděné diagnostice, komplikacím a k dalšímu přenosu onemocnění ([více informací viz informační list ECDC](#)). K dispozici [doporučení](#) pro diagnostiku a léčbu kapavky u dospělých.

Podle údajů dostupných v Surveillanci [atlasu infekčních nemocí](#) bylo v roce 2021 ve 28 členských státech EU/EHP hlášeno 46 728 potvrzených případů kapavky, přičemž poměr mužů a žen byl 4,8:1. Z případů s dostupnými informacemi o způsobech přenosu bylo 62 % MSM, 20 % heterosexuálních mužů a 17 % žen. Nejvyšší incidence >30/100 000 obyvatel byla zaznamenána v Lucembursku (65), Dánsku (48), na Maltě (47) a v Irsku (42), zatímco nižší než 1/100 000 obyvatel byla zaznamenána v Bulharsku, Chorvatsku, na Kypru, v Polsku a Rumunsku. Mezi 23 zeměmi, které podávaly hlášení konzistentně v letech 2012 až 2021, se hlášený výskyt kapavky průběžně zvyšoval, s výjimkou roku 2020, kdy došlo k dočasnému poklesu, aby se v roce 2021 opět zvýšil. Nárůst v roce 2021 byl pozorován ve všech skupinách přenosu (MSM, heterosexuální muži a ženy).

Hodnocení ECDC: Vzhledem k dostupným informacím svědčí nárůst počtu hlášení kapavky v zemích EU/EHP spíše o zintenzivnění přenosu než o změnách v politice testování. Nárůst u žen je znepokojivý vzhledem k riziku komplikací způsobených kapavkou v souvislosti s reprodukcí. Doporučuje se posílit preventivních aktivit zaměřených na propagaci bezpečného sexu, zvýšit počet testů a frekvenci testování u nejvíce ohrožených osob a zajistit vhodnou léčbu. Ve většině členských států EU/EHP patří mezi nejrizikovější MSM osoby, přičemž počet hlášených případů od roku 2015 prudce vzrostl. Úloha „bridging“ populací v současném nárůstu mezi heterosexuály, jako jsou např. bisexuální muži, se zkoumá prostřednictvím molekulárních studií v Dánsku a Nizozemsku.

Zatím neexistují žádné důkazy nárůstu antimikrobiální rezistence izolátů *Neisseria gonorrhoeae*, ale je potřeba antimikrobiální rezistence průběžně sledovat a monitorovat selhání léčby.

Opatření: ECDC bude tuto událost nadále monitorovat prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit a interakce se sítí STI. Události budou projednány se sítí STI na jejím nadcházejícím zasedání ve dnech 28. a 29. června. Členské státy se vyzývají, aby sledovaly podobné trendy nebo změny v rizikovém sexuálním chování, vzorcích AMR a aby tato zjištění hlásily do EpiPulse. Doporučují se kampaně zaměřené na sexuální zdraví, které propagují používání kondomů a podporují testování na pohlavně přenosné choroby v případě příznaků, změny sexuálního partnera, více souběžných partnerů a partnera, u něhož byla diagnostikována pohlavně přenosná choroba. [Plán reakce ECDC na kontrolu a zvládnutí rizika kapavky rezistentní vůči více lékům v Evropě](#) dále uvádí zavedení vhodných politik/pokynů pro léčbu kapavky, prevenci, kontrolu a AMR, včetně zvýšeného zaměření na vysoce rizikové skupiny, a také povinné hlášení kapavky.