

**Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 29. kalendářní týden, 16. – 22. 7. 2023 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 29, 16 July – 22 July 2023**

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-16-22-july-2023-week-29>

*Podle materiálu ECDC volně zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM, SZÚ*  
Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

1. Ptačí chřipka na kožešinových farmách - Finsko, 2023
2. Ptačí chřipka u domácích koček – Polsko, 2023
3. Ptačí chřipka A(H5N1) – Velká Británie, 2023
4. Infekce echovirem 11 u novorozenců – více zemí, 2022-2023
5. Covid-19 vyvolaný virem SARS-CoV-2 – mezinárodní situace (EU/EHP), 2019 - 2023 ohnisek
6. Virus západonilské horečky (VNW), sezónní surveillance One Health, 2023
7. Poliomyelitida-mezinárodní situace – monitoring globálních ohnisek
8. Botulismus – Španělsko, 2023

## 1. Ptačí chřipka na kožešinových farmách - Finsko, 2023

**Aktualizace:** K 19. červenci 2023 Finský úřad pro potraviny oznámil dalších 5 případů ptačí chřipky A(H5N1) na kožešinových farmách arktických lišek.

**Souhrn:** Dle aktualizace informací byla od 13. července 2023 a k 19. červenci 2023 zjištěna nákaza ptačí chřipkou A(H5N1) na 10 kožešinových farmách ve Finsku. Farmy jsou v oblastech Evijärvi, Halsua, Kauhava, a Kaustinen v Ostrobothnii. Hostitelem viru je v tomto případě liška (modrá a stříbrná) a norci.

**Hodnocení ECDC:** Zavlečení ptačí chřipky do kožešinových farem není neočekávané, pokud byli v oblasti farem pozorováni infikovaní volně žijící ptáci a nejsou zavedena opatření k zabránění kontaktu mezi infikovanými ptáky nebo jejich trusem a chovanými zvířaty. Podobná událost byla pozorována na norkové farmě ve Španělsku. Je důležité analyzovat viry a sdílet sekvenční data pro analýzu markerů relevantních pro adaptaci savců. Přenos mezi liškami, nebo jinými infikovanými savci a lidmi nebyl dosud pozorován. Přesto je důležité infikované savce identifikovat a sledovat exponované osoby po dobu 10-14 dnů a zahájit testování v případě, že se objeví jakékoliv příznaky.

**Opatření:** ECDC je v úzkém kontaktu s finskými autoritami a ostatními relevantními agenturami.

**Další informace:** Finské úřady zveřejnily [doporučení](#) pro širokou veřejnost k prevenci infekcí ptačí chřipky a vydala pokyny pro odborníky v oblasti veřejného zdraví včetně doporučení k testování. Pokyny ECDC k testování virů ptačí chřipky u lidí jsou k dispozici také na [webových stránkách ECDC](#).

## 2. Ptačí chřipka u domácích koček – Polsko, 2023

**Aktualizace:** Podle sdělení zaslání Vrchním veterinárním inspektorátem Polska ze dne 17. července 2023 bylo zaznamenáno 34 pozitivních případů chřipky A(H5N1) z celkově testovaných 61 vzorů (60 koček a jeden karakal).

Genetické analýzy pozitivních koček ukázaly, že se u koček vyvinul virus H5N1 genotypu CH. Již začátkem června byl virus genotypu CH zjištěn u čápa bílého v provincii Tarnów.

**Souhrn:** Podle sdělení zaslání Vrchním veterinárním inspektorátem Polska ze dne 17. července 2023 bylo zaznamenáno 34 pozitivních případů chřipky A(H5N1) z celkově testovaných 61 vzorů (60 koček a jeden karakal). Dříve, 16. července 2023, zveřejnila Světová zdravotnická organizace (WHO) [zprávu o vypuknutí nemoci \(DON\)](#) kde uvádí, že k 11. červenci 2023 bylo testováno na chřipku A(H5N1) v Polsku 47 vzorků od 46 koček a jednoho karakala v zajetí, z nichž 29 (62 %) bylo pozitivních. Pozitivní vzorky byly ze 13 geografických oblastí v Polsku. Podle stejného zdroje se u některých koček vyvinuly těžké příznaky s rychlým průběhem. Celkem bylo usmrčeno 14 koček a 11 z nich uhynulo. Poslední úmrtí bylo hlášeno 30. června. Bylo ukončeno období sledování u všech lidských kontaktů, které byly v kontaktu s pozitivními kočkami, všichni jsou bez hlášených příznaků. Podle genomové analýzy 19 virů, které byly sekvenovány z tohoto ohniska, jsou všechny velmi podobné, patřící do kladu H5 2.3.4.4b a jsou podobné virům, které již cirkulují u volně žijících ptáků. Tyto viry také způsobily nedávná ohniska u drůbeže v Polsku. Dle DON je zdroj nákazy v současné době neznámý a vyšetřování pokračují. Předchozí aktuality o této události jsou také zpřístupněny [hlavním polským veterinárním úřadem](#).

Genom viru detekovaný u koček v Polsku je dostupný v databázi GISAID (EPI\_ISL\_17949824). Virus projevuje dvě mutace molekulárních markerů k adaptaci savců. Genetické údaje naznačují, že nemocné kočky mohly být vystaveny stejnému zdroji infekce.

A(H5N1) byl zjištěn i v jiných zemích EU/EHP. V prosinci 2022 Francie (Francouzská agentura pro potraviny, Ochrana životního prostředí a zdraví a bezpečnost práce – ANSES) oznámila detekci ptačí chřipky A(H5N1) u farmářské kočky a 5. července italské ministerstvo zdravotnictví oznámilo sérokonverzi na chřipku A(H5N1) u pěti psů a kočky na venkovské drůbeží farmě s nedávným propuknutím ptačí chřipky v provincii Brescia, Lombardie. Světová organizace pro zdraví zvířat (WOAH) vydala k ohnisku nákazy u polských koček [prohlášení](#), v němž uvádí, že závažný a rychlý průběh infekce odpovídá zprávám o infekci A(H5N1) u čeledi kočkovitých (Felidae), a konstatuje, že v souvislosti s probíhající panzootickou nákazou bylo z Evropy a Severní Ameriky hlášeno několik případů nákazy koček chřipkou A(H5N1).

Dne 13. července 2023 vydal ECDC, Evropský úřad pro bezpečnost potravin (EFSA) a Referenční laboratoř Evropské unie pro ptačí chřipku (EURL) společný přehled situace ptačí chřipky [Avian influenza přehled duben – červen 2023](#).

**Hodnocení ECDC:** ECDC hodnotí současné riziko pro širokou veřejnost jako nízké. Riziko infekce pro osoby, které jsou pracovně nebo jinak vystaveni ptákům nebo savcům infikovaným ptačí chřipkou (divokým nebo domestikovaným) jako nízké až mírné. Stále existuje řada nejasností souvisejících s infekcí koček v Polsku, pokud jde o zdroj infekce viru A(H5N1) a potenciál přenosu z kočky na kočku a z kočky na člověka.

**Opatření:** ECDC tuto událost sleduje a kontaktovalo polské orgány veřejného zdraví a EFSA za účelem dalšího vyšetřování.

### 3. Ptačí chřipka A(H5N1) – Velká Británie, 2023

**Aktualizace:** Agentura pro zdravotní bezpečnost Spojeného království (UKHSA) dne 14. července 2023 oznámila detekci chřipky A(H5N1) u dalších dvou asymptomatických osob. Jedná se tak o záchyt již čtyř případů ptačí chřipky u lidí v souvislosti s propuknutím onemocnění ve Spojeném království, identifikované prostřednictvím programu posíleného sledování u pracovníků drůbežáren. K 10. červenci 2023 bylo testováno 144 jedinců z osmi infikovaných prostor prostřednictvím tohoto programu.

**Shrnutí:** Dne 16. května 2023 oznámila UKHSA, že byl virus chřipky A(H5) zjištěn u dvou pracovníků drůbežáren v rámci zavedeného programu posíleného dohledu nad jednotlivci, kteří jsou v kontaktu s infikovanými ptáky. UKHSA dne 14. července 2023 oznámila, že byli detekováni další dva asymptomatictí jedinci pozitivní na chřipku A (H5N1), čímž se ve Spojeném království zvýšil celkový počet detekcí chřipky A (H5N1) u lidí na pět případů i s předchozím případem hlášeným v roce 2022. K 10. 7. 2023 bylo v rámci dohledu identifikováno 202 jedinců v osmi lokalitách; 144 z nich se programu účastnilo. Mezi těmi, kteří souhlasili s účastí, se většina zúčastněných zaměstnanců zabývala likvidací nemocných ptáků.

Čtyři letošní detekce chřipky A(H5N1) kladu 2.3.4.4b u lidí byly potvrzeny ve třech geografických lokalitách. Všechny jsou potvrzeny jako genotyp AIV48. Podle UKHSA byla sekvence virového genomu izolovaná z ptáků v prostorech, kde došlo k detekci prvních dvou případů u lidí. Tento materiál byl genotypován jako chřipka A(H5N1) klad 2.3.4.4b, s kompletním genomem klasifikovaný jako britský genotyp AIV48, také známý jako genotyp podobný A/gull/France/22P015977/2022.

[UKHSA](#) zatím nenašla žádnou evidenci přenosu viru chřipky A(H5) z člověka na člověka. V rámci dohledu jsou pracovníci drůbežáren testováni 10 dní po expozici nákaze. Ptačí chřipka kladu 2.3.4.4. b cirkuluje v [Evropě](#) již několik let u divokých a domácích ptactev a způsobuje časté nákazy. Od května 2023 jsou nadále hlášena ohniska. Celosvětově bylo ke dni 14. července 2023 od roku 2004 zaznamenáno 878 lidských případů\*, včetně 458 úmrtí (úmrtnost: 52,2 %), nákazy lidí ptačí chřipkou A (H5N1) jsou hlášeny z 23 zemí.

\* Jsou zahrnuty případy ze Španělska a Spojených států, kvůli podezření na kontaminaci životního prostředí a žádný důkaz infekce.

**Sources:** [UKHSA press release](#), [WHO DON](#), [UKHSA news update](#), [UKHSA report 4](#), [Avian influenza overview scientific report](#), [UKHSA report 5](#)

**Hodnocení ECDC:** ECDC vyhodnotilo riziko infekce lidí virem ptačí chřipky v současné době cirkulujícím kladem 2.3.4.4b Virus A (H5) jako nízké. Riziko pro pracovní skupiny a skupiny lidí jinak vystavené kontaktu s ptáky nebo savci infikovanými ptačí chřipkou včetně infikovaných koček je hodnoceno jako nízké až střední. S probíhajícími ohnisky u volně žijících ptáků, na drůbežích farmách a v jiných prostředích se doporučuje exponovaným jedincům nosit vhodné osobní ochranné prostředky. Zdravotní orgány by je měly nadále sledovat a testovat osoby s respiračními příznaky nebo jinými atypicky závažnými příznaky po expozici potenciálně infikovaných zvířat po dobu 10–14 dnů. K lepšímu pochopení je zapotřebí více údajů, jako jsou výsledky sérologických vyšetření infekce nebo kontaminace související s vystavením vysoce kontaminovanému prostředí, kde dochází k utracení.

**Akce:** ECDC tuto událost monitoruje prostřednictvím epidemiologických zpravodajských aktivit a dalších partnerů, jako je Generální ředitelství pro zdraví a bezpečnost potravin (GR SANTE), Evropský úřad pro bezpečnost potravin (EFSA) a Světová zdravotnická organizace (WHO).

#### [4. Infekce echovirem 11 u novorozenců – více zemí, 2022-2023](#)

**Souhrn:** Dne 28. dubna 2023 Francouzská pediatriká společnost spolu s údaji z Národního referenčního centra pro enterovirus (EV) uvedli, že ve Francii od července 2022 prodělalo devět novorozenců těžkou sepsi komplikovanou selháním jater a neurologické nebo myokardiální postižení v důsledku infekce E1, z nichž sedm zemřelo. Nahlášené případy byly převážně mužského pohlaví, včetně čtyř párů předčasně narozených dvojčat a donošeného jedináčka. Pět z devíti novorozenců se

narodilo s nízkou porodní hmotností. Všechny případy vykazovaly klinické příznaky ve věku od tří do šesti dnů. Klinické příznaky u matek jako je horečka a gastrointestinální příznaky byly hlášeny u čtyř z pěti matek během tří dnů před nebo v den porodu. V sedmi případech došlo k vertikálnímu přenosu onemocnění. Podle francouzského EV byl E11 převládajícím virem v oběhu v roce 2022 u novorozenců (30,2 % zjištěných virů). Uvádí se také, že došlo k oběhu nové varianty E11 vyskytující se od června 2022 v metropolitní Francii a v některých francouzských zámořských departementech a regionech (Nová Kaledonie a Réunion).

Dne 15. června 2023 byl v časopise Eurosurveillance publikován vědecký článek popisující dva případy fulminantních hepatitidy v Itálii spojené s infekcí E11. Jednalo se o předčasně narozená dvojčata-chlapce, kteří byli převezeni v dubnu na novorozeneckou jednotku intenzivní péče (NICU) kvůli epizodám apnoe vyžadujícím dýchání na podpoře. Vzorky moči a plazmy typizací a celogenomovým sekvenováním (WGS) prokázaly přítomnost E11. U matky se projevila jedna epizoda horečky ve 35. týdnu a dvou dnech gestačního věku. Děti se narodily následující den. Matce nebyly odebrány žádné vzorky pro virologická vyšetření. Fylogenetická a molekulární analýza dospěla k závěru, že italské kmeny E11 a francouzské kmeny shromážděné v roce 2023 jsou odlišných linií. Od zveřejnění tohoto článku Itálie oznámila třetí případ, který byl přijat na oddělení neonatální intenzivní péče kvůli infekci E11.

Úřad veřejného zdraví ve Španělsku ohlásil dva případy infekce E11. V těchto případech se jednalo o předčasně narozená dvojčata v lednu 2023. Oba případy byly přijaty na JIP po narození, jeden z nich zemřel s diagnózou těžké enterovirové infekce s pravděpodobným vertikálním přenosem, zatímco druhý případ byl propuštěn z nemocnice bez následků.

Dne 16. června 2023 informovaly orgány veřejného zdraví ve Spojeném království skrze Evropský portál dozoru pro infekční onemocnění (EpiPulse) o neonatální sepsi způsobenou E11 s fatálním koncem brzy po narození. K události došlo v březnu 2023. Dne 22. června 2023 oznámily úřady veřejného zdraví ve Švédsku přes EpiPulse čtyři případy meningoencefalitidy u novorozenců v důsledku E11. Tyto případy byly hlášeny od začátku roku 2022 do 15. června 2023.

Podle médií citujících zdravotnické úřady byly hlášeny dva clustery onemocnění EV u novorozenců ze dvou různých nemocnic v Chorvatsku. Snahy o typování pokračují a infekce E11 u všech případů ještě nebyla potvrzena. Příznaky zahrnují meningoencefalitidu a myokarditidu. V rámci tohoto šetření bylo v Chorvatsku zaznamenáno jedno úmrtí. Další případy infekce E11 byly hlášeny v letech 2022 a 2023 u novorozenců, kojenců nebo starších dětí bez úplné informace o klinických projevech nebo výsledcích. Přesto Rakousko, Belgie, Dánsko, Nizozemsko, Norsko a Portugalsko nezaznamenaly nárůst infekcí E11 spojených s těžkými novorozeneckými případy.

**Souvislosti:** EV je skupina virů, které obvykle způsobují samo limitující až mírné onemocnění. U některých populací, jako jsou novorozenci, infekce specifickými sérotypy EV může způsobit závažné onemocnění. Nejrelevantnější poddruh EV infekce u novorozenců zahrnuje Coxsackievirus B a Echovirus, včetně několika odlišných sérotypů. Klinické projevy infekce EV se mohou pohybovat od asymptomatického až po akutní horečnaté onemocnění či život ohrožující diseminovanou nemoc. Infekce E11 u novorozenců může být spojena se závažnými klinickými příznaky, jako je sepe, myokarditida a meningitida. Nejcharakterističtější klinický syndrom u novorozenců infikovaných E11 je fulminantní hepatitida projevující se profuzním krvácením, žloutenkou a mnohočetným selháním orgánů. EV se přenášejí převážně fekálně-orální a respirační cestou. Dříve hlášené případy E11 infekce u novorozenců zahrnovaly vertikální přenos (prenatální transplacentární nebo během porodu), postnatální kontakt člověka s člověkem, stejně jako šíření onemocnění v jeslích nebo pečovateli a zdravotníky na akutních odděleních. Přenos kojením byl také hlášen jako možný.

Infekce a úmrtí u novorozenců jsou častěji spojovány s E11 infekcí v porovnání s jinými EV infekcemi ve stejné populaci. Aktuálně hlášené případy v kontextu s neonatální infekcí během prvních sedmi dnů života zahrnují vysokou úmrtnost, nedonošenost a malou porodní hmotnost u multifetálních těhotenství může být příčinou změna ve virulenci cirkulující genetické linie E11.

V současné době neexistují žádné jiné vakcíny proti EV než vakcíny proti polioviru zahrnující E11. Zásadní pro snížení rizika infekce jsou dobré hygienické postupy, jako je časté mytí rukou a kontrola infekce. Pro všechny hospitalizované pacienty s infekcí EV (jak u novorozenců, tak dětí, které nosí pleny) a dalšími kontakty se doporučují standardní preventivní opatření. Těhotným ženám těsně před porodem se doporučuje vyhýbat se kontaktu s nachlazenými lidmi nebo lidmi s gastrointestinálními infekcemi. U novorozenců s nevysvětlitelnou sepsí, šokem, známkami myokarditidy nebo jaterního selhání, a zejména novorozenci, jejichž matka nebo pečovatelka prodělala akutní onemocnění ve dnech před porodem, by mělo být zváženo testování EV. Typy vzorků, které je třeba vzít v úvahu, jsou stolice, krev, vzorek z dýchacích cest a mozkomíšní mok. U zjištěných infekcí E11 se doporučuje, aby byly vzorky připraveny k okamžité molekulární typizaci referenčním laboratořím EV nebo podle stávajícího rutinního dohledu nad EV.

Ačkoli některé země mají dohled nad EV, neexistuje žádný systematický celoevropský dohled nad EV v zemích EU/EHP. Je proto obtížné odhadnout rozsah současných závažných neonatálních infekcí E11 nebo pozadí míry cirkulace virů E11 v populaci. Pokud není zaveden žádný dohled EV v Evropě, budou pravděpodobně odhaleny pouze ty nejzávažnější případy.

Již dříve došlo k propuknutí infekce E11 u novorozenců (1964, 1973, 1979, 1985, 2004, 2018). Některé z ohnisek se údajně vyskytly v kontextu s komunitním oběhem E11.

**Hodnocení ECDC:** Na základě dostupných informací hodnotí ECDC pravděpodobnost infekce E11 u populace novorozenců jako velmi nízkou, s vysokou mírou nejistoty. Dopad infekce se odhaduje na střední, s vysokou mírou nejistoty. Proto se celkové riziko veřejného zdraví pro novorozeneckou populaci EU/EHP v současnosti odhaduje na nízké. ECDC znovu posoudí riziko, jakmile bude k dispozici více informací. Dne 8. srpna 2016 ECDC zveřejnilo rychlé [posouzení rizika detekce enterovirů](#) souvisejících se závažnými neurologickými příznaky u dětí a dospělých v evropských zemích.

**Akce:** ECDC zveřejnilo na svých webových stránkách [epidemiologickou aktualizaci](#), včetně definic případů a pokynů k testování.

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

**Shrnutí:** Na konci 28. týdne (do 16. července 2023) byly v EU/EHP pozorovány klesající nebo stabilní trendy v ukazatelích covid-19 za jednotlivé země ve všech věkových skupinách. Jedná se o pokračování vzorce pozorovaného v posledních týdnech. Ze 17 hlásících zemí vykázala jedna země nárůst celkových ukazatelů ve srovnání s předchozím týdnem. Tři země hlásily zvýšení počtů hospitalizací. Z 14 zemí bylo hlášeno 46 úmrtí, přičemž jedna země hlásila zvýšení počtů úmrtí ve věkové skupině 65 let a více. Všechny trendy na úrovni zemí mají krátké trvání a ve srovnání s maximem pandemie jsou nízké. Na základě prognóz se v žádné zemi nepředpokládá v období do 30. července 2023 nárůst počtu hlášených případů covid-19, hospitalizací ani úmrtí.

Mezi osmi zeměmi, které nahlásily alespoň 10 výsledků sekvenování nebo genotypizace SARS-CoV-2 za 26.-27. týden (26. června až 9. července 2023), bylo odhadované rozložení variant vzbuzujících obavy (VOC) nebo variant vzbuzujících zájem (VOI), 97,0 % (92,9-100,0 % z osmi zemí) pro XBB.1.5, 2,2 % (0,6-2,4 % ze tří zemí) pro BA.2.75, 1,8 % (0,6-6,7 % ze čtyř zemí) pro XBB. Mezi osobami ve věku 60 let a

více byla proočkovanost první booster dávkou 84,9 % (rozmezí zemí: 13,3- 100,0 %) a druhou booster dávkou 35,6 % (rozmezí zemí: 0,4-87,0 %).

**Týdenní aktualizace variant SARS-CoV-2:** Od poslední aktualizace dne 29. června 2023 nebyly k 13. červenci 2023 provedeny žádné změny v klasifikaci variant ECDC pro varianty vzbuzující obavy (VOC), varianty vzbuzující zájem (VOI), sledované varianty a deeskalované varianty. Epidemiologické ukazatele variant zůstávají stabilní a dominantní variantou v EU/EHP je VOI podobná XBB.1.5. Nejnovější informace o variantách naleznete na webových [stránkách ECDC věnovaných variantám](#).

**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:** 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. Objevení se nových rizikových variant nebo oslabení imunity populace v průběhu času může ovlivnit budoucí epidemiologickou situaci. Nejnovějšímu hodnocení rizik je věnována [stránka ECDC](#).

**Opatření:** Podrobné aktualizace covid-19 pro jednotlivé země jsou k dispozici na internetových stránkách ECDC. Nejnovější informace o variantách naleznete na webových [stránkách ECDC věnovaných variantám](#).

Epidemiologické trendy a prognózy pro EU/EHP a jednotlivé země: [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](#).

## 6. Virus západonilské horečky (WNV), sezónní surveillance One Health, 2023

**Přehled:** Jedná se o osmou týdenní aktualizaci monitoringu WNV v sezóně 2023. Od začátku sezóny v roce 2023 hlásily do 19. července 2023 země EU/EHP tři případy WNV u člověka. Případy jsou reportovány z Řecka, region Serres (1), Maďarska, region Hadv-Bihar (1) a Itálie, Parma (1). Nebyl zaznamenán žádný případ úmrtí ze zemí EU/EAA. Sousední země nehlásí žádné lidské případy WNV infekce. Od začátku sezóny přenosu v roce 2023 bylo v Itálii hlášeno 10 ohnisek mezi ptáky. Mapy a přehled naleznete na [webové stránce věnované infekci virem západonilské horečky](#).

**Hodnocení ECDC:** Jedná se o první týden, kdy byly hlášeny lidské případy WNV v této sezóně. V rámci této sezóny hlásily případy země, které hlásily případy i v minulém roce. Vzhledem ke klimatickým podmínkám se předpokládá hlášení více případů z těchto zemí. 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 PCR testu negativní.

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

**Další informace:** Údaje o případech WNV u lidí jsou shromažďovány prostřednictvím Evropského systému surveillance (TESSy), ECDC. Importované případy nejsou v této zprávě zahrnuty. Následující

země sousedící s EU 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 vztahuje na země EU/EHP a sousední země 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.

## 5. Poliomyelitida-mezinárodní situace – monitoring globálních ohnisek

**Přehled:** Globální úsilí o vymýcení dětské přenosné obrny v rámci veřejného zdraví s cílem dosažení světové eradikace obrny pokračují prostřednictvím imunizace dětí. 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 dle 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 „polio free“ v červnu 2002.

### Aktualizace:

#### Divoký poliovirus (WPV1)

Od 27. června 2023 a k 18. červenci 2023 nebyly hlášeny nové případy akutní chabé parézy (AFP) s datem symptomů v roce 2023 způsobené divokým poliovirem (WPV1).

#### Cirkulující poliovirus odvozený z vakcíny (cVDPV)

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

- nebyly hlášeny žádné nové případy cVDPV1
- Celkem 5 nových případů AFP způsobených cVDPV2 bylo hlášeno z Beninu (2), Demokratické republiky Kongo (DRC) (2) a Nigeru (1).
- Nebyly hlášeny žádné nové případy AFP způsobené cVDPV3.

Od předchozí aktualizace byly hlášeny následující případy dětské přenosné obrny způsobené cirkulujícím z vakcíny odvozeným poliovirem (cVDPV) s datem nástupu příznaků v roce 2023:

- 8 nových případů akutní chabé parézy vyvolané cVDPV1 bylo hlášeno z DRC (8)
- Tři nové země hlásily akutní chabou parézu vyvolanou cVDPV2: Burkina Faso (1), Keňa (2) a Tanzánie (1)
- Dvacet pět nových případů AFP způsobené cVDPV2 bylo hlášeno ze sedmi zemí: Benin (1), Čad (2), Pobřeží Slonoviny (1), DRC (13), Mali (3), Nigerie (5), Zambie (1)
- Nebyly hlášeny žádné nové případy AFP způsobené cVDPV3.

### Souhrn:

#### Divoký poliovirus

V roce 2022 až do 18. července 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 z Pákistánu. V roce 2023, a k 18. červenci 2023 bylo zaznamenáno 6 případů AFP způsobené WPV1 s nástupem příznaků v roce 2023 z Afghánistánu (5) a Pákistánu (1).

#### Cirkulující poliovirus odvozený z vakcíny (cVDPV)

S datem nástupu příznaků v roce 2022:

- V roce 2022 až do 18. července 2023 bylo hlášeno 189 případů AFP způsobených cVDPV1 z pěti zemí: Kongo (1), DRC (146), Mosambik (22), Madagaskar (16) a Malawi (4).
- Celkově bylo v roce 2022 hlášeno 683 případů AFP způsobených cVDPV2 z 20 zemí: Alžírsko (3), Benin (13), Burundi (1), DRC (366), Kamerun (3), Středoafriická republika (6), Čad (44), Eritrea (1), Etiopie (1), Ghana (3), Indonésie (1), Mali (2), Mosambik (4), Niger (16), 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, do 18. července 2023, bylo hlášeno 44 případů AFP způsobených cVDPV1 ze tří zemí: DRC (36), Madagaskar (13) a Mosambik (3).
- V roce 2023 bylo hlášeno 117 případů AFP způsobených cVDPV2 z 14 zemí: Benin (3), Burkina Faso (1), CAR (10), Čad (15), pobřeží Slonoviny (2), DRC (57), Indonésie (3), Izrael (1), Keňa (2), Mali (3), Nigérie (16), Somálsko (2), Tanzanie (1) a Zambie (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 (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 nemocnění 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, monitoruje případy dětské přenosné obrny po celém světě prostřednictvím svých „epidemic intelligence“ aktivit s cílem upozornit na snahy eradikace poliomyelitidy 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.

## 8. Botulismus – Španělsko, 2023

**Shrnutí:** Dne 11. července 2023 italské zdravotnické orgány informovaly španělské zdravotnické orgány o dvou italských případech botulismu spojených s konzumací balených bramborových omelet ve Španělsku. Dne 14. července 2023 byly z autonomních oblastí Madridu a Valencie zaznamenány dva



pravděpodobné případy botulismu v souvislosti s konzumací stejného produktu. Všem španělským autonomním společenstvím bylo zasláno varování a španělské úřady byly kontaktovány za účelem posouzení možného rizika mimo Španělsko. K 20. červenci 2023 bylo hlášeno pět potvrzených a dva pravděpodobné případy botulismu způsobené konzumací balených bramborových omelet od různých značek a supermarketů v různých částech Španělska. Tři z potvrzených případů vyžadovaly lékařskou péči na jednotkách intenzivní péče, úmrtí hlášená nejsou. Pravděpodobné případy jsou definovány jako případy se symptomy kompatibilními s botulismem a epidemiologickou souvislostí. Potvrzené případy jsou laboratorně potvrzené. Termíny nástupu onemocnění se pohybují od 21. června do 10. července 2023. Věk nemocných se pohybuje od 23 do 61 let. Podle společnosti [AESAN](#) je ve čtyřech případech výrobce těchto produktů stejný. Nicméně, v podezřelých produktech nebo jejich výrobních procesech nebyly nalezeny patogeny nebo jeho toxiny. Vyšetřování pokračují. Jako preventivní opatření [společnost](#) dobrovolně stáhla výrobky z trhu, zastavila výrobu a informovala spotřebitele, aby vrátili všechny podezřelé produkty, které si zakoupili.

**Souvislosti:** V roce 2021 bylo v EU/EHP hlášeno 82 případů botulismu, včetně 10 případů hlášených ve Španělsku. Z těchto 82 případů bylo 37 % ve věku 45–64 let a úmrtnost případů byla 7,5 %.

**Zdroje:** Španělské Ministerstvo zdravotnictví [Odkaz na zprávu](#)], AESAN [Odkaz na zprávu](#)

**Hodnocení ECDC:** Jedná se o malé ohnisko sedmi případů botulismu (pět potvrzených, dva pravděpodobné) v souvislosti s konzumací s bramborovou omeletou. Pokračuje vyšetřování s cílem určit zdroj ohniska. Na základě dostupných informací je riziko pro občany EU/EHP nízké.

**Akce:** ECDC tuto událost sleduje prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských aktivit.