

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 35. kalendářní týden, 24.–30. srpna 2024 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 35, 24 August – 30 August 2024

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

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-24-30-august-2024-week-35>

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

1. **Mpox, clade I - mezinárodní situace - 2024**
2. **Hromadná akce - Olympijské a paralympijské hry - Francie - 2024**
3. **Chikungunya - autochtonní výskyt - departement Réunion - Francie - 2024**
4. **Chikungunya a dengue - celosvětový výskyt - měsíční aktualizace**
5. **Sezónní surveillance viru západonilské horečky - 2024**
6. **Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP - týdenní monitoring**
7. **Epidemie legionářské nemoci - Itálie - 2024**
8. **MERS-CoV - celosvětový výskyt - měsíční aktualizace**
9. **Cholera - Komory a Mayotte - 2024 - týdenní monitoring**
10. **Cholera - celosvětový výskyt - měsíční aktualizace**

1. Mpox, clade I - mezinárodní situace - 2024

Od začátku monitoringu mpox roku 2022 do 31. července 2024 bylo ze 121 zemí potvrzeno 102 977 případů způsobených MPXV clade I a clade II, včetně 219 úmrtí. Všechny případy MPXV clade I byly hlášeny z afrického kontinentu, kromě jednoho případu hlášeného ze Švédska a jednoho z Thajska.

Epidemiologická situace v Africe

Celkem bylo ze 13 členských států Africké unie v roce 2024 hlášeno více než 20 000 případů mpox způsobených virem MPXV clade I a clade II, z toho více než 3 000 potvrzených případů a více než 500 úmrtí (letalita [CF]: 2,9 %). [Údaje vydané dne 25. srpna 2024.](#)

Případy mpox byly hlášeny z následujících zemí: Burundi (702 případů), Kamerun (35 případů; 2 úmrtí), Středoafriická republika (SAR) (45 případů), Kongo (162 případů; 0 úmrtí), Pobřeží slonoviny (28 případů; 1 úmrtí), Demokratická republika Kongo (DRC) (19 667

případů; 575 úmrtí), Gabon (1 případ), Libérie (6 případů), Keňa (2 případy), Nigérie (39 případů), Rwanda (4 případy), Jihoafrická republika (24 případů; 3 úmrtí) a Uganda (4 případy). V roce 2023 bylo z Kamerunu, Středoafričké republiky, Konga, DRC, Ghany, Libérie a Nigérie hlášeno 14 838 osob s potvrzenou a podezřelou infekcí MPXV.

Nejvíce postiženou zemí je DRC s celkovým počtem 19 667 infekcí clade Ia a clade Ib (2 961 potvrzených a 16 706 suspektních případů, včetně 575 úmrtí)

ECDC vypracovalo o nákaze MPXV souhrn informací, který je k dispozici v rychlém [hodnocení rizik pro EU/EHP](#). ECDC epidemiologickou situaci nadále pečlivě sleduje a vyhodnocuje.

2. Hromadná akce - Olympijské a paralympijské hry - Francie - 2024

Od předchozí aktualizace ze dne 23. srpna nebyly do 30. srpna zaznamenány žádné významné případy přenosu infekčních onemocnění v souvislosti s olympijskými (od 26. července do 11. srpna 2024) a paralympijskými (od 28. srpna do 8. září 2024) hrami v Paříži. ECDC zázemí her monitoruje prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských systémů až do 13. září 2024 ve spolupráci s francouzskou veřejně-zdravotnickou organizací Santé Publique. Týdenní aktualizace jsou zahrnuty ve zprávách o výskytu přenosných nemocí ([CDTR](#)).

3. Chikungunya - autochtonní výskyt - departement Réunion - Francie - 2024

Francie zaznamenala první případ autochtonního onemocnění virem chikungunya v departementu Réunion za posledních 10 let. Dne 30. srpna Francie oznámila potvrzení dalších dvou případů ze stejného místa. U prvního případu nebyla zjištěna souvislost s cestováním do oblastí s výskytem chikungunya.

Hodnocení ECDC: Poslední velká epidemie viru chikungunya na ostrově Réunion proběhla v letech 2005-2006. Komár *Aedes albopictus*, který je známým přenašečem virů chikungunya a dengue (CHIKV), je na ostrově Réunion endemický. Aktivita komárů je díky nepříznivým podmínkám (na Réunionu je v současné době zima) na nízké úrovni. Další případy však nelze vyloučit. Riziko onemocnění chikungunya pro obyvatele Réunionu a cestující na tento ostrov je v současné době nízké.

Akce: Místní orgány ochrany veřejného zdraví zavedly preventivní a kontrolní opatření:

- Epidemiologická šetření: byl proveden průzkum s cílem vyhledat primární případ a další podezření na onemocnění virem chikungunya.

- Entomologický průzkum v místě bydliště nakažené osoby a jejího okolí - nebyly zde nalezeny komáří larvy ani dospělí komáři.
- Eliminace potenciálních míst množení larev a dospělých komárů v okolí.
- Zvýšení informovanosti místních obyvatel.
- Zvyšování informovanosti zdravotnických pracovníků o hlášení případů onemocnění virem chikungunya.

4. Chikungunya a dengue - celosvětový výskyt - měsíční aktualizace

Od začátku roku 2024 bylo zaznamenáno cca 450 000 případů onemocnění virem **chikungunya** (CHIKVD) a více než 160 úmrtí na celém světě. Případy CHIKVD byly hlášeny z 21 zemí: Amerika (14), Asie (6) a Evropa (1). V kontinentální Evropě byl hlášen jeden autochtonní případ onemocnění CHIKVD ve Francii.

Od začátku roku 2024 bylo celosvětově zaznamenáno více než 12 milionů případů horečky **dengue** a více než 8 000 úmrtí. V kontinentální Evropě hlásí autochtonní případy dengue Francie a Itálie.

Hodnocení ECDC: Amerika v současnosti čelí největšímu vypuknutí horečky dengue. V důsledku toho došlo k podstatnému nárůstu počtu importovaných případů horečky dengue do EU/EHP od začátku roku. Pravděpodobnost dalšího přenosu viru dengue a chikungunya v pevninské EU/EHP souvisí s importy viru infikovanými cestovateli do vnímavých oblastí se zavedenými a aktivními kompetentními vektory (např. *Aedes albopictus* a *Aedes aegypti*). *Aedes albopictus* se vyskytuje ve velké části Evropy. V Evropě a sousedních oblastech je *Aedes aegypti* usazen na Kypru, na východním pobřeží Černého moře a v nejvzdálenějším regionu Madeiry. Současná pravděpodobnost výskytu lokálního přenosu virů chikungunya a dengue v oblastech kde jsou vektory přítomny v pevninské EU/EHP je vysoká, protože podmínky prostředí jsou příznivé vektorová aktivita a replikace viru ve vektorech. Všechna minulá autochtonní ohniska CHIKVD a horečky dengue na pevnině EU/EHP se dosud vyskytovaly mezi červnem a listopadem. Více informací o autochtonním přenosu chikungunya a viru dengue v EU/EHP je k dispozici na stránkách ECDC a v informačních letácích ECDC o horečce dengue a CHIKVD.

Akce: ECDC monitoruje tyto hrozby prostřednictvím svých epidemických zpravodajských aktivit a podává zprávy každý měsíc. Shrnutí celosvětového přehledu horečky dengue a CHIKVD je k dispozici na webových stránkách ECDC.

5. Sezónní surveillance viru západonilské horečky - 2024

Od začátku roku 2024 do 28. srpna 2024 byly do TESSy hlášeny případy nákazy virem západonilské horečky (WNV) z deseti zemí EU/EHP (Rakouska, Bulharska, Chorvatska, Francie, Řecka, Maďarska, Itálie, Německa, Rumunska a Španělska) a dále ze tří zemí sousedících s EU (Albánie, Srbska a Kosova).

Týdenní zpráva ECDC o sledování infekcí WNV je k dispozici online:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nilefever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc> a [West Nile virus Dashboard\(europa.eu\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-virus-dashboard).

6. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP - týdenní monitoring

Klíčové ukazatele: Všechny údaje jsou provizorní. Interpretace trendů, zejména za poslední týdny, by měla brát v úvahu dopad možných zpoždění hlášení, nehlášení jednotlivými zeměmi nebo celkově nízkých objemů testování v „sentinelové“ primární péči.

- Syndromický dohled v primární a sekundární péči ukazuje, že aktivita respiračních virů je na výchozí úrovni pro všechny země EU/EHP, podobně jako to bylo pozorováno během léta 2023.
- Aktivita SARS-CoV-2 je stabilní nebo klesá v primární i sekundární péči v EU/EHP, i když situace v jednotlivých zemích se může lišit. V roce 2024 začala aktivita SARS-CoV-2 asi o šest týdnů dříve než v létě 2023. Trendy jsou srovnatelné co do počtu testovaných vzorků a míry pozitivitu jak v primárních, tak v sekundárních sentinelových systémech. Od května byla zátěž infekcí SARS-CoV-2 ve zdravotnických zařízeních relativně nízká. Nejvíce postiženou skupinou byly osoby ve věku 65 let a více. Tato skupina obyvatel je nadále ohrožena závažným průběhem onemocnění. Stále dominuje varianta SARS-CoV-2 BA.2.86 a její subvarianty, včetně KP.3.
- Aktivita sezónní chřipky zůstala celkově stabilní na nízké úrovni ve vykazujících zemích EU/EHP, nicméně jedna země (Malta) oznámila zvýšenou pozitivitu chřipkových testů v sekundární péči za posledních pět týdnů (nad 10 %).
- Aktivita respiračního syncytiálního viru (RSV) zůstala ve sledovaných zemích EU/EHP nízká.

Hodnocení ECDC: Chřipka a aktivita RSV v EU/EHP zůstávají na nízké úrovni. Po období velmi nízké aktivity zaznamenáváme zvýšenou aktivitu SARS-CoV-2 v některých členských zemích EU/EHP, v primární i sekundární péči. Osoby ve věku 65 let a více mají nejvyšší riziko závažného onemocnění. Ačkoli hospitalizace pro covid-19, přijetí na JIP a úmrtí zůstávají na úrovni EU/EHP nízké, současná aktivita SARS-CoV-2 nadále dokládá potřebu monitorovat dopad SARS-CoV-2 a další respirační viry na národní a regionální úrovni.

Akce: Země by měly nadále sekvenovat klinicky pozitivní vzorky SARS-CoV-2 a výsledky hlásit do GISAID a/nebo TESSy. Toto je důležité k posouzení dopadu vznikajících sublinií SARS-CoV-2 a jejich možné korelace s nárůstem covid-19. Testování symptomatických jedinců by mělo pokračovat i v letním období. Očkování zůstává nejúčinnějším opatřením pro prevenci infekce COVID-19 a sezónní chřipky. Je nezbytné, aby všechny členské státy aktivně podporovaly očkování proti sezónní chřipce, COVID-19 a RSV v souladu s národními doporučeními. Očkování zabraňuje závažnějšímu průběhu onemocnění.

ECDC monitoruje výskyt respiračních onemocnění a aktivitu respiračních virů v EU/EHP pomocí European Respiratory Virus Surveillance Summary (ERVISS.org). informace aktualizuje týdně.

7. Epidemie legionářské nemoci - Itálie - 2024

Od poslední aktualizace ze dne 19. srpna nebyly hlášeny žádné další případy. Poslední hlášená osoba měla příznaky dne 9. srpna 2024.

K 26. srpnu 2024 bylo úředními orgány v Miláně (region Lombardie, Itálie) potvrzeno celkem 53 případů legionářské nemoci (LB), včetně čtyř úmrtí u starších osob. Většina ze 47 osob s tímto onemocněním (89 %) byla zaznamenána v obci Corsico a šest osob (11 %) se nakazilo v obci Buccinasco. Obě obce se nacházejí v metropolitní oblasti Milána. Jednalo se o osoby ve věku 26 až 94 let (průměrný věk 71,7 let), z toho 29 žen a 24 mužů. U první osoby se příznaky objevily 11. dubna 2024. Celkem 48 z 53 osob s onemocněním (91 %) mělo rizikové faktory pro legionářskou nemoc. Hospitalizováno bylo celkem 49 pacientů. V souvislosti s touto epidemií nebyly hlášeny žádné případy legionářské nemoci spojené s cestováním. Vzorky vody byly odebrány z několika míst městských vodovodních systémů a z chladicích věží. Odběr vzorků od pacientů a typizace izolovaných kmenů legionel pomáhá při šetření ohniska a určování zdroje nákazy. Opatření v oblasti veřejného zdraví zahrnují chemickou dezinfekci vodovodních systémů chlorem. Informace o prevenci rizika infekce jsou k dispozici [zde](#).

Další informace o epidemii: <https://www.epicentro.iss.it/legionellosi/focolaio-provincia-milano-2024>

Země v EU/EHP každoročně hlásí výskyt legionářské nemoci a severní Itálie již dříve hlásila ohniska nákazy. V roce 2018 byly hlášeny větší epidemie v Bresso (52 případů) a v Brescii (33 případů). Tato ohniska byla způsobena sekvenčními typy *Legionella pneumophila 1* a *Legionella pneumophila* jiná.

Legionářská nemoc je způsobena vdechnutím bakterií *Legionella* v aerosolové formě. Nejvíce ohroženi jsou lidé starší 50 let a s oslabenou imunitou.

Hodnocení ECDC: Tato epidemie je lokalizována na území dvou obcí v Miláně. Poslední případ byl hlášen 9. srpna 2024. S ohledem na to, že již nebyly hlášeny další případy, je riziko šíření infekce hodnoceno jako nízké.

8. MERS-CoV - celosvětový výskyt - měsíční aktualizace

Od předchozí aktualizace ze dne 6. srpna do 27. srpna 2024 nebyly zaznamenány Světovou zdravotnickou organizací (WHO) ani národními zdravotnickými orgány žádné nové případy MERS. Od začátku roku 2024 do 27. srpna 2024 byly v Saúdské Arábii hlášeny čtyři případy úmrtí na MERS. Dva případy jsou primární a dva případy jsou hlášeny jako nozokomiální infekce.

9. Cholera - Komory a Mayotte - 2024 - týdenní monitoring

Od 18. března do 12. srpna 2024 bylo na Mayotte zaznamenáno 221 potvrzených případů, pět pravděpodobných a dvě možná úmrtí. Na Komorách se od 2. února 2024 objevilo do 12. srpna 10 342 potvrzených případů cholery a 149 úmrtí.

Vzhledem ke klesajícímu počtu autochtonních případů cholery na Mayotte a Komorách ECDC považuje celkové riziko za velmi nízké až nízké a ukončuje stávající týdenní aktualizace. ECDC bude nadále monitorovat situaci prostřednictvím epidemiologických zpravodajských systémů a bude podávat zprávy měsíčně.

10. Cholera - celosvětový výskyt - měsíční aktualizace

V červenci 2024 bylo celosvětově hlášeno 63 372 nových případů cholery, včetně 187 nových úmrtí. Od 1. ledna do 31. července 2024 bylo celosvětově hlášeno 312 135 případů cholery, včetně 2 284 úmrtí. Nové případy byly hlášeny z Afghánistánu, Bangladéše, Burundi, Kamerunu, Komor, DRC, Etiopie, Haiti, Keni, Mosambiku, Myanmaru, Nepálu, Nigérie, Pákistánu, Somálska, Thajska, Tanzanská republiky, Jemenu, Zambie a Zimbabwe. Případy cholery jsou nadále hlášeny v Africe, Asii, Americe a na Blízkém východě. Riziko cholery u cestovatelů navštěvujících tyto země zůstává nízké. Výskyt případů v EU/EHP je možný.