

**Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 36. kalendářní týden, 31. srpna – 6. září 2024 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 36, 31 August – 6 September 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-31-august-6-september-2024-week-36>*

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. Sezónní surveillance viru západonilské horečky - 2024**
- 4. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP - týdenní monitoring**
- 5. Klasifikace varianty SARS-CoV-2**
- 6. Chřipka A(H5N1) - celosvětově - sledování případů u lidí**
- 7. Prasečí chřipka A(H1N1) - celosvětově - sledování případů u lidí**

**1. Mpox, clade I - mezinárodní situace - 2024**

Od začátku monitoringu mpox v roce 2022 do 31. července 2024 bylo podle Světové zdravotnické organizace (WHO) potvrzeno více než 100 000 případů způsobených MPXV clade I a clade II a více než 200 úmrtí. Ze 13 členských států Africké unie v roce 2024 bylo hlášeno více než 20 000 případů mpox způsobených virem MPXV clade I a clade II., z toho více než 5 000 potvrzených případů a více než 600 úmrtí.

Epidemiologický profil případů zůstává podobný jako v předchozím týdnu. Případ mpox nově hlásí Guinea, Uganda hlásí případy bez epidemiologické souvislosti s DRC a v Keni byl hlášen případ s cestovní anamnézou z Rwandy. Importované případy clade I mimo africký kontinent byly hlášeny Švédskem (15. srpna - jeden případ) a Thajskem (22. srpna - jeden případ). Nebyl hlášen žádný sekundární přenos.

ECDC vypracovalo o nákaze MPXV další informace, které naleznete v [rychlém hodnocení rizik pro EU/EHP](#). Nejnovější zprávy ECDC o epidemiologických změnách v Evropě a doporučení naleznete [zde](#). ECDC pečlivě sleduje a vyhodnocuje epidemiologickou situaci.

## **2. Hromadná akce - Olympijské a paralympijské hry - Francie – 2024**

Od předchozí aktualizace ze dne 30. srpna nebyly do 6. září zaznamenány žádné významné případy přenosu infekčních onemocnění v souvislosti s olympijskými a paralympijskými hry v Paříži, 2024. Při dodržování preventivní opatření je riziko přenosu nákazy u občanů EU/EHP na nízké úrovni. ECDC olympijské hry v Paříži monitoruje prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských systémů ve spolupráci s francouzskou veřejně-zdravotnickou organizací Santé Publique až do 13. září 2024.

## **3. 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, Španělska) a dále z pěti zemí sousedících s EU (Albánie, Srbska, Kosova, Severní Makedonie a Turecka). Ve Slovinsku byly hlášeny případy nákazy lidí západonilskou horečkou prostřednictvím systému EpiPulse. Týdenní zpráva ECDC o sledování infekcí virem západonilské horečky je k dispozici online: <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nilefever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc> a [West Nile virus Dashboard\(europa.eu\)](#).

## **4. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP - týdenní monitoring**

Od konce jara 2024 byla pozorována zvýšená aktivita SARS-CoV-2 v zařízeních primární a sekundární péče. Zvýšení výskytu se v jednotlivých zemích EU/EHP liší. Obecně je zaznamenán klesající trend, avšak v některých zemích je nadále pozorován nárůst.

Od května byl celkový dopad infekce SARS-CoV-2 ve zdravotnických zařízeních relativně nízký. Nejvíce postiženou skupinou byly osoby ve věku 65 let a více. Tato skupina obyvatel je nadále ohrožena závažným průběhem onemocnění. Dominuje varianta SARS-CoV-2 BA.2.86 a její subvarianty, včetně KP.3. 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.

## 5. Klasifikace varianty SARS-CoV-2

Od poslední aktualizace ze dne 26. července 2024 nebyly provedeny do 30. srpna 2024 změny v klasifikaci variant vzbuzující obavy (VOC), variant zájmu (VOI), sledovaných variant (VUM) a deeskalovaných variant u nichž byla snížena úroveň nebezpečnosti. Linie KP.3 byla 26. července 2024 klasifikována jako VOI z důvodu potenciálně zvýšené možnosti přenosu, obcházení imunitní odpovědi a schopnosti tvořit antigenní změny ve srovnání s ostatními liniemi BA.2.86.

Zastoupení variant zájmu VOI v EU/EHP za 32- 33. týden je v poměru:

- KP.3: 81,2 % (rozmezí: 55,0-100,0 %, IQR: 70,5-88,9 %)
- BA.2.86: 18,4 % (rozmezí: 0,0-45,0 %, IQR: 10,9-28,6 %)

Zastoupení sledovaných variant VUM v EU/EHP za 32- 33. týden je v poměru:

- BA.2.86+F456L: 96,6 % (rozmezí: 55,0-100,0 %, IQR: 93,6-99,5 %)
- BA.2.86+R346T+F456L: 9,2 % (rozmezí: 0,0-22,4 %, IQR:5,2-15,9 %)
- BA.2.86+R346T: 13,0 % (rozmezí: 0,0-24,8 %, IQR:10,3-17,6 %)

Jedná se o zpracování dat k 26. srpnu 2024 nahlášených do GISAID z deseti hlásících zemí. Nízký přenos SARS-CoV-2, snížený počet hlášení a nízký objem testů v sentinelových systémech mají vliv na schopnost ECDC přesně vyhodnotit epidemiologickou situaci, včetně cirkulace variant. EU/EHP populace má vysokou úroveň hybridní imunity (předchozí infekce + očkování/booster), která poskytuje ochranu proti závažnému onemocnění. Varianty, které

jsou v současné době v oběhu a které jsou klasifikovány jako VOI nebo VUM pravděpodobně nezvyšují závažnost infekce ve srovnání s dříve cirkulujícími variantami BA.2.86. Varianty také nesnižují účinnost vakcíny proti závažnému onemocnění. Očkování poskytuje ochranu, která ale s časem slábne. Je důležité zejména u jedinců s vysokým rizikem závažných následků (např. starší osoby).

## **6. Chřipka A(H5N1) - celosvětově - sledování případů u lidí**

Dne 20. srpna 2024 oznámilo kambodžské ministerstvo zdravotnictví jeden smrtelný případ ptačího viru A(H5N1) u člověka. Jednalo se o mladistvého z provincie Prey Veng v Kambodži. Jde o desátý případ infekce virem ptačí chřipky A(H5N1) u člověka a druhý případ úmrtí hlášený v Kambodži v roce 2024. Od roku 2003 bylo v Kambodži hlášeno 72 případů nákazy virem ptačí chřipky A(H5N1) u člověka z toho 43 úmrtí (CFR: 60 %). Od roku 2003 bylo ze 24 zemí světa zaznamenáno 908 případů A(H5N1) u lidí, včetně 464 úmrtí (CFR: 51 %).

## **7. Prasečí chřipka A(H1N1) - celosvětově - sledování případů u lidí**

Dne 19. srpna 2024 byla Světovou zdravotnickou organizací (WHO) s kontaktním místem ve Vietnamu hlášena jedna osoba nakažená virem chřipky A(H1N1) prasečího původu. Jednalo se o staršího obyvatele provincie Son La v severním Vietnamu. Pacient trpěl komorbiditami s následným těžkým respiračním průběhem. Byl hospitalizován a po několika dnech léčby zemřel. U kontaktů nebyly zjištěny žádné další případy. Jedná se o první osobu nakaženou virem A(H1N1)v ve Vietnamu.