

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 41. kalendářní týden, 5. – 11. října 2024 / ECDC Communicable Disease Threats Report, 5 – 11 October 2024, week 41

Podle materiálu ECDC volně zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM, SZÚ
Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-5-11-october-2024-week-41>

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

1. **Spalničky - mezinárodní situace (svět) - měsíční monitoring evropských ohnisek**
2. **Mpox v EU/EHP, zemích západního Balkánu a Turecku, 2022-2024**
3. **Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP - týdenní monitoring**
4. **Ptačí chřipka A(H5N1) u lidí - Spojené státy americké, 2024**
5. **Sezónní surveillance západonilské horečky, 2024**
6. **Horečka dengue – autochtonní výskyt, Francie 2024**
7. **Mpox, clade I a II – globální epidemie, 2024**
8. **Horečka dengue – autochtonní výskyt, Itálie, 2024**
9. **Nový multirezistentní kmen *Shigella sonnei* ST152 - mezinárodní situace, 2024**
10. **Onemocnění vyvolané virem Marburg (MVD) – Rwanda, 2024**

1. Spalničky - mezinárodní situace (svět) - měsíční monitoring evropských ohnisek

V srpnu 2024 bylo do systému TESSy nahlášeno 786 případů spalniček z 18 zemí, dalších 9 zemí nenahlásilo žádné případy. Od poslední měsíční aktualizace v září 2024 bylo nahlášeno 199 nových případů spalniček v 11 zemích EU/EHP. Celkem bylo v roce 2024 hlášeno 19 úmrtí na spalničky - v Rumunsku (18) a Irsku (1).

Celkově byla v EU/EHP v posledních 12 měsících zaznamenána vysoká aktivita spalniček, situace se však v jednotlivých zemích liší. Mimo EU/EHP jsou k dispozici údaje pro Švýcarsko, Spojené království (UK), země západního Balkánu a regiony WHO.

V posledním dvanáctiměsíčním období od 1. září 2023 do 31. srpna 2024 hlásilo 30 členských států EU/EHP celkem 18 449 případů spalniček, laboratorně potvrzeno bylo 77,2 % případů. Žádné případy nebyly hlášeny z Lotyšska a Lichtenštejnska. Nejvíce případů nahlásilo Rumunsko (14 347), Itálie (897), Belgie (606), Rakousko (532) a Německo (516).

Nejvyšší počet hlášení byl zaznamenán u kojenců do jednoho roku věku (590,9 případů na milion) a dětí ve věku 1-4 roky (348,6 případů na milion).

Podrobné údaje jsou k dispozici v [Atlasu sledování infekčních nemocí ECDC](#) a v [měsíční zprávě o spalničkách a zarděnkách](#).

Hodnocení ECDC: Celkový počet případů spalniček v EU/EHP se od června 2023 neustále zvyšuje, nárůst lze očekávat v EU/EHP i v nadcházejících měsících. Důvodem je hlášená suboptimální proočkovanosť v řadě zemí EU/EHP (<95 % v mnoha z těchto zemí) a také vysoká pravděpodobnost importu z oblastí s vysokou mírou cirkulace. Většina hlášených případů má

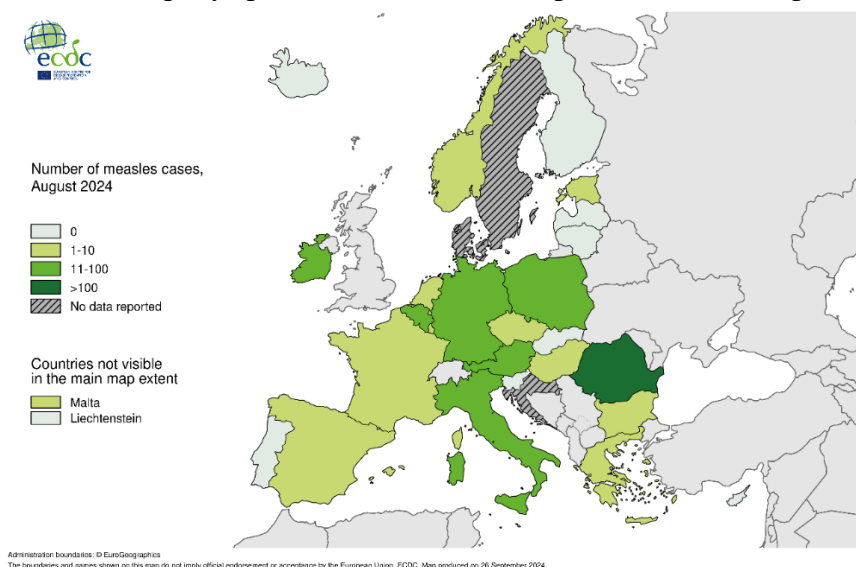
komunitní charakter přenosu, což naznačuje vyšší pravděpodobnost expozice viru v rámci EU/EHP než v předchozích měsících. Vzhledem k tomu, že se v blízké budoucnosti očekává nárůst počtu případů, ECDC vyzývá orgány veřejného zdraví v EU/EHP, aby se zaměřily na následující oblasti:

- **Zvýšit a udržet vysokou proočkovanost proti spalničkám** (> 95 % u druhé dávky). Je nezbytné zajistit, aby očkování první a druhou dávkou bylo u kojenců a dětí provedeno včas podle národních schémat. Důležité je také identifikovat a očkovat vnímavé osoby (např. neimunní dospívající a dospělí) v rámci programů doočkování (podle doporučení místních a národních orgánů).
- **Usilovat o kvalitní surveillance** a odpovídající kapacity v oblasti veřejného zdraví, zejména pro včasné odhalení, diagnostiku, reakci a kontrolu ohnisek nákazy.
- **Zvyšovat klinické povědomí zdravotnických pracovníků.**
- **Podporovat zájem o očkování** využíváním specifických strategií komunikace o rizicích a zjišťováním příčin suboptimálního zájmu o očkování MMR.
- **Odstraňovat překážky očkování a zajistit očkování v neočkované populaci.** Je třeba sledovat systémové překážky, které ovlivňují přijímání vakcíny u vyloučených, izolovaných a obtížně dostupných skupin obyvatelstva, řešit u nich očkování cílenými strategiemi.

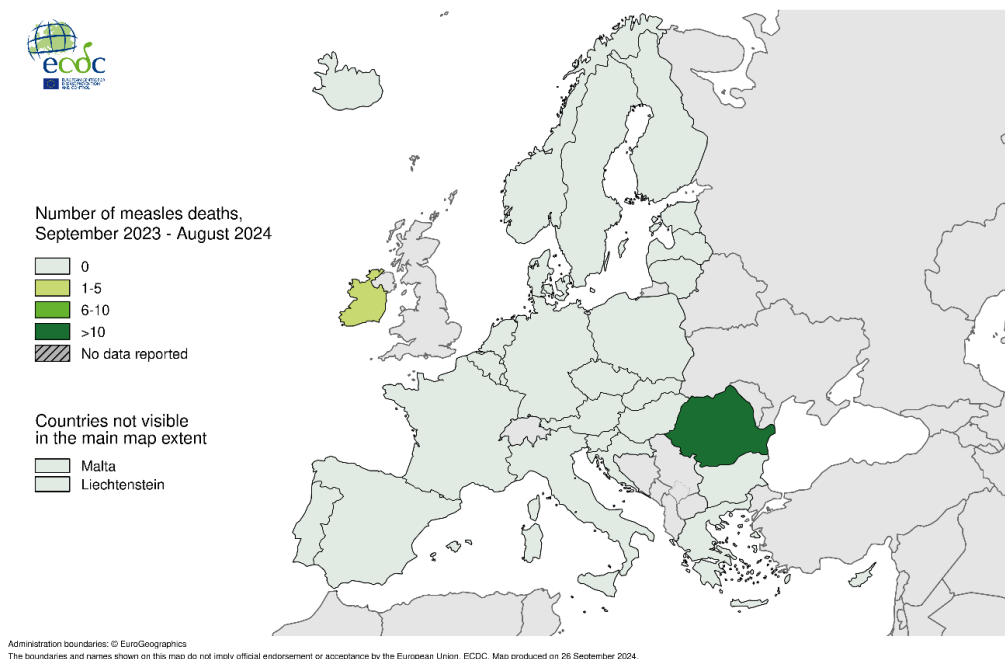
Nejnovější doporučení ECDC týkající se spalniček jsou k dispozici v dokumentu Threat Assessment Brief „[Measles on the rise in the EU/EEA: Considerations for a public health response](#)“ z února 2024.

Akce: ECDC monitoruje situaci ve výskytu spalniček prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských aktivit, které doplňují měsíční výstupy z TESSy o surveillance spalniček, které běžně hlásí 30 zemí EU/EHP. Nejnovější doporučení ECDC týkající se spalniček jsou k dispozici ve stručném hodnocení hrozeb „[Measles on the rise in the EU/EEA: Considerations for a public health response](#)“, zveřejněném 15. února 2024.

Obrázek 1: Případy spalniček, EU/EHP, 1. srpna 2024 do 31. srpna 2024 (n = 786)



Obrázek 2: Úmrtí na spalničky, EU/EHP, 1. září 2023 až 31. srpna 2024



2. Mpox v EU/EHP, zemích západního Balkánu a Turecku, 2022-2024

Od poslední aktualizace dne 6. září 2024 bylo k 8. říjnu 2024 hlášeno 108 případů mpox ze 13 zemí EU/EHP: Španělsko (25), Francie (23), Německo (21), Nizozemsko (19), Belgie (6), Rakousko (3), Irsko (3), Česká republika (2), Řecko (2), Dánsko (1), Itálie (1), Litva (1) a Portugalsko (1). Od 6. září 2024 nebyly hlášeny žádné nové potvrzené případy.

Celkem bylo od začátku epidemie mpox od roku 2022 do 4. října 2024 bylo hlášeno z 29 zemí EU/EHP 23 028 potvrzených případů mpox.

V roce 2024 bylo k 8. říjnu 2024 v EU/EHP hlášeno celkem 1 046 případů mpox, v září 2024 byl ve srovnání se srpnem zaznamenán 22% pokles případů (108 případů hlášených v září oproti 138 případům hlášeným v srpnu). Celkové riziko infekce zůstává nízké u mužů, kteří mají sex s muži, a velmi nízké u širší populace EU/EHP.

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

Počet pacientů s respiračním onemocněním v primární a sekundární péči zůstává na očekávané úrovni. Ve 40. týdnu tvořil covid-19 přibližně šestinu těchto případů, zatímco chřipka a respirační syncytiální virus (RSV) cirkulovali ve velmi nízké míře.

Ačkoli je pozorována zvýšená aktivita SARS-CoV-2, od červencového vrcholu v EU/EHP má ve většině zemí, které v létě zažily pozdější epidemii, klesající tendenci.

Mezi hospitalizovanými s respiračními příznaky byla ve 40. týdnu více než ¼ osob ve věku 65+ let s covid-19. Očkování zůstává nejúčinnějším preventivním opatřením proti závažným průběhům onemocnění covid-19 a sezónní chřipky. Je nezbytné, aby všechny členské státy

aktivně podporovaly očkování proti respiračním virovým onemocněním v souladu s národními doporučeními, zejména u osob s vyšším rizikem závažných průběhů.

4. Ptačí chřipka A(H5N1) u lidí - Spojené státy americké, 2024

V Kalifornii byl hlášen nový případ ptačí chřipky A(H5N1) u člověka s údajným kontaktem s mléčným skotem infikovaným ptačí chřipkou; nemocná osoba měla mírné příznaky se zánětem spojivek.

Laboratoře CDC v USA potvrdily podezření na ptačí chřipku A(H5N1) u dalších dvou osob; poslední osoba hlásila pouze mírné příznaky a nevyžadovala hospitalizaci. Od začátku října byly v Kalifornii hlášeny čtyři epidemiologicky nesouvisející případy chřipky A(H5N1) u lidí.

5. Sezónní surveillance západonilské horečky, 2024

Od začátku roku 2024 do 9. října 2024 byly do TESSY hlášeny případy nákazy virem západonilské horečky (WNV) ze 14 zemí EU/EHP (Rakousko, Bulharsko, Chorvatsko, Kypr, Česko, Maďarsko, Rumunsko, Francie, Německo, Itálie, Řecko, Slovensko, Slovinsko a Španělsko) a z pěti zemí sousedních s EU (Albánie, Kosovo*, Severní Makedonie, Srbsko a Turecko). Do 2. října 2024 nahlásily evropské země do systému TESSy celkem 1 202 autochtonních přenosů WNV a 88 úmrtí.

Další informace, včetně map a přehledu, jsou k dispozici online v týdenní zprávě ECDC o sledování infekcí vyvolaných virem západonilské horečky:

<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. Horečka dengue – autochtonní výskyt, Francie 2024

V roce 2024 bylo k 9. říjnu v kontinentální Francii hlášeno 78 případů lokálně získané horečky dengue. Případy byly hlášeny z následujících departementů: Alpes-Maritimes (17 případů), Drôme (2 případy), Hérault (2 případy), Pyrénées-Orientales nebo Lozère (2 případy), Vaucluse (18 případů) a Var (37 případů). Probíhá šetření a provádějí se opatření na kontrolu vektorů. Francouzská Národní agentura pro veřejné zdraví aktualizuje informace o nových případech horečky dengue svých [webových stránkách](#) každou středu.

7. Mpox, clade I a II – globální epidemie, 2024

Epidemiologická situace v cirkulaci viru opičích neštovic (MPXV) clade I a clade II se během uplynulého týdne výrazně nezměnila. Ze zemí, které již dříve hlásily případy vyvolané MPXV clade Ib, byly hlášeny v uplynulém týdnu nové případy z Demokratické republiky Kongo, Burundi, Keni a Ugandy.

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

Ve Švédsku, Thajsku a Indii (země mimo Afriku, kde byl zjištěn MPXV clade I) nebyl hlášen žádný sekundární přenos MPXV clade Ib.

ECDC pečlivě sleduje a vyhodnocuje epidemiologickou situaci, další související informace lze nalézt v Rychlém hodnocení rizik ECDC zveřejněném 16. srpna ([Risk assessment for the EU/EEA of the mpox epidemic caused by monkeypox virus clade I in affected African countries](#)). Nejnovější zprávy ECDC o epidemiologických změnách v Evropě a doporučení [zde](#).

8. Horečka dengue – autochtonní výskyt, Itálie, 2024

V roce 2024 bylo k 10. říjnu hlášeno 173 autochtonních případů horečky dengue v italských regionech Marche (124 případů), Emilia Romagna (36 případů), Lombardie (8 případů), Toskánsko (2 případy), Veneto (1 případ) a Abruzzo (1 případ). Nadále Probíhá šetření, italské zdravotnické orgány v souladu s národním plánem reakce přijaly opatření na kontrolu vektorů.

9. Nový multirezistentní kmen *Shigella sonnei* ST152 - mezinárodní situace, 2024

Z několika zemí byl ECDC nahlášen nový multirezistentní kmen *Shigella sonnei* ST152. Dne 4. září 2024 nahlásilo Norsko v systému EpiPulse klastr 13 multirezistentních infekcí *S. sonnei*. Dalších šest zemí EU/EHP nahlásilo případy odpovídající tomuto kmeni, celkem bylo od roku 2022 nahlášeno 188 případů. Kromě toho Spojené království hlásí 268 případů a Spojené státy 234 případů patřících ke stejnému kmeni. Nejčasnější datum izolace ve Spojených státech je květen 2021. Většinu případů tvoří muži a v mnoha případech existuje podezření na přenos pohlavním stykem. Některé případy souvisejí s cestováním.

Tento kmen je nejnovějším kmenem, který byl zařazen mezi multirezistentní kmene *S. sonnei*, které již cirkulují mezi gbMSM v EU/EHP i mimo ni. Již dříve byl popsán rozsáhlý klastr ([ECDC News Item 2023](#)) a případy související s tímto klastrem jsou nadále hlášeny, včetně několika případů v souvislosti s festivalem Darklands MSM v Belgii na začátku roku 2024.

Hodnocení ECDC: Jedná se o vyvíjející se klastr *S. sonnei* ST152 s 690 případy hlášenými v Norsku (13), Belgii (75), Dánsku (4), Francii (8), Německu (9), Irsku (19), Nizozemsku (60), Spojeném království (268) a Spojených státech (234). Z toho 188 případů je od roku 2022 hlášeno v EU/EHP. Poslední případ byl hlášen v srpnu 2024. Případy v USA se datují od května 2021. Uvádí se, že kmen vykazuje genotypovou rezistenci k fluorochinolonům a trimetoprimu, novější izoláty (2024) vykazují determinanty rezistence také k cefalosporinům 3. generace, makrolidům a sulfonamidům. Těžké nebo komplikované infekce s kmenem rezistentním ke všem antimikrobiálním látkám první volby (ceftriaxon/cefotaxim, fluorochinolony a azitromycin) mohou vyžadovat léčbu antimikrobiálními látkami poslední volby, jako jsou karbapenemy.

Vzhledem k propojenosti sexuálních sítí homosexuálních a bisexuálních mužů a dalších mužů majících sex s muži (MSM) v Evropě je velmi pravděpodobné, že se budou vyskytovat další případy s tímto kmenem, zejména v komunitě MSM. Vyskytly se však již i další případy mimo tuto komunitu - včetně žen a případů v restauraci v Belgii, kde byly postiženy i děti.

Akce: ECDC vyzývá členské státy EU/EHP, aby hlásily případy související se současným klastrem do EpiPulsu. Kromě toho dříve popsany velký klastr *S. sonnei* hlášený v roce 2023 ([ECDC News Item 2023](#)) pokračuje - v roce 2024 byly hlášeny nové případy. ECDC proto vyzývá země, aby aktualizovaly počty případů i pro tuto další probíhající událost vykazující podobné charakteristiky, avšak s jiným ohniskem. Obě události ukazují na vývoj nových zavlečených multirezistentních kmenů šířících se v komunitě MSM, přičemž jsou zdokumentovány případy nákazy i u dalších osob. Reprezentativní sekvence pro srovnání jsou veřejně dostupné.

Aby se minimalizovalo riziko nákazy shigelou při sexuálních aktivitách, doporučuje se praktikovat bezpečnější sex a dbát na osobní hygienu. Vhodné je používání ochranných opatření proti infekci *Shigella* v komunitě MSM, které zahrnuje používání jednorázových rukavic při prstění nebo fistingu, latexové ochrany při orálně-análním sexu a také výměnu kondomů mezi análním a orálním sexem. Doporučuje se nesdílet sexuální hračky a zajistit jejich řádné čištění a dezinfekci po jejich použití. Důležité je také mytí rukou, genitálií a análních oblastí před a po sexuálním styku. Pokud se u osoby objeví gastrointestinální příznaky (průjem, krvavá stolice), doporučuje se zdržet se sexuální aktivity, věnovat zvýšenou pozornost osobní hygieně, vyhledat zdravotní péči a nechat se vyšetřit na gastrointestinální patogeny a pohlavně přenosné choroby. Je důležité informovat lékaře, že infekce mohla být získána při sexuální aktivitě.

Lidé s gastrointestinálními příznaky by neměli manipulovat s potravinami ve stravovacích zařízeních nebo doma připravovat jídlo pro jiné osoby a měli by se vyhnout v případě gastrointestinálních příznaků používání veřejných bazénů, lázní a vířivek. MSM, u nichž byla diagnostikována shigelóza, by se navíc měli vyhybat sexuální aktivitám po dobu nejméně sedmi dnů po úplném vymizení příznaků a orálně-análnímu kontaktu při sexu po dobu čtyř až šesti týdnů (*Shigella* spp. se může vylučovat ve stolici až šest týdnů).

Sexuální partneři pacientů s diagnózou shigelózy - včetně partnerů, od kterých se pacient mohl nakazit - by měli být informováni o příznacích, na které si mají dát pozor. Pokud pracují v prostředí, kde je nutný úzký kontakt s veřejností (např. zdravotnictví, péče o děti, stravovací zařízení), nebo pokud se u nich objeví příznaky infekce, měli by být vyzváni, aby kontaktovali poskytovatele zdravotní péče za účelem vyšetření stolice a poradenství ohledně preventivních opatření v případě pozitivních výsledků testů.

Je důležité zvýšit povědomí klinických lékařů a mikrobiologických laboratoří o mezinárodním šíření multirezistentních *Shigella* spp. a zajistit testování antimikrobiální citlivosti *Shigella* spp. v případech gastroenteritidy u MSM, aby bylo možné zajistit cílenou antimikrobiální léčbu. Zdravotničtí pracovníci by si měli být vědomi toho, že u dospělých mužů může být cesta nákazy sexuální (zejména u těch, kteří v minulosti necestovali do země se známým zvýšeným rizikem výskytu shigelózy).

Doporučuje se, aby orgány veřejného zdraví spolupracovaly s organizacemi, které spolupracují s MSM, s cílem zvýšit informovanost této populace o tom, jak se chránit a jak je důležité

vyhledat péči v případě příznaků. Je nezbytné hlásit případy shigelózy orgánům veřejného zdraví a testovat izoláty *Shigella spp.* na antimikrobiální citlivost. Výsledky a/nebo izoláty by měly být zasílány do národních referenčních laboratoří, aby bylo možné sledovat trendy antimikrobiální rezistence a informovat na národní a mezinárodní úrovni. ECDC vyzývá země, aby sekvenovaly dostupné izoláty *S.sonnei* vykazující multirezistenci a mající možnou souvislost s homosexuálními a bisexuálními muži a dalšími muži majícími sex s muži. Podrobnější informace o prevenci a kontrole jsou k dispozici v dokumentu [ECDC RRA 2022](#).

Další informace: V červnu 2024 uspořádalo ECDC první společné zasedání koordinačních výborů sítí FWD a STI. Během diskusí odborníci zdůraznili přidanou hodnotu spolupráce napříč sítěmi zabývajícími se různými nemocemi a význam spolupráce s organizacemi občanské společnosti při zvyšování povědomí gayů a bisexuálních mužů a dalších mužů majících sex s muži o probíhajícím přenosu. Diskuse o aspektech sexuálního zdraví dospěla k závěru, že přínosným by mohl být screening na shigelu u vysoce rizikových skupin homosexuálních a bisexuálních mužů a dalších mužů majících sex s muži. Na zasedání ECDC zdůraznilo, že země mohou v případě potřeby požádat prostřednictvím ECDC o podporu celogenomové sekvenace izolátů.

Zprávy o předchozích klastrech a probíhajících klastrech MDR/XDR *Shigella* postihující převážně homosexuální a bisexuální muže a další muže mající sex s muži: [ECDC CDTR 2024](#), [ECDC News Item 2023](#), [ECDC 2023 CDTR](#), [ECDC RRA 2022](#).

Obecně může být získání izolátu *Shigella spp.* z klinického vzorku náročné a pro potvrzení případu je zapotřebí izolát. Pokud se používá jako metoda první linie pro stanovení diagnózy PCR s použitím cílového genu ipaH, ale *Shigella spp.* se ze vzorku nekultivuje, může pozitivní PCR u pacientů stále přinést důležité informace pro vyšetřování epidemie, i když případ nelze vykázat jako potvrzený. Stále je však důležité pokusit se získat izolát pro vyšetření citlivosti na antimikrobiální látky.

Zdroje: Údaje o sekvenaci kmenů z epidemií sdílené jednotlivými zeměmi jsou analyzovány a klastry jsou sledovány v EpiPulse Molecular Typing Tool Home Page - WGS (europa.eu), kde jsou rovněž zaznamenány determinanty AMR.

10. Onemocnění vyvolané virem Marburg (MVD) - Rwanda - 2024

Dne 27. září 2024 bylo ve Rwandě hlášeno první ohnisko onemocnění vyvolaných virem Marburg (MVD). K 10. říjnu 2024 bylo hlášeno 58 případů, včetně 13 úmrtí. Podle rwandského ministerstva zdravotnictví byly nové potvrzené případy spojeny se zdravotnickými zařízeními v Kigali a všechny jejich kontakty byly izolovány a léčeny.

Dne 6. října 2024 bylo zahájeno očkování zdravotnických pracovníků v rámci otevřené studie ve fázi 2 vakcínou proti Marburgu, kterou poskytl Sabin Vaccine Institute (700 dávek). Zavádí se řada kontrolních opatření, včetně výstupní kontroly na letišti, zákazu návštěv pacientů v nemocnicích, posílení protokolů o prevenci a kontrole infekcí v nemocnicích a opatření k omezení kontaktu s mrtvými těly.

ECDC zveřejnilo 10. října 2024 [stručné hodnocení hrozeb pro EU/EHP](#). Celkové riziko pro občany EU/EHP, kteří navštíví Rwandu nebo v ní žijí je hodnoceno jako nízké. V případě importu případů MVD do EU/EHP je pravděpodobnost dalšího přenosu považována za velmi nízkou a související dopad za malý. Celkové riziko pro EU/EHP je proto hodnoceno jako nízké.