

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 4. kalendářní týden, 23. 1. – 29. 1. 2023

Communicable Disease Threats Report, Week 4, 23 – 29 January 2023

Zdroj:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-23-29-january-2023-week-4>

Onemocnění uvedená v této aktualizaci:

- ✓ 1. Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV-2 – mezinárodní situace (EU/EHP), 2019–2023
- ✓ 2. C. diphtheriae mezi migranty – Evropa, 2022–2023
- ✓ 3. Chřipka – mezinárodní situace, monitoring sezóny 2022–2023
- ✓ 4. Chikungunya a dengue – mezinárodní situace – Monitoring globálních epidemií
- ✓ 5. Poliomyelitida – mezinárodní situace – Monitoring globálních epidemií
- ✓ 6. Detekce cVDPV2 (cirkulujícího derivovaného vakcinačního polioviru typu 2) v Kanadě – 2022

1. Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV-2 – mezinárodní situace (EU/EHP), 2019–2023

Hlášená data za týden končící 22. lednem 2023 ukazují další celkové zlepšování epidemiologické situace v zemích Evropské unie / Evropského hospodářského prostoru (EU/EHP). Počet hlášených případů onemocnění (všechny věkové skupiny a osoby starší 65 let), přijetí do nemocnic a na JIP i úmrtí v posledních týdnech klesají (po výrazném nárůstu zaznamenaném během prosince v běžné populaci i v zařízeních dlouhodobé péče). Kvalita dat vykazovaných v posledních týdnech a jejich interpretace může být stále ovlivňována prázdninami na konci roku.

Navzdory zdánlivě zlepšující se situaci v mnoha zemích EU/EHP, pandemie pokračuje. Ve 3. KT 2023 bylo z 26 zemí EU/EHP hlášeno 1 311 úmrtí následkem covid-19. V posledních čtyřech týdnech bylo 27 % a 63 % úmrtí, u kterých byl hlášen věk, u lidí ve věku 65–79 let, respektive 80 let a více.

Průměrný celkový počet aplikací druhé posilovací dávky vakcíny u osob 18 let a starších činil 16,9 %, u osob 60letých a starších 35 %, a celkově v populaci 13,9 % (s velkými rozdíly v jednotlivých zemích).

Mezi 9 zeměmi s odpovídajícím objemem sekvenování nebo genotypizací byla pro týdny 1–2 (2 – 15. ledna 2023) odhadovaná distribuce variant vzbuzujících obavy (VOC) nebo zájem (VOI) 56,7 % (48,4 – 76,0 % ze 7 zemí) pro BQ.1, 17,8 % (11,3 – 76,9 % z 9 zemí) pro BA.5, 15,6 % (6,6 – 27,8 % z 8 zemí) pro BA.2.75, 2,7 % (1,4 – 5,6 % ze 6 zemí) pro XBB.1.5,

2,4 % (0,9 - 6,5 % ze 7 zemí) pro XBB, 1,2 % (0,3–15,3 % z 8 zemí) pro BA.2, a 0,2 % (0,1 – 0,9 %, 66 detekcí z 8 zemí) pro BA.4.

Od 20. června 2022 přestalo ECDC shromažďovat a zveřejňovat údaje o počtech případů onemocnění a úmrtí na covid-19 na celém světě. Údaje pro země mimo EU/EHP je možné shlédnout na stránkách Světové zdravotnické organizace (WHO):

- WHO data: <https://covid19.who.int/>

- WHO's Weekly Epidemiological and Weekly Operational Updates

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Nejnovější přehledy zemí je možno nalézt na webové stránce ECDC:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/country-overviews>

Aktuální sdělení: 13. ledna 2023 informovala německá spolková vláda (Bundesregierung), že od 2. února 2023 již nebudou v Německu povinné roušky v dálkových vlacích a autobusech.

Týdenní aktualizace související s variantami SARS-CoV-2: K 27. lednu 2023 bylo deponováno v GISAID Epi Cov 14 593 sekvenací náležejících k XBB.1.5 s mutací v oblasti Spike – Q183E, F486P a F490S. Většina z nich byla zaslána z USA (12 026 sekvenací) a UK (1 085 sekvenací).

Od poslední aktualizace 12. ledna provedlo ECDC k 26. lednu 2023 změny v klasifikaci variant VOC, VOI, sledovaných variant (VUM – „variants under monitoring“) a variant s deescalací. Rekombinantní linie XAY (BA.2-Delta recombinant) je přidána k variantám VUM, XAY.2 je dosud nejvíce prevalující linií ve světě, ale nyní byla detekována v nízkých hladinách, XAY.2 byla detekována hlavně v Dánsku, v posledních týdnech okolo 2 % sekvenací, ale nárůst není rychlý.

Nejnovější informace o variantách lze nalézt na webové stránce ECDC:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

Je doporučováno pokračovat ve sledování signálů nárůstu zastoupení XBB.1.5. Dále je doporučováno zesílení surveillance (primární péče ILI/ARI a SARI) a pokračovat ve sběru dat o laboratorně potvrzených případech (z nesentinelových vyšetření), pokračovat v monitorování nemoci covid-19 – zvláště u osob ve věku 65 let a výše – sledovat indikátory závažnosti jako hospitalizace, přijetí na jednotky intenzivní péče (JIP, ICU), zatíženost těchto oddělení a počty úmrtí.

Další odkazy: „A threat assessment brief on XBB.1.5 has been published 13 January 2023“

<https://covid19forecasthub.eu/>

<https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker/#variant-proportions>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-omicron-risk-assessment-further-emergence-and-potential-impact>

▪ Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV-2 – Čína, 2022-2023

Aktualizace: 25. ledna 2023 zveřejnilo „the Chinese Center for Disease Prevention and Control“ (China CDC) aktuální zprávu o probíhající covid-19 situaci. Dle této zprávy pozitivní testy dosáhly vrcholu koncem prosince 2022, v lednu kontinuálně klesají. Úmrtí mezi hospitalizovanými pacienty dosáhla vrcholu v 1. lednovém týdnu a nadále klesají. Nebyly detekovány nové varianty.

Čína oznámila 190 451 nových případů onemocnění a 802 nových úmrtí za období od 9. do 15. ledna 2023, což představuje 26 % pokles nových případů a 3 % nárůst nových úmrtí ve srovnání s předchozím týdnem. Přibylo také 63 307 nových hospitalizací, což je o 70 % více než v předchozím týdnu (37 215 nových hospitalizací za týden od 2. do 8. ledna). WHO však čeká na podrobné údaje z jednotlivých provincií rozdělené dle týdenních zpráv.

Informace z veřejných zdrojů o variantách: Od 1. prosince 2022 do 27. ledna 2023 provedla Čína 8 295 sekvenací, z nichž 8 280 proběhlo od 25. prosince 2022. K 27. lednu 2023, z celkového počtu 8 295 sekvencí v GISAID EpiCoV získaných z Číny, 5 604 pocházelo z nedávného sběru vzorků, jež probíhal mezi 1. prosincem 2022 a 27. lednem 2023. 6 % těchto sekvencí představuje místní případy, 3 % tvoří importy a 91 % není nijak specifikováno. Tyto sekvence patřily především k liniím (včetně jejich sub-linií) BA.5.2 (65 %), BF.7 (30 %), BQ.1 (1,6 %), BA.2.75 sub-liniím včetně BN.1, CH.1.1 a dalším (30,7 %) a XBB (0,3 %). Nebyla zjištěna žádná nová varianta.

4. ledna 2023 vydala „Technical Advisory Group on Virus Evolution“ (TAG-VE), po setkání 3. ledna 2023, ohledně situace v Číně prohlášení:

<https://www.who.int/news/item/04-01-2023-tag-ve-statement-on-the-3rd-january-meeting-on-the-covid-19-situation-in-china>

Shrnutí: Kvůli nízké imunitě obyvatelstva a rozvolnění nefarmaceutických intervencí se v Číně očekávají vysoké počty infekcí způsobených SARS-CoV-2 a zvýšený tlak na zdravotnické služby. Projekční modely zveřejněné „Institute for Health Metrics and Evaluation at the University of Washington“ předpokládají strmý nárůst počtu onemocnění, hospitalizací a úmrtí v průběhu dubna 2023. Nicméně, vzhledem k absenci oficiálních aktuálnějších a detailnějších údajů souvisejících s epidemiologickými ukazateli a sekvenováním, je dopad na veřejné zdraví a závažnost současné eskalace případů obtížné posoudit.

Hodnocení ECDC: Vzhledem k vyšší imunitě populace v EU/EHP a skutečnosti, že varianty, které v současnosti cirkulují v Číně, se již v EU/EHP vyskytují, se neočekává, že by současný nárůst případů vyvolaný těmito variantami v Číně měl významný dopad na epidemiologickou situaci v EU/EHP. Zatím neexistují žádná data, která by naznačovala vznik nových VOC v Číně. Hodnocení ECDC je založeno na dostupných informacích a bude průběžně aktualizováno.

Akce ECDC: ECDC je v pravidelném kontaktu s Evropskou komisí a členskými státy ve Výboru pro zdravotní bezpečnost. ECDC je v pravidelném kontaktu s Čínským centrem pro prevenci a kontrolu nemocí za účelem získávat aktualizované informace o epidemiologické situaci. ECDC je také v kontaktu s „Public Health Agency of Canada“, the „Japanese CDC“, the „Australian CDC“, the „US CDC“ a rovněž s ústředím „WHO's Regional Office for Europe“ z důvodu křížové kontroly, ověřování a hodnocení dat poskytovaných partnery mimo Čínu, a to včetně sekvenování vzorků od čínských cestovatelů.

ECDC nadále rutinně monitoruje vznikající varianty SARS-CoV-2 a podává o nich zprávy prostřednictvím své pracovní skupiny „Strategic Analysis of Variants in Europe (SAVE) Working Group“. Zde se budou i nadále vyhodnocovat varianty a epidemiologické trendy v EU/EHP i ve světě. ECDC se rovněž účastní celosvětové technické poradní skupiny „WHO Technical Advisory Group on SARS-CoV-2 Virus Evolution“ (TAG-VE), jež studuje vývoj viru SARS-CoV-2.

2. *C. diphtheriae* mezi migranty – Evropa, 2022–2023

Souhrn: Od poslední aktualizace 17. ledna do 24. ledna 2023 hlásilo Rakousko 2 nové případy záškrtu. Od začátku roku 2022 k 24. lednu 2023 bylo mezi migranty hlášeno 242 případů záškrtu z 8 zemí EU/EHP: Rakousko (72), Belgie (25), Francie (14), Německo (116), Itálie (2), Nizozemsko (5), Norsko (7) a Španělsko (1). Případy byly zjištěny také ve Švýcarsku (25) a Spojeném království (73), čímž se celkový počet v Evropě zvýšil na 340.

Mezi těmito případy, více než dvě třetiny (69 %), vykazovaly výhradně kožní formu onemocnění (n=237). Celkem 54 případů mělo respirační projevy; z toho 6 př. respirační i kožní projevy. 30 případů bylo asymptomatických, u 19 př. chyběly informace. Všechna onemocnění byla způsobena toxigenní *C. diphtheriae* a většina detekována u mužských migrantů ve věku 8–49 let.

ECDC nemá žádné údaje naznačující další přenos a ohniska *C. diphtheriae* ani zvýšený počet případů záškrtu v běžné populaci EU/EHP. 11. listopadu 2022 zveřejnila „United Kingdom Health Security Agency“ (UKHSA) aktualizované pokyny pro kontrolu veřejného zdraví a léčbu záškrtu v Anglii, jakož i doplňující dokument s návody pro možné případy a ohniska nacházející se v ubytovacích zařízeních pro žadatele o azyl:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1116996/diphtheria-asylum-seeker-supplementary-guidance-111122.pdf

Dne 3. listopadu 2022 v „rapid communication“ zveřejněném v Eurosurveillance oznámilo Švýcarsko 2 izoláty *C. diphtheriae* ve, které pravděpodobně souvisí s nárůstem pozorovaným v EU/EHP a vykazují neobvykle širokou rezistenci na běžná perorální a parenterální antibiotika. Podle autorů tato zjištění zpochybnila možnosti léčby bakteriálních koinfekcí v případech kožních raných infekcí:

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2022.27.44.2200811>

17. listopadu 2022 byl v Eurosurveillance zveřejněn další „rapid communication“ ve kterém fenotypová a předpokládaná data o rezistenci *C. diphtheriae* u případů v Německu potvrdila pozorování rezistence u 2 izolátů ve Švýcarsku:

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2022.27.46.2200849>

1. prosince 2022 vydala britská Health Sciences Authority (HSA) dokument „Supplementary guidance for cases and outbreaks in asylum seeker accommodation settings“, ve kterém doporučuje testování antimikrobiální citlivosti všech izolátů *C. diphtheriae*:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1121347/diphtheria-AS-supplementary-guidance-30-november-2022.pdf

Hodnocení ECDC: Záškrt je v EU/EHP vzácné onemocnění. Dle WHO/UNICEF se odhady proočkovanosti DTP3 v roce 2021 v jednotlivých členských státech EU/EHP lišily a pohybovaly od 85 % (Rakousko) do 99 % (Řecko, Maďarsko, Lucembursko, Malta a Portugalsko). Plošná vakcinace je jedinou účinnou metodou pro prevenci onemocnění zprostředkovaného toxiny. Ta zahrnuje i podání posilovací dávky (booster) difterického toxoidu, pokud od posledního očkování uplynulo více než 10 let. Výskyt onemocnění u plně očkovaných jedinců je velmi vzácný.

Nárůst případů onemocnění u migrantů a nedávný výskyt podobných ohnisek v několika zemích EU/EHP je neobvyklý a je třeba jej pečlivě sledovat a provádět nezbytná opatření v oblasti veřejného zdraví, aby se zabránilo výskytu dalších případů a šíření infekce.

Pravděpodobnost vzniku onemocnění u jedinců žijících v komunitě je velmi nízká za předpokladu, že absolvovali celou sérii očkovaní proti záškrtu, jejich vakcinační status je kompletní a aktuální.

Přesto nelze vyloučit možnost sekundárních infekcí v komunitě a u neočkovaných, neúplně očkovaných nebo imunosuprimovaných jedinců přichází do úvahy i závažná klinická forma difterie.

U exponovaných neočkovaných nebo imunosuprimovaných osob ve střediscích pro migranty jsou možné závažné zdravotní následky po infekci záškrtem. Přesto je dopad onemocnění na jedince s ukončenou vakcinací proti záškrtu považován za nízký. Vzhledem ke střední pravděpodobnosti expozice a potenciálnímu individuálnímu dopadu, jak je popsáno výše, je riziko považováno za střední pro neočkované nebo imunosuprimované osoby v přijímacích střediscích migrantů nebo jiných podobných přechodných zařízeních v EU/EHP, ale nízké pro plně očkované osoby v těchto zemích.

Nelze vyloučit výskyt izolátů (v jiných evropských zemích) vykazujících genomový profil naznačující antimikrobiální rezistenci podobnou té, jež byla pozorována ve Švýcarsku a Německu. Tato zjištění jsou však předběžná a před posouzením potenciálních důsledků by bylo

zapotřebí více důkazů, včetně zhodnocení aktuálně doporučovaných režimů antibiotické léčby. S ohledem na tento vývoj ECDC doporučuje, aby jako preventivní opatření číslo jedna bylo uplatňováno provádění testů antimikrobiální citlivosti u všech izolátů *C. diphtheriae*.

6. října 2022 zveřejnilo ECDC „Rapid Risk Assessment“ (RRA):

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/increase-reported-diphtheria-cases-among-migrants-europe-due-corynebacterium>

Doporučení z RRA: viz „Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 2. kalendářní týden, 9. - 15. ledna 2023“

https://szu.cz/uploads/ECDC_CDTR_2023/ECDC_CDTR_2_KT.pdf

Akce ECDC: ECDC pokračuje v monitorování této události prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit a bude poskytovat týdenní aktualizace. Nejnovější dostupné informace lze nalézt na EpiPulse.

6. října 2022 ECDC zveřejnilo RRA o nárůstu hlášených případů záškrtu mezi migranty v Evropě v důsledku *C. diphtheriae*. Zde publikované závěry a možnosti reakce na tuto událost zůstávají v platnosti. 5. prosince 2022 ECDC navíc zveřejnilo epidemiologickou aktualizaci „Nárůst hlášených případů záškrtu mezi migranty v Evropě v důsledku *C. diphtheriae*, 2022“:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/increase-reported-diphtheria-cases-among-migrants-europe-due-corynebacterium>

Další odkazy:

<https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/immunization-coverage>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/expert-opinion-public-health-needs-irregular-migrants-refugees-or-asylum-seekers>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/handbook-implementing-syndromic-surveillance-migrant-receptiondetention-centres>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/handbook-using-ecdc-preparedness-checklist-tool-strengthen-preparedness-against>

3. Chřipka – mezinárodní situace, monitoring sezóny 2022/2023

Přehled 3. týden 2023 (16. – 22. ledna 2023)

- ✓ Sezónní práh epidemické aktivity 10 % positivity sentinelových vzorků byl poprvé překročen ve 45. týdnu 2022.
- ✓ Chřipková aktivita klesala v evropském regionu WHO od 52. týdne 2022, následně opět stoupala. Zaznamenaný pokles v určitých týdnech mohl být ovlivněn svátečním obdobím s nižším testováním i hlášením v některých zemích a oblastech.
- ✓ Země zaznamenávají smíšenou distribuci cirkulujících virů, se stoupající cirkulací virů A(H1)pdm09 a B.
- ✓ Influenza A(H3) dominovala v sentinelových vzorcích z primární péče, ale s podobnou proporcí A(H1)pdm09 a A(H3) v nesentinelových vzorcích.

- ✓ Viry chřipky typu A (většinou nesubtypované) byly detekovány u pacientů hospitalizovaných na JIP a dalších odděleních a viry chřipky A(H1)pdm09 dominovaly ve vzorcích SARI.
- ✓ 31 ze 38 zemí nebo oblastí hlásilo vysokou nebo velmi vysokou intenzitu a /nebo širokou aktivitu indikující vysokou cirkulaci sezónní chřipky napříč regionem.
- ✓ Belgie, Finsko, Nizozemsko, Rumunsko, Slovinsko a Kosovo hlásily sezónní chřipkovou aktivitu v sentinelové primární péči nad 40 % pozitivitu.

Zdroj: Flu News Europe: <https://flunewseurope.org/>

Hodnocení ECDC: Aktivita sezónní chřipky se stále v zemích EU/EHP šíří s celkově sestupnou intenzitou a pozitivitou v sentinelových vzorcích. V některých zemích v jihovýchodní části stále probíhá intenzivní cirkulace viru. V zemích EU/EHP aktivita chřipky vrcholila v 51. týdnu 2022.

Akce ECDC: ECDC a WHO monitorují aktivitu chřipky v evropském regionu WHO. Údaje jsou k dispozici na webu Flu News Europe.

4. Chikungunya a dengue - mezinárodní situace, 2022–2023, monitorování globálních epidemií

Chikungunya: V roce 2022 bylo na světě hlášeno 385 357 případů onemocnění virem chikungunya, z nich 76 úmrtí v souvislosti s onemocněním. Nejvíce případů hlásila Brazílie (265 289), Indie (108 957), Paraguay (2 443), Guatemala (1 933), Thajsko (1 370). Úmrtí hlásila Brazílie (75) a Keňa (1). **V Evropě nebylo v roce 2022 hlášeno žádné autochtonní onemocnění.**

Dengue: V roce 2022 bylo hlášeno na světě 4 110 465 případů onemocnění dengue a 4 099 úmrtí v souvislosti s onemocněním. Nejvíce případů hlásila Brazílie (2 363 490), Vietnam (367 729), Filipíny (220 705), Indonésie (125 888), a Indie (110 473). Nejvíce úmrtí hlásila Indonésie (1 082), Brazílie (991), Filipíny (722), Vietnam (140) a Indie (86). **V EU bylo v roce 2022 hlášeno 65 autochtonních případů dengue v rámci devíti epidemií ve Francii.**

Hodnocení ECDC: Chikungunya i Dengue postihují osoby ve většině tropických a subtropických zemí. EU/EEA cestovatelé do postižených oblastí by měli používat osobní ochranná opatření proti poštípání komáry. Pravděpodobnost přenosu obou nemocí v rámci EU/EHP je mimo jiné vázána na import viru osobou ve viremické fázi do oblasti, kde je přítomen aktivní vektor (např. *Aedes albopictus*). Tento druh komára se vyskytuje ve velké části Evropy, ale pravděpodobnost lokálního přenosu obou virů v zemích EU/EHP je velmi nízká z důvodu nepříznivých podmínek prostředí pro aktivitu viru a jeho replikaci. Dosud ke všem výskytům vyvolaných virem chikungunya a Dengue v zemích EU/EHP docházelo mezi červnem a listopadem.

Akce ECDC: ECDC monitoruje situaci na měsíční bázi v rámci aktivit epidemic intelligence.

5. Poliomyelitis - mezinárodní situace (svět), monitoring globálních ohnisek

Přehled: Od 13. prosince 2022 k 24. lednu 2023 byly hlášeny následující případy s výskytem prvních příznaků v roce 2022:

Divoký poliovirus (WPV1): Nebyly hlášeny žádné nové případy vyvolané WPV1.

Cirkulující poliovirus derivovaný od vakcinačního (cVDPV):

- 38 nových případů AChP vyvolaných cVDPV1 bylo hlášeno z DRC (36), Mozambiku (1) a Malawi (1).
- Od poslední aktualizace hlásily případy AChP vyvolané cVDPV2 další země: Kamerun (2), Sudán (1).
- 59 nových případů AChP vyvolaných cVDPV2 bylo v roce 2022 hlášeno z deseti zemí: DRC (45), Čad (5), Kamerun (2), Nigérie (1), Středoafriická Republika (1), Niger (1), Alžírsko (1), Jemen (1), Somálsko (1) a Súdán (1).
- Nebyl hlášen žádný případ AChP vyvolaný cVDPV3.

V roce 2023 nebyl hlášen žádný případ AChP vyvolaný poliovirem.

WPV: V roce 2022 do 24. ledna 2023 bylo hlášeno 30 případů AChP vyvolaných WPV1 a to ze dvou endemických zemí, Pákistánu (20) a Afgánistánu (2) a z jedné neendemické země – Mozambiku (8). Z Pákistánu bylo hlášeno jedno úmrtí v souvislosti s onemocněním.

cVDPV: V roce 2022 k 24. lednu 2023 bylo hlášeno 120 případů AChP v důsledku infikování
cVDPV1: DRC (84), Mozambik (19), Madagaskar (13) a Malawi (4).

Celkem bylo v uvedeném období hlášeno 535 případů AChP vyvolaných **cVDPV2** z 18 zemí: DRC (255), Jemen (159), Nigérie (43), Čad (27), Niger (14), Benin (10), Somálsko (5), Mozambik (4), Středoafriická Republika (4), Ghana (3), Togo (2), Alžírsko (2), Kamerun (2), Sudán (1), Etiopie (1), Eritrea (1), Indonésie (1), USA (1).

V roce 2022 hlásil Izrael 1 případ AChP vyvolaný cVDPV3.

Hodnocení ECDC: Ve vysokém riziku importu divokého polioviru nebo nebezpečí cVDPV v důsledku nízké imunity populace v zemích EU/EHP je Polsko, Rumunsko a sousední země Ukrajina. Dalších 11 zemí EU/EHP je ve středním riziku. Pro limitaci rizika zůstává zásadní vysoká proočkovanost populace, včetně tzv. “kapes“.

<https://www.who.int/news/item/01-11-2022-statement-of-the-thirty-third-polio-ihr-emergency-committee>

6. Detekce cVDPV2 (cirkulujícího derivovaného vakcinačního polioviru typu 2) v Kanadě – 2022 – 2023

Dva vzorky prostředí (odpadní vody) odebrané v Kanadě, v Montrealu ve dnech 27. srpna a 8. září 2022 jsou geneticky příbuzné cVDPV2 detekovanému u případu AChP z Rockland County a poliovirům nalezených ve vzorcích prostředí odebraných z několika států New York v období května až prosince 2022. Dalších 23 odebraných vzorků bylo negativních na detekci polioviru. NML – The National Microbiology Laboratory of Canada analyzovala 8 odlišných nukleotidů v oblasti VP1 Sabin-like polioviru typu 2 v prvním pozitivním vzorku a 6 odlišných nukleotidů ve druhém pozitivním vzorku.

Dle WHO je riziko šíření v Kanadě nízké vzhledem k robustnímu systému surveillance a vysoké proočkovanosti. Přesto je třeba dále situaci monitorovat, analyzovat a identifikovat potenciální „kapsy“ v populačních skupinách.