

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 11. kalendářní týden,
12. – 18. 3. 2023

COMMUNICABLE DISEASE THREATS REPORT, Week 11, 12-18 March 2023

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-week-11-12-18-march-2023>

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

Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

1. Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV2 – mezinárodní situace (EU/EHP), 2019 – 2023
2. Iatrogenní botulismus v Turecku
3. Streptokoková infekce skupiny A – mezinárodní situace, 2022 – 2023
4. Chřipka – mezinárodní situace, monitoring sezóny 2022/2023
5. Chikungunya a dengue- mezinárodní situace- monitorování globálních ohnisek
6. Chřipka B- závažné případy u dětí a dospívajících

1. Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV2 – mezinárodní situace (EU/EHP), 2019 – 2023

- Epidemiologické sledování na úrovni EU/EHP za posledních 12 měsíců od začátku epidemie Omikronu bylo charakterizováno periodickými vlnami infekce přibližně každé 2-3 měsíce. Po dosažení maxima nastal klesající trend v počtech hlášených případů, hospitalizací, přijetí na JIP a úmrtí.
- Do konce 10. týdne (končícího 12. března 2023) nebyly na základě ukazatelů souhrnných údajů z jednotlivých zemí EU/EHP zaznamenány žádné rostoucí trendy, s výjimkou obsazenosti nemocnic. Všechny ukazatele zůstaly na relativně nízkých úrovních. Úmrtí spojená s onemocněním covid-19 již dva týdny klesají, za 10. týden bylo nahlášeno 478 úmrtí z 24 zemí.

V zemích EU/EHP byly pozorovány následující trendy:

- Počty případů u osob ve věku 65 let a starších se zvýšily v 7 z 25 zemí. Tyto trendy pokračují posledních 5-6 týdnů ve třech zemích.
- Nárůst v ukazatelích z nemocnic nebo intenzivní péče za posledních 1-5 týdnů pozoruje 9 z 22 hlásících zemí.
- Jedna země oznámila nárůst celkových úmrtí na covid-19, nárůst úmrtí ve věkových skupinách 65–79 let a/nebo 80 let a více hlásila jedna z 22 zemí s údaji specifickými pro daný věk.
- K 17. březnu 2023 bylo do GISAID EpiCoV vloženo 100 186 sekvencí patřící do linie XBB.1.5. Většina těchto příspěvků pochází ze Spojených států (63 191 sekvencí), Spojeného království (9 838 sekvencí) a zbytek je z Evropy (14 351 sekvencí). Zastoupení XBB.1.5 v EU/EHP je na 49 % (rozmezí: 11–77 %) v zemích, které uvedly údaje za 8. týden roku 2023.

Mezi země vykazující vysoký podíl varianty zájmu XBB.1.5 (VOI) patří ty, ve kterých byl hlášen nárůst epidemiologických ukazatelů, a také země s dobrou a stabilní epidemiologickou situací. Mezi pěti zeměmi s odpovídajícím objemem sekvenování nebo genotypizace v týdnech 8 – 9 (20. února až 5. března 2023) byla odhadovaná distribuce variant vzbuzujících obavy (VOC) nebo variant zájmu (VOI) 48 % (45,5 – 65,8 % ze čtyř zemí) pro XBB.1.5, 18,7 % (8,5 – 27,5 % z pěti zemí) pro BA.2.75, 14 % (12,3 – 32,1 % ze čtyř zemí) pro BQ.1., 11,2 % (0,9 – 14,6 % ze čtyř zemí) pro XBB, 2,1 % (1,4 – 43,3 % z pěti zemí) pro BA.5, 0,6 % (0,2 – 29,2 %, 1019 detekcí ze čtyř zemí) pro BA.2 a 0,1 % (0,0 – 0,3 %, 3 detekce ze dvou zemí) pro BA.4.

Kumulativní počet aplikací první booster dávky byl 65,4 % (rozmezí v zemích: 11,3 – 87,1 %) u dospělých ve věkové skupině 18 let a více, 84,9 % (rozmezí: 13,3 – 100,0 %) mezi osobami ve věku 60 let a více a 54,7 % (rozmezí: 9,2 – 75,8 %) v celkové populaci. Kumulativní počet aplikovaných druhých booster dávek byl 17,3 % (rozmezí: 0,2 – 41,9 %) mezi dospělými ve věku 18 let a více, 35,5 % (rozmezí: 0,4 – 86,7 %) mezi osobami ve věku 60 let a více a 14,2 % (rozmezí: 0,2 – 33,6 %) v celkové populaci.

Týdenní aktualizace variant SARS-CoV-2: Od poslední aktualizace dne 9. března 2023 a od 16. března 2023 nebyly provedeny žádné změny v klasifikacích variant ECDC pro varianty vzbuzující obavy (VOC), varianty zájmu (VOI), monitorované varianty nebo deeskalované varianty.

Hodnocení ECDC sublinie XBB.1.5: XBB.1.5 je sublinií XBB s další spikovou RBD mutací S486P. Tato linie byla poprvé objevena v USA ve vzorcích z 22. října 2022 a od té doby zastoupení této linie stoupá. Rodičovská linie XBB a její sublinie včetně XBB.1.5 jsou zařazeny do kategorie VOI (varianta zájmu).

K 17. březnu 2023 bylo v GISAID EpiCoV uloženo 100 186 sekvencí z linie XBB.1.5. Většina těchto příspěvků pochází ze Spojených států (63 191 sekvencí), Spojeného království (9 838 sekvencí) a ostatní jsou z Evropy (14 351 sekvencí). Americké CDC odhaduje v USA aktuální podíl varianty kolem 89,5 % (předchozí týden 87 %). Za poslední týden s kompletními údaji (7/2023) hlásí americké CDC 77 % XBB.1.5 (předchozí týden 70 %). V současnosti se odhaduje, že tato linie má velkou růstovou výhodu ve srovnání s dříve cirkulujícími liniemi v Severní Americe (58 %) a Evropě (60 %), ačkoli tyto odhady jsou spojeny s významnou nejistotou.

Nejpravděpodobnějším vysvětlením růstu je vysoká úroveň imunitního úniku demonstrována XBB v kombinaci s efektem změny špičky S486P. Tato mutace byla dříve vzácná, pravděpodobně kvůli tomu, že vyžaduje dvě nukleotidové substituce ve stejném kodonu, aby se změnil z fenylalanin na prolin. Rozdílné varianty s touto změnou se objevily již dříve, ale žádná z nich nebyla úspěšná. Nedávno bylo publikováno, že varianta XBB.1.5 není spojena s vyšším snížením neutralizace vakcínou a rekonvalescentním sérem než XBB.1, ale že je spojena s vyšší afinitou ACE2: <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2023.01.03.522427v1>. Tato skutečnost by mohla naznačovat, že výhoda XBB.1.5 oproti XBB.1 by mohla být způsobena zvýšením vnitřní přenosové schopnosti. K objasnění mechanismu růstové výhody u varianty XBB jsou zapotřebí další laboratorní a epidemiologická šetření. V současné době neexistuje náznak jakékoli změny v závažnosti infekce spojené s touto variantou.

Na základě údajů GISAID EpiCoV k 15. březnu 2023 roste zastoupení XBB.1.5 ve většině zemí EU/EHP s odpovídajícím objemem hlášení sekvencí a v EU/EHP je XBB.1.5 dominantní linií. Odhadované podíly pro týden 8/2023 a týden 7/2023 (v závorkách) jsou: Rakousko 22 % (16 %),

Belgie 46 % (38 %), Česko 77 % (62 %), Dánsko 49 % (33 %), Finsko 28 % (29 %), Francie 51 % (41 %), Německo 11 % (25 %), Irsko 63 % (66 %), Itálie 43 % (30 %), Lucembursko 49 % (38 %), Nizozemsko 67 % (51 %), Polsko 52 % (28 %), Portugalsko 32 % (36 %), Španělsko 53 % (47 %) a Švédsko 30 % (20 %). Medián přítomnost XBB.1.5 v EU/EHP je 49 % (rozsah: 11–77 %) v zemích, které uvedly údaje za 8. týden roku 2023.

Existuje riziko, že tato varianta může způsobit v EU/EHP nárůst případů covid-19 vzhledem k dominantnímu zastoupení, pravděpodobně na začátku března 2023. Vzhledem k tempu šíření varianty je to ale spojeno s vysokou mírou nejistoty. Dne 13. ledna 2023 byla zveřejněna zpráva o posouzení rizika XBB.1.5: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-threat-assessment-brief-implications-spread-omicron-xbb>

Další novinky

- Dne 14. března 2023 zveřejnilo Řecké ministerstvo zdravotnictví prohlášení o zrušení opatření covid-19. Ministerstvo zdravotnictví navrhlo odborné komisi, aby byla zrušena opatření covid-19, s výjimkou státních a soukromých zdravotnických zařízení a domů s pečovatelskou službou.
- Dne 16. března 2023 zveřejnil Eurostat článek o nedávném poklesu střední délky života při narození v EU, který byl pozorován od roku 2020–2021 (nejnovější rok s dostupnými údaji). V roce 2019 byla střední délka života 81,3 roku, ale v roce 2020 se snížila na 80,4 roku a v roce 2021 až na 80,1 roku. Článek uvádí, že pokles je pravděpodobně důsledkem náhlého zvýšení úmrtnosti v důsledku pandemie covid-19.

Ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu (PHEIC): Dne 30. ledna 2020 byl WHO v důsledku pandemie covid-19 vyhlášen stav ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu, na posledním jednání Emergency Committee IHR. dne 11. března 2020 generální ředitel WHO prohlásil outbreak covid-19 za pandemii. 27. ledna 2023 bylo rozhodnuto, že pandemie covid-19 stále představuje ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu.

Akce: Dne 27. ledna 2022 zveřejnilo ECDC své rychlé posouzení rizik s názvem "Posouzení dalšího šíření a potenciálu dopadu varianty SARS-CoV-2 Omicron vzbuzující obavy v EU/EHP, 19. aktualizace". [Assessment of the further spread and potential impact of the SARS-CoV-2 Omicron variant of concern in the EU/EEA, 19th update \(europa.eu\)](https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-threat-assessment-brief-implications-spread-omicron-xbb)

- Podrobné aktuální informace o covid-19 pro jednotlivé země jsou k dispozici na internetových stránkách střediska ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/country-overviews>
- ECDC vyzývá země, aby využily EpiPulse k hlášení BQ.1 a dílčích liniích k diskusi a sdílení informací o problematice variant, jakmile budou k dispozici. Zvláště zajímavé jsou informace o charakterizaci viru a důkazech týkající se změn v závažnosti onemocnění, přenositelnosti viru, obcházení imunity a změn v diagnostice a terapii. Hlášení případů by mělo pokračovat prostřednictvím TESSy.

Aktualizace: Dne 11. března 2023 zveřejnilo čínské CDC epidemiologickou aktualizaci situace covid-19 v Číně, včetně dat k 9. březnu 2023. Podle zprávy bylo 9. března 2023 hlášeno celkem 7 786 pozitivních PCR testů a 249 pozitivních antigenických testů. Po vrcholu v prosinci 2022 se situace ve výskytu covid-19 v Číně stabilizovala na 7 000 až 15 000 případech denně. Dne 9. března 2023 bylo celkem hospitalizováno 6 případů covid-19 se závažným průběhem (99,9% pokles ve srovnání s 128 000 těžkých případů hospitalizovaných během vrcholu epidemie 5. ledna 2023). V nemocnicích nebyla hlášena mezi 3. březnem a 29. březnem žádná úmrtí. Klesající trend hospitalizací a úmrtí se stabilizoval. Podle WHO bylo od 3. ledna 2020 do 16. března 2023 v Číně hlášeno celkem 99 185 059 případů covid-19 a 120 576 úmrtí (včetně Tchaj-wanu a speciálních správních regionů).

- Od 1. ledna 2023 do 17. března 2023 Čína vložila do GISAID 16 960 sekvencí, z nichž 7 866 sekvencí mělo v GISAID EpiCoV data odběru vzorků mezi 1. lednem 2022 a 12. březnem 2023. Tyto sekvence patřily hlavně k liniím BA.5.2.48 (60,9 %), BF.7.14 (28,1 %), BA.5.2.49 (6,3 %) a BA.5.2 (2,8 %). Jiné linie (včetně jejich dílčích linií) cirkulující v menších poměrech zahrnují: XBB.1.5 (9 vzorků) a BQ.1 (7 vzorků).
- Na základě sekvenčních dat zveřejněných Čínou bylo Omicronu přiřazeno několik nových sublinií, které vyvolávají náhodné mutace. Většina těchto linií nenesou změny spike proteinu ve srovnání s dříve známými liniemi, zatímco několik podlinií BF.7 nese změny proteinu s jedním hrotem, část BF.7.14.1 nese V83F, BF.7.14.2 nese Q14H a BF.7.14.3 nese S626V. Žádná z těchto změn pravděpodobně nevyvolá zvýšenou přenositelnost viru a žádná z přidružených linií nevykazuje známky rychlé expanze.

Od 6. týdne (v období 6. až 12. února) Čínský systém surveillance chřipky zaznamenal nárůst týdenních počtu případů ILI (influenza-like illness). Míra positivity záchytu chřipky ze vzorků ILI se v 9. týdnu zvyšovala a dosáhla 41,6 % (v období 27. 2. až 5. 3.).

Hodnocení ECDC: V současné době neexistují žádné údaje, které by naznačovaly v Číně vznik nových variant vzbuzujících obavy. Čínské CDC poskytuje týdenní epidemiologické aktualizace, které ukazují významné zlepšení epidemiologické situace v celé zemi u všech sledovaných ukazatelů. Nárůst případů v Číně mezi prosincem a lednem epidemiologickou situaci v EU/EHP neovlivnil.

Akce: ECDC pravidelně spolupracuje s Evropskou komisí a členskými státy Výboru zdravotní bezpečnosti. ECDC je v pravidelném kontaktu s čínským CDC, aby získalo aktuální epidemiologické informace. ECDC je rovněž v kontaktu s mezinárodními zdravotními organizacemi a partnery pro zajištění ověřených dat, provádění křížových kontrol a hodnocení mimo Čínu, včetně sekvenčních dat od čínských cestovatelů. ECDC nadále pravidelně monitoruje a podává zprávy o nově se objevujících variantách SARS-CoV-2.

2. Iatrogenní botulismus v Turecku

Aktualizace: Národní kontaktní místo (NFP) Mezinárodních zdravotních předpisů (IHR) pro Turecko oznámilo 53 případů klinického botulismu (podle všeho iatrogenních), zjištěných mezi 28. únorem a 8. březnem 2023. Nemocné osoby podstoupily intragastrickou terapii botulotoxinem (BoNT) za účelem snížení tělesné hmotnosti v soukromé nemocnici v Istanbulu (50) a v soukromé nemocnici v Izmiru v Turecku (3).

Nemocní zaznamenali symptomy botulismu přibližně jeden týden po léčbě BoNT. První hlášené případy byly identifikovány 28. února 2023 a nejnovější 8. března 2023. Závažnost příznaků se u pacientů různila od mírných až po těžké. Nejčastěji hlášeným prvním příznakem byla únava. Mezi další příznaky patřily potíže s polykáním, rozmazané vidění, dvojité vidění, potíže s dýcháním a slabost. Celkem 31 pacientů muselo být vzhledem k svému klinickému stavu hospitalizováno, 3 na jednotkách intenzivní péče – JIP a 17 osob podstoupilo léčbu botulinovým antitoxinem. Doposud nejsou v souvislosti s botulismem hlášena žádná úmrtí.

Ředitelství zdravotnických zařízení v Istanbulu a v Izmiru, kde došlo k léčbě BoNT, zahájila akutní vyšetřování a kontroly. O problému byla informována turecká agentura pro léčiva a zdravotnické prostředky. Botulotoxinové produkty, které byly podávány při léčbě obezity, byly zajištěny a podrobeny vyšetřením. Turecká agentura pro léčiva a zdravotnické prostředky po ukončení šetření uvedla, že při léčbě byly podávány licencované produkty BTX, ale tyto produkty nejsou schváleny pro tento konkrétní typ léčby obezity. Činnost příslušných oddělení obou nemocnic byla proto pozastavena a proti zúčastněným bylo zahájeno vyšetřování.

Německo hlásí 15 případů klinického botulismu, pravděpodobně iatrogenního původu, v důsledku intragastrických injekcí botulotoxinu (BoNT). Onemocněly dospělé osoby středního věku pocházející z různých regionů Německa, které mezi 22. a 25. únorem 2023 podstoupily léčbu 1 000–1 500 jednotkami BoNT v Turecku. Klinický průběh onemocnění se pohyboval od mírného až po závažný; několik případů bylo hospitalizováno, někteří byly přijati na jednotky intenzivní péče (JIP). U 13 případů, u nichž jsou dostupné informace, bylo zjištěno, že všichni nemocní podstoupili léčbu na stejné klinice v Tureckém Istanbulu. Šest případů se shodlo, že byly léčeny stejným přípravkem, BoNT. V současnosti nic nenasvědčuje tomu, že by tato ošetření komerčně organizovala nějaká cestovní kancelář.

Rakousko hlásí jeden případ (žena; 25–44 let) zjevně iatrogenního botulismu po intragastrické injekci BoNT, která byla podána v Turecku dne 22. února 2023. Žena hlásila stejné ošetření na stejné klinice jako případy v Německu a Švýcarsku. Pacientka byla hospitalizována s příznaky botulismu (ptóza, dysfagie, dyspnoe, šíjová slabost, generalizovaná svalová slabost).

Švýcarsko (informace nahlášené ECDC Francií jménem Švýcarska) hlásí jeden suspektní případ botulismu (žena; 45–64 let), pravděpodobně spojený s intragastrickou aplikací injekcí BoNT, podanou také v Turecku dne 22. února 2023. Pacientka podstoupila léčbu na stejné klinice jako případy z Německa a Rakouska.

Souvislosti: Podezření na botulismus po intragastrických injekcích BTX v Egyptě za účelem zhubnutí hlásila v roce 2019 již Francie u ženy ve věku 25–44 let. Tato žena byla následně hospitalizována ve Francii. Iatrogenní botulismus, někdy spojený s padělanými nebo nelicencovanými BTX, byl hlášen v minulosti po různých klinických procedurách mimo Egypt také v Turecku (květen 2022), Kuvajtu (červen 2022), Spojeném království (červen 2022) a Polsku (červenec 2022). Varování o padělaných šaržích produktu BTX bylo publikováno také Světovou zdravotnickou organizací (WHO) v srpnu 2022 <https://www.who.int/news/item/19-08-2022-medical-product-alert-n-4-2022-falsified-dysport>. Není však známo, zda byly tyto šarže použity k léčbě u současných případů.

Botulismus je závažné neuromuskulární onemocnění způsobené botulotoxinem (BoNT, BTX), které produkuje bakterie *Clostridium botulinum*. Toto onemocnění se přirozeně vyskytuje ve čtyřech různých formách:

- a) botulismus přenášený potravinami,
- b) střevní botulismus,

- c) kojenecký botulismus a
- d) ranný botulismus.

Existují dvě další formy botulismu, které se přirozeně nevyskytují:

a) inhalační botulismus a

b) iatrogenní botulismus, který je nejnovější formou botulismu. Intoxikace se může objevit jako nežádoucí účinek po podání BoNT z terapeutických nebo kosmetických důvodů. I když se to považuje za vzácné, u jedinců, kteří dostávají injekce BoNT pro kosmetické účely (vrásky na obličeji) nebo z terapeutických důvodů (např. při léčbě svalové spasticity), se může vyvinout iatrogenní botulismus, pokud jim byla aplikována nadměrná dávka BoNT.

Symptomy iatrogenního botulismu jsou charakterizovány slabostí a potížemi s polykáním. Toxicita po kosmetickém ošetření se může projevit jako rozmazané vidění, pokles očních víček, potíže s polykáním a sucho v ústech, zatímco po terapeutických zákrocích může vyústit v potíže s dýcháním, zejména při podání vyšší dávky BoNT. Příznaky botulismu mohou být velmi závažné vyžadující intenzivní péči i podávání antitoxinu. I když je léčba dostupná, úplné uzdravení obvykle trvá týdny až měsíce. Dostupné informace o mortalitě případů iatrogenního botulismu jsou omezené. U botulismu přenášeného potravinami je 5–10 % případů fatálních.

Hodnocení ECDC: Jedná se o výskyt nejméně 17 případů iatrogenního botulismu z více zemí, z Německa (15 případů), Rakouska (1 případ) a Švýcarska (1 případ), kdy byl všem případům mezi 22. – 25. únorem 2023 v Istanbulu aplikován do žaludku botulotoxin. Jedná se o dospělé osoby středního věku. Patnáct případů s dostupnými informacemi podstoupilo zákrok na stejné klinice, z Německa (13 případů), Rakouska (1 případ) a Švýcarska (1 případ). Vzhledem k různé závažnosti klinického obrazu onemocnění botulismem je možné, že některé případy mohou být ještě identifikovány. Mohou se objevit také nové případy, zejména u osob, které cestují za lékařským ošetřením zahrnující intragastrickou injekci BoNT do Turecka. Osobám, které tuto terapii v Turecku již podstoupily a mají příznaky botulismu, se doporučuje co nejdříve vyhledat lékaře.

Akce: Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) důrazně vyzývá občany EU/EHP, aby nepodstupovali intragastrickou léčbu obezity pomocí BTX v Turecku, protože tento zákrok je v současnosti spojen s významným rizikem rozvoje botulismu.

V tuto chvíli není jasné, zda vzniklé zdravotní problémy souvisejí pouze s terapeutickým nebo procedurálním procesem v dotčených nemocnicích, nebo zda je problém s podávaným přípravkem. Jednotlivcům, kteří cestovali do Istanbulu a Izmiru na intragastrickou léčbu BoNT mezi 22. únorem a 1. březnem 2023, doporučujeme, aby vyhledali lékařskou pomoc od svého poskytovatele zdravotní péče, zejména pokud pociťují příznaky jako je slabost, potíže s dýcháním a/nebo polykáním.

ECDC monitoruje událost v rámci EpiPulse a prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit a sdílí informace prostřednictvím CDTR. ECDC vyzývá země, aby oznámily jakékoli informace související s touto epidemií do EpiPulse event.

3. Infekce vyvolané streptokoky skupiny A – mezinárodní situace, 2022 – 2023

Od předchozí zprávy ohlásily aktualizace o invazivním onemocnění vyvolaném streptokoky skupiny A (iGAS) následující země:

Irsko: Dne 8. března 2023 Irish Health Protection Surveillance Center (HPSC) zveřejnilo aktualizaci infekčních nemocí podléhajících hlášení v Irsku, přičemž hlásilo 12 potvrzených a dva pravděpodobné případy iGAS za období od 26. února do 4. března 2023. Většina z nich byla ve věkové skupině 0-4 roky (4) a >65 let (4). V roce 2023 bylo k 4. březnu v Irsku hlášeno celkem 101 případů iGAS ve srovnání se sedmi případy hlášenými ve stejném období o rok dříve. Od října 2022 bylo hlášeno šest dětských a deset dospělých úmrtí na iGAS.

- Dne 10. března 2023 zveřejnila americké CDC článek „Notes From the Field“ v týdenní zprávě o morbiditě a úmrtnosti na iGAS ve Spojených státech. Podle článku byl v období říjen-prosinec 2022 pozorován nárůst případů iGAS u dětí v Coloradu a Minnesotě. Autoři naznačují, že zvýšená aktivita respiračních virů v kombinaci s nízkou expozicí GAS během pandemie covid-19 mohla vést u dětí k predispozici k infekcím iGAS.
- Dne 2. prosince 2022 byl v EU/EHP a Spojeném království pozorován nárůst hlášení iGAS a spály způsobené různými typy emm, včetně několika souvisejících úmrtí.
- V návaznosti na první zprávy o nárůstu počtu hlášení iGAS a spály, odhalily retrospektivní studie založené na epidemiologických datech od začátku roku 2022 v některých zemích EU/EHP nárůst případů iGAS a spály. Jiné země mimo EU/EHP rovněž vydaly varování před nedávným nárůstem iGAS mezi dětmi. V EU/EHP nárůst iGAS oznámily Francie, Irsko, Nizozemsko a Dánsko. Ostatní země EU/EHP zaznamenaly také nárůst případů iGAS ve srovnání s předchozí sezónou, ale s nižším výskytem než před pandemií.
- Nejvíce postiženými věkovými skupinami jsou děti <10 let a lidé ve věku >65 let. Podle dostupných údajů týkajících se počtu případů spály a iGAS, nárůst vyvrcholil v předvánočním období v prosinci 2022, následovaný klesajícím trendem v lednu 2023.

Dne 12. prosince 2022 ECDC ve spolupráci s Regionální kanceláří WHO pro Evropu zveřejnilo zprávu, která vyzývá země, aby zůstaly obezřetné před nárůstem infekcí GAS a iGAS a zvýšily povědomí mezi zdravotníky a rodiči malých dětí. <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/increase-invasive-group-streptococcal-infections-among-children-europe-including>

Hodnocení ECDC: Streptokoky skupiny A (GAS) jsou považovány za nejčastější příčinu bakteriální faryngitidy u dětí ve školním věku. Výskyt GAS faryngitid obvykle vrcholí v zimních měsících a brzy na jaře. Často jsou hlášena ohniska ve školkách a školách. Dobrá hygiena rukou a osobní hygiena (např. vyhýbání se sdílení nádobí, osobních předmětů atd.) může snížit přenos. Invazivní infekce GAS (iGAS) jsou vzácné, život ohrožující systémové infekce, komplikující běžnou spálu nebo faryngitidu. Děti zotavující se z virových infekcí, např. z planých neštovic, chřipky atd. jsou vystaveni vyššímu riziku infekce iGAS. WHO a ECDC však v současné době vyhodnotili, že riziko, které představuje iGAS pro obecnou populaci je nízké, vzhledem k tomu, že současný nárůst případů iGAS je celkově relativně nízký. Hlášené případy nejsou způsobeny novým kmenem nebo se zvýšenou antibiotickou rezistencí, onemocnění je snadno léčitelné antibiotiky. Nejběžnějšími hlášenými typy emm jsou emm 1 a emm 12. Zemím se zvýšeným počtem případů se doporučuje sdílet výsledky emm-typování (M-typing), MLST a/nebo celogenomového sekvenování (WGS) prostřednictvím aplikace EpiPulse.

Akce: ECDC otevřelo v EpiPulse položku pro hlášení GAS a iGAS infekcí a vyzvalo země EU/EHP a Spojené království, aby sdílely informace. Kromě toho ve spolupráci s Regionálním úřadem WHO pro Evropu jsou země EU/EHP a Spojené království prostřednictvím EpiPulse kontaktovány ECDC ohledně aktuální situace související s infekcemi GAS a iGAS. Ve spolupráci s Regionální kanceláří WHO pro Evropu ECDC také doporučuje zvýšenou ostražitost při nárůstu infekcí GAS a iGAS a zvýšit informovanost mezi zdravotníky, odborníky a rodiči malých dětí. ECDC pokračuje v monitorování této události a týdně zveřejňuje aktualizovaná hlášení o epidemiologické situaci.

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

Týden 10/2023 (6. března – 12. března 2023)

- Procento všech sentinelových vzorků z primární péče od pacientů s příznaky ILI nebo ARI, u kterých byl pozitivní test na chřipkový virus se zvýšil z 24 % v předchozím týdnu na 26 % v týdnu 10/2023, což zůstává nad epidemickým prahem (10 %).
- 19 ze 40 zemí nebo oblastí hlásilo střední nebo vysokou intenzitu viru chřipky a 20 z 39 zemí hlásilo rozšířenou aktivitu svědčící o značné sezónní cirkulaci viru sezónní chřipky v celém regionu.
- Z 21 zemí, které hlásily pozitivitu sentinelových vzorků na virus chřipky z primární péče nad epidemickým prahem 10 %, aktivitu nad 40 % vykazala Francie, Maďarsko, Rumunsko a Slovinsko.
- V rámci sentinelové a nesentinelové surveillance byly detekovány viry chřipky typu A a typu B, přičemž chřipka typu B převládá v obou systémech.
- Hospitalizovaní pacienti s potvrzenou infekcí virem chřipky byli hlášeni z JIP (s podobným podílem virů typu A a B), dalších oddělení (pouze viry chřipky typu A) a v rámci sledování SARI (podobné podíly virů A (H1)pdm09 a typu B). Šest zemí nebo oblastí hlásilo míru positivity chřipkového viru nad 10 % při sledování SARI.

Hodnocení ECDC: Chřipková aktivita po vrcholu v týdnu 51/2022v celém regionu klesala až do týdne 4/2023 a opět se zvyšovala do týdne 7/2023 v důsledku zvýšené cirkulace viru typu B.

Akce: ECDC a WHO monitorují aktivitu chřipky v evropském regionu WHO. Údaje jsou k dispozici na webové stránce <https://flunewseurope.org/>.

5. Chikungunya and dengue - mezinárodní situace- monitorování globálních ohnisek

Přehled:

Onemocnění virem Chikungunya: V roce 2023, k 9. březnu, bylo hlášeno 114 181 případů a 43 úmrtí. Většina případů byla hlášena z Paraguaye (82 240), Brazílie (30 386), Argentiny (655), Bolívie (300) a Thajska (259). Všechna úmrtí byla hlášena z Paraguaye (43).

Dengue: V roce 2023, k 9. březnu, bylo hlášeno 380 171 případů a 113 úmrtí. Většina případů byla hlášena z Brazílie (240 482), Bolívie (31 283), Peru (20 022), Kolumbie (15 972) a Nikaraguy (13 187). Většina úmrtí byla hlášena z Bolívie (26), Peru (26), Brazílie (24), Súdánu (14) a Bangladéše (9).

Onemocnění virem Chikungunya:

Evropa: V roce 2023 nebyly hlášeny žádné autochtonní případy.

Amerika a Karibik: Čtyři země, které hlásí nejvíce případů, jsou Paraguay (82 240), Brazílie (30 386), Argentina (655) a Bolívie (300). Paraguay hlásila velký nárůst případů onemocnění virem chikungunya během 6. až 8. týdne 2023, kdy bylo hlášeno 11 650 případů (týdenní zpráva Ministerstva zdravotnictví o surveillance) a média informují o tlaku na zdravotnický systém v zemi. Dne 2. března 2023 navíc americké CDC zveřejnilo doporučení, které informuje o zvýšeném počtu případů v Paraguayi a poskytuje doporučení pro zdravotníky a cestovatele.

<https://emergency.cdc.gov/han/2023/han00487.asp>

- Argentina: V roce 2023, k 25. únoru, bylo hlášeno 655 případů, včetně 161 potvrzených případů a žádné úmrtí.
- Belize: V roce 2023, k 4. únoru, bylo hlášeno 46 případů a žádná úmrtí.
- Bolívie: V roce 2023, k 11. únoru, bylo hlášeno 300 případů a žádná úmrtí.
- Brazílie: V roce 2023, k 25. únoru, bylo hlášeno 30 386 případů, včetně 6 794 potvrzených případů a žádná úmrtí.
- Kolumbie: V roce 2023, k 25. únoru, bylo hlášeno 9 případů a žádná úmrtí.
- Kostarika: V roce 2023, k 18. únoru, byly hlášeny 2 případy, včetně 2 potvrzených případů a žádná úmrtí.
- Salvador: V roce 2023, k 25. únoru, byly hlášeny 4 případy a žádná úmrtí.
- Guatemala: V roce 2023, k 11. únoru, bylo hlášeno 40 případů a žádná úmrtí.
- Nikaragua: V roce 2023, k 18. únoru, byly hlášeny 3 případy a žádná úmrtí.
- Paraguay: V roce 2023, k 4. březnu, bylo hlášeno 82 240 případů, včetně 35 997 potvrzených případů a 43 úmrtí.
- Peru: V roce 2023, k 4. březnu, bylo hlášeno 97 případů, včetně 59 potvrzených případů a žádná úmrtí.
- Uruguay: V roce 202, k 18. únoru, byly hlášeny potvrzené 4 případy a žádná úmrtí.
- Venezuela: V roce 2023, k 14. lednu, bylo hlášeno 13 případů a žádná úmrtí.

Asie: Zemí, která hlásí nejvíce případů, je Thajsko (259).

- Malajsie: V roce 2023, k 18. únoru, bylo hlášeno 94 potvrzených případů a žádná úmrtí.
- Filipíny: V roce 2023, k 18. únoru, bylo hlášeno 29 potvrzených případů a žádná úmrtí.
- Thajsko: V roce 2023, k 25. únoru, bylo hlášeno 259 potvrzených případů a žádná úmrtí.

Afrika: V roce 2023 nebyly hlášeny žádné autochtonní případy.

Austrálie a Oceánie: V roce 2023 nebyly hlášeny žádné autochtonní případy.

Horečka Dengue:

Evropa: V roce 2023 nebyly hlášeny žádné autochtonní případy. V roce 2023 bylo ve Španělsku retrospektivně hlášeno šest případů z roku 2022.

Amerika a Karibik: V roce 2023, k 9. březnu, PAHO nahlásilo v Americe 339 126 případů horečky dengue a 83 souvisejících úmrtí. Pět zemí hlásících nejvíce případů jsou: Brazílie (240 482), Bolívie (31 283), Peru (20 022), Kolumbie (15 972) a Nikaragua (13 187). v současné době cirkulují v Americe všechny čtyři sérotypy viru dengue (DENV 1, DENV 2, DENV 3 a DENV 4). Údaje pro každou zemi regionu Ameriky lze nalézt na PAHO Health Information Platform. <https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/indicadores-dengue-en/dengue-nacional-en/252-dengue-pais-ano-en.html>. Na Francouzských Antilách byly mezi 1. lednem a 15. prosincem 2022 hlášeny potvrzené případy z Guadeloupe (79) a Martiniku (25).

Asie:

- Bangladéš: V roce 2023, k 5. březnu, bylo hlášeno 758 případů a devět úmrtí.
- Kambodža: V roce 2023, k 4. únoru, bylo hlášeno 580 případů a jedno úmrtí.
- Laos: V roce 2023, k 4. únoru, bylo hlášeno 271 případů a žádné úmrtí.
- Malajsie: V roce 2023, k 4. únoru, bylo hlášeno 11 127 případů a šest úmrtí.
- Singapur: V roce 2023, k 3. březnu, bylo hlášeno 1 746 případů a žádná úmrtí.
- Srí Lanka: V roce 2023, k 3. březnu, bylo hlášeno 12 496 případů a žádná úmrtí.
- Vietnam: V roce 2023, ke 12. únoru, bylo hlášeno 11 991 případů a žádná úmrtí.

Afrika:

- Svätý Tomáš a Princův ostrov: V roce 2023, k 22. lednu, bylo hlášeno 19 potvrzených případů a žádné úmrtí.
- Senegal: V roce 2023, k 22. lednu, byly hlášeny čtyři potvrzené případy a žádná úmrtí.
- Súdán: V roce 2023, k 28. únoru, bylo hlášeno 1 701 případů, včetně 1 012 potvrzených případů a 14 úmrtí.

Austrálie a Pacifik:

- Austrálie: V roce 2023, k 6. březnu, bylo hlášeno 107 případů a žádná úmrtí.
- Marshallovy ostrovy: V roce 2023, k 4. únoru, byl hlášen jeden případ a žádné úmrtí.
- Vanuatu: V roce 2023, k 28. lednu, byly hlášeny čtyři případy a žádná úmrtí.
- Wallis a Futuna: V roce 2023, k 28. lednu, bylo hlášeno devět případů a žádná úmrtí.

Zřeknutí se odpovědnosti ECDC

Údaje uvedené v této zprávě pocházejí jak z oficiálních zdrojů orgánů veřejného zdraví, tak z neoficiálních zdrojů, jako jsou zpravodajská média. Úplnost údajů závisí na dostupnosti zpráv ze systémů surveillance a jejich přesnosti, která se mezi zeměmi liší. Všechny údaje by měly být interpretovány opatrně a měly by být srovnávány, zejména mezi zeměmi, kvůli nedostatečnému vykazování, měnícím se definicím případů mezi zeměmi v průběhu času a používání syndromických definic.

Hodnocení ECDC: Onemocnění virem chikungunya a horečkou dengue se vyskytuje ve většině tropických a subtropických oblastech světa. Občané EU/EHP cestující do postižených oblastí by měli dodržovat preventivní ochranná opatření proti poštípání komáry. Pravděpodobnost dalšího přenosu onemocnění dengue a chikungunya v pevninské části EU/EHP je mimo jiné spojena s importem viru cestovateli s viremí do vnímavých oblastí a zavlečením příslušných přenašečů (např. *Aedes albopictus*). *Aedes albopictus* se vyskytuje ve velké části Evropy. V současné době je pravděpodobnost výskytu viru chikungunya a dengue v pevninské EU/EHP velmi nízká, protože přírodní podmínky pro aktivitu a replikaci viru nejsou příznivé. Všechna autochtonní ohniska onemocnění virem chikungunya a horečky dengue v pevninské EU/EHP se dosud vyskytla pouze mezi červnem a listopadem. Více informací je k dispozici na webových stránkách ECDC o autochtonním přenosu chikungunya a viru dengue v EU/EHP a také na informačních listech ECDC o horečce dengue a chikungunya.

6. Chřipka B- závažné případy u dětí a dospívajících

Od 15. března 2023 Švédsko hlásilo případy laboratorně potvrzené infekce chřipkou B se závažným průběhem u dětí a dospívajících, u kterých je možné pozorovat geografickou souvislost. Jednalo se o jedince, kteří neměli žádná přidružená onemocnění. Mezi komplikace chřipky B patřily myokarditida a meningoencefalitida. U všech případů se jednalo o vážnou průběh, který vyžadoval hospitalizaci na jednotkách intenzivní péče.

Od 14. března je v této oblasti zdarma nabízeno očkování proti chřipce dětem ve věku 6-17 let. Probíhá analýza dalších vzorků u pacientů s těžkým i mírným průběhem nejen v postiženém regionu, ale i v celém Švédsku. Doposud bylo dokončeno sekvenování u několika případů onemocnění, u kterých se shodně vyskytuje linie chřipky B/Victoria. Fylogenetická analýza HA1 naznačuje, že jsou tyto viry geneticky podobné jiným cirkulujícím virům chřipky B ve Švédsku v této sezóně, které patří do genetické podskupiny V1A.3a.2. Tato skupina je dominantní podskupinou v Evropě a na severní polokouli v sezóně 2022-23, a také očkovacím kmenem proti chřipce na severní polokouli v sezóně 2022-23 a 2023-24 (B/Austria/1359417/2021-like virus). U virů chřipky B nebyla v aktuální sezóně pozorována ve Švédsku ani ve světě žádná antivirová rezistence.

Hodnocení ECDC: Během sezón 2020/21 a 2021/22 bylo v EU/EHP detekováno velmi málo případů chřipky u lidí. Chřipková sezóna 2022/23 začala brzy (kolem týdne 45/2022) s rozšířenou cirkulací a úrovněmi intenzity srovnatelnými s obdobími před pandemií covid-19. Ve Švédsku chřipka typu A(H3N2) a A(H1N1)pdm09 kocirkulovala mezi týdny 45/2022 a 7/2023, kdy od 52. týdne 2022 byl zaznamenán její pozvolný pokles, který je od 7. týdne 2023 opět vystřídán zvyšujícím se podílem detekce viru chřipky typu B mezi všemi pozitivními vzorky. Tato skutečnost odráží trend pozorovaný v EU/EHP. Ačkoli byly případy chřipky typu B hlášeny ve Švédsku ve stejném regionu, je známo, že pouze dva potvrzené a jeden suspektní případ mají epidemiologickou souvislost. Zatím nic nenasvědčuje tomu, že by se viry chřipky B cirkulující ve Švédsku lišily od virů cirkulujících jinde v EU/EHP nebo globálně. Není známo, zda byli pacienti očkováni proti sezónní chřipce nebo před propuknutím chřipky prodělali onemocnění covid-19. Žádný z případů nemá koinfekci covid-19 a chřipky B.

Snížená expozice populace chřipkovým virům a jejich nižší cirkulace během předchozích sezón mohla mít dopad na imunitu vůči chřipkovým virům, které v současné době cirkulují. Je proto důležité zůstat ostražití, především u rizikových skupin populace, kde může virus představovat závažnější problém.

Akce: EpiPulse má usnadnit hlášení epidemiologických informací ze všech zemí EU/EHP. ECDC bude i nadále sledovat událost v EpiPulse a prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit. ECDC vyzývá země, aby poskytly informace o laboratorně potvrzených případech chřipky B pozorované u dětí a dospívajících, které jsou spojeny s vážnými následky. Dále jsou země vyzvány, aby určily linii a jejich genetickou a antigenní charakterizaci. Bylo by také vhodné, aby země sdílely buď klinické vzorky nebo izoláty viru s WHO Collaborating Center (Londýn) pro další charakterizaci. Pokud budou mít země k dispozici sekvenované izoláty v GISAID, budou země požádány o přístup k datům, aby bylo možné provést genomické analýzy a jejich porovnání. Zároveň ECDC může nabídnout pomoc při sekvenování a charakterizaci virů prostřednictvím smluvních činností.