

Riziko pro občany EU/EEA spojené s výskytem cholery na Africkém rohu (Somálský poloostrov) a v Adenském zálivu

Cholera je akutní střevní onemocnění vyvolané bakterií *Vibrio cholerae*. **Za potvrzený případ cholery je dle definice WHO označen ten, kdy u pacienta s průjmem je laboratorně prokázáno *Vibrio cholerae* O1 nebo O139.**

U přibližně u 20 % symptomatických případů cholery má onemocnění závažný průběh (vodnaté průjmy, dehydratace, hypotenze), a v případě, že není zaléčeno, může vést k úmrtí (až do 50 % případů). V případě včasné léčby (založené především na rehydrataci) je smrtnost <1 %.

Inkubační doba cholery se pohybuje v rozmezí 12 hodin až 5 dnů, symptomatictí pacienti mohou patogena vylučovat po dobu dvou dnů až dvou týdnů. Infekční dávka je vysoká (udává se přibližně $10^6 - 10^{11}$ CFU). K přenosu nákazy dochází nejčastěji fekálně kontaminovanou vodou či jídlem. Mezilidský přenos fekálně-orální cestou bývá obvyklý v oblastech s nízkou hygienickou úrovní.

Cholera se nejčastěji vyskytuje v Jižní Asii, zejména v Indii, a je endemo-epidemická v několika zemích Afriky. V roce 2016 bylo v Somálsku, Tanzánii či Jemenu hlášeno v průměru 15 000 případů tohoto onemocnění.

V Jemenu je nyní od 27.4.2017 evidováno nové vzplanutí epidemie cholery. Podle epidemiologického bulletinu WHO k 22.5. již zemřelo 361 lidí a u dalších 35 217 tisíc případů existuje podezření na nákazu. Světová zdravotnická organizace (WHO) varuje, že do půl roku může v zemi cholerou onemocnět až 300 tisíc lidí. Kromě WHO před epidemií varuje i organizace Lékaři bez hranic, podle které se situace v Jemenu může zcela vymknout kontrole.

V zemích EU/EEA se cholera vyskytuje zřídka, za období 2008-2015 bylo do Evropského Surveillance Systému (TESSy) hlášeno celkem 162 potvrzených případů, přičemž v 96 % se jedná o importy.

V posledních letech vzrůstá počet případů cholery v oblasti Adenského zálivu a Afrického rohu. Přes velký příliv cestovatelů, a to zejména do zemí Etiopie, Keňa a Tanzánie, zůstávají počty importovaných případů hlášených EU/EEA a riziko nákazy cholerou u cestovatelů velmi nízké.

Očkování proti choleře má být podle WHO zvažováno u osob s vyšším rizikem- přímo exponovaným (humanitární pracovníci a podobně), běžným cestovatelům do zemí s endemickým výskytem cholery obecně doporučováno není. Dodržování základních hygienických standardů, pití balené/chlorované vody, konzumace dostatečně tepelně ošetřené stravy, mytí ovoce a zeleniny chlorovanou vodou, vyhýbání se konzumaci syrových mořských jídel jsou základní prevencí nákazy cholerou.

16.5.2017 byla Ministerstvem zdravotnictví ČR cestou EWRS (Early Warning Response System) odeslána zpráva o podezření na výskyt 2 importovaných případů cholery - jeden potvrzený a jeden pravděpodobný případ.

Potvrzeným případem byla 30letá žena, která se 12.5. vrátila ze 7měsíčního pracovního pobytu v Zanzibaru, s prvními příznaky onemocnění 9.5., hospitalizována v Ústřední vojenské

nemocnici v Praze (ÚVN) s průjmem a horečkou. Dne 16.5. zaslalo oddělení klinické mikrobiologie ÚVN izolát suspektního *Vibrio cholerae* od pacientky do NRL pro *E.coli* a shigely (SZÚ), kde byl tentýž den identifikován jako **V.cholerae O1 sérovar Ogawa** a případ cholery (dg. A00 dle MKN 10) nahlášen na Ministerstvo zdravotnictví. U agens byla v NRL pro *E.coli* a shigely následně zjištěna produkce cholerového enterotoxinu.

Druhým, **pravděpodobným případem**, byl její partner, 29letý muž, s prvními příznaky 5.5. a mírnějším průběhem onemocnění, který byl, stejně jako jeho partnerka, po návratu z Afriky izolován od 15.5. na Klinice infekčních nemocí ÚVN. V tomto případě bylo dne 18.5. potvrzeno *Vibrio cholerae* nonO1/nonO139, **nejedná se tedy o případ pravé cholery**.

Zdroj:

Rapid Risk Assessment ze dne 2017-05-19 (zdroj ECDC): **Risk for EU/EEA citizens related to the cholera situation in the Horn of Africa and the Gulf of Aden**

<http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/rapid-risk-assessment-cholera-horn-of-africa-may-2017.pdf>

<http://www.promedmail.org/>

Monika Marejková, NRL pro *E.coli* a shigely, CEM-SZÚ

Michaela Špačková, Odd. epidemiologie infekčních nemocí, CEM - SZÚ