



Dle rozdělovníku

V Praze dne 26. května 2011
Č. j.: 39487/2011



Vážená paní předsedkyně, vážený pane předsedo,

níže zasílám informaci o hromadném výskytu onemocnění způsobených šigatoxinem produkovaným *E. coli* (STEC) v Spolkové republice Německo, kterou MZ ČR obdrželo cestou systému rychlého varování EU (EWRS).

Od druhého květnového týdne je v zemi hlášeno více než 80 případů onemocnění hemolyticko uremickým syndromem (HUS) a onemocnění s krvavými průjmy způsobenými STEC. Ve většině případů jsou nemocní dospělé osoby s převahou žen. Ojedinele jsou hlášeny i případy postižení u dětí školního věku. Doposud jsou hlášena 2 úmrtí: u ženy ve věku 24 let (HUS) a u ženy ve věku 83 let (STEC s krvavým průjmem). Není vyloučeno, že nových případů bude i nadále přibývat, neboť doposud není znám zdroj onemocnění.

Podle geografické lokalizace jsou nejvíce postiženy severní spolkové země Německa, avšak sporadické případy byly evidovány i jiných spolkových zemích.

Klinický průběh HUS si vyžádal vysoký počet hospitalizací na jednotkách intenzivní péče, několik pacientů muselo být dialyzováno a stav některých z nich je kritický. Současně dostupné informace (např. věková distribuce, geografická distribuce) naznačují, že pravděpodobným vehikulem STEC je kontaminovaná potrava. Institut Roberta Kocha, orgány regionální a lokální analogické našim orgánům ochrany veřejného zdraví se podílí na šetření epidemie. Vehikulum, ani zdroj infekce nejsou dosud známy, nebyla prokázána souvislost s požitím syrového mléka nebo nedostatečně tepelně upraveného masa.

V návaznosti na zprávu z Německa oznámilo Švédsko pravděpodobnou epidemiologickou spojitost u asi 30 švédských cestujících, kteří pobývali v Německu v době mezi 7. – 10. 5. 2011, V této skupině onemocnělo 11 osob, u jedné z nich byl diagnostikován syndrom HUS. Ve Švédsku evidují taktéž další dva případy, které nesouvisí s výše uvedenou skupinou cestujících, ale v cestovní anamnéze uvádějí pobyt v Německu v květnu 2011. Laboratorní výsledky z německého národního referenčního centra k 24. 5. 2011 ukazují, že pravděpodobným etiologickým agens by mohlo být STEC séroskupiny O104. STEC O104 byl izolován u dvou mladých hospitalizovaných žen, u jedné z nich byl





diagnostikován syndrom HUS. Zachycené dva kmeny STEC O104 jsou shiga-toxin-2-
pozitivní a eae-negativní. Další testování probíhá, výsledky budou oznámeny jakmile
budou k dispozici.

Pokud jde o opatření, veřejnost byla o epidemii informována a je doporučováno, aby
osoby s krvavým průjmem navštívily neprodleně svého lékaře.

V tuto chvíli není definována společná case definice pro epidemii, protože dosud není
jednoznačně definovaná séroskupina agens.

Vážená paní předsedkyně, vážený pane předsedo, s ohledem na výše popsanou
epidemiologickou situaci v Spolkové republice Německo Vás touto cestou žádám o
laskavé zajištění informovanosti v rámci Vaší odborné společnosti, s cílem vytvořit
adekvátní podmínky pro neprodlenou diagnostiku souvisejících případů v podmínkách ČR
a intenzivní spolupráci s orgány ochrany veřejného zdraví.

S pozdravem

MUDr. Michael Vít, Ph. D.
hlavní hygienik ČR náměstek ministra





Rozdělovník:

Doc. MUDr. Marie Staňková, CSc.
předsedkyně Společnosti infekčního lékařství ČLS JEP
Klinika infekčních a tropických nemocí 1. LF UK a FN Na Bulovce
Budínova 2
180 81 Praha 8

MUDr. Hana Cabrnchová
předsedkyně Odborné společnosti praktických dětských lékařů ČLS JEP
Libušská 183/49
14200 Praha 411

doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc.
předseda Společnosti všeobecného lékařství ČLS JEP
LF UK
Šimkova 870 PP 38
500 38 Hradec Králové

MUDr. Václav Šmatlák
předseda Sdružení praktických lékařů ČR
U Hranic 3221/16
100 00, Praha 10 - Strašnice

