

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 24. kalendářní týden, 12. – 16. 6. 2023/ ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 24, 12 June – 16 June 2023

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-11-17-june-2023-week-24>

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

Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

1. Covid-19 vyvolaný virem SARS-CoV-2 – mezinárodní situace (EU/EHP), 2019 - 2023
2. Sezónní surveillance viru západonilské horečky, One Health, 2023
3. Chikungunya a dengue – mezinárodní situace (svět), sledování globálních ohnisek nákazy
4. Ptačí chřipka A (H9N2) – mezinárodní situace (svět, sledování případů u lidí)
5. Spalničky – mezinárodní situace (svět), sledování evropských ohnisek nákazy
6. Měsíční epidemiologický monitoring záškrtu v EU/EHP, 2023
7. Cholera – Libanon, 2022/2023
8. Infekce echovirem 11 u novorozenců - více zemí, 2022-2023
9. Hromadná shromáždění – pouť do Mekky (Hajj) - Saúdská Arábie, 2023

1. Covid-19 vyvolaný virem SARS-CoV-2 – mezinárodní situace (EU/EHP), 2019 - 2023

Do konce 23. týdne (končícího 11. června 2023) byly na základě souhrnných údajů za jednotlivé země ve všech věkových skupinách pozorovány klesající nebo stabilní trendy v U/EHP, podobně jako v posledních týdnech.

V poslední době zaznamenala jedna země nárůst počtu případů ve věkové skupině 80 let a více (údaje poskytlo 23 zemí). Žádná země nehlásila nárůst nemocničních ukazatelů. Z 21 zemí bylo hlášeno 288 úmrtí, přičemž dvě země hlásily rostoucí trend v jedné věkové skupině.

Na základě prognóz se v období do 25. června 2023 v žádné zemi nepředpokládá nárůst počtu hlášených případů, hospitalizací ani úmrtí.

Mezi osobami ve věku 60 let a více dostalo první booster dávku vakcíny 84,9 % (13,3- 100,0 %) a druhý 35,6 % (0,4-87,0 %).

Mezi 15 zeměmi, které nahlásily alespoň 10 výsledků sekvenování nebo genotypizace SARS-CoV-2 za týdny 21.-22. (22. května až 4. června 2023), bylo odhadované rozložení variant vzbuzující obavy (VOC), nebo variant zájmu (VOI), 94,6 % (47,4-100,0 % z 15 zemí) pro XBB.1.5, 4,3 % (0,4-21,1 % z 11 zemí) pro BA.2.75, 2,0 % (0,4-3,6 % ze šesti zemí) pro XBB a 1,8 % (0,6-31,6 % ze šesti zemí) pro BQ.1

ECDC provedlo změnu ve způsobu, jakým podává informace o distribuci variant a objemu sekvenování, aby byla v souladu se surveillance respiračních virů v Evropě, aby se lépe popsala schopnost detekce variant v zemích na současné úrovni sekvenování a aby bylo zahrnuto více údajů pro popis podílu

variant. Nejnovější přehledy zemí o výskytu covid-19: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/country-overviews>

Od poslední aktualizace ze dne 9. června 2023 nebyly ECDC ke dni 9. června 2023 provedeny žádné změny v klasifikaci variant pro varianty vzbuzující obavy (VOC), varianty zájmu (VOI), sledované varianty nebo deeskalované varianty. Nejnovější informace o variantách naleznete na webových stránkách [ECDC věnovaných variantám](#). Nejnovější aktualizace jednotlivých zemí v souvislosti s onemocněním covid-19 jsou dostupné na [webových stránkách](#).

Mimořádná událost mezinárodního významu ohrožující veřejné zdraví (PHEIC): Na 15. zasedání Výboru WHO pro mimořádné situace covid-19 IHR dne 4. května 2023 generální ředitel WHO souhlasil s návrhem výboru a bylo vydáno rozhodnutí, že epidemie covid-19 není nadále považována za mimořádnou událost ohrožující veřejné zdraví mezinárodního významu (PHEIC).

Hodnocení ECDC: Virus SARS-CoV-2 se v EU/EHP nadále šíří s různou intenzitou. Epidemiologický obraz v EU/EHP v posledních 12 měsících charakterizují periodické vlny infekce, přibližně každé dva až tři měsíce, s celkově klesajícím trendem v počtech hlášených případů, hospitalizací, hospitalizací na jednotkách intenzivní péče a úmrtí v tomto období. Budoucí epidemiologickou situaci může ovlivnit objevení se nových rizikových variant nebo oslabení imunity populace v průběhu času. Nejnovější hodnocení rizik naleznete na [stránkách ECDC](#).

Akce: Podrobné aktualizace covid-19 pro jednotlivé země jsou k dispozici na internetových stránkách ECDC. Epidemiologické trendy a prognózy pro EU/EHP a jednotlivé země naleznete na stránce ECDC [Country Overview Report](#) (aktualizováno v pátek). ECDC zveřejnilo dne 5. dubna 2023 [Průběžné úvahy o veřejném zdraví pro zavedení očkování proti covid-19 v průběhu roku 2023](#), aby podpořilo země při rozhodování o strategii očkování. Cílem těchto pokynů je nabídnout rady ohledně optimálního načasování a zaměření očkovacích kampaní s cílem omezit přetrvávající zátěž onemocněními u starších osob a osob s komorbiditami. Doplnuje [pokyny k dlouhodobým kvalitativním scénářům](#) zveřejněné v srpnu 2022 na podporu aktivit připravenosti zemí v postakutní fázi pandemie covid-19.

2. Sezónní surveillance viru západonilské horečky, One Health, 2023

Přehled: Jde o třetí týdenní aktualizace monitorovací sezóny viru západonilské horečky (WNV) v roce 2023. Od začátku sezóny v roce 2023, k 14. červnu 2023, nehlásily země EU/EHP ani sousedící země žádný případ infekce WNV u člověka. Od začátku sezóny 2023 bylo hlášeno jedno ohnisko mezi ptáky z Itálie (12. května 2023 ve Varese).

Mapy a přehled naleznete na webové stránce o nákaze [virem západonilské horečky](#).

Zdroje: TESSy, Informační systém o nákazách zvířat

Hodnocení ECDC: ECDC v souladu se [směrnici Komise 2014/110/EU](#) by mělo být u potenciálních dárců krve odloženo vyšetření na 28 dní po opuštění rizikové oblasti pro lokálně získanou infekci WNV, pokud není výsledek PCR testu negativní.

Akce: Během období přenosu zveřejňuje ECDC každý pátek přehled a epidemiologický souhrn.

Další informace: Údaje o případech WNV u lidí jsou shromažďovány prostřednictvím Evropského systému surveillance (TESSy), ECDC. Importované případy nejsou v této zprávě zahrnuty. Následující země sousedící s EU hlásí ECDC případy infekce WNV u lidí: Albánie, Kosovo*, Černá Hora, Severní Makedonie, Srbsko a Turecko. Údaje o zvířatech (tj. o ohniscích nákazy u koňovitých a ptáků) jsou

shromažďovány prostřednictvím Informačního systému o nálezích zvířat (ADIS) Evropské komise. Hlášení WNV u koňovitých a ptáků je na úrovni EU/EHP povinné. Rozdělení lidských infekcí se vztahuje na země EU/EHP a sousední země EU, zatímco rozdělení ohnisek u koňovitých a ptáků se týká pouze zemí EU/EHP.

*Tímto označením nejsou dotčeny postoje k otázce statusu a je v souladu s rezolucí Rady bezpečnosti OSN 1244/1999 a stanoviskem Mezinárodního soudního dvora k vyhlášení nezávislosti Kosova.

3. Chikungunya a dengue – mezinárodní situace (svět, sledování globálních ohnisek nákazy)

Onemocnění způsobené virem chikungunya (CHIKVD): V roce 2023 bylo k 7. červnu hlášeno 214 317 případů a 281 úmrtí. Většina případů byla hlášena z Brazílie (124 270), Paraguaye (85 889), Argentiny (1 336), Bolívie (1 233) a Thajska (453). Úmrtí byla hlášena z Brazílie (25) a Paraguaye (256).

V roce 2023 nebyly v Evropě hlášeny žádné autochtonní případy. V Americe byly podle [PAHO](#) k 27. květnu kromě Brazílie, Paraguaye, Argentiny a Bolívie hlášeny případy CHIKVD také z: Belize (197), Kolumbie (25), Kostariky (27), Salvadoru (18), Guatemaly (199), Nikaraguy (3), Peru (187), Uruguaye (4) a Venezuely (173).

Případy CHIKVD byly hlášeny také v Malajsii (131 případů, k 21. květnu), na Filipínách (172 případů, k 13. květnu) a v Thajsku (453 případů, k 29. květnu).

Aktuální informace z vybraných zemí: Paraguay hlásí vysokou cirkulaci CHIKV od konce roku 2022. Podle [údajů](#) hlášených organizací [PAHO](#) a k 16. týdnu roku 2023 byl v zemi v roce 2023 zaznamenán více než 200% nárůst případů CHIKV ve srovnání s průměrem za předchozí čtyři roky. V posledních týdnech počet případů CHIKVD hlášených v Paraguayi klesá, zejména v centrální oblasti.

Bolívie také hlásí vyšší počet případů CHIKVD než ve stejném období v předchozích čtyřech letech. Podle informací PAHO souvisí zvýšená cirkulace na jižní polokouli také s rozšířením sezónnosti a cirkulace viru v nových oblastech.

Poznámka: případy CHIKVD hlášené Paraguayí ve zprávách PAHO zahrnují pravděpodobné a potvrzené případy.

Dengue: V roce 2023, k 8. červnu, bylo celosvětově hlášeno 2 162 214 případů a 974 úmrtí na dengue. V Evropě nebyl v roce 2023 hlášen žádný autochtonní případ.

Většina případů na celém světě byla hlášena z oblasti Severní a Jižní Ameriky. Podle údajů PAHO bylo v roce 2023, do konce května 2023, hlášeno nejvíce případů z Brazílie (1 515 460), Bolívie (126 182), Peru (115 949) a Argentiny (99 456). Celosvětově bylo do května 2023 hlášeno nejvíce úmrtí z Brazílie (387), Bolívie (70), Peru (166) a Argentiny (59).

Na základě epidemiologické zprávy zveřejněné 1. června bylo na Francouzských Antilách v roce 2023 hlášeno 328 potvrzených případů horečky dengue na Guadeloupu, 134 na Martiniku a 1 na Svatém Martinu.

Na americkém kontinentu v současné době cirkulují všechny čtyři sérotypy viru dengue (DENV 1, DENV 2, DENV 3 a DENV 4). Údaje pro jednotlivé země amerického regionu lze nalézt na Zdravotnické informační platformě [PAHO](#).

V Asii byly hlášeny případy v Afghánistánu (187 k 30. dubnu), Bangladéši (1 624 k 22. květnu), Kambodži (2 411 k 14. květnu), Číně (12 k 28. únoru), Laosu (1 829 k 14. květnu), Malajsii (43 619 k

21. květnu), na Filipínách (39 947 k 29. dubnu), v Singapuru (3 191 k 20. květnu), na Srí Lance (36 628 k 24. květnu) a ve Vietnamu (31 731 k 14. květnu).

V Africe byly případy horečky dengue hlášeny ze Svatého Tomáše a Princova ostrova, Senegalu a Súdánu.

Kromě toho byly případy horečky dengue hlášeny v Austrálii, na Fidži, Maršálových ostrovech, Nové Kaledonii, Vanuatu, Wallisu a Futuru a na Maledivách.

Aktuální informace z vybraných zemí: Zatímco všechny subregiony Ameriky hlásí případy horečky dengue, nejvíce případů bylo hlášeno z Jižního Ameriky, tj. z Argentiny, Brazílie, Chile, Uruguaye a Paraguaye. Argentina zažívá jednu z největších epidemií dengue ve své historii. Podle nejnovějších údajů dostupných v Národní epidemiologické zprávě bylo v Argentině do 21. týdne roku 2023 hlášeno 110 990 případů dengue a 60 úmrtí (smrtnost 0,05 %). Počet případů za 8. až 21. týden překročil týdenní počet případů hlášených v roce 2020 za stejné období, tedy v roce s nejvyšším zaznamenaným počtem případů před rokem 2023. Autochtonní případy byly hlášeny ze všech jurisdikcí v centrálním regionu, severozápadním a severovýchodním regionu, jakož i v provinciích San Luis a Mendoza v regionu Cuyo (západ) a v provincii La Pampa na jihu. Vysoký počet případů zaznamenaný v posledních týdnech se ve všech oblastech snižuje. DENV 1 a DENV 2 jsou sérotypy s vyšší cirkulací.

Upozornění: Údaje uvedené v této zprávě pocházejí jak z oficiálních orgánů veřejného zdraví, tak z neoficiálních zdrojů, jako jsou zpravodajská média. Úplnost údajů závisí na dostupnosti hlášení ze systémů dozoru a jejich přesnosti, která se v jednotlivých zemích liší. Všechny údaje je třeba interpretovat s opatrností a vyhýbat se srovnávání, zejména mezi jednotlivými zeměmi, a to z důvodu nedostatečného hlášení, rozdílů ve struktuře systémů dozoru, rozdílných definic případů v jednotlivých zemích a v čase a používání syndromických definic.

Hodnocení ECDC: Onemocnění způsobené virem chikungunya a horečkou dengue postihuje lidi ve většině zemí tropů a subtropů. Občané EU/EHP cestující do postižených oblastí by měli chránit proti bodnutí komárem.

Pravděpodobnost dalšího přenosu onemocnění virem dengue a chikungunya v pevninské části EU/EHP je spojena s importem viru cestujícími s virémií do vnímavých oblastí s aktivními kompetentními vektory (např. *Aedes albopictus*). *Aedes albopictus* se vyskytuje ve velké části Evropy. Současná pravděpodobnost výskytu lokálních případů přenosu virů chikungunya a dengue v oblastech, kde se vektor vyskytuje v kontinentální EU/EHP, je vysoká, protože podmínky prostředí jsou příznivé pro aktivitu vektoru a replikaci viru. Očekává se, že v následujících týdnech se tato pravděpodobnost zvýší na velmi vysokou, protože teploty se budou nadále zvyšovat. Všechna autochtonní ohniska onemocnění virem chikungunya a dengue v kontinentální EU/EHP se dosud vyskytla mezi červnem a listopadem.

Další informace jsou k dispozici na webových stránkách ECDC o autochtonním přenosu virů chikungunya a dengue v EU/EHP a v informačních listech ECDC o horečce dengue a chikungunya.

Akce: ECDC monitoruje tyto hrozby prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit a podává o nich měsíční zprávy. Souhrnný přehled celosvětového výskytu onemocnění vyvolaných virem dengue a chikungunya je k dispozici na internetových stránkách ECDC.

4. Ptačí chřipka A(H9N2) – mezinárodní situace (svět), sledování případů u lidí

Aktualizace: K 12. červnu 2023 byl v provincii S'-čchuan v Číně hlášen jeden nový případ nákazy člověka ptačí chřipkou A(H9N2) (týdenní zpráva o chřipce China CDC w22). K tomuto případu nebyly poskytnuty žádné další epidemiologické informace.

Předchozím případem hlášeným 29. května 2023 byl sedmiměsíční chlapec z provincie Ťiang-si se začátkem mírného onemocnění 1. května 2023 ([týdenní zpráva o chřipce China CDC w19](#), [zpráva WHO 898](#)). Uvádí se, že byl vystaven kontaktu s drůbeží chovanou na dvorku a nebyl hospitalizován. U rodinných příslušníků tohoto případu nebyly zjištěny žádné další případy a neexistuje žádný důkaz o přenosu z člověka na člověka.

Souhrn: Do 12. června 2023, od roku 1998, bylo v osmi zemích hlášeno celkem 125 laboratorně potvrzených případů nákazy člověka virem ptačí chřipky A (H9N2), včetně dvou úmrtí: Čína (112), Egypt (4), Bangladéš (3), Kambodža (2), Omán (1), Pákistán (1), Indie (1) a Senegal (1). Ve většině případů se jednalo o děti s mírným průběhem onemocnění.

Zdroj: [Týdenní aktualizace WHO číslo 898](#), [týdenní zpráva China CDC Influenza \(w19 2023\)](#), [týdenní zpráva China CDC Influenza \(w22 2023\)](#).

Hodnocení ECDC: Mimo EU/EHP byly pozorovány sporadické případy ptačí chřipky A (H9N2) u lidí, především u malých dětí. Chřipka A (H9N2) se v populaci drůbeže v Evropě nevyskytuje a proto nepředstavuje riziko pro lidské zdraví v EU/EHP.

Opatření ECDC: monitoruje výskyt ptačí chřipky prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit, odborníků na nákazy, ve spolupráci s Evropským úřadem pro bezpečnost potravin (EFSA) a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku s cílem identifikovat významné změny v epidemiologii viru. ECDC spolupracuje s úřadem EFSA a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku na vypracování čtvrtletní zprávy o situaci ve výskytu ptačí chřipky. Poslední zpráva byla zveřejněna v květnu 2023.

5. Spalničky – Mezinárodní situace (svět) - monitoring evropských ohnisek nákazy

Přehled: V dubnu 2023 nahlásilo deset zemí EU/EHP do Evropského systému surveillance (TESSy) 46 potvrzených případů spalniček (podrobné údaje jsou k dispozici v [Atlasu surveillance infekčních nemocí ECDC](#)). Případy byly hlášeny z Rakouska (15), Belgie (4), Estonska (1), Francie (2), Německa (7), Itálie (2), Polska (3), Rumunska (7), Slovenska (3) a Švédska (2). Aktivita spalniček zůstává nízká. Celkem bylo v období od ledna do dubna 2023 ve 12 zemích EU/EHP hlášeno 242 případů.

Ke dni 14. června 2023 bylo na základě doplňkového epidemiologického sledování oficiálních veřejných a mediálních zdrojů zjištěno 22 nových suspektních a/nebo potvrzených případů spalniček, které byly v uplynulém měsíci hlášeny v sedmi zemích EU/EHP: Rakousko (2, probíhající epidemie), Estonsko (2), Německo (12), Irsko (2), Polsko (2), Španělsko (1) a Švédsko (1). Žádná další země neohlásila nové případy ani neposkytla aktualizace za předchozí období.

Na základě „epidemic intelligence“ aktivit bylo v roce 2023 v EU/EHP zatím hlášeno jedno úmrtí v souvislosti se spalničkami (Nizozemsko).

Příslušné aktualizace pro země mimo EU/EHP jsou k dispozici pro Arménii, Švýcarsko, Ukrajinu a všechny regiony WHO: WHO EUROPE, WHO AFRO (včetně aktualizací pro Demokratickou republiku Kongo (DRC)), WHO EMRO, WHO PAHO, WHO SEARO a WHO WPRO.

Upozornění: [Měsíční zpráva o spalničkách zveřejněná v CDTR](#) poskytuje nejnovější údaje o případech a ohniscích nákazy na základě informací, které zveřejnily národní orgány veřejného zdraví nebo média. Tato zpráva je [doplňkem měsíční monitorovací zprávy ECDC o spalničkách a zarděnkách](#), která vychází z údajů běžně zasílaných 30 zeměmi EU/EHP do systému TESSy. Údaje uvedené v obou měsíčních zprávách se mohou lišit.

Epidemiologický přehled pro země EU/EHP s aktuálními informacemi o epidemiích od minulého měsíce

Rakousko v roce 2023 nahlásilo 121 případů spalniček. Podle údajů z národních hlášení k 13. červnu došlo od 9. května k nárůstu o dva případy (po jednom ve Vídni a Korutanech). Nejvíce postiženým regionem je Štýrsko, kde bylo od začátku epidemie ve 4. týdnu 2023 hlášeno 102 případů. Případy byly hlášeny také z dalších regionů Horní Rakousko (5), Dolní Rakousko (4), Vídeň (5), Korutany (4) a Burgenland (1).

Estonsko v roce 2023 nahlásilo tři případy, z toho dva v květnu. V letech 2020 až 2022 nebyl v Estonsku hlášen žádný případ.

Německo hlásilo k 23. týdnu (končícímu 11. června 2023) 53 suspektních a potvrzených případů, což představuje nárůst o 12 případů od 18. týdne (končícího 7. května 2023). (Poznámka: případy v Německu jsou hlášeny na základě místní definice případu, proto je počet uvedený v této zprávě vyšší než počet hlášený do TESSy podle definice případu EU).

Irsko nahlásilo k 22. týdnu (končícímu 3. června 2023) dva nové případy, celkově byly v roce 2023 v Irsku nahlášeny čtyři případy.

Polsko nahlásilo v roce 2023 celkem 12 případů, k 31. květnu došlo podle dvoutýdenní národní zprávy k nárůstu o dva případy od března 2023.

Španělsko hlásilo v roce 2023 tři případy, z nichž jeden byl importovaný a jeden souvisel s importovaným případem, podle údajů ze dne 4. června 2023 (bulletin číslo 23). To představuje nárůst o jeden případ od března (bulletin číslo 13).

Švédsko hlásilo ke dni 14. června 2023 celkem čtyři případy, což představuje nárůst o jeden případ od 10. května 2023. Dva z hlášených případů jsou ze Stockholmu a po jednom z regionů Södermanland a Västra Götaland.

Epidemiologický přehled pro země mimo EU/EHP

Arménie podle médií, která citují zdravotnické orgány, hlásila 12. června 2023 celkem 225 případů spalniček. Z těchto případů bylo devět osob hospitalizováno a 156 z nich byly děti.

Ukrajina podle měsíční zprávy za duben 2023 nahlásila 15 případů. To představuje nárůst o šest případů od března 2023.

Švýcarsko hlásilo v roce 2023 (k 6. červnu) 22 případů spalniček. Od hlášení za 17. týden (končící 1. května 2023) se počet případů zvýšil o 20.

Podle údajů Regionální kanceláře WHO pro Evropu (WHO/EURO) za leden až květen 2023 (přístup k údajům 14. června 2023) bylo v regionu hlášeno celkem 3 851 případů. Z toho 3 618 případů bylo v následujících zemích mimo EU/EHP: Albánie (3), Arménie (126) (nově), Ázerbájdžán (1) (nově), Bělorusko (1), Bosna a Hercegovina (2), Gruzie (7), Kazachstán (269), Kyrgyzstán (315), Severní Makedonie (1) (nově), Rusko (1 051), Tádžikistán (251), Turecko (1 440), Ukrajina (16), Srbsko (40), Švýcarsko (8), Spojené království (51) a Uzbekistán (36). Podle stejné zprávy bylo v EU/EHP hlášeno

233 potvrzených případů v Rakousku (119), Belgii (5), Dánsku (1), Estonsku (2), Francii (11), Itálii (5), Německu (12), Polsku (5), Rumunsku (62), Španělsku (2), Slovensku (6) a Švédsku (3).

Čísla poskytnutá WHO pro země EU/EHP pocházejí z údajů TESSy a vzhledem k rozdílům v době hlášení nemusí odpovídat údajům z epidemického screeningu.

Hodnocení ECDC: Výrazný pokles počtu případů spalniček hlášených zeměmi EU/EHP od března 2020, který pokračoval i v roce 2022 a v roce 2023, je v kontrastu s obvyklým ročním a sezónním výskytem spalniček, které v mírném podnebí dosahují vrcholu na jaře. Podobný pokles byl ve stejném období pozorován i v jiných zemích světa. Pozorovaný pokles počtu případů může vysvětlovat nedostatečné hlášení, nedostatečná diagnostika nebo skutečný pokles v důsledku přímých či nepřímých účinků pandemických opatření covid-19. Aktivní dohled nad spalničkami a opatření v oblasti veřejného zdraví, včetně vysoké proočkovánosti, jsou základem pro správnou reakci na případný nárůst počtu případů/ohnisek nákazy.

Opatření: ECDC monitoruje situaci v oblasti spalniček prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit, které doplňují měsíční výstupy o údaje z Evropského systému surveillance spalniček (TESSy), které běžně poskytuje 30 zemí EU/EHP. Nejnovější doporučení ECDC týkající se spalniček jsou k dispozici zde: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-measles-eu-eea-2019>

(zveřejněno 28. května 2019).

6. Měsíční epidemiologický monitoring záškrtu v EU/EHP, 2023

Souhrn: V roce 2023, ke 12. červnu, bylo v EU/EHP prostřednictvím Evropského systému surveillance (TESSy) hlášeno 45 případů záškrtu. Případy byly hlášeny z Německa (35), České republiky (5), Lotyšska (3), Norska (1) a Slovenska (1).

Od předchozí aktualizace (data do 8. květnu 2023) se jedná o nárůst o 17 případů. Těchto 17 nových případů bylo hlášeno z Německa (11), České republiky (3), Lotyšska (2) a Slovenska (1). Mezi 17 nově hlášenými případy byly dva smrtelné případy hlášeny z České republiky (1) a Lotyšska (1). Na Slovensku byl poprvé hlášen případ v roce 2023.

Ze všech případů hlášených v roce 2023 bylo 33 případů způsobeno *Corynebacterium (C.) diphtheriae* a zbylých 12 případů bylo způsobeno *Corynebacterium ulcerans*. Čtyřicet ze 45 případů mělo kožní klinický obraz (Německo (33), Česká republika (4), Lotyšsko (1), Norsko (1) a Slovensko (1)), tři případy měly respirační formu (Lotyšsko (2) a Česká republika (1)) a dva případy byly klasifikovány s jinými klinickými projevy. V roce 2023, ke 12. červnu, byly v EU/EHP hlášeny dva případy úmrtí (Česká republika a Lotyšsko), u obou případů bylo zjištěno *C. diphtheriae* a bylo hlášeno, že případy nebyly importovány.

Ze 45 případů záškrtu hlášených do TESSy bylo 8 případů klasifikováno jako importované případy, a to z Afghánistánu (3), Sýrie (2), Chorvatska (1), Indonésie (1) a Filipín (1). Patnáct případů nebylo importováno a u 22 případů nebyl status importu znám.

ECDC nemá žádné informace o komunitním přenosu nebo propuknutí záškrtu v širší populaci EU/EHP v důsledku zvýšeného počtu případů záškrtu pozorovaných od druhé poloviny roku 2022.

Další zprávy: Od 2. ledna do 23. května 2023 hlásil [Úřad pro zdravotní bezpečnost](#) Spojeného království jeden potvrzený případ záškrtu mezi žadateli o azyl v Anglii.

Od 1. ledna do 6. června 2023 hlásil [švýcarský Federální úřad pro veřejné zdraví](#) osm potvrzených případů záškrtu v zemi.

Souvislosti:

V roce 2022 bylo do systému TESSy nahlášeno 177 případů záškrtu způsobených *C. diphtheriae* v EU/EHP. Ve stejném období bylo do TESSy nahlášeno 31 případů záškrtu a jedno úmrtí způsobené *C. ulcerans* v EU/EHP.

V návaznosti na nárůst případů záškrtu u migrantů v druhé polovině roku 2022 ECDC upravilo metadata pro hlášení do TESSy tak, aby umožňovala hlášení dalších proměnných, jako je země původu případu, je-li součástí probíhajícího shluku případů, a zda případ vykazuje rezistenci na antibiotickou léčbu. Nahrávání údajů o případech souvisejících s probíhajícím ohniskem u migrantů by mělo být prioritní. Mechanismem pro sledování epidemie je měsíční hlášení všech případů záškrtu do systému TESSy k poslednímu dni každého měsíce. Údaje nahrané do systému TESSy budou každý měsíc zveřejňovány jak v online [Atlasu surveillance infekčních nemocí ECDC, tak v CDTR, ECDC](#).

Hodnocení ECDC: Záškrť je v zemích EU/EHP vzácné onemocnění. Podle [WHO/UNICEF](#) se odhady proočkovanosti proti záškrťu, tetanu a černému kašli (DTP3) v roce 2021 v EU/EHP v jednotlivých členských státech lišily a pohybovaly se od 85 % (Rakousko) do 99 % (Řecko, Maďarsko, Lucembursko, Malta a Portugalsko). Imunizace je jedinou účinnou metodou prevence tohoto toxinem zprostředkovaného onemocnění. Ta zahrnuje podání posilovací dávky difterického toxoidu, pokud od poslední dávky uplynulo více než 10 let. Výskyt onemocnění u plně očkovaných osob je velmi vzácný.

Nárůst případů mezi migranty hlášený od druhé poloviny roku 2022 v několika zemích EU/EHP je neobvyklý a je třeba jej pečlivě sledovat spolu s prováděním nezbytných opatření v oblasti veřejného zdraví, aby se zabránilo výskytu dalších případů a dalšímu šíření.

V této souvislosti je pravděpodobnost vzniku onemocnění u osob pobývajících v komunitě velmi nízká za předpokladu, že absolvovaly kompletní očkování proti difterii. Přesto nelze vyloučit možnost sekundárních infekcí v komunitě, u neočkovaných nebo imunosuprimovaných jedinců je možný těžký klinický průběh difterie.

Různá nedávná vědecká sdělení informovala o výskytu izolátů s genomickým profilem naznačujícím antimikrobiální rezistenci ve Švýcarsku a Německu. [Tato zjištění](#) jsou předběžná a k posouzení možných důsledků těchto pozorování, včetně úpravy v současnosti doporučovaných režimů antibiotické léčby, by bylo zapotřebí více důkazů. Nicméně podobná pozorování v jiných evropských zemích nelze vyloučit a vzhledem k tomuto vývoji ECDC doporučuje, aby se u všech izolátů *C. diphtheriae* preventivně provádělo testování antimikrobiální citlivosti.

Opatření: ECDC nadále sleduje epidemiologickou situaci ve výskytu záškrtu v Evropě a každý měsíc poskytuje aktuální informace. Nejnovější dostupné informace lze nalézt na stránkách EpiPulse, v Surveillance Atlas of Infectious Diseases a v CDTR, ECDC.

7. Cholera - Libanon - 2022/2023

Aktualizace: Dne 11. června 2023 libanonské ministerstvo zdravotnictví vyhlásilo konec epidemie cholery v Libanonu, protože od konce února 2023 nebyl potvrzen žádný nový případ cholery.

Celkem bylo v průběhu epidemie od 6. října 2022 potvrzeno 671 případů a 23 úmrtí.

Shrnutí: Dne 6. října 2022 libanonské ministerstvo zdravotnictví nahlásilo jeden případ cholery v zemi. Dne 24. října 2022 vydalo libanonské ministerstvo zdravotnictví rozhodnutí o regulaci nemocničních nákladů souvisejících s cholerou. Veškeré poplatky za léčbu cholery budou plně hrazeny libanonským ministerstvem zdravotnictví. Dne 25. října 2022 libanonské ministerstvo zdravotnictví oznámilo, že ve zdravotnickém středisku Allman v Bebníne v Akkaru byla umístěna polní

nemocnice. Nemocnice byla vybavena 20 lůžky a zdrojovými kapacitami pro léčbu 500 postižených osob.

Opatření: ECDC pokračuje v monitorování ohnisek cholery po celém světě prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit s cílem identifikovat významné změny v epidemiologii a usnadnit orgánům veřejného zdraví řádné aktualizace. Zprávy jsou zveřejňovány každý měsíc.

8. Echovirus 11 u novorozenců - více zemí, 2022-2023

Aktualizace: Dne 15. června 2023 byl v časopise Eurosurveillance publikován vědecký článek, který informuje o dvou případech fulminantní hepatitidy v Itálii, které souvisely s infekcí echovirem 11 (E11). Jedná se o neidentická, mužská, nedonošená dvojčata, která byla v dubnu přeložena na novorozeneckou jednotku intenzivní péče (JIP) kvůli epizodám apnoe vyžadujícím podporu dýchání. Typizace enterovirů (EV) byla provedena ve vzorcích moči a plazmy pomocí celogenomové sekvenace (WGS) a prokázala přítomnost E11. Fylogenetická a molekulární analýza potvrdila, že italské kmeny E11 s francouzskými kmeny odebranými v roce 2023 společně tvoří divergentní linii. U matky se objevila jediná epizoda horečky ve 35. týdnu a dvou dnech gestačního věku. Děti se narodily následující den. Matce nebyly k virologickému vyšetření odebrány žádné vzorky.

Souvislosti: Dne 28. dubna 2023 Francouzská pediatriká společnost na základě údajů Národního referenčního centra pro enteroviry oznámila, že od července 2022 bylo ve Francii evidováno devět novorozenců s těžkou sepsí komplikovanou jaterním selháním a neurologickým nebo myokardiálním postižením v důsledku infekce E11. Sedm novorozenců zemřelo. Hlášené případy byly převážně mužského pohlaví, jednalo se o čtyři páry nedonošených dvojčat a jedno donošené jednovaječné dítě. Pět z devíti novorozenců se narodilo s nízkou porodní hmotností. Všechny případy měly klinické příznaky mezi třetím a šestým dnem věku. Klinické příznaky, jako je horečka a gastrointestinální příznaky, byly hlášeny u čtyř z pěti matek během tří dnů před porodem nebo v den porodu. Sedm případů bylo hlášeno v souvislosti s potvrzeným vertikálním přenosem. Podle francouzské surveillance enterovirů byl v roce 2022 u novorozenců převažujícím cirkulujícím enterovirem E11 (30,2 % identifikovaných virů). Dále se uvádí, že od června 2022 dochází v metropolitní Francii a v některých zámořských zemích a územích (Nová Kaledonie a Réunion) k cirkulaci nové varianty E11.

V minulosti bylo hlášeno několik epidemií způsobených infekcí E11 u novorozenců, včetně nosokomiálních (1964, 1973, 1979, 1985, 2004, 2018). Některé z těchto epidemií se údajně vyskytly v souvislosti s komunitní cirkulací E11.

Hodnocení ECDC: EV jsou skupinou virů, které obvykle způsobují bezpříznakové až mírné onemocnění. U novorozenců může infekce specifickými sérotypy enterovirů způsobit závažné onemocnění. K nejvýznamnějším původcům infekcí z této skupiny u novorozenců patří Coxsackievirus B a Echovirus, včetně několika odlišných sérotypů.

Klinické projevy infekce EV se mohou pohybovat od asymptomatického akutního horečnatého onemocnění až po život ohrožující diseminované onemocnění. Infekce E11 u novorozenců může být spojena se závažnými klinickými příznaky, jako je sepsa, myokarditida a meningitida. Nejcharakterističtější klinickým syndromem u novorozenců infikovaných E11 je fulminantní hepatitida projevující se profuzním krvácením, žloutenkou a selháním více orgánů.

EV se přenášejí převážně fekálně-orální a respirační cestou. U dříve hlášených případů infekce E11 u novorozenců se uplatňoval vertikální přenos (prenatální transplacentární nebo během porodu), postnatální interhumánní přenos, přenos v jeslích/školách od pečovatelek a přenos zdravotnickým

personálem na novorozeneckých jednotkách intenzivní péče. Výjimečně je jako možný způsob přenosu uváděno také kojení.

U dříve hlášených případů infekce E11 u novorozenců byly infekce a úmrtí častěji spojeny s infekcí E11 ve srovnání s jinými infekcemi EV ve stejné populaci. V aktuální epidemii je podle zprávy francouzských úřadů pozorována vysoká smrtnost a tato by měla být interpretována v kontextu infekce v průběhu prvních 7 dnů života, nedonošenosti a nízké porodní hmotnosti u mnohočetných těhotenství. Uvažováno by měly být dále potenciální změny ve virulenci cirkulujícího E11.

V současnosti neexistují proti enterovirům, včetně E11, žádné vakcíny (s výjimkou poliovirů). Je nutné dodržovat zásady správné hygienické praxe a zásady osobní hygieny, jako je časté mytí rukou (mýdlem a teplou vodou), a obecně platná opatření pro prevenci a kontrolu infekcí.

U všech hospitalizovaných pacientů s infekcí EV se doporučují standardní bezpečnostní opatření a u novorozenců a dětí s plenkami další bariérová opatření. Těhotným ženám, zejména před porodem, se doporučuje vyhnout se kontaktu s osobami s infekcí podobnou nachlazení nebo gastrointestinální infekcí.

U novorozenců s nevysvětlitelnou sepsí, šokovým stavem, známkami myokarditidy nebo jaterního selhání, a zejména u novorozenců, jejichž matka nebo pečovatelka prodělala akutní onemocnění ve dnech před porodem, by mělo být zváženo vyšetření na EV a jejich typizace. Typy vzorků pro vyšetření: stolice, krev, vzorky z dýchacích cest a mozkomíšní mok. U zjištěných infekcí E11 se doporučuje provedení molekulární typizace v referenčních laboratořích pro EV nebo postupovat podle stávající surveillance EV.

Ačkoli některé země mají zavedenou surveillance pro EV, v EU/EHP není systematická celoevropská surveillance EV zavedena. Je proto obtížné odhadnout rozsah současných závažných novorozeneckých infekcí virem E11 nebo míru cirkulace virů E11 v populaci. Pokud není zavedena surveillance EV, budou pravděpodobně odhaleny pouze nejzávažnější případy díky aktivnímu testování a provádění typizačních vzorků z těchto případů.

Dne 8. srpna 2016 zveřejnilo středisko ECDC rychlé posouzení rizik detekce enterovirů spojených se závažnými neurologickými příznaky u dětí a dospělých v evropských zemích:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-enterovirus-detections-associated-severe-neurological>

Opatření: ECDC vyzývá země, aby hlásily jakýkoli neobvyklý výskyt infekcí E11 prostřednictvím systému EpiPulse (2023-EIP-00026). Rovněž se vyzývá k hlášení neobvyklých případů a shluků EV prostřednictvím systému včasného varování a reakce (EWRS) v zemích EU/EHP.

ECDC je v kontaktu s orgány veřejného zdraví v postižených členských státech, jakož i s odbornými sítěmi a lékaři, a bude tuto událost nadále sledovat prostřednictvím svých „epidemic intelligence“ aktivit.

9. Hromadná shromáždění – pouť do Mekky (Hajj) - Saúdská Arábie – 2023

Každoroční islámská pouť do Mekky se letos uskuteční od 26. června do 1. července v Saúdské Arábii. Zúčastnit se jí budou moci poutníci starší 12 let. Pouti se v průměru účastní více než dva miliony lidí, z toho 0,6 milionu ze Saúdské Arábie a přibližně 1,5 milionu z jiných zemí světa. V letech 2021 a 2022 byla uplatněna omezení kvůli pandemii covid-19, která omezila počet poutníků. Podle úřadů se pouti v roce 2023 zúčastní poutníci z 57 zemí světa, mezi nimiž je 24 zemí EU/EHP: Belgie, Bulharsko, Česká

republika, Dánsko, Finsko, Francie, Chorvatsko, Irsko, Island, Itálie, Kypr, Lucembursko, Maďarsko, Malta, Německo, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko, Rakousko, Rumunsko, Řecko, Španělsko, Švédsko a další evropské země: Švýcarsko, Velká Británie, Ukrajina.

Ministerstvo zdravotnictví Saúdské Arábie vydalo pro tuto akci seznam požadavků a doporučení. Níže jsou uvedena hlavní doporučení, která jsou důležitá pro cestující ze zemí EU/EHP. Kromě toho saúdkoarabské orgány předpokládají preventivní opatření v místech vstupu, která se týkají onemocnění, jako je covid-19 (požadavek na očkování), meningokoková meningitida, poliomyelitida (dodatečné očkování v místě vstupu, pokud cestující přicházejí ze zemí se zjištěným WPV1 nebo cVDPV1), žlutá zimnice (požadavek na platné osvědčení), virové onemocnění Zika a horečka dengue (platné osvědčení).

Před cestou do Mekky:

Povinná očkování pro poutníky ze všech zemí:

- proti covid-19: od 12 let, schválené vakcíny jsou uvedeny [zde](#).
- proti meningokokovým onemocněním: čtyřvalentní vakcína (séroskupiny A,C, Y a W135) podaná do tří let před příjezdem v případě aplikace polysacharidové vakcíny, a podaná do pěti let, v případě očkování konjugovanou vakcínou. Pokud není v certifikátu jasně uveden typ vakcíny, bude považováno za platné očkování pouze tři roky.
- proti poliomyelitidě a žluté zimnici je vyžadováno u cestujících, kteří přicházejí z postižených zemí nebo rizikových oblastí, a to na základě seznamu kritérií a seznamu zemí/oblastí, který je uveden na internetových stránkách saúdkého ministerstva zdravotnictví.

Doporučené vakcinace

- Poliomyelitida: alespoň jedna dávka IPV* nebo OPV** (pokud IPV není k dispozici) se doporučuje cestujícím ze zemí, které hlásí cVDPV2 pozitivní environmentální vzorky (v seznamu nejsou uvedeny země EU/EHP, podrobnosti naleznete na [webových stránkách saúdkého ministerstva zdravotnictví](#).)

*bOPV nebo IPV dávka podaná během 12 měsíců a ne méně než čtyři týdny před příjezdem.

**Dávka OPV podaná během šesti měsíců a ne méně než čtyři týdny před příjezdem.

- Očkování proti sezónní chřipce se doporučuje lidem, kteří přijíždějí na Hajj ze všech zemí, zejména rizikovým osobám, jako jsou těhotné ženy, děti mladší pěti let, starší osoby, osoby s chronickým onemocněním (např. chronické srdeční, plicní, ledvinové, metabolické, neurovývojové, jaterní nebo hematologické onemocnění) a imunosuprimované osoby (např. s HIV/AIDS, osoby užívající chemoterapii nebo steroidy při nádorových onemocněních).
- Aktualizované očkování proti záškrtu, tetanu, černému kašli, dětské obrně, spalničkám, planým neštovicím a příušnicím.

Další doporučení: Poutníkům se doporučuje, aby zvážili své fyzické schopnosti a zdravotní stav a měli na paměti, že u starších osob a osob s vážnými chronickými onemocněními, jako jsou pokročilé nádorové onemocnění, onemocnění srdce a dýchacích cest, pokročilá onemocnění jater nebo ledvin a senilita, existuje zvýšené riziko infekčních onemocnění.

Osoby s chronickým onemocněním by měly mít sebou svou zdravotní dokumentaci a dostatečné množství léků v originálním balení.

Doporučení pro osobní hygienu a hygienu stravování během pobytu:

- umývat si ruce vodou a mýdlem nebo dezinfekčním prostředkem, zejména po kašli a kýchání, po toaletě, před manipulací s potravinami a jejich konzumací a po kontaktu se zvířaty.
- používat při kašli a kýchání jednorázové kapesníky a použité kapesníky vyhazovat do odpadkového koše.
- používat roušky/respirátory na přeplněných místech.
- vyhýbat se kontaktu s osobami, které vypadají nemocně, a nesdílet s nimi jejich osobní věci.
- vyhýbat se návštěvám a kontaktu s velbloudy na farmách, trzích nebo ve stájích, nepít nepasterizované mléko nebo mléčné výrobky, nekonzumovat syrové maso nebo živočišné produkty, které nebyly důkladně tepelně zpracovány.
- doporučuje se přijmout nezbytná opatření, aby se poutníci během dne a večera vyhnuli bodnutí komáry: nošení ochranného oděvu (nejlépe světlé barvy), který zakrývá co největší část těla, doporučuje se používání fyzických bariér, jako jsou okenní sítě a zavřené dveře, a také používání repelentů proti hmyzu (podle potřeby) podle pokynů na etiketě výrobku) na kůži nebo oděv, který obsahuje **DEET, IR3535 nebo Ikaridin**.

Po cestě do Mekky:

Cestující, kteří se vrací z poutě do Mekky, by měli okamžitě vyhledat lékařskou pomoc, pokud se u nich objeví příznaky naznačující jakýkoli typ infekce - např. gastrointestinální nebo respirační. Měli by informovat poskytovatele zdravotní péče o své cestovní anamnéze. Vzhledem k výskytu onemocnění MERS-CoV v Saúdské Arábii by lidé vracící se z Hajje měli být upozorněni na nutnost okamžitě vyhledat lékařskou pomoc, pokud mají horečku (38 °C a více), kašel nebo dýchací potíže do 14 dnů po návratu.

Pokud osoba vrací se z Hajje potřebuje hospitalizaci do jednoho roku po návratu, měla by být poskytovateli zdravotní péče nahlášena cestovní anamnéza a předchozí hospitalizace. Je to důležité hlavně z důvodu možných nákaz bakteriemi rezistentními vůči antimikrobiálním látkám (AMR) a možností přijmout vhodná opatření v souladu s národními pokyny pro prevenci AMR.

Ohniska MERS-CoV byla naposledy hlášena z Arabského poloostrova v roce 2022. K dnešnímu dni nebyly hlášeny žádné nové případy s výskytem onemocnění v roce 2023.

Posouzení ECDC: Riziko nákazy přenosnými nemocemi pro občany EU/EHP během Hajje v roce 2023 se považuje za nízké vzhledem k požadavkům na očkování při cestě do Mekky a saúdskoarabským plánům připravenosti, které se zabývají řízením zdravotních rizik před poutí do Mekky, během ní a po ní. Riziko nákazy je považováno za mírné pro osoby se základními onemocněními, starší osoby a těhotné ženy, přičemž pravděpodobnost nákazy je střední a dopad mírný. Stejně jako u jiných hromadných shromáždění je riziko propuknutí přenosných nemocí nejvyšší u respiračních nemocí a nemocí přenášených potravinami a vodou a u nemocí přenášených vektory.

Riziko onemocnění, kterým lze předcházet očkováním, a onemocnění přenášených vektory se považuje za nízké, pokud se uplatňují preventivní opatření. Riziko nákazy a importu případů

do Evropy po Hajji přetrvává. ECDC zveřejnilo 2. července 2019 rychlé posouzení rizik na Hajji; rizika a doporučení pro poutníky účastníci se Hajje zůstávají v platnosti i pro letošní rok. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-public-health-risks-related-communicable-diseases-during-1>

Opatření: ECDC monitoruje tuto událost prostřednictvím svých zpravodajských aktivit pro hromadná shromáždění v období od 19. června do 7. července 2023 ve spolupráci s WHO/EMRO a zahrnuje týdenní aktualizace v rámci CDTR.