

**Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 4. kalendářní týden, 21. – 27. ledna 2024 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 4, 21 January – 27 January 2024**

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-21-27-january-2024-week-4>

- 1. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP**
- 2. Klasifikace variant SARS-CoV-2**
- 3. Chřipka A(H5N1), celosvětově, monitorování případů onemocnění u lidí**
- 4. Cholera, monitorování globálních ohnisek**
- 5. Chikungunya a horečka dengue, monitorování globálních ohnisek**
- 6. Zvýšení počtu případů onemocnění Zika v Thajsku v roce 2023**

### 1. Epidemiologie respiračních virů v EU/EHP

Na konci 3. týdne (končícího 21. ledna 2024) zůstal výskyt respiračních onemocnění (chřipce podobných onemocnění (ILI) a/nebo akutních respiračních infekcí (ARI)) v populaci zvýšený ve většině zemí EU/EHP. Počty případů závažných akutních respiračních infekcí (SARI) v rámci sentinelové sekundární péče zůstaly na úrovních srovnatelných se stejným obdobím loňského roku.

Sezónní chřipka cirkulovala více než SARS-CoV-2 a respirační syncyriální virus (RSV). Všechny ukazatele poukazyvaly na pokračující vysokou aktivitu chřipky, převážně A(H1)pdm09 (všechny reportující země byly nad 10% prahem positivity v rámci sentinelové primární péče). SARS-CoV-2 vykazoval ve všech zemích klesající nebo stabilní trendy a RSV ve většině zemí klesal.

### 2. Klasifikace variant SARS-CoV-2

V EU/EHP jasně dominuje varianta BA.2.86, která byla klasifikována jako varianta zájmu (VOI) dne 24. listopadu 2023. Zdá se, že rostoucí trendy trvale pozorované v posledních měsících se v prosinci 2023 vyrovnaly. Dne 22. ledna 2024 byl podíl BA.2.86 v EU/EHP v 1. týdnu (1. ledna 2024 až 7. ledna 2024) 86,4 % (rozsah: 66,4–96,1 %). Mezi 13 zeměmi EU/EHP, které hlásily alespoň 20 sekvencí do GISAID EpiCoV za 1. týden, byly podíly linií BA.2.86 následující: Rakousko (88,4 %), Belgie (83,3 %), Dánsko (94,7 %), Francie (94,6 %), Irsko (82,2 %), Itálie (78,7 %), Nizozemsko (91,9 %), Norsko (100,0 %), Polsko (69,7 %), Portugalsko (100,0 %), Slovinsko (64,4 %), Španělsko (96,1 %) a Švédsko (84,5 %).

Velká část sekvencí BA.2.86 patří k sub-linii JN.1. Od 19. prosince 2023 klasifikovala WHO kvůli rychlému nárůstu podílu sublinií JN.1 jako samostatný objekt zájmu.

Příčinou rozšíření BA.2.86-potomkových linií je imunitní únik v populaci, kde je imunita stále více odvozena od XBB variant.

Linie XBB.1.5-like+F456L je zemích EU/EHP zastoupena v 8,9 % (rozmezí: 2,5–25,4 %). Celkový podíl variant XBB.1.5-like+F456L v EU/EHP klesá.

Varianty XBB.1.5-like+L455F+F456L vykazují v EU/EHP klesající trend s podílem 6,8 % (rozmezí: 1,5–14,7 %).

Další linie podobné XBB.1.5 cirkulují ve velmi nízkém počtu a v EU/EHP klesají, s podílem 1,2 % (rozmezí: 0,0–5,1 %).

### 3. Chřipka A(H5N1), celosvětově, monitorování případů onemocnění u lidí

Kambodžské ministerstvo zdravotnictví oznámilo jeden nový případ nákazy ptačí chřipkou A(H5N1) u člověka. Onemocněl tříletý chlapec z provincie Prey Veng. O deset dní dříve byla v obytné čtvrti, kde chlapec bydlel, hlášena mrtvá drůbež.

Dosud nebyl hlášen v souvislosti s tímto případem žádný přenos z člověka na člověka. Klad viru nebyl u tohoto případu uveden. V Kambodži kolují viry kladu 2.3.2.1c, které již dříve v roce 2023 vyvolaly onemocnění u lidí.

Hodnocení rizik ECDC zůstává nezměněno. Viry kladu 2.3.2.1c se v Evropě nevyskytují.

Celosvětově bylo od roku 2004 hlášeno z 23 zemí celkem 883 lidských případů ptačí chřipky A(H5N1), včetně 461 úmrtí (CFR: 52 %).

Riziko přenosu zoonotické chřipky na širokou populaci v zemích EU/EHP je považováno za nízké. Riziko pro profesionálně exponované skupiny bylo vyhodnoceno jako nízké až střední.

### 4. Cholera, monitorování globálních ohnisek

V prosinci 2023 bylo celosvětově hlášeno 50 540 nových případů cholery, včetně 483 úmrtí. Nové případy byly hlášeny z Afghánistánu, Dominikánské republiky, Burundi, Kamerunu, Konga, Demokratické republiky Kongo, Etiopie, Keni, Malawi, Mosambiku, Somálska, Súdánu, Sýrie, Toga, Zambie a Zimbabwe.

V posledních měsících byly i nadále hlášeny případy cholery v západní, východní a jižní části Afriky, některých částech Středního východu, jihovýchodní Asie a Severní a Jižní Ameriky.

Riziko nákazy cholerou u cestujících navštěvujících tyto země zůstává nízké, i když sporadický import případů do EU/EHP je stále možný.

### 5. Chikungunya a horečka dengue, monitorování globálních ohnisek

V roce 2023 bylo celosvětově hlášeno cca 500 000 případů onemocnění virem chikungunya (CHIKVD) a více než 400 úmrtí. Celkem 26 zemí hlásilo případy CHIKVD z Ameriky (16 zemí), Afriky (5) a Asie (5).

V roce 2023 nebyly v Evropě hlášeny žádné autochtonní případy CHIKVD.

V roce 2023 (do začátku prosince) bylo celosvětově hlášeno přes šest milionů případů a více než 6 000 úmrtí souvisejících s horečkou dengue.

V roce 2023 bylo v Evropě hlášeno 128 autochtonních případů horečky dengue z Itálie (82), Francie (43) a Španělska (3).

Současná pravděpodobnost lokálního přenosu virů chikungunya a dengue v oblastech, kde je vektor v pevninské EU/EHP přítomen, je velmi nízká, protože podmínky prostředí jsou nepříznivé pro aktivitu vektorů a replikaci viru ve vektorech.

## 6. Zvýšení počtu případů onemocnění Zika v Thajsku v roce 2023

Po zprávách médií o zvýšeném výskytu infekcí virem Zika v Thajsku v roce 2023 byla aktivována ECDC položka v EpiPulse k posouzení potenciálního nárůstu případů Zika importovaných z Thajska v roce 2023. Podle médií s odkazem na vládní zdroje Thajsko hlásilo v roce 2023 celkem 758 případů onemocnění Zika, což je nárůst o téměř 300 % oproti předchozímu roku. Zpráva také uvádí, že mezi nakaženými byli turisté z Nizozemska a Německa.

Položka EpiPulse byla aktivována 15. ledna 2024. K 23. lednu 2024 nahlásilo prostřednictvím EpiPulse případy s expozicí v Thajsku v roce 2023 šest zemí: Německo (10, včetně dvou případů s datem začátku onemocnění v prosinci 2022), Francie (9), Portugalsko (2), Irsko (1), Belgie (1) a Řecko (0). Kromě toho nahlásila Česká republika do TESSy dva případy importované v roce 2023 z Thajska. Z 25 hlášených případů mělo 21 data prvních příznaků, hlášení nebo datum expozice v průběhu druhé poloviny roku 2023. Počet případů v EU/EHP importovaných z Thajska v roce 2023 je vysoký ve srovnání s ročním počtem případů zaznamenaných od roku 2016. Od roku 2016 do roku 2022 byl průměrný počet případů importovaných z Thajska pět (rozsah 1 – 14 případů).

*Hodnocení ECDC:* V Thajsku byl v minulosti hlášen přenos viru Zika. Detekce relativně vysokého počtu importovaných případů v posledních měsících pravděpodobně signalizuje pokračující přenos. Cestovatelé do postižených oblastí Thajska jsou vystaveni riziku expozice viru Zika. Existuje také možnost přenosu pohlavním stykem s jedinci, kteří se nakazili po návštěvě vysoce rizikových oblastí.

Primárním způsobem přenosu viru Zika na člověka je přenos prostřednictvím infikovaného komára rodu *Aedes*. Mezi další způsoby přenosu patří krevní transfuze a transplantace orgánů, sexuální přenos a přenos z matky na dítě během těhotenství a porodu, když je matka infikována. Infekce virem Zika během těhotenství je spojena s intrauterinní infekcí centrálního nervového systému, vrozenými malformacemi a úmrtím plodu. Těhotné ženy jsou proto hlavní rizikovou skupinou a primárním cílem preventivních opatření.

Neexistuje žádná profylaktická nebo specifická terapie a není dostupná žádná vakcína na ochranu před infekcí virem Zika. Proto se doporučují osobní preventivní opatření, aby se zabránilo pokousání komárem.

Pravděpodobnost trvalého přenosu infekcí virem Zika v pevninské EU/EHP je vysoce závislá na příznivých podmínkách prostředí pro příslušné vektory (tj. *Aedes albopictus* a *Aedes aegypti*). Vzhledem k tomu, že podmínky prostředí jsou v současnosti pro populaci komárů nepříznivé, je pravděpodobnost trvalého přenosu viru Zika v pevninské EU/EHP velmi nízká.

V EU/EHP bylo od roku 2016 v TESSy zaznamenáno 28 lokálně získaných infekcí virem Zika. Poslední lokálně získaný případ v EU/EHP byl hlášen v roce 2019. U tří z těchto místně získaných případů byla cesta přenosu prostřednictvím vektoru v jediném klastru, který byl v roce 2019 detekován v sousedství departementu Var v jižní Francii

(<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2019.24.45.1900655>).

Ze zbývajících 25 případů v EU/EHP bylo 21 případů hlášeno jako přenos v souvislosti s pohlavním stykem od cestujících, kteří se vraceli ke svým partnerům (19 v roce 2016, jeden v roce 2017 a jeden v roce 2019), jedno onemocnění bylo hlášeno jako přenos z matky na dítě, u tří byl způsob přenosu neznámý.

WHO nedoporučuje žádná omezení cestování do zemí, oblastí a území, kde dochází k přenosu viru Zika. Doporučuje však, aby se cestování do oblastí s přenosem viru Zika vyhýbaly těhotné ženy, zejména během propuknutí epidemie, na základě zvýšeného rizika mikrocefalie a dalších závažných vrozených vývojových vad. Aby se zabránilo potenciálnímu sexuálnímu přenosu, měli by všichni cestovatelé vracující se z postižených oblastí praktikovat bezpečný sex alespoň tři měsíce po poslední možné expozici u mužů nebo dva měsíce u žen.

*Akce:* ECDC monitoruje událost prostřednictvím epidemiologického zpravodajství.

*Další informace:*

- ✓ Informace o Zika pro cestovatele (who.int):  
<https://www.who.int/publications/m/item/zika-information-for-travelers>
- ✓ Pokyny WHO pro prevenci sexuálního přenosu viru Zika:  
<https://www.who.int/publications/i/item/prevention-of-sexual-transmission-of-zika-virus>