

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 9. kalendářní týden, 25. února – 2. března 2024 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 9, 25 February – 2 March 2024

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

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-25-february-2-march-2024-week-9>

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

- 1. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP**
- 2. Klasifikace variant SARS-CoV-2**
- 3. Ptačí chřipka A(H9N2) - celosvětově - sledování případů u lidí**
- 4. Cholera - Komory - 2024**
- 5. Cholera - celosvětově - sledování celosvětových ohnisek nákazy**

1. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP

Syndromická surveillance v primární a sekundární péči ukazuje, že respirační aktivita zůstává zvýšená a to je z velké části způsobeno chřipkou. Na úrovni jednotlivých zemí přetrvává stabilní nebo klesající vývoj.

Všechny ukazatele svědčí o vysoké chřipkové aktivitě v EU/EHP, která se v posledních třech týdnech mírně snižuje.

V posledních třech týdnech byl v zemích EU/EHP zaznamenán klesající trend v celkové pozitivitě chřipky v primární péči.

Na úrovni jednotlivých zemí byly pozorovány stabilní a klesající trendy chřipkové aktivity. Většina hlásících zemí má v sentinelové primární péči stále pozitivitu chřipky nad 10%. Tři země však pod tuto hranici klesly.

Na úrovni EU/EHP zůstává pozitivita chřipky spojená se SARI vysoká s klesajícím trendem pozorovaným ve většině hlásících zemí.

Většina hlásících zemí zaznamenala střední nebo vysokou intenzitu chřipky, rozsáhlé geografické rozšíření a vysoký výskyt chřipce podobných onemocnění (ILI).

Ve většině zemí nadále převládá chřipka subtypu A(H1)pdm09, i když byl zaznamenán malý nárůst chřipky typu B.

Průběžné odhady účinnosti chřipkové vakcíny pro sezónu 2023-2024 naznačují, že až 53 %, resp. 44 % osob očkovaných v zařízeních primární péče bylo chráněno proti mírnému a těžkému průběhu chřipky.

Aktivita RSV se na úrovni EU/EHP celkově snížila, na úrovni jednotlivých zemí zůstává situace různorodá.

Aktivita SARS-CoV-2 byla ve všech zemích EU/EHP nízká.

2. Klasifikace variant SARS-CoV-2

Od poslední aktualizace ze dne 16. února 2024 neprovedlo k 1. březnu 2024 ECDC žádné změny v klasifikaci variant vzbuzující obavy (VOC), zájmových variant (VOI), sledovaných variant (VUM) a deeskalovaných variant.

V EU/EHP dominuje varianta BA.2.86. V 6. týdnu (od 5. února do 11. února 2024) je podíl BA.2.86 v EU/EHP 90,4 % (rozmezí: 72,4- 95,1 %).

Dne 2. února 2024 byla linie BA.2.87.1 klasifikována jako sledovaná varianta (VUM). V současné době byl v Jižní Africe identifikován pouze malý počet sekvencí (9). Tato linie zde cirkuluje v nízké míře od září 2023, bez jasných známek nárůstu podílu nebo dopadu na epidemiologické ukazatele. K 1. březnu 2024 nebyla linie BA.2.87.1 mimo Jižní Afriku zjištěna.

BA.2.87.1 je geneticky odlišná od současných cirkulujících variant. Nese přibližně 100 mutací ve srovnání s rodičovskou linií BA.2. Protein BA.2.87.1 má odlišnou N-koncovou doménu, včetně několika velkých delecí. To by mohlo potenciálně souviset s významným posunem antigenních vlastností. K objasnění vlastností této varianty jsou zapotřebí další studie. Je nepravděpodobné, že by varianta BA.2.87.1 měla v blízké budoucnosti vliv na epidemiologickou situaci v EU/EHP.

V zemích EU/EHP se vyskytují linie podobné XBB.1.5+F456L s podílem 1,9 % (rozmezí: 0-9,3 %). Podíl variant XBB.1.5-like+F456L v EU/EHP celkově klesá.

V EU/EHP podíl variant podobných XBB.1.5+L455F+F456L klesá s mediánem 1,9 % (rozmezí: 0-9,3 %).

Ostatní linie podobné XBB.1.5 se v EU/EHP vyskytují ve velmi nízké míře a jejich podíl klesá, přičemž medián činí 0 % (rozmezí: 0-6,9 %).

3. Ptačí chřipka A(H9N2) – celosvětově, sledování případů u lidí

Podle hongkongských úřadů byl minulý týden hlášen nový případ A(H9) u dítěte mladšího pěti let, jedná se o potvrzený podtyp ptačí chřipky A(H9N2). Příznaky onemocnění postupně ustupují, dítě zůstává stále v izolaci v nemocnici. Virus je citlivý na antivirotikum Tamiflu. U kontaktu v domácnosti, který měl příznaky respiračního onemocnění, nebyla chřipka A potvrzena.

Od roku 1998 bylo celosvětově potvrzeno 131 případů A(H9N2) u lidí, včetně dvou úmrtí. Většina dosud hlášených případů se vyskytla v Číně (119 případů). V EU/EHP nebyl u člověka hlášen žádný případ.

4. Cholera - Komory – 2024

Dne 31. ledna 2024 připlula do Moroni, hlavního města souostroví Komory, loď z Tanzanie s 25 lidmi. Jedna osoba na palubě zemřela s podezřením na cholera a několik dalších osob mělo příznaky onemocnění. První lokální případy onemocnění byly hlášeny 5. února. Komorské ministerstvo zdravotnictví hlásí 24. února ohnisko nákazy a vykazuje 117 potvrzených případů cholery a šest úmrtí.

Od roku 2000 nebyl na Mayotte (francouzské území na jednom ze čtyř Komorských ostrovů) zaznamenán žádný případ cholery. Mezi Komorským souostrovím a francouzským územím Mayotte dochází k častému nedokumentovanému pohybu obyvatelstva. Tato epidemie představuje riziko zavlečení cholery a jejího trvalého přenosu na Mayotte. Regionální zdravotnická agentura Mayotte úzce spolupracuje a vypracovává plán s cílem zabránit, případně omezit import cholery.

Cholera je bakteriální onemocnění způsobené bakterií *Vibrio cholerae*. Mezi hlavní rizikové faktory patří špatné vodohospodářské, hygienické a sanitační podmínky. S výskytem cholery se v současné době potýká několik zemí ve východní a jižní Africe. Snahy o zamezení šíření cholery je ztěženo celosvětovým nedostatkem vakcín.

Vzhledem k častému pohybu obyvatelstva mezi Komorským souostrovím a francouzským územím Mayotte, existuje nízká až střední možnost zavlečení cholery na Mayotte. Riziko cholery pro obyvatele EU/EHP žijící na Mayotte je hodnoceno jako nízké. Sporadické případy onemocnění nelze vyloučit.

Zásadní je včasná detekce onemocnění a reakce, stejně jako zvýšení povědomí o onemocnění mezi zdravotnickými pracovníky. ECDC monitoruje situaci v souvislosti s cholerou v rámci svých „epidemic intelligence“ aktivit.

5. Cholera - celosvětově - sledování celosvětových ohnisek nákazy

V lednu 2024 bylo celosvětově hlášeno 39 346 nových případů cholery, včetně 698 nových úmrtí.

Nové případy cholery byly hlášeny z Afghánistánu, Burundi, Kamerunu, Komor, Demokratické republiky Kongo, Etiopie, Haiti, Keni, Malawi, Mosambiku, Pákistánu, Somálska, Jihoafrické republiky, Ugandy, Tanzanie, Zambie a Zimbabwe.

V posledních měsících byly případy cholery nadále hlášeny v západní, východní a jižní Africe, v některých částech Blízkého východu, v Asii a v Americe.

Riziko nákazy cholerou pro cestovatele do těchto zemí zůstává nízké, ačkoli sporadický import případů do EU/EHP je nadále možný.