

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 18. kalendářní týden, 28. dubna – 4. května 2024 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 18, 28 April – 4 May 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-28-april-4-may-2024-week-18>

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

- 1. Cholera – celosvětově, sledování globálních ohnisek nákazy, měsíční aktualizace**
- 2. MERS-CoV - celosvětově - měsíční aktualizace**
- 3. Klasifikace variant SARS-CoV-2**
- 4. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP, týdenní monitoring**
- 5. Cholera – Komory a Mayotte, 2024, týdenní monitoring**
- 6. Ptačí chřipka A(H5N1) u skotu s výskytem u člověka - Spojené státy americké, 2024**
- 7. Krymsko-konžská hemoragická horečka – Španělsko, 2024**
- 8. Importovaný případ horečky Lassa – Francie, 2024**

1. Cholera – celosvětově, sledování globálních ohnisek nákazy, měsíční aktualizace

V březnu 2024 bylo celosvětově hlášeno 30 808 nových případů cholery, včetně 289 nových úmrtí.

Nové případy byly hlášeny z Afghánistánu, Burundi, Komor, Demokratické republiky Kongo, Etiopie, Indie, Keni, Malawi, Mosambiku, Nigérie, Pákistánu, Somálska, Thajska, Ugandy, Sjednocené republiky Tanzanie, Zambie a Zimbabwe.

Případy cholery byly nadále hlášeny v západní, východní a jižní Africe, v některých částech Blízkého východu, v Asii a v Americe. Riziko nákazy cholerou u cestovatelů navštěvujících tyto země zůstává nízké, i když sporadický import případů do EU/EHP je nadále možný.

2. MERS-CoV)- celosvětově, měsíční aktualizace

Od začátku roku 2024 do 29. dubna 2024 byl v Saúdské Arábii hlášen jeden případ úmrtí na MERS. Jedná se o první případ zpětně hlášený za leden 2024.

Od dubna 2012 do 29. dubna 2024 bylo zdravotnickými orgány na celém světě hlášeno celkem 2 622 případů MERS, včetně 950 úmrtí.

3. Klasifikace variant SARS-CoV-2

Od poslední aktualizace ze dne 12. dubna 2024 neprovedlo ECDC k 26. dubnu 2024 žádné změny v klasifikaci variant vzbuzující obavy (VOC), variant zájmu (VOI), sledovaných variant (VUM) a deeskalovaných variant.

4. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP, týdenní monitoring

Syndromická surveillance v primární a sekundární péči ukazuje, že akutních respiračních infekcí nadále ubývá a ve většině zemí EU/EHP se vrátily na výchozí úroveň.

Aktivita sezónní chřipky na úrovni EU/EHP nadále klesá.

Za posledních šest týdnů zůstává pozitivita testů v primární péči pod 10 %. U tohoto ukazatele pouze dvě země hlásí vyšší pozitivitu testů. Po dobu osmi týdnů je pozitivita testů na úrovni sekundární péče pod 10 %. Většina zemí nyní hlásí základní nebo nízkou úroveň intenzity chřipky a chřipce podobných onemocnění (ILI). Země nadále hlásí různorodé geografické rozšíření, což svědčí o pokračující heterogenitě chřipkové aktivity na úrovni jednotlivých zemí. V 17. týdnu byla v EU/EHP zjištěna v 86 % chřipka typu B, pět týdnů po sobě bylo hlášeno více chřipky typu B než chřipky typu A. Detekce zůstávají nízké a nadále klesají. Aktivita RSV zůstala v EU/EHP a ve většině hlásících zemí na nízké úrovni.

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

Počet hlásících zemí může být tento týden nižší z důvodu svátku 1. května. Epidemiologická situace zůstává stejná jako minulý týden.

5. Cholera – Komory a Mayotte, 2024, týdenní monitoring

Od poslední dostupné aktualizace z 26. dubna zaznamenaly do 1. května zdravotnické orgány 22 nových případů cholery. Od prvního zjištěného případu 18. března do 1. května bylo na Mayotte hlášeno 35 případů cholery a žádné úmrtí.

Vzhledem ke zjištění několika autochtonních případů na Mayotte, probíhající epidemii na Komorách a častému pohybu osob z Komor na Mayotte je riziko přenosu nákazy v komunitě na Mayotte vysoké.

Na Komorách bylo od poslední dostupné aktualizace z 24. dubna do 2. května hlášeno 1 527 nových případů cholery a 24 nových úmrtí. Od 2. května 2024 bylo v zemi hlášeno 4 111 potvrzených případů cholery a 85 úmrtí.

6. Ptačí chřipka A(H5N1) u skotu s výskytem u člověka - Spojené státy americké, 2024

Devět států USA hlásí ke 2. květnu 2024 vysoce patogenní ptačí chřipku (HPAI) A(H5N1) u skotu. Tyto případy se vyskytly ve 36 chovech mléčného skotu.

Ve vzorcích mléka byl zjištěn genetický materiál HPAI A(H5N1). Studie provedené americkým úřadem FDA prokázaly, že pasterizace inaktivuje HPAI v mléce a mléčných výrobcích. Po pasterizaci nebyl zjištěn žádný životaschopný virus. Ministerstvo zemědělství USA zdůrazňuje, že komerčně vyráběné pasterizované mléko je pro spotřebitele bezpečné.

Dne 1. dubna 2024 v Texasu (USA) byl hlášen jeden případ HPAI A(H5N1) u člověka, který byl předtím v kontaktu s mléčným skotem. Předpokládá se, že byl infikován HPAI A(H5N1). Pacient se od té doby uzdravil a žádné další případy nebyly hlášeny.

Virus izolovaný od člověka patřil ke kladu HA 2.3.4.4b HPAI A(H5N1) a byl úzce příbuzný viru zjištěnému u mléčného skotu v Texasu.

7. Krymsko-konžská hemoragická horečka - Španělsko – 2024

Dne 27. dubna 2024 potvrdily regionální španělské zdravotnické orgány případ krymsko-konžské hemoragické horečky (CCHF) v provincii Salamanca. Onemocněl starší muž, jeho příznaky odpovídaly CCHF. Muž měl prisáté klíště a zůstává v nemocnici ve stabilizovaném stavu.

Mezi preventivní opatření proti CCHF patří používání osobních ochranných prostředků proti klíšťatům ([ECDC Protective Measures against ticks](#)). Klíšťata rodu *Hyalomma* jsou považována za hlavní přenašeče viru CCHF. Klíště *Hyalomma marginatum* je rozšířeno v jižní a východní Evropě. Dalším přenašečem je *Hyalomma lusitanicum*, který se vyskytuje v některých částech jižní Evropy.

8. Importovaný případ horečky Lassa - Francie – 2024

Dne 3. května byl ve Francii hlášen případ horečky Lassa u vojáka, který byl po návratu ze zahraničí (v současné době nejsou k dispozici informace o dané zemi a o datu výskytu prvních příznaků) hospitalizován v Ile-de-France. Jeho zdravotní stav není důvodem k obavám. Probíhá monitoring kontaktů.

Virus se může přenášet z člověka na člověka přímým kontaktem s krví, močí, výkaly nebo jinými tělesnými sekrety nakažené osoby. Riziko sekundárních případů je proto omezeno na osoby, které přišly do přímého kontaktu s pacientem. Jsou to zejména zdravotníci, kteří pacienta ošetřovali.

Horečka Lassa je zoonotické virové horečnaté onemocnění způsobená virem Lassa, který patří mezi arenaviry. Onemocnění začíná 6 až 21 dní po nákaze nespecifickými klinickými příznaky: horečka, zvracení, nevolnost, bolesti hlavy, břicha, svalů, kloubů a celkovou slabostí. V závažných případech se u pacientů může rozvinout hemoragický syndrom, respirační potíže a kolaps.

Horečka Lassa se endemicky vyskytuje v Beninu, Ghaně, Guineji, Libérii, Mali, Sierra Leone a Nigérii, ale pravděpodobně i v dalších západoafrických zemích.

Za posledních 10 let nahlásily země EU/EHP do Evropského systému surveillance (TESSy) sedm případů horečky Lassa. Dva případy nahlásilo Spojené království v roce 2009, jeden Švédsko v roce 2016, dva Německo v roce 2016 a dva Nizozemsko v roce 2019.

Pravděpodobnost, že se běžná populace setká s případem horečky Lassa v EU/EHP, je velmi nízká.

Cestovatelé by se měli vyvarovat kontaktu s hlodavci, konzumaci potravin a nápojů potenciálně kontaminovaných trusem a močí hlodavců.

Aby se zabránilo přenosu z člověka na člověka, je třeba se vyvarovat kontaktu s lidmi, kteří mají příznaky hemoragické horečky. Virus se přenáší krví, tělními tekutinami pacientů, kontaminovanými povrchy a materiálem. Odborníci v oblasti veřejného zdraví by měli počítat s možností importu případů horečky Lassa a zajistit včasnou diagnózu, aby se zabránilo sekundárnímu přenosu.