

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 22. kalendářní týden, 25. května – 31. května 2024 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 22, 25 May – 31 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-25-31-may-2024-week-22>

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

- 1. Ptačí chřipka A(H5N1) u skotu s výskytem u člověka - Spojené státy americké – 2024**
- 2. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP - týdenní monitoring**
- 3. Invazivní meningokokové onemocnění - import u cestujících z Království Saúdská Arábie – mezinárodní situace – 2024**
- 4. Hromadná akce - hadždž - Království Saúdská Arábie - 2024**
- 5. Cholera – Komory a Mayotte - 2024 - týdenní monitoring**
- 6. Chikungunya a dengue – mezinárodní situace - monitorování celosvětových ohnisek - měsíční aktualizace**
- 7. Poliomyelitida – mezinárodní situace - měsíční monitoring celosvětových ohnisek nákazy**

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

Ve státě Michigan byl 30. března 2024 hlášen třetí případ vysoce patogenní ptačí chřipky A(H5N1) u pracovníka mléčné farmy.

Ke dni 31. května 2024 byly hlášeny tři případy ptačí chřipky A(H5N1) u pracovníků na mléčných farmách s infikovanými kravami. Viry izolované v prvních dvou případech patřily do HA clade 2.3.4.4b, genotyp B3.13, výsledky genomické analýzy třetího případu ještě nejsou dostupné.

Rutinní surveillance zatím nebyl zjištěn nárůst výskytu respiračního onemocnění v populaci.

Při pitvě vyřazené dojnice byl ve vzorcích tkáně, včetně svaloviny, zjištěn virus vysoce patogenní ptačí chřipky A(H5N1). Žádné maso se nedostalo do rukou spotřebitele.

K 30. květnu zůstává 69 farem v 9 státech USA ohniskem vysoce patogenní chřipky A(H5N1).

2. 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 SARS-CoV-2 zůstala ve všech hlásících zemích EU/EHP nízká. V některých zemích došlo k mírnému nárůstu.

Pozitivita testů SARS-CoV-2 v primární péči se po dlouhé době zvýšila na 8 %.

Ve věkové skupině 65 let a více byl pozorován čtyřtýdenní nárůst positivity testů SARI s pozitivitou testu 10 %.

Sedm zemí hlásí zvýšení počtu pozitivitních testů.

Aktivita sezónní chřipky na úrovni EU/EHP je na nízké úrovni.

Aktivita RSV zůstala v EU/EHP a ve většině hlásících zemí na nízké úrovni.

Hodnocení epidemiologické situace v EU/EHP je náročné a údaje by měly být interpretovány s určitou opatrností. Klesá počet hlášení ve sledovaném týdnu a počty provedených testů.

3. Invazivní meningokokové onemocnění - import u cestujících z Království Saúdská Arábie – mezinárodní situace – 2024

V období od 23. dubna do 29. května 2024 bylo hlášeno 13 případů invazivního meningokokového onemocnění (IMO), séro skupiny W z Francie (4), Norska (1), Spojeného království (UK) (3) a Spojených států (USA) (5). Tyto případy jsou epidemiologicky spojovány s náboženskou poutí umra (malá pouť) v Království Saúdské Arábie (KSA).

Ze srovnání s uloženými vzorky, které byly celogenomově sekvenovány, jedna sekvence z Francie, čtyři ze Spojeného království a jedna z USA ukazují na epidemiologickou souvislost některých případů.

Mezinárodní šíření IMO spojené s hromadnými akcemi během poutí v KSA bylo hlášeno již v minulosti.

4. Hromadná akce - hadždž - Království Saúdská Arábie – 2024

Mezi 14. a 19. červnem se každoročně uskuteční islámská pouť hadždž (velká pouť) v Království Saúdské Arábie (KSA). Poutě mohou vykonat poutníci starší 12 let.

Očekává se, že se hadždže zúčastní více než dva miliony poutníků z celého světa, včetně 24 zemí EU/EHP.

V posledních týdnech bylo hlášeno 13 případů invazivního meningokokového onemocnění (IMD) séro skupiny W ve Francii (4), Spojeném království (3), Spojených státech amerických (5) a Norsku (1). Všechny případy souvisí s návštěvou poutě umra (malá pouť) v KSA.

Je doporučeno očkování pro cestující do poutních oblastí Mekky v KSA čtyřvalentní (ACWY) meningokokovou vakcínou nejméně 10 dní před odjezdem.

Dne 29. dubna 2024 byl v Království Saúdské Arábie hlášen první letošní případ úmrtí na MERS-CoV. Od dubna 2021 bylo hlášeno celkem 2 610 laboratorně potvrzených případů MERS-CoV, z toho 940 úmrtí (CFR: 40 %) ve 12 zemích.

Jedná se o hojně navštěvovanou akci, kde je zvýšené riziko respiračních onemocnění. Doporučuje se:

- na přeplněných místech nosit běžné obličejové masky
- často si mýt ruce vodou a mýdlem nebo dezinfekčním prostředkem, zejména po kašli, kýchání, po použití toalety, před manipulací s potravinami a jejich konzumací a po dotyku se zvířaty
- při kašli nebo kýchání používat jednorázové kapesníky a použité kapesníky vyhazovat do odpadkových košů

- vyhýbejte se kontaktu s nemocnými a nesdílejte s nimi osobní věci
- vyhýbat se návštěvám a kontaktu s velbloudy na farmách, trzích nebo ve stájích
- vyvarovat se pití nepasterizovaného mléka nebo konzumace syrového masa či živočišných produktů, které nebyly podrobeny pasterizaci či důkladně tepelně zpracované
- vyvarovat se kousnutí hmyzem ve dne i v noci.

Úřady v Saúdské Arábii nepovolují dovoz potravin na hadždž, s výjimkou případů, kdy je potravina zakonzervovaná či v řádně uzavřené v nádobě. Cestujícím, kteří přijíždí do oblastí hadždž, se doporučuje dodržovat následující pokyny:

- umýt si ruce před a po jídle a po návštěvě toalety
- očistit a umýt čerstvou zeleninu a ovoce
- důkladně vařit potraviny a skladovat je při bezpečných teplotách
- odděluje syrové a vařené potraviny.

Poutníkům se doporučuje přijmout nezbytná opatření, aby se vyhnuli komářímu štípnutí během dne a v noci.

Doporučuje se:

- nosit ochranný oděv (nejlépe světlé barvy), který zakrývá co největší část těla
- používání fyzických zábran, jako jsou okenní sítě a zavřené dveře
- použití repelentu proti hmyzu (podle pokynů na etiketě výrobku) na kůži nebo oděv, který obsahuje DEET, IR3535 nebo Ikaridin.

Pravděpodobnost nákazy občanů EU/EHP během hadždže je považována za nízkou, pokud jsou splněny požadavky a doporučení. U oslabených osob, starších lidí a těhotných žen je riziko nákazy považováno za středně vysoké.

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

Dne 26. května oznámily francouzské zdravotnické orgány druhé úmrtí na Mayotte.

Od 21. do 27. května bylo na Mayotte hlášeno 28 nových případů cholery. Od 18. března do 27. května bylo na Mayotte hlášeno 122 případů cholery a dvě 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 23. května do 30. května hlášeno 762 nových případů cholery a 5 nových úmrtí. K 30. květnu 2024 bylo v zemi hlášeno 7 838 potvrzených případů cholery a 125 úmrtí.

6. Chikungunya a dengue – mezinárodní situace - monitorování ohnisek - měsíční aktualizace

V roce 2024 bylo celosvětově hlášeno přibližně 240 000 případů onemocnění virem **chikungunya** (CHIKVD) a 90 úmrtí. Celkem 18 zemí hlásilo případy onemocnění CHIKVD z Ameriky (11), Asie (6) a Afriky (1). V roce 2024 nebyl hlášen žádný autochtonní případ onemocnění CHIKVD v Evropě.

Od začátku roku 2024 bylo na celém světě hlášeno více než sedm milionů případů **horečky dengue** a více než 3 000 úmrtí na celém světě. V Evropě nebyl v roce 2024 hlášen žádný autochtonní případ horečky dengue.

Současná pravděpodobnost výskytu lokálních případů přenosu virů chikungunya a dengue v části EU/EHP je velmi nízká. Podmínky prostředí pro aktivitu vektorů a replikaci viru ve vektorech jsou nepříznivé.

Lékaři v EU/EHP by si měli být vědomi zvýšeného rizika výskytu horečky dengue u cestovatelů z postižených zemí, u nichž se objevují příznaky, aby byla včas zajištěna diagnostika a léčba případů.

7. Poliomyelitida – mezinárodní situace - měsíční monitoring ohnisek nákazy

K 28. květnu 2024 bylo hlášeno šest případů akutní chabé parézy (AFP) vyvolané divokým poliovirem (3x Pákistán a 3x Afghánistán).

K 28. květnu 2024 byly v Demokratické republice Kongo hlášeny celkem 3 případy AFP způsobené cVDPV1 (nárůst o 2 případy) a 58 případů AFP způsobených cVDPV2 bylo hlášeno z 11 zemí, což představuje nárůst o 44 případů za sledované období.

ECDC odhad rizik

WHO Evropský region, včetně EU/EHP zůstává polio-free od roku 2002. Ve všech EU/EHP zemích jsou k očkování proti poliomyelitidě používány inaktivované vakcíny.

Pokud jsou v evropských zemích neočkované nebo nedostatečně proočkované skupiny obyvatel a poliomyelitida není celosvětově vymýcena, hrozí riziko opětovného zavlečení viru do Evropy. Vysoké riziko propuknutí poliomyelitidy vyvolané importem divokého polioviru nebo cVDPV je v důsledku nedostatečné proočkovanosti populace v Rumunsku, Bosně a Hercegovině, Černé Hoře a Ukrajině (zpráva Evropské regionální certifikační komise pro eradikaci poliomyelitidy z února 2023 s odkazem na údaje z roku 2021; dostupné on-line: <https://www.who.int/europe/groups/european-regional-commission-for-the-certification-of-poliomyelitis-eradication-rcc>). Podle stejné zprávy je v osmi zemích EU/EHP střední riziko propuknutí poliomyelitidy. Pokračující cirkulace divokého polioviru typu 1 (WPV1) v Pákistánu a Afghánistánu a detekce případů WPV1 v Mosambiku v roce 2022 geneticky spojených s kmenem z Pákistánu ukazuje, že riziko zavlečení onemocnění do Evropy existuje. K zamezení rizika opětovného zavlečení a trvalého přenosu WPV a cVDPV v EU/EHP je zásadní udržení vysoké proočkovanosti v obecné populaci a zvýšení proočkovanosti v nedostatečně imunizovaných skupinách. Zemím EU/EHP je doporučena kontrola údajů o proočkovanosti populace proti poliomyelitidě a zavést fungující systém dohledu k identifikaci viru.

ECDC schvaluje dočasné doporučení WHO pro občany EU/EHP, kteří jsou obyvateli nebo dlouhodobými návštěvníky (> 4 týdny) zemí, které WHO označuje jako země s potenciálním rizikem pro mezinárodní šíření poliomyelitidy, aby byli očkovaní proti poliomyelitidě další dávkou vakcíny 4 týdny až 12 měsíců před cestou.

Akce

ECDC poskytuje aktuální informace o situaci v oblasti výskytu poliomyelitidy jednou za měsíc. ECDC také prostřednictvím epidemiologického aktivit monitoruje případy na celém světě s cílem

identifikovat události, které zvyšují riziko opětovného zavlečení divokého polioviru do EU/EHP.

Země, které jsou stále endemické pro poliomyelitidu, jsou zobrazeny na panelu ECDC:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/polio-dashboard>