

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 23. kalendářní týden, 1. června – 7. června 2024 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 23, 1st June – 7th June 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-1-7-june-2024-week-23>

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

1. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP - týdenní monitoring
2. Klasifikace variant SARS-CoV-2
3. Cholera – Komory a Mayotte - 2024 - týdenní monitoring
4. Noroviry (NoV) - zvýšená aktivita mimo sezónu
5. Sezónní surveillance viru západonilské horečky
6. MERS-CoV – celosvětový výskyt - měsíční aktualizace
7. Chřipka A/H5N2 - celosvětový výskyt - sledování případů u lidí
8. Horečka Oropouche - Kuba - 2024

1. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP - týdenní monitoring

Aktuální informace o výskytu respiračních onemocnění a aktivitě respiračních virů v zemích EU/EHP za 22. týden roku 2024 bude k dispozici v pondělí 10. června 2024. Aktualizace za 21. týden je k dispozici na stránkách European Respiratory Virus Surveillance Summary (ERVISS.org).

2. Klasifikace variant SARS-CoV-2

Od poslední aktualizace ze dne 26. dubna do 31. května 2024 byly provedeny změny v klasifikaci variant vzbuzující obavy (VOC), variant zájmu (VOI), sledovaných variant (VUM) a deeskalovaných variant:

- Linie BA.2.86 s mutacemi spike proteinů R346T a F456L byly klasifikovány jako sledované varianty (VUM). Tyto mutace jsou schopné vyhnout se imunitní odpovědi. Za posledních 15 týdnů byl v EU/EHP zjištěn pouze omezený počet sekvencí BA.2.86 + R346T + F456L (2–95 sekvencí týdně). Tyto varianty vykazují rostoucí trend a v současné době cirkulují v mediánu 41 % [rozmezí: 23-65 %].

Nízký výskyt SARS-CoV-2, snížený počet hlášení a nízký objem testů mají vliv na schopnost ECDC přesně vyhodnotit epidemiologickou situaci, včetně cirkulace variant. Populace obyvatel

zemí EU/EHP má celkově značnou úroveň hybridní imunity (předchozí infekce + očkování včetně posilovacích dávek), která poskytuje ochranu před závažným onemocněním. **Je nepravděpodobné, že by varianty BA.2.86 + R346T + F456L byly spojeny se zvýšením závažnosti infekce ve srovnání s dříve cirkulujícími variantami BA.2.86 nebo se snížením účinnosti vakcíny proti závažnému onemocnění.** U starších osob a osob s chronickým onemocněním by se však v případě infekce mohly objevit závažné příznaky.

Očkování je nadále považováno za účinnou ochranu před závažnější formou onemocnění.

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

Na Mayotte bylo od 27. května do 3. června 2024 hlášeno 16 nových případů cholery. Od 18. března do 27. května bylo hlášeno celkem 138 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 30. května do 6. června hlášeno 796 nových případů cholery a osm nových úmrtí. K 6. červnu 2024 bylo v zemi hlášeno 8 634 potvrzených případů cholery a 133 úmrtí.

4. Noroviry (NoV) - zvýšená aktivita mimo sezónu

Dne 14. května 2024 Spojené království oznámilo vyšší počet případů norovirové infekce. Ve 14. až 17. týdně to bylo o 75 % případů více. Nejvíce byli postiženi lidé ve věku 65 let a starší. Došlo k poklesu výskytu genotypu GII.4 a nárůstu genotypu GII.17. Vyšší výskyt než obvykle hlásilo také Rakousko, Finsko, Německo, Irsko a Nizozemsko. Ve Spojeném království a Nizozemsku se počet případů zvýšil mezi 14. a 17. týdnem. Ve Finsku bylo nejvíce případů hlášeno mezi 5. a 13. týdnem.

Zvýšená cirkulace GII.17 v populaci naznačuje rostoucí význam tohoto genotypu v budoucích norovirových sezónách.

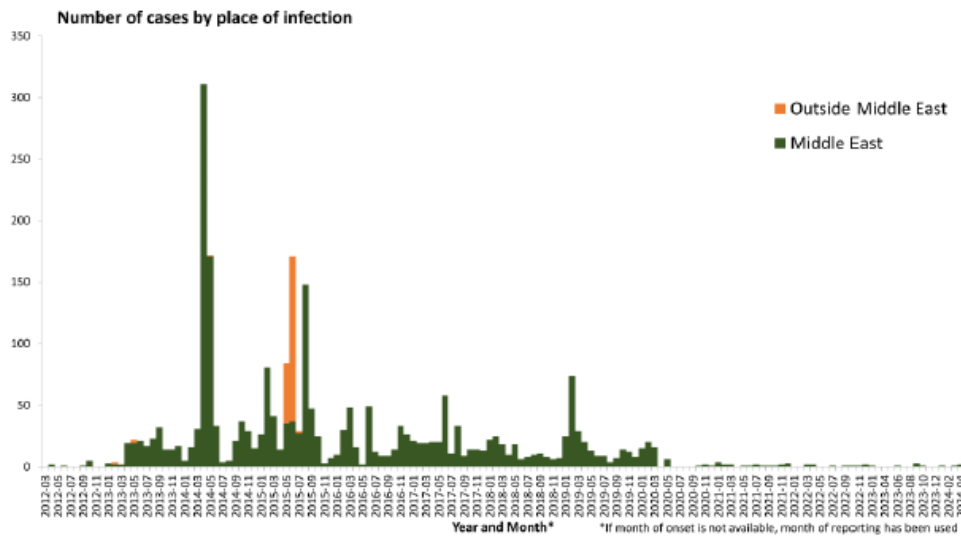
5. Sezónní surveillance viru západonilské horečky

Ve 23. týden roku 2024 byla zahájena sezóna sledování infekcí virem západonilské horečky (WNV) v zemích EU/EHP. Aktuální informace o rizikových oblastech infekce budou během sezóny hlášeny každý týden. Rozšířená analýza epidemiologické situace WNV bude poskytována měsíčně.

6. MERS-CoV – celosvětový výskyt – měsíční aktualizace

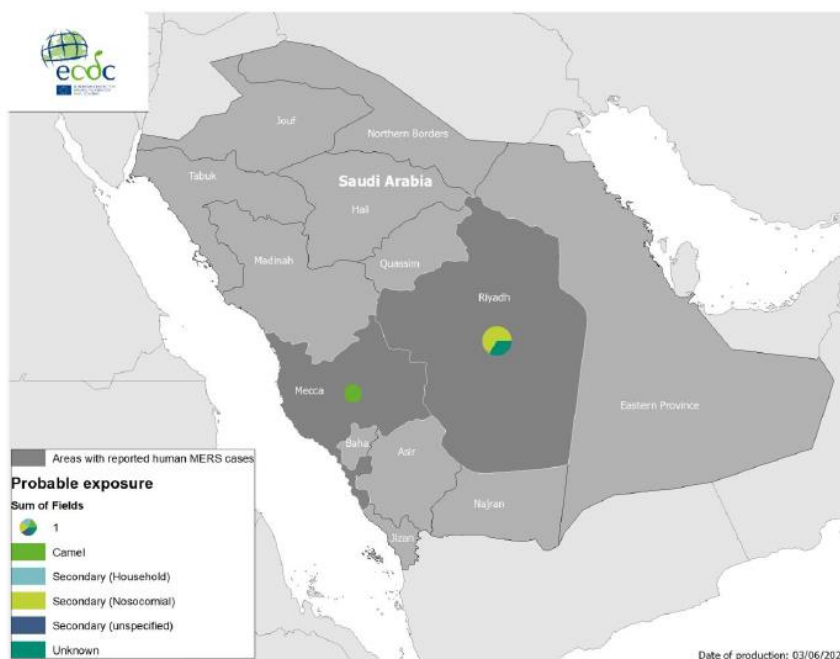
Od začátku roku 2024 do 3. června byly v Saúdské Arábii hlášeny čtyři případy onemocnění MERS u lidí, včetně dvou úmrtí. Dva případy jsou hlášeny jako primární a dva jako nozokomiální infekce. Celkem bylo od dubna 2012 do 29. dubna 2024 zdravotnickými orgány po celém světě nahlášeno 2 622 případů MERS, včetně 950 úmrtí, obr. 1.

Obrázek 1: Potvrzené případy MERS podle místa, měsíce a roku výskytu nákazy, duben 2012 až květen 2024



Source: ECDC

Obrázek 2: Geografické rozložení potvrzených případů MERS podle země nákazy a roku, od ledna 2014 do května 2024



7. Chřipka A/H5N2 - celosvětový výskyt - sledování případů u lidí

Dne 23. května 2024 nahlásily mexické zdravotnické úřady organizaci PAHO/WHO 1 případ úmrtí u člověka nakaženého virem ptačí chřipky A/H5N2. Jedná se o první zaznamenanou humánní nákazu tímto typem chřipkového viru.

Jednalo se o 59letého muže z Mexika, u kterého se dne 17. dubna objevila respirační infekce. Dne 24. dubna vyhledal lékařskou pomoc a byl hospitalizován, zemřel v den hospitalizace. Nebyla hlášena žádná cestovní anamnéza. Případy u blízkých kontaktů nebyly zjištěny, prošetřovány byly kontakty v domácnosti (bez hlášeného onemocnění, odběr vzorků nebyl možný), kontakty mezi zdravotnickými pracovníky (všichni bez příznaků, odběr vzorků proveden 27. května) a dvanáct dalších kontaktů z okolí bydliště (sedm s příznaky a pět bez příznaků, výsledky testů 28. května). Epidemiologické šetření s cílem zjistit zdroj nákazy nadále probíhá.

Vzorek odebraný 24. dubna z dýchacích cest byl 8. května analyzován v Národním ústavu respiračních nemocí a 20. května sekvenován pomocí RT-PCR v Ústavu epidemiologické diagnostiky v Mexiku. Byla potvrzena chřipka typu A/H5N2. Momentálně nejsou k dispozici další informace o sekvenčním složení, genetickém kladu či analýze mutací.

Již v březnu 2024 bylo ve státě Michoacán zjištěno ohnisko vysoce patogenní ptačí chřipky A/H5N2 na farmě v drůbežárně. Dosud se nepodařilo prokázat souvislost mezi případem u člověka a ohniskem u drůbeže.

Hodnocení ECDC: Jedná se o první laboratorně potvrzenou nákazu člověka ptačí chřipkou typu A/H5N2. Ojedinelé případy ptačí chřipky A/H5Nx byly již dříve hlášeny u lidí po celém světě. Přenos na člověka zůstává vzácný a dosud nebyl pozorován žádný přenos mezi lidmi. Sporadický zoonotický přenos však nelze vyloučit. Pro osoby v přímém kontaktu s drůbeží a ptáky potenciálně infikovanými virem ptačí chřipky jsou zavedena ochranná opatření s cílem minimalizace rizika přenosu. **Riziko zoonotického přenosu chřipky na širokou veřejnost v zemích EU/EHP se považuje za nízké.**

ECDC monitoruje výskyt ptačí chřipky prostřednictvím surveillance a v rámci epidemiologických zpravodajských činností ve spolupráci s Evropským úřadem pro bezpečnost potravin (EFSA) a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku. Cílem je identifikovat významné změny virologických vlastností a epidemiologie viru chřipky. Společně s EFSA a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku vypracovává ECDC čtvrtletně aktualizovanou zprávu o situaci v [oblasti ptačí chřipky](#).

8. Horečka Oropouche - Kuba – 2024

Dne 27. května kubánské Ministerstvo zdravotnictví oznámilo **první ohnisko onemocnění virem Oropouche (OROV) na Kubě**. V provincii Santiago de Cuba byl zjištěn nárůst případů nespecifického horečnatého onemocnění, což vedlo ke zvýšenému dohledu a monitorování. Ve

vzorcích od pacientů, jež byly analyzovány v Národní referenční laboratoři Institutu Pedra Kourího, byl identifikován OROV. Další případy byly zjištěny v provincii Cienfuegos. Nejčastějšími příznaky onemocnění byly horečka, bolesti v dolní části zad, bolesti hlavy, ztráta chuti k jídlu, zvracení, slabost, bolesti kloubů a bolest očí. Závažné případy ani úmrtí nebyly hlášena.

Hodnocení ECDC: Horečka Oropouche je zoonóza způsobená virem Oropouche (*Orthobunyavirus oropoucheense*). Ohniska u lidí byla hlášena v několika zemích Jižní Ameriky (např. Brazílie, Peru, Argentina, Bolívie, Kolumbie) a Karibiku (např. Panama, Trinidad a Tobago). Hlavním přenašečem viru je muška z rodu Pakomárců: *Culicoides paraensis*, která je široce rozšířena v Americe. V Evropě se tato muška nevyskytuje. Mezi další známé přenašeče OROV patří komáři *Culex quinquefasciatus*, *Coquillettidia venezuelensis*, *Mansonia venezuelensis* a *Aedes serratus*. Za přirozené hostitele OROV jsou považováni volně žijící ptáci a savci. U člověka se infekce OROV může projevit akutním horečnatým onemocněním (s bolestmi hlavy, nevolností, zvracením, bolestmi svalů a kloubů), příležitostně s těžšími příznaky (např. krvácení a meningitida). Přímý přenos viru z člověka na člověka nebyl prokázán.

Jedná se o první případ horečky Oropouche na Kubě. Výskyt viru na Kubě není překvapivý, vzhledem k širokému výskytu hlavního přenašeče *Culicoides paraensis*. Panamerická zdravotnická organizace (PAHO) vydala 2. února 2024 epidemiologickou výstrahu týkající se Oropouche pro oblasti Severní a Jižní Ameriky, a zdůraznila **rostoucí riziko rozšíření OROV mimo Jižní Ameriku. Riziko nákazy pro občany EU/EHP cestující na Kubu je nízké za předpokladu, že dodržují ochranná preventivní opatření proti poštípání komáry a pakomárci (tiplíky)**. Pravděpodobnost importovaných nálezů do Evropy byla ECDC vyhodnocena jako nízká, pravděpodobnost sekundárního přenosu v Evropě je hodnocena jako velmi nízká. Příslušní vektorů pro přenos onemocnění se v Evropě běžně nevyskytují. Výskyt případů onemocnění je zatím omezen na americký kontinent. V Evropě nebylo ohnisko horečky Oropouche dosud zaznamenáno.

ECDC bude tuto událost sledovat prostřednictvím epidemiologických zpravodajských činností a v případě nových významných epidemiologických informací podá zprávu.