

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 47. kalendářní týden, 16. – 22. listopadu 2024 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 47, 16-22 November 2024

Podle materiálu ECDC volně zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM, SZÚ
Zdroj: [Communicable disease threats report, 16-22 November 2024, week 47](#)

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

1. **Chikungunya a dengue – mezinárodní situace (svět) – měsíční monitoring globálních ohnisek**
2. **Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP – týdenní monitoring**
3. **Ptačí chřipka A(H5N1) u lidí – Spojené státy americké, 2024**
4. **Sezónní surveillance západonilské horečky, 2024**
5. **Mpox, clade I a II – globální epidemie, 2024**
6. **Povodně ve východním Španělsku, 2024**
7. **Identifikace cVDPV2 ve vzorku odpadních vod – Polsko, 2024**

1. Chikungunya a dengue – mezinárodní situace (svět) – měsíční monitoring globálních ohnisek

Od začátku roku 2024 bylo celosvětově hlášeno cca 480 000 případů onemocnění a 190 úmrtí způsobených virem **chikungunya** (CHIKVD). Celkem 23 zemí hlásilo případy CHIKVD v regionu Amerika (15), Asie (6), Afrika (1) a Evropa (1). V kontinentální Evropě byl v roce 2024 hlášen jeden autochtonní případ CHIKVD ve Francii.

Od začátku roku 2024 bylo celosvětově hlášeno více než 14 milionů případů **horečky dengue**, jež způsobila více než 10 000 úmrtí. Nejvíce případů bylo hlášeno z Brazílie (více než 9,8 milionu), následuje Argentina, Mexiko, Kolumbie a Paraguay. V kontinentální Evropě byly autochtonní případy dengue hlášeny ve Francii, Itálii a Španělsku.

Amerika v současnosti čelí největší epidemii dengue v historii. V důsledku toho došlo od začátku roku k výraznému nárůstu počtu případů dengue importovaných do EU/EHP. Pravděpodobnost dalšího přenosu viru dengue a chikungunya v kontinentální Evropě je spojená s importem viru cestovateli s virémií do oblastí s výskytem populací kompetentních vektorů (např. *Aedes albopictus* a *Aedes aegypti*). *Aedes albopictus* se vyskytuje ve velké části Evropy. *Aedes aegypti* se vyskytuje na Kypru, na východním pobřeží Černého moře a na Madeiře.

Pravděpodobnost lokálního přenosu virů chikungunya a dengue v oblastech s přítomností vektorů v kontinentální Evropě je nyní nízká. Environmentální podmínky se stávají nepříznivými pro aktivitu vektorů a replikaci viru ve vektorech, a proto se v nadcházejících týdnech očekávají pouze sporadické případy nebo případy hlášené se zpožděním.

2. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP – týdenní monitoring

Počet pacientů s respiračními onemocněními v primární péči a v nemocnicích, zůstává pro tuto roční dobu na očekávané úrovni.

Klesající trend aktivity SARS-CoV-2 v EU/EHP po vrcholu v červenci postupně pokračuje ve většině zemí. Osoby starší 65 let i nadále představují hlavní věkovou skupinu, která je ohrožena hospitalizací a závažnými průběhy covid-19.

Viry chřipky cirkulují i nadále na nízké úrovni.

V EU/EHP začala epidemie respiračního syncytiálního viru (RSV), přičemž v několika zemích byl zaznamenán výrazný nárůst pozitivitu testů. Nejvíce zasaženou skupinou jsou děti ve věku 0–4 let.

Očkování je nejúčinnějším opatřením před závažnějšími průběhy respiračních virových onemocnění. V mnoha zemích EU/EHP byly zahájeny očkovací kampaně. Lidé, kteří mají nárok na očkování, zejména ti s vyšším rizikem závažných průběhů, jsou vyzýváni k tomu, aby se nechali očkovat.

3. Ptačí chřipka A(H5N1) u lidí – Spojené státy americké, 2024

V USA bylo hlášeno šest nových případů ptačí chřipky A(H5). Pět případů detekovaných v Kalifornii bylo v kontaktu s dobyt看kem a jeden případ v Oregonu byl v kontaktu s infikovanou drůbeží.

V roce 2024 k 15. listopadu bylo v sedmi státech USA hlášeno celkem 52 lidských případů ptačí chřipky A(H5). Z těchto případů bylo 30 u osob, které byly v kontaktu s mléčným skotem infikovaným nebo považovaným za infikovaného virem A(H5N1): Kalifornie (26), Colorado (1), Michigan (2) and Texas (1). Dvacet jedna osob byli pracovníci v ohnisku vysoce patogenní ptačí chřipky A(H5) na drůbežích farmách: Colorado (9), Oregon (1) a Washington (11). U jedné osoby nebyl kontakt se zvířaty zjištěn. Podle Střediska pro kontrolu a prevenci nemocí (US CDC) zůstává riziko pro běžnou populaci nízké. U osob, které jsou v kontaktu s infikovanou drůbeží, dobyt看kem nebo jinými potenciálně infikovanými domácími či divokými zvířaty, je riziko nákazy vyšší.

V EU/EHP dosud nebyly potvrzeny žádné lidské případy nákazy virem chřipky A(H5N1) ani nebyly hlášeny žádné případy nákazy virem A(H5N1) u skotu. Genotyp B3.13, který byl identifikován u skotu a několika lidských případů v USA, nebyl v Evropě detekován. ECDC vyhodnotilo riziko nákazy cirkulujícími viry vysoce patogenní ptačí chřipky A(H5N1) clade 2.3.4.4b jako nízké pro širší populaci a nízké až střední pro osoby, které jsou v kontaktu s infikovanými nebo mrtvými zvířaty nebo pracují v kontaminovaném prostředí (např. profesní expozice infikovaným zvířatům).

ECDC situaci monitoruje spolu s partnerskými organizacemi v Evropě a bude i nadále aktualizovat hodnocení rizika pro občany EU/EHP. Kromě zvýšené surveillance se doporučuje aktivní monitorování a testování exponovaných osob pro včasnou detekci lidských případů a hodnocení možnosti přenosu z člověka na člověka, v souladu s příslušnými pokyny ECDC ([Testing and detection of zoonotic influenza virus infections in humans; Investigation protocol of human cases of avian influenza virus](#); [Enhanced surveillance of severe avian influenza virus infections in hospital settings](#)).

4. Sezónní surveillance západonilské horečky, 2024

Od začátku roku 2024 do 20. listopadu 2024 byly hlášeny do Evropského systému surveillance (TESSy) nákazy virem západonilské horečky (WNV) ze 14 zemí EU/EHP (Rakousko, Bulharsko, Chorvatsko, Kypr, Česká republika, Maďarsko, Rumunsko, Francie, Německo, Itálie, Řecko, Slovensko, Slovinsko a Španělsko) a z pěti zemí sousedících s EU (Albánie, Kosovo*, Severní Makedonie, Srbsko a Turecko).

Nejnovější měsíční epidemiologická aktualizace o nálezích WNV je k datu 6. listopadu 2024, evropské země hlásily do TESSy celkem 1 375 autochtonních případů nákazy a 113 úmrtí. Autochtonní nákazy byly hlášeny z Itálie (449), Řecka (217), Španělska (131), Maďarska (111), Albánie (102), Rumunska (99), Srbska (63), Turecka (55), Francie (37), Rakouska (34), Německa (24), Chorvatska (20), Bulharska (14), Slovenska (5), Slovinska (5), Kosova* (4), Kypru (2), Severní Makedonie (2) a České republiky (1). Úmrtí byla hlášena z Řecka (34), Rumunska (20), Itálie (18), Albánie (13), Španělska (10), Srbska (5), Turecka (5), Bulharska (3), Maďarska (3), Francie (1) a Severní Makedonie (1).

Počet případů hlášených v letošním roce je nad průměrným měsíčním počtem případů za posledních 10 let. Během stejného období v roce 2023 bylo hlášeno 781 případů. Nicméně počet případů je nižší než v roce 2018, kdy k tomuto datu bylo hlášeno 2 038 případů.

Všechny z 19 zemí již dříve hlásily případy nákazy virem WNV. Nicméně Albánie, Česká republika, Kosovo*, Slovinsko a Turecko nehlásily v posledních čtyřech až pěti letech žádné případy. V Albánii je současná epidemie nákazy virem WNV největší, co byla v zemi doposud detekována.

Jak bylo pozorováno už v předchozích letech, většina případů se vyskytuje u mužů starších 65 let. Ukazatelé závažnosti jsou srovnatelné s těmi, které byly pozorovány v předchozích letech; 91 % případů bylo hospitalizováno, smrtelnost byla 9 % a neurologické projevy byly přítomny u 69 % případů. Dominance neurologických případů je očekávatelná, protože případy se závažnějšími příznaky mají větší pravděpodobnost diagnostikování.

Případy spojené s cestováním do zemí mimo EU/EHP byly detekovány u cestovatelů přijíždějících z Albánie, Bosny a Hercegoviny, Indie, Keni, Maroka, Ománu, Tuniska, Ugandy, Spojených arabských emirátů a Spojených států amerických.

Hodnocení ECDC: Stejně jako v předchozích letech byl vrchol přenosu WNV pozorován v srpnu a září. Vzhledem k tomu, že podmínky prostředí se nyní staly nepříznivými pro aktivitu vektorů a replikaci viru ve vektorech, očekávají se v následujících týdnech pouze sporadické případy a případy hlášené se zpožděním (ke dni 20. listopadu 2024 bylo poslední hlášené datum výskytu 25. října 2024). V důsledku zpožděné diagnostiky a hlášení případů infekce WNV a také k tomu, že většina infekcí WNV zůstává asymptomatická nebo mírně symptomatická, nejsou počty případů uvedené v této zprávě zcela reprezentativním obrazem skutečného počtu případů.

Další informace, včetně map a přehledů, jsou k dispozici v týdenní zprávě ECDC o surveillance infekcí virem západonilské horečky: [Weekly updates: 2024 West Nile virus transmission](#)

* Tímto označením nejsou dotčeny postoje k otázce statusu a je v souladu s rezolucí Rady bezpečnosti OSN 1244 a stanoviskem Mezinárodního soudního dvora k vyhlášení nezávislosti Kosova

[season \(europa.eu\)](#) a [West Nile virus Dashboard \(europa.eu\)](#). Aktuální měsíční epidemiologické informace jsou zde: [Monthly updates: 2024 West Nile virus transmission season \(europa.eu\)](#).

5. Mpox, clade I a II – globální epidemie, 2024

Během uplynulého týdne nedošlo k žádným významným změnám v epidemiologické situaci týkající se celosvětové cirkulace viru opičích neštovic (MPXV) clade I a clade II. Ze zemí, které již dříve hlásily případy clade Ib v Africe, byly tento týden hlášeny nové případy z Demokratické republiky Kongo (DRK), Burundi, Rwandy a Ugandy. Mimo Afriku byl jeden případ MPXV clade I hlášen ze Spojených států amerických (USA). Ze zemí mimo Afriku, které hlásily MPXV clade Ib, byl sekundární přenos hlášen pouze ve Velké Británii (UK), a to mezi domácími kontakty prvního případu.

Riziko pro občany EU/EHP cestujících nebo žijících v postižených oblastech a majících kontakt s postiženými komunitami je hodnoceno jako střední; pokud se vyhnou kontaktu s nakaženými komunitami, je riziko přenosu nákazy nízké. Celkové riziko pro populaci EU/EHP je nyní hodnoceno jako nízké. Nicméně je pravděpodobné, že země EU/EHP (a další země) budou hlásit více importovaných případů mpox způsobených kladem I MPXV.

ECDC pečlivě sleduje a vyhodnocuje vývoj epidemiologické situace opičích neštovic (mpox) na globální úrovni. Doporučení jsou k dispozici [zde](#).

6. Povodně ve východním Španělsku, 2024

Shrnutí: Po silných deštích 29. až 30. října 2024 způsobily bleskové záplavy značné škody v celém východním Španělsku. Záplavy si vyžádaly oběti na životech a způsobily vážné následky v nejvíce postižených oblastech – v autonomním společenství Valencie a Kastilie-La Mancha. Postiženy byly i další provincie z autonomních společenství Murcie a Andalusie. Je poškozená infrastruktura.

Dne 13. listopadu 2024 nahlásily orgány veřejného zdraví autonomní oblasti Valencie dva potvrzené případy leptospirózy.

Ke dni 14. listopadu 2024 španělská vláda hlásila 224 potvrzených úmrtí v souvislosti s bleskovými povodněmi v autonomních oblastech Valencie (216), Kastilie-La Mancha (7) a Andalusii (1).

Hodnocení ECDC: Postižené regiony by měly zvážit zavedení systémů surveillance, které by umožnily rychle odhalit případná ohniska nákazy a reagovat na ně. Měly by být posíleny mechanismy k včasnému odhalení a informování o klastrech vzniklých nemocí. Z literatury vyplývá, že s povodněmi bývají spojeny gastrointestinální infekce (kampylobakterióza, kryptosporidióza, infekce *E. coli*), leptospiróza, legionelóza a hantavirózy. Rizika infekčních onemocnění po povodních však nepředstavují největší riziko pro zdraví a pohodu obyvatel postižených povodněmi. Narušení zdravotní péče, environmentální rizika (např. otrava oxidem uhelnatým, vystavení nebezpečným chemickým látkám) a psychický stres mohou v těchto oblastech způsobit akutní a dlouhodobé zdravotní následky a všeobecné zvýšení úmrtnosti.

7. Identifikace cVDPV2 ve vzorku odpadních vod – Polsko, 2024

Shrnutí: Dne 18. listopadu 2024 zveřejnily orgány veřejného zdraví v Polsku [tiskovou zprávu](#), v níž informovaly o přítomnosti polioviru typu 2 ve vzorku komunálních odpadních vod odebraným ve Varšavě. Dne 21. listopadu 2024 oznámila Globální iniciativa pro vymýcení dětské obrny ([GPEI](#)), že byl z environmentálního vzorku odebraného 22. října 2024 ve Varšavě v Polsku izolován cVDPV2. Podle GPEI neexistuje žádný důkaz o místní cirkulaci. Prvotní analýza naznačuje, že nález souvisí s výskytem cVDPV2 pocházejícím ze Zamfary v severní Nigérii, který byl letos zjištěn na mezinárodní úrovni včetně nedávného výskytu v Barceloně ve Španělsku.

Hodnocení ECDC: Jedná se o první environmentální detekci cVDPV2 v Polsku. Monitorovací systém akutních chabých paréz (AFP) v zemi nezaznamenal žádný případ ochrnutí. Evropský region WHO, včetně EU/EHP, zůstává od roku 2002 prostý dětské obrny. Ve všech zemích EU/EHP se používají inaktivované vakcíny proti dětské obrně. Očkovací schéma proti dětské obrně v Polsku se v současné době skládá ze čtyř dávek inaktivované vakcíny proti dětské obrně (IPV) a proočkovanost v roce 2023 byla 85 % u třetí dávky IPV.

Dokud budou v evropských zemích existovat neočkované nebo nedostatečně očkované skupiny obyvatel a poliomyelitida nebude celosvětově eradikována, riziko opětovného zavlečení viru do Evropy zůstává. Dvě sousední země EU/EHP (Ukrajina a Bosna a Hercegovina) jsou nadále vystaveny vysokému riziku trvalého vypuknutí poliomyelitidy v důsledku importu divokého polioviru nebo výskytu cirkulujícího z vakcíny odvozeného polioviru (cVDPV). Podle zprávy Evropské regionální certifikační komise pro eradikaci poliomyelitidy (RCC) zveřejněné v listopadu 2023, která se odvolává na údaje z roku 2022, je to způsobeno suboptimální výkonností očkovacích programů a nízkou imunitou populace. Podle téže zprávy je šest zemí EU/EHP vystaveno střednímu riziku trvalého výskytu obrny. Pokračující cirkulace divokého polioviru typu 1 (WPV1) v Pákistánu a Afghánistánu ukazuje, že stále existuje riziko zavlečení této nákazy do EU/EHP. Ohniska cVDPV, která se objevují a šíří v důsledku nedostatečné imunity proti dětské obrně v populaci, rovněž ilustrují potenciální riziko dalšího mezinárodního šíření.

Abychom zabránili riziku reintrodukce a vzniku trvalého přenosu WPV a cVDPV v oblasti EU/EHP, je klíčové udržovat vysokou proočkovanost v celé populaci a zvýšit podíl očkovaných v komunitách s nedostatečnou proočkovaností. Země EU/EHP by měly vytvořit přehledy dat proočkovanosti proti dětské obrně, zjistit případné mezery v imunizaci obyvatelstva a prostřednictvím dobře fungujících systémů surveillance zajistit schopnost včasné identifikace cirkulace viru.

Odkazy ECDC: [ECDC comment on risk of polio in Europe](#) | [ECDC risk assessment](#)