

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 13. kalendářní týden, 22. – 28. března 2025 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 13, 22 – 28 March 2025

Podle materiálu ECDC volně zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM, SZÚ
Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-22-28-march-2025-week-13>

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

1. Ptačí chřipka A(H5N1) u lidí – mezinárodní situace (svět) – měsíční monitoring	1
2. Chikungunya a dengue – mezinárodní situace (svět) – měsíční monitoring globálních ohnisek.....	2
3. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP	3
4. Autochtonní onemocnění virem chikungunya – Reunion a Mayotte, Francie, 2024 – 2025...	4
5. Ebola – Uganda, 2025.....	5
6. Světový den tuberkulózy, 2025.....	5

1. Ptačí chřipka A(H5N1) u lidí – mezinárodní situace (svět) – měsíční monitoring

Kambodža nahlásila 23. března 2025 fatální případ onemocnění chřipkou A(H5N1). Jednalo se o tříleté dítě z provincie Kratie na severovýchodě Kambodži, které bylo v kontaktu s nemocnou a uhynulou drůbeží v rodinném domácím chovu, přičemž uhynulá drůbež byla použita pro přípravu jídla. Pacient byl dle [tiskové zprávy](#) Ministerstva přijat do nemocnice ve vážném stavu s vysokou horečkou, extrémním vyčerpáním a dýchacími obtížemi a přes veškerou lékařskou péči 23. 3. 2025 zemřel. Jedná se o třetí případ chřipky A(H5N1) v Kambodži za rok 2025.

Ve spolupráci s provinčním ministerstvem zemědělství a místními úřady reagoval na incident tým ministerstva zdravotnictví pro mimořádné události v souladu s technickými metodami a protokoly, včetně pokračování v pátrání po zdrojích nákazy u lidí a zvířat, identifikace suspektních případů a kontaktů, distribuce Tamiflu blízkým kontaktům případu a zdravotně osvětové kampaně v obci, kde k incidentu došlo.

Od roku 2003 Kambodža nahlásila 75 případů chřipky A(H5N1) u lidí, včetně 46 úmrtí (smrtnost 61 %). Od roku 2003 bylo k 24. březnu 2025 celosvětově zaznamenáno 970 případů onemocnění u lidí, z toho 468 úmrtí (smrtnost: 48 %), přičemž nákaza ptačí chřipkou A(H5N1) byla hlášena ve 24 zemích (Austrálie - k expozici došlo v Indii, Ázerbájdžán, Bangladéš, Kambodža, Kanada, Chile, Čína, Džibuti, Ekvádor, Egypt, Indonésie, Indie, Irák, Laos, Myanmar, Nepál, Nigérie, Pákistán, Španělsko, Thajsko, Turecko, Vietnam, Velká Británie a Spojené státy americké). Dosud nebyl zjištěn žádný trvalý přenos z člověka na člověka.

Shrnutí ECDC: Sporadické případy onemocnění ptačí chřipkou různými subtypy A(H5Nx) jsou zaznamenávány po celém světě. Současné epidemiologické a virologické znalosti naznačují, že virus A(H5N1) zůstává ptačí. Přenos na člověka je nadále vzácnou událostí a trvalý přenos z člověka na člověka nebyl doposud zaznamenán. Všeobecně zůstává riziko

přenosu pro běžnou populaci EU/EHP nízké a nízké až střední pro ty, kteří jsou při své činnosti v kontaktu s infikovanými zvířaty nebo kontaminovaným prostředím (např. pracovní expozice). Nejpravděpodobnějším zdrojem nákazy lidí viry ptačí chřipky je přímý kontakt s infikovanými ptáky nebo kontaminovaným prostředím. Exponovaní lidé (kontakt s mrtvými zvířaty či jejich výkaly) by měli používat ochranné prostředky, které minimalizují riziko přenosu. Recentní závažné případy hlášené u dětí i dospělých jedinců z Asie a Ameriky, kteří byli v kontaktu s infikovanou, nemocnou nebo mrtvou drůbeží, potvrzují riziko nechráněného kontaktu s infikovanou drůbeží v domácích chovech.

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

Chikungunya (CHIKVD): Od začátku roku 2025 bylo hlášeno cca 80 000 případů CHIKVD a 46 úmrtí (Brazílie: 44; Reunion: 2) v souvislosti s CHIKVD. Případy CHIKVD hlásilo celkem 14 zemí/oblastí z Ameriky, Asie, Afriky a Evropy. V kontinentální Evropě nebyl hlášen žádný autochtonní případ CHIKVD; hlášeny byly pouze případy na ostrově Reunion a Mayotte. Na Reunionu bylo v roce 2025 hlášeno k 16. 3. více než 13 000 případů a to ve všech územně správních celcích ostrova. Jeden autochtonní případ byl hlášen na ostrově Mayotte ([23. března 2025](#))

Celosvětově nejvíce případů CHIKVD je v roce 2025 hlášeno z regionu Amerika, a to z Brazílie (71 578), Argentiny (1 550), Bolívie (77) a Peru (32). Kompletní seznam všech zemí hlásících CHIKVD na americkém kontinentu lze najít zde: [PAHO's dedicated website](#).

K polovině března bylo hlášeno 393 CHIKVD z Pákistánu (Asie). V Africe hlásil v roce 2025 případy Senegal.

Dengue: Od začátku roku bylo hlášeno více než 1,4 milionů případů horečky dengue a více než 400 úmrtí z 53 zemí/oblastí v regionu WHO: Africe, Americe, jihovýchodní Asii, západním Pacifiku a východním Mediteránu. V kontinentální Evropě nebyly v roce 2025 hlášeny žádné autochtonní případy, nicméně, byly zaznamenány případy z nejvzdálenějších regionů EU:

- Na Madeiře byly 18. února hlášeny dva autochtonní případy onemocnění, jejichž příznaky se objevily v lednu 2025. V souladu s regionálním plánem reakce při podezření na autochtonně získané případy byl zahájen aktivní entomologický monitoring.
- Na Guadeloupe je současná situace klasifikována jako epidemie čtvrté fáze prvního stupně (potvrzená epidemie) ([Epidemiologický bulletin Francouzských Antil, vydaný 20. března 2025](#)). Od 11. týdne došlo ke zvýšení počtu lékařských konzultací, návštěvnost pohotovostí zůstává stabilní. Nejrozšířenějším sérotypem je DENV-3.
- Na ostrově Martinique je epidemiologická situace charakterizována jako fáze 2 (stupeň 2; ohniska, která se mohou vyvíjet, nebo více ohnisek s epidemiologickými souvislostmi mezi nimi).
- Na ostrovech Saint-Martin a Saint-Barthélemy pokračuje cirkulace horečky dengue, ale na nižší úrovni (epidemická fáze 1), přičemž jsou hlášeny pouze sporadické případy nebo ohniska bez epidemiologické souvislosti.
- Ve Francouzské Guyaně se počet případů v posledních měsících snížil a vykazuje stabilní trend na nižších úrovních. Cirkuluje sérotyp DENV-2.

- Na ostrově Reunion bylo od začátku roku do 16. března 2025 hlášeno 33 případů horečky dengue. Cirkulace v současné době pokračuje na nízké úrovni.

Níže je uveden souhrn nedávných epidemiologických trendů horečky dengue mimo EU/EHP v prvních měsících roku 2025. Souhrn vychází z dostupných informací z oficiálních zdrojů a zpráv z různých zemí/území:

- V regionu PAHO byl hlášen více než milion případů, z nichž 34 % bylo laboratorně potvrzeno. Počet dosud hlášených případů je o 65 % nižší než počet případů hlášených za stejné období v roce 2024 a o 4 % vyšší než průměr za posledních pět let.
- Podle zprávy SEARO zveřejněné 12. března 2025 je v Bangladéši celkový počet případů horečky dengue v roce 2025 vyšší než ve stejném období roku 2024, zatímco počet úmrtí v roce 2025 je nižší (1 493 případů a 14 úmrtí v prvních šesti týdnech roku 2025 ve srovnání s 1 224 případy a 18 úmrtími během prvních šesti týdnů roku 2024). V Nepálu bylo v lednu 2025 hlášeno 252 případů, což představuje pokles oproti prosinci 2024.
- Případy horečky dengue byly hlášeny také v Indii. V Karnatace bylo do 9. týdne (konec února) hlášeno celkem 707 případů, v Keralé 62 případů (o 26 % méně než v předchozím týdnu). Nižší počet případů ve srovnání se stejným obdobím roku 2024 byl zaznamenán také na Srí Lance (celkový počet případů: 9 187 v týdnech 1-9 roku 2025; [zpráva SEARO zveřejněna 12. března 2025](#)).
- V Laosu, Vietnamu a Singapuru bylo zatím v roce 2025 hlášeno méně případů horečky dengue než v roce 2024 (Laos: 378 případů k 22. únoru 2025; Vietnam: 6 945 případů k 26. lednu 2025; Singapur: 785 případů k 22. únoru 2025)
- V Číně bylo v lednu 2025 hlášeno 49 případů a žádné úmrtí.
- V Afghánistánu (EMRO) se v roce 2025 počet podezření na horečku dengue od začátku roku ustálil na nízké úrovni (98 případů k 8. březnu 2025).
- V roce 2025 bylo v Africe hlášeno více než 3 600 případů a jedno úmrtí z Burkiny Faso, Ghany, Mali, Senegalu, Súdánu a Kapverd.

Shrnutí ECDC: Pravděpodobnost dalšího přenosu viru dengue a chikungunya v kontinentální Evropě je spojena s importem viru cestujícími s aktivní virémií do oblastí s aktivními kompetentními vektory (např. *Aedes albopictus* a *Aedes aegypti*). *Aedes albopictus* se vyskytuje ve velké části Evropy. V Evropě a sousedních oblastech se *Aedes aegypti* vyskytuje na Kypru, na východním pobřeží Černého moře a v nejvzdálenější oblasti Madeiry. Podmínky prostředí v oblastech EU/EHP, kde se vyskytují přenašeči *Ae. albopictus* nebo *Ae. aegypti*, jsou v současné době pro aktivitu komárů a replikaci viru v nich nepříznivé. Je proto nepravděpodobné, že by došlo k lokálnímu přenosu viru chikungunya a dengue, dokud se podmínky na začátku léta nestanou příznivými.

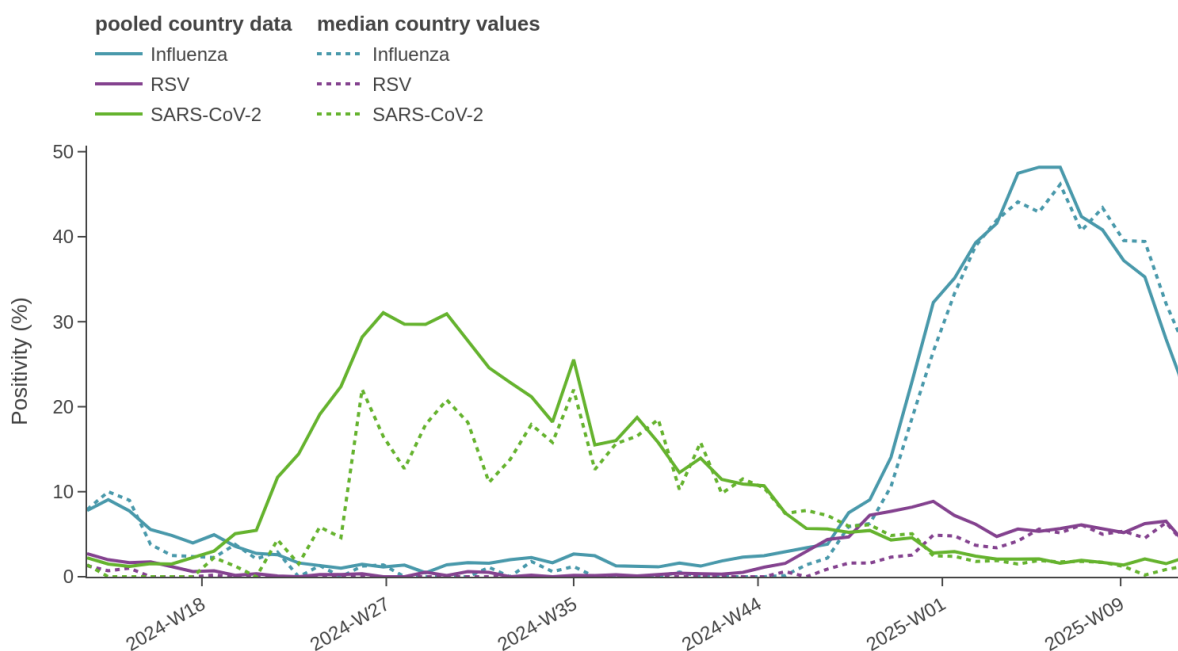
4. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP

Aktivita respiračních virů zůstává v EU/EHP zvýšená. Pokračuje vysoká, nicméně klesající, aktivita chřipky, stejně jako pokračující zvýšená aktivita respiračního syncytiálního viru (RSV). Souhrnné údaje naznačují, že vrchol chřipkové aktivity již pominul, zatímco kocirkulace

chřipkových virů A a B pokračuje (A(H1)pdm09, A(H3) and B/Vic). Aktivita SARS- CoV-2 od léta 2024 trvale klesá a dosud nebyla pozorována žádná zimní epidemie.

Největší dopad v sekundární péči byl u chřipky u dospělých ve věku od 65 let a u dětí do pěti let pro onemocnění RSV. Nadúmrtnost byla pozorována od 51. týdne roku 2024 a týkala se především dospělých ve věku od 45 let, přičemž nyní začíná klesat.

Obr. č. 1: Virologická surveillance ILI/ARI v primární péči – týdenní pozitivita testů (zdroj: ECDC).



5. Autochtonní onemocnění virem chikungunya – Réunion a Mayotte, Francie, 2024 – 2025

Francie ohlásila první autochtonní případ onemocnění virem chikungunya (CHKIVD) po 10 letech v departementu Réunion s prvními příznaky 12. srpna 2024. Od té doby bylo k 16. březnu 2025 na ostrově Réunion potvrzeno 13 594 autochtonních případů onemocnění. Dne 21. března 2025 byla nahlášena [2 úmrtí](#) starších osob s komorbiditami. Haute Autorité de santé (HAS) doporučila očkovat osoby starší 65 let, osoby starší 18 let s komorbiditami a odborníky na kontrolu vektorů. Regionální zdravotní agentura se připravuje na to, že od začátku dubna bude vakcína dostupná prioritním osobám.

Doposud bylo více jak 24 hodin hospitalizováno 82 osob. U 72 z nich bylo důvodem přijetí onemocnění CHKIVD, jejich věk se pohyboval mezi 0 – 95 lety (medián 73), 60 % (45) mělo další komorbidity. Mezi zdravými jedinci bylo 11 těhotných žen a 13 dětí pod 1 rok. Závažných případů, u kterých došlo k selhání alespoň jednoho orgánu bylo 15; 8 dospělých a 7 novorozenců. Mezi dospělými se u sedmi osob vyskytlo orgánové selhání (respirační, srdeční nebo renální) v důsledku stávajícího chronického onemocnění. Hlášena byla také encefalitida. Mezi novorozenci byly hlášeny dva perinatální přenosy se závažným klinickým obrazem vyžadujícím intenzivní péči. U dalších pěti případů bylo hlášeno respirační selhání, někdy s přidruženým septickým šokem.

Na Mayotte byl 26. března hlášen 1 případ autochtonní nákazy virem chikungunya.

Hodnocení ECDC: Poslední velká epidemie CHIKV na Réunionu byla v letech 2005–2006. Na Réunionu se vyskytuje komár *Aedes albopictus*, který je známým přenašečem CHIKV. Pravděpodobnost infekce pro obyvatele a cestující na Réunion je v současné době střední; současné kalendářní období je pro šíření arbovirů na Réunionu velmi příznivé. Vzhledem k dynamice epidemie je pravděpodobnost dalšího šíření CHIKV po celém ostrově v následujících týdnech vysoká. Očekává se, že míra dopadu bude střední, protože se předpokládá nakažení značného počtu osob.

V oblastech kontinentální Evropy, kde se *Ae. albopictus* nebo *Ae. aegypti* vyskytují, jsou v současnosti nepříznivé podmínky prostředí pro vektorovou aktivitu a replikaci viru ve vektorech.

Akce: Místní orgány zavedly posílená preventivní a kontrolní opatření. Obyvatelé jsou vyzýváni, aby odstraňovali předměty, které by mohly obsahovat vodu a sloužit jako potenciální místa šíření komárů v okolí domů, aby se chránili před komářím štípnutím a aby v případě výskytu příznaků vyhledali lékaře. ECDC monitoruje situaci prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských činností.

Těhotným ženám, zejména ve třetím trimestru, se důrazně doporučuje, aby se chránily před komáry účinnými repelenty, které jsou bezpečné pro těhotné, a aby spaly pod moskytiérou. Tato preventivní opatření jsou užitečná po celou dobu těhotenství, protože horečka v těhotenství může vést k potratu. Novorozenci a kojenci by měli být rovněž chráněni používáním účinných a věku odpovídajících repelentů (od tří měsíců věku).

6. Ebola – Uganda, 2025

Od poslední aktualizace nebyly k 27. březnu hlášeny žádné nové případy. Všechny případy byly propuštěny a žádné aktivní kontakty nejsou sledovány. Po propuštění posledního pacienta bylo zahájeno odpočítávání pro vyhlášení konce ohniska nákazy.

Od začátku epidemie bylo k 27. březnu hlášeno 12 potvrzených a dva pravděpodobné případy, včetně čtyř úmrtí (dva potvrzené a dva pravděpodobné případy). Celkový počet osob, které se uzdravily, je 10 (83 %).

Hodnocení ECDC: Současná epidemie začala v Kampale, hustě obydleném hlavním městě Ugandy, takže i přes nízký počet hlášených případů je zde větší pravděpodobnost místního přenosu. Občané EU/EHP pracující ve zdravotnických zařízeních v Ugandě by měli být informováni o probíhající epidemii a uplatňovat vhodná osobní ochranná opatření.

Import onemocnění do EU/EHP prostřednictvím osoby s infekcí je velmi nepravděpodobný a pokud by k němu došlo, pravděpodobnost dalšího přenosu je považována za velmi nízkou.

7. Světový den tuberkulózy (TBC), 2025

Nejnovější údaje ve zprávě „[Tuberculosis Surveillance and Monitoring in Europe 2025](#)“ ukazují, že ačkoli se region zotavuje z dopadů pandemie covid-19, účinky pandemie se nadále projevují v oblasti testování, prevence, diagnostiky a péče.

V roce 2023 se počet osob diagnostikovaných a léčených na TBC začal opět zvyšovat po nebývalém poklesu v roce 2020 v souvislosti s covid-19. V roce 2023 bylo ve 29 zemích EU/EHP hlášeno 38 993 případů TBC.

Podle zprávy se dospělí ve věku 25 až 64 let podíleli 64,1 % na všech nových a recidivujících případech TBC. Děti do 15 let tvoří v evropském regionu Světové zdravotnické organizace (WHO) 4,3 % osob s novou a recidivující TBC, což představuje znepokojivý 10% nárůst dětské TBC v roce 2023 ve srovnání s předchozím rokem. Podobná čísla byla zaznamenána i v Evropské unii/Evropském hospodářském prostoru (EU/EHP). Nové případy TBC a případy recidivy byly častěji hlášeny u mužů než u žen, přičemž poměr mužů a žen byl 2,2:1. O něco více než třetina (36,0 %) případů TBC hlášených v EU/EHP v roce 2023 byla u osob jiné země než země hlášení.

Evropské centrum pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) a regionální kancelář WHO pro Evropu zveřejnily 24. března 2025 zprávu [Tuberculosis Surveillance and Monitoring Report](#), která obsahuje údaje do roku 2023.