

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 22. kalendářní týden, 24. – 30. května 2025 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 22, 24 – 30 May 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-24-30-may-2025-week-22>

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

1. Klasifikace variant SARS-CoV-2	1
2. Hepatitida A – mezinárodní situace (EU), 2024–2025	2
3. Autochtonní onemocnění virem chikungunya – Reunion a Mayotte, Francie, 2024 – 2025	2
4. Monitoring hromadného shromažďování – pout' do Mekky – Saúdská Arábie, 2025.....	4

1. Klasifikace variant SARS-CoV-2

Od poslední aktualizace 25. dubna 2025 byla k 28. květnu 2025 ECDC přidána nová sledovaná varianta (VUM) NB.1.8.1. Termín sledovaná varianta (VUM) zahrnuje varianty, jejichž relativní rychlost růstu je prokazatelně zvýšená oproti ostatním cirkulujícím variantám. V tuto chvíli je příliš brzy na posouzení, zda bude mít varianta NB.1.8.1 v rámci EU/EHP nějaký zásadní epidemiologický dopad, neboť současná cirkulace SARS-CoV-2 je na velmi nízké úrovni. Prozatím neexistují důkazy pro větší závažnost varianty NB.1.8.1. Nepředpokládá se, že by nově popsaná varianta měla vliv na účinnost dostupných vakcín proti závažnému průběhu onemocnění. Nicméně očekává se, že budou provedeny laboratorní i klinické studie.

Pro tuto aktualizaci jsou dostatečné údaje pro odhad podílů variant během vykazovaných týdnů k dispozici pouze ze 2 zemí EU/EHP. Níže uvedené statistiky proto představují pouze omezenou část EU/EHP.

VOI v EU/EHP pro týdny 19–20 ze 2 hlásících zemí:

- KP.3: 32,8 % (rozsah: 8,5 %-57,1 %; IQR: 20,6 %-45,0 %)
- BA.2.86: 19,1 % (rozsah: 7,1 %-31,0 %, IQR: 13,1 %-25,0 %)

VUM v EU/EHP pro týdny 19 –20, ze 2 hlásících zemí:

- XEC: 7,8 % (rozsah: 7,1 %-8,5 %, IQR: 7,5 %-8,1 %)
- LP.8.1: 33,2 % (rozsah: 21,4 %-45,1 %, IQR: 27,3 %-39,2 %)

Výpočty jsou založeny na údajích hlášených do GISAIID k 25. květnu 2025.

Hodnocení ECDC: Nízká úroveň přenosu SARS-CoV-2, nižší počet hlášení a malý objem testů v sentinelových systémech ovlivňují schopnost ECDC přesně vyhodnotit epidemiologickou situaci, včetně cirkulace variant viru.

Je nepravděpodobné, že by aktuálně cirkulující varianty, které jsou klasifikovány jako VOI nebo VUM, byly spojeny s jakýmkoli zvýšením závažnosti infekce ve srovnání s dříve

cirkulujícími variantami nebo se snížením účinnosti vakcíny proti závažnému onemocnění. U starších osob, pacientů se základním onemocněním a jedinců, kteří nemoc neprodělali, může mít případná infekce závažný průběh. Očkování osob s vysokým rizikem závažných následků (např. starších dospělých) zůstává důležité.

2. Hepatitida A – mezinárodní situace (EU), 2024–2025

V období listopad 2024 – květen 2025 byl v Rakousku, České republice, Maďarsku a na Slovensku hlášen zvýšený počet případů onemocnění virem hepatitidy A (HAV). Sekvenační analýza identifikovala 2 blízce příbuzné klastry. V prvním klastru jsou případy z Německa a Maďarska, ve druhém klastru případy z Rakouska a Slovenska. Nárůst infekce HAV se týká především dospělých osob bez domova, osob závislých na drogách a osob žijících ve špatných hygienických podmínkách.

Hodnocení ECDC: Epidemie je pravděpodobně způsobena přenosem z člověka na člověka mezi lidmi žijícími ve špatných hygienických podmínkách. U hlášených případů se často vyskytuje bezdomovectví, různé komorbidity, závislost na drogách a alkoholu. To činí tuto skupinu zranitelnou vůči závažnému průběhu onemocnění. Přenos pokračuje a je pravděpodobné, že se budou objevovat další nové případy.

Pokud je to proveditelné, doporučuje se cílené preexpoziční jednodávkové schéma očkování proti hepatitidě A pro neočkované skupiny obyvatel, u nichž je riziko nákazy vyšší, např. osoby užívající injekčně drogy nebo osoby bez domova. Rovněž se doporučuje poskytování postexpoziční profylaxe podáním vakcíny proti hepatitidě A nebo za určitých okolností imunoglobulinů proti hepatitidě A v souladu s národními pokyny, aby se zabránilo sekundárním případům.

- ECDC připravuje publikaci Rychlé posouzení rizik epidemie hepatitidy A v zemích EU/EHP. Plánované datum zveřejnění je 16. června 2025.

Postiženým zemím je i nadále nabízena sekvenační podpora. Je požadavek na průběžné aktualizace dat v systému EpiPulse.

3. Autochtonní onemocnění virem chikungunya – Reunion a Mayotte, Francie, 2024 – 2025

Dle [Francouzského národního zdravotnického úřadu](#) bylo na ostrově Réunion od začátku roku potvrzeno téměř 51 000 autochtonních případů onemocnění (data k 18. květnu 2025). Od počátku epidemie je evidováno 12 úmrtí u osob nad 70 let s dalšími komorbiditami. Doposud bylo evidováno 71 závažných průběhů (tj. se selháním minimálně 1 orgánu); 39 u osob nad 65 let, 9 osob mladších 65 let (z toho 6 s komorbiditami) a 23 kojenců ve věku do 3 měsíců.

Od 17. kalendářního týdne byl zaznamenán pokles ve sledovaných epidemiologických ukazatelích.

Haute Autorité de santé (HAS) doporučila očkovat vakcínou Ixchiq® osoby starší 65 let, osoby starší 18 let s komorbiditami a odborníky na kontrolu vektorů. Regionální zdravotní agentura zahájila dne 7. dubna [vakcinační kampaň](#) pro prioritní osoby. V souvislosti s vakcinací vakcínou Ixchiq® byly zaznamenány u 3 osob závažné nežádoucí účinky (ZNÚ), včetně

1 úmrtí. Jednalo se o osoby nad 80 let s komorbiditami. U dvou případů se několik dní po očkování objevily příznaky podobné těžké formě onemocnění chikungunya a jeden z nich zemřel. Třetí případ byl propuštěn z nemocnice. Francouzský Národní úřad pro zdraví (HAS) 25. dubna doporučil revizi doporučení pro očkování. **Bylo pozastaveno očkování osob od 65 let s komorbiditami nebo bez nich**, dokud nebude provedeno nové posouzení rizik a přínosů. **Očkování osob ve věku 18 až 64 let s komorbiditami zůstává nadále otevřené.** V této souvislosti by **neměli být očkováni vakcínou Ixchiq® ani cestující ve věku od 65 let.**

Evropská agentura pro léčivé přípravky (EMA) 7. května 2025 uvedla, že její výbor pro bezpečnost (PRAC) zahájil přezkum vakcíny Ixchiq v návaznosti na hlášení ZNÚ u starších osob. EMA informuje, že mnoho z postižených osob trpělo i jinými onemocněními a přesná příčina těchto nežádoucích účinků a jejich souvislost s vakcínou zatím nebyla stanovena. Výbor dočasně doporučuje omezit používání vakcíny. Jako dočasné opatření po dobu probíhajícího hloubkového přezkumu nesmí být vakcína Ixchiq používána u dospělých od 65 let.

Na Mayotte byl 26. března hlášen 1 případ autochtonní nákazy virem chikungunya. K 18. květnu [bylo hlášeno](#) 326 autochtonních případů. Od 15. týdne byl pozorován prudký nárůst případů. Od 16. týdne jsou všechny případy, u kterých byl znám způsob přenosu, považovány za autochtonní. Nemoc se již rozšířila téměř po celém ostrově, a to zejména v Mamoudzou (132 případů), Pamandzi (66 případů), Dzaoudzi (47 případů) a Koungou (14 případů). Bylo již hospitalizováno 10 případů, včetně šesti těhotných žen. Úmrtí nebyla zaznamenána. Současné počty nemocných jsou pravděpodobně podhodnocené. Plán ORSEC byl převeden do fáze 2B.

Hodnocení ECDC: Na Réunionu se vyskytuje komár *Aedes albopictus*, který je známým přenašečem CHIKV. Pravděpodobnost infekce pro obyvatele a cestující na Réunion je v současné době vysoká; současné kalendářní období je pro šíření arbovirů na Réunionu velmi příznivé. Epidemie se šíří po celém ostrově. Údaje ze surveillance nicméně naznačují klesající intenzitu epidemie. Hospitalizovány jsou nejčastěji zranitelné osoby (kojenci, starší dospělí, osoby s chronickým onemocněním a těhotné ženy), u nichž může mít onemocnění závažný průběh.

Údaje ze systému surveillance na Mayotte ukazují rostoucí intenzitu epidemie.

V oblastech kontinentální Evropy, kde se *Ae. albopictus* nebo *Ae. aegypti* vyskytují, se v současnosti stávají podmínky prostředí příznivými pro vektorovou aktivitu a replikaci viru ve vektorech. Začátkem léta se může objevit lokální přenos.

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.

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).

Turisté jsou vyzýváni k používání prostředků osobní ochrany proti pobodání komáry. Komáři rodu *Aedes* jsou aktivní ve dne a jsou schopni sít jak uvnitř budov, tak ve vnějším prostředí. Doporučuje se proto dbát na ochranná opatření po celý den a zejména pak v době nejvyšší aktivity komárů (dopoledne a pozdní odpoledne až do soumraku). Je vhodné nosit oblečení s dlouhými rukávy a nohavicemi, ideálně impregnované repelentem v souladu s pokyny výrobce. V době odpočinku je s výhodou vybírat stíněné místnosti s klimatizací a používat moskytiéry, ideálně ošetřené insekticidem.

V souvislosti s touto epidemií zavedly národní transfusní služby na základě doporučení francouzských zdravotnických orgánů následující opatření týkající se bezpečnosti krve:

- CHIKV NAT pro všechny dárce v zámořském departementu Réunion;
- CHIKV NAT nebo 28denní dočasný odklad pro cestující, kteří 28 dní před odběrem strávili alespoň jednu noc na Réunionu.

4. Monitoring hromadného shromažďování – pout' do Mekky – Saúdská Arábie, 2025

Tradiční každoroční islámská pout' do Mekky (Hadždž) se tento rok uskuteční od 4. do 9. června. Pouti se mohou zúčastnit poutníci starší 12 let. Očekává se, že se zúčastní více než 1,8 milionu poutníků z celého světa, včetně zemí EU/EHP.

V roce 2025 bylo hlášeno 10 případů MERS-CoV, včetně 2 úmrtí (data ke 12. květnu). Všechny případy byly hlášeny v Saúdské Arábii (KSA). Sedm případů patřilo do 1 klastru v Rijádu. Od dubna 2012 bylo na celém světě hlášeno 2 638 laboratorně potvrzených případů MERS- CoV, včetně 957 úmrtí.

Ministerstvo zdravotnictví Saúdské Arábie vydalo seznam požadavků pro poutníky na hadždž a umru v roce 2025, který zahrnuje požadavek na očkování čtyřvalentní polysacharidovou meningokokovou vakcínou (ACYW) nejpozději 10 dní před příjezdem a nemělo by být starší než tři roky; čtyřvalentní konjugovanou vakcínou (ACYW) během posledních pěti let a nejpozději 10 dní před příjezdem. Jedná se o hojně navštěvovanou akci a je zde zvýšené riziko respiračních infekčních onemocnění, Ministerstvo zdravotnictví KSA proto doporučuje:

- na přeplněných místech pravidelně nosit 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 kontaktu se zvířaty;
- při kašli nebo kýchání používat jednorázové kapesníky a použité kapesníky vyhazovat do odpadkových košů;
- vyhýbat se kontaktu s nemocnými a nesdílet 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 nedůkladně tepelně upravených živočišných produktů a ve dne i v noci se chránit před bodnutím hmyzem.

Cestujícím, kteří přijíždějí na hadždž nebo do oblastí, kde se hadždž koná, ať už na sezónní práce nebo za jinými účely, 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;
- uchovávat syrové a vařené potraviny odděleně.

Poutníkům se doporučuje přijmout nezbytná opatření, aby se vyhnuli poštípání komáry během dne a večera:

- nosit ochranný oděv (nejlépe světlé barvy), který zakrývá co největší část těla;
- používat fyzické zábrany, jako jsou okenní sítě a zavřené dveře;
- používat repelenty proti hmyzu na kůži nebo oděv (podle pokynů na etiketě výrobku), který obsahuje DEET, IR3535 nebo Ikaridin.

Hodnocení ECDC: Pravděpodobnost nákazy infekční chorobou u občanů EU/EHP během hadždže v roce 2025 se považuje za nízkou vzhledem k požadavkům na očkování při cestách do Mekky a Medíny a plánům připravenosti Saúdské Arábie, které se zabývají řízením zdravotních rizik před hadždží, během ní a po ní. Riziko infekce se považuje za střední pro osoby se základními onemocněními, starší osoby a těhotné ženy, přičemž pravděpodobnost nákazy je nízká a dopad střední. Stejně jako u jiných hromadných shromáždění je riziko přenosných nemocí vyšší u respiračních nákaz, nákaz přenášených potravinami, vodou a vektory.

Riziko onemocnění preventabilních očkováním a onemocnění přenášených vektory se považuje za nízké, pokud se uplatňují preventivní opatření. Riziko nákazy a importu případů do Evropy po hadždži přetrvává. U poutníků navštěvujících zóny hadždže a umry v KSA, kteří jsou již očkováni čtyřvalentní meningokokovou vakcínou, je pravděpodobnost nákazy nízká, protože jsou chráněni vakcínou navozenou imunitou. U neočkovaných poutníků je pravděpodobnost nákazy střední.

ECDC zveřejnilo 2. července 2019 [rychlé hodnocení rizik pro hadždži](#). Rizika a doporučení pro poutníky, kteří se účastní hadždže, zůstávají v platnosti i pro letošní rok.