

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 23. kalendářní týden, 31. května – 5. června 2025 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 23, 31 May – 5 June 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-31-may-5-june-2025-week-23>

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

1. Epidemie *Salmonelly* Infantis u malých dětí v Německu a Rakousku..... 1
2. Krymsko-konžská hemoragická horečka, Španělsko 2025..... 2
3. Autochtonní onemocnění virem chikungunya – Réunion a Mayotte, Francie, 2024–2025..... 3
4. Chikungunya a dengue – mezinárodní situace (svět) – měsíční monitoring globálních ohnisek..... 3
5. Chřipka A(H5N1) – mezinárodní situace (svět) – monitoring případů u lidí 5
6. Koronavirus blízkovýchodního respiračního syndromu (MERS-CoV) – mezinárodní situace – měsíční aktualizace..... 6
7. Sledování hromadných shromáždění – pout' do Mekky – Saúdská Arábie – 2025 6

1. Epidemie *Salmonelly* Infantis u malých dětí v Německu a Rakousku

Z Německa byla hlášena 23. května epidemie *Salmonelly* Infantis u malých dětí. K 6. červnu Německo nahlásilo 52 případů, z toho 21 potvrzených pomocí WGS. Současně nahlásilo Rakousko 13 případů potvrzených pomocí WGS. Hlášené případy z Německa se vyskytly u dětí ve věku 0–4 roky a v Rakousku u osob ve věku 0–69 let. Příznaky se objevily v období od 31. března do 20. května 2025. Velká část hospitalizací byla hlášena z Německa (24/38 (63 %) případů s úplnými informacemi). V Německu byly zjištěny informace od 18 rodičů případů, všech 18 uvedlo konzumaci konkrétního potravinového produktu: hotová kešu pasta. V Rakousku byly zjištěny podrobné informace od rodičů osmi případů a v šesti z nich byla hlášena konzumace stejného potravinového produktu. Ve zbývajících dvou případech, kde nebyla během rozhovoru hlášena žádná relevantní konzumace, se jedná o členy stejné rodiny.

Kmen *S. Infantis* patří do ST603 a HC5_628053 (Enterbase cgMLST).

Česká republika, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Irsko, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Portugalsko, Slovinsko, Švédsko a Spojené království nehlásí k 4. 6. 2025 žádné související případy.

Hodnocení ECDC: Jedná se o mezinárodní epidemii *S. Infantis* s 65 případy (včetně 34 případů potvrzených pomocí WGS), které se vyskytly převážně u malých dětí ve věku 0–4 let. Příznaky se objevily v období od 31. března do 20. května 2025. Šetření u rodičů v Německu a Rakousku odhalilo potravinový výrobek - kešu pastu určenou k přímé spotřebě, s dlouhou trvanlivostí. Výrobek byl distribuován do [Rakouska](#), Bosny a Hercegoviny, Chorvatska, České republiky, [Německa](#), Maďarska, Itálie, Slovenska a Slovinska. V zájmu ochrany spotřebitelů a jako preventivní opatření byl tento potravinový výrobek v květnu 2025 stažen z trhu. Orgány pro

bezpečnost potravin v zemích, kterých se distribuce potravin týkala, oznámily zavedení oficiálních kontrolních opatření, včetně vydání veřejných varování. Vzhledem k dlouhé trvanlivosti je možné, že se potravinové výrobky stále nacházejí v domácnostech spotřebitelů, pokud nebyly po stažení z trhu vráceny do obchodů nebo zlikvidovány. Je proto možné, že se objeví další případy. Země byly požádány, aby v případě zjištění souvisejících případů aktualizovaly informace v systému EpiPulse. Více informací v [oznámení RASFF 2025.4018](#).

Opatření: ECDC sleduje tuto událost v systému EpiPulse, systému ECDC-EFSA One Health WGS, a spolupracuje s EFSA a Evropskou komisí. Země se vyzývají, aby:

- aktualizovaly informace v systému EpiPulse, pokud budou zjištěny jakékoli související případy
- aktualizovaly systém RASFF o výsledcích dalšího šetření potravin, pokud k němu dojde
- sdílet genomická data izolátů salmonely souvisejících s aktuálním klastrem, jsou-li k dispozici, v systému ECDC-EFSA One Health WGS.

Další informace: K 5. červnu 2025 je nejbližší lidský izolát v databázi ECDC WGS ze země mimo EU/EHP 7 AD, hlášený v roce 2024.

2. Krymsko-konžská hemoragická horečka, Španělsko 2025

Španělsko oznámilo první potvrzený případ krymsko-konžské hemoragické horečky (CCHF) v roce 2025 v autonomní oblasti Kastilie a León. Pacient měl 25. května klíště, které bylo akvirováno v jedné z vesnic v provincii Salamanca, příznaky se objevily o dva dny později (horečka, bolesti hlavy a zvracení). Byl přijat do nemocnice 27. května, následující den byl v Národní referenční laboratoři pomocí testu PCR pozitivně testován na přítomnost RNA viru CCHF. Nemocný byl izolován (High-Level Isolation and Treatment Unit), jak stanoví národní protokol. Podle posledních informací je nemocný klinicky stabilní, ale v závažném stavu.

Místní úřady okamžitě přijaly hygienická opatření. Na místo byl vyslán tým specialistů, který v okolí venkovského domu pacienta nalezl sedm klíšťat *Hyalomma marginatum*. Byly také zkontrolovány místní veřejné parky (bez nálezu). Byla informována média a přijata opatření ke zvýšení informovanosti veřejnosti.

Hodnocení ECDC: V letech 2016 až 2024 bylo ve Španělsku hlášeno celkem 16 autochtonních případů CCHF s datem nástupu onemocnění mezi dubnem a srpnem. Provincie Salamanca je ohniskem CCHF, kde byla u 50 % případů zjištěna klíšťata. Ve stejné lokalitě jako je aktuální případ, byly v předchozích letech zaznamenány dva případy. V této oblasti se vyskytuje *Hyalomma marginatum*, hlavní vektor této nemoci, a studie provedené na divokých a domácích zvířatech prokázaly séroprevalenci viru CCHF vyšší než 70 %. Aktuální událost proto není neočekávaná.

Ačkoli je riziko nákazy CCHF pro běžnou populaci v oblastech, kde se ve Španělsku virus vyskytuje, nízké, toto riziko se dramaticky zvyšuje u osob vykonávajících činnosti, při nichž jsou vystaveny akvirování klíšťat (např. lov, lesní práce, turistika, péče o zvířata). Hlavním preventivním opatřením proti CCHF, ale také proti jiným chorobám přenášeným klíšťaty, je ochrana před jejich akvirováním ([Prevence nemocí přenášených klíšťaty](#), ECDC). Klíšťata rodu *Hyalomma spp.* jsou považována za hlavní vektory viru CCHF. *Hyalomma marginatum* je široce [rozšířeno v jižní a východní Evropě](#). Dalším vektorem je *Hyalomma lusitanicum*, který se vyskytuje v některých částech [jižní Evropy](#). Další informace o CCHF lze nalézt

v [informačním letáku ECDC](#). Informace o výskytu případů CCHF v EU/EHP lze nalézt na [webových stránkách ECDC](#). V prosinci 2023 zveřejnilo ECDC [zprávu](#) o rozložení CCHF.

Opatření: ECDC pokračuje v monitorování situace ve výskytu CCHF v EU/EHP a pravidelně aktualizuje informace na webových stránkách. Aby byl tento proces usnadněn, jsou země vybízeny k včasnému hlášení údajů o sledování CCHF do systému EpiPulse.

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

V srpnu 2024 Francie oznámila po deseti letech první autochtonní případ onemocnění virem chikungunya na Réunionu, příznaky se objevily 12. srpna. Od 17. týdne byl zaznamenán pokles sledovaných ukazatelů (návštěvy primární péče a návštěvy pohotovosti kvůli onemocnění virem chikungunya).

Od začátku roku bylo k 4. červnu 2025 na Réunionu hlášeno téměř 53 000 potvrzených autochtonních případů onemocnění virem chikungunya. Od začátku epidemie bylo evidováno 20 úmrtí u osob starších 64 let s komorbiditami a u dvou dětí mladších šesti měsíců, úmrtí byla klasifikována jako úmrtí související s onemocněním virem chikungunya.

Haute Autorité de Santé (HAS) doporučila veřejným činitelům očkovat skupiny s vyšším rizikem závažného onemocnění a odborníky na kontrolu vektorů. Regionální zdravotní agentura zahájila 7. dubna [vaccinační kampaň](#) pro prioritní osoby.

Dne 26. dubna 2025 francouzské ministerstvo zdravotnictví a přístupu ke zdravotní péči oznámilo tři závažné nežádoucí účinky po očkování proti chikungunya vakcínou Ixchiq na Réunionu, včetně jednoho úmrtí. V důsledku toho zdravotnické orgány pozastavily očkování osob starších 65 let, s komorbiditami i bez nich, do doby, než bude provedeno přehodnocení rizik a přínosů. Očkování zůstává otevřené pro osoby ve věku 18–64 let s komorbiditami.

Dne 7. května 2025 Evropská agentura pro léčivé přípravky (EMA) uvedla, že její výbor pro bezpečnost (PRAC) zahájil přezkum vakcíny Ixchiq v návaznosti na hlášení závažných nežádoucích účinků u starších dospělých. Jako dočasné opatření po dobu provádění hloubkového přezkumu nesmí být vakcína Ixchiq používána u dospělých starších 65 let. Více informací je ve [Zprávě ECDC o hrozbách přenosných nemocí za 19. kalendářní týden, 3. - 9. května 2025](#).

Dne 26. března 2025 byl na Mayotte hlášen autochtonní případ onemocnění virem chikungunya. Ke 2. červnu 2025 bylo na ostrově hlášeno 560 potvrzených případů tohoto onemocnění. Vzhledem k intenzivnějšímu šíření místně získaných případů chikungunya přešel plán ORSEC do fáze 3, aby bylo možné kontrolovat ohnisko nákazy a lépe se připravit na možnou epidemickou fázi.

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

Chikungunya (CHIKVD): Od začátku roku 2025 bylo ke konci května hlášeno přibližně 220 000 případů CHIKVD a 80 úmrtí souvisejících s CHIKVD ve 14 zemích/oblastích. Případy byly hlášeny v Americe, Africe a Asii; v kontinentální Evropě nebyly hlášeny žádné případy,

ale na Réunionu a Mayotte (nejvzdálenějších regionech Evropské unie) pokračuje epidemie CHIKVD.

Od začátku roku 2025 bylo celosvětově hlášeno z 90 zemí/oblastí více než tři miliony případů **dengue** a více než 1 400 úmrtí. V kontinentální Evropě nebyly v roce 2025 hlášeny žádné autochtonní případy. Případy však byly hlášeny z nejbližších regionů EU: na konci května 2025 bylo hlášeno více než 51 000 případů CHIKVD z ostrova Réunion. Případy byly hlášeny ve všech obcích ostrova. Zůstává aktivována úroveň 4 systému ORSEC „Arboviruses,“ což odpovídá šíření epidemie střední intenzity. Na Mayotte bylo rovněž hlášeno 560 autochtonních případů **CHIKVD**. Podle bulletinu zveřejněného dne 2. června 2025 byl Mayotte přesunut do epidemické fáze (fáze 3), což znamená intenzivní a rozsáhlé šíření viru na celém území.

Dengue: Od začátku roku 2025 byly hlášeny více než tři miliony případů horečky dengue a více než 1 400 úmrtí z 90 zemí/území v amerických regionech WHO (PAHO), jihovýchodní Asie, západního Tichomoří (SEARO, resp. WPRO), východního Středomoří WHO (EMRO) a v Africe. V kontinentální Evropě nebyly v roce 2025 hlášeny žádné autochtonní případy, nicméně, byly zaznamenány případy z nejbližších regionů EU:

- Na Madeiře byly 18. února hlášeny dva autochtonní případy onemocnění, jejichž příznaky se objevily v roce 2025. Ve třetím lednovém týdnu potvrdil entomologický monitoring přítomnost dengue u komárů odchycených na Madeiře.
- Na Guadeloupe je současná situace klasifikována jako epidemie fáze 4 stupně 1 (potvrzená epidemie) ([Epidemiologický bulletin Francouzských Antil, 23. května 2025](#)). Pokračuje klesající trend od počátku roku, nejrozšířenějším sérotypem je nadále DENV-3.
- Na ostrově Martinik je epidemiologická situace charakterizována jako fáze 1 (hlášeny sporadické případy). Klasifikace byla v dubnu upravena po poklesu hlášených případů od března.
- Na ostrovech Svatý Martin a Barthelemy pokračuje cirkulace horečky dengue, ale na nižších úrovních (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 úrovni průměrného počtu 10 případů týdně. Nejrozšířenějším cirkulujícím sérotypem je DENV-2.
- Na Mayotte bylo letos hlášeno 21 případů horečky dengue. Na Réunionu bylo hlášeno 44 případů, z toho 17 potvrzených.

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 nejbližší oblasti Madeiry. Podmínky prostředí v oblastech EU/EHP, kde se vyskytují přenašeči *Ae. albopictus* nebo *Ae. aegypti*, se v současné době stávají příznivými pro aktivitu komárů a replikaci viru v komárech. V nadcházejících týdnech se proto zvyšuje riziko autochtonního přenosu virů chikungunya a dengue. Všechna dosavadní autochtonní ohniska CHIKVD a horečky dengue na evropské pevnině se vyskytly mezi červnem a listopadem.

Další informace o autochtonním přenosu viru [chikungunya](#) a [dengue](#) v EU/EHP je k dispozici na webových stránkách ECDC a v informačních přehledech ECDC o horečce dengue a CHIKVD.

5. Chřipka A(H5N1) – mezinárodní situace (svět) – monitoring případů u lidí

Dne 28. května 2025 vydalo ministerstvo zdravotnictví Kambodžského království na Facebooku tiskovou zprávu o úmrtí 11letého dítěte nakaženého ptačí chřipkou A(H5N1). Dítě z okresu Samrong Tong v provincii Kampong Speu zemřelo dne 27. května 2025 v nemocnici, kam bylo přijato v kritickém stavu. Diagnóza byla potvrzena Pasteurovým institutem v Kambodži dne 27. května 2025. Pacient měl horečku, kašel, dušnost a závažné dýchací potíže. Šetření odhalilo, že týden před začátkem nemoci se v blízkosti domu dítěte vyskytovaly nemocní a uhynulí ptáci (kuřata a kachny). Šetření ohniska nákazy pokračuje, včetně identifikace osob, které byly s tímto případem v úzkém kontaktu. Informace o clade zatím nejsou k dispozici. Jedná se o čtvrtý případ úmrtí člověka v Kambodži v roce 2025 v souvislosti s infekcí ptačí chřipkou A(H5N1).

Shrnutí: Od roku 2003 do 2. června 2025 bylo celosvětově zaznamenáno 976 případů nákazy ptačí chřipkou A(H5N1) u lidí¹*, z toho 471 úmrtí (smrtnost mezi hlášenými případy: 48 %). Tyto případy byly hlášeny v 25 zemích (Austrálie (k expozici došlo v Indii), Ázerbájdžán, Bangladéš, Kambodža, Kanada, Chile, Čína, Džibuti, Ekvádor, Egypt, Indie, Indonésie, Irák, Laos, Mexiko, Myanmar, Nepál, Nigérie, Pákistán, Španělsko, Thajsko, Turecko, Vietnam, Spojené království a Spojené státy americké). Dosud nebyl zaznamenán žádný případ trvalého přenosu z člověka na člověka.

Hodnocení ECDC: Dosud byly celosvětově hlášeny ojedinělé případy různých podtypů ptačí chřipky A(H5Nx) u lidí. Současné virologické důkazy naznačují, že cirkulující viry A(H5N1) si zachovávají genetické vlastnosti odpovídající virům chřipky přizpůsobeným ptákům. Vzhledem k rozšířenému přenosu virů ptačí chřipky u zvířat zůstává přenos ptačí chřipky na člověka vzácný a nebyl pozorován žádný trvalý mezilidský přenos.

Celkově je riziko přenosu zoonotické chřipky na širokou veřejnost v zemích EU/EHP považováno za nízké. Riziko pro skupiny vystavené riziku v rámci svého povolání (pracovní expozice), je považováno za nízké až střední.

Nejpravděpodobnějším zdrojem nákazy lidí viry ptačí chřipky je přímý kontakt s infikovanými ptáky nebo kontaminovaným prostředím. Exponované osoby (kontakt s mrtvými zvířaty či jejich výkaly) by měly používat ochranné prostředky, které minimalizují riziko přenosu. Recentní závažné případy hlášené u dětí i dospělých osob z Asie a Ameriky, které byli v kontaktu s infikovanou, nemocnou nebo mrtvou drůbeží, potvrzují riziko nechráněného kontaktu s infikovanou drůbeží v domácích chovech.

¹ Poznámka: zahrnuje detekce na základě podezření na kontaminaci životního prostředí bez důkazů infekce, které byly hlášeny v letech 2022 a 2023 Španělskem (dvě detekce), Spojenými státy (1) a Spojeným královstvím (4, 1 neprůkazný). Lidské případy A(H5) epidemiologicky spojené s A(H5N1) u drůbeže a dojníc ve Spojených státech jsou zahrnuty do hlášeného počtu případů A(H5N1).

Opatření: ECDC monitoruje kmeny ptačí chřipky prostřednictvím programu sledování chřipky a epidemiologických zpravodajských činností ve spolupráci s Evropským úřadem pro bezpečnost potravin (EFSA) a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku s cílem identifikovat významné změny vlastností a epidemiologie viru. Společně s úřadem EFSA a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku vypracovává ECDC čtvrtletně [aktualizovanou zprávu](#) o situaci v oblasti ptačí chřipky.

6. Koronavirus blízkovýchodního respiračního syndromu (MERS-CoV) – mezinárodní situace – Měsíční aktualizace

Od poslední aktualizace dne 12. května 2025 nebyly ke dni 3. června 2025 Světovou zdravotnickou organizací (WHO) ani národními zdravotnickými orgány hlášeny žádné nové případy MERS.

[WHO](#) poskytuje komplexní přehled zobrazující klíčové proměnné a souhrnné statistiky případů MERS u lidí hlášených členskými státy prostřednictvím Mezinárodních zdravotních předpisů (IHR).

Shrnutí: Od začátku roku 2025 bylo k 3. červnu 2025 v Saúdské Arábii hlášeno 10 případů MERS, včetně dvou úmrtí, s datem začátku příznaků v roce 2025.

Od dubna 2012 do 3. června 2025 bylo zdravotnickými orgány po celém světě hlášeno celkem 2 638 případů MERS, z toho 957 úmrtí.

Hodnocení ECDC: Na Arabském poloostrově jsou u lidí i nadále hlášeny případy onemocnění MERS. Počet nových případů zjištěných a hlášených v rámci surveillance však klesl na nejnižší úroveň od roku 2014.

Riziko trvalého přenosu z člověka na člověka v Evropě zůstává velmi nízké a současná situace ohledně MERS-CoV představuje pro EU/EHP nízké riziko.

ECDC zveřejnilo v říjnu 2019 technickou zprávu „Připravenost na mimořádné zdravotní situace v případě importovaných případů infekčních onemocnění s vážnými následky“ ([Health emergency preparedness for imported cases of highconsequence infectious diseases](#)), která je určena pro členské státy EU, které chtějí posoudit svou připravenost na onemocnění, jako je MERS. ECDC rovněž zveřejnilo dne 22. ledna 2020 „Pokyny pro posuzování rizik infekčních onemocnění přenášených v letadlech (RAGIDA) –MERS-CoV“ ([Risk assessment guidelines for infectious diseases transmitted on aircraft \(RAGIDA\) – Middle East respiratory syndrome coronavirus \(MERS-CoV\)](#)).

Opatření: ECDC sleduje tuto situaci prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských činností a podává zprávy každý měsíc nebo vždy, když jsou k dispozici nové epidemiologické informace.

7. Sledování hromadných shromáždění – pout' do Mekky – Saúdská Arábie – 2025

K 5. červnu 2025 nebyly v souvislosti s každoroční islámskou poutí do Mekky (Hadždž) zaznamenány žádné relevantní události v oblasti veřejného zdraví související s přenosnými nemocemi.

ECDC sleduje tuto událost prostřednictvím svého epidemického zpravodajství o hromadných shromážděních v období od 26. května do 13. června 2025 ve spolupráci s Centrem pro kontrolu a prevenci nemocí v Perském zálivu a zahrnuje týdenní aktualizace ve Zprávě o hrozbách přenosných nemocí (CDTR).

Pravděpodobnost nákazy přenosnými nemocemi a dopad na občany EU/EHP během pouti se považují za nízké, pokud budou dodržována doporučení v oblasti veřejného zdraví. Dopad a celkové riziko se považují za mírné u osob s přidruženými onemocněními, starších osob a těhotných žen.