

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 24. kalendářní týden, 7. – 13. června 2025 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 24, 7. – 13. 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-7-13-june-2025-week-24>

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

1. West Nile virus – sezónní surveillance, 2025	1
2. Spalničky – mezinárodní situace (svět) – měsíční monitoring evropských ohnisek	2
3. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP	4
4. Autochtonní onemocnění virem chikungunya – Réunion a Mayotte, Francie, 2024 – 2025.....	4
5. Monitoring hromadného shromáždění – Svatý jubilejní rok 2025, Itálie	6
6. Monitoring hromadného shromáždění – pout' do Mekky – Saúdská Arábie, 2025	6
7. Monitoring hromadného shromáždění – EuroPride – Portugalsko, 2025	7
8. Epidemie spalniček – mezinárodní hromadné shromáždění – Německo, 2025	7
9. Invazivní pneumokokové onemocnění u pracovníků loděnic – Turku, Finsko	9
10. Ptačí chřipka A(H5N1) u lidí – mezinárodní situace (svět) – měsíční monitoring	9
11. Hodnocení rizik <i>C. diphtheriae</i> ST-574 v EU/EHP, 2025 – v přípravě	10

1. West Nile virus – sezónní surveillance, 2025

Surveillance západonilské horečky v EU/EHP a státech sousedících s EU pro rok 2025 začala v 23. kalendářním týdnu. Aktualizace pro oblasti s rizikem lokálního přenosu budou publikovány každý [týden](#). Podrobné analýzy epidemiologické situace WNV budou publikovány jednou [měsíčně](#) a budou obsahovat počty hlášených případů lokálně nakažených lidí, ohniska západonilské horečky u koňovitých a ptáků nahlášená do Informačního systému pro nákazy zvířat (ADIS) Evropské komise a hodnocení situace.

Infekce WNV u lidí podléhají hlášení na úrovni EU a případy by měly být hlášeny vnitrostátními orgány veřejného zdraví prostřednictvím platformy EpiPulse Cases v souladu s [definicí případu EU](#).

Podle směrnic Komise 2004/33/ES a 2014/110/EU o bezpečnosti krve a krevních derivátů by měla transfuzní zařízení v zemích EU/EHP uplatňovat kritéria dočasného odkladu pro dárce alogenní krve po dobu 28 dnů poté, co opustili oblast rizikovou pro lokální přenos WNV, pokud není individuální test nukleových kyselin (NAT) negativní. Činnosti dohledu nad WNV prováděné ECDC podporují příslušné orgány odpovědné za bezpečnost krve a krevních derivátů při provádění těchto směrnic. ECDC bude poskytovat týdenní a měsíční aktualizace s nejnovějšími zprávami o případech infekcí WNV v Evropě. Mapa a tabulka budou

aktualizovány každý pátek od června do listopadu, což je roční období, kdy je největší pravděpodobnost hlášení infekcí WNV.

2. Spalničky – mezinárodní situace (svět) – měsíční monitoring evropských ohnisek

V dubnu 2025 nahlásilo údaje o spalničkách 29 zemí, přičemž celkem 18 zemí nahlásilo 975 případů. V 11 zemích bylo hlášeno nula případů. Celkově se počet případů ve srovnání s předchozím měsícem snížil, to se však může změnit v rámci retrospektivní aktualizace. Nejvyšší počet případů hlásilo Rumunsko (402), Francie (186), Nizozemsko (111), Belgie (100) a Španělsko (52).

Za poslední rok (1. 5. 2024 – 30. 4. 2025) bylo 30 zeměmi EU/EHP hlášeno 22 481 případů. Nejvíce případů bylo zaznamenáno u kojenců do jednoho roku věku (768,3 případů na milion obyvatel) a dětí ve věku 1–4 roky (424,4 případů na milion obyvatel). Detailní data jsou k dispozici [zde](#). Z 20 669 případů (100,0 % všech případů) se známým věkem a očkovacím statutem bylo 17 678 neočkovaných (85,5 %), 1 851 osob bylo očkováno jednou dávkou vakcíny (9 %), 1067 bylo očkováno dvěma nebo více dávkami (5,2 %) a 43 bylo očkováno neznámým počtem dávek (0,2 %).

Za poslední rok bylo nahlášeno zaznamenáno v souvislosti se spalničkami 14 úmrtí; 12x z Rumunska a 2x z Francie.

Přehled epidemiologických dat dostupných pro země EU/EHP s příslušnými aktualizacemi epidemiologických informací:

- Rakousko hlásilo v roce 2025 (data k 11. červnu 2025) celkem 116 případů. Od 7. května 2025 vzrostl počet případů o 21.
- Belgie: probíhá epidemie ve Flandrech. V květnu bylo hlášeno 48 případů v Antverpách a 31 v Limburgu. Nepostiženější skupinou jsou děti ve věkové skupině 0 – 9 let. Za rok 2025 bylo hlášeno zatím 178 případů v regionu Flandry (z toho 108 v Antverpách a 33 v Limburgu), 43 % případů bylo hospitalizováno. V Limburgu byly případy spalniček pozorovány především ve velkých rodinách.
- Česká republika hlásila ke 2. červnu 2025 celkem 16 případů.
- Dánsko hlásilo 4 případy v roce 2025 (data k 13. červnu 2025).
- Estonsko hlásilo od ledna do května 2025 celkem 5 případů.
- Francie hlásila 427 případů spalniček, včetně 1 úmrtí imunokompromitované osoby (data od 1. 1. do 13. 4. 2025). Případy jsou spojeny jak s importem, tak lokálním přenosem.
- Německo hlásilo v roce 2025 (údaje k 13. 6. 2025) celkem 188 potvrzených a pravděpodobných případů spalniček. Od 12. května byl pozorován nárůst o 40 případů. Dne 4. června 2025 bylo hlášeno ohnisko nákazy související s mezinárodním festivalem v Jandelsbrunnu/Zielberghasu v Bavorsku (Německo), který se konal na začátku května 2025, zahrnující nejméně 18 případů z Německa, Česka, Itálie, Polska a Velké Británie. Více k této události viz bod 8. v tomto CDTR.
- Itálie hlásila 334 případů za rok 2025 (data k 31. 5. 2025); z toho 65 případů bylo detekováno v květnu 2025. Spalničky byly hlášeny z 19 regionů, přičemž nejvíce případů bylo zaznamenáno na Sicílii, v Lombardii, Laziu a Emilia-Romagna. Téměř polovina případů (48,8 %) byla u lidí starších 15 let (medián věku: 32 let); nejvyšší výskyt byl pozorován u dětí mladších pěti let. Naprostá většina případů je neočkovaných.

- Litva hlásila v roce 2025 (data ke 12. červnu 2025) celkem 5 případů.
- Holandsko hlásilo 437 případů (data k 28. květnu 2025) a 1 úmrtí (12. 6. 2025). Hlášení zahrnují především jednotlivé případy a několik malých klastrů s přenosem v rámci rodin a center denní péče. Nic nenasvědčuje tomu, že by se jednalo o celostátní ohnisko. O importovanou nákazu se jednalo v 50 případech. Více než polovina z importů byla z Maroka (33).
- Polsko hlásilo za rok 2025 (data k 31. květnu 2025) celkem 51 případů.
- Rumunsko hlásilo v roce 2025 celkem 7 416 případů spalniček a osm úmrtí (data k 31. květnu). V roce 2025 je pozorován klesající trend, kdy je měsíčně hlášeno třikrát až čtyřikrát méně případů než ve stejném období v roce 2024.
- Slovensko hlásilo 2 případy (data k 27. březnu 2025)
- Španělsko hlásilo 303 případů spalniček (data k 8. červnu 2025), z nichž 93 bylo importovaných a 89 souviselo s importovanými případy.

Přehled epidemiologických dat pro země mimo EU/EHP s příslušnými aktualizacemi epidemiologických informací:

Dle Panamerické zdravotnické organizace (WHO PAHO) bylo k 10 červnu hlášeno 4592 potvrzených případů z 9 zemí. Většina případů byla hlášena z Mexika (1 888), Kanady (1 494) a Spojených států amerických (1 166).

Regionální kancelář pro západní Pacifik (WHO WPRO) hlásila 3 353 potvrzených případů ve 12 zemích (období leden – duben 2025). Nejvíce případů bylo hlášeno z Kambodže (1 060) a Číny (1 002), dále z Mongolska (377), Filipín (232) a Vietnamu (144).

Kromě probíhajících ohnisek nákazy, o nichž jsme informovali dříve, nebyla v tomto sledovaném období prostřednictvím epidemiologického zpravodajství ECDC zjištěna žádná nová rozsáhlá ohniska nákazy. Další informace o předběžném počtu případů mimo region EU/EHP naleznete na internetových stránkách WHO.

Hodnocení ECDC: Celkový počet případů onemocnění spalničkami v EU/EHP se mezi červnem 2023 a březnem 2024 postupně zvyšoval a mezi dubnem 2024 a březnem 2025 klesal. V nadcházejících měsících může počet případů v EU/EHP nadále narůstat v souladu s pozorovanou sezónností tohoto onemocnění. Důvodem je hlášená suboptimální proočkovanost v řadě zemí EU/EHP a také vysoká pravděpodobnost importu z oblastí s velkou cirkulací. Většina nedávno hlášených případů onemocněla v hlášené zemi v rámci komunitního/místního přenosu, nicméně byly hlášeny i případy související s cestováním do zahraničí.

Akce: ECDC monitoruje situaci týkající se spalniček prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských aktivit, které doplňují měsíční výstupy o data sledování spalniček z TESSy. Vzhledem k tomu, že se očekává, že počet případů v blízké budoucnosti poroste, ECDC naléhá na orgány veřejného zdraví EU/EHP, aby se zaměřily na následující aktivity:

- Odstranění mezer („gaps“) v imunitě, dosažení a udržení vysoké proočkovanosti proti spalničkám (>95 % druhou dávkou). Je důležité zajistit, aby první a druhá dávka očkování byla u kojenců a dětí podána včas podle národních schémat. Je také důležité identifikovat a doočkovat i neimunní dospívající a dospělé podle doporučení místních a národních úřadů.

- Provádění vysoce kvalitní surveillance, včetně zajištění odpovídajících kapacit v oblasti veřejného zdraví, zejména pro včasnou detekci, diagnostiku, reakci a kontrolu ohnisek.
- Zvýšení informovanosti kliniků, včetně připomenutí důležitosti kontroly stavu očkování jednotlivců před cestou.
- Zdravotníci by měli být plně očkovaní.
- Informování o důležitosti očkování a komunikovat i možná rizika
- Odstranění systémových překážek, které ovlivňují proočkovanost u rizikových, izolovaných a obtížně dosažitelných populací, je třeba to řešit cílenými strategiemi.

3. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP

Aktivita respiračních virů v Evropské unii/Evropském hospodářském prostoru (EU/EHP) je nízká.

V sezóně 2024/2025 zůstala aktivita viru SARS-CoV-2 na nízké úrovni a zimní epidemie neproběhla. V posledních týdnech byl v několika zemích pozorován nárůst ukazatelů aktivity SARS-CoV-2, ale celková aktivita zůstává nízká

Po intenzivní chřipkové sezóně a souběžné epidemii respiračního syncytiálního viru (RSV) se nyní aktivita chřipky a RSV ve všech zemích vrátila na nízkou nebo základní úroveň.

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

Na ostrově Réunion bylo od začátku roku potvrzeno téměř 53 750 autochtonních potvrzených případů onemocnění (data k 8. červnu 2025). Od počátku epidemie je evidováno 23 úmrtí převážně u osob nad 64 let s dalšími komorbiditami.

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 očkovaní 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 mělo i jiná onemocnění 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 1. červnu [bylo hlášeno](#) 746 potvrzených 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. Počet případů ve 22. týdnu se oproti 21. týdnu snížil o 29 %. Nemoc se již rozšířila téměř po celém ostrově, a to zejména v Mamoudzou (272 případů), Pamandzi (114 případů) a Dzaoudzi (126 případů). Bylo již hospitalizováno 19 případů, včetně 7 dětí do jednoho roku a 11 těhotných žen. Úmrtí nebyla zaznamenána. Současné počty nemocných jsou pravděpodobně podhodnocené. Plán ORSEC byl převeden do fáze 3.

Hodnocení ECDC: Na Réunionu se vyskytuje komár *Aedes albopictus*, který je známým přenašečem CHIKV. Byl zaznamenán pokles ve sledovaných epidemiologických ukazatelích, nicméně pravděpodobnost infekce pro obyvatele a cestující na Réunion je v současné době vysoká. 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.

Na Mayotte je rozšířen jak komár *Aedes albopictus*, tak komár *Aedes aegypti* (který je rovněž známým přenašečem CHIKV). Údaje ze systému surveillance na Mayotte ukazují snižující se intenzitu epidemie. Tato data je však potřeba interpretovat s opatrností, protože systém surveillance je oslaben v důsledku několika faktorů, které omezují kvalitu a úplnost údajů.

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.

5. Monitoring hromadného shromáždění – Svatý jubilejní rok 2025, Itálie

Jubileum 2025 je zvláštní svatý rok, který se koná jednou za 25 let a zahrnuje velké náboženské masové akce v Římě, jichž se účastní miliony poutníků z celého světa. Odhaduje se, že v roce 2025 navštíví Řím více než 35 milionů poutníků.

ECDC provádělo v období od 9. do 13. června 2025 u příležitosti Jubilea Svatého stolce zesílené monitorování tohoto jubilea prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských aktivit. Nebyla zjištěna žádná infekční onemocnění významná pro EU/EHP.

Hodnocení ECDC: Pravděpodobnost, že se občané EU/EHP během jubilejního roku 2025 nakazí přenosnými nemocemi, je při dodržování obecných preventivních opatření nízká (např. být plně očkovan podle národních očkovacích kalendářů, dodržovat doporučení týkající se hygieny rukou a jídla, izolovat se při příznacích chřipky až do jejich odeznění, nosit roušku v přeplněném prostředí, v případě potřeby vyhledat rychlé vyšetření a lékařskou pomoc a praktikovat bezpečný sex). To je důležité zejména v souvislosti s nemocemi, kterým lze předcházet očkovaním a které mohou být v EU/EHP na vzestupu, jako jsou spalničky, černý kašel a covid-19.

Akce: ECDC bude tuto hromadnou událost sledovat prostřednictvím epidemiologického zpravodajství a ve spolupráci s italským Národním zdravotním ústavem (Istituto Superiore di Sanita'), italským ministerstvem zdravotnictví, SERESMI (Národní ústav pro infekční nemoci „L.Spallanzani“ - region Lazio) a dalšími partnery bude informovat o aktuálních informacích.

6. Monitoring hromadného shromáždění – pouť do Mekky, Saúdská Arábie, 2025

Tradiční každoroční islámská pouť do Mekky (Hadždž) tento rok probíhala od 4. do 9. června. Pouti se mohli zúčastnit poutníci starší 12 let a celkem se zúčastnilo více než 1,8 milionu poutníků z celého světa, včetně zemí EU/EHP. ECDC ukončilo monitorování pouti prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských činností dne 13. června 2025. Během Hadždže nebyla zjištěna žádná infekční onemocnění významná pro EU/EHP.

Média informovala o několika úmrtích poutníků, která souvisela především s nepříznivými klimatickými podmínkami během akce.

Tým ECDC pro epidemiologické zpravodajství při monitorování této události oceňuje vynikající spolupráci s Centrem pro prevenci a kontrolu nemocí v Perském zálivu (CDC).

Hodnocení ECDC: Pravděpodobnost nákazy infekční chorobou u občanů EU/EHP během Hadždže v roce 2025 se považovala 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 Hhadždží, během ní a po ní. Riziko infekce se považovalo 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 bylo riziko přenosných nemocí vyšší u respiračních nákaz, nákaz přenášených potravinami, vodou a vektory.

Riziko onemocnění preventabilních očkováním a onemocnění přenášených vektory se považovalo za nízké, pokud byla uplatňována preventivní opatření. Riziko nákazy a importu případů do Evropy po Hadždži přetrvává. U poutníků navštěvujících zóny Hadždže a umry v KSA, kteří jsou již očkovaní 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.

7. Monitoring hromadného shromáždění – EuroPride – Portugalsko, 2025

Ke dni 13. června 2025 nebyly v souvislosti s EuroPride zjištěny žádné relevantní události týkající se veřejného zdraví v souvislosti s přenosnými nemocemi.

EuroPride 2025 se koná v Lisabonu v Portugalsku ve dnech 14. až 22. června 2025. Očekává se, že akce přiláká velký počet účastníků, včetně mezinárodních návštěvníků z celé EU/EHP. Aktivita budou zahrnovat řadu setkání, jako jsou kulturní a umělecká vystoupení a velká společenská setkání, která vyvrcholí veřejným průvodem 21. června v centru Lisabonu. Akce se bude konat v několika vnitřních i venkovních místech, z nichž některá budou pravděpodobně velmi navštěvovaná a účastníci na nich budou delší dobu v kontaktu.

ECDC monitoruje tuto událost prostřednictvím epidemiologického zpravodajství pro hromadné shromažďování v období od 9. do 27. června 2025 ve spolupráci s portugalskými zdravotnickými orgány a regionální kanceláří Světové zdravotnické organizace pro Evropu (WHO/Evropa) a zahrnuje týdenní aktualizace do zprávy o hrozbách přenosných nemocí (CDTR).

Účastníkům akcí Pride se doporučuje následující:

- Ujistěte se, že máte platné rutinní očkování a přeočkování podle národních doporučení pro imunizaci ve vaší zemi pobytu, včetně očkování proti hepatitidě A. Doporučujeme konzultovat s vaším lékařem potřebu dalších očkování, například proti mpox, nebo přeočkování.
- Ujistěte se, že máte platné zdravotní pojištění, nebo si poříďte evropský průkaz zdravotního pojištění.
- Před účastí se informujte o prevenci pohlavně přenosných chorob, včetně doporučení ohledně profylaxe před expozicí HIV.
- Konzultujte s lékařem ve své zemi další preventivní opatření na základě posouzení rizik pro sexuální zdraví. Lékař může doporučit profylaxi před expozicí (PrEP) proti HIV, ale mějte na paměti, že PrEP nechrání před jinými pohlavně přenosnými chorobami.
- Praktikujte bezpečný sex s použitím kondomů, abyste se chránili před pohlavně přenosnými chorobami, včetně HIV a hepatitidy B a C.
- Používání kondomu je sice důležitým ochranným opatřením, ale neposkytuje úplnou ochranu před mpox. Mpox se může přenášet při blízkém kontaktu kůže s kůží, zejména pokud jsou na kůži vyrážky, puchýřky nebo léze.
- Vyhněte se sexuální aktivitě a vyhledejte lékařskou pomoc, pokud se u vás nebo u vašeho sexuálního partnera objeví příznaky pohlavně přenosných infekcí, včetně gastrointestinálních příznaků a příznaků naznačujících mpox.

- Vyhněte se fekálně-orální expozici během sexuální aktivity, abyste předešli dalším infekcím, jako je shigelóza a hepatitida A (tj. umývejte si ruce, genitální a anální oblasti před a po sexuálním kontaktu, vždy používejte kondom, měňte kondomy mezi análním a orálním sexem, používejte rukavice nebo kondomy na sexuální hračky, používejte dentální bariéry pro orální sex, latexové rukavice pro digitální penetraci). Pokud se objeví gastrointestinální příznaky, informujte zdravotnické pracovníky o svých sexuálních aktivitách.
- Dodržujte standardní hygienická opatření a rady týkající se prevence nemocí přenášených potravinami a vodou, abyste snížili riziko gastrointestinálních onemocnění, a při konzumaci potravin a nápojů dodržujte obecné hygienické zásady a zásady bezpečnosti potravin.
- Pokud si myslíte, že jste byli vystaveni infekci HIV, hepatitidě A nebo B nebo mpox, co nejdříve kontaktujte zdravotníka a požádejte o radu, protože pro některé infekce je k dispozici postexpoziční profylaxe (PEP) ve formě očkování nebo tablet, která by měla být zahájena co nejdříve (v případě HIV do 72 hodin).
- Pokud se u vás objeví příznaky infekce, kontaktujte zdravotníky na akci. Lidé s pohlavně přenosnými infekcemi nemusí mít žádné příznaky, ale mezi běžné příznaky patří neobvyklý výtok z genitálií nebo konečníku, svědění, bolest při močení, bolest konečníku, kožní změny (včetně vyrážek nebo puchýřkovitých lézí), zežloutnutí kůže, bolest při sexu nebo příznaky podobné chřipce. Pokud máte některý z těchto příznaků nebo trpíte silným průjmem (který může být příznakem shigelózy nebo hepatitidy A), vyhněte se sexuální aktivitě a neprodleně vyhledejte lékařskou pomoc.
- Obecně platí, že pokud jste měli nechráněný pohlavní styk s příležitostným partnerem, zvažte kontaktování zdravotnického pracovníka a požádejte o radu ohledně testování na pohlavně přenosné infekce, včetně mpox, HIV a hepatitidy, protože pohlavně přenosné infekce mohou probíhat i bezpříznakově.
- Alternativně můžete použít nástroj European Test Finder k vyhledání nejvhodnějšího testovacího centra. Známí partneři diagnostikovaných osob by měli být informováni a mělo by jim být nabídnuto testování a léčba podle klinických pokynů.

Hodnocení ECDC: Sexuálně přenosné infekce (STI), HIV a hepatitida, stejně jako mpox a shigelóza, se již v Evropě šíří v komunitě mužů majících sex s muži (MSM), včetně probíhající epidemie hepatitidy A mezi MSM v Portugalsku. Pravděpodobnost nákazy pohlavně přenosnými chorobami a dalšími infekcemi, které se šíří sexem, je u osob, které se účastní EuroPride a provozují sex s nestálými a vícenásobnými partnery, vysoká. Zejména pokud nejsou důsledně uplatňována preventivní opatření.

Pravděpodobnost, že by se občané EU/EHP během účasti na EuroPride 2025 nakazili jinými přenosnými nemocemi, je nízká, pokud budou dodržována obecná preventivní opatření (např. plné očkování podle národních očkovacích kalendářů, dodržování rad ohledně hygieny rukou a jídla a etikety dýchání, sebeizolace při chřipkovitých příznacích až do jejich odeznění, nošení roušky v přeplněném prostředí, vyhledání rychlého vyšetření a lékařské pomoci v případě potřeby a praktikování bezpečného sexu).

8. Epidemie spalniček – mezinárodní hromadné shromáždění – Německo, 2025

Dne 4. června 2025 úřady v okrese Freyung-Grafenau v Bavorsku v Německu oznámily výskyt spalniček v souvislosti s mezinárodním festivalem v Jandelsbrunn/Zielberg, který se konal na začátku května tohoto roku. Úřady nahlásily 18 potvrzených případů, z nichž šest bylo hlášeno v Německu (okres Freyung-Grafenau) a 12 případů bylo hlášeno z dalších zemí (České

republiky, Itálie, Polska a Anglie ve Spojeném království). Festivalu se zúčastnilo přibližně 400 účastníků. Německé orgány vyšetřují v ohnisku nákazy a přijímají opatření k zastavení šíření infekce, včetně informování veřejnosti a doporučení očkování do 72 hodin od kontaktu s nakaženou osobou pro neočkované osoby. Jeden případ byl u dítěte školou povinného. U všech souvisejících kontaktů ve škole byl zkontrolován stav očkování – všichni kromě jednoho byli očkováni.

Hodnocení ECDC: Výměna informací o přeshraničních případech prostřednictvím zavedených kanálů EU a mezinárodních kanálů je důležitá, aby se zabránilo opětovnému rozšíření spalniček v přijímajících zemích. Lze však očekávat, že počet případů spalniček v EU/EHP bude v nadcházejících měsících nadále stoupat. Předpokládaný nárůst souvisí s větším pohybem obyvatelstva během letních prázdnin, přetrvávající nedostatečnou proočkovaností v některých zemích a vysokou pravděpodobností zavlečení nákazy z regionů, kde dochází k rozsáhlému šíření.

Aby se zabránilo dalšímu šíření, je nezbytné odstranit mezery v imunitě a dosáhnout vysoké proočkovanosti, alespoň 95% proočkovanosti dvěma dávkami vakcíny proti spalničkám.

9. Invazivní pneumokokové onemocnění u pracovníků loděnic – Turku, Finsko

Dne 23. května 2025 nahlásila organizace Southwest Finland Wellbeing Services Country (Varha) deset suspektních nebo potvrzených případů pneumokokové pneumonie u dospělých zaměstnanců loděnice v Turku.

Nemocní patří do různých profesních skupin, mají různou národnost a jsou zaměstnáni v různých společnostech. Od té doby byly v rámci této epidemie identifikovány další dva suspektní případy. Byla zavedena řada opatření, včetně očkování.

V minulosti byly hlášeny případy invazivního pneumokokového onemocnění v loděnicích v Turku ve Finsku v letech 2019 a 2023. V letech 2019 a 2023 byla většina hlášených případů u kuřáků, kteří pracovali převážně v interiérech, žili se spolubydlíci/rodinou a jejich hlavní náplní práce nebylo svařování. Byl identifikován *Streptococcus pneumoniae* sérotyp 4 u 30 % (11/37) případů z roku 2019 a u 36 % (5/14) případů z roku 2023 analyzovaných ve dvou studiích. Izoláty z roku 2019 byly příbuzné izolátům z roku 2023 s 4–8 alelickými rozdíly.

Hodnocení ECDC: V několika zemích EU/EHP byly již dříve hlášeny případy invazivního pneumokokového onemocnění (IPO) u pracovníků loděnic. Finsko hlásilo dva případy v téže oblasti, jeden v roce 2019 a druhý v roce 2023. Vystavení svařovacím výparům a dalším faktorům, jako je kouření, vystavení dráždivým látkám dýchacích cest, práce nebo život v přeplněných podmínkách, jsou známými rizikovými faktory pro pneumokokovou infekci a mohou se vyskytovat v různé míře samostatně nebo v kombinaci v prostředí podobném loděnicím. Ačkoli jsou případy hlášené v rámci tohoto ohniska údajně různých národností, vzhledem ke zkušenostem z předchozích ohnisků je riziko mezinárodního šíření považováno za nízké, protože finské orgány přijímají kontrolní opatření.

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

Dne 27. května 2025 oznámila WHO ve své měsíční zprávě dva nové případy chřipky A(H5N1) v Bangladéši, oba u dětí z oblasti Khulna. V době vydání zprávy nebylo známo, zda u dětí byla zjištěna epidemiologická souvislost. Je známo, že žily ve stejném okrese a byl u nich zjištěn stejný clade 2.3.2.1a.

První zpráva popisovala případ osmiletého chlapce z Jessore v oblasti Khulna, který byl 24. dubna 2025 hospitalizován v nemocnici kvůli horečce a potížím s dýcháním. Dítě se uzdravilo. Podle zprávy státních médií mohlo být dítě v kontaktu s domácí drůbeží. Druhý případ byl retrospektivně zjištěn ve vzorku odebraném v únoru 2025 u dítěte z oblasti Khulna, které se následně uzdravilo.

Od roku 2003 bylo k 9. červnu 2025 celosvětově zaznamenáno 978 případů chřipky A(H5N1) u lidí, z toho 471 úmrtí (smrtnost 48 %). Případy byly hlášeny ve 25 zemích (Austrálie (k expozici došlo v Indii), Ázerbájdžán, Bangladéš, Kambodža, Kanada, Chile, Čína, Džibuti, Ekvádor, Egypt, Indonésie, Indie, Irák, Laos, Mexiko, Myanmar, Nepál, Nigérie, Pákistán, Španělsko, Thajsko, Turecko, Vietnam, Velká Británie a Spojené státy americké). Trvalý přenos z člověka na člověka nebyl zjištěn.

Hodnocení ECDC: Sporadické případy onemocnění ptačí chřipkou různými subtypy A(H5Nx) jsou zaznamenávány po celém světě. Současné epidemiologické a virologické informace naznačují, že virus A(H5N1) zůstává ptačí. Přenos na člověka je nadále vzácný 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. 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.

Akce: 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.

11. Hodnocení rizik *C. diphtheriae* ST-574 v EU/EHP, 2025 – v přípravě

ECDC připravuje rychlé posouzení rizika záškrtu způsobeného *C. diphtheriae* ST-574 v EU/EHP v roce 2025, jehož zveřejnění je plánováno na 25. června 2025.