

Analýza případů virové hepatitidy A (dg B15, VHA) – od roku 2018 do 3. 8. 2025* (31. k. t.)

Úvod

Šíření VHA ve vnímavé populaci pokračuje v ČR i v roce 2025; do 3. 8. 2025 bylo hlášeno již 1069 případů onemocnění včetně 11 úmrtí.

Poslední zvýšené výskyty virové hepatitidy A v České republice byly zaznamenány na konci 90. let dvacátého století a od té doby se výskyt onemocnění neustále snižoval. V populaci proto postupně narůstá počet vnímavých jedinců; tedy těch, kteří se s onemocněním dosud nesetkali nebo nejsou očkováni a mají větší pravděpodobnost se při styku s infikovanou osobou nebo předměty nakazit. To dokazují lokální epidemie ve vnímavé populaci v posledních letech. V roce 2024 dosáhl počet potvrzených onemocnění virovou hepatitidou A v ČR celkem 636 případů a byla zaznamenána dvě úmrtí v souvislosti s onemocněním VHA. Případy byly hlášeny ve všech krajích ČR a ve všech věkových skupinách.

VHA má dlouhou inkubační dobu (15-50 dní), období nakažlivosti začíná již ve druhé polovině inkubační doby, kdy je již virus přítomen ve stolici (1 až 2 týdny před začátkem onemocnění) a trvá 1 až 2 týdny po začátku onemocnění. Většina případů onemocnění může probíhat inaparentně (bezpříznakově). Současný stav prevalence infekce v populaci je tedy odhadován pouze z dat nahlášených symptomatických případů a jejich kontaktů v rámci epidemií. Případy v inkubační době a inaparentní případy tedy nejsou v ISIN (v informačním systému infekčních nemocí) obvykle zahrnuty.

VHA souhrn

Celkové počty

- Celkem bylo v roce 2025* (* informace od 1. 1. 2025 do 3. 8. 2025) hlášeno 1069 případů virové hepatitidy typu A; dosud nahlášené případy VHA v roce 2025 významně převyšují průměrné i maximální počty hlášených případů v letech 2018 až v 2024, graf č. 1;
- Případy VHA jsou hlášeny od nejmenších dětí po seniory. Nejvíce případů VHA v roce 2025* je hlášeno u osob ve věkové skupině 35-39 let (125x) a 5-9 let (108x), onemocnění VHA je hlášeno již u 6 dětí do 1 roku věku, graf č. 4;

VHA v krajích (tabulka č. 1, kartogram č. 1)

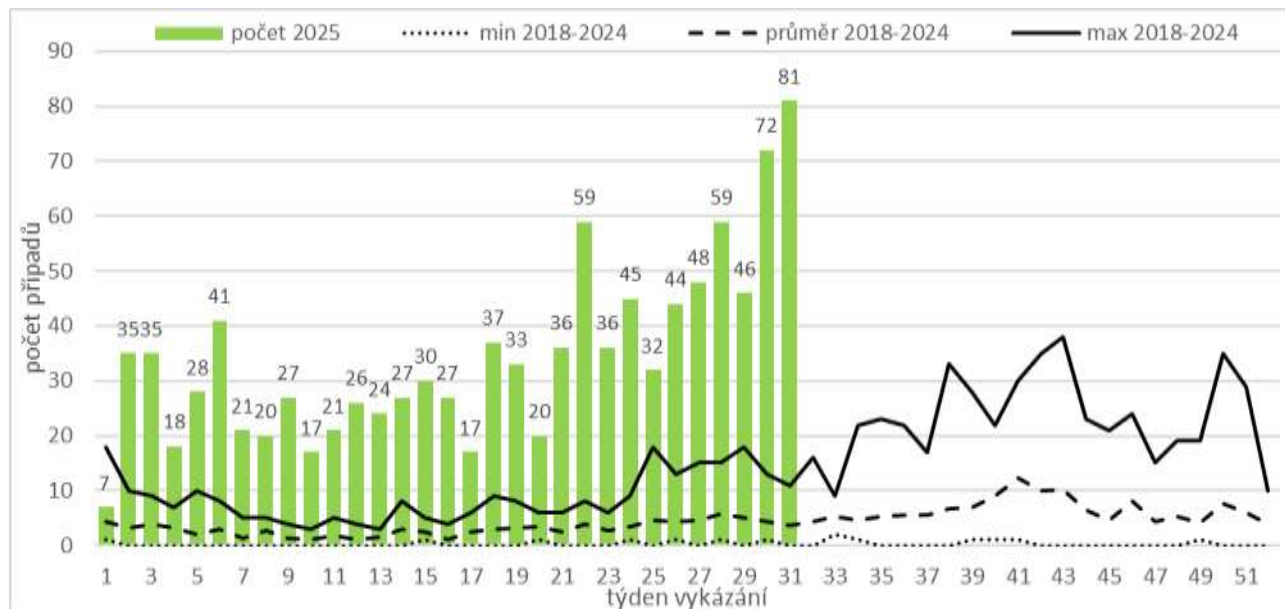
- Nejvíce případů VHA v roce 2025* hlásí hl. m. Praha (378 případů), kraj Středočeský (182 případů) a Moravskoslezský (113 případů);
- Nejméně případů VHA v roce 2025* hlásí kraj Plzeňský (10 případů), Královehradecký (10 případů) a Vysočina (15 případů);

VHA hospitalizace a úmrtí

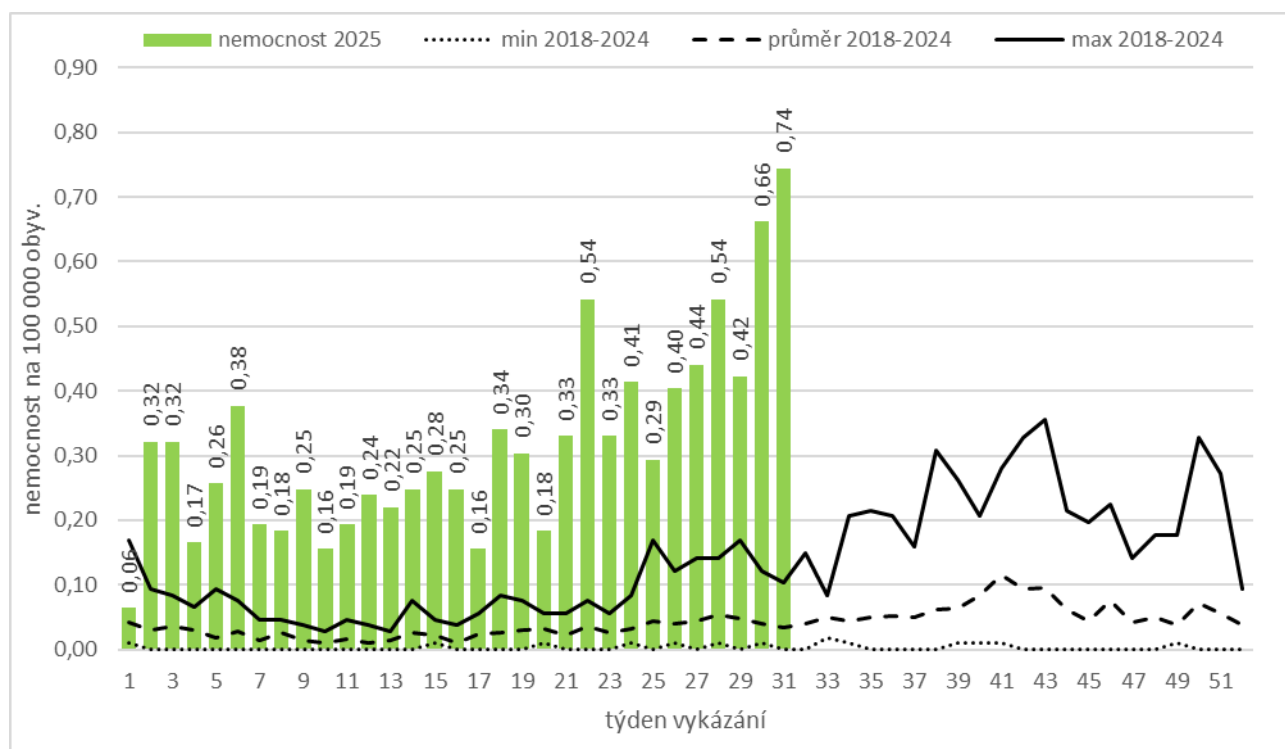
- Za měsíc červen byla dohlášena 3 úmrtí a za měsíc červenec 1 úmrtí; celkem bylo v roce 2025* hlášeno 11 úmrtí;

- Z celkového počtu 1069 př. hlášených v roce 2025* bylo 878 osob hospitalizováno na infekčním oddělení (82,1 %), dalších 63 osob v jiném zdravotnickém zařízení a 93 osob nebylo hospitalizováno;

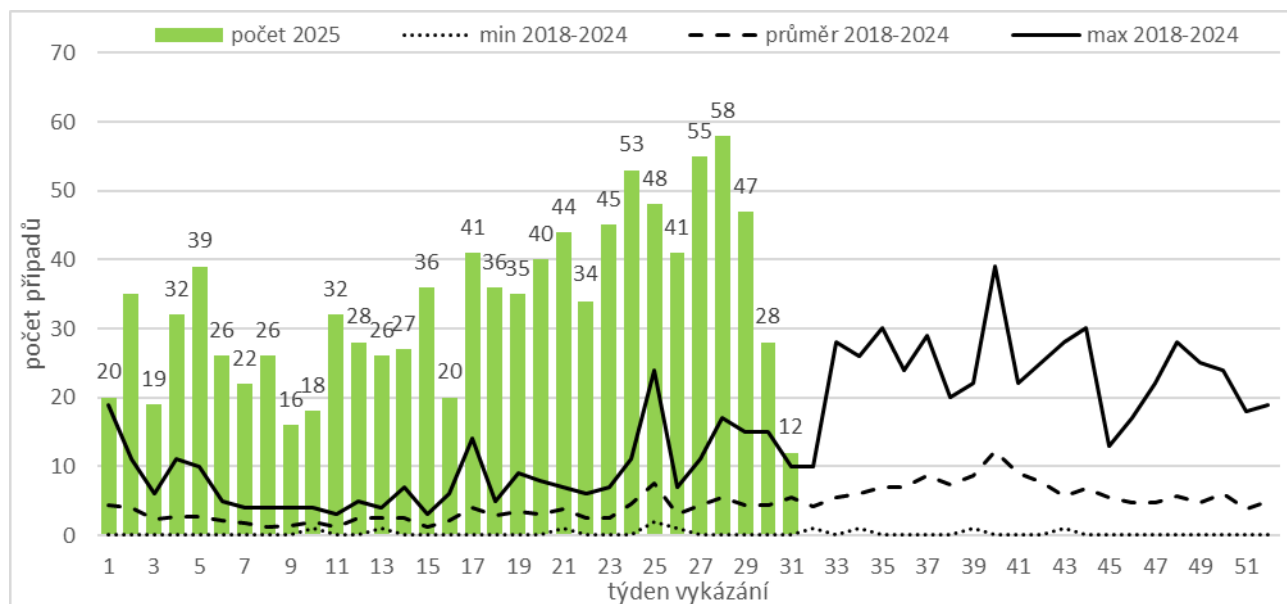
Graf č. 1 – VHA, ČR, počet případů podle týdne vykazání v roce 2025* ve srovnání s lety 2018 – 2024



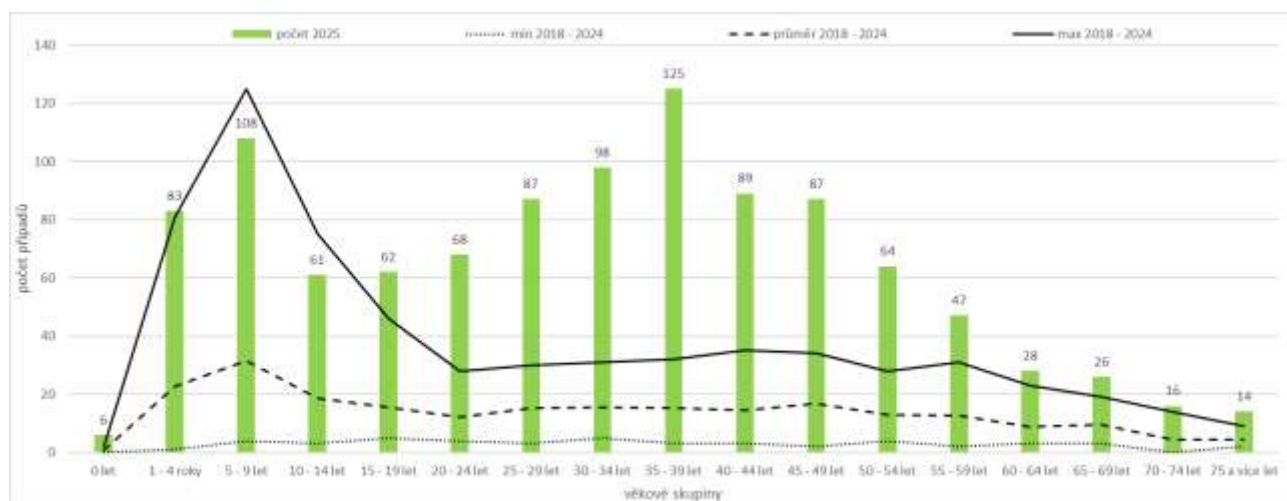
Graf č. 2 – VHA, ČR, nemocnost na 100 000 obyvatel podle týdne vykazání v roce 2025* ve srovnání s lety 2018 – 2024



Graf č. 3 – VHA, ČR, počet případů podle prvních příznaků v roce 2025* ve srovnání s lety 2018 – 2024



Graf č. 4 – VHA, ČR, počet případů podle věkových skupin v roce 2025* ve srovnání s lety 2018 – 2024

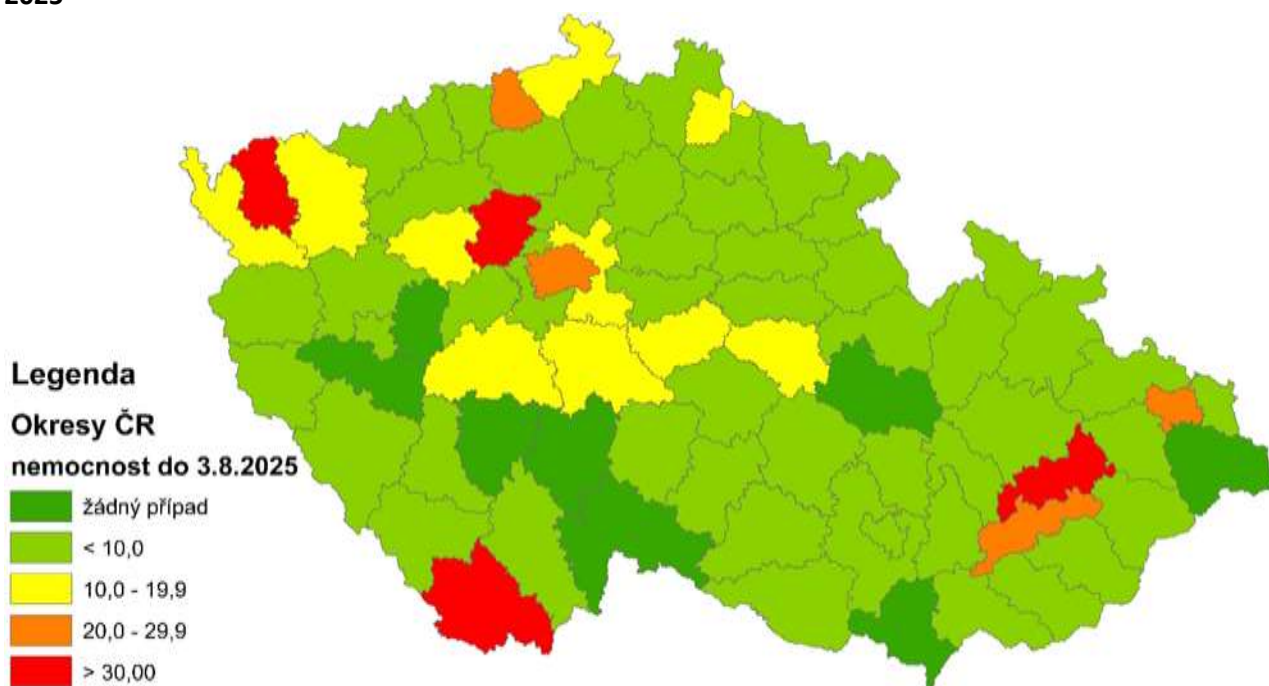


Tabulka č. 1 - VHA, ČR, počet případů v krajích a jednotlivých týdnech roku 2025* podle týdne vykazání

kraj týden	hl. m. Praha	Středo- český	Jiho- český	Plzeňský	Karlo- varský	Ústecký	Liberecký	Králove- hradecký	Pardubický	Vysočina	Jiho- moravský	Olomoucký	Zlínský	Moravsko- slezský	CELKEM
1	0	1	0	1	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	7
2	0	14	0	1	1	1	3	0	0	0	1	5	1	8	35
3	1	8	0	0	3	1	3	0	0	0	0	7	2	10	35
4	4	3	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	9	18
5	1	9	0	0	0	4	3	0	0	1	0	3	2	5	28
6	5	4	0	0	2	13	3	1	0	0	0	6	0	7	41
7	3	2	0	0	6	0	0	0	0	0	0	5	3	2	21
8	4	3	0	0	1	2	0	0	1	0	1	3	1	4	20
9	7	2	0	0	1	1	1	0	4	0	0	5	2	4	27
10	7	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1	3	17
11	4	5	0	0	2	4	0	0	0	0	0	1	0	5	21
12	1	6	0	1	0	5	0	0	0	0	1	5	2	5	26
13	6	4	2	0	0	1	0	0	1	0	1	2	0	7	24
14	6	6	3	0	3	0	0	0	0	0	2	2	2	3	27
15	6	6	13	0	0	1	0	1	0	1	0	2	0	0	30
16	6	6	2	1	0	3	0	0	0	1	2	3	1	2	27
17	9	3	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2	17
18	5	9	3	1	2	5	1	0	0	0	1	1	2	7	37
19	11	8	0	1	3	3	0	0	0	1	0	0	0	6	33
20	7	5	2	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	2	20
21	16	4	2	0	0	4	1	0	0	1	1	0	3	4	36
22	41	3	6	0	4	1	0	0	0	1	0	1	1	1	59
23	24	3	0	0	2	2	0	1	0	0	0	2	1	1	36
24	17	9	2	0	7	0	1	0	0	1	0	0	3	5	45
25	12	6	2	0	1	1	0	1	0	2	5	1	1	0	32
26	26	4	2	1	2	1	0	0	0	1	0	1	5	1	44
27	22	8	3	1	5	3	0	0	2	1	0	0	0	3	48
28	32	13	2	0	4	0	3	0	0	2	1	0	2	0	59
29	22	11	0	0	4	1	0	1	1	0	2	0	2	2	46
30	34	9	0	0	7	5	0	3	5	0	2	1	3	3	72
31	39	6	1	1	3	5	0	2	18	2	2	0	0	2	81

kraj	PHA	STC	JHC	PLK	KVK	ULK	LBK	HKK	PAK	VYS	JHM	OLK	ZLK	MSK	CELKEM
celkem	378	182	46	10	68	67	24	10	32	15	23	60	41	113	1069

Kartogram č. 1 – VHA, ČR, kumulativní nemocnost na 100 000 obyvatel v jednotlivých okresech v roce 2025*



VHA hospitalizace a úmrtí

- **Za měsíc červen byla dohlášena 3 úmrtí a za měsíc červenec 1 úmrtí; celkem bylo v roce 2025* hlášeno 11 úmrtí**

- Muž, 56 let, kraj Zlínský, první příznaky 19. 6. 2025, úmrtí 8. 7. 2025;
- Muž, 71 let, kraj Vysočina, první příznaky, 16. 6. 2025, úmrtí 26. 6. 2025;
- Muž, 44 let, hl. m. Praha, první příznaky 7. 6. 2025, úmrtí 19. 6. 2025, casus socialis, etylik, multiorgánové selhání;
- Muž, 45 let, kraj Olomoucký, první příznaky 28. 5. 2025, úmrtí 29. 5. 2025, alkoholické jaterní selhání, srdeční zástava NS;
- Muž 55 let, kraj Středočeský, první příznaky 14. 5. 2025, úmrtí 17. 5. 2025, casus socialis, etylik;
- Muž, 74 let, hl. m. Praha, první příznaky 6. 3. 2025, úmrtí 10. 3. 2025, jaterní selhání acute on chronic v terénu VHA nasedající na jaterní cirhózu nejspíše toxonutritivní etiologie;
- Muž, 55 let, kraj Středočeský, první příznaky 28. 3. 2025, úmrtí 3. 4. 2025, cirhóza jater;
- Muž, 50 let, hl. m. Praha, první příznaky 11. 3. 2025, úmrtí 15. 3. 2025, jaterní selhání;
- Muž, 36 let, hl. m. Praha, první příznaky 25. 3. 2025, úmrtí 30. 3. 2025, jaterní selhání při VHA a dekompenzaci chronické jaterní cirhózy;
- Muž, 67 let, kraj Karlovarský, první příznaky 11. 2. 2025, úmrtí 27. 2. 2025, chronické onemocnění ledvin
- Muž, 60 let, kraj Moravskoslezský, první příznaky 8. 1. 2025, úmrtí 22. 1. 2025, akutní pankreatitida, selhání ledvin, šok

- **Z celkového počtu 1069 př. hlášených v roce 2025* bylo 878 osob hospitalizováno na infekčním oddělení (82,1 %), dalších 63 osob v jiném zdravotnickém zařízení a 93 osob nebylo hospitalizováno.**

VHA v epidemiích

- Z celkového počtu 1069 případů vykázaných v roce 2025* bylo vykázáno 93 případů v rámci epidemických výskytů, což činí 8,7 %;
- V roce 2024 vzniklo 12 epidemií (3 stále pokračují)
- v roce 2025* vzniklo 6 epidemií (všechny pokračují)

VHA rizikové skupiny

- Z celkového počtu 1069 případů vykázaných v roce 2025*, bylo 289x uvedeno rizikové chování (i více u jedné osoby): 139 i.v. užívání drog, 129x bezdomovectví, 21x výkon trestu;

Závěr

Virová hepatitida A postihuje především děti a mladé dospělé. Je to vzhledem k charakteristice nákazy a způsobu přenosu. Infekce bývá označována za tzv. nemoc špinavých rukou. Právě mezi dětmi a mladými lidmi, v kolektivech, je asi nejsložitější uhlídat důslednou hygienu a mytí rukou. Největší problém to bývá u malých dětí, v sociálně vyloučených komunitách, ale i u lidí bez domova, na ubytovnách a podobně. Přenos hepatitidy je možný také znečištěnými předměty, jako jsou například kliky dveří nebo madla v dopravních prostředcích, zkrátka lidmi často dotýkaná místa a předměty, na kterých virus ulpí. Případy VHA jsou aktuálně registrovány jak v dětské populaci, tak i v populaci dospívajících a dospělých s rizikovým chováním, především závislých na drogách, a u lidí bez domova. K přenosu nákazy dochází hlavně v důsledku špatných hygienických podmínek a nedodržování cílených protiepidemických opatření. Počty hlášených případů také vzhledem k asymptomatickým průběhům onemocnění VHA pravděpodobně neodrážejí reálný stav. Aktuální vyšší počty zemřelých s VHA jsou dány šířením VHA v rizikové populaci lidí bez domova, alkoholiků a uživatelů drog, kde lze předpokládat chronické poškození jater, což je z hlediska průběhu onemocnění velmi významné.

Mezi klíčová preventivní opatření nadále patří očkování proti VHA, zajištění bezpečné pitné vody a hygienicky nezávadných potravin, stejně jako důsledné dodržování základních hygienických návyků, zejména pravidelného mytí rukou.

V České republice jsou k dispozici bezpečné a účinné očkovací látky (vakcíny) pro děti i dospělé. Základní ochrany je dosaženo po jedné injekčně podané dávce. K získání dlouhodobé ochrany proti infekcím způsobeným virem hepatitidy A je nutné přeočkování druhou dávkou, které se provádí za 6 – 18 měsíců po podání první dávky.

Zpracovali: Odd. epidemiologie infekčních nemocí SZÚ, Odd. biostatistiky SZÚ

* informace do data uvedeného v nadpise

Zdroj: ISIN