

Analýza případů virové hepatitidy A (dg B15, VHA) – od roku 2018 do 31. 8. 2025* (35. k. t.)

Úvod

Šíření VHA ve vnímavé populaci pokračuje v ČR i v roce 2025; do 31. 8. 2025 bylo hlášeno již 1348 případů onemocnění včetně 15 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 31. 8. 2025) hlášeno 1348 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 (160x) a 5-9 let (124x), onemocnění VHA je hlášeno již u 7 dětí do 1 roku věku, graf č. 4;

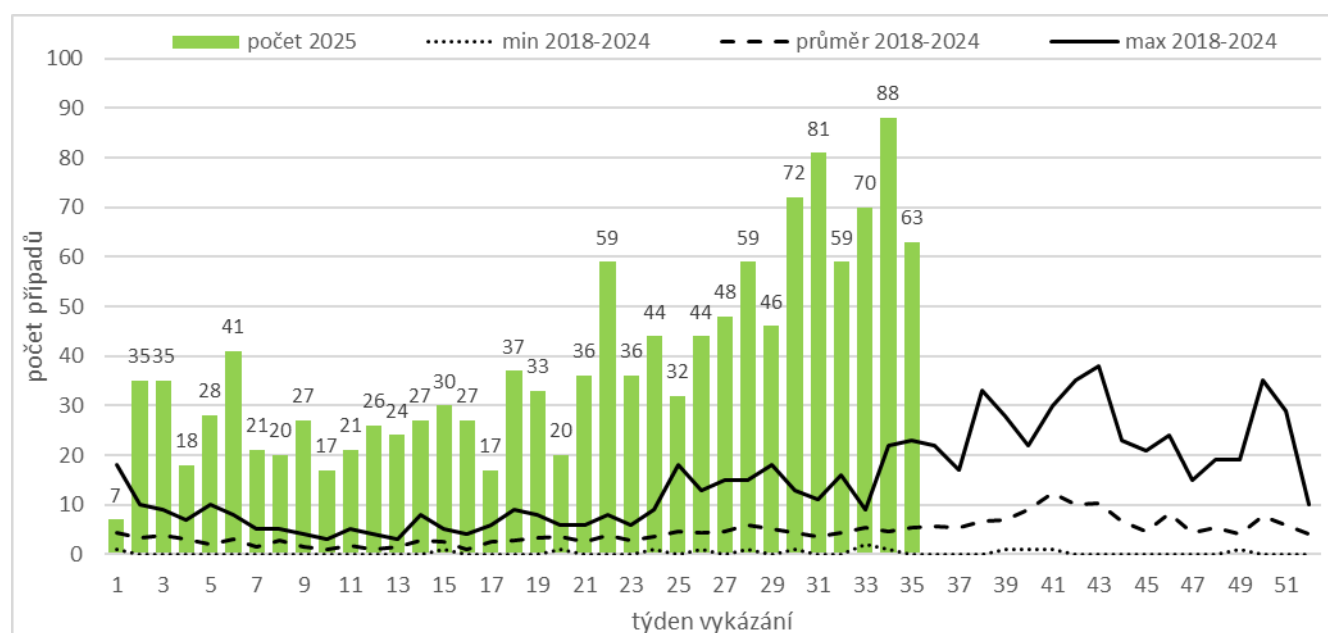
VHA v krajích (tabulka č. 1)

- Nejvíce případů VHA v roce 2025* hlásí hl. m. Praha (436 případů), kraj Středočeský (202 případů) a Moravskoslezský (118 případů);
- Nejméně případů VHA v roce 2025* hlásí kraj Plzeňský (11 případů), Královehradecký (12 případů) a Vysočina (15 případů);

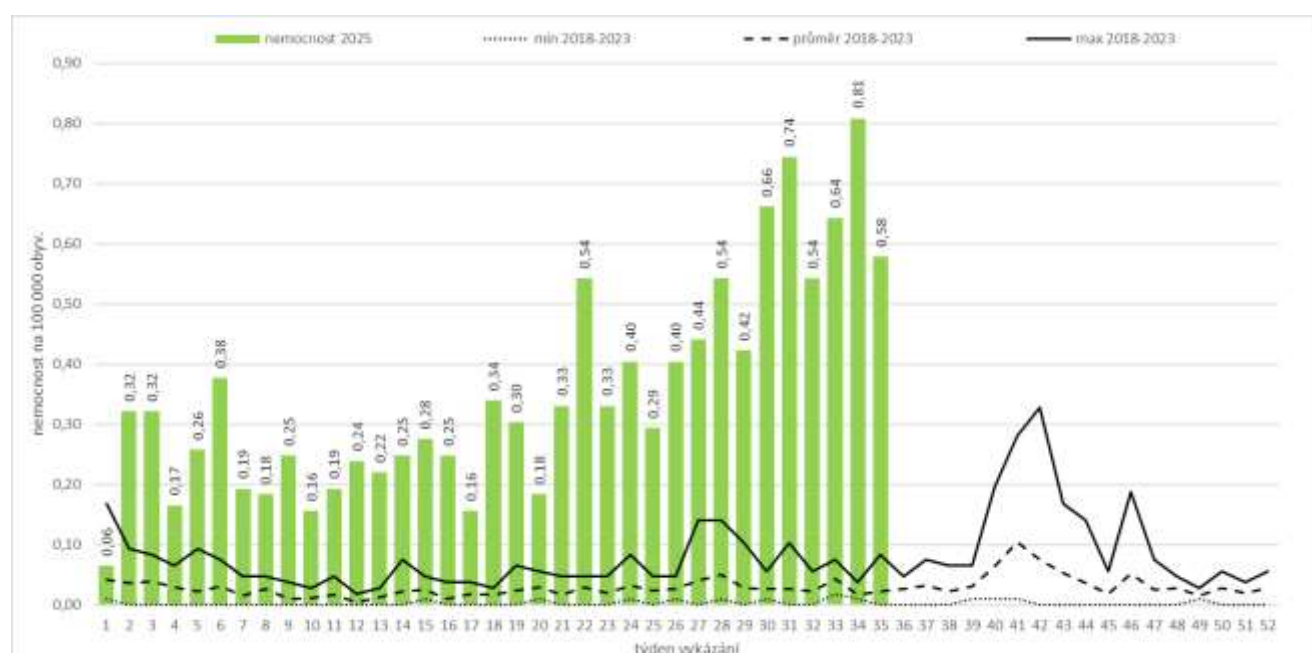
VHA hospitalizace a úmrtí

- Za měsíc srpen byla nahlášena 4 úmrtí; celkem bylo v roce 2025* hlášeno 15 úmrtí;
- Z celkového počtu 1348 př. hlášených v roce 2025* bylo 1097 osob hospitalizováno na infekčním oddělení (81,4 %), dalších 79 osob v jiném zdravotnickém zařízení a 128 osob nebylo hospitalizováno (někdy i z důvodů kapacit příslušných lůžkových zařízení).

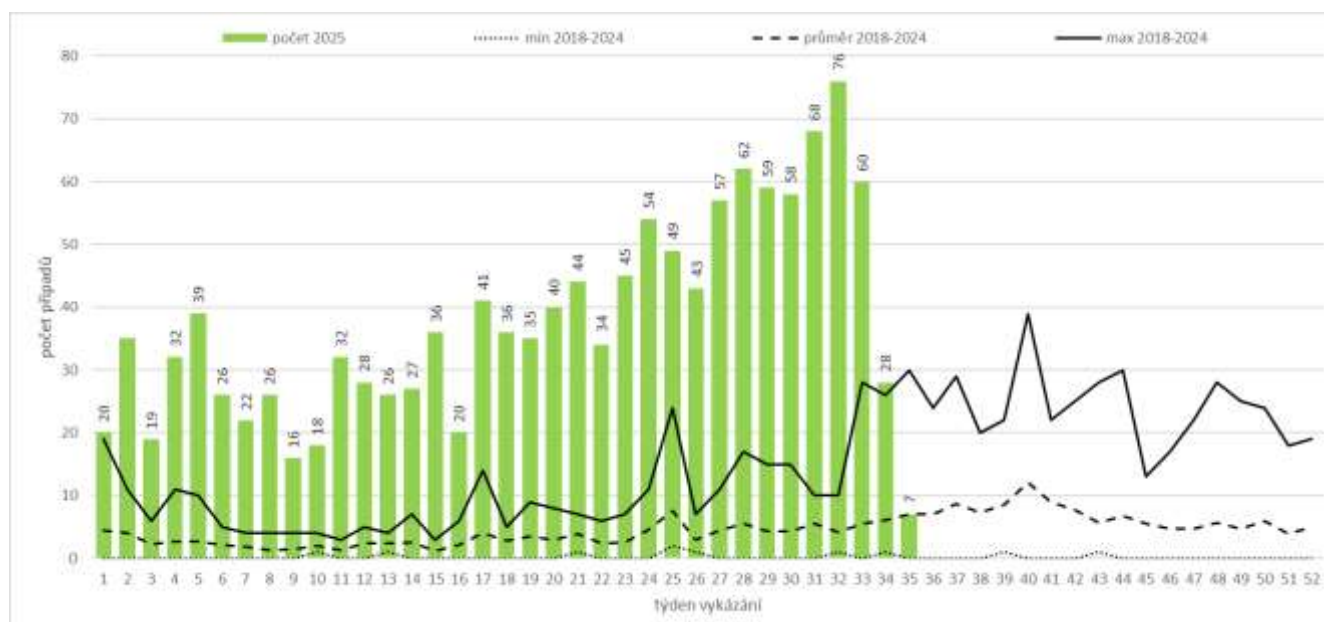
Graf č. 1 – VHA, ČR, počet případů podle týdne vykazání v roce 2025* ve srovnání s lety 2018 – 2024



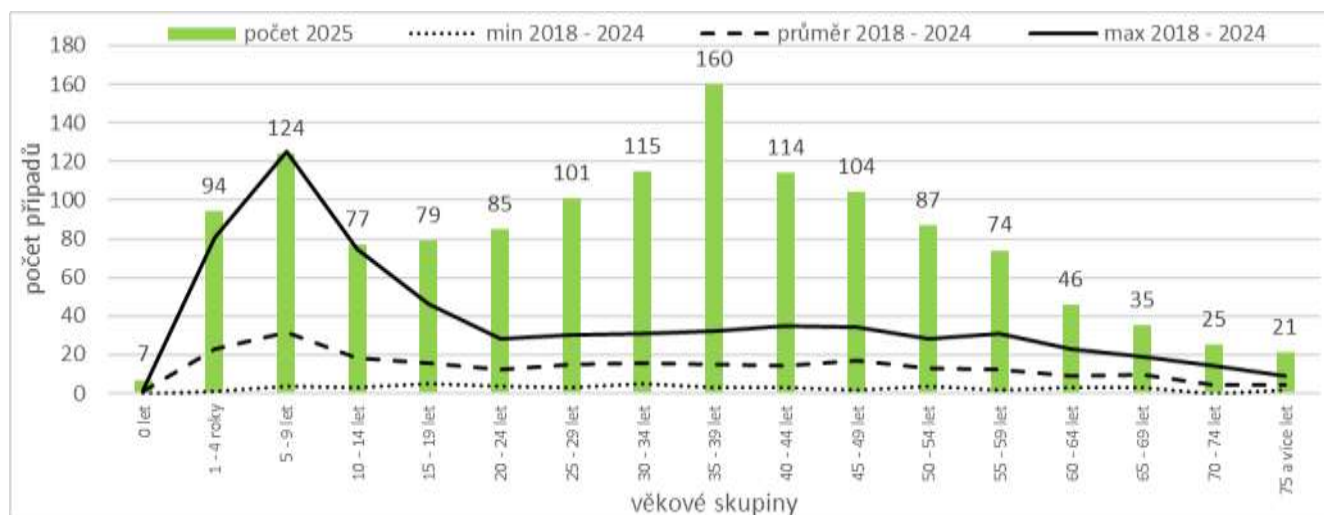
Graf č. 2 – VHA, ČR, nemocnost na 100 000 obyvatel podle týdne vykazání v roce 2025* ve srovnání s lety 2018 – 2024



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	Královo- 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	8	2	0	7	0	1	0	0	1	0	0	3	5	44
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
32	29	11	0	0	0	3	0	1	9	0	1	1	2	2	59
33	29	10	8	1	3	4	1	1	5	0	2	2	1	3	70
34	39	17	0	3	7	4	0	0	4	6	1	1	4	2	88
35	28	11	1	2	3	1	1	3	5	1	1	1	2	3	63
Celkem	436	202	54	11	71	74	25	12	46	15	26	63	44	118	1348

VHA úmrtí

Za měsíc srpen byla hlášena 4 úmrtí; celkem bylo v roce 2025* hlášeno 15 úmrtí:

- **Muž, 60 let**, kraj Pardubický, první příznaky 1. 8. 2025, **úmrtí 28. 8. 2025**; jaterní selhání, ethylismus, diabetes, obezita, chronická virová hepatitida B;
- **Muž, 41 let**, hl. m. Praha, první příznaky 15. 8. 2025, **úmrtí 19. 8. 2025**, jaterní a multiorgánové selhání;
- **Žena, 35 let**, kraj Středočeský, první příznaky 7. 8. 2025, **úmrtí 15. 8. 2025**, akutní jaterní selhání, casus socialis, etylik;
- **Muž, 72 let**, hl. m. Praha, první příznaky 10. 8. 2025, **úmrtí 14. 8. 2025**, akutní jaterní selhání, renální insuficience;
- **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, 55 let**, kraj Středočeský, první příznaky 28. 3. 2025, **úmrtí 3. 4. 2025**, cirhóza jater;
- **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, 50 let**, hl. m. Praha, první příznaky 11. 3. 2025, **úmrtí 15. 3. 2025**, jaterní selhání;
- **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, 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

VHA v epidemických výskytech

- Z celkového počtu 1348 případů vykázaných v roce 2025* bylo vykázáno 242 případů v rámci epidemických výskytů, což činí 18 % ze všech vykázaných případů;
- v roce 2025* bylo evidováno 8 epidemií (6 z nich stále pokračuje);
- v roce 2024 bylo evidováno 12 epidemií;

VHA rizikové skupiny

- Z celkového počtu 1348 případů vykázaných v roce 2025*, bylo 351x uvedeno rizikové chování (i více u jedné osoby): 163 i.v. užívání drog, 163x bezdomovectví, 25x 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. 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 i v dětské populaci, s nástupem dětí do škol a školek je proto nutné dbát na důsledné dodržování základních hygienických návyků. Onemocnění u dětí probíhá často bez příznaků a mohou tak infekci přenášet na další osoby (spolužáky, kamarády, sourozence, rodiče atd.).

Aktuální data v ČR ukazují, že VHA se šíří také v populaci dospívajících a dospělých, u osob 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 i 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, u kterých je časté chronické poškození jater, což je z hlediska průběhu onemocnění velmi významné.

Mezi klíčová preventivní opatření nadále patří očkování proti VHA a důsledné dodržování základních hygienických návyků, zejména pravidelného mytí rukou. Mytí rukou po použití toalety, po výměně plen, při přípravě jídla a před jídlem je základní hygienické pravidlo, které minimalizuje riziko nákazy. Samozřejmostí je i zajištění bezpečné pitné vody a hygienicky nezávadných potravin.

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

Zdroj: ISIN

* informace do data uvedeného v nadpise