

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 44. kalendářní týden, 25. – 31. října 2025/ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 44, 25–31 October 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-25-31-october-2025-week-44>

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

Obsah

1. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP.....	1
2. Mpox v EU/EHP, zemích západního Balkánu a Turecku, 2022–2025	3
3. Mpox clades I a II, globální ohniska, 2024–2025	4
4. Dengue – sezónní surveillance, 2025	5
5. West Nile virus – týdenní surveillance, 2025	5
6. Chikungunya – sezónní surveillance, 2025.....	5
7. Ebola – Demokratická republika Kongo, 2025.....	5
8. Horečka Rift Valley v Senegalu a Mauritánii, 2025	7
9. Vyslání odborníků	7

1. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP

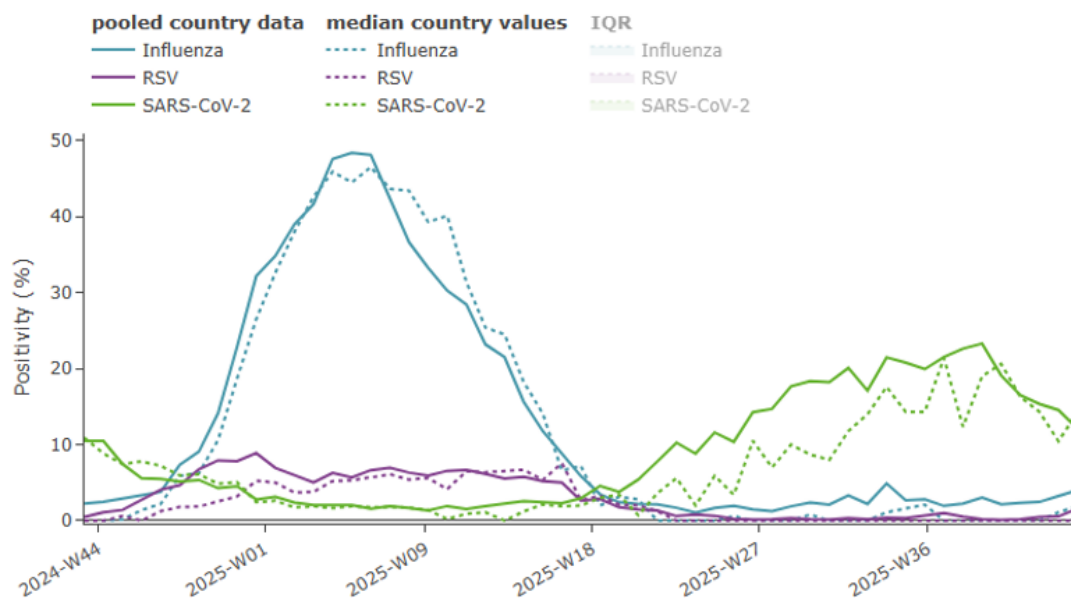
V EU/EHP zůstává počet pacientů v primární péči s příznaky respiračního onemocnění nízký. Většina zemí však, jak se v tomto ročním období očekává, hlásí nárůst. U hospitalizovaných s respiračním onemocněním nebyl nárůst dosud pozorován.

Cirkulace chřipky a respiračního syncytiálního viru (RSV) zůstává nízká, ale v některých zemích začíná narůstat. Cirkulace SARS-CoV-2 je stále rozšířená, ale nadále klesá a sleduje trend podobný jako v tomto období minulé sezóny.

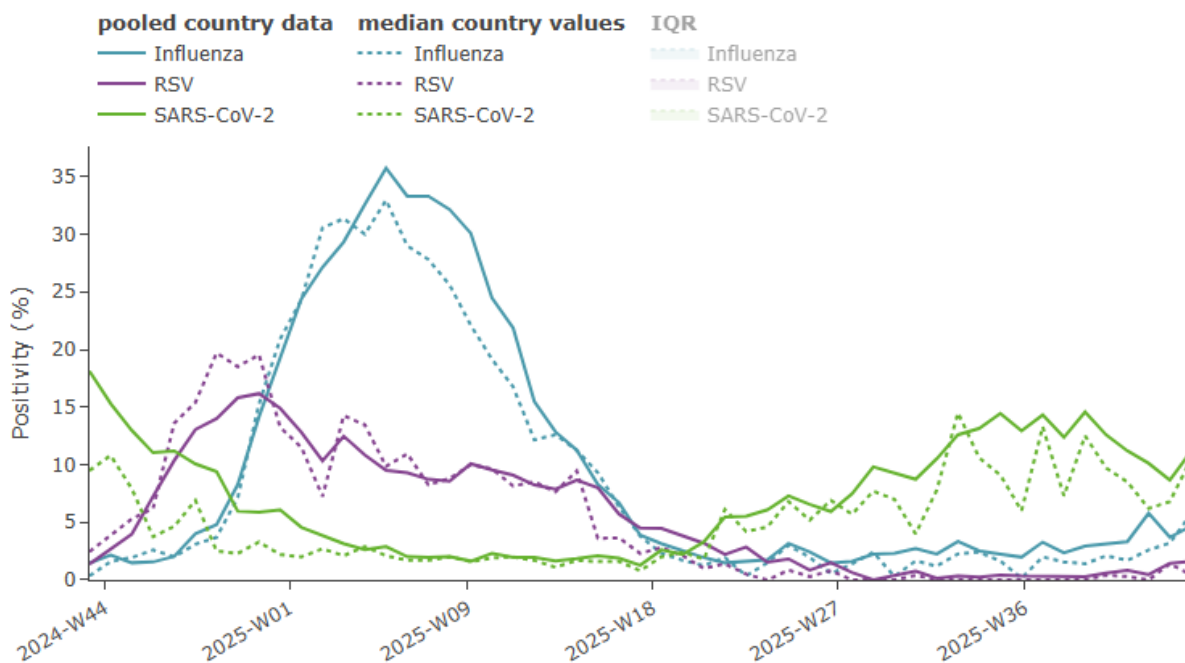
Nárůst cirkulace RSV je pozorován především u dětí mladších pěti let, zatímco cirkulace chřipky je pozorována především u dětí mladších 15 let.

ECDC monitoruje výskyt respiračních onemocnění a aktivitu virů v celé EU/EHP. Výsledky jsou pravidelně aktualizovány v týdenním přehledu ([ERVISS.org](https://eravis.org)).

Obr. 1: Virologická surveillance ILI/ARI v primární péči – týdenní pozitivita testů, zdroj: ECDC



Obr.2. Virologická surveillance SARI v nemocnicích – týdenní pozitivita testů, zdroj: ECDC



2. Mpox v EU/EHP, zemích západního Balkánu a Turecku, 2022–2025

Od srpna 2024 bylo do 9. října v EU/EHP hlášeno prostřednictvím TESSy třicet případů nákazy mpox clade I: Belgie (6), Francie (4), Německo (12), Irsko (4), Itálie (2), Španělsko (1) a Švédsko (1). Všechny případy byly clade Ib s výjimkou prvního případu v Irsku, který byl clade Ia. Sedm případů bylo hospitalizováno. Potvrzené sekundární přenosy mezi lidmi v domácnosti nebo jinými blízkými kontakty hlásilo Německo, Irsko a Belgie.

Od 9. října bylo ECDC hlášeno dalších devět případů clade I prostřednictvím event-base surveillance: Belgie (1), Německo (2), Řecko (1), Itálie (2), Nizozemsko (1), Portugalsko (1) a Španělsko (1). Čtyři z těchto devíti případů byly zaznamenány u mužů, kteří mají sex s jinými muži (Belgie, Řecko, Španělsko a Nizozemsko). Případy v Belgii a Řecku byly importované, zatímco případy ve Španělsku a Nizozemsku neměly žádné cestovní vazby. Naznačuje to přenos mpox clade I mezi MSM, bisexuály a dalšími osobami, včetně lokálního přenosu v EU/EHP.

Od poslední aktualizace 16. září 2025 bylo hlášeno do 9. října 2025 celkem 59 případů mpox z 8 zemí EU/EHP: Španělsko (35), Německo (10), Francie (6), Itálie (3), Nizozemsko (2), Irsko (1), Lucembursko (1) a Portugalsko (1). Od 16. září 2025 nehlásily žádné nové země potvrzené případy.

Od začátku epidemie mpox bylo hlášeno do 9. října 2025 celkem 25 420 potvrzených případů mpox (MPX) z 29 zemí EU/EHP: Španělsko (9 028), Francie (4 539), Německo (4 493), Nizozemsko (1 557), Portugalsko (1 255), Itálie (1 233), Belgie (907), Rakousko (380), Švédsko (373), Irsko (320), Polsko (248), Dánsko (229), Řecko (160), Norsko (130), Česká republika (109), Maďarsko (88), Lucembursko (65), Rumunsko (51), Malta (49), Slovinsko (48), Finsko (43), Chorvatsko (39), Slovensko (19), Island (17), Bulharsko (11), Estonsko (11), Kypr (6), Lotyšsko (6) a Litva (6). Úmrtí byla hlášena ze Španělska (4), Belgie (2), Portugalska (2), Rakouska (1) a České republiky (1).

Od začátku epidemie mpox hlásily do 9. října 2025 potvrzené případy mpox následující země západního Balkánu: Srbsko (40), Bosna a Hercegovina (9), Černá Hora (2), Severní Makedonie (2), Albánie (1) a Kosovo* (1). Kromě toho bylo 71 případů hlášeno z Turecka.

Všechny ostatní případy mpox s dostupnými informacemi o clade hlášené v EU/EHP byly případy MPXV clade IIb. Případy clade II hlášené v roce 2025 sdílejí stejný epidemiologický profil jako případy hlášené od začátku epidemie v EU/EHP, přičemž většina případů se vyskytla u mužů majících sex s muži (MSM), což zůstává primárním způsobem přenosu. Dne 13. srpna 2024 vyhlásilo africké CDC mpox za mimořádnou událost v oblasti veřejného zdraví v oblasti kontinentální bezpečnosti.

Dne 14. srpna 2024 svolala WHO zasedání Výboru pro mimořádné události Mezinárodního zdravotního řádu (MZP), aby projednala nárůst výskytu mpox, a prohlásila současné ohnisko mpox způsobené virem MPXV clade I za mimořádnou událost v oblasti veřejného zdraví mezinárodního významu (PHEIC).

Více informací o globální aktualizaci týkající se MPXV clade I a II je v týdenní zprávě o hrozbách přenosných nemocí a na webových stránkách ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/mpox-worldwide-overview>.

3. Mpox clades I a II, globální ohniska, 2024–2025

Virus opičích neštovic (MPXV) clade I a II cirkuluje v mnoha zemích. Zatímco obecně epidemiologické trendy případů mpox způsobených MPXV clade I a II zůstávají podobné jako v předchozích týdnech, omezený počet případů clade I byl hlášen i mimo země s komunitním přenosem a mezi muži, kteří mají sex s muži.

Na africkém kontinentu bylo nejvíce případů mpox clade I hlášeno v Demokratické republice Kongo (DRK), Ugandě a Burundi. Trendy v DRK a Ugandě klesají s týdenními výkyvy. V posledních týdnech však byl v porovnání s předchozím šestitýdenním obdobím pozorován nárůst v Keni, Středoafričské republice a Tanzanii (týdny 37–42 vs. týdny 31–36; [Zvláštní briefing o mpox a dalších mimořádných událostech v oblasti zdraví, 30. října 2025](#)).

Sporadické případy mpox clade I byly v uplynulém měsíci hlášeny také mimo africký kontinent, včetně případů bez předchozí cestovní anamnézy do oblastí s cirkulací viru clade I. To naznačuje širší komunitní přenos i mimo Afriku a pravděpodobně v rámci sexuálních komunit.

Hodnocení ECDC: Epidemiologická situace ve výskytu onemocnění mpox způsobeného virem MPXV clade I zůstává podobná jako v předchozích týdnech. Sporadické případy viru clade I, které byly hlášeny mimo Afriku, včetně sekundárního přenosu, jsou očekávané. V zemích mimo Afriku, včetně EU/EHP, se však objevuje nový vzorec přenosu mezi muži, kteří mají sex s muži.

Riziko pro obyvatele EU/EHP cestující do postižených oblastí nebo žijící v nich je považováno za střední, pokud mají blízký kontakt s postiženými osobami, včetně sexuálního kontaktu, a za nízké, pokud s postiženými osobami nemají kontakt. Celkové riziko pro běžnou populaci v EU/EHP je v současné době hodnoceno jako nízké. Je pravděpodobné, že EU/EHP a další země budou i nadále hlásit importované případy mpox viru způsobeného virem MPXV clade I.

Země EU/EHP by měly zvýšit povědomí o onemocnění u cestujících do/z oblastí s probíhajícím přenosem MPXV a mezi poskytovateli primární a jiné zdravotní péče, které mohou tito pacienti kontaktovat. Pokud je onemocnění zjištěno, hlavními opatřeními v reakci na nákazu je trasování kontaktů, informování partnerů a postexpoziční preventivní očkování vhodných kontaktů. Prioritou by měla být rovněž identifikace clade u viru a sekvenace.

Více v dokumentech ECDC „[Hodnocení rizik pro EU/EEA epidemie mpox způsobené MPXV clade I v postižených afrických zemích](#)“ a [Stručné hodnocení hrozeb detekce autochtonního přenosu mpox clade Ib v EU/EEA](#).

Akce: ECDC pečlivě sleduje a vyhodnocuje vyvíjející se epidemiologickou situaci týkající se mpox na globální úrovni. Doporučení centra jsou k dispozici [zde](#). Měsíční aktualizace jsou sdíleny prostřednictvím CDTR. Vzhledem k tomu, že globální epidemiologická situace je nepřetržitě monitorována, mohou být zveřejňovány i ad hoc epidemiologické aktualizace.

4. Dengue – sezónní surveillance, 2025

Od začátku roku 2025 hlásily do 29. října 2025 případy dengue tři evropské země: Francie (29), Itálie (čtyři) a Portugalsko (dva).

Tento týden nebyly ECDC hlášeny žádné nové případy dengue. V současné době je aktivní pouze jeden klastř ve Francii (Aubagne).

Více informací o autochtonních případech onemocnění dengue jsou [ve zprávě ECDC o sezónním sledování dengue](#). Tato zpráva se týká pevninské EU/EHP a nejvzdálenějších regionů Portugalska a Španělska.

Hodnocení ECDC: Aktuální hodnocení rizika dengue pro pevninskou EU/EHP lze nalézt na webových stránkách ECDC věnovaných [dengue](#).

5. West Nile virus – týdenní surveillance, 2025

Od začátku roku 2025 hlásilo do 29. října 2025 celkem 14 evropských zemí případy infekce West Nile virem u lidí: Albánie, Bulharsko, Chorvatsko, Francie, Německo, Řecko, Maďarsko, Itálie, Kosovo*, Severní Makedonie, Rumunsko, Srbsko, Španělsko a Turecko. V současné době je zasaženo celkem 154 oblastí.

Zpráva je k dispozici [online](#).

6. Chikungunya – sezónní surveillance, 2025

Od začátku roku 2025 hlásily do 29. října 2025 případy onemocnění chikungunya dvě evropské země: Francie (768) a Itálie (370).

V uplynulém týdnu Francie hlásila 13 nových autochtonních případů. Kumulativní počet autochtonních případů ve Francii je 768, rozdělených do 76 klastřů. V současné době je aktivních dvacet šest klastřů. Největší klastř se nachází v Antibes.

Itálie hlásila jeden nový autochtonní případ onemocnění chikungunya. Kumulativní počet lokálně získaných případů v Itálii je 370, rozdělených do pěti klastřů. V současné době jsou aktivní tři klastry. Největší klastř se nachází v Carpi, San Prospero, Soliera, Novellara, Cavezzo, Modena, Nonantola, Correggio, Novi di Modena a Cesenatico.

Více informací o autochtonních případech onemocnění chikungunya je v [sezónní zprávě ECDC o surveillance onemocnění chikungunya](#). Tato zpráva se týká pevninské EU/EHP a nejvzdálenějších regionů Portugalska a Španělska.

Hodnocení ECDC: Aktuální [hodnocení rizika onemocnění chikunguny](#) pro pevninskou EU/EHP lze nalézt na [webových stránkách ECDC](#).

7. Ebola – Demokratická republika Kongo, 2025

Dne 19. října 2025 WHO oznámila, že poslední pacient s ebolou v Demokratické republice Kongo byl propuštěn, a proto byl zahájen 42denní odpočet pro prohlášení ukončení epidemie. Podle WHO bude epidemie prohlášena za ukončenou začátkem prosince 2025, pokud nebudou zjištěny žádné nové případy.

Celkem 19 pacientů se uzdravilo (29,7 %) a od 26. září nebyly hlášeny žádné nové případy. K 22. říjnu nebyl z 1 735/1 787 (97,3 %) sledovaných kontaktů žádný aktivně monitorován.

Od vyhlášení epidemie 4. září 2025 do 29. října bylo hlášeno 64 případů (53 potvrzených a 11 pravděpodobných) a 45 úmrtí (34 potvrzených a 11 pravděpodobných; smrtnost: 70,3 %). Všechny případy byly hlášeny v šesti zdravotnických oblastech ve zdravotnické zóně Bulape v provincii Kasai.

Shrnutí: Dne 1. září 2025 obdržela WHO varování týkající se pravděpodobných případů onemocnění virem Ebola (EVD) ve zdravotní zóně Bulape v provincii Kasai. V návaznosti na toto varování ministr zdravotnictví, hygieny a sociálního zabezpečení Demokratické republiky Kongo dne 4. září vyhlásil v zemi ohnisko EVD. První hlášený případ byl u těhotné ženy, která byla 20. srpna přijata do všeobecné referenční nemocnice Bulape s příznaky horečky, krvavého průjmu, zvracení, slabosti a krvácení z konečníku, úst a nosu.

Žena později zemřela v důsledku multiorgánového selhání. Vzorky testované 3. září v Národním institutu biomedicínského výzkumu v hlavním městě Kinshase potvrdily jako příčinu ohniska virus ebola Zair. Na základě analýzy celogenomové sekvenace není kauzativní kmen spojen s předchozími ohnisky, a proto se pravděpodobně jedná o novou zoonotickou událost. Počáteční fáze ohniska byla charakterizována nozokomiálním šířením a šířením v souvislosti s pohřbem předpokládaného indexového případu.

Dne 28. září WHO oznámila, že většina případů se vyskytla u žen (n=37; 57,8 %), přičemž věk pacientů se pohyboval od jednoho roku do 65 let. Děti ve věku od jednoho roku do devíti let a osoby ve věku 20–29 let tvořily 25,0 % (n=16) a 23,4 % (n=15) případů. Mezi nejvíce postižené populace patřily děti, hospodyně a zemědělci. Od začátku epidemie v 36. epidemiologickém týdnu do 39. epidemiologického týdne se střední doba mezi nástupem příznaků a izolací zkrátila z pěti dnů na dva.

Ženy představují 60 % hlášených úmrtí. Na začátku epidemie se vysoký podíl případů a úmrtí vyskytoval u dětí od jednoho roku do čtyř let a smrtnost (CFR) byla velmi vysoká. S postupem epidemie se počet případů u dětí snižoval a CFR postupně klesal. Čtyři z těchto úmrtí byla hlášena u zdravotnických pracovníků. V zdravotní zóně Bulape jsou za epicentra ohniska nákazy považovány zdravotní oblasti Dikolo (26 případů, 15 úmrtí) a Bulape (24 případů, 22 úmrtí), které dohromady představují 78,1 % hlášených případů a 82,2 % všech úmrtí.

Očkování v provincii Kasai začalo 13. září. K 29. říjnu bylo očkováno celkem 37 178 osob. Současně s očkováním kruhovou metodou bylo 27. září zahájeno geograficky cílené očkování pro skupiny s vysokým rizikem infekce v ohniscích, kde byly hlášeny potvrzené případy. Celkem 31 pacientů bylo léčeno monoklonální protilátkou (mAb114). Poslední hlášené datum nástupu příznaků bylo 23. září a poslední případy byly hlášeny 26. září ve zdravotních oblastech Bulape a Dikolo, ve zdravotní zóně Bulape.

Hodnocení ECDC: Virus Ebola způsobuje závažné, často smrtelné onemocnění. Současné riziko pro osoby z EU/EHP žijící v provincii Kasai v Demokratické republice Kongo nebo cestujících do ní se odhaduje na nízké vzhledem k současné nízké pravděpodobnosti expozice. Pro osoby žijící v EU/EHP je riziko velmi nízké, protože pravděpodobnost importu a sekundárního přenosu v rámci EU/EHP je velmi nízká. Pro rychlé zvládnutí ohnisek virových hemoragických horeček je potřeba intenzivní surveillance a důsledné trasování kontaktů.

Opatření: ECDC monitoruje situaci prostřednictvím svých epidemických zpravodajských aktivit. Kromě toho je ECDC v kontaktu s africkým CDC, Globální sítí pro varování a reakci na ohniska nákazy (GOARN) a Evropskou komisí (DG ECHO, DG SANTE, DG HERA).

8. Horečka Rift Valley v Senegalu a Mauritánii, 2025

Od poslední aktualizace 17. října bylo do 29. října v Senegalu hlášeno 132 případů a sedm dalších případů. Případy byly hlášeny ve třech dalších regionech (Kaolack, Thiès a Tambacounda).

Od poslední aktualizace 17. října bylo do 19. října v Mauritánii hlášeno šest dalších případů a jedno úmrtí. Nebyly hlášeny žádné nové postižené regiony.

Senegal

K 29. říjnu 2025 bylo od začátku ohniska 21. září hlášeno celkem 343 potvrzených případů u lidí a 28 úmrtí (smrtnost 8,6 %) na horečku Rift Valley (RVF). Je postiženo osm regionů: Saint-Louis (271), Louga (18), Matam (20), Fatick (11), Dakar (9), Kaolack 10, Thiès (2) a Tambacounda (2). Postižené oblasti se nacházejí především na severu země, u hranic s Mauritánií.

Podle afrického CDC se většina případů vyskytla u mužů a nejvíce postiženou věkovou skupinou jsou osoby ve věku 15–35 let.

Dne 30. září 2025 WOAHL ohlásila případy u suchozemských zvířat v Senegalu a uvedla, že v této oblasti existuje během zimního období vysoké riziko výskytu ohnisek u domácích i divokých zvířat, významná ohniska byla zaznamenána už v letech 2013 a 2023. Dne 27. října oznámilo Africké CDC, že v Senegalu bylo u zvířat hlášeno 57 případů a žádné úmrtí. Bylo také hlášeno 452 potratů zvířat a 11 644 zvířat bylo očkováno.

Mauritánie

V Mauritánii byly první případy RVF u lidí v rámci tohoto ohniska hlášeny 2. října. K 19. říjnu bylo hlášeno 42 potvrzených a 149 suspektních případů u lidí. Podle Afrického CDC bylo mezi potvrzenými případy 14 úmrtí (smrtnost 33,3 %). Všechny 12 postižených regionů je soustředěno hlavně na jihu poblíž hranic se Senegalem. Nejvyšší podíl případů je hlášen v následujících oblastech: Trarza (29 %), Brakna (26 %), Assaba (19 %), Nkt Ouest (7 %) a Guidimagha (5,5 %). Mezi případy v Mauritánii tvoří muži 79 % potvrzených případů a nejvíce postiženou věkovou skupinou je 20–40 let (58 % všech případů).

Podle Ministerstva pro ochranu zvířat v Mauritánii bylo od zaznamenání prvního ohniska 15. září 2025 do 29. října na jihu země potvrzeno 227 případů u zvířat. Případy v Senegalu i Mauritánii se vyskytují především v okolí delty a údolí řeky Senegal a začátkem podzimních měsíců se v regionu považuje období s vysokým rizikem RVF.

Genomická analýza naznačuje, že současné ohnisko nákazy v Senegalu souvisí s předchozími detekcemi v Senegalu (Fatick v roce 2020 a Matam v roce 2022) a v Mauritánii (2020). Poslední hlášené ohnisko respirační virózy v Senegalu bylo v regionu Fatick v listopadu 2021. Byly hlášeny tři případy a žádná související úmrtí. Mauritánie dříve hlásila ohniska v letech 1987, 2010, 2012, 2015, 2020 a 2022. V posledním ohnisku bylo zjištěno 47 případů a 23 úmrtí. Nejvíce byli postiženi chovatelé zvířat a případy byly hlášeny v devíti regionech.

9. Vyslání odborníků

Dne 19. října vyslala Pracovní skupina EU pro zdraví odborníky z ECDC a z afrického CDC do Kinshasy v Demokratické republice Kongo. Epidemiolog z ECDC spolupracuje s národním týmem pro podporu řízení mimořádných událostí (IMST).

Nasazení odborníka z ECDC má být ukončeno do 30. října, zatímco expert afrického CDC zůstane do 9. listopadu.