

Charakteristiky případů virové hepatitidy A v České republice v roce 2024

Characteristics of hepatitis A cases of viral hepatitis A in the Czech Republic in 2024

Michaela Kalinová, Kateřina Fabiánová, Jana Košťálová, Jan Kynčl, Michaela Špačková, Iva Vičková

Souhrn • Summary

V roce 2024 došlo k výraznému nárůstu počtu hlášených případů onemocnění virovou hepatitidou A (VHA) v České republice. Celkem bylo zaznamenáno 636 případů, byla hlášena také dvě úmrtí. Jednotlivé případy VHA hlášeny napříč všemi kraji České republiky, ale ne ve všech okresech, kde byla patrná výrazná nerovnoměrnost v počtu případů a nemocnosti. Nejvíce případů ze všech krajů ČR bylo hlášeno v Moravskoslezském kraji (216). Nejméně onemocnění bylo vykázano v kraji Vysočina (3). Nejčastěji byla zaznamenána cesta přenosu kontaktem, především mezi dětmi a v sociálně znevýhodněných komunitách, dále pak v populaci dospívajících a mladých dospělých s rizikovým chováním. K přenosu nákazy docházelo hlavně v důsledku špatných hygienických podmínek. VHA ve vnímavé populaci pokračuje i v roce 2025; do konce dubna 2025 bylo hlášeno již 450 případů onemocnění včetně šesti úmrtí.

In 2024, there was a significant increase in the number of reported cases of hepatitis A in the Czech Republic. A total of 636 cases were reported, along with two reported deaths. Individual hepatitis A cases were reported across all regions of the Czech Republic, though not in every district, and a marked unevenness in case numbers and incidence was observed. The highest number of cases was reported in the Moravian-Silesian Region (216), while the lowest was reported in the Vysočina Region (3). The most commonly reported route of transmission was through contact, especially among children and in socially disadvantaged communities, as well as among adolescents and young adults engaging in high-risk behaviour. Transmission occurred primarily due to poor hygiene conditions. Hepatitis A continues to spread within susceptible populations in 2025; by the end of April 2025, 450 cases have already been reported, including six deaths.

Zprávy CEM (SZÚ, Praha). 2025; 34(5): 161–165

Klíčová slova: virová hepatitida A, žloutenka, ČR

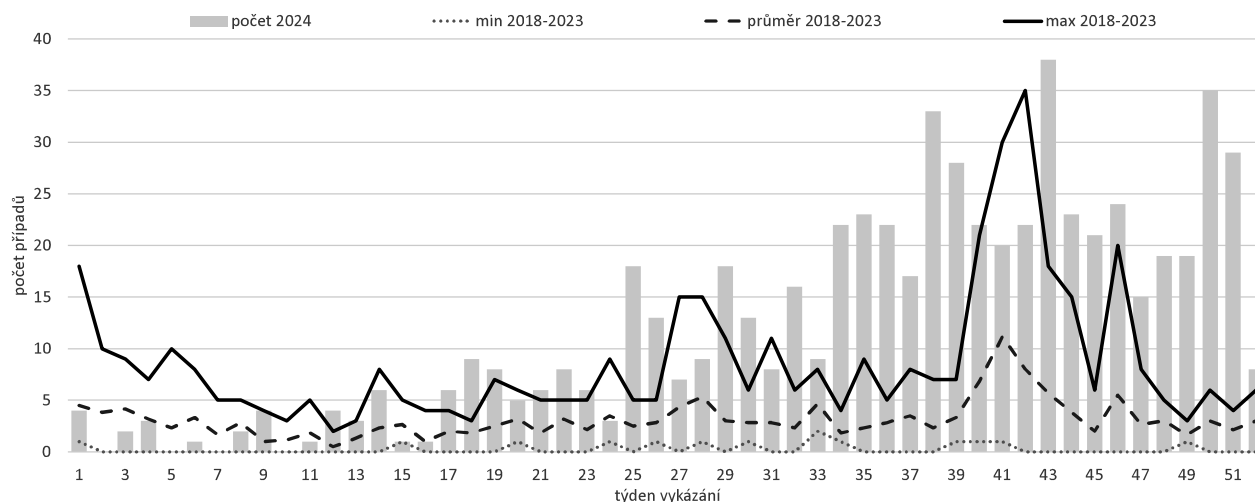
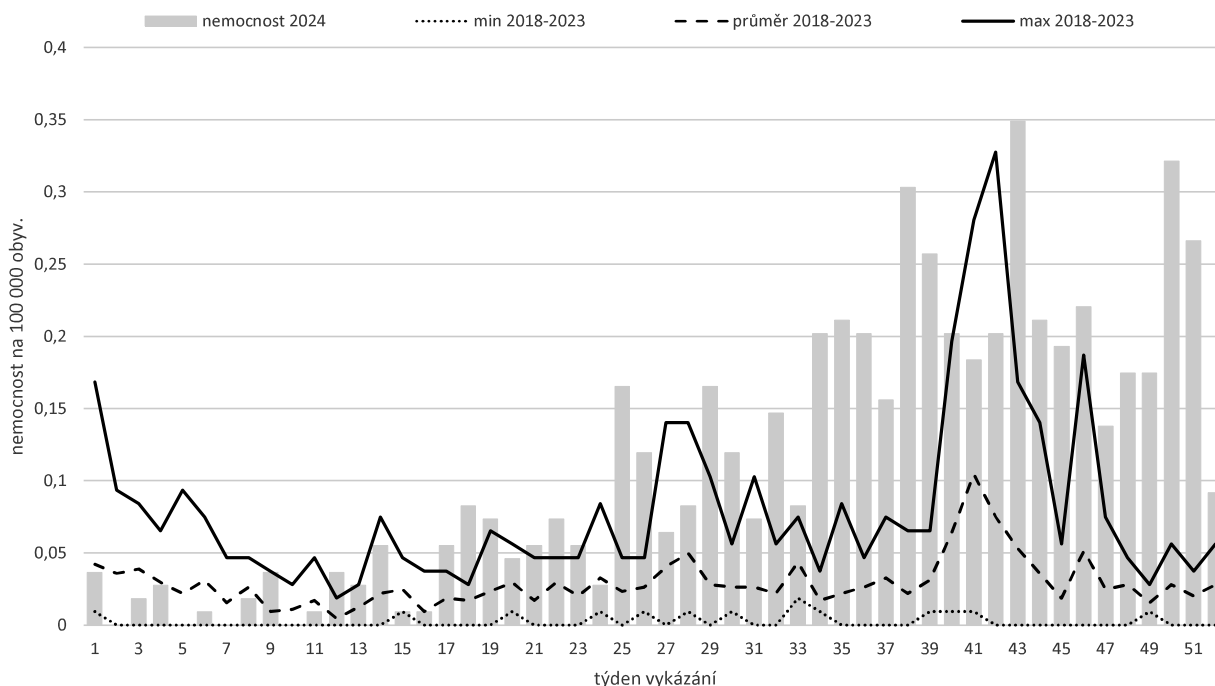
Keywords: hepatitis A, jaundice, Czech Republic

Virová hepatitida A (VHA, dg. B15), dříve nazývaná infekční žloutenka, je infekční onemocnění vyvolané virem hepatitidy A. Inkubační doba, tedy doba od nákazy člověka do rozvinutí příznaků onemocnění, je 14–50 dní, nejčastěji 30 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. V šíření VHA je nejčastější přenos stolicí infikovaného člověka; jedná se o přenos přímý od osoby k osobě, např. špinavýma rukama, ale i přenos nepřímý, znečištěnou (kontaminovanou) vodou nebo potravinami a znečištěnými předměty (kliky, madla, držadla atd.). U většiny případů je průběh onemocnění v dospělosti závažnější než v dětském věku a obvykle probíhá inaparentně, přičemž manifestnost se s věkem zvyšuje. Asi u 10 % pacientů dochází ke komplikovaným průběhům, onemocnění i rekonvalescence pak trvají několik měsíců. Zcela výjimečně může dojít k tzv. fulminantnímu průběhu, velmi prudce probíhajícímu stavu, vedoucímu k jaternímu selhání a smrti. Smrtnost VHA je nízká (0,1–0,3 %), ale může být vyšší (1,8 %) u dospělých nad 50 let nebo u osob

se základním chronickým onemocněním jater. Současný stav prevalence infekce v populaci je odhadován pouze z dat nahlášených symptomatických případů a jejich kontaktů v rámci provedeného epidemiologického šetření, protože případy v inkubační době a inaparentní případy nejsou v systému sledování infekčních nemocí obvykle zahrnuty. Na základě výsledků posledního víceúčelového sérologického přehledu z roku 2001 lze předpokládat, že většina populace ve věku do cca 50 let je vůči infekci VHA vnímavá. V České republice jsou k dispozici bezpečné a účinné očkovací látky pro děti i dospělé. Základní ochrany je dosaženo po jedné injekčně podané dávce. K získání dlouhodobé ochrany před infekcí způsobené virem hepatitidy A je nutné podání druhé (posilovací) dávky, které se provádí za 6–18 měsíců po podání první dávky. Data o proočkovanosti populace zatím nejsou dostupná.

VÝSKYT VIROVÉ HEPATITIDY A V ROCE 2024

V roce 2024 bylo v ČR prostřednictvím informačního systému infekčních nemocí (ISIN) zaznamenáno celkem 636 případů virové hepatitidy typu A. V téměř všech případech se jednalo o hepatitidu A bez hepatálního kómatu (dg. B15.9 dle MKN-10), ve dvou případech byla hlášena hepatitida A s hepatálním kómatem (dg. B15.0). Výskyt hepatitidy A během roku nebyl rovnoměrný. Od 2. čtvrtletí 2024 došlo k nárůstu počtu hlášených případů, který výrazně

Graf 1: Virová hepatitida A, ČR, počet případů podle týdne vykazání v roce 2024 ve srovnání s lety 2018–2023**Graf 2: Virová hepatitida A, ČR, nemocnost na 100 tisíc obyvatel podle týdne vykazání v roce 2024 ve srovnání s lety 2018–2023**

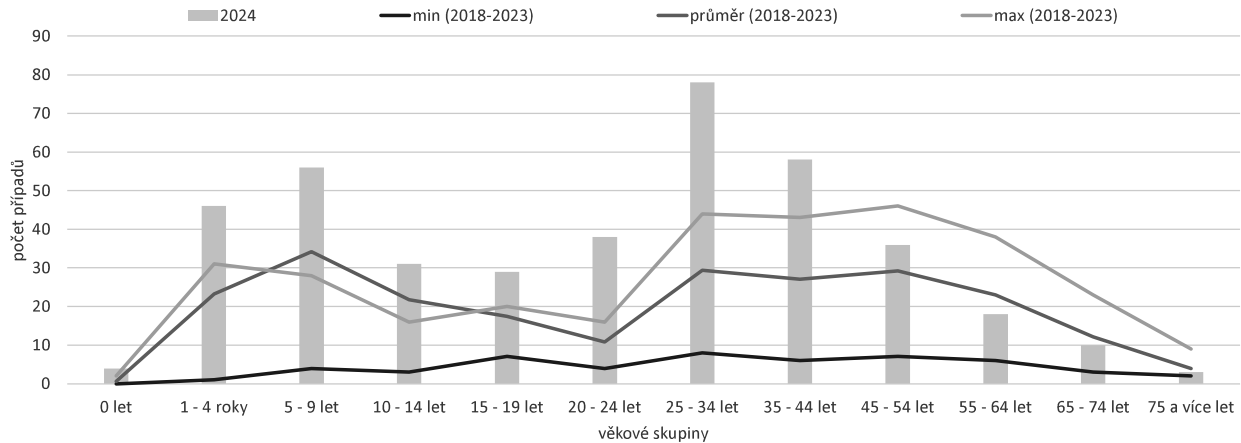
překročil obvyklé hodnoty z předchozích let, a vysoký počet případů přetrvával až do konce roku. Nárůst byl především patrný od 35. kalendářního týdne, kdy počet hlášených případů přesáhl dvacet hlášených případů týdně, s maximem ve 43. týdnu (nahlášeno 38 případů VHA).

VHA má sezonní výskyt, v podzimních měsících je obvykle počet hlášených případů v průběhu let dlouhodobě vyšší v porovnání se zbylou částí roku, jak znázorňuje i křivka průměrných a maximálních hodnot z období 2018–2023, kdy bylo maximum případů hlášeno ve 42. kalendářním týdnu. I přes to však bylo v roce 2024 od července zaznamenáno pětikrát více případů oproti průměru z předchozích let. Počty případů VHA podle týdnů vykazání v roce 2024 jsou zobrazeny na **grafu 1**.

Stejně jako počty případů, i nemocnost dosahovala nadprůměrných hodnot téměř ve všech týdnech druhého pololetí roku 2024 (**graf 2**). Naopak během prvních kalendářních týdnů roku 2024 byla nemocnost pod hranicí 5 osob na 100 tisíc obyvatel a nedosahovala hodnot předchozích let.

VÝSKYT VIROVÉ HEPATITIDY A VE VĚKOVÝCH SKUPINÁCH V ROCE 2024

Nadprůměrný výskyt VHA je evidován ve všech věkových skupinách. Nejvyšší počet hlášených případů VHA v roce 2024 byl u dětí ve věkové skupině 5–9 let, kde bylo nahlášeno celkem 125 případů onemocnění, jedná se tedy o více než 400procentní nárůst hlášených případů oproti maximálním hodnotám evidovaným v letech 2018–2023.

Graf 3: Virová hepatitida A, ČR, počet případů podle věkových skupin v roce 2024 ve srovnání s lety 2018–2023

Druhou nejčastěji hlášenou věkovou skupinou byla skupina 1–4 roky (81 případů), následovaná skupinou 10–14 let (75 případů).

VIROVÁ HEPATITIDA A – PŘENOS

Vysoký počet hlášených případů mezi mladšími věkovými skupinami může být částečně vysvětlen způsobem přenosu nákazy. U těchto skupin byl přenos VHA podle dat v ISIN nejčastěji spojen s kontaktem s nakaženými osobami v rodině nebo mezi přáteli. Ze 102 případů nákazy VHA u dětí a adolescentů ve věku 0–14 let, u kterých je znám zdroj nákazy, byl téměř u všech případů hlášen kontakt s nakaženými osobami v nejbližších rodinných kruzích.

Jako další významné zdroje nákazy byly uvedeny kolektiv a školská zařízení nebo pobyt ve stísněných ubytovacích podmínkách a nízký hygienický standard.

Ve věkových skupinách osob nad 15 let byl identifikován zdroj nákazy u 200 případů VHA (42 % ze všech hlášených případů nad 15 let). Zde byl hlášen jako nejčastější způsob přenosu nákazy přímý kontakt s nemocným (181 osob), zatímco potraviny jako vehikulum byly identifikovány pouze v devíti případech.

Během roku 2024 bylo celkem 32 případů onemocnění VHA zařazeno jako importované onemocnění. Mezi nejčastější země nákazy byly uvedeny Slovensko (7), Egypt (3) a Indie (3).

VIROVÁ HEPATITIDA A – HOSPITALIZACE A ÚMRTÍ

Z celkového počtu 636 případů VHA hlášených v ČR v roce 2024 bylo 525 osob hospitalizováno na infekčním oddělení (82,5 %), dalších 21 osob v jiném zdravotnickém zařízení a 71 osob nebylo hospitalizováno, **tabulka 1**. V roce 2024 byla hlášena dvě úmrtí ve spojitosti s VHA. V obou případech se jednalo o neočkované ženy ve věku 54 a 71 let. Finální diagnózou u obou úmrtí bylo selhání jater při VHA.

Tabulka 1: Virová hepatitida A, ČR, hospitalizace dle ISIN v roce 2024

Místo izolace	počet osob	to jest % z celku
infekční odd.	525	82,5
jiné zdravotnické zařízení	21	3,3
nehospitalizován	71	11,2
neznámo	19	3,0
CELKEM	636	

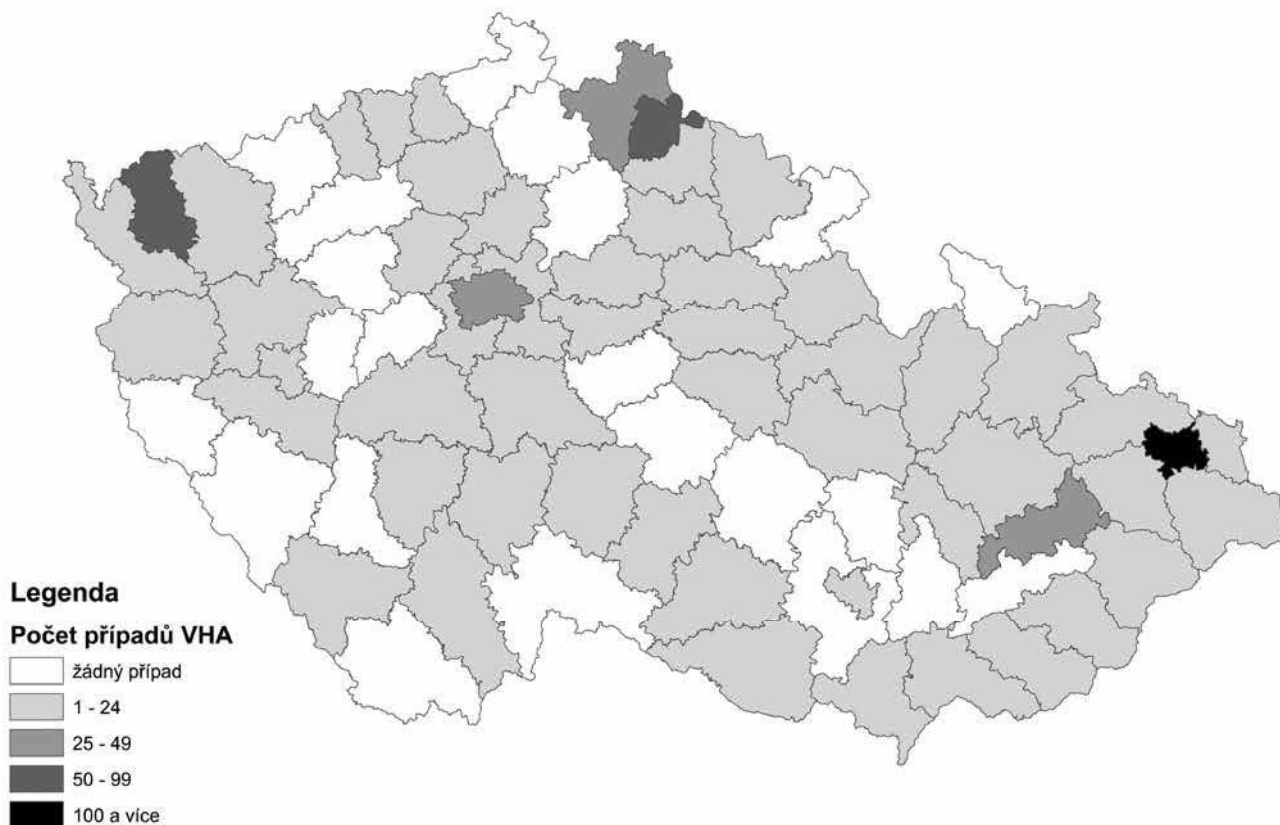
VÝSKYT VIROVÉ HEPATITIDY A V KRAJÍCH A OKRESECH

V průběhu roku 2024 byly jednotlivé případy VHA hlášeny napříč všemi kraji České republiky, ale ne ve všech okresech. Mezi okresy, odkud byla VHA hlášena, byla patrná výrazná nerovnoměrnost v počtu případů a nemocnosti. Nejvíce případů ze všech krajů ČR bylo hlášeno v Moravskoslezském kraji (216 případů), z toho většina, 83 % (179 případů), byla evidována v okrese Ostrava-město a 20 případů v okrese Karviná. V Libereckém kraji bylo hlášeno celkem 118 případů, z toho v okrese Jablonec nad Nisou 69 případů a v okrese Liberec 46 případů. V Karlovarském kraji (100 případů) bylo nejvíce případů hlášeno z okresu Sokolov (92). Nejméně onemocnění bylo vykázáno v kraji Pardubickém (7) a kraji Vysočina (3), viz **kartogram 1 a 2**, znázorňující počet případů a nemocnost VHA v okresech ČR, 2024.

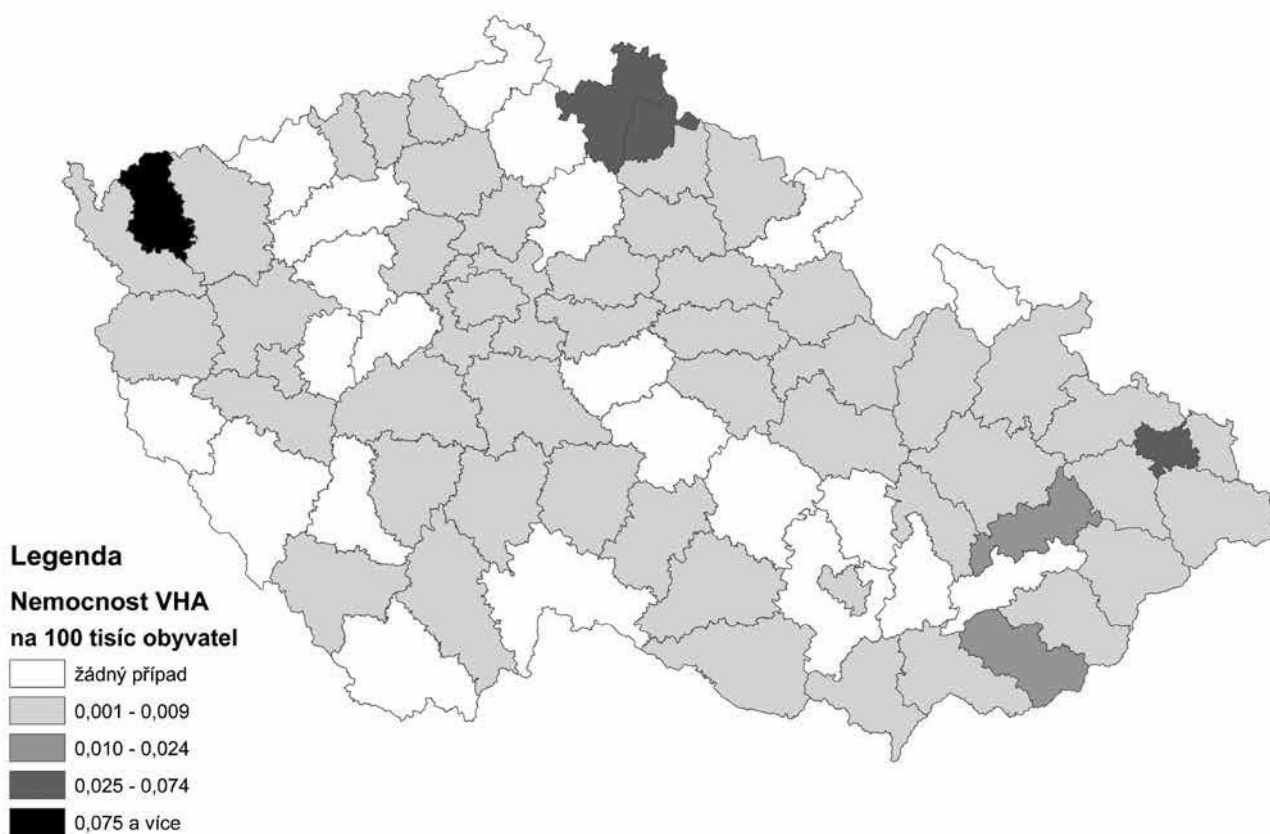
ZAZNAMENANÉ EPIDEMIE VIROVÉ HEPATITIDY A V ČR V ROCE 2024

Z celkového počtu 636 vykázaných případů do ISIN v roce 2024 bylo vykázáno 328 případů jako sporadické a 308 případů v rámci epidemických výskytů. Epidemických výskytů bylo hlášeno celkem 10; u 6 epidemických výskytů bylo evidováno do 20 případů VHA, u dvou do 50 případů a u jednoho, epidemie Ostrava, ulice Jílová (č. E000552024), bylo nahlášeno 164 případů VHA.

Kartogram 1: Počet případů VHA v okresech ČR v roce 2024



Kartogram 2: Nemocnost VHA v okresech ČR v roce 2024, na 100 000 obyvatel



Tabulka 2: Virová hepatitida A, kontakty a postexpoziciční vakcinace

Kraj	počet případů VHA, 2024	počet řešených kontaktů	počet postexpozicičních vakcinací u kontaktů
Praha	37	438	145
Středočeský	34	363	172
Jihočeský	10	89	68
Plzeňský	9	54	11
Karlovarský	100	721	83
Liberecký	118	554	413
Ústecký	9	109	8
Pardubický	7	145	16
Královéhradecký	11	188	93
Vysočina	3	52	31
Jihomoravský	9	84	37
Olomoucký	40	430	136
Zlínský	33	129	86
Moravskoslezský	216	3 019	3 553 *)
Celkem	636	6 375	4 852

*) V Moravskoslezském kraji se kromě očkování kontaktů epidemie VHA očkovalo také v rámci povodní, kdy bylo vydáno 5 opatření obecné povahy k mimořádnému očkování proti VHA.

SLEDOVÁNÍ KONTAKTŮ A POSTEXPOZICIČNÍ VAKCINACE V RÁMCI EPIDEMIOLOGICKÉHO ŠETŘENÍ VHA

Podle vyhlášky č. 389/2023 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybraná infekční onemocnění, se provádí mimořádné očkování proti virové hepatitidě A u osob v přímém kontaktu s případem onemocnění virovou hepatitidou A v průběhu dvou týdnů po expozici.

Z celkového počtu 636 případů VHA hlášených v roce 2024 bylo očkováno 72 osob v intervalu 14 dní po kontaktu s nakaženým VHA – šlo tedy o postexpoziciční vakcinaci. Z těchto osob se u 23 z nich do 14 dnů po očkování vyskytly první příznaky VHA. Celkem 398 osob z celkového počtu hlášených případů VHA nebylo očkováno proti VHA a u 166 není tato informace známa.

Onemocnění VHA představuje komplexní problematiku. Netýká se jen nemocných osob, ale zahrnuje také podstatně větší počet kontaktů, u kterých je nutné po vyhodnocení rizika realizovat protiepidemická opatření. Na základě epidemiologického šetření a trasování kontaktů hygienických stanic bylo zaznamenáno celkem 6375 kontaktů osob nakažených VHA, z nichž 4852 osobám byla během 14 dnů od kontaktu s nakaženým aplikována postexpoziciční vakcína.

Tabulka 2.

ZÁVĚR

Poslední zvýšené počty případů virové hepatitidy A (VHA) v České republice byly zaznamenány na konci 90. let minulého století. 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.

Zvýšený počet případů VHA byl v ČR zaznamenán již od jara 2024, kdy do Informačního systému infekčních nemocí přibývalo více hlášení VHA, než odpovídalo průměrným hodnotám z minulých let.

Celkový výskyt VHA v roce 2024 lze hodnotit jako nadprůměrný. Nejčastěji byla zaznamenána cesta přenosu kontaktem, především mezi dětmi a v sociálně znevýhodněných komunitách. Šíření bylo zaznamenáno také v populaci dospívajících a mladých dospělých s rizikovým chováním, především závislých na drogách, a u lidí bez domova. K přenosu nákazy docházelo hlavně v důsledku špatných hygienických podmínek, pro osoby v těchto rizikových komunitách je problematické dodržovat i nařízená protiepidemická opatření. Také záplavy, které ve druhém pololetí roku 2024 zasáhly většinu území České republiky s výjimkou Karlovarského a Plzeňského kraje, vytvořily plošně zvýšené riziko fekálně-orálního přenosu. Cílená protiepidemická opatření byla zajišťována jednotlivými krajskými hygienickými stanicemi.

Vzhledem k častému asymptomatickému průběhu onemocnění u části populace je pravděpodobné, že oficiální počty hlášených případů neodrážely skutečný rozsah výskytu. Tato skutečnost komplikuje realizaci cílených protiepidemických opatření. Šíření VHA pokračuje i v roce 2025, kdy do konce dubna 2025 bylo hlášeno již 450 případů onemocnění včetně šesti úmrtí. 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.

Zdroj: ISIN, krajské hygienické stanice a Hygienická stanice hl. m. Prahy,

Mgr. Michaela Kalinová,
MUDr. Kateřina Fabiánová, Ph.D.,
MUDr. Jana Košťálová, MUDr. Jan Kynčl, Ph.D.,
MUDr. Michaela Špačková, Ph.D.
Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM SZÚ

Mgr. Iva Vlčková
Oddělení biostatistiky SZÚ