

V České republice bylo od 1. 1. 2025 do 4. 1. 2026 hlášeno 3266 případů onemocnění virovou hepatitidou A, včetně 36 úmrtí. Nejvíce případů za rok 2025 bylo vykázáno v říjnu, počty případů vykázané v posledních týdnech roku 2025, cca od 45. kalendářního týdne, mají sestupnou tendenci.

Pro účely této zprávy jsou data pro analýzu vždy ukončena kalendářním týdnem, tedy aktuálně do 4. 1. 2026, aby bylo možné kontinuální sledování epidemiologické situace a trendu (v tomto případě ukončení roku nehraje roli). Aktuálně je třeba vzít v úvahu vánoční svátky a prázdniny, které pravděpodobně ovlivnily současnou „lepší“ epidemiologickou situaci hlášením nižšího počtu případů VHA. Vzhledem k velkému množství kontaktů během svátků se však dá očekávat nárůst počtu případů během ledna 2026.

Je důležité připomenout, že případy hepatitidy A se v České republice povinně hlásí, patří mezi infekční onemocnění, při nichž se nařizuje izolace ve zdravotnických zařízeních lůžkové péče, a léčení hepatitidy A je povinné (Vyhláška č. 306/2012 Sb., o podmínkách předcházení vzniku a šíření infekčních onemocnění a o hygienických požadavcích na provoz zdravotnických zařízení a vybraných zařízení sociálních služeb).

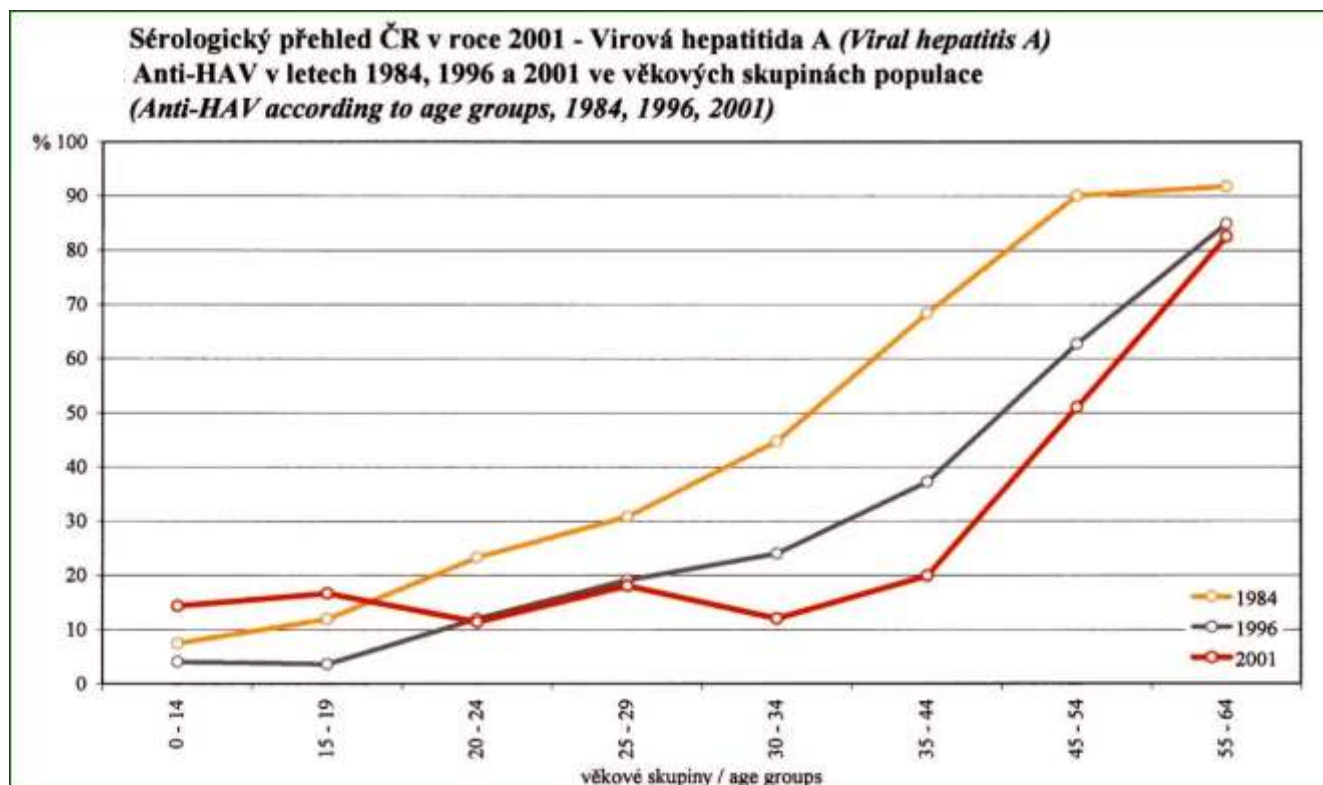
U neočkovaných a vnímavých kontaktů nemocného s VHA (tj. osob, které v minulosti onemocnění prokazatelně neprodělaly) se nařizuje lékařský dohled, u blízkých kontaktů postexpoziční očkování (Vyhláška č. 389/2023 Sb., o systému epidemiologické bdělosti pro vybraná infekční onemocnění), **součástí opatření je rovněž dodržování přísné osobní hygieny a hygienických návyků a zákaz činností, například zákaz návštěvy bazénu, sauny, posilovny, dětských táborů, u osob neočkovaných zákaz práce s nebalenými potravinami, atd.**

<https://szu.gov.cz/temata-zdravi-a-bezpecnosti/a-z-infekce/h/virove-hepatitidy-infekcni/hepatitida-a/zakladni-informace-o-onemocneni/virova-hepatitida-a-vha-epidemiologicke-setreni-nasledna-opatreni-ockovani-co-me-ceka-v-pripade-ze-se-u-mne-nebo-blizkeho-kontaktu-potvrdi-onemocneni-vha/>

Úvod

Do roku 1965 se epidemie hepatitid v bývalém Československu opakovaly každý rok. Poté postupně docházelo k zlepšení hygienické úrovně, zejména v souvislosti s dostupností nezávadné pitné vody a rozšíření kanalizační sítě. Celkový trend vývoje nemoci VHA v ČR je od poloviny 60. let klesající; výjimkou byla v roce 1979 rozsáhlá alimentární epidemie, kdy počty hlášených případů přesáhly 32 tisíc. Poslední zvýšené výskyty virové hepatitidy A v České republice byly zaznamenány v 80. letech dvacátého století; počty případů se pohybovaly cca od 1500 do 3500 případů za rok. V 90. letech se hlášené počty případů dále snižovaly; bylo hlášeno průměrně 870 až 2080 případů za rok.

Celostátní sérologické přehledy zjišťující hladiny protilátek proti viru hepatitidy A (anti HAV) byly v ČR provedeny v letech 1984, 1996 a 2001; podle nich bylo možné sledovat vývoj promořenosti české populace. Výsledky ukázaly, že vysoká prevalence anti HAV je pouze ve věkových skupinách, které zažily období vysokého výskytu VHA, tj. narozených do roku 1965, což je současná populace cca ve věku 65 let a starší, **viz obrázek prevalence anti-HAV protilátek v populaci ČR.**



Zdroj: Němeček V. Zprávy CEM, 12, 2003, příloha č 1, 55-61

S celkovým poklesem výskytu VHA v české populaci dochází postupně k nárůstu počtu vnímavých jedinců; tedy těch, kteří se s onemocněním dosud nesetkali nebo nejsou očkovaní a mají větší pravděpodobnost se při kontaktu s infikovanou osobou, potravinami nebo předměty nakazit. To dokazují lokální epidemie ve vnímavé populaci v posledních letech; na základě dat a zkušeností z předchozích let trvá návrat k „obvyklým“ počtům většinou dva až tři roky. 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.

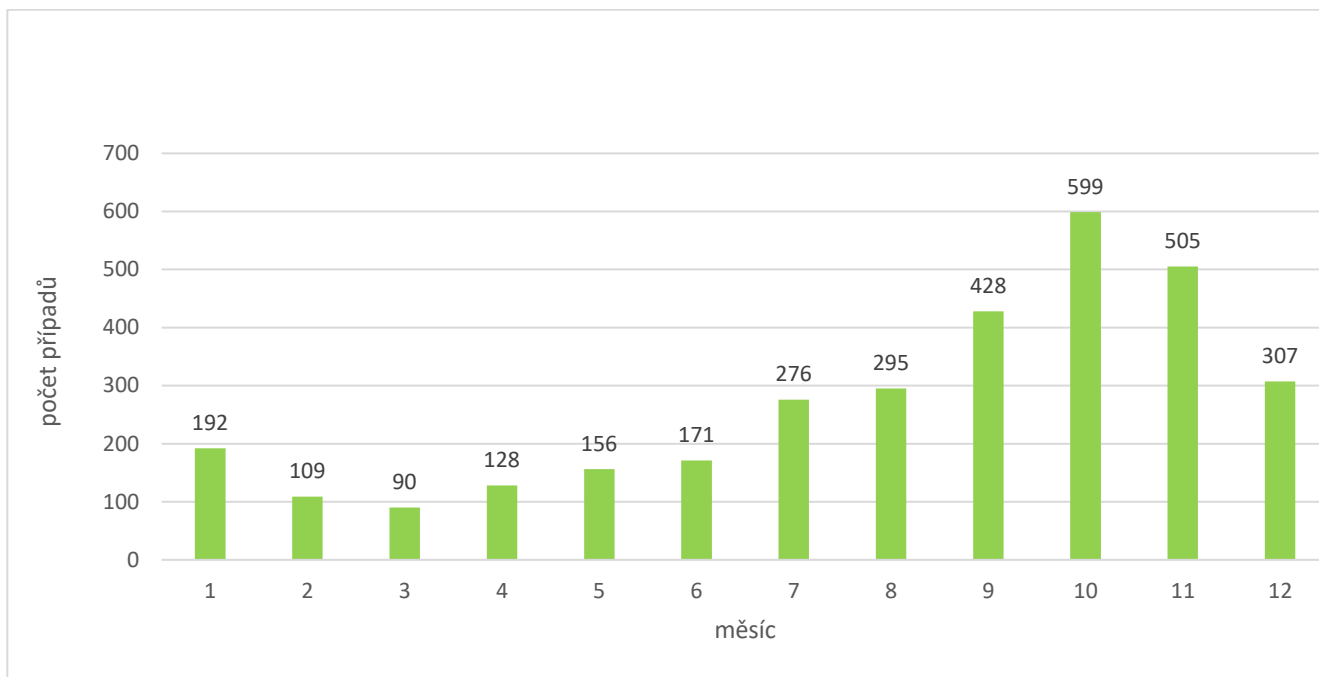
V roce 2025 došlo k významnému nárůstu počtu případů onemocnění a s ním souvisejících úmrtí; bylo hlášeno 3256 a zemřelo 36 osob.

VHA má dlouhou inkubační dobu (15-50 dní), maximum 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. 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.

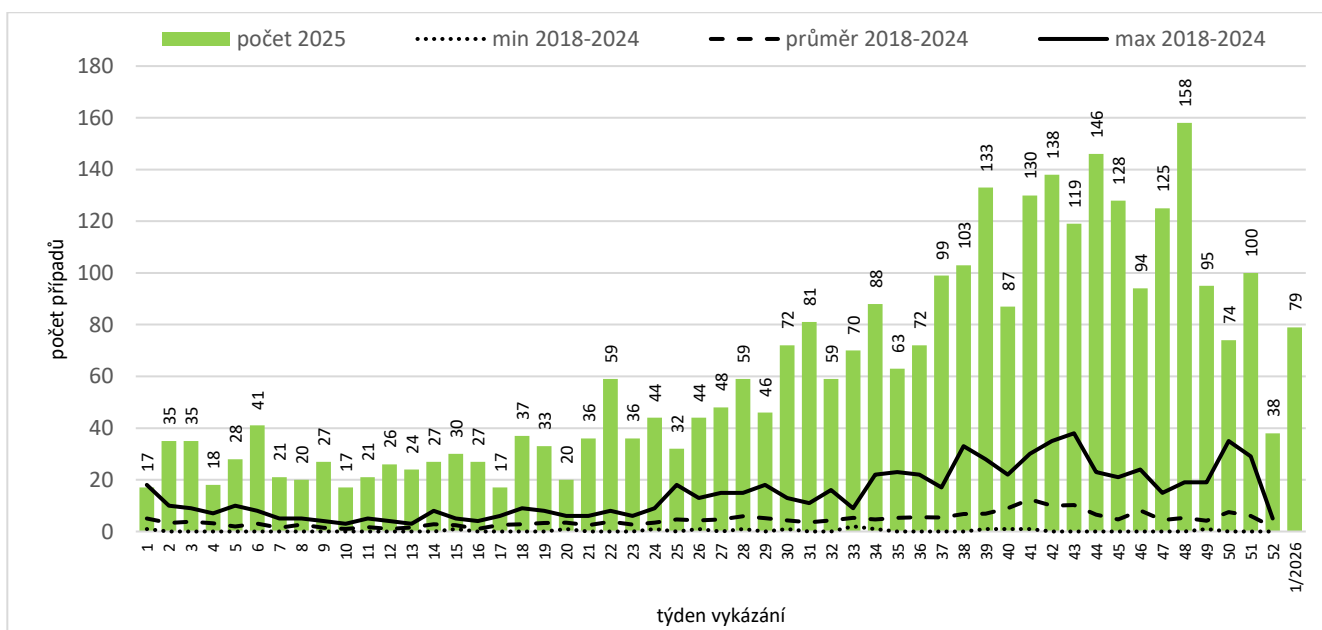
VHA souhrn

- od 1. ledna 2025 do 4. ledna roku 2026 bylo v ČR hlášeno 3266 případů onemocnění virovou hepatitidou A, včetně 36 úmrtí; dosud nahlášené případy VHA ve sledovaném období významně převyšují průměrné i maximální počty hlášených případů v letech 2018 až v 2024, nejvíce případů za rok 2025 bylo vykázáno v říjnu, graf č. 1, 2, 3;

Graf č. 1 – VHA, ČR, počet případů podle měsíce vykazání, rok 2025

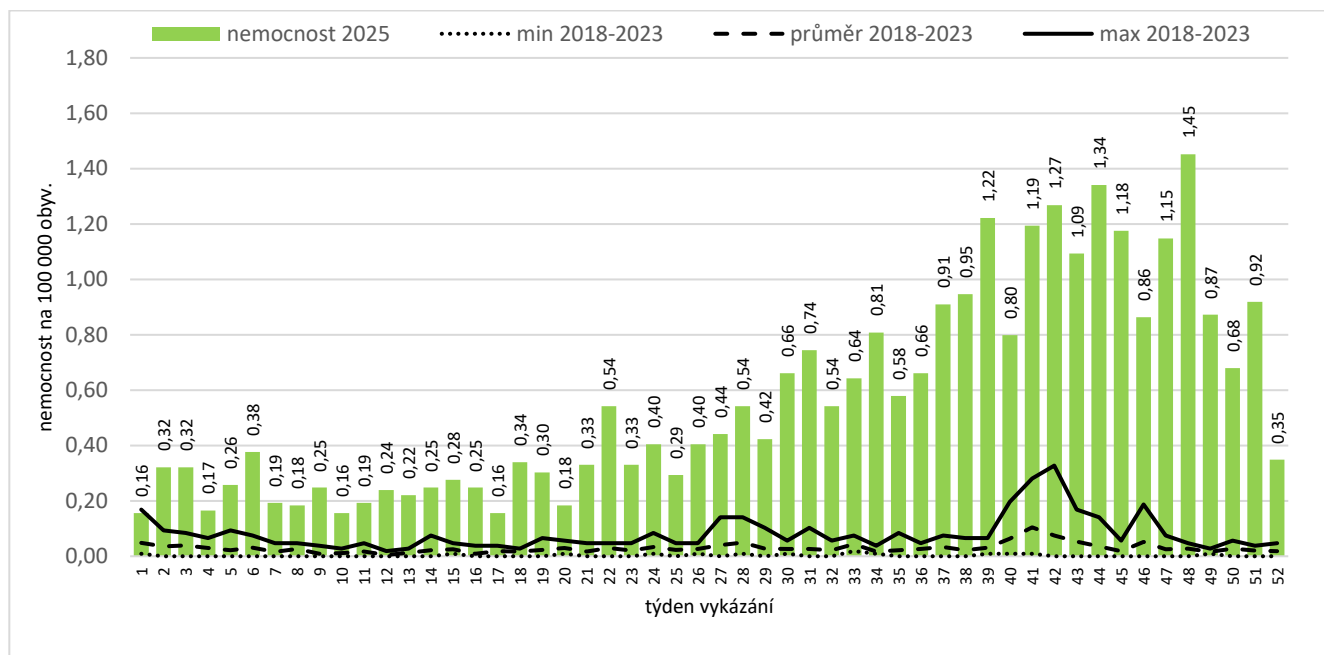


Graf č. 2 – VHA, ČR, počet případů podle týdne vykazání od 1. 1. 2025 do 4. 1. 2026 ve srovnání s lety 2018 – 2024



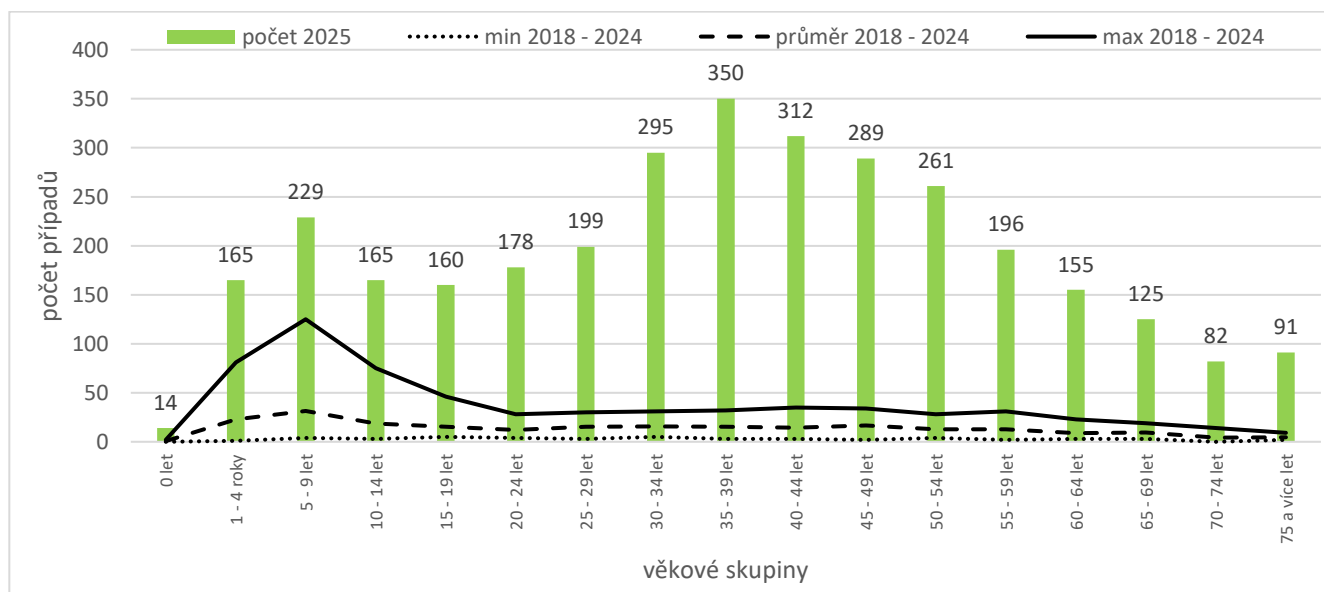
Poznámka: v prvním kalendářním týdnu roku 2026 jsou započítány i případy vykázané ve dnech 29. - 31. 12. 2025 podle ISO 8601;

Graf č. 3 – VHA, ČR, nemocnost na 100 000 obyvatel podle týdne vykazání v roce 2025 (do 52.KT) ve srovnání s lety 2018 – 2024

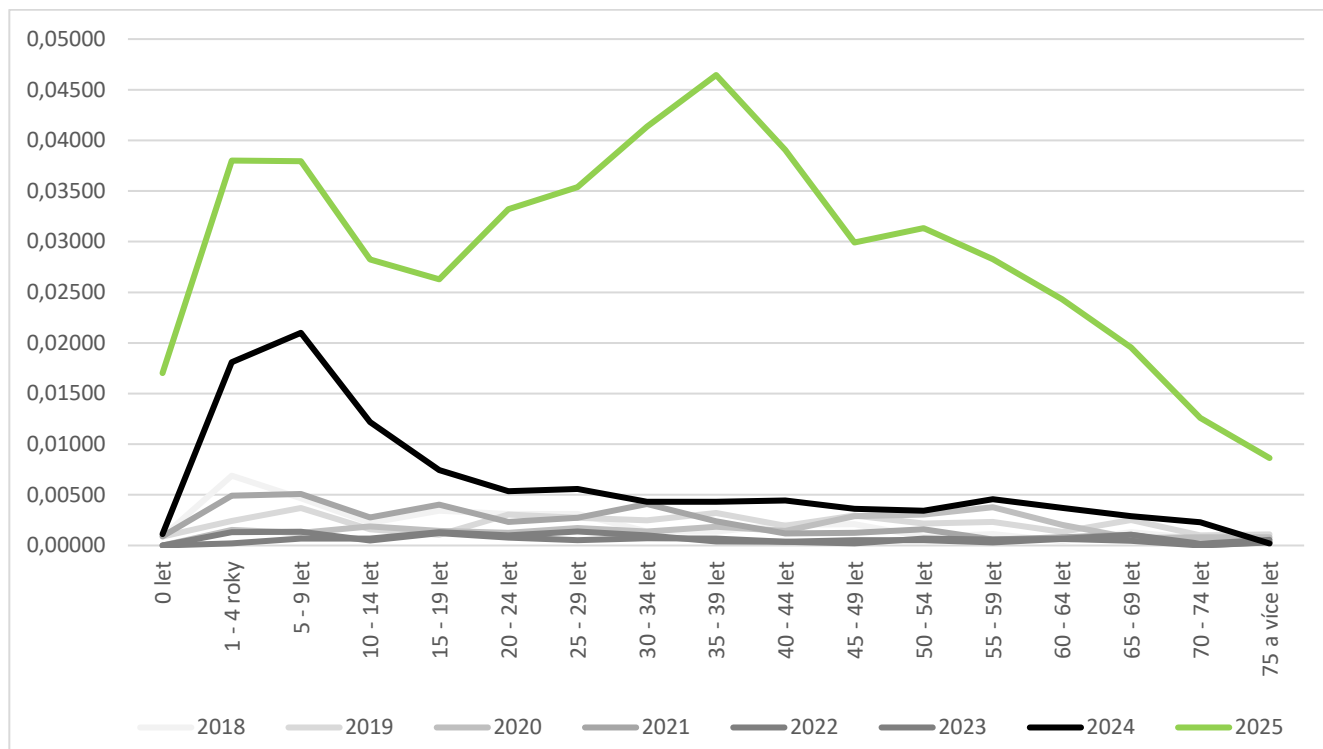


Případy VHA byly v roce 2025 hlášeny ve všech věkových skupinách, od nejmenších dětí až po seniory. Nejvíce případů VHA bylo hlášeno u osob ve věkové skupině 35-39 let (350x), následují věkové skupiny 40-44 let (312x), 30-34 let (295x), 45-49 let (289x), u dětí je nejvíce případů zaznamenáno ve věkové skupině 5-9 let (229x), onemocnění VHA je hlášeno u 14 dětí do 1 roku věku, graf č. 4, 5;

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



Graf č. 5 – VHA, ČR, nemocnost na 100 000 obyvatel podle věkových skupin v roce 2018 – 2025



VHA v krajích

- Nejvíce případů VHA v roce 2025 hlásily hl. m. Praha (1376 případů), kraj Středočeský (471 případů) a Moravskoslezský (261 případů); nárůst případů od 42. kalendářního týdne hlásil také Jihomoravský kraj, od začátku roku 2025 zde bylo evidováno celkem 221 případů onemocnění;
- Nejméně případů VHA hlásily kraj Vysočina (31 případů), Královéhradecký (43 případů) a Liberecký (48 případů);

VHA hospitalizace

- Z celkového počtu 3256 případů hlášených v roce 2025 bylo 2514 osob hospitalizováno na infekčním oddělení (77,2 %);

VHA úmrtí

V od minulé zprávy byla nahlášena 2 úmrtí, celkem bylo **od 1. 1. 2025 do 4. 1. 2026** hlášeno 36 úmrtí. K většině úmrtí došlo u osob s rizikovým chováním nebo s chronickým postižením jater. Právě u těchto osob může mít VHA závažnější až fatální průběh. Riziko závažného průběhu a úmrtí narůstá s věkem a je vyšší u osob s chronickým onemocněním jater nebo oslabenou imunitou.

Z 36 případů úmrtí došlo ve 30 případech k úmrtí u mužů a v 6 případech u žen. Všechna úmrtí byla zaznamenána u dospělých osob, a to ve věkové skupině 30–39 let 3x, 40–49 let 6x, 50–59 let 9x, 60–69 let 11x, ve věkové skupině 70–79 let 4x, a dále 80 a více let 3x.

1. **Muž, 60 let**, kraj Moravskoslezský, první příznaky 8. 1. 2025, **úmrť 22. 1. 2025**, akutní pankreatitida, selhání ledvin, šok;
2. **Muž, 67 let**, kraj Karlovarský, první příznaky 11. 2. 2025, **úmrť 27. 2. 2025**, chronické onemocnění ledvin;
3. **Muž, 74 let**, hl. m. Praha, první příznaky 6. 3. 2025, **úmrť 10. 3. 2025**, jaterní selhání v terénu VHA nasedající na jaterní cirhózu, nejspíše toxonutritivní etiologie;
4. **Muž, 50 let**, hl. m. Praha, první příznaky 11. 3. 2025, **úmrť 15. 3. 2025**, jaterní selhání u bezdomovce i.v. narkomana
5. **Muž, 36 let**, hl. m. Praha, první příznaky 25. 3. 2025, **úmrť 30. 3. 2025**, casus socialis, i.v. narkoman, a alkoholismus, jaterní selhání při VHA a dekompenzaci chronické jaterní cirhózy;
6. **Muž, 55 let**, kraj Středočeský, první příznaky 28. 3. 2025, **úmrť 3. 4. 2025**, alkoholismus, cirhóza jater;
7. **Muž 55 let**, kraj Středočeský, první příznaky 14. 5. 2025, **úmrť 17. 5. 2025**, casus socialis, ethylik;
8. **Muž, 45 let**, kraj Olomoucký, první příznaky 28. 5. 2025, **úmrť 29. 5. 2025**, alkoholické jaterní selhání, srdeční zástava NS;
9. **Muž, 44 let**, hl. m. Praha, první příznaky 7. 6. 2025, **úmrť 19. 6. 2025**, casus socialis, ethylik, multiorgánové selhání;
10. **Muž, 71 let**, kraj Vysočina, první příznaky, 16. 6. 2025, **úmrť 26. 6. 2025**;
11. **Muž, 56 let**, kraj Zlínský, první příznaky 19. 6. 2025, **úmrť 8. 7. 2025**;
12. **Muž, 72 let**, hl. m. Praha, první příznaky 10. 8. 2025, **úmrť 14. 8. 2025**, polymorbidní pacient, akutní jaterní selhání, renální insuficience;
13. **Žena, 35 let**, kraj Středočeský, první příznaky 7. 8. 2025, **úmrť 15. 8. 2025**, casus socialis, ethylik, akutní jaterní selhání,
14. **Muž, 41 let**, hl. m. Praha, první příznaky 15. 8. 2025, **úmrť 19. 8. 2025**, casus socialis, jaterní a multiorgánové selhání;
15. **Muž, 63 let**, kraj Pardubický, první příznaky 17. 8. 2025, **úmrť 27. 8. 2025**, multiorgánové selhání;
16. **Muž, 60 let**, kraj Pardubický, první příznaky 1. 8. 2025, **úmrť 28. 8. 2025**, ethylik, diabetes, obezita, chronická virová hepatitida B, jaterní selhání;
17. **Muž, 51 let**, kraj Moravskoslezský, první příznaky 23. 9. 2025, **úmrť 5. 9. 2025**, casus socialis, drogové závislý, alkoholismus;
18. **Žena, 82 let**, hl. m. Praha, první příznaky 11. 9. 2025, **úmrť 17. 9. 2025**, akutní jaterní selhání;
19. **Muž, 38 let**, hl. m. Praha, první příznaky 4. 9. 2025, **úmrť 18. 9. 2025**, bez domova, alkoholismus, fulminantní průběh, akutní respirační selhání, septický šok;
20. **Muž, 65 let**, hl. m. Praha, první příznaky 3. 9. 2025, **úmrť 21. 9. 2025**, bez domova, neočkovaný, ethylik;
21. **Muž, 43 let**, hl. m. Praha, první příznaky 11. 9. 2025, **úmrť 27. 9. 2025**, neočkovaný, casus socialis, ethylik;
22. **Muž, 63 let**, kraj Jihočeský, první příznaky 26. 9. 2025, **úmrť 4. 10. 2025**,
23. **Muž, 68 let**, kraj Moravskoslezský, první příznaky 22. 9. 2025, **úmrť 7. 10. 2025**,
24. **Muž, 40 let**, kraj Středočeský, první příznaky 6. 10. 2025, **úmrť 10. 10. 2025**, bez domova

25. **Muž, 64 let**, kraj Olomoucký, první příznaky 14. 9. 2025, **úmrť 11. 10. 2025**, steatóza jater, VHA vedla k rozvratu metabolismu;
26. **Muž, 56 let**, kraj Jihomoravský, první příznaky 20. 9. 2025, **úmrť 12. 10. 2025**, bezdomovec;
27. **Žena, 40 let**, hl. m. Praha, první příznaky 11. 10. 2025, **úmrť 16. 10. 2025**, bez domova, ethylik, metabolický rozvrat při dekompenzaci cirhózy jater v důsledku akutní VHA;
28. **Muž, 68 let**, hl. m. Praha, první příznaky 10. 10. 2025, **úmrť 22. 10. 2025**, kardiovaskulární a endokrinní komorbidita, fulminantní selhání jater, metabolický rozvrat;
29. **Muž, 56 let**, hl. m. Praha, první příznaky 22. 9. 2025, **úmrť 23. 10. 2025**, septický šok při nekrotizující pankreatitidě;
30. **Muž, 82 let**, hl. m. Praha, první příznaky 1. 9. 2025, **úmrť 6. 10. 2025**, jaterní selhání při cirhóze jater (dohlášeno 26. 11. 2025);
31. **Muž, 78 let**, hl. m. Praha, první příznaky 12. 9. 2025, **úmrť 20. 9. 2025**, susp. ischemická kolitida, tumor močového měchýře, dialyzovaný pacient (dohlášeno 28. 11. 2025).
32. **Žena, 51 let**, Příbram, první příznaky 9. 11. 2025, **úmrť 25. 11. 2025**, alkoholik, narkomanka,
33. **Muž, 66 let**, kraj Jihomoravský, nezaměstnaný, bezdomovec, nalezen mrtev, onemocnění aktivně vyhledáno v rámci pitvy zemřelého;
34. **Muž, 58 let**, kraj Jihomoravský, **úmrť 6. 11. 2025**, smrt následkem pádu, dg. zjištěna v Ústavu soudního lékařství;
35. **Žena, 80 let**, kraj Jihomoravský, první příznaky 27. 11. 2025, **úmrť 6. 12. 2025**, nepracující - starobní důchodce, selhání ledvin;
36. **Žena, 61 let**, kraj Jihomoravský, **úmrť 11. 12. 2025**, bezdomovec, nalezena bez známek života na lavičce, selhání srdce;

VHA rizikové skupiny

Z celkového počtu 2597 případů vykázaných v roce 2025*, bylo 770x uvedeno rizikové chování (i více u jedné osoby): 299x i. v. aplikace drog, 400x bezdomovectví, 44x výkon trestu, muži mající sex s muži 23x; osoby s HIV 4x;

Závěr

V průběhu roku 2025 narůstal počet hlášených případů VHA s maximem počtu hlášených případů v 10. měsíci roku. Celkem bylo hlášeno 36 úmrtí v souvislosti s VHA. Celkové počty případů vykázané v posledních týdnech roku 2025, cca od 45. kalendářního týdne, mají sestupnou tendenci.

Případy VHA v celé České republice byly registrovány u osob s rizikovým chováním, především závislých na drogách a u lidí bez domova, ale také v dětské populaci a v populaci dospívajících a dospělých.

Nárůst případů v posledních týdnech roku 2025 hlásí Jihomoravský kraj, především v komunitě lidí bez domova a studentů vysokých škol.

„Zlepšenou“ aktuální epidemiologickou situaci pravděpodobně ovlivnily vánoční svátky a prázdniny. Vzhledem k vysokým počtům kontaktů během svátků a k relativně dlouhé inkubační době se však dá očekávat nárůst počtu případů během následujících týdnů roku 2026; ze zkušenosti z předchozích let lze předpokládat během roku 2026 postupný pokles hlášených případů onemocnění (utlumení epidemie).

Hlavní způsob přenosu VHA je vodou nebo potravinami kontaminovanými stolicí infekčního jedince a přenos fekálně orální od osoby k osobě, nejčastěji v dětském nebo rodinném kolektivu. Infekce bývá označována za tzv. nemoc špinavých rukou. Od osoby s viremickou fází (virus je přítomen v krvi infikovaného) je možný také parenterální přenos injekčními stříkačkami nebo jehlami, případně sexuálním kontaktem.

Právě mezi dětmi a mladými lidmi v kolektivech je asi nejsložitější uhlídat důslednou hygienu a mytí rukou, například po použití toalety, před jídlem atd. Největší problém s hygienickými návyky bývá u malých dětí, v sociálně vyloučených komunitách, ale i u lidí bez domova, na ubytovnách a podobně, nicméně k nákaze může dojít u jakékoli vnímavé osoby. Přenos hepatitidy je možný také předměty kontaminovanými infekční stolicí, jako jsou například kliky dveří nebo madla v dopravních prostředcích atd., zkrátka lidmi často dotýkaná místa a předměty, na kterých virus hepatitidy A ulpí. K přenosu nákazy dochází hlavně v důsledku špatných hygienických podmínek a nedodržování cílených protiepidemických opatření.

Vzhledem k tomu, že Česká republika patřila v posledních desetiletích mezi země s relativně nízkým výskytem VHA (viz graf č. 6), je velká část populace k onemocnění vnímavá, přitom počty hlášených případů, také vzhledem k asymptomatickým průběhům onemocnění VHA, pravděpodobně neodrážejí reálný stav. **Na základě dostupných dat lze předpokládat, že séroprevalence je nízká u mladších a středních věkových skupin.**

Aktuální vyšší počty zemřelých s VHA jsou dány šířením VHA v rizikové populaci lidí bez domova, alkoholiků a uživatelů drog, kde lze předpokládat chronické postižení jater, což je z hlediska průběhu onemocnění velmi významné.

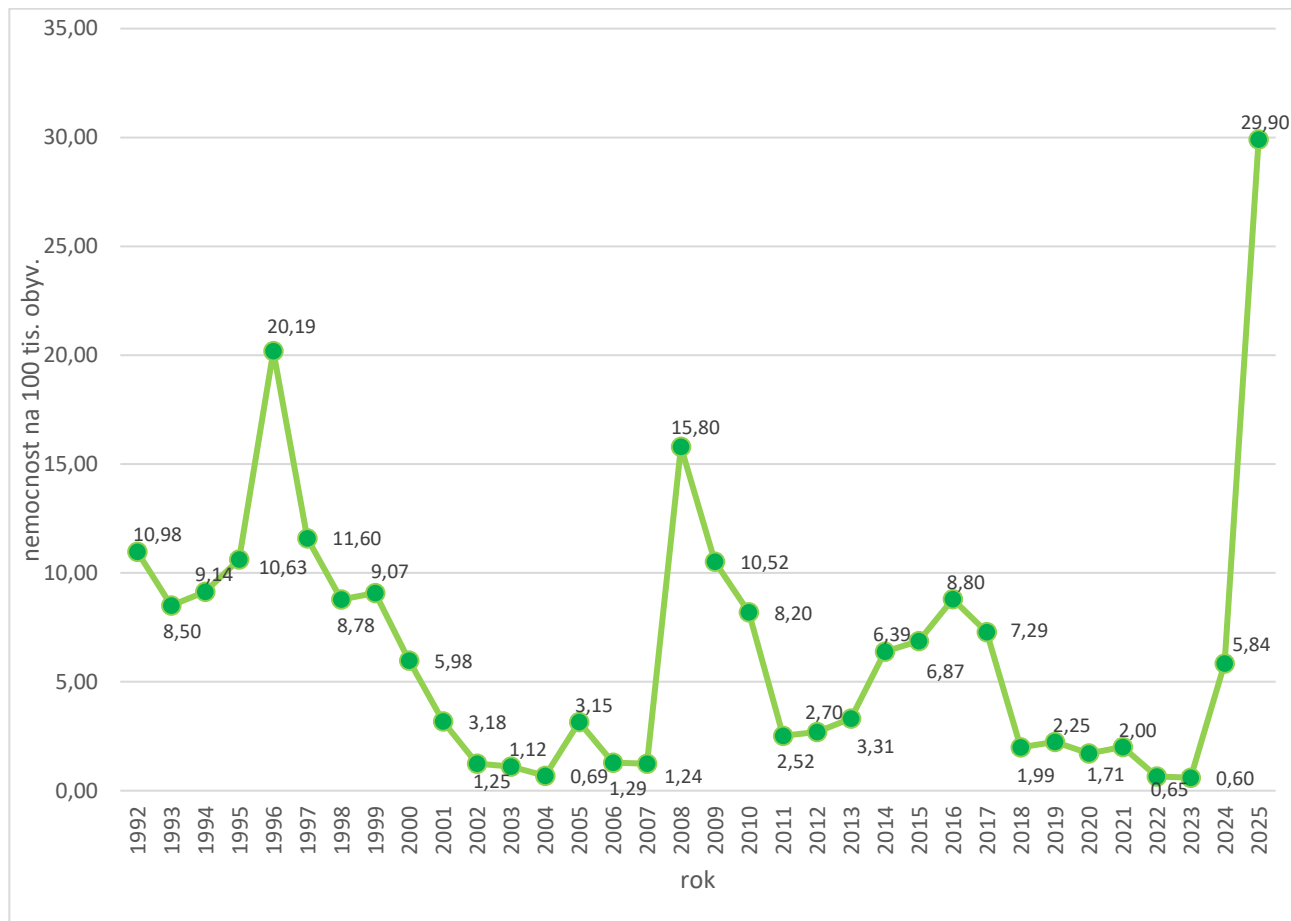
Prevence žloutenky A spočívá zejména v očkování. V České republice jsou registrovány bezpečné a účinné očkovací látky (vakcíny) pro děti i dospělé. Základní ochrany je dosaženo po jedné injekčně podané dávce. K získání dlouhodobé ochrany proti infekcím způsobeným virem hepatitidy A je nutné přeočkování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

Důležitou prevencí je pravidelné a časté mytí rukou mýdlem pod tekoucí vodou nebo použití alkoholové dezinfekce. To je nezbytné hlavně po použití toalety/WC, před jídlem a před přípravou jídla samotného, před ochutnáváním na trzích atd.

Hepatitida A se přenáší stolicí nemocného nebo infikovaného člověka a k nakažení stačí velmi malé množství virových partikulí (10-100). Pokud nemocný/infikovaný jedinec s VHA po sobě zanechá „stopu“ v podobě zbytků stolice, které ale nemusí být viditelné (neumyté ruce po WC), na madle nákupního košíku, na madle/držadle v tramvaji, autobusu, metru, vlaku, na zábradlí atd., a já se v těchto místech chytím a následně si sáhnu na ústa, mohu se nakazit, pokud rukou „neviditelně“ kontaminovanou ochutnávám dobroty na trhu, v MHD, mohu se nakazit. Kontaminovanou/nečistou rukou mohu následně přenášet viry hepatitidy A na

mobil a další předměty, kde může virus relativně dlouho přežívat. Virus hepatitidy A je velmi odolný a dlouho přežívá zejména v chladném a vlhkém prostředí jako je nyní. Čím studenější, vlhčí a drsnější je povrch, tím déle na něm může virus hepatitidy A přežívat.

Graf č. 6 - VHA, ČR, nemocnost v letech 1992 – 2025 (do 31. 12.)



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

*informace do data uvedeného v nadpise Zdroj: ISIN (EpiDat), AKSIT