

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 9. kalendářní týden, 21.–27. února 2026 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 9, 21–27 February 2026

Podle materiálu ECDC volně zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM, SZÚ
Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-21-27-february-2026-week-9>

Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

Obsah

1. Cholera	1
2. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP.....	3
3. Monitoring hromadného shromáždění – Zimní olympijské a paralympijské hry v Miláně.....	3
4. Chikungunya – importované nákazy do EU/EHP ze Seychel	4
5. Chřipka A(H1N1)v u lidí – mezinárodní situace (svět).....	5

1. Cholera

Data uvedená v této zprávě pocházejí z několika zdrojů, a to jak od oficiálních orgánů veřejného zdraví, tak i od neoficiálních zdrojů, jako jsou média. Definice případů, testovací strategie a systémy sledování se v jednotlivých zemích liší. Kromě toho se v jednotlivých zemích liší úplnost dat a kvalita hlášení. Veškerá data by proto měla být interpretována s opatrností.

Aktualizace: Od 28. ledna 2026 do 25. února 2026 bylo na celém světě hlášeno 24 009 nových případů cholery, včetně 275 nových úmrtí.

Nové případy byly hlášeny z Afghánistánu, Angoly, Burundi, Demokratické republiky Kongo, Malawi, Mosambiku, Myanmaru/Barmy, Namibie, Nigérie, Pákistánu, Somálska, Súdánu, Jemenu, Zambie a Zimbabwe. Mezi pět zemí s nejvíce případy patří: Afghánistán (9 460), Demokratická republika Kongo (9 325), Mosambik (2 267), Jemen (1 626) a Burundi (382).

Nová úmrtí byla hlášena z Afghánistánu, Angoly, Burundi, Demokratické republiky Kongo, Mosambiku, Nigérie, Jemenu, Zambie a Zimbabwe. Mezi pět zemí, které hlásí nejvyšší počet nových úmrtí, patří: Demokratická republika Kongo (219), Mosambik (34), Zambie (7), Afghánistán (4) a Angola (4).

Shrnutí: V předchozím vykazovaném období (24. prosince 2025 až 28. ledna 2026) bylo celosvětově hlášeno 11 965 nových případů cholery, včetně 126 nových úmrtí. Kromě toho bylo hlášeno nebo zpětně dohlášeno 735 nových případů z období před poslední aktualizací dne 28. ledna 2026.

Od 1. ledna 2026 do 25. února 2026 bylo celosvětově hlášeno 25 714 případů cholery, včetně 282 úmrtí. Pro srovnání, od 1. ledna 2025 do 25. února 2025 bylo celosvětově hlášeno 69 088 případů cholery, včetně 709 úmrtí.

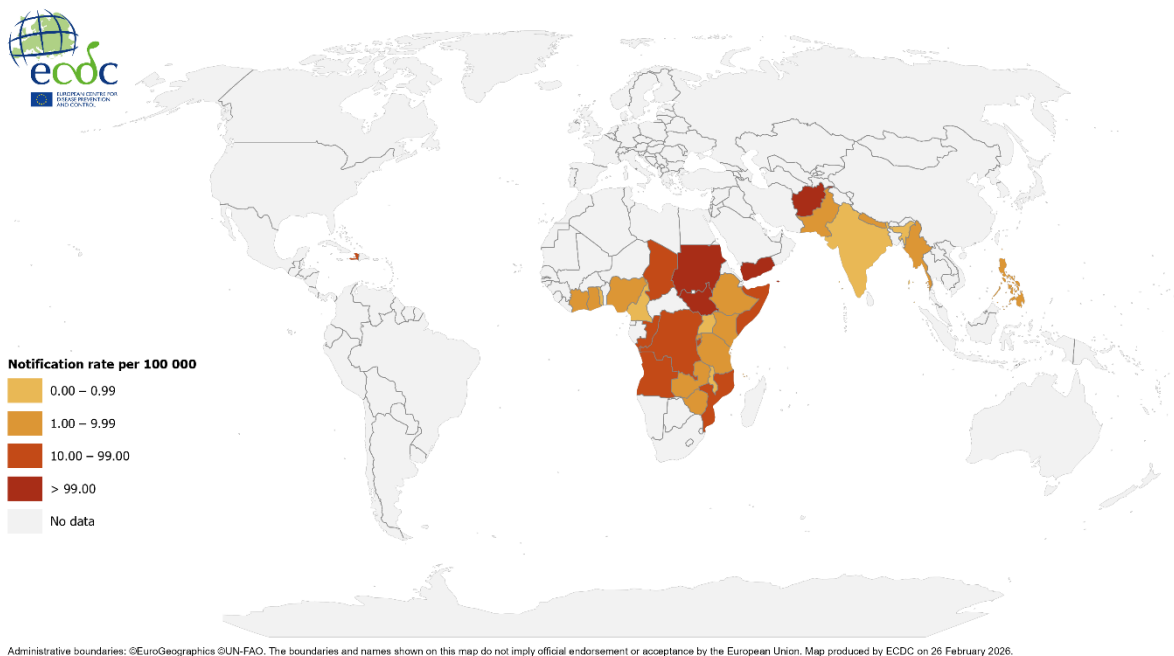
Hodnocení ECDC: Případy cholery jsou nadále hlášeny z Afriky, Asie, Středního východu a Ameriky.

Ačkoli pravděpodobnost nákazy cholerou u cestujících navštěvujících výše uvedené země zůstává nízká, sporadické zavlečení případů do EU/EHP je možné.

V EU/EHP je cholera vzácná a souvisí především s cestováním do endemických zemí. Hlášení případů cholery na úrovni EU se provádí každoročně. V roce 2024 hlásilo 8 zemí EU/EHP celkem 16 importovaných případů, v roce 2023 hlásilo pět zemí EU/EHP 12 potvrzených případů, v roce 2022 bylo nahlášeno 29 případů, v roce 2021 dva případy a v roce 2020 žádný případ. V roce 2019 bylo v zemích EU/EHP (včetně Spojeného království) nahlášeno 25 případů. Všechny případy měly cestovní historii do oblastí postižených cholerou.

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) by očkování mělo být zvaženo u cestujících s vyšším rizikem infekce, jako jsou záchranáři a humanitární pracovníci, kteří mohou být přímo vystaveni riziku. Očkování se obecně nedoporučuje pro ostatní cestující. Cestovatelé do oblastí, kde je cholera endemická, by se měli poradit v centrech cestovní medicíny, posoudit své osobní riziko a přijmout preventivní hygienická opatření k prevenci infekce. Mezi tato opatření patří pití balené vody nebo vody ošetřené chlorem, pečlivé mytí ovoce a zeleniny balenou nebo chlorovanou vodou před konzumací, pravidelné mytí rukou mýdlem, konzumace důkladně tepelně upravených potravin a vyhýbání se konzumaci syrových mořských plodů.

Geografické rozložení případů cholery celosvětově hlášených od února 2025 do února 2026, zdroj: ECDC



2. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP

Počet pacientů s respiračními příznaky v primární péči se v polovině zemí navrátil k normálním hodnotám, což indikuje pokles cirkulace respiračních onemocnění v zemích EU/EHP za poslední týden.

Míra cirkulace viru chřipky se ve většině zemí snižuje. Přibližně polovina zemí hlásí nízkou intenzitu cirkulace nebo návrat k normálním hodnotám. Počet hospitalizací se snižuje, nejvyšší počty hospitalizovaných byly v této sezoně pozorovány u osob starších 65 let. Dominantně cirkulujícím subtypem chřipky je A(H3), druhým nejčastějším je A(h1)pdm09.

Předběžné odhady účinnosti sezónní vakcíny proti chřipce v EU/EHP pro sezónu 2025–2026 byly [ECDC zveřejněny dne 19. prosince 2025](#) a shodují se s odhady pro viry chřipky A(H3N2) publikovanými dalšími státy.

Cirkulace SARS-CoV-2 je ve všech věkových skupinách nízká, dopad na hospitalizace je v současné době omezený.

Cirkulace syncyciálního viru (RSV) zůstává vysoká, ale v posledních dvou týdnech byl pozorován mírný pokles. Pokles se ještě neprojevil v počtu hospitalizací. Děti do pěti let tvoří v této sezoně nejvyšší podíl hospitalizovaných s RSV.

[EuroMOMO](#) hlásí zvýšenou úmrtnost ze všech příčin, která je v řadě zemí způsobena zvýšenou úmrtností ve věkové skupině nad 65 let.

ECDC monitoruje výskyt respiračních onemocnění a aktivitu virů v celé EU/EHP mezi týdny 1–7 v roce 2026, nicméně od píku ve druhém týdnu byl poslední týden pozorován pokles. Výsledky jsou pravidelně aktualizovány v týdenním přehledu ([ERVISS.org](#)).

3. Monitoring hromadného shromáždění – Zimní olympijské a paralympijské hry v Miláně

Aktualizace: Od poslední aktualizace nebyly k 26. únoru zaznamenány žádné relevantní události související s infekčními nemocemi v kontextu se Zimními olympijskými hrami. ECDC bude situaci nadále monitorovat až do skončení zimních paralympijských her.

Zimní olympijské hry Milano Cortina 2026 byly ukončeny 22. února. Během této velké hromadné události nebyly zaznamenány významné události související s infekčními nemocemi. Byla zaznamenána malá ohniska gastrointestinálních a chřipce podobných onemocnění hlášená mezi sportovci v olympijské vesnici. Mimo olympijskou vesnici nebylo šíření infekčních chorob mezi účastníky v místě konání olympijských her zaznamenáno.

Zimní olympijské hry Milano Cortina 2026 se konají v období mezi 4. a 22. únorem 2026. Hry začaly 4. února, zahajovací ceremoniál proběhl 6. února na stadionu San Siro v Miláně. Závěrečný ceremoniál konal 22. února ve Veroně. Hry probíhají po celé severní Itálii, především v Miláně a Cortina d'Ampezzo. Dalšími místy konání jsou Valtellina, Val di Fiemme, and Anterselva/Antholz. Her se účastnilo více než 2 900 sportovců z více než 90 zemí. Organizátoři očekávají účast statisíců diváků.

Paralympijské hry se budou konat od 6. do 15. března 2026, zúčastní se jich více než 600 sportovců. Zahajovací ceremoniál se bude konat ve Veroně, Miláno bude hostit hokejový turnaj. Další místa konání mají být v Cortina a Val di Fiemme.

Hodnocení ECDC: Hromadné akce jsou typické účastí velkého množství návštěvníků na stejném místě ve stejném čase. K ohrožení veřejného zdraví může vést řada faktorů, jako

jsou například importované nákazy, zvýšený počet vnímavých osob, rizikové chování, prodej potravin a nápojů pouličními prodejci atd. Zároveň by organizátoři a orgány veřejné zdravotní péče hostitelské země měli zohlednit také nepřenositelná zdravotní rizika, včetně úpalu, zranění v davu a stavů souvisejících s drogami a alkoholem.

Zimní olympijské a paralympijské hry 2026 jsou masové události čítající různé eventy na různých lokacích od února do března. Níže uvedené obecné hodnocení se týká pravděpodobnosti, že se občané EU/EHP nakazí infekčními nemocemi během zimních olympijských a paralympijských her. V případě zjištění konkrétních událostí v oblasti veřejného zdraví s potenciálním dopadem na místní, národní a nadnárodní EU/EHP úrovni, budou tyto posouzeny samostatně.

Pravděpodobnost, že se občané EU/EHP nakazí infekční nemocí je nízká, pokud budou dodržována preventivní opatření (očkování dle národních očkovacích kalendářů, následování doporučení týkajících se hygieny rukou, potravin a etikety kýchání, kašláním a smrkáním, izolace během chřipkovitých příznaků, nošení respirátorů v přeplněných prostorech, vyhledání lékařské péče, pokud je to potřeba, praktikování zásad bezpečného sexu). Nejvíce to platí pro očkování preventabilní onemocnění, která jsou v EU/EHP na vzestupu (např. spalničky, černý kašel, chřipka, covid-19). Vzhledem k dřívějšímu startu chřipkové sezóny 2025/2026 ECDC doporučuje vakcinaci bez odkladu všem, kteří na ni mají nárok.

Opatření: ECDC událost monitoruje ve spolupráci s italským Státním zdravotním ústavem (Istituto Superiore di Sanita) a dalšími partnery. Aktuality budou poskytovány na týdenní bázi.

4. Chikungunya – importované nákazy do EU/EHP ze Seychel

Od listopadu 2025 bylo deseti evropskými zeměmi hlášeno více než 70 případů onemocnění virem chikungunya (CHIKV) u cestovatelů, kteří se vrátili ze Seychel. To představuje výrazný nárůst ve srovnání s předchozími měsíci roku 2025. V předchozích letech nebyly hlášeny žádné případy. Výskyt CHIKV na Seychelách kopíruje regionální šíření v oblasti Indického oceánu. K významné epidemii této nemoci došlo v roce 2025 například na ostrově Réunion (Francie). [Dle informací místních zdravotních ústavů](#) je prevalence CHIKV v porovnání s ostatními cirkulujícími arboviry na Seychelách vyšší. Mezinárodní epidemiologické aktualizace jsou k dispozici na webových stránkách [ECDC věnovaných CHIKV](#).

Hodnocení ECDC: Pravděpodobnost nákazy CHIKV na Seychelách je v tuto chvíli vysoká.

Vzhledem k probíhající turistické sezóně na Seychelách je důležité komunikovat probíhající epidemii CHIKV směrem k cestovatelům a centrům cestovní medicíny a upozornit na nutnost posílení preventivních opatření. Dle národních doporučení je možné zvážit očkování cestovatelů.

Možnost dalšího šíření prostřednictvím cestovatelů s virémií na pevninské části EU/EHP je nepravděpodobná, protože komáři rodu *Aedes* zde nejsou v tuto část roku aktivní.

Opatření: ECDC situaci monitoruje. Informace k události byly publikovány na stránkách ECDC: [High number of chikungunya cases reported among travellers returning from Seychelles: local transmission in mainland Europe currently unlikely](#).

5. Chřipka A(H1N1)v u lidí – mezinárodní situace (svět)

Španělské úřady v únoru nahlásili případ chřipky A(H1N1)v. Případ byl hlášen v Katalánsku a byl potvrzen metodou PCR a sekvenací. Případ byl odebrán v rámci ARI surveillance a byl pozitivní na chřipku typu A. Pozitivitu na chřipku A(H1N1)v potvrdila referenční laboratoř Katalánsku. Případ zůstává asymptomatický, epidemiologické šetření probíhá. Dle posledních informací případ nebyl v kontaktu ani s prasaty ani s kontaminovaným prostředím.

Případy prasečí chřipky jsou sporadicky hlášeny nejen ze Španělska. Poslední případ z Katalánska byl hlášen v roce 2024. Ve Španělsku byly za posledních 17 let hlášeny čtyři případy chřipky A(H1N1)v u lidí, mezilidský přenos nebyl detekován.

Hodnocení ECDC: Sporadické případy chřipky prasečího původu u lidí byly v minulosti hlášeny mnoha zeměmi po celém světě, včetně zemí EU/EHP. Nejčastějším zdrojem nákazy lidí je kontakt s prasaty. Omezený přenos z člověka na člověka byl v minulosti dokumentován, nicméně jedná se o vzácnou událost.

Na základě dostupných informací je pravděpodobnost dalšího přenosu mezi lidmi spojená s touto událostí hodnocena jako velmi nízká. Toto hodnocení se může změnit na základě nových dostupných informací k této události.

Všechny případy zoonotické chřipky je třeba důkladně sledovat, aby se vyloučil přenos z člověka na člověka a aby byla zavedena kontrolní opatření.

Opatření: ECDC monitoruje události spojené se zoonotický kmeny chřipky prostřednictvím svých zpravodajských činností a expertů za účelem identifikace signifikantních změn v epidemiologii viru. Případy infekce zoonotickými viry chřipky u lidí v EU/EHP by měly být neprodleně hlášeny do systému včasného varování a reakce (EWRS) a IHR.

Doporučení ECDC: [Testing and detection of zoonotic influenza virus infections in humans in the EU/EEA, and occupational safety and health measures for those exposed at work; Surveillance and targeted testing for the early detection of zoonotic influenza in humans during the winter period in the EU/EEA.](#)