

## Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 19. kalendářní týden, 2. – 8. květen 2026 / ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 19, 2–8 May 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-2-8-may-2026-week-19>

### Seznam onemocnění uvedených v aktualizaci za poslední týden:

1. Hantavirus – Jižní Atlantský oceán – epidemie na výletní lodi, 2026.....	1
2. MERS-CoV – měsíční aktualizace .....	2
3. Mpox v EU/EHP, zemích západního Balkánu a Turecku – 2022–2025 .....	3
4. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP .....	4
5. Mezinárodní klastř Salmonella Stanley ST2045.....	4

#### 1. Hantavirus – Jižní Atlantský oceán – epidemie na výletní lodi, 2026

**Aktualizace:** Od poslední aktualizace ze dne 7. května 2026, byl Spojeným královstvím nahlášen další možný případ. Všichni jedinci přítomní na lodi jsou bez příznaků.

Mnoho zemí nahlásilo, že sleduje kontakty související s lodí MV Hondius. Španělsko šetří symptomatický kontakt, který je nyní izolován.

Do 8. května 2026 bylo dle veřejně dostupných zdrojů sledováno 14 kontaktů a to ze: Spojeného království (7), Kanady (3), Chile (2), Singapuru (2) a Spojených států amerických (nespecifikováno).

Lodní společnost dala k dispozici seznam národností pasažérů, kteří se 24. dubna vylodili na ostrově Svatá Helena. Jedná se o 30 pasažérů ze států: Spojené království (7), Spojené státy americké (6), Nizozemsko (3), Kanada (2), Švýcarsko (2), Turecko (2), neznámé (2), Německo (1), Dánsko (1), Svatý Kryštof a Nevis (1), Nový Zéland (1), Singapur (1), Švédsko (1).

K 8. květnu pokračuje loď MV Hondius v plavbě směrem k přístavu Grandilla na Tenerife. Loď by tam měla dorazit v neděli 10. května. Vylodění proběhne v souladu s bezpečnostními postupy a před repatriací cestujících do jejich zemí pobytu budou v rámci koordinovaného postupu provedeny zdravotní prohlídky a uplatněna opatření k prevenci šíření infekce.

Dne 7. května aktualizovala společnost provozující výletní loď informace o cestujících na palubě: 1. dubna nastoupilo 114 cestujících v Ushuaie (Argentina); 15. dubna nastoupilo dalších šest cestujících na ostrově Tristan da Cunha.

Při příjezdu na Svatou Helenu 24. dubna bylo na palubě celkem 120 cestujících, z nichž 30 vystoupilo ještě též den. Probíhá sledování kontaktů a zdravotní monitoring.

**Shrnutí:** Nizozemsko dne 2. května 2026 informovalo ECDC o epidemii neznámého původu na výletní lodi plující pod nizozemskou vlajkou (MV Hondius). Loď se plavila Jižním Atlantským oceánem, přičemž vyplula 1. dubna z Argentiny a byla na cestě na Kapverdy.

Plavba vedla po trase zahrnující zastávky na pevninské části Antarktidy, Jižní Georgii, ostrově Nightingale, Tristan da Cunha, Svaté Heleně a na ostrově Ascension, dalším přístavem byly Kapverdy.

Na začátku plavby nastoupilo na loď celkem 149 osob, z toho 88 cestujících a 61 členů posádky. Na lodi bylo přítomno 23 národností (včetně několika osob z EU/EHP): Argentina, Austrálie, Belgie, Kanada, Francie, Německo, Řecko, Guatemala, Indie, Irsko, Japonsko, Černá Hora, Nizozemsko, Nový Zéland, Filipíny, Polsko, Portugalsko, Ruská federace, Španělsko, Turecko, Ukrajina, Spojené království a Spojené státy americké.

Od počátku epidemie bylo do 8. května 2026 hlášeno 8 případů (5 potvrzených, 2 pravděpodobné a jeden možný). Tři z těchto případů zemřely.

Všechny potvrzené případy byly pozitivní na virus Andes (ANDV).

Byla doporučena preventivní opatření včetně izolace symptomatických jedinců a fyzický odstup.

Probíhá šetření za účelem identifikace možného zdroje expozice.

**Hodnocení ECDC:** Přenos ANDV z člověka na člověka byl zaznamenán pouze v případě úzkého a dlouhodobého kontaktu. V současnosti se pracuje s hypotézou, že někteří pasažéři se dostali do kontaktu s ANDV při pobytu v Argentině před naloděním a následně nakazili další pasažéry. ANDV je v Argentině endemický.

Na lodi již byla zavedena preventivní opatření, aby se snížila pravděpodobnost nákazy pasažérů i personálu lodi. Společnost provozující výletní loď a příslušné úřady přístavu obdržely pokyny, jak se připravit na management případů a kontaktů (např. izolace nakažených osob, používání vhodných osobních ochranných prostředků, testování atd.).

I v případě, že by došlo k přenosu viru ANDV prostřednictvím cestujících evakuovaných z lodi, je nepravděpodobné, že by došlo k nákaze většího počtu lidí či epidemii v komunitě, pokud budou dodržována preventivní opatření.

V Evropě navíc není přítomen přírodní rezervoár ANDV, a proto by k přenosu do populace hlodavců a potencionálnímu přenosu mezi hlodavci a lidmi v Evropě nemělo vůbec dojít.

Epidemie ANDV na této lodi představuje pro obecnou populaci v EU/EHP velmi nízké riziko.

**Opatření:** ECDC spolupracuje s členskými státy, Světovou zdravotnickou organizací (WHO) a Evropskou komisí s cílem shromáždit více informací a koordinovat opatření. ECDC podporuje záchranné operace prostřednictvím EUHTF na dálku, přímo na místě i na palubě lodi, a to v koordinaci s postiženými zeměmi.

ECDC publikovalo k této události 6. května zprávu: [Threat Assessment Brief](#).

## 2. MERS-CoV – měsíční aktualizace

Od předchozí aktualizace ze dne 30. března 2026 nebyly ke 4. dubnu hlášeny žádné nové případy MERS ani WHO ani národními zdravotnickými orgány.

Od začátku roku 2026 nebyl ke 4. dubnu 2026 hlášen žádný případ MERS ani WHO ani národními zdravotnickými orgány.

Od dubna 2012 bylo do 4. května 2026 celosvětově hlášeno celkem 2 647 případů MERS, včetně 959 úmrtí.

**Hodnocení ECDC:** Většina případů MERS-CoV u lidí je hlášena na Arabském poloostrově. Počet případů klesl na nejnižší úroveň od roku 2014. Pravděpodobnost trvalého přenosu z člověka na člověka v běžné populaci v Evropě zůstává velmi nízká. Za nízký je považován také dopad na běžnou populaci. Současná situace ohledně MERS-CoV představuje pro EU/EHP nízké riziko.

ECDC publikovala v říjnu 2019 technický report „[Health emergency preparedness for imported cases of high-consequence infectious diseases](#)“, který je stále k dispozici státům EU, pokud potřebují zhodnotit svou úroveň připravenosti na hrozby jako je MERS-CoV. K dispozici je také publikace ECDC z roku 2020: „[Risk assessment guidelines for infectious diseases transmitted on aircraft \(RAGIDA\) – Middle East respiratory syndrome coronavirus \(MERS-CoV\)](#)“.

### **3. Mpox v EU/EHP, zemích západního Balkánu a Turecku – 2022–2025**

V březnu 2026 bylo z deseti zemí hlášeno 80 případů mpox clade I, přičemž nejvíce případů bylo hlášeno Španělskem (23). V únoru bylo z 11 zemí hlášeno 78 případů a v lednu bylo z osmi zemí hlášeno 89 případů.

V březnu 2026 bylo ze sedmi zemí hlášeno 22 případů mpox clade II, přičemž nejvíce případů hlásilo Španělsko (11). V únoru bylo hlášeno z devíti zemí 63 případů a v lednu bylo z osmi zemí hlášeno 98 případů.

V minulých 12 měsících bylo hlášeno 336 případů mpox clade I v 15 zemích a 1016 případů mpox clade II v 17 zemích:

- 95 % případů clade I a 92 % případů clade II s dostupnými informacemi bylo detekováno u mužů, kteří mají sex s muži.
- 14 % případů clade I a 7 % případů clade II s dostupnými informacemi bylo hospitalizováno.
- 23 % případů clade I a 18 případů clade II s dostupnými informacemi bylo vakcinováno dvěma dávkami vakcíny.

Měsíční zpráva je dostupná zde: [Surveillance of Mpox in the EU/EEA, monthly report.](#)

Informace o mezinárodní situaci zde: [Mpox worldwide overview.](#)

**Hodnocení ECDC:** V návaznosti na nárůst počtu případů mpox clade I hlášených ECDC na konci roku 2025 bylo v lednu 2026 hlášeno 89 případů, v únoru 78 případů a v březnu 80 případů. V březnu bylo nejvíce případů mpox clade I hlášeno ze Španělska (23) a Německa (19). V únoru bylo ve Španělsku zaznamenáno 27 případů a v Německu 22. Kromě těchto případů nahlásily své první případy mpox clade I Dánsko a Slovensko, což naznačuje pokračující přenos mezi muži, kteří mají sex s muži v rámci EU/EHP (Dánsko dva případy a Slovensko pět případů z března a dubna). Omezením při interpretaci trendů je skutečnost, že u všech případů není uveden clade – v březnu bylo hlášeno několik případů bez informace o clade (10 případů v Itálii, 11 případů ve Francii a 12 případů ve Španělsku). Z hlediska závažnosti je míra hospitalizace nízká jak u clade I tak u clade II a je v podstatě srovnatelná

(14 % oproti 7 %). Z přímé komunikace s členskými státy vyplývá, že ani u hospitalizovaných pacientů nejsou příznaky ve většině případů závažné. Za posledních 12 měsíců bylo hlášeno jedno úmrtí u osoby infikované MPXV clade II. U osob infikovaných clade I nebyla hlášena žádná úmrtí. Většina případů u obou kladů se vyskytuje mezi neočkovanými osobami.

S příchodem jarní a letní sezóny a s nárůstem cestování a účasti na hromadných akcích, jako jsou například Pride, hrozí riziko dalšího šíření mpox. Je nutné, aby členské státy zintenzivnily úsilí v oblasti očkování a zvyšování povědomí o onemocnění zejména u mužů, kteří mají sex s muži.

Riziko infekce clade Ib je u mužů, kteří mají sex s muži, hodnoceno jako střední a u široké veřejnosti v EU/EHP jako nízké. Riziko infekce clade IIb zůstává u mužů, kteří mají sex s muži, nízké a u široké veřejnosti v EU/EHP velmi nízké.

Zatímco první případy clade I byly importovány ze zemí mimo EU/EHP a vyskytovaly se u heterosexuálů a jejich blízkých domácích a dalších kontaktů, většina případů se nyní vyskytuje u mužů, kteří mají sex s muži.

**Opatření:** Strategie primární preventivní vakcinace (PPV) a postexpoziční profylaxe (PEPV) mohou být kombinovány tak, aby se zaměřily na osoby s podstatně vyšším rizikem expozice a osoby v úzkém kontaktu s případy, zejména v případě omezených zásob vakcíny. Strategie by měly upřednostňovat komunitu MSM, kteří jsou vystaveni vyššímu riziku nákazy, jakož i osoby vystavené riziku nákazy v rámci výkonu povolání, a to na základě epidemiologických nebo behaviorálních kritérií. Pro zajištění účinné osvěty, vysoké míry akceptace a využití vakcíny mezi osobami s nejvyšším rizikem nákazy jsou rovněž zásadní intervence v oblasti podpory zdraví a zapojení komunity.

Doporučení pro země EU/EHP zahrnují zvyšování povědomí mezi zdravotnickými pracovníky; podporu služeb v oblasti sexuálního zdraví, sledování kontaktů a management případů; zajištění snadné dostupnosti testování.

#### 4. Přehled epidemiologie respiračních virů v EU/EHP

V 18. týdnu byl počet osob s respiračními příznaky na základních nebo nízkých hladinách korespondujících se situací v pozdní sezóně až mezisezóně.

Byly zaznamenány první signály aktivity a přenosu SARS-CoV-2 v primární péči. Všeobecně je ale zátěž velmi nízká ve všech věkových skupinách a ve všech zemích.

Cirkulace syncytiálního viru (RSV) je hlavním faktorem ovlivňujícím aktivitu respiračních virů. Cirkulace je nízká a klesající. Většina zemí je již za vrcholem. Aktivita zůstává nejvyšší u dětí do 5 let a u dospělých nad 60 let.

Míra cirkulace viru chřipky se ve většině zemí navrátila k mezisezónním hodnotám s nízkou mírou cirkulace a hospitalizací ve všech věkových skupinách.

#### 5. Mezinárodní klastř *Salmonella* Stanley ST2045

Aktuálně probíhá mezinárodní epidemie *Salmonella* Stanley ST2045. Epidemie byla zaznamenána po informaci Dánska v EpiPulse. V období mezi lednem a 6. květnem 2026 bylo

hlášeno celkem 62 případů *Salmonella Stanley* ST2045 z následujících zemí: Rakousko, Česká republika, Estonsko, Francie, Německo, Litva, Nizozemsko, Spojené království a Spojené státy americké. Mezi nakaženými jsou nepoměrně zastoupeny děti a mladí dospělí a z těchto zemí jsou hlášeny i případy hospitalizace. Většina případů je lokálně získaných. Dostupné bakteriální izoláty od diagnostikovaných pacientů vykazují v rámci jednoho klastru vysokou genetickou podobnost; zatím se jedná výhradně o izoláty získané od lidí. Zdroje se zatím nepodařilo zjistit a vyšetřování v těchto zemích stále probíhá.

**Hodnocení ECDC:** Identifikace úzkého genetického klastru zahrnujícího více zemí v kombinaci s časovým rozložením případů naznačuje, že ohnisko nákazy má pravděpodobně společný zdroj. Převaha mladších věkových skupin může naznačovat určitý způsob expozice nebo stravovací preference. Dosud však nebyl identifikován žádný podezřelý zdroj nákazy. Pro zjištění zdroje a zabránění dalšímu šíření je nezbytné pokračovat v koordinovaném vyšetřování, včetně dotazování dotčených osob a dalších analýz klastrů.

**Opatření:** Země se vyzývají, aby v rámci EpiPulse sdílely epidemiologické a mikrobiologické informace a aby ECDC předávaly údaje o sekvenování izolátů.

ECDC sleduje situaci prostřednictvím systému EpiPulse a úzce spolupracuje s postiženými zeměmi a s EFSA.