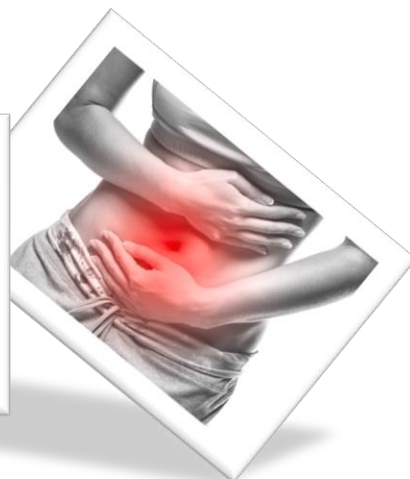




NUTRIVIGILANCE



ZPRÁVA ZA ROK 2025

Státní zdravotní ústav – Centrum zdraví, výživy a potravin

Mgr. Svatava Bischofová, Ph.D.

V Brně dne 26. 5. 2026

Obsah



Seznam použitých zkratk	3
Seznam tabulek	3
Seznam grafů	3
Souhrn	4
1. Úvod	5
1.1 Rámec činnosti	5
1.2 Cíle práce systému	6
1.3 Spolupráce	7
2. Metodika práce	9
2.1 Hlášení zdravotních efektů	9
2.2 Hodnocení příčinné souvislosti	9
2.3 Zpracování osobních údajů	10
3. Výsledky za rok 2025	11
3.1 Počet a lokalizace hlášených případů	11
3.2 Charakteristika hlášených případů a osob podávajících hlášení	12
3.3 Charakteristika hlášených potravin a jejich nežádoucích účinků	12
3.4 Hodnocení příčinné souvislosti hlášených případů	17
4. Závěr	19

Seznam použitých zkratek

CZVP	Centrum zdraví, výživy a potravin, SZÚ Brno
DS	doplňk(y) stravy
EU	Evropská unie
HS/HSMP	Hygienická stanice hl. města Prahy
KHS, K/HS	Krajská(é) hygienická(é) stanice
NÚ	nežádoucí účinek
OOVZ	orgán/y ochrany veřejného zdraví
OÚ	osobní údaje
PnP	Potraviny na pranýři
PS	příčinná souvislost
SZPI	Státní zemědělská a potravinářská inspekce
SÚKL	Státní ústav pro kontrolu léčiv
SVS	Státní veterinární správa
SZÚ	Státní zdravotní ústav

Seznam tabulek

Tab. 1: Delegovaní pracovníci K/HS pro oblast nutrivigilance v ČR v roce 2025/26	8
Tab. 2: Potraviny/DS primárně spadající do systému Nutrivigilance	13
Tab. 3: Potraviny vč. nežádoucích účinků primárně nespádající do koncepce Nutrivigilance	16
Tab. 4: Potraviny/produkty postoupené do kompetence jiných orgánů (vč. výsledků šetření) ...	17

Seznam grafů

Graf 1: Případy řešené v jednotlivých měsících roku 2025	11
Graf 2: Lokalizace hlášení podle krajů ČR v roce 2025	11
Graf 3: Zastoupení stupňů PS (v %) v hlášeních za rok 2025	18

Souhrn

Systém Nutrivigilance sbírá a analyzuje informace o nežádoucích zdravotních reakcích (neinfekčního původu) po konzumaci vybraných druhů potravin. Hlášení do Nutrivigilance jsou v ČR dobrovolná; za dobu existence tohoto systému (11 let) je zpracováváno v průměru 16 hlášení ročně.



V roce 2025 bylo do systému nahlášeno celkem 13 případů. Většina z nich (10) se týkala nežádoucích účinků (NÚ) po konzumaci doplňků stravy (DS). Jedno hlášení bylo zaznamenáno na psychomodulační látku (kratom) a bylo předáno do evidence MZ ČR; jedno hlášení (obložený chlebiček) bylo z důvodu podezření na infekční alimentární potíže předáno Krajské hygienické stanici (KHS) v Ústí nad Labem.

Od odborné veřejnosti (klinický farmaceut, farmaceut, stomatolog, pracovníci KHS) bylo předáno šest hlášení. Kromě jednoho dítěte se hlášení NÚ týkala dospělých osob.

Silná příčinná souvislost (PS) byla vyhodnocena u necelé třetiny případů, a to u tří DS a jedné běžné potraviny. Ve všech těchto případech se jednalo o individuální reakce. V jednom případě šlo o **vážné podezření na akutní poškození jater vyžadující hospitalizaci, a to po konzumaci DS s obsahem extraktu Garcinie kambodžské** a dalších složek. U dalších dvou DS se jednalo o méně závažné NÚ – gastrointestinální obtíže po DS s komplexním složením (různé formy hořčičku, rostlinné extrakty aj.) a kožní reakci po DS s obsahem zinku. Tyto případy byly evidovány bez nutnosti přijetí dalších opatření. Další **vážná reakce** byla ale zaznamenána **po konzumaci pomerančové marmelády s kůrou pomeranče, která u 12letého chlapce vyvolala anafylaktickou reakci** vyžadující lékařské ošetření. Případ šetřila KHS Vysočina a po vyhodnocení všech dostupných informací byl **případ uzavřen jako individuální reakce** bez nutnosti informování široké veřejnosti.

I v roce 2025 pokračovala spolupráce s národními institucemi v oblasti bezpečnosti potravin i s obdobnými systémy v zahraničí.

1. Úvod

1.1 Rámec činnosti

Na trhu v ČR a celé EU existuje obrovské množství druhů potravin (včetně DS) a další stále přibývají. Přesný počet není nikde uveden, ale odhaduje se na stovky tisíc až miliony (Mintel, 2017). Kterákoli z těchto potravin může být pro spotřebitele dostupná, avšak není možné předem nezávisle otestovat všechny produkty či jejich jednotlivé šarže z hlediska možného negativního vlivu na lidský organismus. Po jejich konzumaci se tak mohou v populaci objevit neočekávané nežádoucí zdravotní reakce, které v některých případech mohou vést i k vážnému poškození lidského zdraví. Proto je součástí uvádění potravin na trh také sledování jejich dopadů na zdraví spotřebitelů („post-market monitoring“).

Za zdravotní a hygienickou nezávadnost potravin nese odpovědnost jejich výrobce nebo prodejce. V oblasti bezpečnosti potravin existuje v ČR pro širokou veřejnost například informační systém – „[Potraviny na pranýři](#) (PnP)“, kde jsou shromažďovány výsledky práce kontrolních orgánů (SZPI – Státní zemědělská a potravinářská inspekce a SVS – Státní veterinární správa) týkající se uzavřených provozoven či falšovaných, nejakostních a nebezpečných potravin (tj. potravin překračujících hygienické limity cizorodých látek; obsahujících nedovolené množství aditivních látek; mikrobiologicky neodpovídajících právním předpisům či obsahujících cizorodé předměty apod.). **Systém Nutrivigilance je konceptuálně odlišný. Eviduje podněty odborné a laické veřejnosti z celé ČR o výskytu NÚ po konzumaci vybraných druhů potravin, ale sám neprovádí kontrolní činnost.**

Další, zajímavé odkazy kontrolních orgánů

- Na stránkách SZPI v sekci PnP lze nalézt [seznam rizikových webových stránek a výrobků](#), které si lze zakoupit přes internet a které mohou představovat riziko pro spotřebitele (chybějící povinné informace o produktu, nepovolená zdravotní tvrzení, klamavé obchodní praktiky apod.). SZPI vydala příručku pro spotřebitele „[Nakupování potravin na internetu](#)“, která srozumitelně poskytuje základní doporučení pro bezpečný nákup potravin online. Spotřebitelé by si měli být vědomi rozdílů oproti nákupu v kamenných obchodech a možných rizik, která s tím souvisejí.

- Státní ústav pro kontrolu léčiv (SÚKL) rovněž na svých webových stránkách zveřejňuje seznam [rizikových webů](#), kde jsou nabízeny produkty určené k léčbě zdravotních problémů. Kromě padělků a nelegálních přípravků zde mohou být nabízeny právě i doplňky stravy, kterým jsou neoprávněně přisuzovány léčebné vlastnosti. SÚKL proto varuje před nákupem výrobků z těchto webů a přidává doporučení „[Základní pravidla pro nákup léků a doplňků stravy na internetu](#)“.
- Webové stránky České obchodní inspekce zase poskytují informace [o rizikových e-shopech](#) trochu z jiného úhlu pohledu – například z důvodu nedodržování některých zákonných povinností nebo obtížné vymahatelnosti spotřebitelských práv.

1.2 Cíle práce systému

Centrum zdraví, výživy a potravin (CZVP) – Státní zdravotní ústav (SZÚ) spustilo po diskuzi s partnery v EU v roce 2014 nový projekt s názvem Nutrivigilance CZ. **Cílem tohoto systému je sběr informací o negativních zdravotních efektech neinfekčního původu po konzumaci vybraných druhů potravin u spotřebitelů v ČR. Provádí se analýza těchto informací a v případě potřeby se připravují podklady pro preventivní a nápravná opatření zaměřená na ochranu a podporu zdraví obyvatel.**

Systém Nutrivigilance nemá za cíl přebírat odbornou práci jiných pracovišť SZÚ, orgánů ochrany veřejného zdraví (OOVZ), dozorových orgánů v oblasti potravin ani dalších organizací. Pracuje v součinnosti s nimi a zároveň i s podobnými systémy v zahraničí, kde tyto varovné systémy již delší dobu fungují (např. ve Francii, Itálii, Belgii, Dánsku, Nizozemí, Portugalsku a dalších zemích).

Systém je primárně zaměřen především na potraviny, u kterých není dostatečně známá historie bezpečného užití. Vychází z problematiky nových potravin (dříve označovaných jako potraviny nového typu), ale neomezuje se pouze na ně. Zahrnuje například i DS, potraviny dovážené z třetích zemí aj. Předmětem sledování nejsou potraviny, které způsobily infekční alimentární onemocnění (např. salmonelózu, kampylobakteriózu, hepatitidu aj.). Tyto informace byly do konce roku 2017 sbírány OOVZ v systému Epi-Dat. Od roku 2018 se přešlo na nový systém – tzv. Informační systém infekčních nemocí (ISIN).

1.3 Spolupráce

Systém Nutrivigilance se začal budovat v roce 2014, zkušební provoz probíhal v roce 2015, kdy byl zároveň spuštěn na [samostatných webových stránkách](#).

Už koncem roku 2015 byla navázána v oblasti nutrivigilance **spolupráce s hygienickými stanicemi (HS)**. Pracovníci KHS hlásí do systému případy spotřebitelů, kteří měli zdravotní problémy po konzumaci potravin (včetně DS). Naopak, ze systému jsou pracovníkům KHS předávány případy spadající do kompetence OOVZ. Jména delegovaných pracovníků K/HS pro oblast nutrivigilance uvádí tab. 1 níže.

Výměna informací a předávání případů probíhá také s **pověřenými pracovníky SÚKL**. SZÚ–CZVP postupuje SÚKLu hlášení týkající se léčivých a zdravotnických prostředků. Naopak SÚKL předává SZÚ–CZVP hlášení o NÚ po konzumaci DS.

Spolupráce probíhá i se **SZPI a SVS**. Většinou se jedná o komunikaci případů, kdy si spotřebitelé stěžují na jakostní charakteristiku potraviny, u níž nedošlo k prokázání žádného zdravotního efektu.

Nově probíhá také **spolupráce s pracovníky Ministerstva zemědělství z oddělení potravinového práva a kvality potravin**, a to především v souvislosti se Systémem pro oznamování potravin.

Mezinárodní spolupráce a pravidelná výměna informací probíhá i s Úřadem pro potraviny, životní prostředí, veřejné zdraví a bezpečnost (**ANSES**) ve Francii. ANSES každý měsíc rozesílá newsletter, v němž popisuje případy povinně hlášené profesionály v jejich národním systému.

Od roku 2024 je pracoviště SZÚ–CZVP jako pozorovatel součástí mezinárodní pracovní skupiny (Community of Knowledge on Food Supplements) zapojené do evropského projektu zaměřeného na DS (The European Food Supplement Project). Cílem této komunity je přispět k řešení možných rizik spojených s konzumací DS, zejména těch, které obsahují rostlinné složky.

Tab. 1: Delegovaní pracovníci K/HS pro oblast nutrivigilance v ČR v roce 2025/26

Pracoviště KHS	Web KHS	Delegovaná osoba pro oblast nutrivigilance
HS hl. města Prahy	www.hygp Praha.cz	Ing. Martina Haugwitzová, Bc. Kateřina Dvořáková, DiS
KHS Jihočeského kraje	www.khscb.cz	MVDr. Stanislava Ambrožová
KHS Jihomoravského kraje	www.khsbrno.cz	Ing. Milan Šles
KHS Karlovarského kraje	www.khskv.cz	Mgr. Klára Coganová
KHS kraje Vysočina	www.khsjih.cz	MVDr. Petr Soustružník
KHS Královehradeckého kraje	www.khshk.cz	Ing. Jana Mikulcová
KHS Libereckého kraje	www.khslbc.cz	Mgr. Alena Patková
KHS Moravskoslezského kraje	www.khsova.cz	Ing. Roman Letošník
KHS Olomouckého kraje	www.khsolc.cz	Ing. Veronika Plisková, Ing. Jitka Švecová
KHS Pardubického kraje	www.khspce.cz	MUDr. Jaroslava Jelínková
KHS Plzeňského kraje	www.khsplzen.cz	Ing. Věra Merhautová
KHS Středočeského kraje	www.khsstc.cz	Ing. Michal Novotný
KHS Ústeckého kraje	www.khsusti.cz	Ing. Miriam Riessová
KHS Zlínského kraje	www.khszlin.cz	Ing. Bc. Růžena Bednaříková

2. Metodika práce

2.1 Hlášení zdravotních efektů

Hlášením se rozumí **dobrovolné poskytnutí informací** od osob, které se setkaly s NÚ po konzumaci potravin/DS a jsou ochotné tuto informaci do systému Nutrivigilance nahlásit. Na rozdíl od jiných zemí a jiných systémů ([farmakovigilance](#), [kosmetovigilance](#)) není hlášení v této oblasti v ČR povinné.

Informace jsou **sbírány jak od samotných spotřebitelů, tak i od odborných pracovníků**, mezi něž patří zdravotníci (lékaři, lékárníci, zdravotní sestry, nutriční terapeuti aj.), pracovníci OOVZ či kontrolních orgánů v oblasti bezpečnosti potravin.

Hlášení lze podávat několika způsoby. Prvním z nich je vyplnění [online formuláře](#) na webových stránkách. Druhou možností je vytištění a vyplnění [pdf formuláře](#), který lze zaslat na korespondenční adresu (SZÚ–CZVP, Palackého třída 3a, 612 00 Brno). Informace lze v individuálních případech hlásit i telefonicky. Pracovník SZÚ–CZVP prostřednictvím řízeného rozhovoru informace převezme a do systému zadá místo spotřebitele. Negativní zkušenost s konzumací potravin se může hlásit i pracovníkům K/HS, kteří se informacemi budou na základě svých legislativních kompetencí zabývat a případ mohou do systému Nutrivigilance předat.

Důležité výsledky z hlášení, případně závěry z nich plynoucí, jsou uveřejňovány na webu a sociální síti FB. Shrnutí všech informací a následných závěrů sumarizuje pravidelná roční zpráva systému.

2.2 Hodnocení příčinné souvislosti

Každé **hlášení** (mimo případy vykazující infekční alimentární charakter nebo případy, které se netýkají potravin, ale např. zdravotnických a léčivých prostředků, psychomodulačních látek apod.) je **podrobeno analýze zaměřené na hodnocení PS** (tj. určení míry pravděpodobnosti, s jakou daná potravina zapříčinila danou nežádoucí reakci). Rozhodnutí o PS předchází důkladné posouzení dostupných informací. V případě potřeby dochází ke zpětnému kontaktování spotřebitele, ošetřujícího lékaře nebo i výrobce s cílem získat doplňující údaje pro přesnější vyhodnocení.

Hodnocení PS vychází z metodiky využívané v systému kosmetovigilance (povinná hlášení). Metoda je založena na šesti kritériích rozdělených do dvou skupin, které se používají k výpočtu skóre časové posloupnosti a symptomatického skóre. Úroveň PS se stanoví za použití rozhodovací tabulky, v níž jsou uvedeny kombinace jednotlivých skóre. Klasifikuje se pět úrovní PS: velmi pravděpodobná (90–100 %), pravděpodobná (66–100 %), sporná (33–66 %), nepravděpodobná (0–33 %) a vyloučená.

Nově a **doplňkově je pro hodnocení PS pro srovnání používána také metodika ANSES**, vyvinutá pro potřeby nutravigilance. Metodika je založena na stanovení vnitřního (intrinsic) skóre PS, které kombinuje chronologické hodnocení (doba nástupu NÚ, průběh NÚ a opětovná expozice) a etiologické hodnocení zohledňující možné alternativní příčiny NÚ. Výsledná vnitřní PS je rovněž klasifikována do pěti úrovní. Druhým typem skóre je vnější (extrinsic) skóre PS, které hodnotí kvalitu vědeckých důkazů o NÚ dané složky a rozlišuje tři úrovně (nezdokumentované, slabě zdokumentované a dobře zdokumentované důkazy).

Za silnou PS se považují úrovně „velmi pravděpodobná“ a „pravděpodobná“. Pokud je PS vyhodnocena jako silná a v systému se objeví opakovaná hlášení (individuální případy jsou v první fázi pouze monitorovány), jsou spotřebitelé informováni o možnosti rizika prostřednictvím aktuality na webu. V závažnějším případě je podnět ihned předán příslušným OOVZ (MZ ČR, KHS), či kontrolním orgánům pro potraviny (SZPI, SVS). Tyto orgány mohou následně na základě svých kompetencí přijmout opatření k ochraně spotřebitelů.

2.3 Zpracování osobních údajů

Osobní údaje (OÚ) spotřebitelů, kteří hlásí zdravotní obtíže po konzumaci potravin (včetně DS), jsou v rámci systému Nutravigilance zpracovány v souladu s Nařízením Evropského parlamentu a Rady (EU) č. 2016/679 ze dne 27. dubna 2016 (obecného nařízení o ochraně osobních údajů).

Správce OÚ je Státní zdravotní ústav (Šrobárova 49/48, Praha 10, 100 00, IČ: 75010330, DIČ: CZ75010330). Pověřenci pro ochranu osobních údajů jsou pak Mgr. Tereza Pechanová (gdpr@szu.gov.cz) a Ing. Michal Merta, MBA, MSc., LL.M (gdpr@szu.gov.cz).

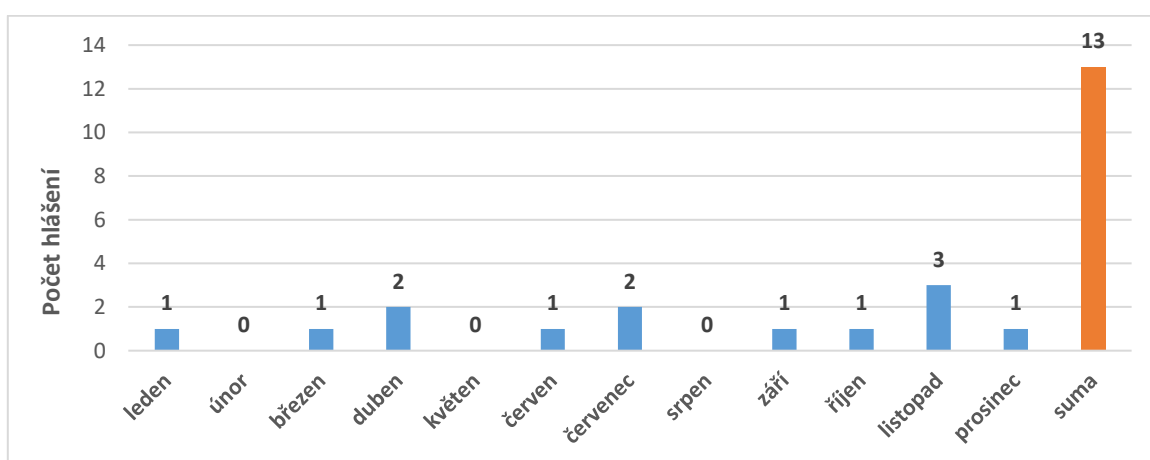
Podrobné informace o ochraně a zpracování OÚ jsou dostupné webu Nutravigilance a [webu SZÚ](#).

3. Výsledky za rok 2025

3.1 Počet a lokalizace hlášených případů

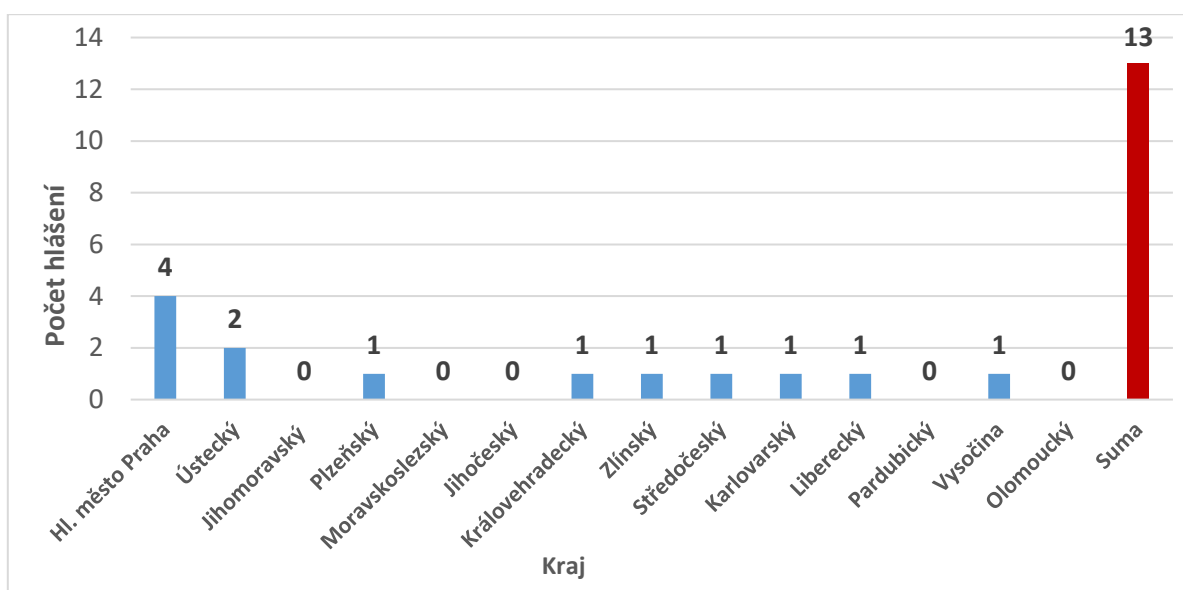
V roce 2025 bylo do systému Nutrivigilance **nahlášeno celkem 13 podnětů**. Počty hlášení v jednotlivých měsících roku znázorňuje graf 1.

Graf 1: Případy řešené v jednotlivých měsících roku 2025



V rámci jednotlivých krajů ČR byly případy hlášeny nejvíce z Prahy (detaily viz graf 2).

Graf 2: Lokalizace hlášení podle krajů ČR v roce 2025



3.2 Charakteristika hlášených případů a osob podávajících hlášení

Z celkového počtu 13 hlášených případů se **6** z nich týkalo výskytu **nežádoucí reakce u žen a 6 u mužů**. V jednom případě šlo o anonymní podnět. **Vždy se jednalo o individuální případy.**

Osoby, o nichž byly do systému zdravotní obtíže hlášeny, se nacházely ve věku 12 až 73 let.

Od odborné veřejnosti (klinický farmaceut, farmaceut, stomatolog, pracovníci KHS) bylo do systému Nutrivigilance předáno **6 hlášení**, ostatní pocházela od samotných (tzv. přímých) spotřebitelů z řad laické veřejnosti. Z důvodu podezření na infekční charakter potíží bylo jedno hlášení předáno do kompetence pracovníkům K/HS.

V 8 případech bylo hlášení do systému Nutrivigilance zasláno ze systému Farmakovigilance, spadajícího pod SÚKL, jednalo se ve většině případů o hlášení týkající se DS.

3.3 Charakteristika hlášených potravin a jejich nežádoucích účinků

Ze 13 hlášených případů v systému Nutrivigilance se 10 týkalo DS, ve 2 případech to byly ostatní potraviny a 1 případ se týkal psychomodulační látky.

Popis konkrétních případů, včetně vyvolaných nežádoucích reakcí a vyhodnocení PS, pokud byla hodnocena, je uveden v tabulkách níže.

Pro přehlednost jsou hlášení rozdělena na tři skupiny.

1. Doplnky stravy, nové potraviny aj., které primárně spadají do koncepce systému Nutrivigilance (tab. 2).
2. Ostatní potraviny, které do této koncepce primárně nespádají (tab. 3).
3. Potraviny/produkty postoupené jiným kompetentním institucím (KHS, SZPI, SÚKL...) z důvodu podezření na alimentární infekci, nejakostní vlastnosti potraviny, nežádoucí účinky zdravotnického prostředku aj. (tab. 4).

U necelé třetiny případů byla PS vyhodnocena jako silná, přičemž ve 3 případech se jednalo o DS a v jednom o jinou potravinu (podrobnosti jsou uvedeny pod tabulkami níže).

Tab. 2: Potraviny/DS primárně spadající do systému Nutrivigilance

Případ	Název potraviny/DS	Nežádoucí účinek	Příčinná souvislost
1	DS s probiotiky (<i>Lactobacillus Bulgaricus</i> , <i>L. Helveticus</i> , <i>L. Lactis</i> a <i>Streptococcus thermophilus</i> , aminokyselinami, vitaminy a minerálními látkami)	hepatorenální selhání	sporná
2	DS s obsahem vit. B ₁ , B ₂ , B ₆ , niacinu a kys. panthotenové	kožní reakce (rosacea)	sporná
3	DS s obsahem extraktu z eukalyptu	žaludeční obtíže (blíže nespecifikováno)	sporná (nedostatek informací)
4	DS v želatinových tobolkách (obecné hlášení)	pálení žáhy	nehodnoceno
5	DS s obsahem glukomannanu, lněné vlákniny, extraktem Garcinie kambodžské, chromu	akutní poškození jater	pravděpodobná
6	DS s obsahem hořčíku (různé formy), extraktu z listů zeleného čaje, vit. B ₆ a hořčíku (různé formy), L-tryptofanu, extraktu květu meduňky, L-theaninu	únava, zimnice, malátnost, říhání, bolest žaludku, zvracení, průjem	velmi pravděpodobná
7	DS s obsahem pre- a probiotik (<i>Bifidobacterium bifidum</i> , <i>Bifidobacterium breve</i> , <i>Bifidobacterium longum</i> , <i>Lactobacillus acidophilus</i> , <i>Lacticaseibacillus casei</i> , <i>Lactiplantibacillus plantarum</i> , <i>Lacticaseibacillus rhamnosus</i> , <i>Lactococcus lactis</i> , <i>Streptococcus thermophilus</i> , fruktooligosacharidy)	průjem	sporná

Případ	Název potraviny/DS	Nežádoucí účinek	Příčinná souvislost
8	DS s železem a vitamínem C	průjem	sporná
9	DS s obsahem biotinu, zinku, selenu, kys. pantothenové a paraaminobenzoové, křemíku	kožní reakce (obličej, ruce)	sporná
10	DS s obsahem zinku	kožní reakce (zarudnutí, otok, svědění na různých částech těla)	velmi pravděpodobná

V souvislosti s užíváním **DS s obsahem glukomannanu, Iněné vlákniny, extraktem Garcinie kambodžské a chromu** bylo u 69leté polymorbidní ženy hlášeno klinickou farmaceutkou přes SÚKL akutní poškození jater vyžadující hospitalizaci. Za účelem doplnění všech relevantních informací, včetně nutriční a celkové anamnézy, byly ze strany CZVP kontaktovány jak klinická farmaceutka, tak samotná pacientka. DS si spotřebitelka zakoupila v kamenné lékárně bez předchozí konzultace s odborníkem s očekáváním zlepšení glykemie a snížení chuti k jídlu. V průběhu hospitalizace byly ošetřujícím lékařem vyloučeny jiné možné příčiny poškození jater. Po vysazení DS došlo k postupné úpravě výrazně elevovaných jaterních testů. Na základě zhodnocení všech dostupných informací, včetně farmakologické anamnézy aj., byla PS vyhodnocena jako pravděpodobná. Případ byl předán HSHMP, která si vyžádala odborné hodnocení rizika od Centra toxikologie a zdravotní bezpečnosti, SZÚ. To ve svém závěru uvádí, že složení DS sice odpovídá příslušným právním předpisům, nicméně s ohledem na dostupné poznatky by mělo být použití rostliny *Garcinia cambogia* v potravinách přehodnoceno i vzhledem k tomu, že nebyly prokázány zdravotní benefity plynoucí z jejího užívání. Ze strany CZVP bylo dále zjištěno, že DS není v ČR řádně notifikován. Z tohoto důvodu byl případ také postoupen SZPI. Ta zjistila, že výrobce DS je v současné době v likvidaci a není proto možné u něj provést kontrolu ani přijmout příslušná opatření k nápravě.

ANSES v roce 2025 upozornil na závažná zdravotní rizika spojená s užíváním DS obsahujících *Garcinia cambogia*. S účinností od 17. 4. 2025 bylo ve Francii na jeden rok pozastaveno jejich uvádění na trh, dovoz a prodej. Důvodem byly hlášené závažné nežádoucí účinky, zejména akutní hepatitidy, ale také poruchy psychiatrické, srdeční a svalové. ANSES současně důrazně

nedoporučil konzumaci těchto DS a upozornil na riziko lékových interakcí.^{1, 2} Evropský úřad pro bezpečnost potravin (EFSA) se v současnosti zabývá hodnocením bezpečnosti hydroxycitrónové kyseliny, hlavní účinné složky *Garcinia cambogia*, a přípravků ji obsahujících; zveřejnění vědeckého stanoviska se očekává v roce 2026.

U **DS obsahujícího různé formy hořčíku (malát, bisglycinát, L-treonát, taurát, aquamin), extrakt z listů zeleného čaje, vit. B₆, L-tryptofan, extrakt z květu meduňky, L-theanin** (ve dvou různých kapslích) se u 31letého muže opakovaně objevila reakce v podobě únavy, zimnice, malátnosti, říhání, bolesti žaludku, zvracení a průjmu. V minulosti byl přípravek užíván bez obtíží, uvedené NÚ se objevily až po zahájení užívání nové šarže. Spotřebitel byl za účelem doplnění informací kontaktován, avšak bez odezvy. V systému Nutrivigilance nebyl dosud zaznamenán žádný jiný případ vztahující se k tomuto DS. Na základě dostupných informací byla PS mezi konzumací DS a vznikem NÚ vyhodnocena sice jako velmi pravděpodobná (dle metodiky ANSES jako pravděpodobná), přičemž obtíže byly posouzeny jako projevy individuální intolerance na novou šarži. Vzhledem k tomu, že jde o první hlášený případ vztahující se k danému DS, jeho složení i konkrétní šarži, zůstává případ evidován bez nutnosti přijetí dalších opatření.

Posledním případem ze skupiny DS s vyhodnocenou silnou PS byl **DS s obsahem zinku** (ve formě citrátu zinečnatého). U 18letého muže, který jej užíval v době příznaků nachlazení, se nezávisle a opakovaně objevila kožní alergická reakce (zarudnutí, otok a svědění na různých částech těla). Byla kontaktována osoba podávající hlášení, přičemž bylo zjištěno, že stejný DS užívala i ona sama (matka pacienta), avšak bez výskytu NÚ. Spotřebitel v minulosti užíval na posílení imunity v době nachlazení léčivý přípravek (zinek ve formě zinci orotas dihydricus), ten ale NÚ nevyvolávat. Na základě dostupných informací byla PS mezi konzumací DS a vznikem NÚ vyhodnocena sice jako velmi pravděpodobná (dle metodiky ANSES jako pravděpodobná), ale vzhledem k individuálnímu charakteru reakce a skutečnosti, že se jedná o první hlášený případ vztahující se k danému DS, jeho složení i konkrétní šarži, zůstává případ evidován bez nutnosti přijetí dalších opatření.

U ostatních DS byla PS vyhodnocena jako slabá.

¹ ANSES. *Avis relatif à l'évaluation des risques liés à la consommation de compléments alimentaires contenant de la Garcinia cambogia* [online]. 2020, aktualiz. 2025 [cit. 2026-05-21]. Dostupné z <https://www.anses.fr/fr/system/files/NUT2020-SA-0047.pdf>.

² ANSES. *Do not consume food supplements containing Garcinia cambogia* [online]. 2025 [cit. 2026-05-21]. Dostupné z: <https://www.anses.fr/en/content/do-not-consume-food-supplements-containing-garcinia-cambogia>.

V případě ostatních potravin (tab. 3) byla silná PS vyhodnocena u **pomerančové marmelády s kousky pomerančové kůry**, kdy se u 12letého konzumenta objevila anafylaktická reakce vyžadující lékařské ošetření. Spotřebitel tento druh marmelády konzumoval poprvé. Z anamnestických údajů je známo, že je sledován na alergologii pro zvýšenou nemocnost a pozitivní rodinou anamnézu na různé alergeny u matky a sourozenců. Týden před konzumací marmelády spotřebitel ukončil léčbu pásového operu. Matka konzumenta marmeládu rovněž konzumovala, avšak bez výskytu NÚ. Po zhodnocení všech dostupných informací ve spolupráci s KHS Vysočina, která výrobek analyzovala na přítomnost vybraných alergenů a mykotoxinů, avšak bez pozitivního nálezu, byl případ uzavřen jako individuální reakce, bez nutnosti informování širší veřejnosti.

Tab. 3: Potraviny vč. nežádoucích účinků primárně nespádající do koncepce Nutrivigilance

Případ	Název potraviny	Nežádoucí účinek	Příčinná souvislost
1	Pomerančová marmeláda (s kousky pomerančové kůry)	anafylaktická reakce	pravděpodobná

Z ostatních dvou potravin/produktů, které byly předány do kompetence jiných orgánů (viz tab. 4) se jeden z nich týkal podezření na infekční alimentární potíže po konzumaci obloženého chleba a byl předán na došetření KHS Ústeckého kraje, druhým případem byl NÚ (serotoninový syndrom) po užití rostlinné složky řadící se mezi psychomodulační látky (kratom). Tento případ byl v květnu roku 2025 předán MZ ČR.

Tab. 4: Potraviny/produkty postoupené do kompetence jiných orgánů (vč. výsledků šetření)

Případ	Název potraviny/pokrmu/produktu (místo zakoupení/konzumace)	Nežádoucí účinek	Předáno/šetřeno	Výsledky šetření (byly-li k dispozici)
1	Obložený chléb se šunkovou pomazánkou (kavárna)	zvracení, průjem, teplota	KHS Ústeckého kraje	neznámé
2	Kratom	serotoninový syndrom	MZ ČR	neznámé

3.4 Hodnocení příčinné souvislosti hlášených případů

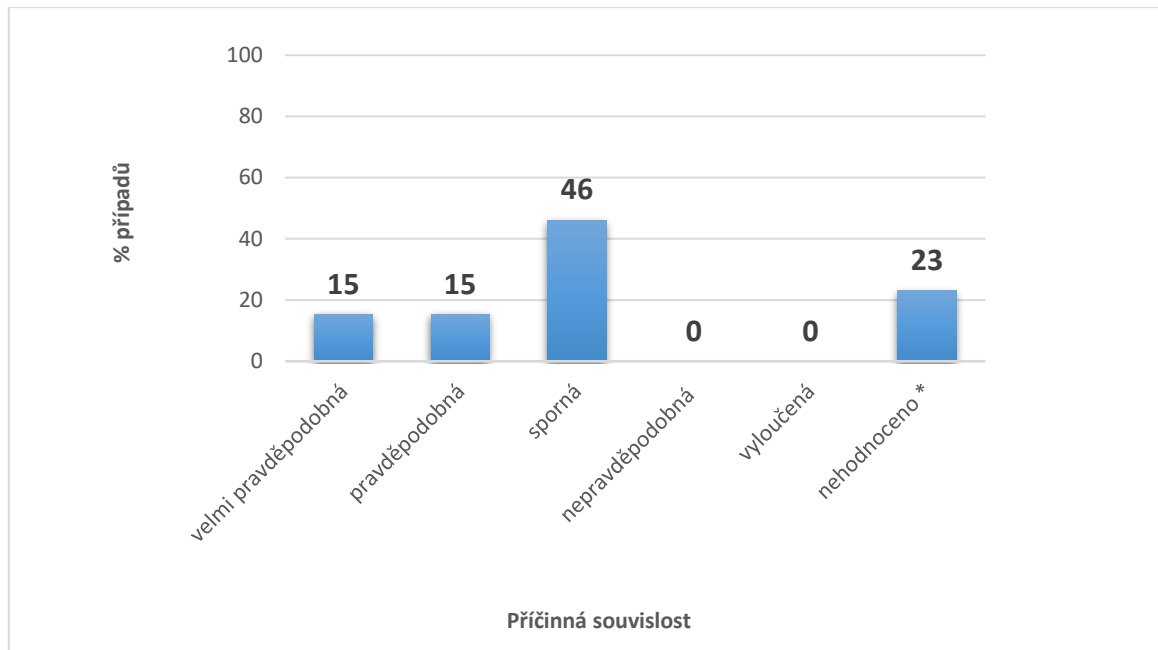
Graf 3 znázorňuje procentuální zastoupení stupňů PS v hlášeních přijatých systémem Nutrivigilance za rok 2025.

Silná PS (pravděpodobná či velmi pravděpodobná) byla vyhodnocena v 30 % případů, téměř ve většině případů se jednalo o DS (detaily viz kapitola 3.3.).

U necelé poloviny případů (46 %) byla PS vyhodnocena jako slabá (sporná či nepravděpodobná) a u pětiny (23 %) nebyla PS hodnocena vůbec, a to z důvodu podezření na infekční charakter potíží, obecného hlášení a jednoho případu, kde nešlo o potravinu, ale o psychomodulační látku.



Graf 3: Zastoupení stupňů PS (v %) v hlášeníh za rok 2025



* z důvodu případů spadajících do kompetence KHS, SVS, SZPI, SÚKLu či se jedná pouze o podnět bez přítomnosti NÚ

4. Závěr

V ČR jsou v [systému Nutrivigilance](#) od roku 2015 shromažďována dobrovolná hlášení o podezřeních na nežádoucí zdravotní reakce neinfekčního původu po konzumaci vybraných druhů potravin. Existence tohoto systému reaguje mimo jiné i na stále se rozšiřující trh s potravinami (včetně nových potravin, nových složek potravin a doplňků stravy), globalizaci obchodu, internetový prodej apod., a s tím spojená rizika expozice produktům neověřené kvality nebo nedostatečné znalosti o jejich účincích na zdraví. Systém tedy představuje důležitý nástroj post-marketingového sledování dopadů konzumace potravin na veřejné zdraví.

Za rok 2025 bylo do systému nahlášeno celkem 13 případů, za 11leté fungování systému pak bylo zpracováno 176 hlášení. Závažné případy, včetně podezření na akutní poškození jater zaznamenaného v roce 2025 v souvislosti s užíváním DS, potvrzují význam systému Nutrivigilance jako nástroje pro včasnou identifikaci potenciálních zdravotních rizik a zachycení nově vznikajících bezpečnostních signálů. Zvláštní pozornost si zaslouží DS obsahující rostlinné složky, u nichž mohou přetrvávat nejistoty ohledně jejich bezpečnosti, zejména v kontextu jejich široké dostupnosti a variabilního složení. Tyto případy současně potvrzují potřebu obezřetnosti při užívání DS, zejména u produktů s komplexním složením a u zranitelných skupin spotřebitelů.

Systém Nutrivigilance spolupracuje s národními institucemi i s obdobnými systémy v zahraničí. V následujícím období je plánováno posílení povědomí o tomto systému mezi odbornou i laickou veřejností, navazující na předchozí aktivity v této oblasti. Součástí tohoto procesu bude zejména aktualizace webových stránek, snaha o tvorbu jednotného formuláře napříč institucemi a další rozšiřování sítě spolupracujících partnerů, včetně prohloubení stávajících pracovních vztahů.



Projekt „Nutrivigilance CZ“ je finančně podpořen MZ ČR – RVO (SZÚ, 75010330)
a je součástí Strategie bezpečnosti potravin a výživy 2030 (Prioritní oblast 1: Potraviny na trhu
nepředstavují riziko pro zdraví člověka).

<https://nutrivigilance.szu.cz>

<https://szu.gov.cz>