



Epidemie akutního respiračního syndromu vyvolaná novým koronavirem, Čína; první případy importované do EU/EHP; ECDC - RRA, 3. aktualizace

K 30. 1. 2020 (9:00 CET) bylo na celém světě hlášeno více jak 7 000 laboratorně potvrzených případů onemocnění 2019-nCoV, zejména v Číně, více jak 70 případů bylo importováno do jiných zemí světa. Podrobnosti o epidemiologické aktualizaci 2019-nCoV lze nalézt na webových stránkách ECDC.

Souhrn:

K danému datu bylo hlášeno 117 případů úmrtí. 20. ledna 2020 byl čínskými autoritami potvrzen mezilidský přenos nákazy mimo provincii Chu-pej. Hlášeno bylo také 16 onemocnění u zdravotníků ošetřujících nemocné.

24. ledna 2020 byly identifikovány první tři případy onemocnění 2019-nCoV ve Francii, 28. ledna 2020 v Německu v souvislosti s Wu-chanem a 29. ledna byl importován 1 případ onemocnění z Wu-chanu do Finska.

Čínské centrum pro kontrolu nemocí odhaduje, že v případě, že nejsou dodržována pravidla pro prevenci a kontrolu infekcí, je možné další šíření viru mezi lidmi. Vzhledem k tomu, že je pravděpodobné, že se bude zvyšovat počet nemocných v Číně i počet úmrtí a budou přibývat klastry onemocnění mimo Čínu, zdravotnické orgány v členských státech EU / EHP by měly zůstat ostražitě a posílit svou schopnost reagovat na tuto situaci.

Při hodnocení rizik této epidemie existují značné nejistoty z důvodu nedostatku podrobných epidemiologických analýz.

Na základě aktuálně dostupných informací se ECDC domnívá, že:

o potenciální dopad epidemie 2019-nCoV je vysoký;

o odhaduje se, že pravděpodobnost infekce pro občany EU / EHP pobývajících v provincii Chu-pej nebo přijíždějících do provincie Chu-pej je vysoká;

o riziko nákazy pro občany EU / EHP při návštěvě nebo pobytu v jiných čínských provinciích je považováno za střední a bude se zvyšovat;

o existuje střední až vysoké riziko importu dalších případů do zemí EU / EHP;

o riziko, že dojde k interhumánnímu šíření nákazy nCoV v zemích EU / EHP se odhaduje jako velmi nízké až nízké v případě, že jsou nemocní včas diagnostikováni a zejména ve zdravotnických zařízeních jsou dodržována všechna pravidla prevence a kontroly infekčních nemocí;



o pozdní diagnostika případu importovaného do země v EU / EHP by v případě nedodržování pravidel pro prevenci a kontrolu infekcí měla za následek vysokou pravděpodobnost přenosu nákazy z člověka na člověka, a proto je v tomto případě riziko sekundárního přenosu v populaci odhadováno na vysoké.

Co je nového v 3. aktualizaci

- o Narůstající počet případů onemocnění a úmrtí, zejména v Číně.
- o První klastry autochtonního přenosu nákazy v zemích EU / EHP.
- o Čínské CDC odhaduje nakažlivost viru.
- o Pokyny pro vstupní screening.
- o Epidemiologické sledování kontaktů.
- o Poznatky ze studií prvních případů onemocnění.
- o Doporučení pro aktualizaci plánů připravenosti na pandemii (pandemických plánů) v zemích EU / EHP.

Z textu:

Virus byl poprvé izolován ze vzorků odebraných při bronchoalveolární laváži, RNA viru byla detekována v krvi. Zatím není jasné, zda je virus vylučován stolicí a močí.

Čínské CDC odhaduje inkubační dobu onemocnění mezi 3-7 dny, s horní hranicí 14 dnů. R_0 (reprodukční číslo, the reproductive index) je mezi 2-3. Tyto odhady mohou být upraveny podle aktualizovaných informací.

V první klinické studii zveřejněné 24. ledna 2020 měla většina ze 41 hospitalizovaných pacientů horečku, kašel a bolesti svalů nebo únavu. K běžným příznakům nepatřil průjem. U více než poloviny pacientů došlo ke zhoršení zdravotního stavu s dušností v průměru za 8 dnů od začátku příznaků. 13 (32%) pacientů bylo přijato na jednotku intenzivní péče. Invazivní mechanická ventilace byla vyžadována u čtyř (10%) pacientů a mimotělní membránová oxygenace (ECMO) u dvou (5%). U všech pacientů byl na CT hrudníku oboustranně patologický nález.

Hlášená smrtnost kolísá od 4 % do 14 %, v současnosti je potřeba tato data interpretovat velmi opatrně.

V publikovaném hlášení o rodinném výskytu onemocnění je uveden případ 10letého dítěte s asymptomatickým průběhem s jasným rtg nálezem pneumonie a pozitivní nálezem RT-PCR z nazofaryngeálních výtěrů. Nedávný výskyt klasteru 4 případů onemocnění 2019-nCoV v Německu byl v souvislosti s kontaktem z Wu-chanu, který neměl během pobytu v Německu žádné klinické příznaky onemocnění. Šetření této události stále probíhá. Možnost, že by asymptomatický případ byl zdrojem infekce, snižuje účinnost jakýchkoliv preventivních opatření založených na vyhledávání případů podle klinických příznaků.



Riziko přenosu nákazy 2019-nCoV v letadle: zatím nebyl hlášen žádný případ.

Skríning cestujících při vstupu/ odjezdu ze země

Vstupní skríning zahrnuje použití termokamery a/nebo skríning příznaků onemocnění.

Podle matematických modelů ECDC je účinnost vstupního skríningu nízká. Přibližně 75 % případů z postižené Číny dorazilo do cílové destinace v inkubační době onemocnění a nebyli v rámci skríningu zachyceni.

Nový koronavirus a tkáň/buňky lidského původu

Potenciální riziko přenosu 2019-nCoV prostřednictvím tkání a buněk lidského původu je nejasné. S ohledem na předběžnou opatrnost jsou doporučena opatření jako pro prevenci SARS a MERS.

Dárcům krve, buněk a tkání se doporučuje vyloučení z dárcovství po dobu 21 dnů po možné expozici nákaze u potvrzeného případu nebo po návratu z Číny.

Potvrzené případy, které se uzdravily, musí být vyloučeny z dárcovství po dobu 28 dnů po uzdravě a ukončení léčby. Potenciální dárci orgánů by měli být laboratorně vyšetřeni na přítomnost 2019-nCoV. RNA viry s lipidovým obalem, jako je nový koronavirus 2019-nCoV, by měly být snadno odstranitelné nebo inaktivované během zpracování derivátů plasmy.

Tento odhad rizik je založen na aktuálních dostupných poznatcích, které nejsou úplné, podle nových poznatků budou odhady rizik aktualizovány.

Zdroj: [ECDC](#)



STÁTNÍ ZDRAVOTNÍ ÚSTAV