

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 2. kalendářní týden, 9. - 15. ledna 2023

ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 02, 9-15 January 2023

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-9-13-january-2023-week-2>

Souhrn: ECDC Communicable Disease Threats Report (CDTR) je týdenní bulletin Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí o aktivních zdravotních hrozbách v oblasti přenosných nemocí, který je určený pro epidemiology a zdravotnické pracovníky. Současné vydání pokrývá období od 9. do 15. ledna 2023.

Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

1. Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV2 – mezinárodní situace (EU/EHP) – 2019 – 2023
2. Ebola – způsobená typem Súdán viru Ebola – Uganda – 2022
3. *C. diphtheriae* mezi migranty, Evropa 2022
4. Chřipka – mezinárodní situace, sezóna 2022 – 2023
5. Spalničky, monitoring evropských ohnisek
6. MERS-CoV (Middle East respiratory syndrome coronavirus) – mezinárodní situace

Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV2 – mezinárodní situace (EU/EHP) – 2019 – 2023

Souhrn

V týdnu končícím 8. ledna 2023 naznačují data ze sledování celkové epidemiologické situace onemocnění covid-19 v zemích EU/EHP celkový pokles v přenosu infekce spolu se stabilním nebo klesajícím trendem indikátorů z nemocnic/JIP a úmrtí.

Data mohou být stále ovlivněna kombinací menšího testování, opožděného vykazování a změn v chování při vyhledávání zdravotní péče během prázdnin na konci roku 2022, což ztěžuje interpretaci dat. Tři země registrovaly zvýšení počtu hlášených případů onemocnění covid-19. Sedm zemí z celkem 21 zemí, které hlásí, vykázalo nárůst alespoň u jednoho indikátoru z nemocnice nebo JIP. Jedna země oznámila zvýšení počtu úmrtí na covid-19; za poslední týden bylo hlášeno celkem 1 904 úmrtí. Nicméně vliv zvýšené expozice respiračním virům kvůli zvýšenému mezigeneračnímu setkávání během dovolených se u ohrožených skupin může objevit se zpožděním.

Kumulativní počty aplikovaných prvních posilovacích dávek byly 65,4 % (rozmezí 11,3 – 87,0 %) u dospělých ve věku 18 let a starších, 84,8 % (rozmezí: 13,3–100,0 %) u jedinců ve věku 60 let a starších a 54,7 % (rozmezí: 9,2–75,8 %) v celkové populaci. Kumulativní počty aplikovaných druhých posilovacích dávek byly 34,4 % (rozmezí: 0,3– 86,3 %) u jedinců ve věku 60 let a starších.

Mezi 10 zeměmi s odpovídajícím objemem sekvenování nebo genotypizace v 51. – 52. kalendářním týdnu (19. prosince 2022 – 1. ledna 2023) byla odhadovaná distribuce variant vzbuzujících obavy (VOC) nebo zájmu (VOI) 51,4 % (37,6–77,2 % z osmi zemí) pro BQ.1, 24,2 % (6,4–100,0 % z 10 zemí) pro BA.5, 15,5 % (5,7–31,6 % z devíti zemí) pro BA.2.75, 5,0 % (0,9–9,0 % z osmi zemí) pro XBB, 0,8 % (0,3–3,6 %, 108 detekcí z devíti zemí) pro BA.2 a 0,6 % (0,2–1,5 %, 115 detekcí ze sedmi zemí) pro BA.4.

Od 20. června 2022 ECDC přestalo shromažďovat a zveřejňovat celosvětová data o počtu případů onemocnění covid-19 a úmrtí. Údaje jsou k dispozici na stránkách Světové zdravotnické organizace (WHO): <https://covid19.who.int/> Podrobné aktualizace týkající se COVID-19 pro jednotlivé země jsou k dispozici na webových stránkách ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/country-overviews>

Týdenní aktualizace k variantám SARS-CoV-2:

Od 12. ledna 2023 byla XBB.1.5 přidána do seznamu zájmových variant (VOI) ECDC, aby bylo možné sledovat tuto sublinii odděleně od již dříve přidané mateřské linie XBB (VOI). Varianta XBB.1.5 je sublinií XBB s další spike RBD mutací S486P. Záchyt varianty XBB.1.5 se ve vzorcích v USA stále zvyšuje a zdá se, že je nakažlivější než varianta XBB, nicméně zatím se neukazuje, že by varianty XBB a XBB.1.5. způsobovaly závažný průběh onemocnění. V zemích EU/EHP zůstávají dominantní varianta BQ.1 a její sublinie, a to ve stabilním nebo klesajícím poměru kolem 50 %. Narůstá záchyt sublinií BA.2.75, kde záchyty BN.1 výrazně vzrostly v Dánsku (16 %) a na Islandu (17 %); CH.1.1 v Dánsku (6,4 %), Nizozemsko (5,8 %) a Belgii (4,4 %).

Nejnovější informace o variantách naleznete na webové stránce ECDC o variantách: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

ECDC hodnocení sublinie XBB.1.5

Varianta XBB.1.5 je sublinií XBB s další spike RBD mutací S486P. Tato linie byla poprvé zjištěna v USA 22. října 2022 od té doby její záchyt narůstá. K 12. lednu 2023 bylo do databáze GISAID EpiCoV uloženo 6 142 sekvencí XBB.1.5 s mutací v oblasti spike - Q183E, F486P a F490S. Většinu těchto sekvencí vložily Spojené státy americké (4 959 sekvencí) a Spojené království (531 sekvencí).

Na základě údajů databáze GISAID EpiCoV k 12. lednu 2023 roste podíl záchytů XBB.1.5 z celé EU/EHP; odhadované podíly pro 52. týden 2022 a 51. týden 2022 v závorce: Rakousko 1,6 % (1,4 %), Belgie 1,0 % (0,4 %), Dánsko 1,3 % (0,9 %), Francie 0,5 % (0,3 %), Nizozemsko 2,9 % (1,8 %), Španělsko 2,6 % (0,2 %) a Švédsko 1,2 % (0,2 %).

Odhaduje se, že tato linie má ve srovnání s dříve cirkulujícími variantami vyšší nakažlivost. Americké CDC hlásí zdvojnásobení podílu varianty XBB.1.5. ve vzorcích během devíti dní. Rychlý růst v USA ale neznamená, že se tato varianta stane dominantní v zemích EU/EHP. Výsledky z (preprint) studie ukazují, že varianta XBB.1.5. má vyšší afinitu k receptorům ACE2. K objasnění jsou zapotřebí další laboratorní a epidemiologická šetření.

Riziko, že varianta XBB.1.5. může mít rostoucí vliv na počet případů covid-19 v zemích EU/EHP, existuje, ale ne během příštího měsíce, protože tato varianta je v současné době

přítomna pouze na velmi nízkých úrovních. Kvůli nejistotám spojeným s tempem růstu varianty je však toto hodnocení spojeno s vysokou mírou nejistoty.

Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV-2, Čína, 2022 – 2023

Zdroje: China CDC, média, GISAID

Nejnovější aktualizace China CDC je z 9. ledna 2023. Čína oznámila 14 171 nových potvrzených případů onemocnění covid-19 a tři související úmrtí v pevninské Číně. Podle této zprávy je na území pevninské Číny aktuálně 118 147 případů, z nichž 7 557 případů má závažný průběh onemocnění. Od začátku pandemie Čína nahlásila celkem 503 302 potvrzených případů a celkem 5 272 souvisejících úmrtí.

Informace o variantách z veřejných zdrojů

Od 1. prosince 2022 do 13. ledna 2023 Čína vložila do databáze GISAID celkem 1 042 sekvencí, z toho 1 025 sekvencí od 25. prosince 2022. K 13. lednu 2023 mělo z celkového počtu 1 042 sekvencí z Číny 774 sekvencí odběr vzorků mezi 1. prosincem 2022 a 6. lednem 2023. Tyto sekvence patřily především k liniím (včetně jejich sublinií) BA.5.2 (39 %), BF.7 (36 %), BQ.1 (11 %), BA.2,75 (4 %), XBB (2 %), BA.2 (1 %). Nebyla zjištěna žádná nová varianta.

Na základě doporučení Evropské komise přijaly země EU/EHP preventivní opatření v souvislosti se současným nárůstem případů onemocnění covid-19 v Číně.

- Mezi země požadující negativní test pro cestující přilétající z Číny patří Rakousko, Belgie, Francie, Německo, Řecko, Itálie, Malta, Portugalsko, Španělsko, Švédsko.
- Mezi země provádějící, doporučující nebo plánující surveillance odpadních vod na letištích patří Belgie, Kypr, Řecko, Nizozemsko, Portugalsko.

Dne 9. ledna 2023 lucemburská vláda ohlásila, že všichni cestovatelé, kteří pobývali v Číně během 14 dní před příjezdem do Lucemburska, jsou povinni ohlásit svou přítomnost v zemi zdravotní inspekci. Takoví cestovatelé budou náhodně vyzváni, aby si po příjezdu provedli dobrovolný test na covid-19.

Dne 11. ledna 2023 vydalo kyperské ministerstvo zdravotnictví tiskovou zprávu, podle které budou všichni cestující přijíždějící na Kypr z Číny požádáni o předložení negativního testu PCR provedeného 48 hodin před odjezdem. Rozhodnutí bude platit do 15. března 2023.

Podle rumunských médií z 12. ledna 2023 citujících ministra zdravotnictví Alexandru Rafilu Rumunsko vydalo doporučení, ale žádná další opatření v Rumunsku kvůli nedávnému nárůstu případů covid-19 v Číně nebudou zavedena.

Agentura veřejného zdraví Švédska zveřejnila 12. ledna 2023 výsledky hodnocení týkajícího se možných důsledků situace covid-19 v Číně pro Švédsko. Hodnocení dospělo k závěru, že nárůst infekcí covid-19 v Číně nebude mít významný vliv na epidemiologickou situaci ve Švédsku. Švédská vláda se nicméně rozhodla zavést u příchozích z Číny dočasné testování na covid-19.

Souhrn:

Počet případů covid-19 dosáhl v pevninské Číně rekordní úrovně. Nadále jsou k dispozici omezené údaje o počtech případů onemocnění covid-19, hospitalizacích, úmrtích a také o kapacitách a obsazenosti jednotek intenzivní péče v Číně. Vzhledem k uvolnění nefarmaceutických opatření a k nedostatečné imunitě populace lze v Číně očekávat nárůst počtu infekcí SARSCoV-2, hospitalizací a úmrtí a zvýšený tlak na zdravotnické služby do dubna 2023. Vzhledem k absenci podrobnějších a včasných údajů z oficiálních zdrojů je současný nárůst případů covid-19 obtížné posoudit.

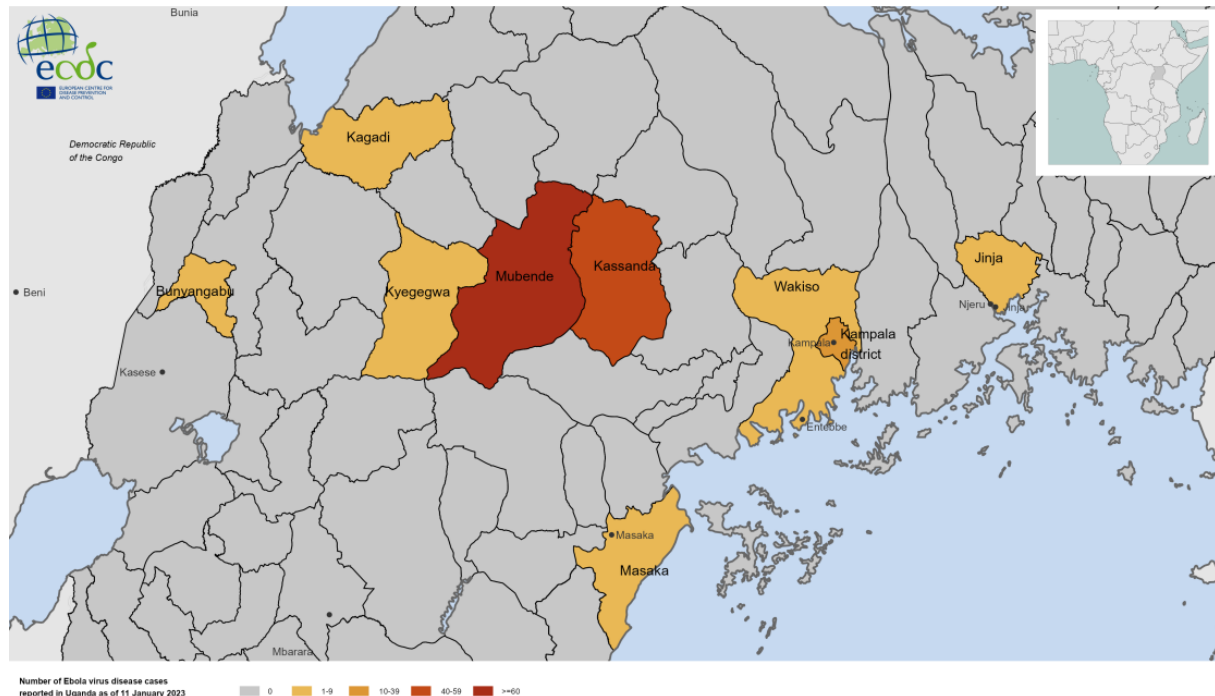
Ebola – způsobená typem Súdán viru Ebola – Uganda – 2022

Uganda vyhlásila 11. ledna 2023 konec epidemie Eboly způsobené súdánským virem; od propuštění posledního případu z péče uplynulo 42 dní bez dalšího nového případu (WHO AFRO News).

Celkem bylo hlášeno 142 potvrzených případů a 22 pravděpodobných případů, včetně 55 potvrzených úmrtí a 87 uzdravených. Mezi potvrzenými případy byla smrtnost 39 %, celková smrtnost činila 47 %. Více než 4 000 kontaktů s potvrzenými případy byly sledovány po dobu 21 dnů. Případy byly hlášeny z devíti okresů, první případ byl hlášen 20. září 2022 v Mubende. Alespoň jeden případ hlásilo osm okresů: Bunyangabu, Jinja, Kagadi, Kampala, Kassanda, Kyegegwa, Masaka a Wakiso (Sit Rep 91).

Zdroje: Ministerstvo zdravotnictví Ugandy, Afrika CDC, WHO

Mapa geografické distribuce případu EVD v Ugandě v roce 2022



C. diphtheriae mezi migranty, Evropa 2022

Souhrn

Od poslední aktualizace dne 21. prosince 2022 do 10. ledna 2023 hlásily nové případy záškrtu dvě země: Rakousko (2) a Spojené království (11).

Od začátku roku 2022 do 10. ledna 2023 bylo evidováno 244 případů záškrtu mezi migranty v následujících osmi zemích EU/EHP: Rakousko (63), Belgie (25), Francie (14), Německo (116), Itálie (2), Nizozemsko (5), Norsko (7) a Španělsko (1). Případy byly hlášeny také ze Švýcarska (25) a Spojeného království (73), čímž se celkový počet v Evropě zvýšil na 331. Většina z těchto případů měla kožní formu onemocnění (n=230), 46 případů mělo respirační formu záškrtu, šest případů mělo respirační i kožní projevy, 30 případů bylo asymptomatických a informace chyběly u 19 případů. Všechny případy byly způsobeny toxigenní *C. diphtheriae* a většina byla zjištěno u mužských migrantů ve věku 8–49 let. ECDC nemá žádné údaje naznačující další přenos a epidemie způsobené *C. diphtheriae* v širší populaci zemí EU/EHP v důsledku tohoto zvýšeného počtu případů záškrtu.

Dne 11. listopadu 2022 zveřejnila Agentura pro zdravotní bezpečnost Spojeného království (UKHSA) aktualizované pokyny týkající se surveillance záškrtu v Anglii

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1117027/diphtheria-guidelines-2022_v17_111122.pdf Dne 1. prosince 2022 vydala

UKHSA „Doplňkové pokyny pro případy a epidemie v zařízeních pro ubytování žadatelů o azyl“, ve kterém se doporučuje testování antimikrobiální citlivosti všech izolátů *C.*

diphtheriae: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1121347/diphtheria-AS-supplementary-guidance-30-november-2022.pdf

Dne 3. listopadu 2022 byl zveřejněn v Eurosurveillance článek o výskytu záškrtu u žadatelů o azyl ve Švýcarsku vyvolaného *C. diphtheriae*, u kterých byly zachyceny dva izoláty *C.*

diphtheriae s neobvykle širokou rezistencí na běžná perorální a parenterální antibiotika.

<https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2022.27.44.2200811>

Dne 17. listopadu 2022 bylo v Eurosurveillance zveřejněno další sdělení, ve kterém data o rezistenci *C. diphtheriae* u případů v Německu potvrdila pozorování rezistence u dva izolátů

ve Švýcarsku. <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2022.27.46.2200849>

Hodnocení ECDC:

Záškrt je v zemích EU/EHP vzácným onemocněním. Podle WHO/UNICEF odhady proočkovanosti pro DTP3 (3 dávky vakcíny proti difterii, tetanu a pertusi) v roce 2021 v zemích EU/EHP se v jednotlivých členských státech lišily v rozmezí od 85 % (Rakousko) do 99 % (Řecko, Maďarsko, Lucembursko, Malta a Portugalsko). Očkování celé populace proti záškrtnu je jedinou účinnou metodou prevence onemocnění zprostředkovaného toxiny.

Prevence zahrnuje rovněž podání posilovací/booster dávky difterického toxoidu, pokud uplynulo od poslední dávky očkování více než 10 let. Výskyt onemocnění u plně očkovaných jedinců je velmi vzácný.

Nárůst případů hlášených u migrantů a výskyt podobných epidemií v několika zemích EU/EHP v poslední době je nezvyklá a je třeba ji pečlivě monitorovat, aby se zabránilo výskytu dalších případů a šíření infekce.

Pravděpodobnost onemocnění u osob žijících v komunitě je velmi nízká za předpokladu, že mají kompletní a aktualizované očkování proti záškrtu. Nicméně možnost sekundárních infekcí nelze vyloučit, podobně jako výskyt závažných klinických průběhů záškrtu u neočkovaných nebo imunosuprimovaných jedinců.

U exponovaných neočkovaných nebo imunosuprimovaných jedinců ve střediscích pro migranty je možný závažný klinický průběh záškrtu. Odhaduje se, že průběh onemocnění u jedince s ukončeným očkovaním proti záškrtu nebude vážný. Riziko je považováno za střední u neočkovaných nebo imunosuprimovaných osob v přijímacích střediscích pro migranty nebo v jiných podobných přeplněných zařízeních v zemích EU/EHP, ale je nízké pro kompletně očkované jedince v těchto zařízeních.

V evropských zemích nelze vyloučit výskyt izolátů vykazujících podobný genomický profil naznačující antimikrobiální rezistenci, jako byly popsány ve Švýcarsku a Německu. **S ohledem na tuto situaci, ECDC doporučuje jako preventivní opatření provést testování antimikrobiální citlivosti provedené na všech izolátech *C. diphtheriae*.**

Dne 6. října 2022 zveřejnilo ECDC rychlé posouzení rizik (RRA) o nárůstu hlášených případů záškrtu mezi migranty v Evropě, přičemž zdůrazňuje význam všeobecné imunizace vakcínami obsahujícími difterický toxoid. **Doporučení z RRA:**

- Identifikace a očkování jedinců pobývajících v centrech pro migranty, kteří mají neúplný očkovací status, jsou neočkovaní nebo mají neznámý očkovací status; aplikace posilovací dávky nebo provedení kompletního očkování vakcínou obsahující difterický toxoid v souladu s národními směrnici.
- Informování poskytovatelů zdravotních služeb středisek migrantů, aby se případy onemocnění rychle identifikovaly a včas izolovaly (včetně možných případů čekajících na potvrzení diagnózy).
- Izolování potvrzených nebo suspektních případů s respirační diftérií a zavedení kontaktních opatření pro potvrzené a suspektní případy kožní difterie; všechny potvrzené případy, ať už se jedná o respirační nebo kožní onemocnění, by měly zůstat v izolaci, dokud není prokázána eliminace organismu dvěma negativními mikrobiologickými odběry získanými s odstupem nejméně 24 hodin po ukončení antimikrobiální léčby.
- Identifikace blízkých kontaktů, zejména kontaktů, které mohly být přímo vystaveny orálním a kožním ulcerózním sekretům od případů onemocnění záškrtem. Mezi blízké kontakty patří i personál poskytující asistenci potvrzeným případům, zejména pokud provádějí vyšetřování bez vhodných osobních ochranných prostředků. Klinický stav kontaktů by měl být pravidelně sledován po dobu 10 dnů a vyšetření výtěrů (z nosu a krku) blízkých kontaktů by mělo být provedeno bez ohledu na jejich imunizační status.
- Postexpoziční profylaxe antibiotiky a vakcinace nekompletně očkovaných nebo neočkovaných blízkých kontaktů po odběru výtěrů z nosohltanu a krku, bez ohledu na výsledek kultivace, podle národních nebo regionálních doporučení.
- Upozorňování lékařů na možnost kožního a/nebo respiračního záškrtu u migrantů a cestujících, kteří se vrací z endemických oblastí. Poskytování testovacích algoritmů a pokynů, jak odebrat vzorky a jak vzorky dopravit do laboratoře. V zemích, kde je třeba hodnotit toxigenicitu v referenční laboratoři WHO, je pro zajištění včasné léčby záškrtu zásadní včasná přeprava vzorků.

- Sběr údajů o zemi původu a migrační trase u všech suspektních případů záškrtu, sběr podrobných informací o jejich pobytech v táborech pro migranty nebo přeplněných ubytovacích zařízeních, kde mohlo dojít k přenosu záškrtu.
- Zajistit, aby personál pracující v přijímacích střediscích pro migranty byl očkovan, v souladu s národními očkovacími kalendáři. Omezení přeplněnosti v centrech pro migranty.
- Ověření dostupnosti laboratorní diagnostiky v každé zemi, protože včasné laboratorní potvrzení případů je zásadní pro zavedení kontrolních opatření.
- Včasné hlášení potvrzených případů podle definice případu EU příslušným vnitrostátním a mezinárodním orgánům.
- Zesílená surveillance, včetně molekulární typizace a sekvenování celého genomu izolátů od pacientů, s cílem objasnění a sledování možností přenosu.

Chřipka – mezinárodní situace, sezóna 2022 – 2023

Přehled 1. týden 2023 (02. ledna–08. ledna 2023)

Procento sentinelových vzorků z primární péče od pacientů s onemocněním podobným chřipce (ILI) nebo příznaky akutního respiračního onemocnění (ARI), které byly pozitivně testovány na virus chřipky, zůstalo nad epidemickým prahem (10 %). Mírně se snížil na 25 % z 30 % v předchozím týdnu, což by ještě mohlo být způsobeno vlivem svátečního období vzhledem k nižšímu testování a hlášení z některých zemí.

Celkem 29 z 37 zemí nebo oblastí uvedlo vysokou nebo velmi vysokou intenzitu a/nebo rozšířenou aktivitu, což ukazuje na vysokou cirkulaci viru sezónní chřipky v celém regionu. Aktivitu sezónní chřipky v sentinelové primární péči vyšší než 40 % zaznamenaly Arménie, Belgie, Bulharsko, Finsko, Izrael, Litva, Nizozemsko, Polsko, Moldavská republika, Slovinsko, Slovensko, Švýcarsko a Severní Irsko (ve Spojeném království).

V nesentinelových sledovacích systémech byly detekovány viry chřipky typu A i typu B s podobným počtem A(H3) a A(H1)pdm09, v sentinelových sledovacích systémech dominovaly viry A(H1)pdm09.

Nejvíce závažných případů SARI (≥ 40 % pozitivita) bylo hlášeno z Kazachstánu, Litvy, Rumunska, Srbska a Slovenska.

Zdroj: Flu News Europe

Hodnocení ECDC:

Aktivita sezónní chřipky se v některých zemích EU/EHP stále zvyšuje, zatímco v jiných zemích se zdá, že již překonaly vrchol sezónní aktivity. Procento sentinelových vzorků pro detekci viru chřipky nad 40 % pro minimálně 10 testovaných vzorků bylo pozorováno v následujících zemích: Finsko (62 %), Slovinsko (60 %), Slovensko (59 %), Polsko (56 %), (47 %), Nizozemsko (47 %), Belgie (40 %), Bulharsko (40 %) a Litva (40 %).

Spalničky, monitoring evropských ohnisek

Přehled:

Od ledna do listopadu 2022 hlásilo 14 zemí EU/EHP celkem 103 potvrzených případů spalniček do TESSy (podrobné údaje jsou dostupné v ECDC Surveillance Atlas of Infectious Diseases). Poslední případy byly v listopadu 2022 hlášeny v Belgii (2), Irsku (1) a Polsku (3). K 10. lednu 2023 nebyla zjištěna žádná ohniska spalniček v zemích EU/EHP. Dvě země EU/EHP uvedly devět suspektních a/nebo potvrzených případů spalniček za poslední měsíc: Německo (3) a Itálie (15), Irsko provedlo korekci počtu případů. Další země nehlásily nové případy spalniček ani aktualizace za předchozí období.

Podle dat v TESSy nebyla v roce 2022 a v roce 2023 v zemích EU/EHP hlášena žádná úmrtí související se spalničkami.

Epidemiologické shrnutí pro země EU/EHP s aktualizacemi epidemiologických informací od minulého měsíce

Německo oznámilo tři podezřelé a potvrzené případy v prvním týdnu roku 2023 (do 8. ledna 2023). V roce 2022 bylo v týdnech 1 až 49 (do 11. prosince 2022) hlášeno 67 suspektních a potvrzených případů. (Poznámka: čísla uvedená v této zprávě zahrnují i suspektní případy, proto jsou vyšší než počet v TESSy).

Irsko oznámilo od 1. do 52. týdne 2022 čtyři případy spalniček.

Itálie hlásila od ledna do listopadu 2022 celkem 15 případů spalniček. Z těchto případů bylo 11 laboratorně potvrzeno, jeden byl pravděpodobný a tři případy klasifikovány jako možné. Tyto případy byly hlášeny ze šesti regionů: Piemont, Lombardie, Veneto, Marche, Lazio a Puglia. U všech případů spalniček došlo k rozvoji komplikací, včetně pneumonie (2), keratokonjunktivitidy (1) a trombocytopenie (1). Více než polovina případů (n=8, 53 %) byly osoby ve věku 15 až 39 let, avšak nejvyšší výskyt byl u dětí pod pět let věku (n=3). Třináct případů bylo neočkovaných, jeden případ dostal jednu dávku a jeden dostal dvě dávky.

Epidemiologické shrnutí pro země mimo EU/EHP

Anglie, Spojené království oznámilo 16 nových případů v období od července do září, s celkovým počtem 40 hlášených případů od ledna do září 2022. Z 16 nově hlášených případů byl jeden importován z Keni, ostatní případy byly spojeny s komunitním přenosem v Londýně. Jeden případ byl očkovaný. Většina případů byly děti: celkem devět z nich bylo mladší než 10 let, včetně dvou kojenců.

Podle zprávy Panamerické zdravotnické organizace WHO (PAHO) (Vol. 28, No. 49-50) k 17. prosinci 2022 bylo hlášeno 124 případů z pěti zemích: Spojené státy americké (76), Brazílie (46), Kanada (3), Argentina (2) a Ekvádor (1).

Ve státě Ohio v USA probíhá epidemie spalniček s nejméně 82 případy, z nichž všechny jsou děti (<18 let), z nichž 32 bylo hospitalizováno; 74 z nich bylo neočkovaných. Mezi případy je 23 kojenců do jednoho roku věku a 36 případů jsou děti ve věku 1-2 roky. Celkově hlásí americké CDC v roce 2022 118 případů spalniček.

Hodnocení ECDC:

Výrazný pokles případů spalniček hlášený zeměmi EU/EHP po březnu 2020 a nadále pokračuje. Podobný pokles byl ve stejném období pozorován v jiných zemích po celém světě. Neobvyklý pokles případů by mohla vysvětlit podhlášenost, nedostatečná diagnostika nebo skutečný pokles v důsledku přímých nebo nepřímých účinků opatření během pandemie covid-19. Zrušení nefarmaceutických intervencí souvisejících s pandemií covid-19 by mohla vést k propuknutí spalniček v zemích EU/EHP. Aktivní surveillance spalniček a zdravotní opatření, včetně vysoké proočkovanosti, jsou důležité pro správnou reakci na možné zvýšení počtu případů/epidemií.

MERS-CoV (Middle East respiratory syndrome coronavirus) – mezinárodní situace

Přehled:

Od předchozí aktualizace zveřejněné 5. prosince 2022 do 9. ledna 2023 nebyly hlášeny žádné nové případy a žádná související úmrtí na MERS-CoV.

Shrnutí:

Od začátku roku 2022 do 9. ledna 2023 bylo hlášeno šest případů MERS-CoV z následujících zemí: Saúdská Arábie (3), Katar (2) a Omán (1), včetně jednoho úmrtí. Všechny případy byly primární případy a všechny kromě jednoho hlásili kontakt s velbloudy. Od dubna 2012 do 9. ledna 2023 bylo zaznamenáno celkem 2 610 případů MERS-CoV, včetně 945 úmrtí po celém světě.

Zdroje: ECDC, WHO

Hodnocení ECDC:

Lidské případy onemocnění MERS-CoV jsou nadále hlášeny ze zemí Arabského poloostrova. Nicméně počet nových případů zjištěných a hlášených prostřednictvím surveillance klesl na nejnižší úroveň od roku 2014. Riziko přenosu z člověka na člověka je v Evropě stále velmi nízké. Současná situace MERS-CoV představuje nízké riziko pro země EU, jak je uvedeno v rychlém posouzení rizik ECDC zveřejněném dne 29. srpna 2018, které také obsahuje podrobnosti o posledním případě hlášeném v Evropě

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-severe-respiratory-disease-associated-middle-east-11>

Volně zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM, SZÚ