

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech (kromě covid-19) za 15. kalendářní týden, 11. - 17. dubna 2021

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-11-17-april-2021-week-15>

Communicable disease threats report, 11-17 April 2021, week 15

Zdravotní hrozby v zemích mimo EU/EHP a Velkou Británii

Chřipka – mezinárodní situace – monitorovací sezóna 2020/2021

Epidemiologický souhrn

Týden 14/2021 (5. 4. – 11. 4. 2021)

Hlášená aktivita chřipky v Evropě zůstává na mezisezónních úrovních.

Ve 14. kalendářním týdnu bylo v rámci sentinelového vyšetření pacientů s příznaky ARI/ILI testováno 948 vzorků, z nichž dva byly pozitivní na virus chřipky A.

V nesentinelových vzorcích (z nemocnic, škol, zařízení primární péče, pečovatelských domů a jiných zařízení, která nejsou zařazena do sentinelové surveillance) je nadále sporadicky detekován virus chřipky A aj B. Hlášen byl jeden případ hospitalizace mimo JIP s laboratorně potvrzenou chřipkou.

Přehled sezóny 2020 – 2021

V evropském regionu jako celku zůstává od začátku sezóny aktivita chřipky na bazální úrovni.

Celkem bylo pozitivně testováno na chřipku 816 vzorků, 37 ze sentinelových zdrojů, 779 z nesentinelových zdrojů, detekována byla chřipka A (oba subtypy) a chřipka B (obě linie).

Od začátku sezóny bylo hospitalizováno jen několik laboratorně potvrzených případů onemocnění chřipkou: 11 na JIP (všechny chřipka typu A), 13 případů mimo JIP (všechny subtypy chřipky A); a 20 případů SARI (19 bylo infikováno typem chřipky A a 1 typem chřipky B).

Výskyt chřipky v Evropě v tomto období obvykle kulminuje a klesá, ale přestože je testování chřipky pravidelně prováděno, hlášená aktivita chřipky zůstává na velmi nízké úrovni po celou sezónu, pravděpodobně vlivem různých preventivních opatření zavedených v rámci snížení přenosu SARS-CoV-2.

Pandemie onemocnění covid-19 ovlivnila chování lidí, postupy a poskytování zdravotní péče a testovací kapacity v zemích a oblastech evropského regionu, což mělo od března 2020 negativní dopad na sběr a hlášení epidemiologických a virologických chřipkových dat. Ve srovnání s minulým obdobím se surveillance v průběhu sezóny 2020 – 2021 zlepšila, i když došlo k malému poklesu počtu testovaných vzorků (~ 20%) a zároveň k významnému snížení (> 99%) počtu zjištěných chřipkových infekcí.

Zdroje: Euro MOMO/ Flu news Europe/ Influenzanet

Hodnocení ECDC: Vzhledem k pandemii COVID-19 musí být data o výskytu chřipky interpretována s opatrností, zejména pokud jde o sezónní výskyt.

Akce: ECDC a WHO monitorují aktivitu chřipky v Evropském regionu WHO od 40. týdne 2020 do 20. týdne 2021. Zprávy s výsledky této monitorace jsou publikovány každý týden na webových stránkách Flu News Europe.

Epidemie Eboly v Severním Kivu – Demokratická republika Kongo (DRC)- 2021

Epidemiologický souhrn

Od začátku epidemie dne 7. února do 5. dubna 2021 bylo v provincii Severní Kivu ve východní oblasti Konžské demokratické republiky zjištěno celkem 12 případů onemocnění virem ebola EVD (11 potvrzených a jeden pravděpodobný), včetně šesti úmrtí. Konkrétně byly případy hlášeny ze zdravotních zón Biena (6), Butembo (3), Katwa (2) a Musienene (1). Nakaženi byli také dva zdravotníci. Šest případů se uzdravilo a bude začleněno do programu péče o přeživší. Dne 22. března 2021 začalo 42denní odpočítávání k ohlášení ukončení této epidemie.

Indexový případ prve kvůli příznakům odpovídajícím onemocnění Ebolou navštívil dvě zdravotnická zařízení ve městě Butembo ve zdravotní zóně Biena, od 25. ledna 2021. Na jednotku intenzivní péče v Katwě byla tato osoba přijata 3. února 2021, kde o den později zemřela. Diagnostika EVD byla laboratorně potvrzena 6. února 2021. Zdroj infekce indexového případu tohoto ohniska je v současné době neznámý a probíhá vyšetřování.

Výsledky celogenomové sekvenace potvrdily, že první případy byly infikovány ebolavirem typu Zaire a naznačují, že toto ohnisko je geneticky v úzké souvislosti s desátým ohniskem EVD, k němuž došlo v letech 2018 až 2020 v provinciích Severní Kivu a Ituri.

Opatření a řešení epidemie v současné době zajišťují orgány ochrany veřejného zdraví provincie Severní Kivu, které jsou podporovány WHO a ministerstvem zdravotnictví DRC. Ministerstvo uvádí, že se nepodařilo dohledat jedenáct kontaktů, které nemohou být sledovány v období 42 dnů od 11. 4. 2021, proto je nezbytné nadále sledovat známky onemocnění virem Ebola. Dne 15. února 2021 byla zahájena očkovací kampaň v Butembu. Je

zavedena strategie kruhového očkování a od začátku této epidemie ke dni 5. dubna bylo očkováno 1 898 kontaktů včetně 542 zdravotnických pracovníků.

Podle WHO existuje řada přetrvávajících problémů v oblasti surveillance, včetně přístupu do postižených oblastí a nedůvěra komunit vůči orgánům ochrany veřejného zdraví a osobám odpovědným za šetření epidemie. Kromě toho byl přijat mnohem nižší počet (falešných) upozornění než v některých jiných ohrožených zdravotních zónách, což naznačuje nefunkční monitorovací systém. Mezi další problémy patří nízká adherence kontaktů k imunizaci (navzdory dostupnosti vakcín), špatná komunikace výstrah, nedostatečné možnosti léčby, včetně omezené infrastruktury pro izolaci případů a nedostatečných finančních zdrojů pro podporu všech stěžejních pilířů reakce.

Souvislosti: Desátá epidemie EVD se vyskytla ve východních oblastech Konžské demokratické republiky a zasáhlo provincie Kivu a Ituri, kde nyní probíhá nová epidemie. V 10. epidemii bylo celkem hlášeno 3 470 případů, z toho 2 287 úmrtí. Začátek epidemie byl vyhlášen v srpnu 2018 a konec byl vyhlášen 25. června 2020. V západní provincii DRC (Equateur) proběhla 11. epidemie EVD: vyhlášena byla 1. června a ukončena 18. listopadu 2020. Zjištěno bylo celkem 130 případů, z toho 55 úmrtí.

Zdroje: WHO Regional Office for Africa | Ministere de la Sante Sitrep | WHO Disease Outbreak News | WHO Country Office DRC Twitter | Weekly Afro Bulletin

Hodnocení ECDC: Tyto případy EVD jsou prvními případy hlášenými v Severním Kivu v DRC od 10. epidemie ukončené v červnu 2020 (viz Stručný přehled posouzení hrozeb zveřejněný dne 22. února 2021). Podle aktuálních informací zdravotnické autority v DRC zvládly epidemii s nízkým počtem případů (ve srovnání s předchozími epidemiemi v zemi) a žádné nové případy nebyly nově hlášeny. Vzhledem k výše uvedeným obtížím, zůstává stále silná možnost, že se objeví další případy a šíření onemocnění. Probíhající pandemie covid-19 a další ohniska probíhajících onemocnění (např. cholera a spalničky) mohou znesnadnit řešení epidemie.

Riziko pro občany EU/EHP žijící nebo cestující do postižených oblastí DRC je považováno za nízké. Onemocnění u neočkovaných osob bývá závažné a většina občanů EU/EHP proti nemoci není očkována, avšak v této chvíli existuje velmi nízká pravděpodobnost, že se občané EU/EHP nakazí v DRC. Současné riziko pro ostatní občany v EU/EHP je považováno za velmi nízké, neboť pravděpodobnost introdukce a sekundárního přenosu v rámci EU/EHP je velmi nízká.

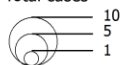
Akce: ECDC sleduje situaci prostřednictvím svých aktivit „epidemic intelligence“. 22. února 2021 bylo zveřejněno stručné hodnocení situace „Outbreak of Ebola virus disease in North Kivu, DRC“, ve kterém jsou popsány možnosti různých opatření v reakci na danou situaci.

Geografická distribuce potvrzených a pravděpodobných případů onemocnění virem Ebola v DRC, 2021



Ebola virus disease in the Democratic Republic of Congo as of 11 April 2021

Total cases



- Confirmed cases
- Probable cases
- Affected health zones
- DRC provinces
- Other countries
- Lakes
- Capitals

Map extent location



Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO © WHO
The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. ECDC. Map produced on: 15 April 2021

Onemocnění virem Ebola v Nzérékoré - Guinea – 2021

Epidemiologický souhrn

Od začátku vypuknutí prvního onemocnění Ebolou v oblasti dne 14. února 2021 do 12. dubna 2021 bylo zjištěno 23 případů EVD (16 potvrzených a 7 pravděpodobných), včetně 12 úmrtí (z pěti potvrzených a sedmi pravděpodobných případů). V rámci těchto případů pět bylo detekováno u zdravotnických pracovníků, z nichž dva zemřeli (jeden potvrzený a jeden pravděpodobný případ). Poslední případy byly hlášeny 1. dubna 2021. Nakaženo bylo 5 zdravotníků, dva zemřeli (jeden potvrzený případ a jeden pravděpodobný). Všechny případy byly hlášeny z prefektury Nzérékoré v regionu Nzérékoré. Devět pacientů s potvrzeným onemocněním Ebola se uzdravilo. Podle ANSS (Agence Nationale de Sécurité Sanitaire) jeden případ unikl poté, co odmítl izolaci ve zdravotnickém zařízení.

Podle WHO, prvních sedm případů onemocnění bylo zjištěno v blízkém okolí indexového případu - pacienta, který zemřel 28. ledna 2021 po návštěvě dvou zdravotnických zařízení a rodinného lékaře. Pět členů rodiny, kteří se 1. února zúčastnili pohřbu, a rodinný lékař, následně vykazovali příznaky podobné Ebolě. Pět z těchto sedmi nemocných zemřelo a konaly se dva z epidemiologického hlediska nebezpečné pohřby.

Predběžné výsledky celogenomového sekvenování naznačují, že indexový případ klastru 2021 v Guineji byl pravděpodobně infikován ze zdroje přetrvávajícího od doby epidemie probíhající v západní Africe v letech 2013–2016. Další šetření v rámci této epidemie probíhají.

Dne 23. února začala v Gouecke, Nzérékoré, vaccinační kampaň, která byla rozšířena do regionů Boke a Kankan. V rámci strategie kruhového očkování jsou očkovaní zdravotničtí pracovníci, kontakty nemocných EVD a kontakty očkovaných jedinců včetně suspektních kontaktů. Do 12. dubna bylo očkováno celkem 5 920 osob v oblastech Conakry, Kindia a Nzérékoré.

Odpověď na epidemii je řízena ministerstvem zdravotnictví Guineje ve spolupráci s WHO a GOARN (Global Outbreak Alert and Response Network). Epidemiologická opatření a šetření stále probíhají a WHO poskytuje zemi potřebnou podporu při pořizování vakcíny i terapeutik, potřebných činidel a osobních ochranných prostředků. K dnešnímu dni bylo do Guineje dovezeno celkem 32 960 vakcín. WHO považuje riziko šíření EVD v zemi za velmi vysoké, zejména vzhledem k neznámé velikosti, trvání a původu ohniska, potenciálně velkému počtu kontaktů a možnému potenciálnímu rozšíření do dalších částí Guineje a sousedních zemí. Současně Guinejské ministerstvo zdravotnictví společně s partnery v rámci Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN) podporuje řešení (šetření a léčbu) jednotlivých případů a jejich kontaktů a zajišťuje zacvičení jednotlivých terénních týmů v provádění hygienicky bezpečných a důstojných pohřbů. V současné době existují multidisciplinární týmy, které mají za úkol v terénu aktivně vyhledávat případy EVD a poskytovat jim maximální možnou péči, trasovat kontakty a provádět osvětu v komunitách ohledně onemocnění a jeho možné prevence.

Vzhledem k tomu, že se ohnisko nachází ve snadno přístupné pohraniční oblasti, je WHO rovněž v kontaktu se zdravotnickými orgány Libérie a Sierra Leone. Probíhají jednání o posílení dohledu v příhraničních oblastech a posílení místních testovacích a trasovacích kapacit v rámci surveillance. WHO je také v kontaktu s hraničícími zeměmi Pobřeží slonoviny, Mali, Senegalem a Guineou Bissau. Tyto země mají již dokončeny své národní plány připravenosti na EVD a jsou ve vysoké pohotovosti. Nadále však celkový odhadovaný stav připravenosti leží pod požadovanou hodnotou. Dne 2. března 2021 se sešli vládní představitelé Guineje a šesti sousedních zemí. Na jednání byl dohodnut společný jednotný postup: vytvoření koordinačního mechanismu, zvýšení dohledu a prověřování osob na hraničních přechodech a ve vysoce rizikových komunitách, a zjednodušení předpisů pro dovoz vakcíny. WHO odhaduje riziko v oblasti jako vysoké.

Podle WHO mezi možné problematické body patří nedostačující koordinace v Nzérékoré, nedostatečné vnímání rizika a také příliš malé množství testovaných vzorků, problémy s dohledáváním a sledováním kontaktů a izolací suspektních případů, potřeba dalších pracovníků k posílení operací v terénu, a nedostatek finančních prostředků.

Souvislosti: Guinea byla jednou ze tří nejvíce postižených zemí v rámci epidemie EVD v západní Africe v letech 2013–2016, což byla největší epidemie od doby, kdy byl virus poprvé objeven v roce 1976. Během této epidemie bylo detekováno více než 28 000 případů, z toho

přibližně 11 000 úmrtí. Epidemie začala v Guineji a poté překročila hranice do Sierry Leone a Libérie.

Zdroje: WHO regional office for Africa | Ministry of health of Guinea | Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSS) | WHO Disease Outbreak News | WHO Regional Office for Africa Twitter | ANSS report | Weekly Afro Bulletin

Hodnocení ECDC: Tyto případy EVD jsou prvními případy onemocnění hlášenými v Guineji od roku 2016. Na základě předběžných molekulárních studií se předpokládá, že došlo k opětovnému vzplanutí choroby u asymptomatické osoby trvale infikované po celou dobu od epidemie 2013-2016. Avšak, jako potenciální zdroje této epidemie nelze vyloučit ani import onemocnění prostřednictvím cestujících ze země s endemickým výskytem viru Ebola, nebo zoonotický přenos nákazy. Hostiteli viru Ebola jsou některé druhy netopýrů ve střední Africe. Důkazy o příslušných zvířecích rezervoárech viru v západní Africe jsou však neprůkazné, a role dalších zvířat, jako jsou primáti (kromě člověka), nebo mezihostitelů zůstává nejasná (stručný přehled byl zveřejněn 22. února 2021- Threat Assessment Brief). Probíhající epidemie se může rozšířit do dalších oblastí Guineje a / nebo do sousedních zemí. Během epidemie 2013–2016 Guinea získala zkušenosti jak adekvátně reagovat, včetně zajištění včasné identifikace a izolace případů k zabránění dalšího přenosu onemocnění. Probíhající pandemie covid-19 a probíhající epidemie jiných onemocnění (např. žlutá zimnice a spalničky) mohou ztížit nebo zpomalit potřebnou odezvu.

Aktuální riziko pro občany Evropské unie/Evropského hospodářského prostoru (EU/EHP), kteří žijí v Guineji nebo cestují do postižených oblastí Guineje je nyní považováno za nízké. Onemocnění u neočkovaných osob bývá závažné a většina občanů EU/EHP proti EVD není očkovaná, avšak nyní existuje pouze velmi malá pravděpodobnost onemocnění občanů EU/EHP v Guineji. Současné riziko pro ostatní občany v EU/EHP je považováno za velmi nízké, neboť pravděpodobnost introdukce a následného sekundárního přenosu v zemích EU/EHP je velmi nízká.

Akce: ECDC sleduje situaci prostřednictvím svých aktivit „epidemic intelligence“. ECDC zveřejnilo stručné posouzení ohrožení virem Ebola v Guineji dne 22. února 2021. V tomto dokumentu jsou popsány možnosti epidemiologických opatření a vhodné reakce na výskyt EVD.

Geografická distribuce potvrzených a pravděpodobných případů onemocnění Ebola v Guineji, 2021



Ebola virus disease in Guinea as of 12 April 2021

Total cases



- Confirmed cases
- Probable cases
- Affected prefectures
- Guinea regions
- Other countries
- ★ Capitals

Map extent location



Administrative boundaries: © EuroGeographics © UN-FAO
The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. ECDC. Map produced on: 16 Apr 2021