

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech (kromě COVID-19) za 17. kalendářní týden, 25.4. – 1. 5. 2021

Communicable Disease Threats Report, 25 April - 1 May 2021, week 17

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-25-april-1-may-2021-week-17>

Poznámka: probíhající epidemie covid-19 není zde komentována. Informace o situaci pandemie covid-19 jsou uvedeny ve zdrojovém materiálu ECDC.

Zdravotní hrozby v zemích EU/EEA a Velké Británii (kromě covid-19)

- **Nová hrozba - Krymsko-konžská hemorhagická horečka, Španělsko – 2021**

Shrnutí epidemiologické situace:

Podle španělských zdravotních úřadů byl hlášen jeden autochtonní případ Krymsko-konžské hemorhagické horečky u 59letého muže, farmáře v komunitě Castilla y Leon, muž měl nedávno přisátí klíšťat. Diagnóza byla potvrzena laboratorně v národní referenční laboratoři dne 19. dubna 2021. Muž s příznaky krymsko-konžské hemorhagické horečky vyhledal lékařskou pomoc dne 18. dubna 2021 v obci Salamanca, v současné době (ke dni 30. dubna) je ve stabilizovaném stavu. Měl jeden blízký kontakt, který je nyní sledován příslušnými krajskými zdravotními autoritami.

Zdroje:

<https://comunicacion.jcyl.es/web/jcyl/Comunicacion/es/Plantilla100Detalle/1284877983892/NotaPrensa/1285048981232/Comunicacion>

<https://www.europapress.es/epagro/noticia-confirmado-caso-fiebre-hemorragica-crimea-congo-salamanca-ganadero-20210426132226.html>

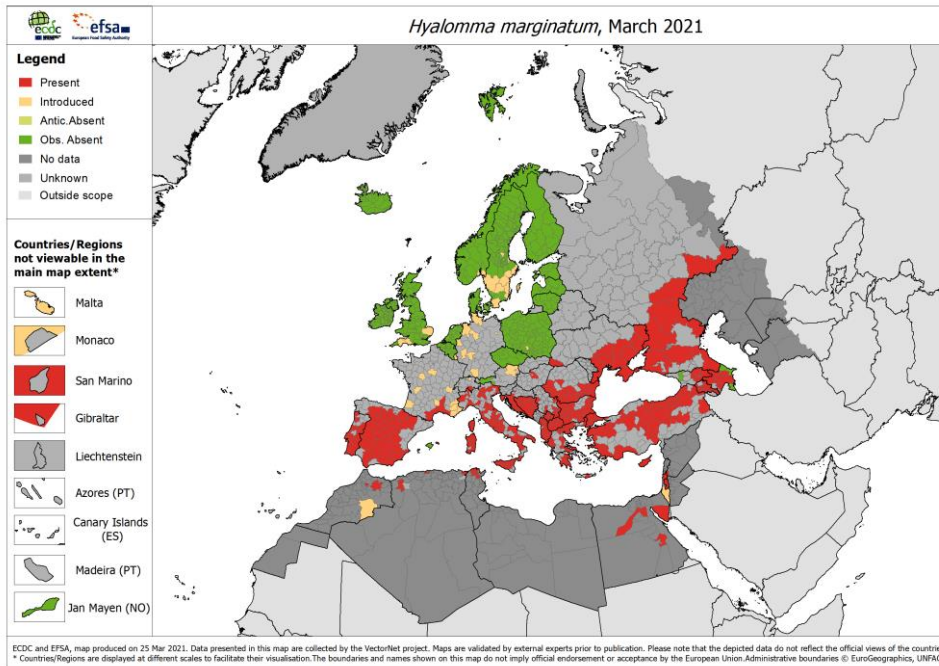
Hodnocení rizika ze strany ECDC:

Klíšťata *Hyalomma* spp. jsou považována za hlavní vektor přenosu viru Krymsko-konžské hemorhagické horečky (CCHF). Klíště *Hyalomma marginatum* je hojně rozšířené v jižní a východní Evropě, jak uvádí mapa publikována v březnu 2021

https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/images/Hyalomma_marginatum_2021_03.png

Geografická distribuce klíštěte *Hyalomma marginatum* v Evropě (publikováno v březnu 2021)

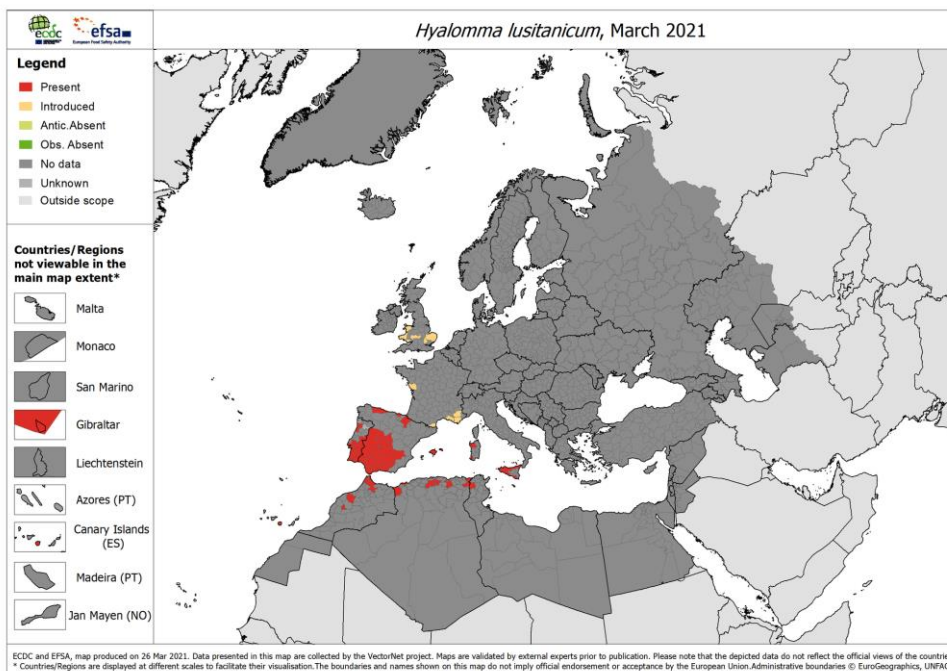
Zdroj ECDC



Ve Španělsku je hlavním vektorem *Hyalomma lusitanicum*, jak je zobrazeno na mapě publikované v březnu 2021 (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/hyalomma-lusitanicum-current-known-distribution-march-2021>)

Geografická distribuce klíštěte *Hyalomma lusitanicum* v Evropě (publikováno v březnu 2021)

Zdroj ECDC



Lovci, myslivci, lesní dělníci, turisté a pracovníci se zvířaty mají větší pravděpodobnost, že budou exponováni přisátí klíštěte a tím pádem i infikováni. Lidé potenciálně exponováni klíšťatům by měli dodržovat preventivní opatření proti přisátí klíšťat. Zdravotníci pracovníci pečující o pacienty infikované virem CCHF jsou vystaveni riziku mezilidského přenosu, jak k tomu došlo ve Španělsku v roce 2016, kdy se nakazil zdravotnický pracovník při kontaktu s primárním případem. Riziko dalšího mezilidského přenosu v nemocničním prostředí může být výrazně sníženo, když jsou aplikována včasná a přiměřená preventivní opatření proti šíření nákazy.

Souvislosti:

Dne 9. září 2016 publikovalo ECDC rychlé hodnocení rizika (Rapid Risk Assessment), týkající se výskytu Krymsko-konzské hemoragické horečky ve Španělsku (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/media/en/publications/Publications/crimean-congo-haemorrhagic-fever-spain-risk-assessment.pdf>). Toto hodnocení rizika zůstává v platnosti i pro současnou událost. Navíc v červenci 2019 španělské úřady vydaly situační zprávu a hodnocení rizika, vztahující se k CCHF ve Španělsku (https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/analisisituacion/doc/ER_FHCC.pdf). Další informace o CCHF je možno nalézt na „ECDC Surveillance Atlas infekčních nemocí“ (<https://www.ecdc.europa.eu/en/surveillance-atlas-infectious-diseases>), v letáku ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/crimean-congo-haemorrhagic-fever/facts/factsheet>) a v poslední verzi roční zprávy o epidemiologické situaci „ECDC annual epidemiological report“ (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/crimean-congo-haemorrhagic-fever-annual-epidemiological-report-2019>).

Akce:

ECDC monitoruje tuto událost pomocí metod “epidemic intelligence“ a opět podá zprávu, jakmile budou k dispozici aktualizace o epidemiologické situaci.

• Nová hrozba - Dengue, Réunion – 2021

Shrnutí epidemiologické situace:

Podle francouzských úřadů bylo na Réunionu, zámořském departamentu a regionu Francie v Indickém oceánu, v období od 1. ledna do 28. dubna 2021 hlášeno 7 864 potvrzených případů horečky dengue. V roce 2019 a 2020 bylo na Réunionu zaznamenáno celkem 18 206 a 16 050 případů dengue v jednotlivých letech. Podle dat hlášených do evropského systému surveillance TESSy, v roce 2019 bylo z Réunionu importováno do zemí EU/EHP celkem 116 případů, z nichž většina byla hlášena z Francie.

Hodnocení rizika ze strany ECDC:

Na Réunionu probíhá epidemie horečky dengue srovnatelného rozsahu s roky 2019 a 2020. V těchto dvou minulých letech epidemie dosáhla vrcholu mezi 15. a 19. týdnem, což vede

k předpokladu, že epidemický pík současného výskytu může být dosažen v následujících týdnech. Pravděpodobnost nákazy pro občany EU/EHP, kteří navštíví nebo pobývají v oblasti Réunionu, je v současnosti vysoká, pokud tito lidé nebudou dodržovat preventivní opatření, konkrétně v oblastech, kde je intenzivní cirkulace viru (například. St Paul a Port).

Osobní ochrana proti poštípání komáry zahrnuje používání repelentů proti komárům, nošení vhodného oblečení s dlouhými rukávy a dlouhými nohavicemi, spaní a pobývání v místnostech zabezpečených sítěmi proti vniknutí komárů nebo v plně klimatizovaných místnostech, a používání moskytiér.

Pravděpodobnost dalšího přenosu dengue na pevninské části EU/EHP je odvislé od importu viru cestovateli ve viremickém stádiu do oblastí osídlených aktivním kompetentním vektorem *Aedes albopictus*. *A.albopictus* je usídlen v rozsáhlých jižních oblastech EU. Pravděpodobnost výskytu epizod místního přenosu dengue na pevninské části EU/ EHP je v současnosti nízká, jelikož environmentální podmínky nejsou příznivé pro aktivitu vektoru a replikaci viru.

Předpokládá se, že v nadcházejících měsících budou přírodní podmínky a prostředí v EU/ EHP příznivější pro nárůst komářů populace a replikaci viru, vektor dosáhne vysokého výskytu v létě a začátkem podzimu. Doposud se všechny autochtonní výskyty dengue na pevninské části EU/ EHP vyskytly v období od července do listopadu.

Zdroje:

Detailnější analýza epidemiologické situace ve výskytu dengue v oblasti Indického oceánu je uváděna v měsíčních reportech ECDC o dengue (<https://www.ecdc.europa.eu/en/dengue>), letáku ECDC o dengue (<https://www.ecdc.europa.eu/en/dengue-fever/facts>) a ARS Réunionu (<https://www.lareunion.ars.sante.fr/situation-de-la-dengue-a-la-reunion-0>).

Akce:

ECDC monitoruje situaci pomocí metod „epidemic intelligence“. ECDC vytvoří hodnocení rizika epidemického výskytu Dengue na Réunionu ke dni 4. května 2021.

Zdravotní hrozby mimo EU/EEA a Velkou Británii

• Chřipka – monitoring sezóny 2020/2021

Shrnutí epidemiologické situace:

Přehled sezóny 2020–2021

V regionu jako celku byla aktivita chřipky od začátku sezóny na základní úrovni. Navzdory rozsáhlému a pravidelnému testování na chřipkové viry zůstala hlášená chřipková aktivita na velmi nízké úrovni po celou sezónu, pravděpodobně kvůli dopadu různých opatření v oblasti veřejného zdraví a sociálních opatření přijatých ke snížení přenosu SARS-CoV-2.

Pandemie COVID-19 ovlivnila chování při hledání zdravotní péče, poskytování zdravotní péče a testovací postupy a kapacity v zemích a oblastech evropského regionu, což mělo negativní dopad na sběr epidemiologických a virologických údajů o chřipce od března 2020. Sledování se však v průběhu sezóny 2020–2021 zlepšilo, ačkoliv došlo k menšímu snížení počtu testovaných vzorků ve srovnání s předchozími obdobími, došlo k významnému poklesu (> 99%) počtu zjištěných chřipkových infekcí, přičemž počet zjištěných na týdenní bázi byl podobný jako počet hlášený během mezisezónního období.

Zdroje:

EuroMoMo (<https://www.euromomo.eu/>); Flu News Europe; Influenzanet (<http://influenzanet.info/#page/home>)

Hodnocení ze strany ECDC:

Navzdory rozsáhlému a pravidelnému testování na chřipku zůstává hlášená chřipková aktivita na velmi nízké úrovni, což je neobvyklé. To je pravděpodobně způsobeno dopadem různých opatření v oblasti veřejného zdraví a sociálních opatření přijatých ke snížení přenosu SARS-CoV-2. Vzhledem k pandemii COVID-19 bude nutné chřipkové údaje prezentované ECDC interpretovat opatrně, zejména pokud jde o sezónní vzorce.

Akce:

ECDC a WHO monitorují aktivitu chřipky v evropském regionu WHO mezi 40. týdnem 2020 a 20. týdnem 2021. V týdenních intervalech zveřejňují své zprávy na webových stránkách Flu News Europe.

• Epidemie Eboly v Severní Kivu – Demokratická republika Kongo – 2021

Shrnutí epidemiologické situace:

Od začátku epidemie (7. února 2021) ke dni 27. dubna 2021 bylo hlášeno 12 případů Eboly (11 potvrzených a jeden pravděpodobný), včetně šesti úmrtí v provincii Severní Kivu ve východní oblasti Konžské demokratické republiky. Přesněji řečeno, případy byly hlášeny ze zdravotních zón Biena (6), Butembo (3), Katwa (2) a Musienene (1). Od začátku epidemie došlo k nákaze dvou pracovníků ve zdravotnictví. Šest pacientů se uzdravilo a bylo začleněno do programu péče o pozůstalé. 42denní odpočítávání bylo zahájeno 22. března 2021. Prvním případem (index case) byla pacientka, která s příznaky Eboly vyhledala léčbu ve dvou zdravotnických centrech ve městě Butembo ve zdravotní zóně Biena od 25. ledna 2021 a dále dne 3. února 2021 byla přijata na nemocniční oddělení intenzivní péče ve zdravotní zóně Katwa, kde o den později zemřela. Diagnostika Ebola (EVD) byla laboratorně potvrzena 6. února 2021. Zdroj nákazy indexového případu v tomto ohnisku je v současné době neznámý a šetření pokračují.

Výsledky sekvenování genomu potvrdily, že první případy byly infikovány druhem Ebolaviru Zaire, což naznačuje, že probíhající epidemie je geneticky spojena s 10. epidemií EVD, ke které došlo v letech 2018 až 2020 v Severním Kivu a provincii Ituri. Reakci řídí zdravotní orgány provincie Severní Kivu, a s podporou WHO a ministerstva zdravotnictví Demokratické republiky Kongo. U všech kontaktů bylo dokončeno 42denní sledování. V Butembu byla 15. února 2021 zahájena očkovací kampaň. Byla zavedena prstencová očkovací strategie, během níž bylo očkováno 1 898 kontaktů, z toho 542 zdravotnických pracovníků. Podle WHO existuje řada probíhajících výzev, včetně přístupu do postižených oblastí v důsledku pokračujících konfliktů v zemi, nedůvěra komunity vůči oficiálním orgánům a osobám zajišťujícím reakci v ohnisku, omezená infrastruktura pro izolaci podezřelých případů a nedostatek finančních zdrojů na podporu všech pilířů dohledu a reakce.

Souvislosti:

Desátá epidemie Eboly vzplanula ve východních oblastech Demokratické republiky Kongo a zasáhla provincie Kivu a Ituri, kde pokračuje epidemický výskyt. 10. epidemie měla za následek 3 470 případů, z toho 2 287 úmrtí. Začátek epidemie byl v srpnu 2018 a konec byl vyhlášen 25. června 2020. 11. epidemie Eboly v Demokratické republice Kongo byla vyhlášena 1. června 2020 a došlo k ní na západní straně země v provincii Equateur. Vyústila ve 130 případů onemocnění, včetně 55 úmrtí a byla vyhlášena za skončenou 18. listopadu 2020.

Zdroje:

WHO Regional Office for Africa | Ministère de la Santé Sitrep | WHO Disease Outbreak News | WHO Country Office DRC Twitter | Weekly Afro Bulletin | Africa CDC Outbreak Brief #10

Hodnocení rizika ze strany ECDC:

Tyto případy EVD jsou prvními hlášenými v Severním Kivu v Konžské demokratické republice od 10. epidemie vyhlášené v červnu 2020 (další informace jsou ve Stručné zprávě o hodnocení ohrožení zveřejněné dne 22. února 2021

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TAB-Ebola-DRC-Feb-2021.pdf>).

Podle aktuálních informací zdravotnické orgány v Konžské demokratické republice byly úspěšné při kontrole epidemie, protože počet případů zůstal nízký (ve srovnání s předchozími epidemiemi v zemi) a již více než měsíc nebyly hlášeny žádné nové případy. Nicméně, kvůli výše uvedeným problémům, stále existuje možnost, že dojde k dalším případům a rozšíření. Pandemie COVID-19 a další probíhající výskyty infekčních nemocí (jako je cholera a spalničky) mohou také zkomplikovat reakci.

Celkově lze říci, že současné riziko pro občany EU/EHP, kteří žijí nebo cestují do postižených oblastí v Demokratické republice Kongo, je považováno za nízké. Přestože onemocnění u neočkovaných osob je závažné a většina občanů EU/EHP není očkována proti této nemoci, existuje velmi malá pravděpodobnost, že by se občané EU/EHP nakazili

v Konžské demokratické republice. Současné riziko pro občany v EU/EHP je považováno za velmi nízké, protože pravděpodobnost zavlečení a sekundárního přenosu v rámci EU/EHP je velmi nízká.

Akce:

ECDC sleduje situaci prostřednictvím svých epidemiologických zpravodajských činností a metod „epidemic intelligence“. ECDC zveřejnilo stručný odhad rizika o vypuknutí Eboly v Severním Kivu v Demokratické republice Kongo dne 22. února 2021, ve kterém jsou popsány možnosti opatření a reakce (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TAB-Ebola-DRC-Feb-2021.pdf>).

Geografická distribuce potvrzených a pravděpodobných případů Eboly v Demokratické republice Kongo, ke dni 27. dubna 2021

Zdroj ECDC



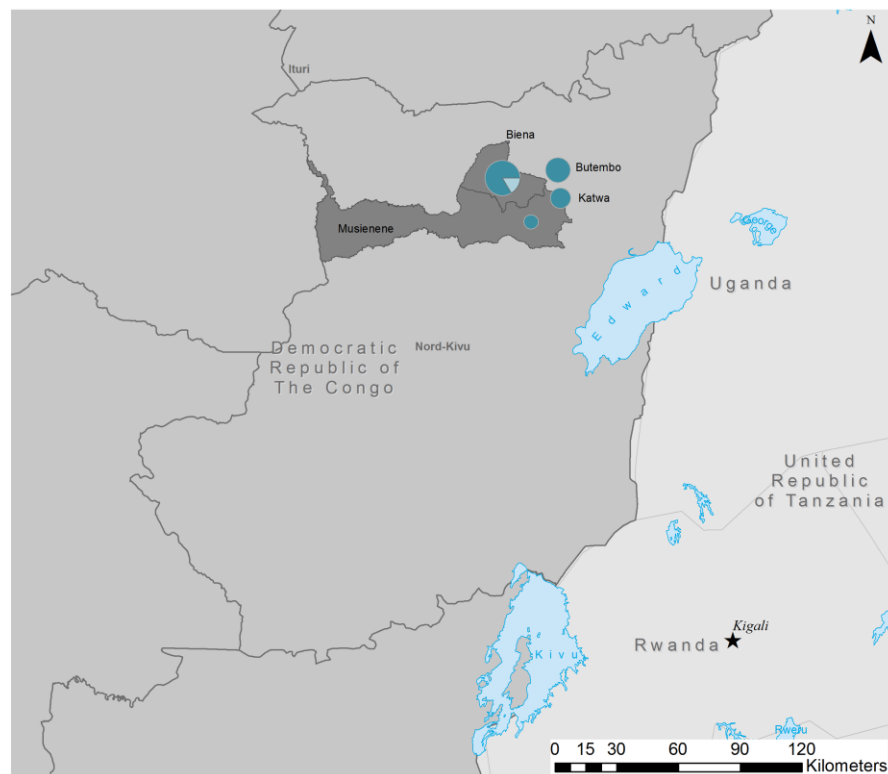
Ebola virus disease in the Democratic Republic of Congo as of 27 April 2021

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: 30 Apr 2021

• Ebola v Nzerékoré – Guinea - 2021

Shrnutí epidemiologické situace:

Od začátku vzplanutí ohniska nákazy v Nzerékoré (dne 14. února 2021) ke dni 27. dubna 2021 bylo hlášeno 23 případů EVD (16 potvrzených a sedm pravděpodobných), včetně 12

úmrtí (z pěti potvrzených a sedmi pravděpodobných případů). Naposledy zjištěný případ byl hlášen dne 3. dubna 2021. Mezi případy bylo infikováno pět zdravotnických pracovníků, což mělo za následek dvě úmrtí (jeden potvrzený a jeden pravděpodobný případ). Všechny případy byly hlášeny z prefektury N'Zérékoré v oblasti Nzérékoré. Deset pacientů s potvrzenou diagnózou EVD se uzdravilo. Agence Nationale de Securite Sanitaire (ANSS) také ohlásila jeden případ z regionu N'Zérékoré regionu u osoby, která utekla poté, co odmítla izolaci ve zdravotnickém zařízení.

Podle WHO iniciální klastr sedmi případů začal pacientem (indexový případ), který zemřel 28. ledna 2021 poté, co navštívil dvě zdravotnická zařízení a tradičního lékaře. U pěti členů rodiny, kteří se zúčastnili pohřbu 1. února a tradičního lékař se objevily příznaky Eboly. Pět ze sedmi případů zemřelo. Uskutečnily se dva nebezpečné pohřby pacientů s EVD.

Předběžné výsledky genomové sekvenace naznačují souvislost mezi ohnisky v západní Africe v letech 2021–2016. Znovuobjevení se epidemického kmene Západní Afrika 2013–2016 naznačuje, že indexový případ byl infikován z perzistentního zdroje. 23. února začala očkovací kampaň v Gouecke, N'Zérékoré a vakcíny byly dále dodány do regionů Boke a Kankan. Zavádí se strategie kruhového očkování, kdy jsou očkováni zdravotničtí pracovníci, kontakty případů Eboly, kontakty kontaktů a suspektní kontakty. Ke dni 26. dubna bylo naočkováno 7 982 lidí v regionech Konakry, Kindia a N'Zérékoré.

Reakce je řízena v partnerství Ministerstva zdravotnictví Guineje, WHO a sítě Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN). Opatření probíhají a WHO zemi pomohla při pořizování vakcíny proti EVD, zajištění terapeutik, reagentů a osobních ochranných prostředků. K dnešnímu dni bylo do Guineje dodáno 32 960 vakcín. WHO považuje riziko šíření v zemi za velmi vysoké vzhledem k neznámé velikosti, trvání a původu ohniska, potenciálně velkému počtu kontaktů, potenciální rozšíření do dalších částí Guineje a sousedních zemí a omezené kapacity pro reakci aktuálně přítomné v zemi. Guinejské MZ a GOARN podporují management případů a školení týmů v praxi bezpečných a důstojných pohřbů. Multidisciplinární týmy působí v současné době v terénu a aktivně hledají a poskytují péči o případy, vyhledávají a následně sledují kontakty a zvyšují povědomí v komunitách o potřebě prevence a kontroly infekce.

Vzhledem k tomu, že se ohnisko se nachází v propustné pohraniční oblasti, je WHO rovněž v kontaktu se zdravotnickými orgány z Libérie a Sierry Leone, aby se posílily aktivity surveillance v jejich hraničních okresech a posílila se jejich testovací kapacita a zavedl dohled ve zdravotnických zařízeních. WHO je také v kontaktu s hraničícími zeměmi Pobřeží slonoviny, Mali, Senegal a Guinea Bissau. Tyto země jsou ve vysoké pohotovosti, avšak jejich celkový odhadovaný stav připravenosti se nachází pod požadovanou referenční hodnotou. Zástupci vlád Guineje a šesti sousedních zemí uspořádali dne 2. března 2021 zasedání, na kterém bylo dohodnuto sjednotit reakci vytvořením koordinačního mechanismu, zvýšením surveillance a skríninku na hraničních přechodech a ve vysoce rizikových komunitách a usnadnit předpisy pro dovoz vakcíny.

Podle WHO přetrvávají problémy v surveillance a reakci, které zahrnují nedostatečnou koordinaci v N'Zérékoré, nižší počet výstrah, než se očekávalo, a proto příliš málo testovaných vzorků, problémy s vyhledáním kontaktů ztracených při následném sledování,

problémy s izolací podezřelých pacientů a potřeba dalšího personálu k posílení operací v terénu, které jsou omezeny nedostatkem finančních prostředků. Vzhledem k velkým výzvám v oblasti surveillance a reakce je pravděpodobné, že existují nezjištěné řetězce přenosu, což představuje riziko dalších klastrů onemocnění a většího geografického rozšíření. Respondenti čelili odporu, zejména z vesnice Kpagalaye v podprefektuře Soulouta, odkud byly hlášeny nejnovější případy, avšak toto se pomalu překonává.

Souvislosti:

Guinea byla jednou ze tří nejvíce postižených zemí v období vypuknutí epidemie Eboly v západní Africe v letech 2013–2016. Byla to největší epidemie od doby, kdy byl virus poprvé objeven v roce 1976, a během ní došlo k více než 28 000 případům EVD, z toho přibližně 11 000 úmrtí. Ohnisko začalo v Guineji a poté se přesunulo přes pozemní hranice do Sierry Leone a Libérie.

Zdroje:

WHO regional office for Africa | Ministry of health of Guinea | Agence Nationale de Sécurité Sanitaire (ANSSrec) | WHO Disease Outbreak News | WHO Regional Office for Africa Twitter | ANSS report | Weekly Afro Bulletin | Africa CDC Outbreak Brief #10

Hodnocení rizika ze strany ECDC:

Tyto případy EVD jsou prvními případy onemocnění hlášenými v Guineji od roku 2016. Na základě předběžných molekulárních studií se lze domnívat, že došlo k opětovnému výskytu viru od trvale infikované osoby z ohniska 2013–2016. Nicméně import nákazy prostřednictvím cestujících ze země s endemickým výskytem viru Ebola nebo přenos nákazy ze zvířecího rezervoáru nelze vyloučit jako potenciální zdroje. Některé druhy netopýrů jsou hostiteli viru Ebola ve střední Africe. Důkazy pro příslušné živočišné rezervoáry viru v západní Africe jsou neprůkazné a role jiných zvířat, například nehumánních primátů jako (intermediárních) hostitelů zůstává nejasná (další informace je možno nalézt v krátkém hodnocení rizika zveřejněném 22. února 2021;

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Ebola-virus-disease-outbreak-in-Guinea-2021.pdf>).

Probíhající epidemie se může rozšířit do dalších oblastí v Guineji a/nebo do sousedních zemí. Během epidemie v západní Africe v letech 2013–2016 získala Guinea zásadní zkušenosti, které jsou výhodou, aby mohla reagovat adekvátně na současný epidemický výskyt Eboly. Aktuální epidemiologická data a zprávy o situaci však naznačují problémy s včasností identifikace a izolace případů, což je nezbytné k zabránění dalšího přenosu. Pandemie COVID-19 a další probíhají epidemie (např. žlutá horečka a spalničky) mohou také zkomplikovat reakci.

Celkově lze říci, že současné riziko pro občany EU/ EHP žijící v postižených oblastech nebo cestující do nich je považováno za nízké. Zatímco onemocnění u neočkovaných osob je závažné a většina občanů EU/EHP proti Ebole není očkována, je velmi nízká

pravděpodobnost nákazy v Guinei pro občany EU/EHP. Současné riziko pro občany v EU/EHP je považováno za velmi nízké, protože pravděpodobnost zavlečení a sekundárního přenosu v rámci EU/EHP je velmi nízká.

Akce:

ECDC sleduje situaci pomocí metod a aktivit „epidemic intelligence“. ECDC dne 22. února 2021 publikovalo krátké hodnocení hrozby (EVD outbreak in Guinea; <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Ebola-virus-disease-outbreak-in-Guinea-2021.pdf>), kde jsou popsány možnosti reakce a opatření.

Geografická distribuce potvrzených a pravděpodobných případů Eboly v Guinei, ke dni 27. dubna 2021

Zdroj ECDC



Ebola virus disease in Guinea as of 27 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: 30 Apr 2021