

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 33. kalendářní týden, 15. - 21. 8. 2021

ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 33, 15-21 August 2021

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-15-21-august-week-33>

Souhrn: ECDC Communicable Disease Threats Report (CDTR) je týdenní bulletin Evropského střediska pro prevenci a kontrolu nemocí o aktivních zdravotních hrozbách, který je určený pro epidemiology a zdravotnické pracovníky. Současné vydání pokrývá období od 15. - 21. srpna 2021 a obsahuje aktualizace k epidemiologické situaci u COVID-19, západonilské horečky, monitorování výskytu Vibrií v Baltském moři, epidemii Eboly na Pobřeží slonoviny a Ziky v Indii.

Zdravotní hrozby v EU/EEA

Covid-19 vyvolaný virem SARS-CoV-2 – mezinárodní situace – 2019-2021

Týdenní aktualizace:

Od 31. prosince 2019 do 33. týdne 2021 bylo hlášeno celkem 207 851 733 **případů covid-19** (v souladu s definicemi případů a strategiemi testování v postižených zemích), z toho bylo hlášeno 4 366 290 **úmrť**.

Počty **případů covid-19** hlášených na jednotlivých kontinentech: Afrika: 7 292 302 případů, Asie: 58 844 967, Amerika: 80 477 464, Evropa: 61 095 909, Oceánie: 140 386, jiné: 705 případů bylo hlášeno z mezinárodního prostoru v Japonsku.

Počty **úmrť** v souvislosti s covid-19 hlášených na jednotlivých kontinentech: Afrika: 183 771 úmrť, Asie: 899 570, Amerika: 2 059 079, Evropa: 1 221 930, Oceánie: 1 934, jiné: 6 úmrť bylo hlášeno z mezinárodního prostoru v Japonsku.

Covid-19 země EU/EHP:

K 32. týdnu 2021 bylo hlášeno v zemích EU/EEA celkem 35 848 469 případů covid-19: Francie (6 471 035), Španělsko (4 719 266), Itálie (4 440 669), Německo (3 823 139), Polsko (2 885 461), Nizozemsko (1 901 827), Česká republika (1 676 297), Belgie (1 155 185), Švédsko (1 111 177), Rumunsko (1 087 509), Portugalsko (1 004 470), Maďarsko (810 504), Slovensko (780 281), Rakousko (664 283), Řecko (537 125), Bulharsko (433 234), Chorvatsko (367 068), Dánsko (331 736), Irsko (324 747), Litva (290 766), Slovinsko (261 804), Norsko (144 478), Lotyšsko (140 122), Estonsko (137 155), Finsko (117 531), Kypr (108 872), Lucembursko (74 595), Malta (35 380), Island (9 578) a Lichtenštejnsko (3 175).

K 32. týdnu 2021 bylo hlášeno v zemích EU/EEA celkem 748 358 úmrť v souvislosti s covid19: Itálie (128 432), Francie (112 702), Německo (91 871), Španělsko (82 595), Polsko (75 299), Rumunsko (34 353), Česko (30 375), Maďarsko (30 041), Belgie (25 298), Bulharsko (18 344), Nizozemsko (17 909), Portugalsko (17 573), Švédsko (14 659), Řecko (13 223), Slovensko (12 544), Rakousko (10 558), Chorvatsko (8 285), Irsko (5 059), Slovinsko (4 764), Litva (4 458), Lotyšsko (2 561), Dánsko (2 560), Estonsko (1 279), Finsko (1 003), Lucembursko (828), Norsko (809), Kypr (456), Malta (431), Lichtenštejnsko (59) a Island (30).

Poslední aktualizace jsou dostupné na webu ECDC. <https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>

Ve 32. týdnu 2021 se počet případů covid-19 hlášených za týden zvýšil o 0,8 % ve srovnání s předchozím týdnem. Nejvyšší týdenní nárůst byl pozorován v Lichtenštejnsku, Bulharsku, Slovinsku, Německu, Rakousku, Chorvatsku. Země s nejvyšší 14 denní incidencí byly: Kypr (931), Španělsko (604), Francie (462), Island (438) a Irsko (392). Šest z 29 zemí EU/EHP (Kypr, Island, Lucembursko, Nizozemsko, Slovensko a Španělsko) hlásily pokles týdenních případů.

Očkování: Na konci 32. týdne byl medián kumulativního příjmu alespoň jedné dávky vakcíny mezi dospělými ve věku 18 let a staršími 74,3 % (rozmezí zemí: 20,5 - 96,8 %). Plnou vakcinací u dospělých ve věku 18 let a starších absolvovalo 63,2 % (rozmezí zemí: 18,6 - 94,1 %).

VOC-„Variants of Concern“: Odhadovaná distribuce variant zájmu viru SARS-CoV-2 – (medián a rozmezí hodnot ze 13 zemí za týdny 30. až 31., 26. července až 8. srpna 2021) byla 97,2 % (86,3–99,2 %) B.1.617.2 (Delta), 1,5 % (0,6–3,6 %) B.1.1.7 (Alfa), 0,1 % (0,0–1,0 %) P.1 (gama), 0,0 % (0,0 - 0,3 %) B.1.1.7 + E484K a 0,0 % (0,0 - 0,2 %) B.1,351 (beta).

Západonilská horečka – mezinárodní monitoring sezóny 2021

Epidemiologická situace:

Od začátku sezóny 2021 do 19. srpna 2021 hlásily země Evropské unie (EU) a Evropského hospodářského prostoru (EHP) 28 případů nákazy virem západonilské horečky (WNV) u lidí v Řecku (14), Itálii (11), Rakousku (2) a Rumunsku (1). Ze zemí sousedících s EU byly nahlášeny tři lidské případy infekce WNV, všechny v Srbsku.

Během letošní sezóny oblast La Spezia v Itálii zaznamenala poprvé lidské případy infekce WNV. Od začátku přenosové sezóny 2021 byly v zemích EU/EHP hlášeny tři ohniska u koní (všechny tři ve Španělsku) a žádná ohniska nebyla zjištěna mezi ptáky.

Mezi 13. a 19. srpnem 2021 hlásily země EU/EHP devět případů nákazy virem západonilské horečky (WNV) u lidí v Řecku (4) (Anatoliki Attiki, Imathia, Thessaloniki a Boeotia) a Itálii (5) (Mantova, Reggio Emilia a Modena). Země sousedící s EU oznámily jeden lidský případ infekce WNV v Srbsku (Juzno-Backi).

Podle mediálních zpráv byly hlášeny tři lidské případy infekce WNV z provincie Sevilla ve Španělsku. Protože tyto nové španělské případy dosud nebyly hlášeny prostřednictvím TESSy, neobjeví se ve výstupech na webu ECDC v tomto týdnu, jako je dashboard WNV, mapy a datový soubor ke stažení.

Vyhodnocení rizika:

Lidské infekce WNV byly v roce 2021 zatím hlášeny v pěti členských státech EU, ve kterých byla již dříve hlášena sezónní cirkulace viru. Podle údajů z předchozích let a epidemiologie infekcí WNV nejsou případy v tomto období roku v postižených zemích neočekávané a další případy se velmi pravděpodobně vyskytnou v následujících týdnech. V souladu se směrnicí Evropské Komise 2014/110/EU by dárcovství krve mělo být odloženo o 28 dní po opuštění oblasti, která je riziková pro lokálně získanou infekci WNV, pokud není k dispozici negativní výsledek testu nukleové kyseliny WNV u daného dárce.

Akce: Během sezóny přenosu WNV zveřejňuje ECDC na svých webových stránkách každý pátek sadu map se znázorněním aktuální a dřívější situace ohledně přenosu WNV, řídicí panel (dashboard) a epidemiologické shrnutí.

Výskyt západonilské horečky u lidí a ohniska u koní a/nebo ptáků v EU v sezóně 2021 ke dni 12.8.2021



Zdroj: ECDC a ADIS

Monitorování environmentální vhodnosti pro růst *Vibria* v Baltském moři – letní sezóna 2021

Shrnutí epidemiologické situace:

Ke dni 19. srpna 2021 byla vhodnost prostředí pro růst *Vibrií* v Baltském moři hodnocena jako obecně velmi nízká až nízká, s výjimkou Klaipedy (Litva), kde byla střední až vysoká. Celých příštích pět dní je environmentální vhodnost pro růst *Vibria* v Baltském moři obecně považována za velmi nízkou až nízkou.

Mimo země EU/EHP byla environmentální vhodnost pro růst *Vibrií* v Baltském moři identifikována jako velmi nízká až nízká v Petrohradě a střední až vysoká v Kaliningradu (Rusko). Následujících pět dní je environmentální vhodnost pro růst *Vibria* na ruském baltském pobřeží považována za velmi nízkou až nízkou.

V roce 2021 ke dni 8. července Finsko nahlásilo tři infekce bakterií *Vibrio cholerae* a jednu infekci *Vibrio vulnificus*. Ke dni 12. srpna 2021 hlásilo Německo jedno úmrtí po infekci *Vibriem*. Ke dni 11. srpna Švédsko hlásilo 28 případů závažnějších infekcí způsobených *Vibrií* v ranách nebo krvi během léta, přičemž většina z postižených onemocněla na konci července. Dne 16. července 2021 byla v časopise *The Internist* vydána publikace nazvaná „Non-cholera vibrios - currently still a rare but growing risk of infection in the North and Baltic Seas“

Zdroje: ECDC [Vibrio Map Viewer](#), National Environmental Satellite, Data and Information Service

Hodnocení ECDC:

Zvýšené teploty v mořském prostředí s nízkým obsahem soli nabízejí ideální podmínky pro růst některých druhů Vibrií. Tyto vhodné podmínky lze v letních měsících nalézt v ústí řek a uzavřených vodních útvech se střední slaností. Prostor otevřeného oceánu nenabízí pro tyto bakterie vhodné růstové podmínky kvůli vysokému obsahu soli, nízkým teplotám a omezenému obsahu živin. Určité druhy Vibrií mohou způsobovat infekce, zejména je to *V. parahaemolyticus*, *V. vulnificus* a netoxigenní *V. cholerae*.

V minulosti se infekce u lidí, způsobená těmito druhy Vibrií, v pobaltské oblasti vyskytovala během horkých letních měsíců, zvláště když byly zvýšené teploty (nad 20 stupňů Celsia). Nejčastějšími klinickými projevy jsou gastroenteritida s nevolností, zvracením a průjmem; rané infekce, když dojde k infekci rány na kůži, řezného poranění nebo odřeniny v důsledku kontaminované mořské vody; primární septikémie; a otitis externa. Kromě přenosu nákazy kontaktem s vodou, zejména mořskou vodou nebo vodou v ústí řek do moře, patří mezi další rizikové faktory pro onemocnění konzumace měkkýšů, zejména syrových ústřic.

Akce: ECDC tuto hrozbu monitoruje každý týden během letní sezóny 2021 a bude informovat o zvýšené environmentální vhodnosti pro růst Vibrií.

Zdravotní hrozby mimo EU

Nová hrozba !! - Ebola na Pobřeží slonoviny

Epidemiologická situace:

Dne 14. srpna 2021 oznámilo ministerstvo zdravotnictví Pobřeží slonoviny první potvrzený případ onemocnění virem Ebola (EVD) od roku 1994. EVD potvrdil Institut Pasteur na Pobřeží slonoviny. Dne 17. srpna WHO oznámila, že na Pobřeží slonoviny začalo očkování proti Ebolě, a že kromě již potvrzeného případu Eboly je monitorován jeden podezřelý případ a devět kontaktů.

Pacient přijel na Pobřeží slonoviny z Guineje po silnici dne 12. srpna a byl přijat do nemocnice v Abidžanu s horečkou a podezřením na EVD. Pacient byl převezen na jednotku infekčních a tropických nemocí v nemocnici Treichville v Abidžanu. Byla provedena následující opatření: dekontaminace a uzavření pacientova pokoje, poskytnutí osobních ochranných prostředků na pohotovosti, byl určen personál v prvním kontaktu a probíhá sebe-monitorování personálu prvního kontaktu. Pacient je v současné době v léčbě. Probíhá vyšetřování, včetně sekvenování genomu viru, aby se identifikoval kmen a určilo se, zda existuje souvislost s dřívějším výskytem nákazy v Guineji.

WHO podporuje zavádění opatření v oblasti veřejného zdraví, jako jsou přeshraniční aktivity reagující na výskyt EVD, na Pobřeží slonoviny bylo převedeno 5 000 vakcín proti EVD na základě dohody mezi ministerstvy zdravotnictví Pobřeží slonoviny a Guineje, očkování ohrožených osob (zdravotníci, záchranáři a kontakty s potvrzenými případy) a vyšetřování případu. Kromě toho bude do oblasti nasazen multidisciplinární tým odborníků WHO pokrývající všechny klíčové oblasti reakce, který bude podporovat zvyšování prevence infekcí a kontrolu ve zdravotnických zařízeních, diagnostiku, trasování kontaktů, léčbu a kontakt s komunitou, aby se ujistil, že převezmou klíčovou roli v zajištění odpovědi.

Navzdory hranicím Pobřeží slonoviny s Guineou a Libérií neměla země hlášeny žádné potvrzené případy od roku 1994, kdy se nakazil vědec, a došlo k vypuknutí nákazy mezi šimpanzi.

Zdroje: WHO Africa news, Abidjan hospital

Hodnocení situace podle ECDC:

Současné riziko pro občany EU/EHP, kteří žijí nebo cestují do postižených oblastí na Pobřeží slonoviny, je považováno za nízké. Přestože onemocnění u neočkovaných osob je závažné a většina občanů EU/EHP není běžně očkována proti této chorobě, je na Pobřeží slonoviny velmi malá pravděpodobnost infekce občanů 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. Neznámých kolem této události je mnoho. K úplnému posouzení této události jsou zapotřebí další informace, zejména na podkladě sekvenování vzorku.

Akce: ECDC monitoruje tuto událost přes aktivity epidemic intelligence a podá zprávu, jakmile budou k dispozici související nové skutečnosti.

Zika – stát Kerala, Indie – 2021

Shrnutí epidemiologické situace:

Podle zpráv v médiích vyhlásily zdravotnické úřady v indickém státě Kerala po identifikaci případů Ziky v okrese Thiruvananthapuram stav pohotovosti. Prvním identifikovaným pacientem byla podle médií 24letá těhotná žena, která byla 28. června 2021 přijata do nemocnice s horečkou, bolestmi hlavy a vyrážkou. Ke dni 2. srpna 2021 bylo hlášeno 65 případů.

Indie je podle WHO klasifikována jako země se známým předchozím nebo současným oběhem viru Zika, ale ze státu Kerala nebyly dosud hlášeny žádné případy. Mezi lety 2017 a 2018 však byly hlášeny případy ze států Gujarat, Madhya Pradesh, Rádžasthán a Tamil Nadu.

Zdroje: [Media 1](#), [Media 2](#), [Media 3](#), [Media 4](#)

Hodnocení situace podle ECDC:

Převládající způsob přenosu viru Zika je prostřednictvím kousnutí infikovaných komárů, ale virus může být také přenášen sexuálním stykem, krví nebo krevními složkami a případně dalšími látkami lidského původu. Infekce virem Zika během těhotenství je spojena s intrauterinní infekcí centrálního nervového systému, vrozenými vývojovými vadami a úmrtím plodu. Proto jsou těhotné ženy hlavní rizikovou skupinou a primárním cílem preventivních opatření.

Dne 2. července 2019 zveřejnila WHO přehled globální epidemiologie přenosu viru Zika. Mapa zemí a území se současným nebo předchozím přenosem Zika však nebyla aktualizována od 5. června 2019. Přenos Zika přetrvává, ale obecně je na nižších úrovních od roku 2018. WHO nedoporučuje omezovat cestování do těchto oblastí nebo obchodování se zeměmi, oblastmi a územími s přenosem viru Zika. WHO však doporučuje, aby se těhotné ženy vyhýbaly cestování do oblastí s přenosem viru Zika, zejména během epidemického výskytu, na podkladě zvýšeného rizika mikrocefalie a dalších závažných vrozených vývojových vad. Aby se zabránilo potenciálnímu sexuálnímu přenosu, měli by všichni cestující vracějící se z postižených oblastí praktikovat bezpečnější sex (muži po dobu nejméně tří měsíců po poslední možné expozici, ženy dva měsíce). První a dosud jediné autochtonní případy přenosu viru Zika v Evropě v Evropě byly hlášeny ve francouzském departementu Var v říjnu 2019. Pravděpodobnost autochtonního přenosu viru Zika v oblastech pevninské EU, kde je usazen komár *Aedes albopictus*, je v současné době považována za velmi nízkou, jelikož se odhaduje, že zavlečení viru do kontinentální EU je minimální.

Akce: ECDC monitoruje situaci pomocí aktivit „epidemic intelligence“