

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 47. kalendářní týden, 21.-27.11.2021

ECDC, COMMUNICABLE DISEASE THREATS REPORT, Week 47, 21–27 November 2021

Zdravotní hrozby v EU

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

Dne 31. prosince 2019 byl v čínském Wuhanu, prostřednictvím „Municipal Health and Health Commission“, nahlášen klastř případů pneumonie neznámé etiologie, vyznačující se společným zdrojem expozice pravděpodobně se vyskytující na místním trhu („Wuhan’s South China Seafood City market“). Následná epidemiologická šetření identifikovala nový typ koronaviru jako původce těchto respiračních onemocnění. Epidemie rychle eskalovala a významně ovlivnila ostatní části Číny i další země celého světa. Dne 30. ledna 2020 vyhlásila WHO epidemii způsobenou novým typem koronaviru – SARS-CoV-2, upozornila, že se jedná o mimořádnou událost v oblasti veřejného zdraví mezinárodního významu („Public Health Emergency of International Concern – PHEIC“) a pověřila Radu výboru k vydávání dočasných doporučení v souladu s Mezinárodními zdravotnickými předpisy (též Mezinárodní zdravotní řád) - („International Health Regulations 2005 – IHR“). Dne 11. března 2020 generální ředitel WHO označil epidemii onemocnění covid-19 za pandemii. Třetí, čtvrtá, pátá, šestá, sedmá a osmá schůze Mezinárodních zdravotnických předpisů (IHR) pro covid-19 se konala v Ženevě dne 30. dubna 2020, 31. července 2020, 29. října 2020, 14. ledna 2021, 15. dubna 2021, 14. července 2021 a 22. října 2021. Výbor na těchto schůzích dospěl k závěru, že pandemie covid-19 nadále představuje ohrožení veřejného zdraví (PHEIC).

Týdenní aktualizace

Od 45. do 46. kalendářního týdne 2021 bylo celosvětově hlášeno 3 798 112 nových případů onemocnění covid-19 a 50 239 nových úmrtí.

Od 31. prosince 2019 do 46. týdne 2021 bylo ve světě hlášeno celkem 257 905 015 případů onemocnění covid-19, včetně 5 163 609 úmrtí.

V EU/EHP bylo hlášeno do 46. týdne 2021 celkem 44 208 258 případů onemocnění covid-19, z toho 833 854 úmrtí.

Data, tj. skutečný počet případů a úmrtí, hlášená celosvětově i v EU/EHP, jsou pravděpodobně podhodnocena vzhledem k různým způsobům zjišťování a podhlášenosti.

Poslední denní aktualizace pro EU/EHP jsou dostupné na <https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>

Dne 25. listopadu 2021 označilo ECDC variantu SARS-CoV-2, která patří do linie Pango B.1.1.529, Nextstrain clade 21K, jako variantu zájmu (variant of interest-VOI). Existují obavy, že vysoký počet změn spike proteinu může vést k významné změně antigenických vlastností viru. Na základě dostupných poznatků je pravděpodobné, že tato varianta bude spojena s velmi vysokou transmisibilitou a významným imunitním únikem. Dosud neexistují žádné důkazy o změnách v závažnosti průběhu onemocnění. Dne 26. listopadu 2021 se seje poradní skupina WHO pro evoluci

virů, aby projednala tuto variantu. Na základě tohoto setkání ECDC rozhodne o přehodnocení klasifikace této varianty.

Podle údajů GISAID EpiCoV byla varianta dosud detekována v sekvencích hlášených z Botswany (6), Jižní Afriky (59) a Hongkongu (1). První případ hlášený z Hongkongu má v anamnéze cestování do Jižní Afriky. Druhý hlášený případ z Hongkongu souvisí s prvním případem. Izrael oznámil jeden případ u osoby cestující z Malawi. Všechny sekvenované případy hlášené Jižní Afrikou pocházejí z regionu Gauteng, kde se nachází Johannesburg a kde v současnosti dochází k rychlému nárůstu případů onemocnění covid-19.

Poslední informace o variantách: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>.

Akce

Dne 24. listopadu 2021 zveřejnilo ECDC rychlé posouzení rizik „Posouzení aktuální epidemiologické situace SARS-CoV-2 v EU/EHP, prognóza na konec roku v době svátků a strategie reakce, 17. aktualizace“, dostupné na: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-sars-cov-2-situation-november-2021>. Nejnovější aktualizace jsou k dispozici na webových stránkách ECDC <https://www.ecdc.europa.eu/en>.

ECDC zveřejní 26. listopadu 2021 zprávu o hodnocení hrozeb v souvislosti s výskytem SARS-CoV-2 varianty B.1.1.529.

Zdravotní hrozby mimo EU

Onemocnění virem Ebola – Demokratická republika Kongo (DRC) – 2021

Dne 8. října 2021 oznámilo ministerstvo zdravotnictví Demokratické republiky Kongo nový laboratorně potvrzený případ onemocnění virem Ebola (EVD) v oblasti Butsili a ve zdravotnické zóně Beni, v provincii Severní Kivu. Tato oblast je vzdálena asi 50 km od města Butembo, kde došlo k vypuknutí 12. epidemie Eboly v Demokratické republice Kongo, která probíhala po dobu přibližně tří měsíců, dokud nebylo 3. května 2021 prohlášeno ohnisko epidemie za vyhaslé. Město Beni je obchodním centrem se spojením do sousedních zemí Ugandy a Rwandy.

Týdenní aktualizace

Od poslední zprávy zveřejněné 19. listopadu nebyly k 23. listopadu zaznamenány žádné nové případy onemocnění virem Ebola (EVD) ani úmrtí z provincie Severní Kivu ve východní oblasti Demokratické republiky Kongo. Od začátku vypuknutí epidemie (8. října 2021) bylo nahlášeno do WHO celkem osm potvrzených a tři pravděpodobné případy EVD, včetně devíti úmrtí (šest mezi potvrzenými případy), přičemž poslední potvrzený případ byl nahlášen 30. října 2021 a u všech kontaktů bylo ukončeno 21denní období sledování.

V Beni Health Zone bylo zahájeno očkování metodou kruhové vakcinace (ring vaccination), kdy jsou očkovány kontakty a kontakty kontaktů vakcínou rVSV-ZEBOV Ebola. Podle bulletinu WHO AFRO (W47) bylo očkováno 656 osob včetně vysoce rizikových kontaktů (98), kontaktů kontaktů (300) a pravděpodobných kontaktů (258). Z 81 pracovníků v první linii, kteří byli očkovaní, bylo 11 vysoce rizikových kontaktů, 18 kontaktů kontaktů a 52 pravděpodobných kontaktů.

Zdroj: WHO AFRO tweet (03.11.2021), WHO HQ, virological.org EBOV sequencing report, Media, WHO AFRO Bulletin (W44), WHO DRC tweet (26.10.2021), WHO AFRO Bulletin (W45), WHO DRC tweet (09.11.2021), WHO DRC tweet (10.11.2021), WHO AFRO Bulletin (W46), WHO AFRO Bulletin (W47), WHO AFRO tweet (24.11.2021)

Odhad rizik ECDC

V DRK v oblasti North Kiwu jde o druhou epidemii EVD. Další šíření viru nelze vyloučit. Probíhající pandemie covid-19 a další probíhající epidemie (jako je malárie, meningitidy) mohou ovlivnit odezvu na situaci.

Věkové rozložení případů EVD je neobvyklé, polovinu tvoří děti. V současnosti probíhá identifikace zdroje epidemie.

Přestože onemocnění probíhá u neočkovaných osob závažně a občané EU/EEA nejsou běžně proti EVD očkovaní, je velmi malá pravděpodobnost nákazy občanů EU/EHP v DRK. V současnosti je riziko onemocnění pro občany EU/EHP, kteří žijí nebo cestují do Beni Health Zone v DRK velmi nízké, stejně jako pravděpodobnost zavlečení a sekundárního šíření EVD v EU/EHP.

Akce

ECDC sleduje situaci prostřednictvím aktivit epidemiologické bdělosti (epidemic intelligence activities). ECDC publikovalo 22. února 2021 odhad rizik „Ebola virus disease outbreak in North Kivu, Democratic Republic of the Congo, 2021“, dostupné na <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/TAB-Ebola-DRC-Feb-2021.pdf>, kde jsou popsána možná opatření v reakci na výskyt EVD.

Chřipka – mezinárodní situace - monitorovací sezóna 2021/2022

Týdenní aktualizace

Chřipka v Evropě

Týden 46/2021 (15.-21. listopadu 2021)

Chřipková aktivita zůstala v celém evropském regionu na nízké úrovni.

Z 1 487 vzorků testovaných na chřipkové viry v týdnu 46/2021 od pacientů s příznaky chřipkovitého onemocnění (ILI) nebo akutního respiračního onemocnění (ARI) ze sentinelových míst primární zdravotní péče bylo 72 (5 %) pozitivních vzorků na virus chřipky; 61 na virus chřipky typu A (32 subtyp A(H3), 11 subtyp A(H1)pdm09) a 11 na virus chřipky typu B.

Laboratorně potvrzené případy chřipky byly hlášeny u hospitalizovaných osob z oddělení JIP (4 typy viru chřipky A) a u případů těžké akutní respirační infekce (SARI) (dva typy viru chřipky A).

Viry chřipky byly sporadicky detekovány z jiných než sentinelových zdrojů (jako jsou nemocnice, školy, zařízení primární péče nezahrnuté do sentinelové surveillance nebo pečovatelské domy a další instituce). Byly zachyceny viry chřipky typu A i typu B.

Akce

ECDC a WHO/Evropa monitoruje aktivitu chřipky ve Evropském regionu WHO. Data jsou aktualizována jednou týdně a zveřejňována na webových stránkách <https://flunewseurope.org/> do konce chřipkové sezóny (20. kalendářní týden).

Chřipka mimo EU/EEA

V posledních týdnech byl hlášen nárůst cirkulace A(H3N2) ve Spojených státech, ohniska výskytu byla pozorována na vysokých školách.

Cholera – mezinárodní situace - monitorování globálních ohnisek

V roce 2021 byly hlášeny epidemie cholery v několika zemích Afriky a Asie. Přetrvávající epidemický výskyt je hlášen z Bangladéše, Nigérie a Nigeru. Na Haiti byl poslední laboratorně potvrzený případ v únoru 2019.

Týdenní aktualizace

Od poslední aktualizace dne 22. října 2021 bylo celosvětově hlášeno přibližně 26 648 případů podezření na onemocnění cholerou, včetně 346 úmrtí. Země hlásící většinu nových případů od předchozí aktualizace jsou Nigérie, Bangladéš, Demokratická republika Kongo, Mosambik a Niger. Seznam všech zemí hlásících nové případy od předchozí aktualizace dne 22 října 2021 je uveden anglické verzi textu.

ECDC odhad rizika

Přestože je celosvětově hlášen vysoký počet případů cholery, je hlášeno jen málo případů cholery importovaných cestovateli do EU/EHP. Riziko onemocnění cholerou u cestovatelů do zemí s výskytem cholery je nízké, i když sporadické případy onemocnění jsou možné. V roce 2018 bylo ve členských zemích EU/EHP hlášeno 26 případů cholery, 17 případů v roce 2017 a 23 případů v roce 2016. U všech případů onemocnění souviselo s návštěvou zemí s výskytem cholery. Riziko dalšího šíření *Vibrio cholerae* v EU/EHP je nízké.

Podle WHO by očkování proti choleře mělo být zváženo u cestujících s vyšším rizikem infekce, např. u pracovních cest, kde je pravděpodobné, že osoby budou přímo vystaveny nákaze. Ostatním cestovatelům se očkování proti choleře obecně nedoporučuje.

Cestovatelé, kteří plánují cestu do zemí s endemickým výskytem cholery, by měli před cestou navštívit centrum cestovní medicíny, kde se vyhodnotí jejich osobní riziko nákazy a budou informováni o hygienických opatřeních k prevenci infekce. Mezi tato opatření patří pití balené vody nebo vody dezinfikované chlórem, pečlivé mytí ovoce a zeleniny balenou nebo dezinfikovanou vodou před požitím, pravidelné mytí rukou vodou a mýdlem, konzumace jen dobře tepelně upraveného jídla a vyhýbání se konzumaci syrových plodů moře.

Akce

ECDC globálně monitoruje epidemie cholery prostřednictvím aktivit epidemiologické bdělosti, aby byly včas identifikovány změny v epidemiologii onemocnění a aby byly informovány authority veřejného zdraví. Zprávy jsou vydávány jednou měsíčně. Celosvětový přehled epidemií cholery je dostupný na webových stránkách ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/cholera/surveillance-and-disease-data/cholera-monthly>

Chikungunya a dengue – mezinárodní situace – monitorování globálních ohnisek

Onemocnění virem chikungunya a virem dengue jsou onemocnění přenášená komáry rodu *Aedes*. Tato onemocnění jsou globálně hlášena z Ameriky, Asie, Afriky, Oceánie a Evropy. Onemocnění virem chikungunya a virem dengue nejsou endemická v pevninské části Evropy, přestože v posledních letech byly během léta a podzimu autochtonní výskyty těchto onemocnění hlášeny. V Evropě nebyl v roce 2021 hlášen žádný případ onemocnění virem chikungunya, k 24. listopadu 2021 byl hlášen jeden případ potvrzeného autochtonního onemocnění virem dengue ve Francii.

Týdenní aktualizace

Onemocnění virem chikungunya

V roce 2021 bylo hlášeno 217 074 případů, nejvíce z Brazílie (119 019) a Indie (91 477). Od poslední CDTR publikované ve 43. týdnu (k 31. říjnu 2021), bylo hlášeno 31 755 nových případů, nejvíce z Indie (26 274) a Brazílie (4 161).

Seznam všech zemí s počtem případů je uveden v původním anglickém textu.

Onemocnění virem dengue

V roce 2021 bylo hlášeno 1 472 059 případů onemocnění, nejvíce z Brazílie (863 650), Indie (123 106), Vietnamu (61 304), Filipín (61 170) a Peru (41 379). Od posledních dat CDTR publikovaných ve 43. týdnu (k 31. říjnu 2021), bylo hlášeno 155 583 nových případů, nejvíce z Indie (62 994), Filipín (28 615), Brazílie (17 930), Vietnamu (7 815) a Kolumbie (6 354).

Seznam všech zemí s počtem případů je uveden v původním anglickém textu.

ECDC odhad rizik

Onemocnění virem dengue a chikungunya se vyskytuje ve většině zemí tropů a subtropů. Cestovatelé z EU/EHP do těchto zemí by měli dodržovat preventivní opatření k zabránění kousnutí komáry.

Šíření viru dengue a chikungunya v pevninské části Evropy je možné zavlečením viru cestovatelem s virémií do oblastí, kde je přítomen aktivní kompetentní vektor (t.j. komár *Aedes albopictus*). Aktuálně je pravděpodobnost místního šíření viru dengue a chikungunya v pevninské Evropě nízká, protože přírodní podmínky nejsou příznivé pro vývoj komáří populace a pro replikaci viru ve vektoru. Dosud došlo k výskytu autochtonních případů onemocnění virem dengue a chikungunya v pevninské části Evropy v období mezi červencem a listopadem.

Více informací je dostupných na webových stránkách ECDC:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/chikungunya-virus-disease/surveillance-threats-and-outbreaks/autochthonous>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/dengue/surveillance-and-disease-data/autochthonous-transmission-dengue-virus-eueea>

Akce

ECDC monitoruje tyto zdravotní hrozby prostřednictvím aktivit epidemiologické bdělosti, zprávy o situaci jsou vydávány měsíčně.

Zdroj:

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-week%2047-2021.pdf>

Volně zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí