

# Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech (kromě COVID-19) za 12. kalendářní týden, 21. – 27. 3. 2021

Communicable Disease Threats Report, 21 - 27 March 2021, week 12

## ZDRAVOTNÍ HROZBY V ZEMÍCH EU/EEA

### Chřipka – mezinárodní situace v Evropě – monitorovací sezóna 2020/2021

- Hlášená aktivity chřipky v Evropě zůstala na mezisezónních úrovních.
- **Týden 11/2021 (15. - 21. března 2021):**  
Chřipková aktivita dále setrvala na mezisezónní úrovni. V 11. týdnu 2021, byl z 1 256 testovaných vzorků, odebraných v rámci sentinelu praktickými lékaři od pacientů s příznaky chřipkového onemocnění (Influenza-like illness - ILI) nebo příznaky akutních respiračních infekcí (Acute respiratory infections - ARI), jeden pozitivní na virus chřipky typu A.

Viry chřipky byly sporadicky detekovány z jiných než sentinelových zdrojů (jako jsou nemocnice, školy, zařízení primární péče nezařazená do sentinelu, domy s pečovatelskou službou a další instituce). Zjištěny byly viry chřipky typu A i B.

V týdnu 11/2021 nebyly hlášeny žádné laboratorně potvrzené případy chřipky související s hospitalizací.

Epidemie chřipky v evropském regionu obvykle v tomto čase dosahovala vrcholu a začínala postupně klesat. Navzdory rozsáhlému a pravidelnému testování na viry chřipky však hlášená chřipková aktivita po celou sezónu setrvala na velmi nízké úrovni. Důvodem byla pravděpodobně různá protiepidemická a sociální opatření v oblasti veřejného zdraví, zaváděná za účelem 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. Chřipková data bude nutné interpretovat s opatrností, zejména pokud se jedná o sezónní vzorce.

➤ **Přehled sezóny 2020 – 2021:**

V regionu jako celku je od začátku sezóny aktivita chřipky na základní úrovni.

Celkově bylo na chřipkové viry pozitivně testováno 727 vzorků, 35 pocházelo ze sentinelových zdrojů a 692 z jiných, než sentinelových. Detekovány byly chřipkové viry typu A (oba subtypy) i typu B (obě linie).

Od začátku sezóny 2020 – 2021 bylo hlášeno několik hospitalizovaných laboratorně potvrzených případů chřipky: 11 př. z JIP (všichni infikováni virem typu A); 9 př. z oddělení mimo JIP (všichni infikováni virem typu A); 18 př. bylo hlášeno na základě surveillance SARI (Severe Acute Respiratory Infection) – 17 bylo infikováno virem typu A a 1 virem typu B).

- Navzdory rozsáhlému a pravidelnému testování na chřipku zůstává její hlášená aktivita na velmi nízké úrovni. Epidemie chřipky většinou nyní dosahovala vrcholu, proto je letos velmi neobvyklé, že je stále hlášena velmi nízká aktivita. Je to pravděpodobně způsobeno dopadem různých aktivit v oblasti veřejného zdraví a sociálních opatření přijatých ke snížení přenosu SARS-CoV-2. Pandemie způsobená novým typem koronaviru ovlivnila také chování při vyhledání zdravotní péče, její poskytování a testovací postupy a kapacity v zemích a oblastech evropského regionu, což mělo negativní vliv na hlášení epidemiologických a virologických chřipkových dat během uplynulé sezóny. Předkládané chřipkové údaje tak bude nutné interpretovat s obezřetností.

➤ AKCE ECDC a WHO:

ECDC a WHO monitorují aktivitu chřipky ve WHO evropském regionu mezi 40. týdnem roku 2020 a 20. týdnem roku 2021. Svůj týdenní report zveřejňují na webových stránkách Flu News Europe.

**Odkaz:**

<https://flunewseurope.org/>

**Zdroje:**

<https://www.euromomo.eu/>

<https://flunewseurope.org/>

<http://influenzanel.info/#page/home>

## **ZDRAVOTNÍ HROZBY MIMO ZEMĚ EU/EEA**

- **Chřipka A (H5N6) – Čína – monitorování lidských případů**

Epidemiologická situace

- V Číně byl hlášen nový případ ptačí chřipky. U 50letého muže z Provincie Guangxi se objevily symptomy 16. února 2021, byl hospitalizován s těžkou pneumonií 17. února a zemřel 2. března. Žádný další případ mezi jeho kontakty nebyl detekován.
- Od roku 2014 do 22. března 2020 Čína hlásila 31 lidských případů chřipky A(H5N6), včetně jednoho případu v roce 2015, který byl popsán v literatuře. Onemocnění se vyskytla v Provinciích Anhui (2), Chongqing (1), Fujian (1), Guangdong (9), Guizhou (1), Hubei (1), Hunan (5), Sichuan (1), Jiangsu (2) a Yunnah (2), Autonomním Regionu Guangxi Zhuang (5) a Beijing (1). Z hlášených případů 17 zemřelo. Kromě pěti měli všichni onemocnělí v anamnéze expozici živé drůbeži nebo trhům s živou drůbeží. Nebyly popsány klastry případů.

### **Zdroje:**

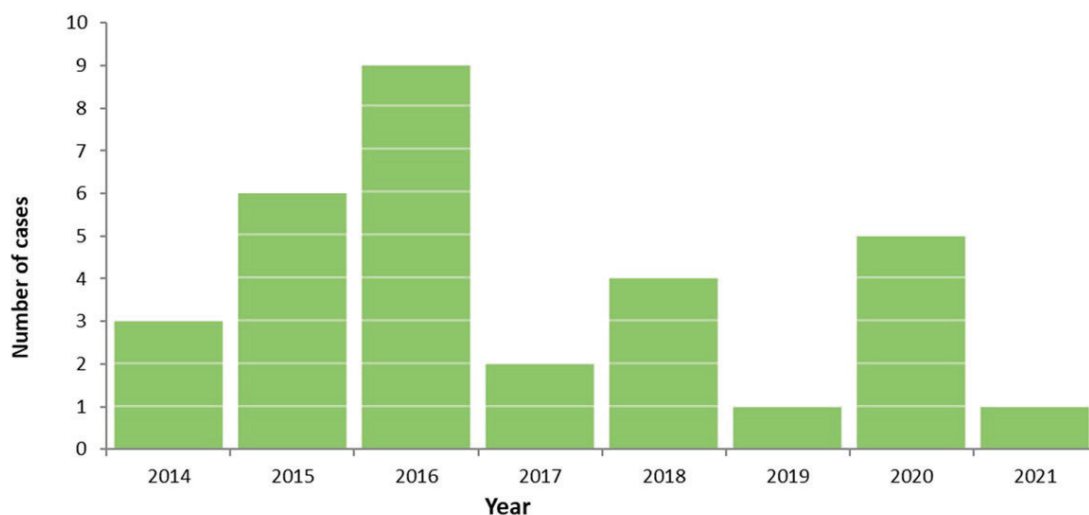
[ECDC Avian influenza page/ Joint ECDC, EFSA, EURLAI report: Avian influenza overview August – December 2020/WHO Avian Influenza Weekly Update/Government of Hong Kong Special Administrative Region/WHO](#)

- HODNOCENÍ ECDC
- Ačkoli ptačí chřipka A(H5N6) je příčinou vážných lidských infekcí, tyto infekce se vyskytují vzácně a nebyl hlášen mezilidský přenos. Přesto, probíhá charakterizace viru detekovaného nedávno v Provincii Guangxi a dosud nejsou známy kompletní informace o evoluci viru, aby mohl být posouzen jeho pandemický potenciál.
- Výše zmíněné viry A(H5N6) nebyly detekovány v zemích EU/EEA. Riziko přenosu zoonotické chřipky na populaci EU/EEA je hodnoceno jako velmi nízké. Protože pravděpodobnost zoonotického přenosu nových reassortant virů ptačí chřipky není známa, je pro osoby exponované drůbeži a ptákům doporučováno dodržovat osobní ochranná opatření minimalizující riziko přenosu.
- AKCE
- ECDC monitoruje kmeny ptačí chřipky prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“, aby identifikovalo signifikantní změny epidemiologie viru. Spolu s EFSA a EU referenční laboratoří pro ptačí chřipku vydává čtvrtletně *aktuální report of the avian influenza situation*. *Poslední report byl publikován 26. února 2021.*

### **Distribuce potvrzených lidských případů ptačí chřipky A(H5N6) (Zdroj: ECDC)**

Distribution of confirmed human cases with avian influenza A(H5N6) virus infection, China, 2014–2021

Source: ECDC



\*If the date of onset is not available the date of reporting has been used

\*\* the epicurve includes one case reported in the literature with year of onset in 2015

---

### **Epidemie Eboly v Severní Kivu – Demokratická republika Kongo – 2021**

- Od počátku epidemie (7. února 2021) do 23. března 2021 bylo hlášeno v DRK - Demokratické republice Kongo 12 případů EVD (11 potvrzených, 1 pravděpodobný), včetně šesti úmrtí. Ohnisko se nachází v provincii Severní Kivu ve východní části země, kde již došlo k velké epidemii v letech 2018 a 2020. Konkrétně byly případy EVD hlášeny ze zdravotních zón Biena (6), Butembo (3), Katwa (2) a Musienene (1). Onemocněli dva zdravotníci. Šest onemocnělých se uzdravilo a budou zahrnuti do programu péče o pozůstalé. Dne 22. března 2021 bylo zahájeno odečítání („countdown“) trvající 42 dní.
- Index case byla žena, která vyhledala 25. ledna 2021 lékařskou pomoc pro příznaky podobné Ebole ve dvou zdravotnických zařízeních ve městě Butembo, zdravotnické zóně Biena a 3. února 2021 byla hospitalizována na JIP ve zdravotní zóně Katwa, kde následující den zemřela. Diagnóza EVD u ní byla laboratorně potvrzena 6. února

2021. Manžel pacientky onemocnění Ebolou v minulosti přežil, jeho biologické vzorky byly od 28. září 2020 dvakrát negativní. Byl hlášen klastř dalších tří případů, jeden z nich byl očkovaný zdravotník, který ošetřoval index case. První dva zemřeli byli pohřbeni tradičním způsobem bez bezpečnostních opatření. Zdroj nákazy prvního případu (index case) v této epidemii je v současnosti neznám, probíhají šetření.

- Výsledky sekvenování genomu potvrdily, že první případy byly infikovány virem Ebola pocházejícím ze skupiny Zaire a naznačují, že aktuálně probíhající epidemie je geneticky spojena s 10. epidemií Eboly, ke které došlo v letech 2018 až 2020 v provinciích Severní Kivu a Ituri. Zdravotní autority provincie Severní Kivu v současné době, za podpory WHO a Ministerstva zdravotnictví DRK, zajišťují protiepidemická opatření. Případy přímo na místě vyšetřuje tým přibližně dvaceti epidemiologů WHO.
- V Butembu byla 15. února 2021 zahájena očkovací kampaň. Vakcíny a léčba byly v Gomě k dispozici již od 10. epidemie Eboly v DRK. Byla zavedena strategie kruhového očkování, od začátku epidemie do 23. března bylo naočkováno 1 737 kontaktů a zdravotnických pracovníků. Existuje řada přetrvávajících problémů z oblasti surveillance, včetně přístupu do postižených oblastí a nedůvěry komunit vůči oficiálním orgánům a autoritám zajišťujícím ohniska nákazy. Podle WHO problém spočívá i v laxním přístupu kontaktů k vakcinaci (navzdory dostupnosti vakcín), špatný management upozorňování na nebezpečí, nedostatečné zajištění léčby nemocných ve zdravotnických centrech, včetně omezené infrastruktury pro izolaci případů a chybějící finanční zdroje nutné na podporu všech pilířů reakce a řešení problémů, jež souvisí s rychlostí internetu a přenosem dat.
- **Souvislosti:**

10. epidemie Eboly se vyskytla ve východních oblastech DRK a zasáhla provincie Kivu a Ituri, nyní zde dochází ke vzniku nového ohniska nákazy. Tato epidemie měla za následek 3 470 případů onemocnění, z toho 2 287 úmrtí. Začátek epidemického výskytu byl vyhlášen v srpnu 2018 a konec 25. června 2020. 11. epidemie Eboly v DRK byla ohlášena 1. června 2020 a probíhala na západní straně země, v provincii Equateur. Evidováno bylo 130 případů onemocnění, z toho 55 úmrtí. Za ukončený byl 11. epidemický výskyt prohlášen 18. listopadu 2020.
- **HODNOCENÍ ECDC:**

Tyto případy EVD jsou prvními případy hlášenými v Severním Kivu v DRK od doby vyhlášení 10. epidemie Eboly v červnu 2020 (další informace je možno nalézt v „Threat Assessment Brief“, publikovaném 22. února 2021). Právě probíhající epidemie se může rozšířit do dalších oblastí v DRK a/nebo do sousedních zemí, a to i přesto, že zdravotní autority v zemi mají rozsáhlé zkušenosti s reakcí na epidemie EVD. Současná pandemie COVID-19 a další probíhající epidemické výskyty (jako je cholera a spalničky) mohou tuto reakci zkomplikovat nebo znemožnit. Celkově je současné riziko pro občany EU/EEA, kteří žijí v postižených oblastech DRK, nebo do nich cestují, považováno za nízké. Přestože nákaza u neočkovaných jedinců má

závažný průběh a většina občanů EU/EEA není proti tomuto onemocnění běžně očkována, existuje velmi malá pravděpodobnost infekce těchto osob v DRK. Současné riziko pro občany zemí EU/EEA je považováno za velmi nízké, protože pravděpodobnost zavlečení a sekundárního přenosu v rámci této oblasti je také velmi nízká.

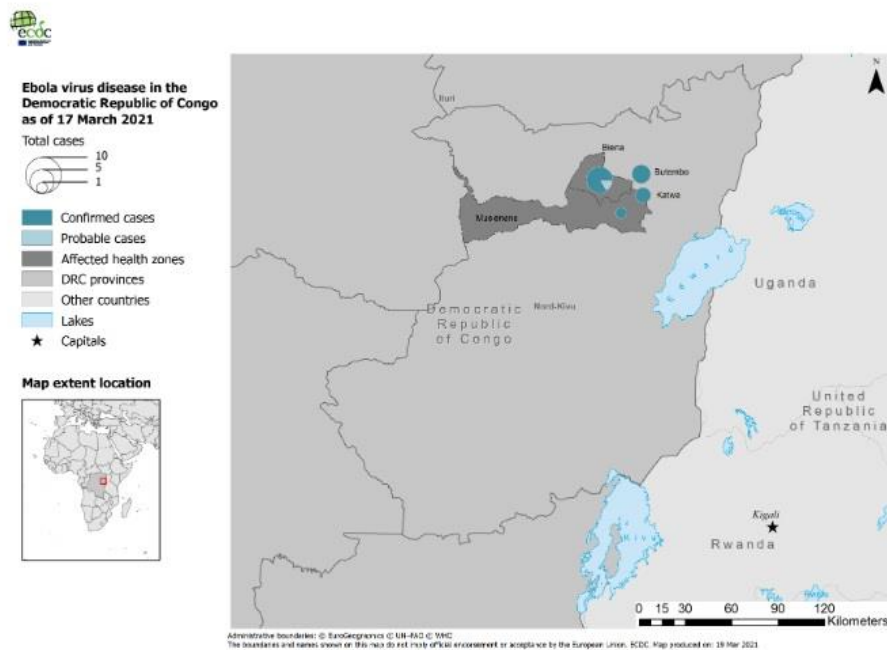
➤ **AKCE ECDC:**

ECDC sleduje situaci prostřednictvím svých aktivit „epidemic intelligence“. 22. února 2021 byl zveřejněn dokument, stručné hodnocení situace „Outbreak of Ebola virus disease in North Kivu, DRC“, ve kterém jsou popsány možnosti různých opatření a reakce.

**Geografická distribuce potvrzených a pravděpodobných případů onemocnění Ebolou v DRK, rok 2021 (Zdroj: ECDC)**

**Geographical distribution of confirmed and probable Ebola virus disease cases in the DRC, 2021**

Source: ECDC



**Odkazy:**

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ebola-virus-disease>

<https://www.who.int/emergencies/situations/ebola-2021-north-kivu>

[https://twitter.com/OMS\\_Afrique/status/1361311996369661953](https://twitter.com/OMS_Afrique/status/1361311996369661953)

<https://www.who.int/news/item/25-06-2020-10th-ebola-outbreak-in-the-democratic-republic-of-the-congo-declared-over-vigilance-against-flare-ups-and-support-for-survivors-must-continue>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/new-outbreak-ebola-virus-disease-drc>

<https://www.afro.who.int/news/11th-ebola-outbreak-democratic-republic-congo-declared-over>

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

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

**Zdroje:**

<https://who-africa.africa-newsroom.com/press/resurgence-of-ebola-in-north-kivu-in-the-democratic-republic-of-the-congo?lang=en#:~:text=Resurgence%20of%20Ebola%20in%20North%20Kivu%20in%20the%20Democratic%20Republic%20of%20the%20Congo,-WHO%20epidemiologists%20are&text=The%20Ministry%20of%20Health%20of,declared%20over%20in%20June%202020.>

[https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/sitrep\\_n34\\_mve\\_nord\\_kivu\\_13\\_mars\\_2021.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/sitrep_n34_mve_nord_kivu_13_mars_2021.pdf)

[https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/sitrep\\_n34\\_mve\\_nord\\_kivu\\_13\\_mars\\_2021.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/sitrep_n34_mve_nord_kivu_13_mars_2021.pdf)

[https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/sitrep\\_n34\\_mve\\_nord\\_kivu\\_13\\_mars\\_2021.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/sitrep_n34_mve_nord_kivu_13_mars_2021.pdf)

<https://www.who.int/csr/don/10-february-2021-ebola-drc/en/>

<https://twitter.com/OMSRD CONGO>

<https://www.afro.who.int/publications/outbreaks-and-emergencies-bulletin-week-11-08-14-march-2021>

## **Epidemie Eboly v N'zerekore – Guinea – 2021**

- Od začátku epidemie (14. února 2021) do 22. března 2021 bylo identifikováno 18 případů onemocnění Ebolou (14 potvrzených a 4 pravděpodobné), včetně 9 úmrtí (u 5 potvrzených a 4 pravděpodobných případů). Mezi postiženými bylo i 5 zdravotnických pracovníků, včetně 2 úmrtí (1x u potvrzeného a 1x u pravděpodobného případu). Případy onemocnění byly hlášeny z prefektury N'Zerekore v oblasti N'Zerekore.
- Poslední potvrzený pacient byl propuštěn z ETC (Ebola treatment center) 23. března 2021. Tím začalo 42denní odečítání (countdown) do vyhlášení ukončení epidemie Eboly v Guinei.
- Podle WHO začal první klastr 7 případů indexovým případem, pacientem, který zemřel 28. ledna 2021 poté, co navštívil dvě zdravotnická zařízení a tradičního lékaře. Pět členů rodiny, kteří se 1. února zúčastnili pohřbu, a tradiční lékař, vykazovali příznaky podobné Ebole. 5 ze 7 případů onemocnění mělo za následek smrt. U těchto postižených Ebolou proběhly dva tradiční pohřby bez bezpečnostních opatření. Zdroj infekce prvního případu není znám. Předběžné výsledky genomového sekvenování však naznačují, že indexový případ klustru Guinea z roku 2021 byl pravděpodobně infikován z perzistentního zdroje, neboli se předpokládá, že virus pocházející z epidemie v západní Africe z let 2013 – 2016 přežil a znovu se objevil. K porozumění celé události budou prováděna další šetření.
- Vakcinační kampaň začala 23. února v Gouecke v N'Zerekore, kde se zavádí strategie kruhového očkování. Proto mezi prvními očkovánými byli zdravotničtí pracovníci,

kontakty případů s onemocněním Ebolou a kontakty kontaktů. K 17. březnu bylo naočkováno 3 392 osob v regionech Conakry, Kindia a N'Zerekore.

- Stále probíhají protiepidemická opatření a šetření v ohnisku nákazy a za pomoci WHO jsou zajišťovány očkovací látky proti Ebole, léky, reagentie a osobní ochranné prostředky. K dnešnímu dni bylo do Guineje dovezeno 32 960 vakcín. WHO považuje riziko šíření v zemi za velmi vysoké vzhledem k neznámé velikosti, době trvání a původu ohniska, potenciálně velkému počtu kontaktů, možnému šíření do dalších oblastí Guineje i sousedních zemí a současné omezené zdravotní kapacitě v zemi. Guinejské ministerstvo zdravotnictví (Guinean Ministry of Health), spolu s partnery Global Outbreak Alert and Response Network (GOARN) podporují management vyšetřování případů a školení pohřebních týmů pro bezpečné a důstojné pohřbívání. Do terénu byly v současnosti vyslány multidisciplinární týmy, které aktivně vyhledávají případy a poskytují péči nemocným, sledují, trasují a navazují kontakty a školí komunity v oblasti prevence a kontroly infekcí.
- Vzhledem k tomu, že se ohnisko nachází v snadno přístupné, frekventované hraniční oblasti, WHO rovněž spolupracuje se zdravotnickými orgány z Libérie a Sierry Leone za účelem, jednak zesílit aktivity v oblasti surveillance v jejich hraničních oblastech a jednak posílit jejich testovací kapacity a surveillance ve zdravotnických zařízeních. WHO je také v kontaktu s dalšími sousedními zeměmi jako je Pobřeží slonoviny, Mali, Senegal a Guinea-Bissau. Tyto země dokončily své národní plány připravenosti a nacházejí se ve stavu vysoké pohotovosti, nicméně dle odhadů, jejich celkový stav připravenosti nepokrývá požadované úkoly v potřebném rozsahu. Nigérii hrozí střední riziko propuknutí nákazy Ebolou a jako taková je v režimu výstrahy. Vládní představitelé Guineje a šesti sousedních zemí se společně sešli 2. března a dohodli společný postup a jednotnou reakci v souvislosti s touto událostí: vytvoření koordinačního mechanismu, zesílení surveillance, zlepšení kontroly a detekce na hraničních přechodech a ve vysoce rizikových komunitách a zjednodušení dovozních předpisů pro vakcíny. V mediální zprávě citující WHO byla míra rizika rozšíření EVD do sousedních zemí označena za velmi vysokou. Může to být částečně způsobeno nedostatečnou připraveností v některých sousedních zemích a omezenou dostupností vakcín pro preventivní očkování v širokém měřítku.
- Podle WHO patří mezi aktuální problémy nedostatečná koordinace v N'Zerekore, odpor komunit vůči opatřením a potřeba dalších zaměstnanců k posílení prací a operací v terénu, což je významně omezeno nedostatkem finančních prostředků.
- **Souvislosti:**  
Guinea byla jednou ze tří nejvíce postižených zemí v období epidemie Eboly, jež probíhala v západní Africe v letech 2013 – 2016. Toto ohnisko bylo zdaleka největší od doby, kdy byl virus poprvé objeven v roce 1976. Během epidemie bylo evidováno více než 28 000 případů onemocnění, včetně 11 000 úmrtí. Ohnisko nákazy vzplálo v Guineji a poté se přes pozemní hranice přesunulo do Sierry Leone a Libérie



➤ HODNOCENÍ ECDC:

Tyto případy EVD jsou prvními případy onemocnění hlášenými v Guineji od doby, kdy došlo k velké epidemii v západní Africe v letech 2013 – 2016. Na základě předběžných molekulárních studií se hypoteticky může jednat o znovu-zavlečení (*re-emergency*) viru z persistentně infekční osoby z epidemie v letech 2013 – 2016. Možným scénářem je import infekce prostřednictvím cestujících ze země s endemickým výskytem viru Ebola. Další možností vzniku infekce je přenesení ze zvířecího zdroje. Některé druhy netopýrů jsou hostiteli viru Ebola ve střední Africe. Avšak důkazy o příslušných zvířecích rezervoárech viru v západní Africe jsou nepřesvědčivé a role jiných zvířat, jako jsou primáti (kromě člověka), jako mezihostitelů, zůstává také nejasná (další informace je možno nalézt v „Threat Assessment Brief“ publikovaném 22. února 2021). Probíhající epidemie se může rozšířit do dalších oblastí Guineje a/nebo do sousedních zemí. Během epidemie v západní Africe v období let 2013 až 2016 získala Guinea zásadní zkušenosti, které jsou přínosem pro adekvátní reakci na současný stav, včetně včasné identifikace a izolace případů, aby se zabránilo dalšímu přenosu. Probíhající pandemie COVID-19 a další probíhající epidemie (např. žlutá zimnice a spalničky) mohou tuto reakci zkomplikovat nebo znemožnit.

Celkově je současné riziko pro občany zemí EU/EEA, kteří žijí v postižených oblastech Guineje nebo do nich cestují, považováno za nízké. Onemocnění u neočkovaných osob je závažné a většina občanů EU/EEA není proti této nemoci běžně očkována, nicméně existuje velmi malá pravděpodobnost infekce těchto osob v Guineji. Současné riziko pro občany v EU/EEA je považováno za velmi nízké, protože pravděpodobnost zavlečení a sekundárního přenosu v rámci EU/EEA je také velmi nízká.

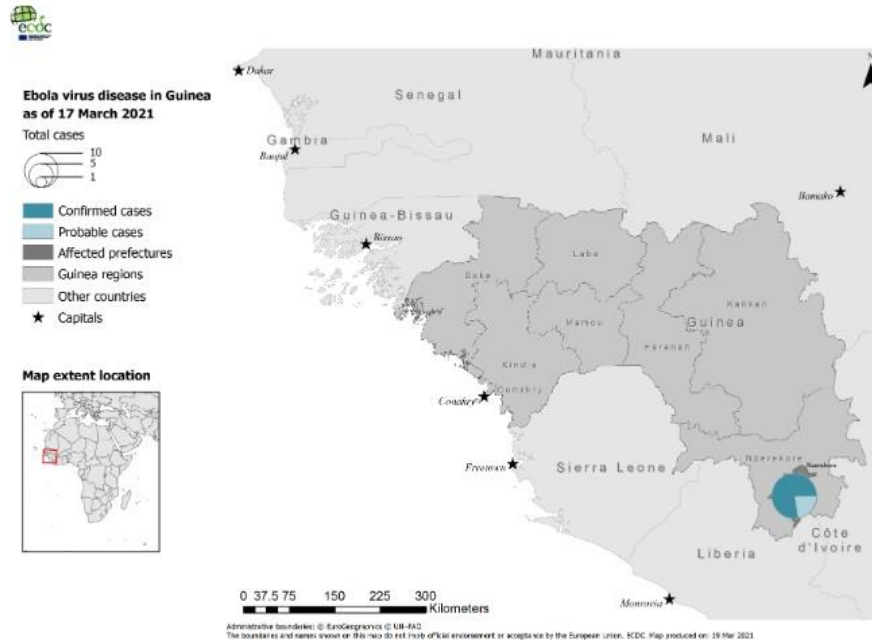
➤ AKCE ECDC:

ECDC sleduje tuto událost prostřednictvím svých aktivit „epidemic intelligence“. 22. února 2021 byl zveřejněn dokument, stručné hodnocení situace „Outbreak of Ebola virus disease in Guinea“, ve kterém jsou popsány možnosti různých opatření a reakce.

## Geografická distribuce potvrzených a pravděpodobných případů onemocnění Ebolou v Guinei, rok 2021 (Zdroj: ECDC)

### Geographical distribution of confirmed and probable Ebola virus disease cases in Guinea, 2021

Source: ECDC



#### Odkazy:

<https://virological.org/t/guinea-2021-ebov-outbreak/643>

<https://www.afro.who.int/fr/news/la-vaccination-contre-ebola-commence-en-guinee-pour-endiguer-la-nouvelle-epidemie>

<https://www.afro.who.int/news/west-african-countries-ramp-ebola-preparedness>

<https://ncdc.gov.ng/news/321/public-health-advisory-following-declaration-of-ebola-virus-disease-outbreak-in-guinea>

<https://www.afro.who.int/news/west-african-health-ministers-joint-fight-against-ebola>

<https://www.afro.who.int/news/west-african-countries-ramp-ebola-preparedness>

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

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

#### Zdroje:

<https://www.afro.who.int/news/new-ebola-outbreak-declared-guinea>

<https://www.facebook.com/Sanitaire.net/>

<https://www.facebook.com/Sanitaire.net/>

<https://www.who.int/csr/don/17-february-2021-ebola-gin/en/>

<https://twitter.com/WHOAFRO>

[https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/sitrep\\_n32\\_epidemie\\_de\\_mve\\_2021\\_an\\_ss\\_guinee\\_18-03-2021.pdf](https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/sitrep_n32_epidemie_de_mve_2021_an_ss_guinee_18-03-2021.pdf)

## **Chikungunya a Dengue – monitorování situace ve světě v roce 2021**

- Virová onemocnění chikungunya a dengue jsou přenášena vektory, postihují ročně 50 – 100 milionů osob.

- **Evropa:**

Kontinentální Evropa nezaznamenala v roce 2021 žádné autochtonní případy.

- **Amerika a Karibik:**

***Chikungunya:***

Bolívie, Brazílie, Kolumbie, Costa Rika, El Salvador, Guatemala, Mexiko, Nikaragua, Paraguay, Venezuela.

Aktuální informace nedodaly: Barbados, Ecuador, Honduras, Peru.

***Dengue:***

PAHO (Pan American Health Organization) hlásila k 12.KT 175 372 suspektních a potvrzených případů onemocnění a 32 úmrtí v souvislosti. Nejvíce případů hlásila Brazílie, Nikaragua, Peru, Kolumbie, Paraguay. Cirkulují zde všechny 4 sérotypy (DENV 1, DENV 2, DENV 3, DENV 4), což představuje vyšší riziko závažných onemocnění. Informace o situaci v jednotlivých zemích lze nalézt na „*PAHO Health Information Platform*“. *Santé Publique France* informuje, že Guadeloupe je stále v epidemické fázi, zatímco riziko na ostrovech Svatý Martin, Svatý Bartoloměj a Martinik je nízké.

- **Asie:**

***Chikungunya:***

Malajsie, Thajsko.

Aktuální informace nedodaly: Kambodža, Indie.

***Dengue:***

- Kambodža, Čína, Indonésie, Laos, Malajsie, Nepál, Pákistán, Filipíny, Singapur, Sri Lanka, Thajsko, Vietnam.

- **Afrika:**

***Chikungunya:***

Do 23. 3. nebyly hlášeny žádné případy.

***Dengue:***

Reunion.

- **Austrálie a Pacifik:**

***Chikungunya:***

Nebyl hlášen výskyt.

***Dengue:***

Austrálie, Cookovy ostrovy, Nová Kaledonie, Marshallovy ostrovy, Fidži.

*(Pozn.: data je třeba interpretovat obezřetně, pocházejí z oficiálních i neoficiálních zdrojů, často bývají podhodnocena).*

➤ **HODNOCENÍ ECDC:**

Viry chikungunya a dengue se vyskytují ve většině zemí tropických a subtropických. Cestující ze zemí EU/EEA do těchto oblastí by měli používat ochranné prostředky proti poštípání komáry.

Pravděpodobnost výskytu lokálního přenosu obou virů v zemích EU/EEA je zanedbatelná, přírodní podmínky nejsou příznivé pro aktivitu vektorů a virovou replikaci. Více informací: ECDC factsheet.

➤ **AKCE:**

ECDC měsíčně monitoruje situaci prostřednictvím „epidemic intelligence“.

Celosvětový přehled dengue a chikungunya je dostupný na ECDC webových stránkách.

**Geografická distribuce případů onemocnění virem chikungunya na světě, leden – březen 2021 (Zdroj: ECDC)**

Geographical distribution of chikungunya virus disease cases reported worldwide, January to March 2021, Source: ECDC



**Geografická distribuce případů onemocnění virem dengue na světě, leden – březen 2021 (Zdroj: ECDC)**

Geographical distribution of dengue cases reported worldwide, January to March 2021 Source: ECDC



