

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 11. kalendářní týden, 13. - 19. 3. 2022

ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 11, 13-19 March 2022

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-13-19-march-2022-week-11>

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 13. do 19. března 2022 a obsahuje aktualizace k epidemiologické situaci výskytu onemocnění covid-19, sezónní chřipky, poliomyelitidy a přílivu běženců z Ukrajiny do EU po ruské invazi na Ukrajinu.

Zdravotní hrozby v EU/EEA

Pandemie covid-19 vyvolaná virem SARS-CoV-2 – mezinárodní situace – 2019-2022

Týdenní aktualizace:

Od 31. prosince 2019 do 10. týdne 2022 bylo celosvětově hlášeno celkem **458 179 120 případů covid-19** (v souladu s definicemi případů a strategiemi testování v postižených zemích), z toho bylo hlášeno **6 058 022 úmrtí**.

Počty **případů covid-19** hlášených na jednotlivých kontinentech: Afrika: 11 434 995 případů, Asie: 109 246 923, Amerika: 149 518 189, Evropa: 183 944 230, Oceánie: 3 904 300, jiné: 705 případů bylo hlášeno z mezinárodního prostoru v Japonsku.

Počty **úmrtí** v souvislosti s covid-19 hlášených na jednotlivých kontinentech: Afrika: 250 893 úmrtí, Asie: 1 246 923, Amerika: 2 667 857, Evropa: 1 883 711, Oceánie: 8 632, jiné: 6 úmrtí bylo hlášeno z mezinárodního prostoru v Japonsku.

Covid-19 v zemích EU/EHP:

K 10. týdnu 2022 bylo hlášeno v zemích EU/EHP celkem 116 379 761 případů covid-19: Francie (23 495 797), Německo (17 298 064), Itálie (13 222 536), Španělsko (11 237 187), Nizozemsko (7 168 140), Polsko (5 830 205), Česká republika (3 683 150), Belgie (3 633 490), Portugalsko (3 417 684), Rakousko (3 207 479), Dánsko (2 653 287), Rumunsko (2 729 086), Řecko (2 645 105), Švédsko (2 469 468), Slovensko (2 051 216), Maďarsko (1 818 509), Irsko (1 354 351), Litva (1 290 295), Norsko (1 272 417), Bulharsko (1 112 176), Chorvatsko (1 073 379), Slovinsko (918 762), Lotyšsko (742 334), Finsko (673 573), Estonsko (517 052), Kypr (351 850), Lucembursko (201 368), Island (158 974), Malta (72 758) a Lichtenštejsko (14 119).

K 10. týdnu 2022 bylo hlášeno v zemích EU/EHP celkem 1 039 674 úmrtí v souvislosti s covid19: Itálie (156 868), Francie (153 824), Německo (125 856), Polsko (113 817), Španělsko (101 023), Rumunsko (60 850), Maďarsko (43 573), Česko (389 161), Bulharsko (36 084), Belgie (29 945), Řecko (26 619), Nizozemsko (21 707), Portugalsko (21 357), Slovensko (18 950), Švédsko (17 745), Chorvatsko (15 336), Rakousko (14 522), Litva (8 963), Irsko (6 611), Slovinsko (6 410), Lotyšsko (5 911), Dánsko (4 640), Finsko (3 122), Estonsko (2 242), Norsko (1 751), Lucembursko (1 024), Kypr (995), Malta (614), Lichtenštejsko (78) a Island (76).

Poslední aktualizace situace v zemích EU/EHP je k dispozici na webu ECDC:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>

V 10. týdnu 2022 se v EU/EHP celkově hlášené týdenní počty případů zvýšily o 11,6 % ve srovnání s předchozím týdnem.

Hodnocení epidemiologické situace každé země ECDC je založeno na složeném skóre pro absolutní hodnotu a trend pěti týdenních epidemiologických ukazatelů covid-19. V 10. týdnu byly tři země hodnoceny jako země vzbuzující velmi vysoké obavy (Island, Irsko a Nizozemsko), 18 zemí bylo v kategorii vzbuzující vysoké obavy (Rakousko, Chorvatsko, Kypr, ČR, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Německo, Řecko, Lotyšsko, Lichtenštejnsko, Lucembursko, Malta, Norsko, Portugalsko, Slovensko a Slovinsko), 8 zemí (Belgie, Bulharsko, Maďarsko, Itálie, Litva, Polsko, Španělsko a Švédsko) bylo v kategorii střední znepokojení a 1 země (Rumunsko) jako země s nízkým znepokojením.

Nejnovější přehledy výskytu covid-19 v jednotlivých zemích naleznete na <https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/>

Hodnocení ECDC: Poslední hodnocení rizika ze strany ECDC k dalšímu šíření a potenciálnímu dopadu varianty SARS-CoV-2 omikron vzbuzující obavy v EU/EHP je z 27. ledna 2022 a je k dispozici na webu ECDC <https://www.ecdc.europa.eu/en/current-risk-assessment-novel-coronavirus-situation>

Chřipka – mezinárodní situace - sezóna 2021/2022

Epidemiologická situace

Současná cirkulace virů chřipky napříč WHO evropským Regionem je lehce zvýšená oproti sezóně 2020/2021, ale stále nižší než před pandemií covid-19.

V 10. KT 2022 hlásily všeobecné rozšíření/nebo střední chřipkovou intenzitu: Belgie, Dánsko, Estonsko, Francie, Gruzie, Irsko, Kazachstan, Lucembursko, Černá Hora, Nizozemsko, Norsko, Portugalsko, Slovinsko a UK (Skotsko).

Oproti 4. KT se procento všech sentinelových vzorků pacientů primární péče se symptomy ILI nebo ARI s pozitivními testy na virus chřipky opět zvýšilo o 24 %.

Většina zemí západní a centrální části Regionu hlásila vyšší aktivitu sezónní chřipky (o 30 % a více) na základě positivity sentinelových vzorků z primární péče: Nizozemsko (85 %), Maďarsko (69 %), Francie (57 %), Slovinsko (57 %), Lucembursko (44 %), Dánsko (36 %), Švýcarsko (34 %).

Detekovány byly oba typy chřipkových virů – A i B, s dominancí A(H3) napříč všemi monitorovacími systémy. A(H3) viry byly hlášeny většinou u hospitalizovaných pacientů s potvrzenou chřipkovou infekcí.

V evropském Regionu WHO započala chřipková aktivita stoupat ve 49. KT/2021 a vyvrcholila v 52. KT/2021 (na základě vyšetření sentinelových vzorků pacientů primární péče se symptomy ILI/ARI), poté klesala až do 4. KT/2022, od 8. KT 2022 dosahovala hodnot nad 10 %.

Během mítinku o složení vakcíny proti chřipce pro severní polokouli 2022/23, které se konalo v únoru 2022, WHO doporučila aktualizaci komponent A(H3N2) a B/Victoria. Celou zprávu lze nalézt na

odkaze: <https://www.who.int/news/item/25-02-2022-recommendations-announced-for-influenza-vaccine-composition-for-the-2022-2023-northern-hemisphere-influenza-season>

Očkování zůstává nejlepším ochranným opatřením pro prevenci chřipky. Při zvýšené cirkulaci viru chřipky by lékaři měli zvážit včasnou antivirovou léčbu pacientů s infekcí virem chřipky v rizikových skupinách v souladu s místními doporučeními, aby zabránili vážným následkům onemocnění. Dosud analyzované viry zůstaly citlivé na inhibitory neuraminidázy a baloxavir marboxil.

Zdroj: <https://flunewseurope.org/>

Hodnocení ECDC: Cirkulace chřipkových virů v evropském Regionu WHO je o něco vyšší než v sezóně 2020/21, ale podstatně nižší než v sezónách před pandemií covid-19.

Očkování zůstává nejlepším ochranným opatřením pro prevenci chřipky. S dominantní cirkulací viru A(H3) by lékaři měli zvážit včasnou antivirovou léčbu rizikových skupin s chřipkovou infekcí v souladu s místními pokyny, aby bylo možné zabránit vážným následkům onemocnění.

Akce: ECDC a WHO monitorují aktivitu chřipky v evropském regionu WHO. Údaje jsou aktualizovány na týdenní bázi a jsou k dispozici na webu Flu News Europe <https://flunewseurope.org/>

Príliv běženců z Ukrajiny do EU po ruské invazi na Ukrajinu – mezinárodní situace – 2022

Shrnutí situace: Dne 24. února 2022 Ukrajina po ruské invazi vyhlásila stanné právo. Nedostatek potravin a vody, hygieny, elektrické energie, dopravy a poskytování zdravotní péče a celková ztráta bezpečí vedou k útěku velkého počtu obyvatel z Ukrajiny do jiných zemí. Většinu této populace tvoří děti, ženy a starší lidé, nacházející dočasné útočiště v sousedních zemích.

K 16. březnu 2022 uprchly z Ukrajiny přes tři miliony lidí. Podle Organizace spojených národů mezi 24. únorem a 16. březnem 2022 dosáhl celkový počet lidí prchajících z Ukrajiny 3 169 897 osob. Polské hranice překročilo celkem 1 916 445; dále 282 611 překročilo hranice do Maďarska; 228 844 vstoupilo na Slovensko; 491 409 vstoupilo do Rumunska. Mimo EU/EAA hledalo bezpečí v Moldavské republice 350 886 lidí. Podle českého Ministerstva vnitra, ČR hlásila k 16.3. 2022 udělení 179 955 speciálních víz ukrajinským žadatelům.

Mezi běženci dosud nebyly hlášeny epidemie infekčních nemocí.

Podle informací z veřejných zdrojů poskytují hostující země běžencům z Ukrajiny bezplatnou zdravotní péči, včetně vakcinace, přičemž vakcinace proti spalničkám, záškrtu, tetanu, černému kašli, dětské obrně a hepatitidě B by měly být přednostní.

Zdroje:

<http://www.szu.cz/tema/prevence/prevence-a-kontrola-infekcnich-nemoci-v-kontextu-s-ruskou>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/operational-public-health-considerations-prevention-and-control-infections>

Hodnocení ECDC:

Přesídlení velkého počtu obyvatel do sousedních zemí bez ohledu na typ ubytování bude mít za následek obtíže pro vysídlené osoby v přístupu ke zdravotní péči, takže u nich může být zvýšené riziko komplikací v důsledku akutních anebo chronických stavů. Kromě toho by situace přeplněnosti ubytovacích zařízení mohly podpořit vznik ohnisek infekčních chorob, zejména respiračních infekcí. To zahrnuje chřipku, která se v současné době vyskytuje v některých přijímajících zemích, covid-19 a tuberkulózu. Navíc se zvyšuje riziko onemocnění trávicího traktu a onemocnění, kterým lze předcházet očkováním.

Proočkovanost na Ukrajině není optimální u několika nemocí, kterým lze předejít očkováním, včetně covid-19. Očkování proti poliomyelitidě a spalničkám by mělo být považováno za prioritu, zejména u dětské populace, stejně jako DTP (kombinovaná vakcína DTaPIPv pro děti, pouze s Hib složkou pro děti <6 let; Td pro dospělé). Kromě toho by mělo být nabízeno očkování proti covid-19 a prioritou by měli být starší lidé a další rizikové skupiny. Orgány veřejného zdraví by měly zvýšit informovanost mezi poskytovateli zdravotní péče s cílem odhalit prioritní infekční onemocnění, která by se mohla vyskytnout mezi vysídlenými ukrajinskými lidmi.

Akce:

ECDC úzce spolupracuje se zeměmi, které přijímají běžence z Ukrajiny, ve spolupráci s Evropskou Komisí, ostatními členskými státy, WHO a dalšími mezinárodními partnery. Jak se situace vyvíjí, ECDC je připraveno poskytnout zvláštní podporu, mimo jiné prostřednictvím nasazení zaměstnanců v terénu. ECDC bude situaci nadále pečlivě sledovat prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“ - epidemiologické zpravodajské činnosti. Dokument ECDC nazvaný "Operational public health considerations for the prevention and control of infectious diseases in the context of the military aggression in Ukraine " byl zveřejněn v úterý 8. března 2022 <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/prevention-and-control-infectious-diseases-context-russias-aggression-towards-ukraine> ECDC otevřela položku v EpiPulse a vyzývá členské státy, aby hlásily události v oblasti veřejného zdraví související s krizí v EpiPulse.

Divoké polioviry a cirkulující derivované vakcinální polioviry - 2022

Shrnutí epidemiologické situace:

Polioviry ve světě:

V roce 2022 - do 16.3. 2022 byl hlášen 1 případ AChP (akutní chabé parézy) vyvolaný **WPV1** z endemické země, z Afgánistánu.

V roce 2021- do 16.3. 2022 bylo hlášeno 6 případů AChP vyvolaných **WPV1** ze dvou endemických zemí, z Afgánistánu (4 případy) a Pákistánu (1 případ) a jeden případ z neendemické země , Malawi (jihovýchodní Afrika).

cVDPV – cirkulující polioviry derivované od vakcinálních kmenů (OPV)

V roce 2022 (do 16.3.2022) **9x** hlášení AChP vyvolaných:

cVDPV1: 1 případ (Madagaskar)

cVDPV2: ze tří zemí 7 případů: DRC (3x), Nigérie (3x), Somálsko (1x)

cVDPV3: 1 případ (Izrael)

V roce 2021 do 16.3.2022 AChP vyvolané:

cVDPV1: ze 2 zemí 16 případů, Madagaskar (13x), Jemen (3x)

cVDPV2: ze 21 zemí 622 případů: Nigérie (415), Afgánistán (43), **Tádžikistán (32)**, DRC (28), Senegal (17), Niger (15), Jemen (13), Etiopie (10), Jižní Súdán (9), Pákistán (8), Guinea (6), Sierra Leone (5), Benin (3), Kamerun (3), Guinea-Bissau (3), Libérie (3), Burkina Faso (2), Kongo (2), Mosambik (2), **Ukrajina (2)**, Somálsko (1).

cVDPV3: 0

Pozn.: Tádžikistán a Ukrajina = WHO/EURO

Dne 28. února 2022 na svém 31. jednání „Emergency Committe IHR (2005) on the international spread of poliovirus“ (Krizový výbor IHR (2005) k mezinárodnímu šíření polioviru) došel k závěru, že riziko mezinárodního šíření polioviru stále představuje „PHEIC – Public Health Emergency of International concern – Ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu“. Dokazuje to nedávné hlášení o importu divokého polioviru do Malawi. Faktory, které k tomuto závěru vedly:

- trvající riziko mezinárodního šíření divokého polioviru WPV
- trvající riziko mezinárodního šíření derivovaných vakcinálních poliovirů - cVDPV2
- nízká rutinní proočkovanost
- nepřístupnost (lack of access).

Hodnocení ECDC:

Evropský region WHO včetně EU/EHP zůstává od roku 2002 bez domácí, indigenní dětské obrny, vyvolané polioviry („polio-free“). Dokud však existují neočkované nebo částečně očkované skupiny populace v evropských zemích a poliomyelitida není eradikována, riziko znovuzavlečení viru do Evropy zůstává. Aby se omezilo riziko opětovného zavlečení a trvalého přenosu polioviru v EU/EHP, je zásadní udržení vysoké proočkovanosti v obecné populaci a zvýšení proočkovanosti v kapsách nedostatečně imunizované populace. I přes současné ohrožení covid-19 by členské státy měly revidovat svá data o proočkovanosti a postarat se o proočkování vakcinačních „kapes“ co nejdříve.

ECDC znovu podporuje doporučení pro občany EU/EHP, kteří jsou rezidenti nebo dlouhodobí návštěvníci (déle než 4 týdny) v zemích s potenciálním rizikem mezinárodního šíření polioviru.

Akce:

ECDC poskytuje aktualizace o situaci výskytu poliomyelitidy měsíčně, je v kontaktu s WHO/ EURO a monitoruje události prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“.

Zdroj:

<https://www.who.int/news/item/11-03-2022-statement-of-the-thirty-first-polio-ihr-emergency-committee>

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-disease-threats-report-19-mar-2022-public.pdf>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/conclusions-twentieth-ihf-emergency-committee-do-not-change-ecdc-risk-assessment-europe>

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-international-spread-wild-type-poliovirus-2014-declared>