

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 14. kalendářní týden, 3. – 9. 4. 2022

ECDC, COMMUNICABLE DISEASE THREATS REPORT, Week 14, 3–9 April 2022

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-3-9-april-2022-week-14>

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 3. – 9. 4. 2022 a obsahuje aktualizace k epidemiologické situaci výskytu onemocnění covid-19, sezónní chřipky, přílivu běženců z Ukrajiny do EU po ruské invazi na Ukrajinu, zvýšeného výskytu hepatitid u dětí, epidemie způsobené monofázickou *Salmonella* Typhimurium, MERS-CoV-2, chikungunya a dengue.

Zdravotní hrozby v EU/EHP

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

Dne 31. prosince 2019 byl v čínském Wu-chanu, prostřednictvím „Municipal Health and Health Commission“, nahlášen klastr případů plicní pneumonie neznámé etiologie, vyznačující se společným zdrojem expozice, vyskytující se na místním trhu (Wuhan's „South China Seafood City“). Další vyšetřování odhalilo nový typ koronaviru (SARS-CoV-2), jako původce těchto respiračních onemocnění. Epidemie se rychle rozšířila a postupně zasáhla ostatní části Číny a další země po celém světě. Dne 30. ledna 2020 vyhlásila Světová zdravotnická organizace (WHO) epidemii onemocnění covid-19 za mimořádnou událost v oblasti veřejného zdraví mezinárodního významu (Public Health Emergency of International concern, PHEIC) a pověřila „Committee's advice“ k vydání doporučení podle Mezinárodních zdravotnických předpisů (též Mezinárodní zdravotní řád) – International Health Regulations (2005), IHR. Dne 11. března 2020 byla generálním ředitelem WHO vyhlášena pandemie onemocnění covid-19. Třetí, čtvrté, páté, šesté, sedmé, osmé, deváté a desáté zasedání mimořádného výboru – „IHR Emergency Committee“ pro covid-19 se uskutečnilo v Ženevě dne 30. dubna 2020, 31. července 2020, 29. října 2020, 14. ledna 2021, 15. dubna 2021, 4. července 2021, 22. října 2021 a 13. ledna 2022. Během jednání výbor vždy dospěl k závěru, že pandemie onemocnění covid-19 stále pokračuje a nadále představuje hrozbu pro veřejné zdraví (PHEIC).

Týdenní aktualizace:

Od 12. týdne 2022 do 13. týdne 2022 bylo celosvětově hlášeno celkem 8 679 354 nových případů covid-19 (v souladu s definicemi případů a strategiemi testování v postižených zemích), z toho bylo hlášeno 25 803 nových úmrtí. Od 31. prosince 2019 do 13. týdne 2022 bylo celosvětově hlášeno celkem 490 777 296 případů covid-19 (v souladu s definicemi případů a strategiemi testování v postižených zemích), z toho bylo hlášeno 6 158 591 úmrtí. V zemích EU/EHP bylo k 13. týdnu 2022 hlášeno celkem 129 067 862 případů covid-19, z toho 1 063 318 úmrtí.

Údaje uváděné ve světě a v EU/EHP pravděpodobně podhodnocují skutečný počet případů onemocnění a úmrtí kvůli různému stupni nedostatečného zjišťování a podhlášenosti.

Poslední denní aktualizace v EU/EHP jsou k dispozici na webových stránkách ECDC:

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

Nejnovější informace o variantách:

Od poslední aktualizace dne 31. března 2022 ke dni 7. dubna 2022 byly provedeny následující změny ECDC klasifikace variant vzbuzujících obavy (VOC – variants of concern), varianty zájmu (VOI – variants of interest), monitorovaných variant (VUM - variants under monitoring) a variant ustupujících (de-escalated variants).

- Hodnocení pro B.1.1.529 (Omikron) bylo rozděleno do samostatných jednotlivých linií, aby bylo možné přesněji vyhodnotit data a vědecké důkazy pro každou linii. Linie BA.1 a BA.2 zůstávají variantami VOC, kterými jsou od 26. listopadu 2021. Linie BA.3 je klasifikována jako VUM, protože se vyskytuje pouze na velmi nízké úrovni a nemá žádný významný dopad na dosavadní epidemiologickou situaci v EU/EHP. Nově označené linie BA.4 a BA.5, které jsou definovány třemi změnami ve spike proteinu RBD: L452R, F486V a R493Q, ve srovnání s BA.2, jsou klasifikovány jako varianty VOI díky svým mutačním profilům indikujícím potenciální změny antigenních vlastností ve srovnání s BA.1 a BA.2; a data z GISAID EpiCoV naznačující komunitní přenos v Jižní Africe, stejně jako sporadické detekce v Botswaně, Dánsku, Německu a Velké Británii.

- Rekombinantní linie XF byla posunuta z VUM mezi deescalované varianty, protože nebyla detekována od 7. týdne 2022.

Nejnovější informace o variantách naleznete na webové stránce ECDC o variantách:

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

Chřipka – mezinárodní situace - sezóna 2021/2022

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

13. týden 2022 (28. 3. - 3. 4. 2022)

Jedenáct z 38 zemí evropského regionu hlásilo rozšířenou aktivitu chřipky.

Procento všech sentinelových vzorků primární péče od pacientů s příznaky ILI (Influenza-like illness) nebo ARI (acute respiratory infection), které byly testovány pozitivně na chřipkový virus, zůstává v posledních čtyřech týdnech na podobné úrovni, přibližně na 27 %. Více než 30% pozitivitu sezónní chřipky zaznamenané v rámci sentinelové primární péče hlásily většinou země západní a střední Evropy: Nizozemsko (72 %), Lucembursko (62 %), Norsko (62 %), Francie (60 %), Slovinsko (60 %), Itálie (53 %), Maďarsko (51 %), Polsko (50 %), Srbsko (47 %), Belgie (40 %) a Španělsko (34 %). Byly detekovány viry chřipky typu A i typu B, přičemž viry chřipky A (H3) byly dominantní ve všech monitorovacích systémech.

Viry chřipky A (H3) byly nejčastěji detekovány u hospitalizovaných pacientů s potvrzenou infekcí virem chřipky v rámci sentinelového hlášení: Srbsko (69 %), Nizozemsko (67 %), Dánsko (63 %), Slovinsko (62 %), Francie (58 %), Belgie (57 %), Maďarsko (57 %), a Lucembursko (54 %). Viry

chřipky A (H3) byly nejčastěji detekovány u hospitalizovaných pacientů s potvrzenou infekcí virem chřipky.

Příliv uprchlíků z Ukrajiny do zemí EU v souvislosti s ruskou agresí na Ukrajině – mezinárodní situace – 2022

Válka na Ukrajině začala 24. února ruskou invazí. K útěku velkého počtu obyvatel Ukrajiny do okolních zemí vede nedostatek základních životních potřeb a ztráta bezpečí.

Týdenní aktualizace:

Na základě údajů Organizace spojených národů (OSN) již z Ukrajiny odešlo od začátku invaze (od 24. února) do 6. dubna celkem 4 319 494 lidí. Hranici s Polskem překročilo celkem 2 514 504 uprchlíků, s Rumunskem 662 751, do Maďarska vstoupilo 404 021 běženců a na Slovensko 304 983 uprchlíků. Kromě toho České ministerstvo vnitra vydalo pro ukrajinské žadatele ke dni 6. dubna celkem 269 004 víz za účelem dočasné ochrany. Mimo EU/EHP hledalo bezpečí v Moldavské republice 401 704 lidí (OSN).

Dne 7. dubna 2022 zveřejnila WHO svou šestou zprávu o krizové situaci na Ukrajině. Celkový počet postižených osob se odhaduje na 18 milionů, přičemž přibližně 7,1 milionu opustilo své domovy a bylo přemístěno v rámci Ukrajiny do jiné části země. Mezi běženci dosud nebyly hlášeny žádné závažnější epidemie infekčních nemocí.

Podle médií a oficiálních zpráv se vysídlení obyvatelé Ukrajiny dostali v různých počtech a časových obdobích do všech zemí EU a poté se začlenili do místní populace (komunity). Počet Ukrajinců překračujících hranice sousedních zemí a těch, kteří se již zaregistrovali k dočasné ochraně nebo jako žadatelé o azyl, se liší. Podle médií a oficiálních zdrojů shromážděných mezi 27. březnem a 6. dubnem 2022 je počet zaregistrovaných Ukrajinců nebo těch, kteří přišli do zemí EU/EHP následující:

Státy sousedící s Ukrajinou: Maďarsko* 7 947, Polsko 625 000, Rumunsko* 4 335, Slovensko* 269 111.

Ostatní EU/EHP státy: Rakousko 35 000, Belgie 34 280, Bulharsko 42 439, Chorvatsko 12 403, Kypr* 15 000, ČR 269 004, Dánsko 16 146, Estonsko 16 691, Finsko 16 017, Francie 33 000, Německo 313 209, Řecko 17 033, Irsko 16 891, Itálie 83 100, Lotyšsko 12 392, Litva 40 355, Lucembursko 1 040, Malta* 26, Nizozemsko 21 764, Portugalsko 27 000, Slovinsko* 5 800, Španělsko 32 479 a Švédsko 28 773.

*Tato čísla pochází z různých (ne vždy oficiálních) zdrojů.

Zdravotní hrozby mimo EU

Nová hrozba! Zvýšený výskyt hepatitid u dětí – Velká Británie - 2022

Ve Velké Británii byl hlášen nárůst případů hepatitidy u dětí.

Týdenní aktualizace:

Ve Velké Británii byl hlášen nárůst případů hepatitidy u dětí. V Anglii je vyšetřováno přibližně 60 případů u dětí do 10 let. Ve Skotsku se vyšetřuje 11 případů, které si vyžádaly hospitalizaci u dětí ve věku 1–5 let. Většina případů ve Skotsku se vyskytla od března 2022. Ve Walesu nejsou v současné

době žádné známé případy, které by se vyšetřovaly, ale velmi malý počet případů z počátku roku 2022 měl podobný klinický obraz. V Severním Irsku v současnosti nejsou hlášeny žádné potvrzené případy.

V současné době není příčina hepatitidy u těchto případů onemocnění známa. Běžné viry způsobující hepatitidu (viry hepatitidy A, B, C, D a E) nebyly zjištěny ani v jednom z případů. Mezi hlášenými případy není v současné době jasná souvislost. Public Health Wales uvádí, že není známa žádná souvislost s cestováním.

Ve Velké Británii probíhají šetření s cílem zjistit možnou příčinu. Public Health Scotland uvádí, že se zkoumají všechny možné příčiny, ale v současné době je za pravděpodobný zdroj považována infekce.

Jsou nařízena opatření ke zlepšení informovanosti mezi zdravotníky a rodiči.

Epidemie ve více zemích způsobená monofázickou *Salmonella* Typhimurium spojená s čokoládovými výrobky - 2022

V zemích EU/EHP a Velké Británii (UK) se rychle rozvíjí epidemie způsobená monofázickou *Salmonella* Typhimurium související s čokoládovými výrobky.

Týdenní aktualizace:

K 5. dubnu 2022 bylo hlášeno 134 případů v osmi zemích EU/EHP a Velké Británii, zejména u dětí mladších 10 let. První případ byl identifikován ve Velké Británii dne 7. ledna 2022. Od 17. února 2022 byly případy zjištěny také jinde v Evropě.

Epidemie je charakterizována neobvykle vysokým podílem hospitalizovaných dětí, u některých se objevily vážné klinické příznaky, např. průjem s příměsí krve. Na základě epidemiologických šetření (rozhovory s pacienty) a počátečních analytických epidemiologických studií byly jako pravděpodobná cesta infekce identifikovány konkrétní čokoládové produkty. Postižené osoby byly identifikovány pomocí pokročilých technik molekulární typizace. Vzhledem k tomu, že tato metoda testování není běžně prováděna ve všech zemích, některé případy nemusí být odhaleny.

V několika zemích bylo doposud zahájeno stahování produktů, aby se zabránilo konzumaci produktů potenciálně kontaminovaných salmonelou. V zemích, kde byly případy hlášeny, provádí orgány ochrany veřejného zdraví a bezpečnosti potravin další šetření, aby se zjistila příčina a rozsah kontaminace a aby se zajistilo, že kontaminované produkty nebudou uvedeny na trh.

Další podrobnosti, včetně počtu potvrzených a pravděpodobných případů podle zemí, lze nalézt na webových stránkách ECDC.

<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/efsa-and-ecdc-investigate-multi-country-salmonella-outbreak-linked-chocolate-products>

MERS-CoV – mezinárodní situace

Od doby, kdy byla nemoc poprvé identifikována v Saúdské Arábii v dubnu 2012, bylo ve 27 zemích detekováno více než 2 600 případů koronaviru MERS-CoV. V Evropě hlásilo potvrzené případy osm zemí, všechny s přímým nebo nepřímým spojením s Blízkým východem. Většina případů MERS-CoV je nadále hlášena z Blízkého východu. Zdroj viru zůstává neznámý, ale způsob přenosu a virologické studie považují za rezervoár velbloudy dromedáry na Středním východě, od kterých se sporadicky

nakazí lidé (zoonotický přenos). K sekundárnímu přenosu z člověka na člověka docházelo zejména v domácnostech a ve zdravotnických zařízeních.

Týdenní aktualizace: Od předchozí aktualizace zveřejněné 11. března 2022 ke dni 5. dubna 2022 byly hlášeny dva nové případy MERS-CoV katarským ministerstvem veřejného zdraví.

Chikungunya a dengue – mezinárodní situace ve světě – globální monitorink výskytu

Virová onemocnění Chikungunya a horečka dengue jsou přenášena prostřednictvím vektorů, komárů rodu *Aedes*. Propuknutí horečky dengue a onemocnění virem chikungunya bylo hlášeno v Americe, Asii, Africe, Oceánii a Evropě. Chikungunya a horečka dengue nejsou v kontinentální Evropě endemické, přesto byly v posledních letech v letních a podzimních měsících hlášeny autochtonní výskyty.

Chikungunya: V roce 2022 (k 6. dubnu) bylo hlášeno 12 240 případů horečky chikungunya a jedno úmrtí. Většina případů byla hlášena z Brazílie (10 957). Od předchozího CDTR zveřejněného v 10. týdnu bylo hlášeno 4 894 nových případů a jedno nové úmrtí. Pět zemí, které hlásí nejvíce nových případů, jsou Brazílie (4 371), Guatemala (316), Malajsie (85), Indie (56) a Thajsko (22). Z Brazílie bylo hlášeno jedno nové úmrtí.

Dengue: V roce 2022 (k 6. dubnu) bylo hlášeno 293 332 případů horečky dengue a 407 úmrtí. Většina případů byla hlášena z Brazílie (167 602) a většina úmrtí je z Indonésie (229). Od předchozího CDTR zveřejněného v 10. týdnu bylo hlášeno 110 830 nových případů a 177 nových úmrtí. Pět zemí, které hlásí nejvíce nových případů, jsou Brazílie (52 285), Peru (9 291), Filipíny (7 372), Indonésie (7 062) a Srí Lanka (6 436) a pět zemí, které hlásí nejvíce nových úmrtí, jsou Indonésie (65), Filipíny (49), Brazílie (17), Východní Timor (14) a Peru (9).