

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 42. kalendářní týden, 16. – 22. 10. 2022

COMMUNICABLE DISEASE THREATS REPORT, Week 42, 16 – 22 October 2022

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-16-22-october-2022-week-42>

Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

1. Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV2 – mezinárodní situace (EU/EHP) – 2019 - 2022
2. Opičí neštovice – 2022
3. *C. diphtheriae* u migrantů – Evropa – 2022
4. Západonilská horečka – mezinárodní situace – monitoring sezóny 2022
5. Spalničky – více zemí (svět) – monitoring evropských ohnisek
6. Onemocnění Ebola vyvolané Súdánským ebolavirem – Uganda – 2022
7. Cholera - monitoring globálních ohnisek
8. Chřipka A(H5N6) – mezinárodní situace (svět) – monitoring lidských případů onemocnění
9. Poliomyelitida – mezinárodní situace – monitoring globálních ohnisek
10. Chřipka – mezinárodní situace – monitoring sezóny 2022/2023
11. Ptačí chřipka A(H5N1) u norků – Španělsko – 2022

1. Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV2 – mezinárodní situace (EU/EHP) – 2019 - 2022

Souhrn: Do konce 41. týdne 2022 (týden končí 16. října) byl nadále pozorován nárůst napříč všemi epidemiologickými ukazateli, i když se zdá, že se zpomaluje. Počet zemí hlásících nárůst počtu případů a úmrtí se ve srovnání s předchozím týdnem snížil a v mnoha zemích se počty hlášených případů snížily nebo kulminují. Epidemiologické ukazatele sledování obsazenosti nemocnic a JIP se však nadále zvyšují v téměř polovině zemí EU/EHP a zvýšený přenos covid-19 a smrtnost je nadále hlášena také u obyvatel zařízení dlouhodobé péče. V mnoha zemích EU/EHP zůstává u cílových skupin proočkovanost druhou posilovací dávkou nízká.

Obsazenost JIP v zemích EU/EHP za poslední tři týdny rostla, zatímco trendy v počtu přijetí na JIP, přijetí do nemocnic a obsazenosti lůžek byly ve srovnání s předchozím týdnem stabilní nebo klesající. Kumulativní smrtnost na covid-19 v EU/EHP zůstala obecně na nízké úrovni, podobně jako v předchozím týdnu, ale v osmi zemích byly pozorovány rostoucí trendy.

Kumulativní počty hospitalizovaných nebo osob umístěných na jednotkách intenzivní péče (JIP) v EU/EHP se rovněž zvyšovaly v posledních 1–2 týdnech. Z 26 zemí vykazujících tyto údaje jich 14 zaznamenalo rostoucí trend alespoň u jednoho ukazatele ve srovnání s předchozím týdnem.

Kumulativní počty případů covid-19 v EU/EHP u osob ve věku 65 let a starších se ve srovnání s předchozím týdnem zvýšily o 10 % v rámci čtyřtýdenního rostoucího trendu a dosáhla 57 % maximální hodnoty hlášené během pandemie. Zvýšené hlášení počtu případů (pro všechny věkové kategorie) oznámilo 7 zemí.

ECDC reklasifikovalo podlinii BQ.1 varianty Omikron jako variantu zájmu (VOI).

Týdenní aktualizace o variantách SARS-CoV-2:

Od poslední aktualizace 13. října 2022 do 20. října 2022 byly provedeny následující změny klasifikace variant ECDC pro varianty vzbuzující obavy (VOC), varianty zájmu (VOI), sledované varianty a deeskalované varianty: Od 20. října 2022 ECDC kategorizovalo SARS-CoV-2 variantu BQ.1 včetně jejích podlinií jako variantu zájmu. Varianty BQ.1 a BQ.1.1 jsou podle údajů z GISAID EpiCoV přítomny v EU/EHP ve významné míře. Země EU/EHP s nejvyšším podílem vzorků odebraných ve 40. týdnu jsou Francie (19 %), Belgie (9 %), Irsko (7 %), Nizozemsko (6 %) a Itálie (5 %). Tyto podíly nejsou dostatečně vysoké, aby tato varianta měla větší dopad na epidemiologickou situaci v postižených zemích. Jakýkoli větší vliv na počty případů BQ.1 se projeví v následujících týdnech až měsících v závislosti na aktuálním podílu BQ.1 v každé zemi.

Odhady naznačují, že doba zdvojnásobení podílu případů covid-19 způsobených touto variantou je kolem 1 týdne. V současné době nic nenasvědčuje tomu, že by BQ.1 byla spojena se zvýšenou závažností infekce ve srovnání s BA.5, je nepravděpodobné, že tomu tak bude i vzhledem k vysoké genetické podobnosti s BA.5. Vzhledem k pozorovanému zvýšení výskytu, s největší pravděpodobností hlavně díky imunitnímu úniku, je pravděpodobné, že varianta BQ.1 v nadcházejících týdnech a měsících přispěje k dalšímu nárůstu případů covid-19 v zemích EU/EHP.

Informace o výskytu variant viru SARS-CoV-2: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

Další novinky:

Dne 19. října 2022 zveřejnila Evropská léková agentura (EMA) tiskovou zprávu s informací, že její Výbor pro humánní léčivé přípravky (CHMP) doporučil použití vakcín proti covid-19 Comirnaty a Spikevax pro děti od šesti měsíců věku.

- Comirnaty (Pfizer) - pro děti ve věku od šesti měsíců do čtyř let
- Spikevax (Moderna) - pro děti ve věku od šesti měsíců do pěti let.

Vakcíny Comirnaty a Spikevax již byly schváleny jak pro dospělé, tak pro děti ve věku od pěti a šesti let.

V samostatné tiskové zprávě zveřejněné téhož dne EMA uvedla, že doporučila také k povolení bivalentní vakcíny proti covid-19 Spikevax Original/Omicron BA.4-5 zaměřenou na podvarianty Omicron BA.4 a BA.5. Tato upravená vakcína se doporučuje pro dospělé a děti od 12 let, kteří již absolvovali základní očkování proti covid-19.

Více: <https://www.ema.europa.eu/en/news/ema-recommends-approval-comirnaty-spikevax-covid-19-vaccines-children-6-months-age>

Dne 18. října 2022 Světová zdravotnická organizace (WHO) zveřejnila zprávu ze třináctého zasedání Krizového výboru Mezinárodního zdravotnického řádu (IHR) týkající se pandemie covid-19, která se konala 13. října 2022. Výbor došel k závěru, že pandemie covid-19 nadále představuje stav ohrožení veřejného zdraví mezinárodního významu (PHEIC). Výbor také uznal pokrok dosažený v mnoha zemích při kontrole pandemie covid-19, protože počet závažných případů onemocnění a úmrtí se podstatně snížil a v mnoha zemích bylo dosaženo vysoké imunity díky očkování a/nebo proděláním infekce. Výbor však vyjádřil své obavy ohledně dalšího posunu viru SARS-CoV-2, rostoucích problémů při kvantifikaci zátěže covid-19 na zdravotní systémy, včetně postcovidové zátěže, mezery stále zůstávají i epidemiologické a laboratorní části surveillance SARS-CoV-2.

Výbor doporučil zaměření na tři klíčové priority:

- zesílení integrované surveillance a zvýšení proočkování u rizikových skupin;
- pokračování ve vývoji strategií pro zvýšení přístupu k cenově dostupným lékům;
- posílit plánování připravenosti na pandemii a zároveň pokračovat v ochraně nejvíce ohrožených skupin obyvatelstva.

Více: [https://www.who.int/news/item/18-10-2022-statement-on-the-thirteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-\(2005\)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-\(covid-19\)-pandemic](https://www.who.int/news/item/18-10-2022-statement-on-the-thirteenth-meeting-of-the-international-health-regulations-(2005)-emergency-committee-regarding-the-coronavirus-disease-(covid-19)-pandemic)

Dne 17. října 2022 Gavi, the Vaccine Alliance, oznámila, že podepsala novou dohodu s farmaceutickou společností Moderna o dodávkách vakcín proti covid-19 specifických pro jednotlivé varianty do zemí s nižšími příjmy, které Gavi COVAX Advanced Market Commitment (AMC) podporuje. V rámci této nové dohody se obě strany dohodly na zrušení zbývajících nevyřízených objednávek v rámci stávající smlouvy o dodávkách COVAX a vytvoření rámce, který by společnosti Gavi umožnil nakoupit na začátku roku 2023 až 100 milionů dávek vakcín proti covid-19 specifických pro jednotlivé varianty pro nízko a středně příjmové země. Všechny dávky budou zakoupeny za nejnižší odstupňovanou cenu od společnosti Moderna.

Více: <https://www.gavi.org/news/media-room/gavi-moderna-update-covax-supply-agreement-agree-access-variant-containing-vaccines>

2. Opičí neštovice – 2022

Aktualizace:

Od 11. října 2022 do 18. října 2022 bylo hlášeno 47 případů opičích neštovic z osmi zemí EU/EHP: Itálie (17), Francie (14), Polsko (4), Rakousko (3), Belgie (3), Švédsko (3), Irsko (2) a Dánsko (1). Od 11. října 2022 do 18. října 2022 byly z Bosny a Hercegoviny hlášeny tři případy opičích neštovic. Od týdne 29/2022 počet hlášených případů v EU/EHP neustále klesá, pravděpodobně v důsledku kombinace faktorů popsanych v hodnocení níže. Od začátku května 2022 byly hlášeny případy opičích neštovic ze zemí, kde tato nemoc není endemická. MPX nadále postihuje především mladé muže, kteří mají sex s muži (MSM), ve věku 18 až 50 let. Klinický průběh je popisován jako mírný, přičemž většina případů se projevuje lézemi na genitáliích nebo v perigenitální oblasti, což naznačuje, že k přenosu pravděpodobně dochází prostřednictvím blízkého fyzického kontaktu během sexuálních aktivit.

Souhrn:

V zemích EU/EHP od začátku epidemie opičích neštovic bylo do 18. října 2022 hlášeno 20 544 potvrzených případů opičích neštovic (MPX) z 29 zemí EU/EHP: Španělsko (7 239), Francie (4 084), Německo (3 651), Nizozemsko (1 226), Portugalsko (920), Itálie (888), Belgie (785), Rakousko (322), Švédsko (207), Polsko (201), Irsko (200), Dánsko (191), Norsko (92), Řecko (82), Maďarsko (78), Česká republika (70), Lucembursko (55), Slovinsko (47), Rumunsko (41), Finsko (40), Malta (33), Chorvatsko (29), Island (16), Slovensko (14), Estonsko (11), Bulharsko (6), Lotyšsko (6), Kypr (5) a Litva (5). Úmrtí byla hlášena ze: Španělska (2), Belgie (1) a České republiky (1).

Západní Balkán a Turecko:

Od vypuknutí epidemie opičích neštovic do 18. října 2022 hlásily potvrzené případy opičích neštovic následující země západního Balkánu: Srbsko (40), Bosna a Hercegovina (9) a Černá Hora (2). Kromě toho bylo hlášeno 12 případů z Turecka.

Upozornění: Údaje uvedené v této aktualizaci jsou sestaveny z TESSy a oficiálních veřejných zdrojů. Podrobné shrnutí a analýzu údajů hlášených do TESSy lze nalézt ve Společném bulletinu regionálního úřadu ECDC a WHO pro Evropu, který vychází každý týden.

3. *C. diphtheriae* u migrantů – Evropa – 2022

Shrnutí:

V období od 7. do 19. října 2022 byl hlášen jeden nový potvrzený případ záškrtu u migranta z Norska. Dne 17. října 2022 oznámily španělské zdravotnické úřady, že suspektní případ kožního záškrtu ve Španělsku byl potvrzen ELEK testem. Dne 11. října 2022 vydala rakouská regionální vláda prohlášení o dalších 10 případech záškrtu u migrantů pobývajících v uprchlickém centru v Salcburku, z toho se jedná 4x o kožní formu záškrtu. Probíhá další vyšetřování ke stanovení toxigenicity pomocí ELEK testu.

Souvislosti: Od začátku roku 2022 k 19. říjnu 2022 bylo mezi migranty hlášeno 67 případů onemocnění záškrtem ze šesti zemí EU/EHP: Rakousko (19), Belgie (3), Francie (6), Německo (31), Norsko (7) a Španělsko (1). Případy byly hlášeny také ze Švýcarska (25) a Spojeného království (5), čímž se celkový počet v Evropě zvýšil na 97. Většina z těchto případů měla kožní formu onemocnění (n=71), 16 případů mělo respirační záškrta a u 10 hlášených případů tato informace chyběla. Všechna onemocnění byla vyvolána toxigenní *C. diphtheriae* a byla detekována u mužských migrantů ve věku 8 až 38 let.

Dne 6. října 2022 ECDC zveřejnilo rychlé posouzení rizik (RRA) o nárůstu hlášených případů záškrtu mezi migranty v Evropě v důsledku *Corynebacterium diphtheriae*, přičemž zdůraznilo význam očkování vakcínou obsahující difterický toxoid. Více zde:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/increase-reported-diphtheria-cases-among-migrants-europe-due-corynebacterium>

<http://www.szu.cz/tema/prevence/narust-pripadu-zaskrtu-vyvolaneho-corynebacterium>

Odborné stanovisko ECDC pro potřeby veřejného zdraví u nelegálních migrantů, uprchlíků nebo žadatelů o azyl mířících přes jižní a jihovýchodní hranice EU, příručka o provádění syndromické surveillance v přijímacích/zadržovacích střediscích pro migranty a dalších uprchlických zařízeních:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/expert-opinion-public-health-needs-irregular-migrants-refugees-or-asylum-seekers>

Při šetření v ohnisku lze využít i další materiál ECDC - Příručka ECDC k posílení připravenosti na propuknutí přenosných nemocí v přijímacích/zadržovacích střediscích pro migranty: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/handbook-using-ecdc-preparedness-checklist-tool-strengthen-preparedness-against>

Akce: ECDC pokračuje v monitorování této události prostřednictvím „Epidemic Intelligence“ aktivit a zveřejňuje týdně aktualizovaná hlášení. Nejnovější informace lze nalézt na EpiPulse.

4. Západonilská horečka – mezinárodní situace – monitoring sezóny 2022

Týdenní aktualizace:

Od aktualizace z minulého týdne do 19. října 2022 bylo ze zemí EU/EHP hlášeno 14 případů infekce virem West Nile (WNV) u lidí a 2 úmrtí související s infekcí WNV. Případy byly hlášeny z Itálie (9), Řecka (4) a Francie (1). Úmrtí hlásila Itálie (2).

Země sousedící s EU hlásily 16 případů infekce WNV u lidí a tři úmrtí související s infekcí WNV. Případy onemocnění jsou hlášeny ze Srbska (16) a Srbsko hlásilo také úmrtí (3).

Tento týden byly poprvé hlášeny případy infekce WNV u lidí z těchto oblastí: Lefkada v Řecku, Zapadno-backi v Srbsku a Catania v Itálii.

Aktualizace:

Od začátku sezóny přenosu WNV v roce 2022 do 19. října 2022 bylo hlášeno ze zemí EU/EHP celkem 939 případů infekce WNV u lidí, z Itálie (573), Řecka (274), Rumunska (47), Maďarska (14), Německa (9), Chorvatska (8), Rakouska (6), Španělska (4), Francie (3) a Slovenska (1). Ze zemí EU/EHP bylo hlášeno 68 úmrtí: Itálie (37), Řecko (26) a Rumunsko (5). Země sousedící s EU hlásily 218 případů infekce WNV u lidí: Srbsko (218) a 11 úmrtí v Srbsku (11).

Během aktuálního období přenosu WNV byly hlášeny případy infekce WNV u lidí ze 106 různých regionů na úrovni NUTS 3 nebo GAUL 1, poprvé byly hlášeny případy infekce WNV u lidí z těchto regionů: Bouches-du-Rhône ve Francii, Harz, Vogtlandkreis a Salzlandkreis v Německu, Pistoia, Lucca, Monza e della Brianza, Biella, Cagliari a Catania v Itálii, Brasov v Rumunsku, Moravicki v Srbsku a Tarragona ve Španělsku.

Od začátku sezóny přenosu v roce 2022 země EU/EHP nahlásily 79 ohnisek mezi koňovitými a 263 ohnisek mezi ptáky. Ohniska mezi koňovitými byla hlášena z Itálie (38), Německa (13), Chorvatska (8), Řecka (5), Španělska (6), Maďarska (3), Francie (2), Rakouska (1) a Portugalska (1). Ohniska mezi ptáky byla hlášena z Itálie (208), Německa (47), Španělska (4), Chorvatska (2), Rakouska (1) a Maďarska (1).

5. Spalničky – více zemí (svět) – monitoring evropských ohnisek

Přehled: Od předchozí měsíční aktualizace ECDC o přenosných nemocech (CDTR) ze dne 13. září 2022 bylo do 18. října hlášeno 12 nových případů spalniček ze tří zemí EU/EHP: Finsko (1), Německo (9) a Polsko (2). Jiné země nové případy spalniček ve veřejně dostupných zdrojích nehlásily. Dosud nebyla v roce 2022 v EU/EHP hlášena žádná úmrtí související se spalničkami.

- Finsko ohlásilo jeden případ v září 2022.
- Německo oznámilo 67 potvrzených a suspektních případů v 1. – 41. KT (končícím 16. října 2022), což je nárůst o devět případů od 36. KT (končící 11. září 2022).
- Polsko hlásí 22 případů v období od ledna do 15. října 2022, což je nárůst o dva případy od předchozí aktualizace (za leden až srpen 2022).

Príslušné aktualizace situace mimo EU/EHP jsou k dispozici v originálním materiálu.

Hodnocení ECDC: Podstatný pokles případů spalniček hlášený zeměmi EU/EHP po březnu 2020 a pokračující až do roku 2022 je v kontrastu s obvyklým ročním a sezónním výskytem spalniček, který v mírném podnebí vrcholí na jaře. Podobný pokles byl ve stejném období pozorován i v jiných zemích po celém světě. Pozorovaný pokles případů spalniček může být vysvětlován nedostatečným hlášením, nedostatečnou diagnostikou nebo se jedná o skutečný pokles v důsledku přímých nebo nepřímých vlivů pandemických opatření proti covid-19. K propuknutí spalniček v EU/EHP by mohlo vést zrušení nefarmaceutických intervencí souvisejících s pandemií covid-19. Pro řádnou reakci při možném nárůstu počtu případů spalniček je důležitá aktivní surveillance spalniček a opatření v oblasti veřejného zdraví, včetně vysoké proočkovanosti.

Akce: ECDC monitoruje situaci v oblasti spalniček prostřednictvím „Epidemic intelligence“ aktivit, které doplňují měsíční výstupy o údaje ve sledování spalniček z Evropského systému

dozoru (TESSy), které běžně předkládá 29 zemí EU/EHP. ECDC zveřejnilo 28. května 2019 hodnocení rizik: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-measles-eu-eea-2019>.

6. Onemocnění Ebola vyvolané Súdánským ebolavirem – Uganda – 2022

Aktualizace: Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) bylo k 19. říjnu 2022 potvrzeno 64 případů onemocnění virem Ebola (EVD), včetně 25 úmrtí (CFR: 39 %, včetně pravděpodobných úmrtí: 54 %). Z toho onemocnělo nejméně 11 zdravotnických pracovníků a pět zemřelo. Došlo k 20 pravděpodobným úmrtím, jednalo se o osoby, které zemřely před odebráním vzorků. Všechny případy, hlášené do 12. října 2022 z Mubende, mají epidemiologickou souvislost. Vyléčeno bylo 25 osob, včetně šesti zdravotnických pracovníků. Případy byly hlášeny hlavně z Mubende, ale také z oblastí Bunyangabu, Kyegegwa, Kassanda a Kagadi. K žádnému přenosu EVD dosud nedošlo v oblasti Kampala.

K 20. říjnu 2022 byl podle médií zjištěn jeden případ v Manyi, oblast Mityana. Pacientkou je těžce nemocná žena, která je v kontaktu se svou zesnulou matkou z Mubende. Údajně na EVD zemřelo i dítě pacientky. Žena byla převezena z Mityany do nemocnice v Mubende a veškerý personál, který byl s ní a zesnulým dítětem v kontaktu, byl izolován.

K 19. říjnu 2022 podle WHO zdravotníci identifikovali nejméně 2 007 kontaktů případů, z nichž u 931 (46 %) bylo dokončeno 21denní sledování.

Další aktualizace:

- K 19. říjnu 2022 je na základě sledování médií v poslední době hlášeno nejméně osm případů Eboly, které nemají žádnou známou souvislost s aktuálními případy.
- Podle článku z 18. října 2022 zaslaly Spojené státy zásobu antivirotika Remdesivir a také experimentální monoklonální protilátku proti Ebole MBP134.
- Dne 16. října 2022 média informovala o případu Eboly u školního dítěte, jehož matka na Ebolu zemřela. Školy v současné době zůstávají otevřené s opatřeními, jako je kontrola teploty a pečlivé sledování absencí.
- Dne 14. října 2022 média informovala, že onemocněl Izraelec po návratu z Ugandy. Test na EVD byl negativní, ale zůstává v izolaci, dokud neuplyne 21denní inkubační doba.

Souvislosti: Dne 20. září 2022 ministerstvo zdravotnictví v Ugandě spolu s WHO AFRO potvrdilo vypuknutí onemocnění EVD subtypu Súdán v okrese Mubende v Ugandě poté, co bylo potvrzeno jedno úmrtí. „Index case“ byl 24letý muž, obyvatel vesnice Ngabano v Madudu v okrese Mubende. Pacient měl vysokou horečku, průjem, bolesti břicha a zvracel krev od 11. září 2022. Vzorky byly odebrány 18. září 2022 a EVD byla laboratorně potvrzena 19. září. Pacient zemřel ve stejný den, pět dní po přijetí do nemocnice.

Dne 15. října 2022 prezident Ugandy nařídil 21denní uzavření (izolaci) oblastí Mubende a Kassanda, aby se zabránilo vypuknutí Eboly. Opatření zahrnují zákaz noční vycházení, uzavření míst pro bohoslužby a zábavu a omezení pohybu v obou čtvrtích a mimo ně. V Kampale bylo hlášeno jedno úmrtí muže, který cestoval z Mubende do hlavního města hledat pomoc. Manželka zesnulého muže byla pozitivně testována na EVD a zůstává v izolačním centru v Kampale. Pár se nakazil v Mubende.

Ugandská vláda provádí surveillance onemocnění a aktivní vyhledávání případů. V Mubende byla zřízena místní mobilní laboratoř a ve všech dotčených okresech probíhají aktivity v oblasti komunikace rizik. Týmy na podporu koordinace reakce mají v Ugandě Africa CDC, WHO, GOARN a další partneři.

Hodnocení ECDC:

Riziko pro občany EU/EHP žijící nebo cestující do postižených oblastí v Ugandě

S ohledem na omezenou velikost ohniska a absenci přenosových řetězců v hustě obydlených oblastech (např. hlavní město Kampala) je současná pravděpodobnost, že občané EU/EHP žijící nebo cestující do oblastí Ugandy zasažených Ebolou budou vystaveni viru, je velmi nízká. Přenos vyžaduje přímý kontakt s krví, sekrety, orgány nebo jinými tělesnými tekutinami mrtvých nebo živých infikovaných osob nebo zvířat; tyto expozice jsou pro běžné turisty z EU/EHP nebo cizince v Ugandě nepravděpodobné.

Zaměstnanci humanitárních, náboženských a jiných organizací, zejména zdravotníci pracovníci, kteří jsou v přímém kontaktu s pacienty a/nebo místními komunitami v postižených oblastech, mohou být pravděpodobněji vystaveni kontaktu s virem.

Pravděpodobnost nákazy u této skupiny je v současnosti nízká za předpokladu, že dodržují vhodná preventivní a kontrolní opatření proti infekci. Stejně jako v předchozím scénáři je riziko nákazy považováno za nízké.

Riziko zavlečení a šíření v EU/EHP

Nejpravděpodobnější cestou, kterou by se EVD mohl do EU/EHP dostat, jsou infikovaní lidé z postižených oblastí cestující do EU/EHP nebo při lékařské evakuaci případů do EU/EHP. Podle International Air Travel Association v roce 2019 přiletělo do EU/EHP z Ugandy asi 126 000 cestujících.

Možnost sekundárního přenosu viru Ebola v rámci EU/EHP je velmi nízká, protože případy budou pravděpodobně rychle identifikovány a izolovány a budou provedena následná kontrolní opatření.

Během rozsáhlé epidemie Eboly v západní Africe v letech 2013–2016 došlo v EU/EHP (ve Španělsku) pouze k jednomu lokálnímu přenosu u zdravotnického pracovníka, který se staral o evakuovaného pacienta s Ebolou. Celkově je současné riziko pro občany v EU/EHP považováno za velmi nízké.

Vakcíny

Licencované vakcíny chrání před virem Ebola subtypu Zair. Neexistují žádné licencované vakcíny chránící proti viru Ebola subtypu Súdán a nejsou k dispozici žádné údaje o úrovni zkřížené ochrany. Při kontrole nedávných ohnisek Eboly v Demokratické republice Kongo se ukázalo, že dostupnost vakcíny je velmi užitečná. Při kontrole současné epidemie v Ugandě bude nedostupnost vakcíny proti subtypu Súdán problémem.

Další doporučení:

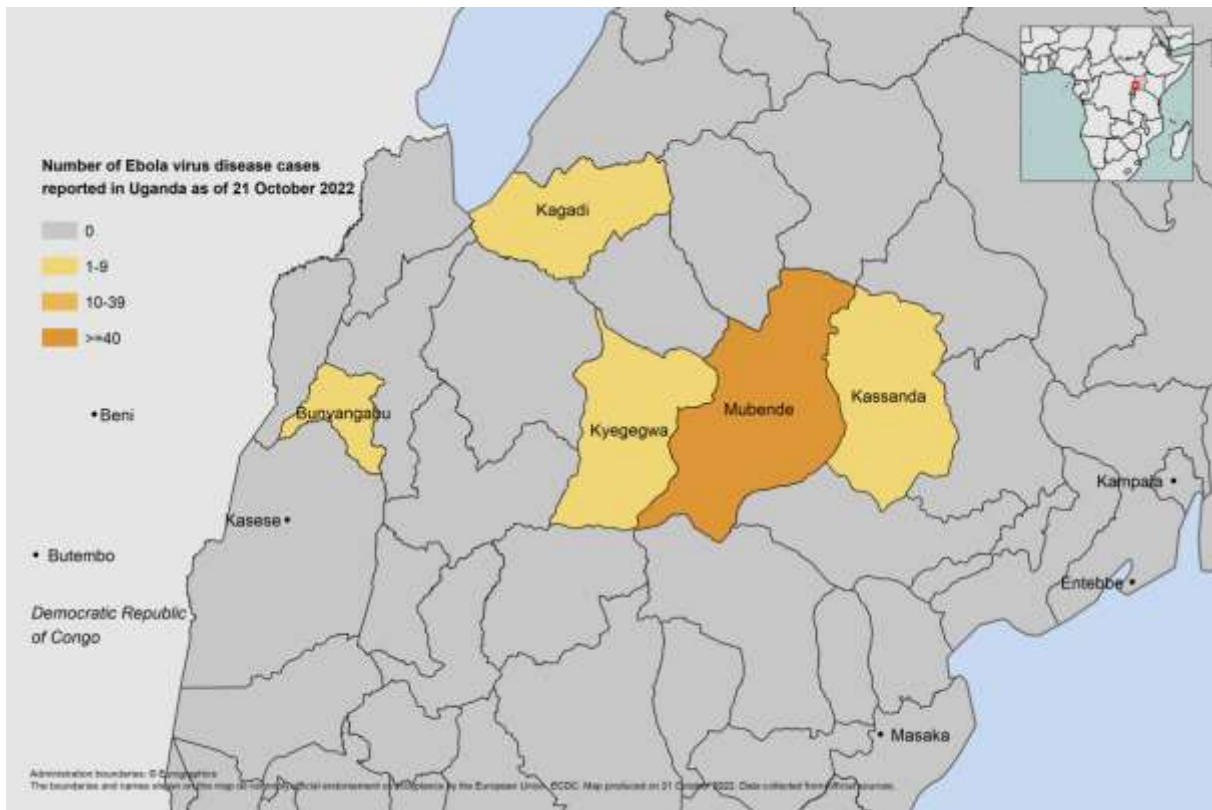
Návštěvníci z EU/EHP a obyvatelé postižených oblastí v Ugandě by měli dodržovat následující preventivní opatření:

- Vyhýbat se kontaktu se symptomatickými pacienty/jejich tělesnými tekutinami, těly a/nebo tělesnými tekutinami zesnulých pacientů.
- Vyhýbat se konzumaci masa (bush meat) a kontaktu s divokými zvířaty, živými i mrtvými.
- Omývat a oloupat ovoce a zeleninu před konzumací.
- Pravidelně si mýt ruce mýdlem nebo používat dezinfekční prostředky.
- Provádět pouze bezpečné sexuální praktiky.

Na základě dostupných informací o současné epidemii, WHO nedoporučuje žádná omezení cestování a/nebo obchodu s Ugandou. S ohledem na rozsáhlou epidemii Eboly v západní Africe (2013–2016), kde byly hlášeny tisíce případů, přenos probíhal ve velkých městských centrech a kromě toho byly v postižených oblastech nasazeny stovky humanitárních a

vojenských pracovníků EU/EHP, se ECDC domnívá, že by detekční kontrola cestujících vracejících se z Ugandy nebyla účinným opatřením k zabránění zavlečení onemocnění do Evropy. Prověřování příchozích cestujících je náročné na čas a zdroje a nedokáže účinně identifikovat infikované případy. Zkušenosti i důkazy ukazují, že účinným opatřením na omezení šíření nemoci může být výstupní skrínink.

Geografické rozložení případů EVD v Ugandě, 2022, zdroj ECDC.



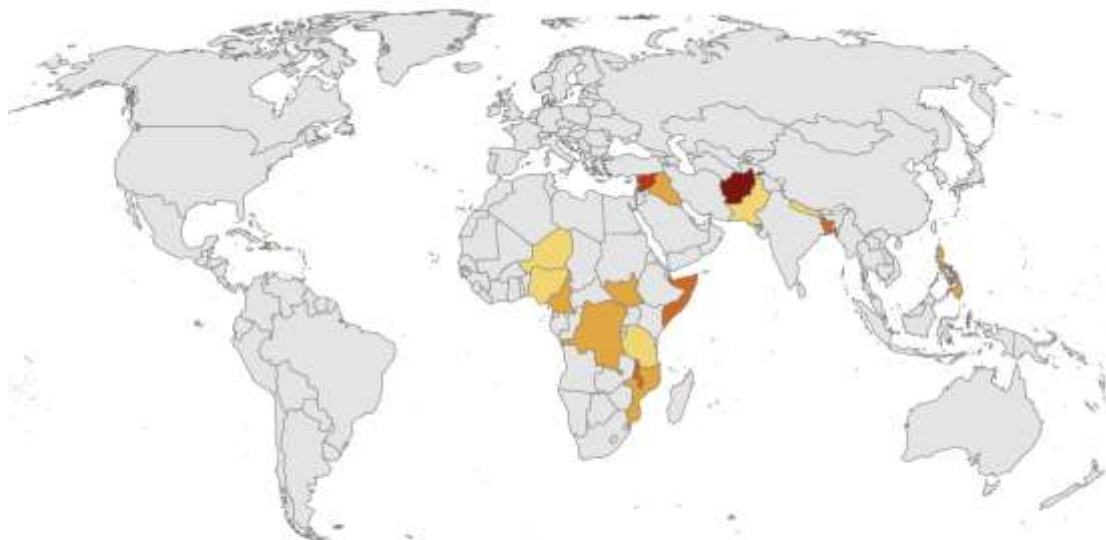
7. Cholera - monitoring globálních ohnisek

Souhrn: Od poslední aktualizace dne 16. září 2022 bylo celosvětově hlášeno přibližně 86 154 suspektních případů cholery, včetně 293 úmrtí. Země hlásící nové případy od poslední aktualizace: Afghánistán, Bangladéš, Kamerun, Demokratická republika Kongo, Haiti, Libanon, Malawi, Mosambik, Niger, Nigérie, Filipíny, Jižní Súdán a Sýrie. Podrobnější informace jsou dostupné v originálním dokumentu.

Geografická distribuce hlášených případů cholery za 3 měsíce na 100 000 obyvatel, celosvětově, zdroj ECDC



3-month cholera case notification rate per 100 000, August-October 2022



Notification rate per 100 000 population

<1.00	1.00 - 9.99	10.00 - 49.99	50.00 - 99.99	≥100.00
-------	-------------	---------------	---------------	---------

Administrative boundaries: © EuroGeographics. The designations employed and the presentation of material on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the European Union concerning the legal status of any country, territory or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.

Date of production: 10/17/2022

Akce: ECDC nadále celosvětově monitoruje výskyt cholery prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit. Zprávy jsou zveřejňovány měsíčně. Celosvětový přehled o onemocnění cholera je k dispozici na webových stránkách ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-z/cholera/surveillance-and-disease-data/cholera-monthly>.

8. Chřipka A(H5N6) – mezinárodní situace (svět) – monitoring lidských případů onemocnění

Aktualizace: Od posledního případu hlášeného v měsíční aktualizaci dne 26. září 2022 do 19. října 2022 byl v Číně zaznamenán jeden nový případ infekce virem ptačí chřipky A(H5N6) u člověka. Pacientem byl 3letý chlapec z provincie Kuang-si v Číně. Příznaky se u něj objevily 1. září 2022, 11. září byl hospitalizován v kritickém stavu s těžkým zápallem plic. Chlapec byl před nástupem příznaků onemocnění v kontaktu s domácí drůbeží, mezi jeho rodinnými příslušníky nebyly zjištěny žádné další případy.

Shrnutí: Od roku 2014 bylo dosud hlášeno 82 laboratorně potvrzených případů, včetně 33 úmrtí (CFR: 40 %) na lidskou infekci virem chřipky A(H5N6). Většina těchto případů byla hlášena z Číny (81) a jeden z Laosu.

Hodnocení ECDC: Sporadické případy ptačí chřipky A(H5N6) u lidí byly pozorovány již dříve. Dosud nebyl hlášen žádný přenos z člověka na člověka. Sporadický zoonotický přenos nelze vyloučit; u osob přímo vystavených potenciálně infikované drůbeží a pachtvu viry ptačí chřipky minimalizuje zbývající riziko používání osobních ochranných prostředků. Riziko přenosu zoonotické chřipky na širokou veřejnost v zemích EU/EHP je považováno za velmi nízké.

Akce: ECDC monitoruje kmeny ptačí chřipky prostřednictvím „epidemic intelligence“ aktivit, spolupracuje s EFSA a referenční laboratoří EU s cílem identifikovat významné změny v epidemiologii viru. ECDC spolu s EFSA a Referenční laboratoří EU pro ptačí

chřipku vypracovává čtvrtletně aktualizovanou zprávu o situaci v oblasti ptačí chřipky. Nedávná zpráva byla zveřejněna 3. října 2022: <https://www.ecdc.europa.eu/en/avian-influenza-humans/surveillance-and-disease-data/avian-influenza-overview>.

9. Poliomyelitida – mezinárodní situace – monitoring globálních ohnisek

Aktualizace:

Od 23. září do 18. října 2022 byly hlášeny tyto případy:

Divoký poliovirus (WPV1):

- Jeden nový případ AFP způsobený WPV1 byl hlášen z Pákistánu.
- Jeden nový případ AFP způsobený WPV1 byl hlášen z Mosambiku.

Cirkulující z vakcíny odvozený poliovirus (cVDPV):

- 29 nových případů AFP vyvolaných cVDPV1 bylo hlášeno z Demokratické republiky Kongo - DRC (24), Malawi (1) a Mosambiku (4).
- V roce 2022 bylo hlášeno 74 nových případů AFP vyvolaných cVDPV2 ze šesti zemí: DRC (43), Jemen (23), Středoafriická republika (3), Nigérie (3), Benin (1) a Somálsko (1).
- Nebyly hlášeny žádné nové případy AFP vyvolané cVDPV3.

Souhrn:

Divoký poliovirus:

V roce 2022 do 18. října 2022 bylo hlášeno 29 případů AFP vyvolaných WPV1. Byly hlášeny ze dvou endemických zemí, Pákistánu (20) a Afghánistánu (2), a jedné neendemické země, Mosambiku (7). Jedno související úmrtí bylo hlášeno v Pákistánu.

Cirkulující z vakcíny odvozený poliovirus (cVDPV):

V roce 2022 do 18. října 2022 bylo hlášeno 47 případů AFP vyvolaných cVDPV1 z DRC (28), Madagaskaru (8), Mosambiku (8) a Malawi (3). Celkově bylo hlášeno 392 případů AFP vyvolaných cVDPV2 ze 14 zemí: DRC (154), Jemen (150), Nigérie (36), Čad (18), Niger (10), Benin (7), Mosambik (4), Somálsko (4), Středoafriická republika (3), Ghana (2), Alžírsko (1), Eritrea (1), USA (1) a Togo (1). Jeden případ AFP vyvolaný cVDPV3 byl hlášen z Izraele.

10. Chřipka – mezinárodní situace – monitoring sezóny 2022/2023

Aktualizace: 41. týden/2022 (10. – 16. října 2022)

Regionální šíření chřipky hlásilo Německo a Spojené království (Skotsko), rozšířenou aktivitu chřipky zaznamenal Kazachstán.

Procento všech vzorků sentinelové primární péče od pacientů s příznaky ILI nebo ARI, kteří byli pozitivně testováni na virus chřipky, se zvýšilo ze 3 % na 4 %, což je pod prahem epidemie stanoveným na 10 %.

Německo s 13 % bylo jedinou zemí, která hlásila aktivitu sezónní chřipky nad 10 % positivity v sentinelové primární péči.

V monitorovací systémech byly detekovány viry chřipky typu A i typu B.

U hospitalizovaných pacientů s laboratorně potvrzenou chřipkou byly detekovány viry typu A i typu B.

11. Ptačí chřipka A(H5N1) u norků – Španělsko – 2022

Dne 18. října 2022 oznámily regionální zdravotnické úřady Galicie ve Španělsku vypuknutí ptačí chřipky A(H5N1) na norkové farmě v provincii La Coruña.

Norci na farmě byly testovány v rámci surveillance z důvodu výskytu nemocných norků s respiračními příznaky a neobvykle zvýšeného úhynu zvířat. Norci byly testováni na několik nemocí, včetně SARS-CoV-2 a chřipky. Dva vzorky byly pozitivní na ptačí chřipku A(H5N1). Ptačí chřipka A(H5N1) byla nedávno zjištěna ve Španělsku u domácích a volně žijících ptáků.

Ve farmě byla veterinární službou okamžitě zavedena přísná opatření. Vstup a výstup zvířat a jiných materiálů, které mohou přenášet virus, je zakázán, vjezd a výjezd externích vozidel a osob na/z farmy je omezen; jsou zavedena opatření biologické bezpečnosti, úklid a dezinfekce. Kontakt zaměstnanců farmy s norky je minimalizován.

Na základě posouzení rizik pro veřejné zdraví španělskými orgány byli norci na farmě utraceni. Na farmě bylo 8 369 chovných samic a 43 617 odstavených potomků; prostory farmy byly vyčištěny a dezinfikovány.

Byla zahájena zvýšená surveillance (dozor) v drůbežích a norkových farmách v okolí postižené farmy. Kromě jiných opatření bude zakázáno chovat větší množství ptáků a vypouštět lovicí ptactvo za účelem repopulace.

Hodnocení ECDC:

Po celém světě a v mnoha zemích EU/EHP byl v posledních několika letech pozorován přenos ptačí chřipky na různé druhy savců (poslední společná zpráva ECDC/EFSA). Je důležité takové události monitorovat, provádět sekvenaci virů, aby se identifikovaly mutace spojené s adaptací savců a zvýšenou odolností vůči antivirotikům.

Riziko přenosu ze zvířat a ptáků infikovaných ptačí chřipkou na profesionálně nebo jinak přímo exponované osoby se považuje za nízké až střední s vysokou mírou nejistoty.

Je proto důležité, aby lidé, kteří jsou v těsném kontaktu s nemocnými zvířaty, nosili ochranné pomůcky, aby se zabránilo přenosu. Měli by být sledováni nebo samostatně monitorováni po dobu 10-14 dnů, zda se u nich nevyskytují jakékoli respirační, ale také jiné nespecifické příznaky, protože dříve infikovaní savci vykazovali také neurologické postižení. Testování by mělo být zahájeno okamžitě při podezření na infekci.

Další informace:

ECDC zveřejnilo poslední přehled o situaci ve výskytu ptačí chřipky dne 3. října 2022, byl 3. října byl uveřejněn také dokument s pokyny pro testování a detekci infekcí virem zoonotické chřipky u lidí v zemích EU/EHP a o opatřeních v oblasti bezpečnosti a ochrany zdraví při práci pro exponované osoby.

- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/avian-influenza-overview-september-2022>
- <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/zoonotic-influenza-virus-infections-humans-testing-and-detection>