

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech (kromě covid-19) za 49. kalendářní týden, 29. listopadu -5. prosince 2020

Communicable disease threats report, 29 November-5 December 2020, week 49

1) Zdravotní hrozby v EU/EHP

- **Epidemie legionářské nemoci – Portugalsko, říjen 2020**

Portugalské orgány veřejného zdraví informovaly ECDC o epidemii legionářské nemoci. Od předchozí zprávy ze dne 21. listopadu do 3. prosince 2020 bylo nahlášeno dalších sedm případů a čtyři úmrtí. Dohromady bylo v této epidemii od 29. října v portugalském regionu Norte (okresy Póvoa de Varzim, Vila do Conde a Matosinhos) zaznamenáno 79 případů a 13 úmrtí. Průměrný zaznamenaný věk případů je 74 let (rozmezí 46 až 97 let). Během uplynulého týdne byly hlášeny další dva případy. Celkem bylo zaznamenáno třináct úmrtí mezi pacienty ve věku 74 až 92 let. Epidemiologické šetření stále probíhá, včetně klinického a environmentálního hodnocení a odběru izolátů pro srovnání. Doposud nebyla nalezena shoda mezi genotypy *Legionella pneumophila* séro skupiny 1 izolované od pacientů a ze zdroje životního prostředí. Jiná velká epidemie legionářské nemoci byla Portugalskem hlášena v roce 2014, kdy bylo zdokumentováno celkem 403 případů ve Vila Franca de Xira (oblast Lisabonu). Tato epidemie byla přičítána průmyslovému systému mokrého chlazení.

Zdroj: Orgán veřejného zdraví v Portugalsku, mediální zpráva

Hodnocení ECDC: V Evropě je většina případů legionářské nemoci hlášeno jako sporadických. K epidemiím dochází zpravidla v souvislosti s chladicími věžemi nebo jiným zařízením tvořícím aerosol. Vzhledem k lokalizované povaze současných ohnisek legionářské nemoci a absenci onemocnění v souvislosti s cestováním, je riziko pro ostatní země EU / EHP nyní považováno za velmi nízké. Další informace o legionářské nemoci naleznete v informačních přehledech ECDC.

Vzhledem k tomu, že legionářská nemoc má podobné příznaky a podobné rizikové skupiny jako COVID-19, je důležité, aby členské státy udržovaly vysokou úroveň diferenciální diagnostiky při šetření lidí s podobnými klinickými příznaky. V důsledku kontrolních opatření prováděných při pandemii COVID-19 může dojít ke změnám úrovně aktivity turistických a průmyslových zařízení, čímž může být potenciálně ovlivněna infrastruktura vodohospodářských systémů. Studijní skupina ESCMID pro legionelové infekce (ESGLI) vypracovala pokyny pro řízení rizika při budování vodních systémů během pandemie COVID-19.

Akce: ECDC bude i nadále sledovat tuto událost prostřednictvím svých epidemických zpravodajských aktivit a komunikace se zasaženou zemí.

2) Zdravotní hrozby mimo EU/EHP

- **Poliomyelitida – sledování globálních ohnisek**

Globální činnosti v oblasti veřejného zdraví zaměřené na vymýcení přenosné dětské obrny pokračují, stejně tak snaha o imunizaci každého dítěte na světě a to až do doby zastavení přenosu viru. Dne 5. května 2014 byla přenosná dětská obrna prohlášena nouzovým výborem Světové zdravotnické organizace podle

Mezinárodních zdravotních předpisů (IHR 2005) za mimořádnou událost mezinárodního významu v oblasti veřejného zdraví (PHEIC), a to zejména kvůli obavám ze zvýšené cirkulace a mezinárodnímu šíření divokého polioviru v roce 2014. Dne 14. října 2020 bylo svoláno 26. zasedání mimořádného výboru podle IHR 2005 o mezinárodním šíření polioviru.

Evropský region WHO byl oficiálně prohlášen za prostý přenosné dětské obrny v červnu 2002.

Od předchozí aktualizace dne 1. prosince 2020 bylo hlášeno 106 nových případů onemocnění polioviry: pět z nich bylo způsobeno kmenem WPV1, dva kmenem cVDPV1 a 99 kmenem cVDPV2.

- **Divoký poliovirus (WPV1):** V Afghánistánu byly hlášeny tři a v Pákistánu dva případy akutních chabých paréz (AChP) způsobených WPV1. Dále bylo zjištěno 24 pozitivních vzorků WPV1 z prostředí: 23 v Pákistánu a jeden v Afghánistánu.
- **Cirkulující poliovirus derivovaný z vakcinačních kmenů polioviru (cVDPV):** V Jemenu byly hlášeny dva nové případy AChP způsobené cVDPV1. Případy AChP způsobené cVDPV2 byly zjištěny u 99 případů z celkem 12 zemí: Afghánistánu (39), Pobřeží slonoviny (16), Burkiny Faso (9), Konžské demokratické republiky (8), Jižního Súdánu (7), Súdánu (7), Somálska (4), Pákistánu (3), Mali (2), Nigeru (2), Čadu (1) a Nigérie (1). Nebyly hlášeny žádné nové případy cVDPV3.
- Bylo zjištěno 76 pozitivních vzorků cVDPV2 z životního prostředí: v Pákistánu (33), Afghánistánu (32), Pobřeží slonoviny (4), Súdánu (3), Jižním Súdánu (2), Ghaně (1) a Somálsku (1).
- V Pákistánu byla 30. listopadu 2020 zahájena třetí celonárodní očkovací kampaň proti dětské obrně. V celé zemi dostane vakcínu proti přenosné dětské obrně 39 milionů dětí mladších 5 let.

Epidemiologický souhrn 2020:

- **Divoký poliovirus:** V roce 2020 bylo celkem k 1. prosinci hlášeno 138 případů ze dvou endemických zemí: Pákistánu (82) a Afghánistánu (56).
- **Cirkulující poliovirus derivovaný z vakcinačních kmenů polioviru (cVDPV):** Celkově bylo v roce 2020 hlášeno k 1. prosinci 2020 19 případů cVDPV1: z Jemenu (18) a Malajsie (1). Kromě toho bylo hlášeno 739 případů cVDPV2 z 22 zemí: Afghánistánu (160), Pákistánu (104), Čadu (80), Pobřeží slonoviny (68), Konžské demokratické republiky (68), Burkiny Faso (49), Súdánu (46), Guinei (29), Mali (28), Jižního Súdánu (22), Etiopie (21), Somálska (13), Ghany (12), Nigeru (9), Toga (9), Kamerunu (7), Nigérie (4), Angoly (3), Středoafričké republiky (3), Beninu (2), Konga (1) a Filipín (1). Nebyly hlášeny žádné případy cVDPV3.

Globální pokyny WHO: Světová zdravotnická organizace doporučuje dočasně odložit preventivní imunizační kampaně, za předpokladu, že v oblasti nejsou evidovány aktivní vzplanutí onemocnění, jimž lze předcházet očkovaním. Logisticky jsou očkovací kampaně proti přenosné dětské obrně neslučitelné s doporučením fyzického distancování kvůli COVID-19. Země mají upřednostňovat rutinní imunizaci dětí při poskytování základních služeb.

Iniciativa Global Eradication Initiative (GPEI) přijala rozhodnutí dočasně odložit imunizační kampaně. V rámci programu budou aktivity surveillance v maximální možné míře pokračovat. Bude monitorován vývoj situace. Kromě toho jsou vyvíjeny komplexní, kontextově-specifické plány na obnovení eradikačního úsilí jakmile to situace dovolí. Pokrok ve vývoji nové orální vakcíny proti přenosné dětské obrně typu 2 (nOPV2) a usnadnění jejího používání je důležitým krokem. O zavedení nové vakcíny je uvažováno v rámci nouzového použití WHO (EUL). Schválení k nouzovému využití by usnadnilo rychlé zavedení vakcíny v praxi. Předpokládá se, že nOPV2 bude mít podstatně nižší riziko vzniku od vakcíny odvozených cirkulujících poliovirů než mOPV2.

Zdroje: Global Polio Eradication Initiative | ECDC | ECDC Polio interactive map | WHO DON | WPV3 eradication certificate

Hodnocení ECDC: Evropský region WHO zůstává od roku 2002 prostý přenosné dětské obrny. Inaktivované vakcíny proti dětské obrně se používají ve všech zemích EU / EHP. Riziko opětovného zavlečení viru do Evropy však přetrvává, dokud existují nenačkované nebo pod-očkované populační skupiny a nemoc není celosvětově vymýcena. Podle zprávy regionální komise pro certifikaci eradikace poliomyelitidy z května 2019 Evropské komisi, ve vysokém riziku trvalého přenosu přenosné dětské obrny zůstávají jedna země EU / EHP (Rumunsko) a dvě sousedící země (Bosna a Hercegovina a Ukrajina). Další 15 zemí EU / EHP je vystaveno střednímu riziku výskytu trvalých ohnisek přenosné dětské obrny při importu divokého polioviru a vzniku cVDPV kvůli sub-optimálnímu průběhu eradikačního programu a nízké dosažené míře imunity v populaci. Pokračující výskyt divokého polioviru typu 1 (WPV1) ve dvou zemích znamená přetrvávající riziko importu onemocnění do zemí EU / EHP. Zaznamenán byl také znepokojivý výskyt ohnisek cVDPV, objevujících se v důsledku nedostatečné kolektivní imunity. Existuje potenciální riziko mezinárodního šíření těchto derivovaných virů. K zabránění opětovného zavedení a trvalého přenosu WPV a cVDPV v EU / EHP je zásadní udržovat vysokou úroveň proočkovanosti běžné populace a zvýšit compliance k očkování v nedostatečně imunizovaných populačních skupinách. Stanovisko ECDC je v souladu s dočasným doporučením WHO týkajícím se občanů EU / EHP, kteří mají bydliště nebo podnikají dlouhodobé návštěvy (> 4 týdnů) do zemí s potenciálním rizikem mezinárodního rozšíření.

Odkazy ECDC: Komentář ECDC k riziku dětské obrny v Evropě, Hodnocení rizik ECDC

Akce: ECDC aktualizuje informace týkající se výskytu přenosné dětské obrny každý měsíc. Agentura také sleduje případy přenosné dětské obrny po celém světě v rámci svých epidemických zpravodajských činností s cílem podpořit úsilí o vymýcení tohoto onemocnění a identifikovat možné nepříznivé události zvyšující riziko přenosu divokého polioviru do zemí EU / EHP. ECDC provozuje interaktivní mapu zemí, které jsou nadále endemické pro přenosnou dětskou obrnu anebo mají potvrzená aktivní ohniska cVDPV.

- **Monitorování chřipkové sezóny 2020/2021**

Přenos chřipky v Evropě vykazuje sezónní výskyt s vrcholnou aktivitou v zimních měsících.

Ve 48. týdnu 48 (23. – 29. listopadu 2020) zůstala chřipková aktivita na nízké, mezisezónní úrovni. Z 804 sentinelových vzorků testovaných na chřipkové viry ve 48. týdnu byly čtyři pozitivní a z 10 960 nesentinelových vzorků bylo 40 pozitivních. Detekovány byly viry chřipky typu A i typu B. Bylo zaznamenáno šest laboratorně potvrzených případů onemocnění chřipkou u hospitalizovaných osob, z nichž tři osoby vyžadovaly vzhledem ke svému zdravotnímu stavu pobyt na JIP.

Přehled sezóny 2020-2021: V evropském regionu celkově byla aktivita chřipky od začátku sezóny na základní úrovni. Na chřipkové viry bylo dosud pozitivně testováno 288 vzorků, pět ze sentinelových zdrojů a 283 z jiných než sentinelových zdrojů. Byly detekovány viry typu A (H1) pdm09, A (H3) a B. Od začátku sezóny bylo na JIP hlášeno 10 hospitalizovaných laboratorně potvrzených případů chřipky (devět virem typu A a jeden virem typu B). Další tři případy (všechny viry typu B) byly hlášeny na odděleních mimo JIP, z toho jedno úmrtí. WHO zveřejnila doporučení týkající se složení vakcín proti chřipce, které mají být použity na severní polokouli v sezóně 2020–2021. Na základě těchto doporučení by složky vakcíny A (H1N1) pdm09, A (H3N2) a B / Victoria měly být aktualizovány.

Zdroje: EuroMOMO | Chřipkové zprávy - Evropa Influenzanet

Hodnocení ECDC: Hlášená aktivita chřipky dosud zůstává na velmi nízké úrovni, která je obvyklá pro mezisezónu (v našem klimatickém pásmu je mezisezóna chřipky v letních měsících). Pandemie COVID-19 ovlivnila dostupnost zdravotní péče a testovací kapacity zemí EU / EHP, což negativně ovlivnilo hlášení epidemiologických a virologických údajů o chřipce během sezóny 2019--2020. Není neobvyklé, že aktivita chřipky je v tomto ročním období nízká. V rámci pokračující pandemie COVID-19 však hlášené údaje o chřipce bude nutno interpretovat opatrně, zejména pokud jde o sezonalitu.

Akce: ECDC a WHO monitorují aktivitu chřipky v evropském regionu WHO mezi 40. týdnem 2020 a 20. Týdnem 2021. Týdenní zprávy jsou zveřejňovány na webových stránkách Flu News Europe.

- **Respirační syndrom Blízkého východu (MERS-CoV)**

Od doby první identifikace tohoto onemocnění v Saúdské Arábii v dubnu 2012, se vyskytlo více než 2500 případů respiračního syndromu Blízkého východu (MERS-CoV). Případy byly detekovány ve 27 zemích. V Evropě hlásilo potvrzené případy osm zemí, všechny v přímé nebo nepřímé souvislosti se Středním východem. Většina těchto případů je nadále hlášena ze Středního východu. Zdroj viru zůstává neznámý, avšak některé epidemiologické a virologické studie ukazují, že dromedáři na Středním východě pravděpodobně slouží jako rezervoár, od něž se lidé sporadicky infikují. Přenos z člověka na člověka je možný, většinou se tak děje mezi blízkými kontakty v domácnosti a ve zdravotnických zařízeních.

Od předchozí aktualizace dne 2. prosince 2020 hlásí Saúdská Arábie jeden další případ MERS-CoV.

Epidemiologický souhrn:

Od 1. ledna 2020 do 2. prosince 2020 bylo hlášeno 62 případů MERS-CoV v Saúdské Arábii (58), Spojených arabských emirátech (2) a Kataru (1), z toho bylo zaznamenáno 20 úmrtí v Saúdské Arábii. Z těchto 62 případů bylo 51 primárních případů, z nichž 17 hlásilo kontakt s velbloudy a 11 případů bylo získáno ve zdravotnictví. V roce 2020 bylo 77,6% z 58 případů v Saúdské Arábii hlášeno v Rijádu (26), Asiru (7), Východní provincii (6) a Mekke (6).

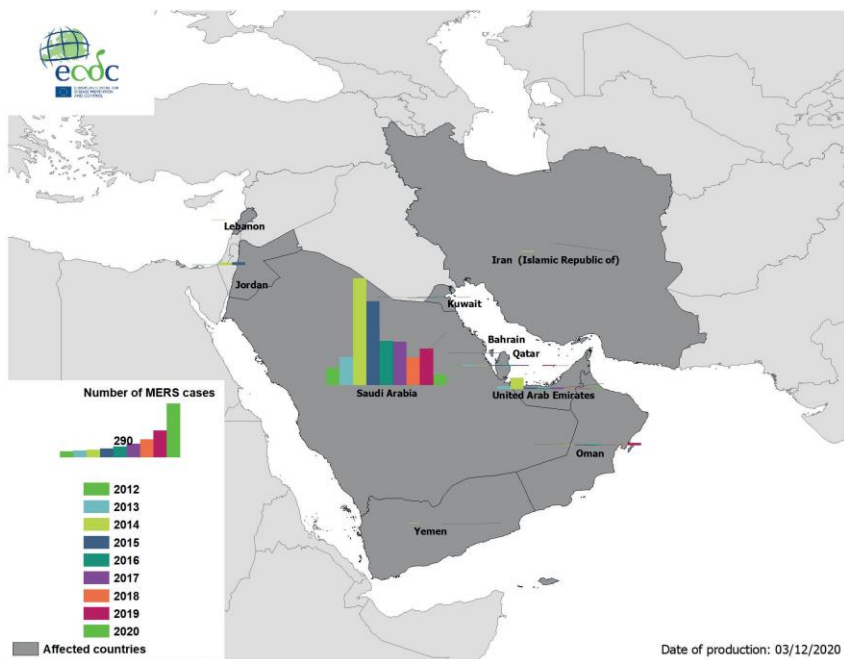
Od dubna 2012 do 2. prosince 2020 bylo hlášeno celkem 2 578 případů MERS-CoV, včetně 935 úmrtí po celém světě.

Zdroje: Stránka ECDC MERS-CoV | KDO MERS-CoV | Informační přehled ECDC pro profesionály | Ministerstvo zdravotnictví Saúdské Arábie

Hodnocení ECDC: Případy MERS-CoV u lidí jsou nadále hlášeny na Arabském poloostrově, zejména v Saúdské Arábii. Riziko interhumánního přenosu v Evropě zůstává velmi nízké. V současnosti představuje MERS-CoV pro země EU malé riziko, jak bylo již zmíněno v rámci rychlého hodnocení rizik ECDC publikovaného 29. srpna 2018. Tento dokument také poskytuje podrobnosti o posledním případě hlášeném v Evropě. ECDC dále v říjnu 2019 zveřejnilo technickou zprávu s názvem „Připravenost na mimořádné situace v oblasti zdraví pro importované případy vysoce nebezpečných infekčních onemocnění. Tento dokument je užitečný pro členské státy, které chtějí posoudit úroveň své připravenosti na vysoce nebezpečné nákazy, např. onemocnění MERS. V lednu 2020 ECDC zveřejnilo „Pokyny pro posuzování rizik infekčních nemocí přenášených v letadle (RAGIDA) – Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV)“.

Akce: ECDC sleduje tuto hrozbu prostřednictvím svých epidemických zpravodajských činností a měsíčně podává zprávy EK a členským státům.

Geografická distribuce potvrzených případů MERS-CoV podle země infekce a roku, za období od dubna 2012 do 2. prosince 2020



Geografická distribuce potvrzených případů MERS-CoV podle pravděpodobné oblasti expozice nákazy za období od 1. ledna 2019 do 2. prosince 2020

