

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 45. kalendářní týden, 1. –7. 11. 2020

Communicable disease threats report, 1-7 November 2020, week 45
(<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/communicable-disease-threats-report-7-nov-2020-public.pdf>)

1) Zdravotní hrozby v zemích EU/EEA a Velké Británii

• COVID-19 a SARS-CoV-2 v Dánsku na farmách s norky

Dánsko zaznamenalo rozsáhlý výskyt SARS-CoV-2 na farmách s norky. Podle dánského institutu State Serum Institute (SSI), bylo postiženo celkem 216 farem s norky a bylo nalezeno pět různých skupin nebo klastrů u norků. Dánské úřady v současnosti likvidují všechny norky v zemi. SSI určil sedm unikátních variant mutací/změn na spike proteinu SARS-CoV-2 u norků. Tyto varianty byly rovněž nalezeny u osob žijících v zasažených oblastech. SSI testoval jednu variantu z klastru 5 se čtyřmi simultánními změnami na spike proteinu (změny aminokyselin: H69del/V70del, Y453F, I692V and M1229I). Tato varianta byla nalezena na pěti farmách s norky, jakož i u osob žijících v okolních komunitách. Informace o všech variantách budou nahrány do mezinárodního systému GISAID. Předběžné studie zjistily, že varianta z klastru 5 vykazuje menší citlivost k neutralizačním protilátkám od osob s prodělanou infekcí COVID-19. Tento nález naznačuje, že mutace specifické pro norky mají potenciál ovlivnit citlivost viru na ochranné protilátky po infekci jinou než norkovou variantou SARS-CoV-2. To může také představovat hrozbu, pokud jde o účinnost vakcín COVID-19 zaměřených na spike protein na specifické norkové varianty SARS-CoV2. K lepšímu pochopení zjištěných mutací a jejich potenciálních důsledků jsou zapotřebí další analýzy a vědecké studie.

Zdroj: ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-1-7-november-2020-week-45>); Statens Serum Institut (<https://www.ssi.dk/aktuelt/nyheder/2020/mutationer-i-minkvirus>)

Akce: Aktivity ECDC týkající se COVID-19 je možno nalézt na webových stránkách ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19-pandemic>). ECDC vypracuje rychlé hodnocení rizika ohledně detekce nových variant SARS-CoV-2 souvisejících s norky, které bude zveřejněno ve čtvrtek 12. listopadu 2020.



Autor: [Reuters](#); Norci v klecích na kožešinové farmě v dánském Gjoelu (9. října 2020)

• Západonilská horečka – výskyt v několika zemích – sezóna 2020

Sezóna západonilské horečky v Evropě probíhá obvykle od června do listopadu. V tomto období ECDC vydává týdenní epidemiologické aktualizace a monitoruje výskyt západonilské horečky v zemích Evropské unie (EU) a Evropského hospodářského prostoru (EHP), aby informovalo orgány zabývající se bezpečností krve. Údaje vykazované prostřednictvím evropského systému infekčních nemocí (TESSy) jsou prezentovány na úrovni NUTS 3 pro členské státy EU/EHP a na úrovni GAUL 1 pro země sousedící s EU.

V týdnu od 30. října do 5. listopadu 2020 bylo hlášeno ze zemí EU 7 případů západonilské horečky, z toho 5 z Nizozemí, 1 ze Španělska a 1 z Německa, všechny případy vykázané v tomto týdnu pocházejí z oblastí, kde již v minulosti byl zaznamenán místní přenos. V tomto týdnu nebyla žádná úmrtí na západonilskou horečku. Ze zemí sousedících s EU bylo hlášeno 17 případů, všechny z Izraele.

Od začátku sezóny 2020 ke dni 5. listopadu 2020 bylo hlášeno v zemích EU celkem 315 případů západonilské horečky u lidí, z toho 36 úmrtí. Postiženy byly následující země: Řecko (143 případů, 22 úmrtí), Španělsko (77 případů, 7 úmrtí), Itálie (66 případů, 5 úmrtí), Německo (13 případů), Rumunsko (6 případů, 1 úmrtí), Nizozemí (6 případů), Maďarsko (3 případy) a Bulharsko (1 případ, 1 úmrtí). Lidské případy s místním přenosem v oblastech, kde se dříve toto onemocnění nevyskytovalo, byly letos poprvé hlášeny z provincie Pazardzhik v Bulharsku, provincie Badajoz ve Španělsku, regionu Utrecht v Holandsku a pěti regionů v Německu (Barnim, Ostprignitz-Ruppin, Saalekreis, Halle (Saale) and Meissen-Míšeň).

Všechny ostatní případy se vyskytly v oblastech, kde probíhal přenos rovněž v předcházejících sezónách.

Španělské úřady oficiálně vyhlásily epidemii západonilské horečky v Andalusii za skončenou.

Ze zemí sousedících s EU bylo hlášeno celkem 17 případů, všechny z Izraele. První případ v Izraeli byl zaznamenán v červenci, dalších 16 případů mezi srpnem a říjnem. Doposud je výskyt západonilské horečky výrazně nižší v porovnání s průměrem stejného období v letech 2011 až 2019.

Od počátku sezóny 2020 bylo hlášeno celkem 178 výskytů západonilské horečky u koní. Tyto výskyty postihly Španělsko (136 případů), Německo (20), Itálii (12), Francii (5), Portugalsko (2), Rakousko (2) a Německo (1). Onemocnění u zvířat jsou hlášena prostřednictvím hlásícího systému nemocí zvířat (ADNS). V sezóně 2020 se prozatím vyskytla 2 ohniska západonilské horečky u ptáků, obě v Bulharsku.

Hodnocení rizika

Lidské případy byly v sezóně 2020 doposud hlášeny z osmi zemí (Bulharsko, Německo, Řecko, Maďarsko, Itálie, Nizozemí, Rumunsko a Španělsko), ve kterých byl dokumentován přenos mezi komáry a ptáky. V roce 2020 byl v Nizozemí detekován virus západonilské horečky (WNV) u ptáka a následně u lidí. V Německu v roce 2018 byl WNV zjištěn u ptáků a v roce 2019 poprvé u lidí.

V letošní sezóně by mohly být zjištěny další případy západonilské horečky v následujících týdnech, nicméně podmínky pro šíření jsou méně příznivé na konci sezóny. V minulých letech se nejpozdější případy v rámci sezóny objevily mezi 41. a 46. kalendářním týdnem. V souladu s Nařízením Evropské komise č. 2014/110/EU u osob, jenž jsou dárce krve, se odkládá odběr o 28 dní po opuštění oblasti s místním přenosem západonilské horečky, ledaže by podstoupily test na přítomnost nukleové kyseliny WNV s negativním výsledkem.

Akce: Během období přenosu zveřejňuje ECDC soubor map přenosu západonilské horečky a epidemiologické údaje každý pátek.

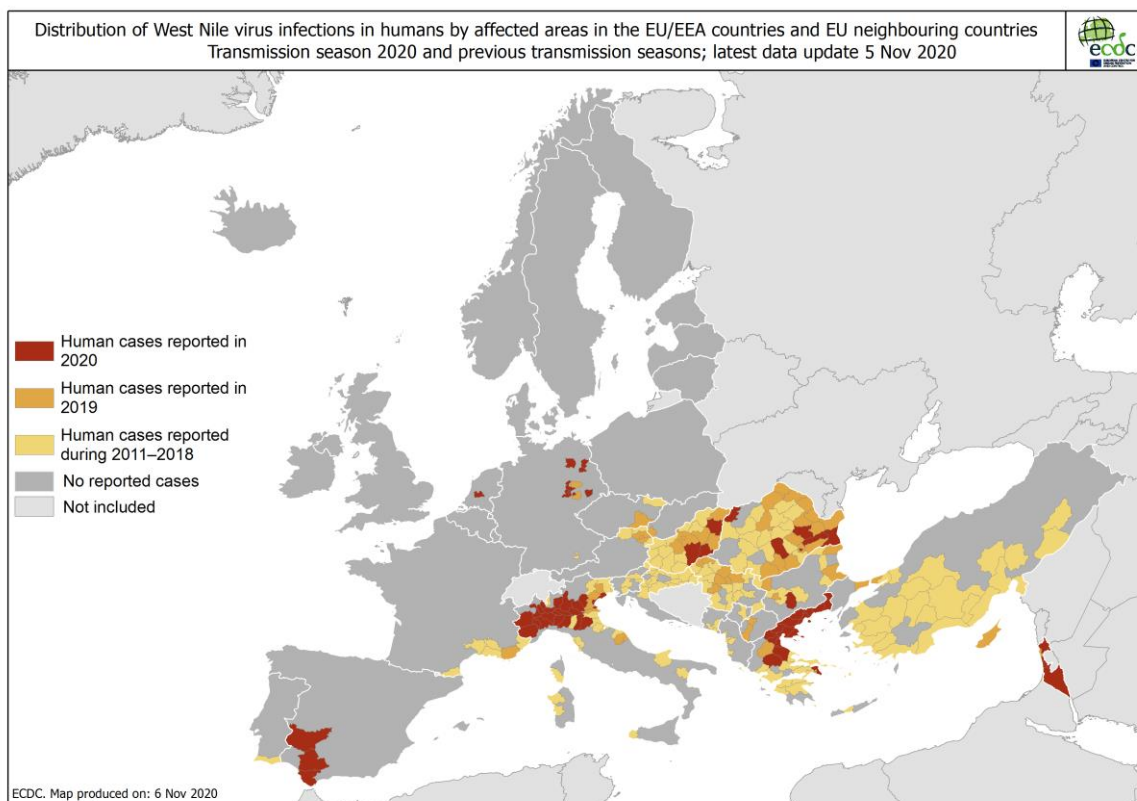
Odkazy: WNF Infection Atlas <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-virus-infection>

Zdroje: TESSy (The European Surveillance System), ADNS (Animal Disease Notification System)

Informace SZÚ: <http://www.szu.cz/tema/prevence/west-nile-virus>

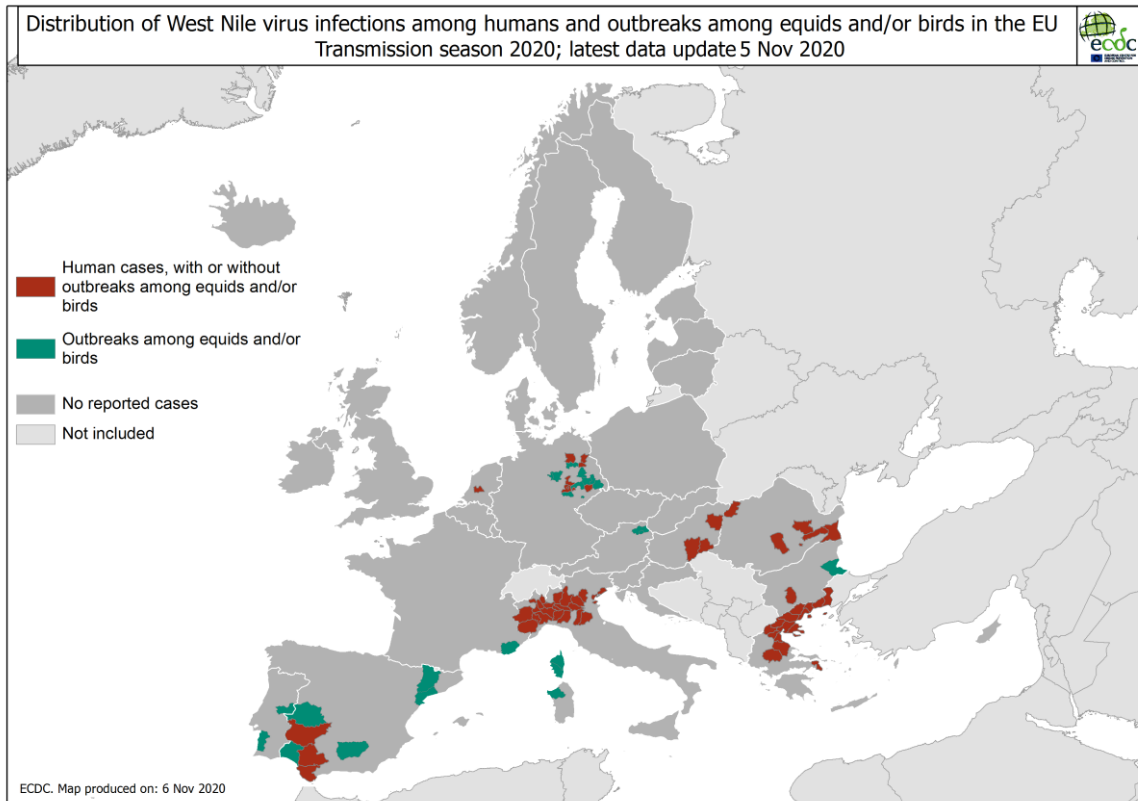
Obrázek 1)

Výskyt lidských případů západonilské horečky v sezóně 2020 a v předcházejících sezónách, stav k 5. listopadu 2020



Obrázek 2)

Distribuce případů západonilské horečky u lidí a koní a/nebo ptáků v sezóně 2020, situace k 5. listopadu 2020



2) Zdravotní hrozby mimo EU/EEA

- Ebola – 11. epidemie Eboly – Demokratická republika Kongo – 2020**

Dne 1. června 2020 vyhlásilo Ministerstvo zdravotnictví Demokratické republiky Kongo 11. Epidemii Eboly v této zemi. Tato epidemie Eboly je lokalizovaná v provincii Equateur na severozápadě země, blízko hranice s Kongem. Od poslední aktualizace za období 30. října až 3. listopadu 2020 nebyly hlášeny žádné nové případy ani úmrtí z provincie Equateur v Demokratické republice Kongo. Poslední potvrzený případ byl hlášen 28. září ze zdravotní zóny Makanza. Výsledek druhého testu RT-PCR posledního případu ze dne 6. října byl negativní na Ebolu. Tudíž od 3. listopadu běží patnáctidenní doba, než může být epidemie vyhlášena za skončenou. Vzhledem ke zjevným pochybením při implementaci protiepidemických opatření proti šíření Eboly je nutné tyto pozitivní zprávy brát s opatrností. Od počátku epidemie do 3. října 2020 bylo hlášeno celkem 130 případů Eboly (119 potvrzených, 11 pravděpodobných), včetně 55 úmrtí. Onemocnění byla hlášena ze zdravotních zón Biroko (32), Bolenge (1), Bolomba (16), Bomongo (2), Iboko (4), Ingende (13), Lilanga Bobangi (6), Lolanga Mampoko (9), Lotumbe (17), Makanza (1), Mbandaka

(25), Monieka (2) and Wangata (2) v provincii Equateur v Demokratické republice Kongo. Z hlášených případů byly tři u zdravotnických pracovníků.

Od 5. června 2020 bylo rámci vakcinační kampaně naočkováno vakcínou rVSV-ZEBOV-GP celkem 42 080 osob.

Předcházející epidemie v posledním období: Výše popisovaná epidemie Eboly je v pořadí jedenáctá v Demokratické republice Kongo (DRK) od roku 1976, kdy byl objeven virus Eboly. Od května do července 2018 probíhala 9. epidemie Eboly v DRK, která postihla Mbandaka a Biroko v provincii Equateur, celkem bylo podchyceno 54 případů a 33 úmrtí. Podle WHO aktuálně probíhající 11. epidemický výskyt Eboly je oddělený od 10. epidemie Eboly, která zasáhla východní část země a způsobila celkem 3470 případů včetně 2287 úmrtí, a která skončila 25. června 2020. Výsledky sekvenace viru potvrzují, že 11. epidemie je samostatná a oddělená od předešlých událostí.

Hodnocení rizika ECDC:

Epidemie Eboly v DRK se vracejí, jelikož virus Eboly je přítomen ve zvířecích rezervoárech v mnoha částech země. Zavedení protiepidemických opatření je klíčové a vysoká úroveň surveillance je základem pro včasné podchycení a přerušování dalšího přenosu. Protiepidemická opatření mohou být složitá a jejich implementace nelehká uprostřed jiných epidemií probíhajících v DRK, jako je COVID-19, cholera, opičí neštovice, poliomyelitis a bubonický mor. Onemocnění Ebolou u občanů EU/EHP byly v minulosti hlášeny u zdravotnických pracovníků pečujících o pacienty s Ebolou. Jelikož současná opatření jsou převážně prováděná místními a vakcína je rovněž k dispozici, vede to k nízké pravděpodobnosti nákazy u občanů EU/EHP. Pro obecnou populaci, žijící na území EU/EHP je jen zanedbatelné riziko expozice, zejména při současných restrikcích u cestování.

Hodnocení WHO:

Ke dni 3. září WHO uváděla, že riziko je vysoké na regionální úrovni, vysoké na národní úrovni a nízké na globální úrovni. Chybějící financování a nedostatečné lidské zdroje jsou limitací pro reakci, která je navíc narušována protesty mezi místními týmy a pokračující epidemií COVID-19. Dále týmy zajišťující reakci současně působí v logisticky složitém prostředí s mnoha postiženými oblastmi přístupnými pouze z lodí nebo vrtulníku a s omezenou kapacitou telekomunikací. K dalším problémům patří neadekvátní dohled nad úmrtími v komunitách, sub-optimální klinická péče a limitovaná laboratorní kapacita.

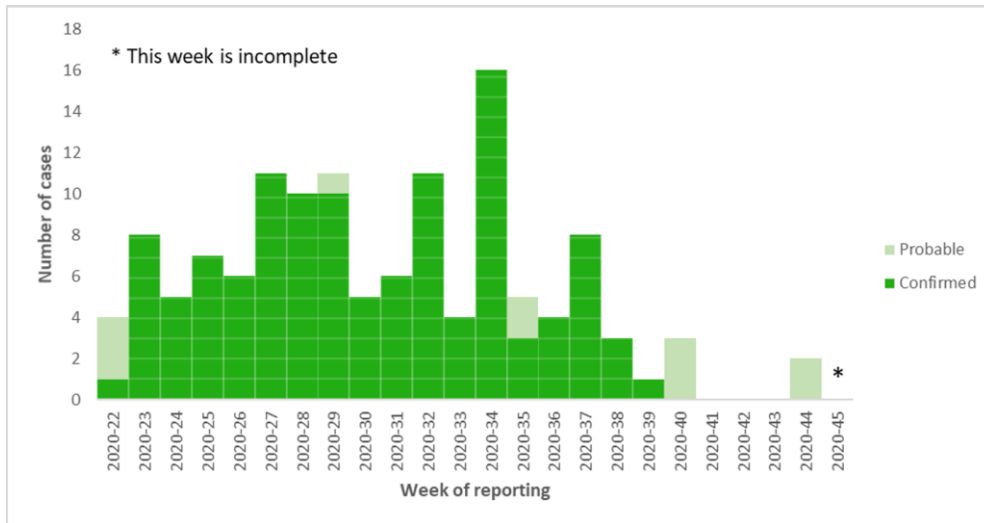
Akce: ECDC monitoruje události. Poslední Rapid Risk Assessment byl publikován k 9. epidemii Eboly v DRK dne 25. května 2018

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/17-05-2018-RRA-first-update-Ebola%20haemorrhagic%20fever-Democratic%20Republic%20of%20the%20Congo.pdf>

V současnosti dva účastníci programu EPIET se aktivně podílejí na zajištění reakce na epidemii Eboly, jeden je zapojen do aktivit GOARN a působí na dálku v centrále WHO v Ženevě, druhý je přítomen přímo v Demokratické republice Kongo.

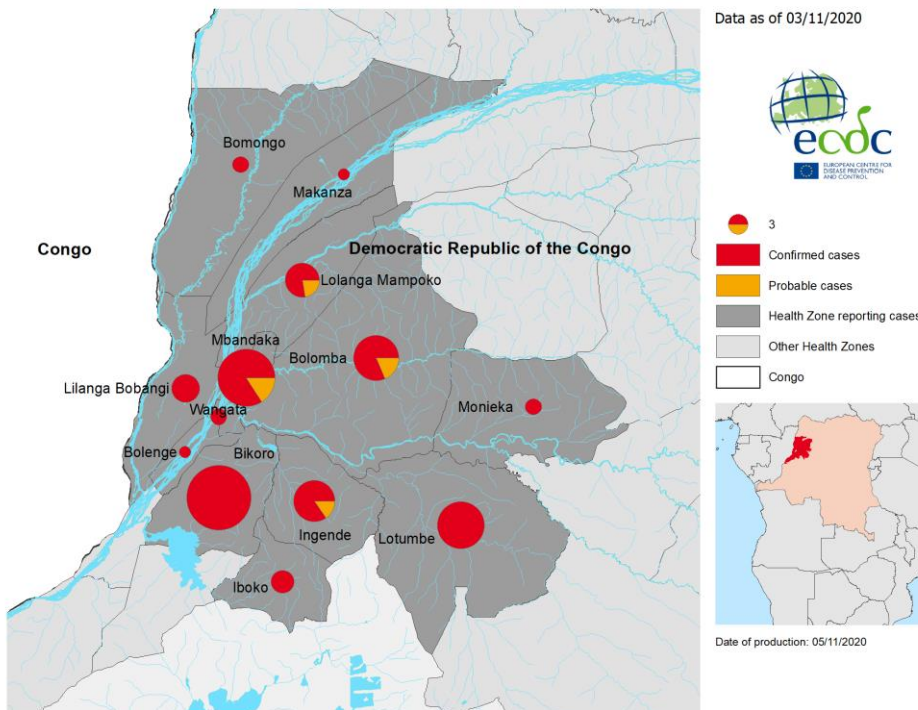
Obrázek 3)

Časová distribuce případů Eboly v provincii Equateur, Demokratická republika Kongo, podle týdne hlášení (ke dni 3. listopadu 2020); zdroj ECDC



Obrázek 4)

Geografická distribuce potvrzených a pravděpodobných případů Eboly, provincie Equateur, Demokratická republika Kongo (ke dni 3. listopadu 2020); zdroj ECDC



• Chřipka – monitoring sezóny 2020/2021

Týden 44/2020 (26. říjen - 1. listopad 2020)

Ve **44. týdnu 2020** aktivita chřipky setrvala na mezisezónní úrovni. Viry chřipky byly detekovány sporadicky ve vzorcích od osob s respiračním onemocněním zachycených u lékařů primární péče. Oba typy, virus chřipky A a chřipky B byly detekovány ve vzorcích v rámci sentinelové a nesentinelové surveillance.

V týdnu 44/2020 nebyly hlášeny žádné hospitalizované laboratorně potvrzené případy onemocnění chřipkou.

Přehled sezóny 2020–2021: V evropském regionu jako celku, od počátku sezóny zůstala aktivita chřipky na bazální úrovni. Celkem 39 vzorků bylo pozitivních na chřipkové viry, jeden vzorek odebraný ze sentinelových a 38 z nesentinelových zdrojů, byly zachyceny typy A(H1N1)pdm09, A(H3N2) a typ B.

Hodnocení ECDC: Hlášená aktivita chřipky zůstává na velmi nízké úrovni, stejná jako je obvykle pozorována během mezisezóny v letních měsících.

Pandemie nového koronaviru (COVID-19) ovlivnila provádění zdravotní péče a testovací kapacity zemí a oblastí v evropském regionu, 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. Pokud však pandemie COVID-19 bude pokračovat, údaje o chřipce, které prezentujeme, je třeba interpretovat opatrně, zejména pokud jde o sezónní vzorce.

Akce: ECDC monitoruje aktivitu chřipky během zimní sezóny a publikuje týdenní zprávu na webových stránkách Flu News Europe. ECDC monitoruje chřipkovou aktivitu v evropském regionu WHO mezi 40. kalendářním týdnem 2020 a 20. týdnem 2021.

Zdroje:

EuroMOMO (<https://www.euromomo.eu/>), Flu News Europe (<https://flunewseurope.org/>), Influenzanet (<http://influenzanet.info/#page/home>)

• Chřipka A (H9N2) – monitorování případů u lidí

Od poslední aktualizace dne 2. října 2020 byl hlášen další jeden případ chřipky A(H9N2) v Číně u tříleté dívky ze Zhuhai v Provincii Guangdong. První příznaky se objevily 12. října a stejného dne byla pacientka přijata do nemocnice. Příznaky byly mírné a pacientka se plně zotavila. Dívka byla v kontaktu s domácí drůbeží. Žádné další případy nebyly potvrzeny mezi kontakty.

V roce 2020 bylo hlášeno celkem sedm případů chřipky A(H9N2) u lidí, všechny se vyskytly v Číně. Od roku 1998 do současnosti bylo hlášeno celkově 68 laboratorně potvrzených případů ptačí chřipky A(H9N2) u lidí, z toho hlásila Čína 57 případů, Egypt 4, Bangladéž 3, Omán 1, Pákistán 1, Indie 1 a Senegal 1 případ. Předcházející infekce u lidí byla hlášena z Číny s počátkem příznaků v květnu 2020.

Zdroje: ECDC Avian influenza page <https://www.ecdc.europa.eu/en/avian-influenza>; WHO Avian and other zoonotic influenza https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/en/; Joint ECDC, EFSA and EU reference <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Avian-influenza-overview-May%E2%80%93August-2020.pdf>; Laboratory scientific for avian influenza report <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Avian-influenza-overview-May%E2%80%93August-2020.pdf>; Emerging infectious diseases https://wwwnc.cdc.gov/eid/article/25/12/19-0636_article; Taiwan CDC, Hong Kong Health department; WHO; WHO Influenza at the human-animal interface https://www.who.int/influenza/human_animal_interface/Influenza_Summary_IRA_HA_interface_23_10_2020.pdf?ua=1#page=2&zoom=100,0,965

Hodnocení rizika ECDC:

Ačkoliv ptačí chřipka A(H9N2) způsobila infekci u lidí, lidská onemocnění zůstávají vzácná a nebyl hlášen žádný trvalý přenos od člověka k člověku. V Evropě nebyly hlášeny žádné případy ptačí chřipky typu A(H9N2) u lidí.

Lidské případy ve vztahu k ptačí chřipce A(H9N2) jsou detekovány sporadicky a nejsou neočekávané v regionech, kde je ptačí chřipka A(H9N2) endemická u drůbeže (Asie, Afrika a Střední Východ). Přímý kontakt s infikovanými ptáky nebo kontaminovaným prostředím je pravděpodobným zdrojem nákazy.

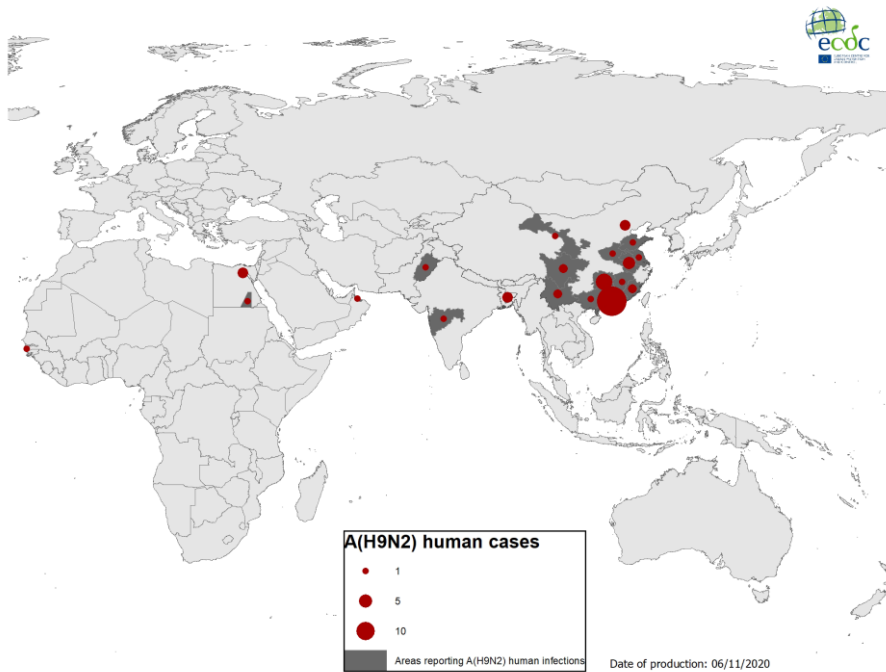
Riziko přenosu zoonotické chřipky do obecné populace v zemích EU/EHP je považováno za velmi nízké. Pravděpodobnost zoonotického přenosu nově vzniklé reasortanty ptačí chřipky není známa, proto lidem exponovaným viru ptačí chřipky je doporučeno, aby používali ochranné pomůcky a tím minimalizovali riziko nákazy.

Akce:

ECDC monitoruje kmeny ptačí chřipky přes aktivity „epidemic intelligence“ za účelem identifikace signifikantních změn v epidemiologii viru. ECDC společně s EFSA a referenční laboratoří EU pro ptačí chřipku produkuje čtvrtletně report situaci ohledně ptačí chřipky (Avian influenza situation <https://www.ecdc.europa.eu/en/avian-influenza-humans/surveillance-and-disease-data/avian-influenza-overview>). Poslední report byl publikován dne 30. září 2020 (<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Avian-influenza-overview-May%E2%80%93August-2020.pdf>). ECDC publikovalo varování před epidemií A(H5) mezi divokými a domácími ptáky.

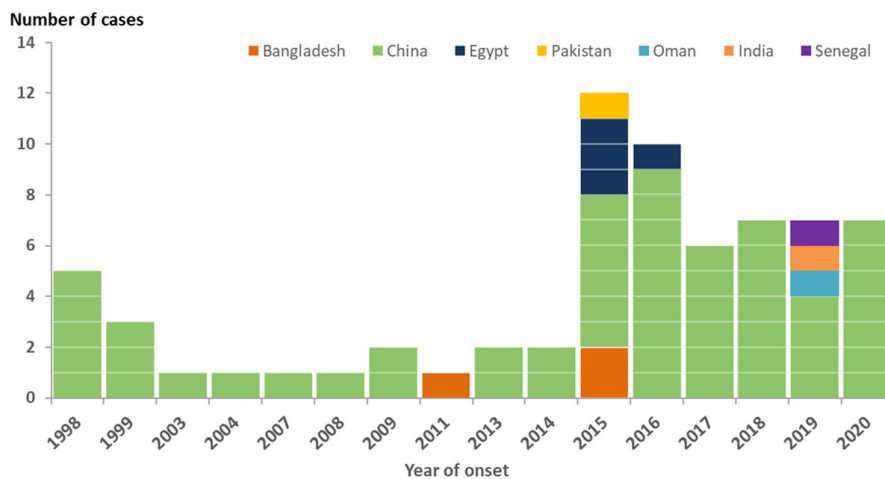
Obrázek 5)

Geografická distribuce potvrzených lidských případů chřipky A(H9N2) od roku 1998 do 6. listopadu 2020



Obrázek 6)

Výskyt potvrzených případů chřipky A(H9N2) u lidí podle země hlášení, od roku 1998 do 6. listopadu 2020



• Poliomyelitida – monitorování epidemií a ohnisek ve světě

Epidemiologická situace:

Divoký poliovirus: V roce 2020 k 3. listopadu bylo hlášeno celkově 133 případů nákazy divokým poliovirem z endemických zemí: Pákistán (80) a Afghánistán (53).

Cirkulující vakcinační derivovaný poliovirus (cVDPV): V roce 2020 k 3. listopadu bylo hlášeno celkově 17 případů cVDPV1, v Jemenu (16) a Malaysii (1). Dále bylo hlášeno 619 případů cVDPV2 z 22 zemí: Afghánistán (121), Pákistán (80), Čad (79), Demokratická republika Kongo (60), Pobřeží slonoviny (52), Burkina Faso (40), Súdán (39), Guinea (29), Mali (26), Etiopie (21), Jižní Súdán (15), Ghana (12), Somálsko (9), Togo (9), Kamerun (7), Niger (7), Angola (3), Středoafriká republika (3), Nigérie (3), Benin (2), Kongo (1) a Filipíny (1). Nebyly hlášeny žádné případy cVDPV3.

Podle materiálu Global Guidance from WHO (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331590>) Světová zdravotnická organizace doporučuje dočasně odložit kampaně pro preventivní očkování v případě, že neprobíhají epidemie nemocí preventabilních očkováním. Z provozních důvodů v současné situaci jsou vakcinační kampaně proti poliomyelitidě v rozporu s doporučením dodržování sociálních odstupů. Pokyny WHO požadují, aby země upřednostňovaly rutinní imunizaci dětí s využitím základních zdravotních služeb. V důsledku toho iniciativa Global Eradication Initiative (GPEI) přijala rozhodnutí dočasně odložit imunizační kampaně. V rámci programu GPEI budou v maximální možné míře pokračovat aktivity surveillance, aby byl monitorován vývoj situace. Kromě toho jsou vyvíjeny komplexní specifické plány, které se mají spustit kdykoliv a kdekoliv to situace dovolí. Pokrok ve vývoji nové vakcíny proti dětské obrně typu 2 (nOPV2) a usnadnění jejího používání je pro GPEI důležitým krokem vpřed. O zavedení nové vakcíny se uvažuje v rámci postupu WHO pro nouzové použití (Emergency Use Listing procedure - EUL), který umožní rychlou dostupnost v terénu. Předpokládá se, že nOPV2 bude mít podstatně nižší riziko rozšíření nového vakcinačního derivovaného polioviru typu 2 než mOPV2.

Zdroje:

Global Polio Eradication Initiative (<http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/>), ECDC (<https://www.ecdc.europa.eu/en/poliomyelitis>), ECDC Polio interactive map (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/polio-interactive-map>); WHO DON (<https://www.who.int/csr/don/24-september-2019-polio-outbreak-the-philippines/en/>); WPV3 eradication certificate (<http://polioeradication.org/news-post/two-out-of-three-wild-poliovirus-strains-eradicated/>)

Hodnocení ECDC:

Evropský WHO region má status „polio-free“ od roku 2020. V zemích EU/EHP se používají inaktivované polio vakcíny. Nicméně, zatím přetrvává riziko, že by virus poliomyelitidy mohl být znovu zavlečen do Evropy, jelikož některé skupiny populace v evropských zemích nejsou očkovány, nebo jsou nedostatečně očkovány. Podle květnového reportu evropské regionální komise pro certifikaci eradikace poliomyelitidy v jedné zemi (Rumunsko) a ve dvou sousedících zemích (Bosna a Hercegovina, Ukrajina) přetrvává vysoké riziko setrvalého

epidemického výskytu <https://www.euro.who.int/en/health-topics/communicable-diseases/poliomyelitis/publications/2019/33rd-meeting-of-the-european-regional-commission-for-certification-of-poliomyelitis-eradication-rcc-report-2019>

Podle stejné zprávy dalších 15 zemí EU/EHP je ve středním riziku možného vzniku epidemie poliomyelitidy, následně kdyby došlo k importu divokého polioviru nebo vzniku cVDPV z příčiny suboptimálního provádění očkování a nízké imunity populace. Pokračující cirkulace divokého polioviru typu 1 (WPV1) ve dvou zemích ukazuje, že stále existuje riziko importu nemoci do EU/EEA. Navíc, znepokojující výskyt ohnisek cirkulujícího vakcinačního derivovaného polioviru (cVDPV), který se objevuje a cirkuluje v populaci jen díky nedostatečné imunitě v populaci, ukazuje na potenciál rizika dalšího mezinárodního rozšíření.

Udržení vysoké proočkovanosti populace a zvýšení očkování ve skupinách nedostatečně imunizovaných je klíčové, aby se omezilo riziko nového zavlečení a trvalého přenosu WPV a cVDPV v zemích EU/EHP.

ECDC schvaluje dočasné doporučení WHO, týkající se občanů EU/EHP, kteří mají bydliště nebo jsou residenty (> 4 týdny) v zemích s potenciálním rizikem mezinárodního šíření.

ECDC – odkazy:

ECDC comment on risk of polio in Europe (<https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/conclusions-twentieth-ihr-emergency-committee-do-not-change-ecdc-risk-assessment-europe>); ECDC risk assessment (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-international-spread-wild-type-poliovirus-2014-declared>)

Akce:

ECDC provádí měsíčně aktualizace situace ve výskytu poliomyelitidy. ECDC rovněž monitoruje případy v zemích celého světa pomocí „epidemic intelligence“ s cílem podpořit úsilí zaměřené na eradikaci poliomyelitidy a určit události, které zvyšují riziko znovuzavlečení divokého polioviru do zemí EU/EHP. ECDC vytváří interaktivní mapu (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/polio-interactive-map>) zemí, které jsou stále endemické pro poliomyelitidu, a v nichž probíhají epidemie cVDPV.