

Zpráva ECDC o významných přenosných infekčních nemocech za 49. kalendářní týden, 4. 12. – 10. 12. 2022 /ECDC Communicable Disease Threats Report, Week 49, 4 – 10 December 2022

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-4-10-december-2022-week-49>

Podle materiálu ECDC volně zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí, CEM, SZÚ.

Seznam onemocnění uvedených v této aktualizaci:

1. Onemocnění covid-19 vyvolané virem SARS-CoV2 – mezinárodní situace (EU/EHP) – rok 2019 – 2022
2. Ebola - *Sudan ebolavirus* – Uganda – 2022
3. Narůstající trend výskytu onemocnění respiračním syncytiálním virem (RSV) – mezinárodní situace – 2022
4. Infekce vyvolané streptokoky skupiny A - mezinárodní situace – 2022
5. *Corynebacterium diphtheriae* mezi migranty – Evropa – 2022
6. Chřipka – mezinárodní situace- sezóna 2022/2023
7. Mpox (opičí neštovice) – mezinárodní situace – 2022
8. Monitorování hromadných shromáždění – Mistrovství světa ve fotbale 2022, Katar
9. Nárůst výskytu onemocnění hepatitidou u dětí – Spojené království – 2022
10. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) – mezinárodní situace
11. Meningitidy v souvislosti s lékařskou péčí vyvolané *Fusarium solani* – Mexiko – 2022

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

Souhrn: Na konci 48. týdne 2022 (týden končící 4. prosincem) se souhrnný počet případů covid-19 v EU/EHP u lidí ve věku 65+ nadále snižoval o 3,9 %, zatímco celkový počet případů covid-19 (všech věkových kategorií) začal narůstat, o 4 % více než v předchozím týdnu. Počet přijatých do nemocnic nebo na JIP se od minulého týdne začal zvyšovat, ale obsazenost je zatím stabilní. Smrtnost v EU/EHP klesá a je na nízkých hodnotách proti pandemickému maximu. Vzhledem k současnému obratu trendů v některých epidemiologických ukazatelích je i nadále důležité sledovat epidemiologickou situaci.

European COVID-19 Forecast Hub poskytl předpověď výskytu případů, hospitalizací a úmrtí pro 49. a 50. týden. Ve srovnání s předchozím týdnem je očekáván nárůst počtu případů a hospitalizací a stabilní trend v počtu úmrtí do konce 50. týdne.

Ze 6 zemí s dostatečným objemem sekvenování nebo genotypizace je odhadována ve 46. a 47. týdnu distribuce variant VOC (vzbuzující obavy) nebo VOI (zájmu) 48,1% (ze šesti zemí) BA.5, 42,5% (ze čtyř zemí) BQ.1, 4,4% (ze šesti zemí) BA.2.75, 1,7% (ze šesti zemí) BA.4 a 0,8% (ze šesti zemí) BA.2.

Od 20. června 2022 ECDC přerušilo publikování dat o počtu případů a úmrtí na covid-19 ve světě, tato data jsou dostupná na stránkách WHO:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports>

Další novinky: Dne 6. prosince 2022 informovala Evropská agentura pro léčivé přípravky (EMA) o vydání doporučení k použití adaptované bivalentní mRNA vakcíny proti původnímu kmeni SARS-CoV-2 a subvariantám omikron BA.4-5 pro primární vakcinaci. Toto doporučení bylo vydáno na podkladě laboratorních studií a datech o imunitní odpovědi, které naznačují, že adaptované bivalentní vakcíny mohou vést k širší imunitní odpovědi u osob, které dosud nebyly exponovány nákaze nebo nebyly proti covid-19 očkovány.

Dne 5. prosince 2022 Evropská komise (EK) a Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD) společně zveřejnily zprávu, která uvádí, že pandemie covid-19 snížila průměrnou délku života v Evropské unii (EU) v roce 2021 o více než jeden rok ve srovnání s úrovní před pandemií a že jde o největší pokles pozorovaný ve většině zemí EU od druhé světové války. Podle zprávy bylo k říjnu 2022 hlášeno více než 1,1 milionu úmrtí souvisejících s covid-19 z 27 zemí EU a více než 90 % úmrtí souvisejících s covid-19 se vyskytlo u lidí starších 60 let. Nejnižší dopad na úmrtnost covid-19 byl pozorován v severovýchodních zemích, zatímco nejvyšší dopad byl pozorován v zemích střední a východní Evropy.

Dne 8. prosince 2022 americký Úřad pro kontrolu potravin a léčiv (FDA) upravil svá povolení k nouzovému použití bivalentních vakcín proti covid-19 vyvinutých společnostmi Moderna a Pfizer-BioNTech tak, aby zahrnovala použití u dětí. Na základě tohoto dodatku mají děti ve věku od šesti měsíců do pěti let, které dostaly monovalentní vakcínu Moderna covid -19, nyní nárok na jednu posilovací dávku bivalentní vakcíny Moderna covid -19 dva měsíce po dokončení základní série. Děti ve věku od šesti měsíců do čtyř let, které ještě nezačaly třídávkovou základní sérii vakcíny Pfizer-BioNtech covid -19 nebo ještě nedostaly třetí dávku základní série, mohou nyní dostat bivalentní Pfizer-BioNtech covid -19 vakcínu jako třetí dávku po dvou dávkách monovalentní vakcíny Pfizer-BioNtech covid -19.

Týdenní aktualizace týkající se variant SARS-CoV-2:

Od poslední aktualizace dne 24. listopadu 2022 k 8. prosinci 2022 bylo v klasifikaci variant ECDC provedeno několik změn. Nejnovější informace o variantách naleznete na webové stránce ECDC o variantách <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

2. Ebola - *Sudan ebolavirus* – Uganda – 2022

Přehled: Podle Afrického centra pro kontrolu a prevenci nemocí (ACDC) bylo k 6. prosinci 2022 potvrzeno 142 případů onemocnění ebolavirem Súdán (SVD), včetně 55 úmrtí (CFR: 39 %). Kromě toho bylo hlášeno 22 úmrtí mezi pravděpodobnými případy u jedinců, kteří zemřeli před odebráním vzorku. Nakazilo se nejméně 19 zdravotníků, sedm z nich zemřelo. Bylo hlášeno 87 uzdravených.

Posledním hlášeným případem bylo mrtvě narozené dítě mužského pohlaví ve věku 32 týdnů, které se narodilo 27. listopadu 2022 ženě, která přežila SVD v pozdním těhotenství. Tento

případ byl potvrzen po 13 dnech, které uplynuly od výskytu posledních potvrzených případů. K 5. prosinci 2022 je ve čtyřech okresech sledováno 36 aktivních kontaktů. V 15 okresech bylo zjištěno celkem 4 754 kontaktů případů.

Celkově bylo touto epidemií postiženo devět ugandských okresů: Bunyangabu, Jinja, Kagadi, Kampala, Kassanda, Kyegegwa, Masaka, Mubende a Wakiso. V Bunyangabu a Kagadi nebyl hlášen žádný případ onemocnění po uplynutí dvojnásobné inkubační doby (žádný případ od 21., resp. 24. září 2022).

Další novinky: Dne 8. prosince 2020 ministerstvo zdravotnictví Ugandy oznámilo, že do země dorazilo 1 200 dávek vakcíny, které budou použity ve studii vakcíny Tokomeza Ebola. Toto je první várka jedné ze tří kandidátních vakcín proti SVD, během ledna by mělo být dodáno WHO dalších 8 500 dávek. Dosud dostupné schválené vakcíny chrání před onemocněním Ebola způsobeným ebolavirem Zair. Neexistují žádné schválené vakcíny proti SVD a nejsou k dispozici žádné údaje o úrovni zkřížené ochrany.

Základní informace: Dne 20. září 2022 ministerstvo zdravotnictví v Ugandě spolu s WHO AFRO potvrdilo vypuknutí SVD v okrese Mubende v Ugandě poté, co byl potvrzen jeden smrtelný případ. Dne 15. října 2022 došlo z rozhodnutí prezidenta Ugandy k uzavření okresů Mubende a Kassanda po dobu 21 dnů, aby bylo zabráněno vypuknutí epidemie. Opatření zahrnovala zákaz nočního vycházení, uzavření míst pro bohoslužby a zábavu a omezení pohybu v obou oblastech a mimo ně. Tato opatření byla prodloužena do 17. prosince 2022. Ugandská vláda provádí komunitní dohled a aktivní vyhledávání případů. V Mubende byla zřízena místní mobilní laboratoř a ve všech dotčených okresech probíhají aktivity v oblasti komunikace o riziku. Na podporu koordinace reakce mají v Ugandě týmy Africké CDC, WHO, GOARN a další partneri. **Od 16. listopadu 2022 jsou všichni cestující, kteří odlétají nebo přilétají na mezinárodní letiště Entebbe v Ugandě, povinni vyplnit formulář zdravotního prohlášení.**

Hodnocení ECDC

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

Současné riziko pro občany EU/EHP žijící nebo cestující do postižených oblastí v Ugandě je celkově považováno za nízké za předpokladu, že budou dodržovat doporučená preventivní opatření.

Riziko zavlečení a rozšíření v rámci EU/EHP: Nejpravděpodobnější cestou, kterou by mohl být virus zavlečen do EU/EHP, jsou infikovaní lidé z postižených oblastí, kteří cestují nebo jsou zdravotníky evakuováni do EU/EHP. Na základě zkušeností z dosud největší epidemie onemocnění ebolou v západní Africe (2013–2016, ebolavirus Zair) je import případů cestujícími považován za nepravděpodobný. Pravděpodobnost sekundárního přenosu ebolaviru Súdán v rámci EU/EHP a trvalý přenos v rámci EU/EHP je velmi nízká.

Akce: ECDC monitoruje tuto situaci a bude dvakrát týdně zveřejňovat aktualizace:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/ebola-virus-disease-outbreak-uganda>

ECDC zveřejnilo 9. listopadu 2022 rychlé posouzení rizik:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/rapid-risk-assessment-risk-sudan-virus-considered-very-low>

WHO na základě dostupných informací o aktuální epidemii nedoporučuje žádná omezení cestování a/nebo obchodu do/s Ugandou.

3. Narůstající trend výskytu onemocnění respiračním syncytiálním virem (RSV) – mezinárodní situace – 2022

V říjnu 2022 byly v některých členských státech EU/EHP byl zaznamenán zvyšující se počet dětských hospitalizací a zvyšující se tlak na zdravotnická zařízení kvůli onemocněním respiračním syncytiálním virem (RSV) kocirkulujícím s jinými respiračními viry, např. chřipkou a SARS-CoV-2.

Od 40. týdne, který se považuje za začátek období pro vykazování respiračních virů, hlásilo do TESSy k 48. týdnu 2022 údaje o výskytu RSV v rámci sentinelových a nesentinelových vyšetření 22 členských států EU/EHP. Celkem 21 členských států EU/EHP (Belgie, Bulharsko, Česká republika, Chorvatsko, Dánsko, Estonsko, Francie, Německo, Maďarsko, Island, Irsko, Lotyšsko, Litva, Lucembursko, Nizozemsko, Norsko, Polsko, Slovensko, Slovinsko, Španělsko a Švédsko) hlásilo míru pozitivit RSV nad 3 % po dobu tří nebo více po sobě jdoucích týdnů ze svých surveillance systémů (sentinel a non-sentinel) během týdnů 40-48/2022.

V týdnech 40-48/2022 bylo do TESSy hlášeno 30 113 detekcí RSV z 283 826 testovaných vzorků (10,6 %) z primární péče a nesentinelů (jako jsou nemocnice, školy, zařízení primární péče, která nejsou zapojena do sentinelové surveillance, nebo pečovatelské domy a další instituce).

Z toho bylo 1 901 detekcí ze sentinelových a 28 212 z nesentinelových zdrojů. V sentinelovém systému bylo od 40. týdne testováno 15 128 vzorků na RSV a v nesentinelové surveillance 268 698 vzorků.

Kromě toho Malta hlásila 250 případů RSV, včetně pěti případů z jednotek intenzivní péče a osmi úmrtí. U všech těchto případů byly dostupné informace o věku: 143 bylo ve věku 0–4 roky (57 %), z toho 80 bylo mladších jednoho roku.

V týdnech 40–48/2022 hlásilo osm členských států EU/EHP do TESSy údaje o závažných akutních respiračních infekcích (SARI), buď na základě jednotlivých případů, nebo agregovaná data (Belgie, Chorvatsko, Německo, Irsko, Litva, Malta, Rumunsko a Španělsko). – celkem 22 785 případů SARI.

Pět zemí (Belgie, Chorvatsko, Irsko, Malta a Rumunsko) hlásilo počet testovaných případů (601) a pozitivních (137) na RSV. Celková pozitivita se pohybuje od 13 % (Malta) do 60,6 % (Rumunsko).

Ve stejných zemích se sdružená pozitivita SARI RSV od 40. týdne 2022 (4 %) zvyšuje, do 44. týdne 2022 dosáhla 32 % a na této úrovni se ustálila až do 48. týdne (32 %).

Hodnocení ECDC: RSV je běžný respirační virus, který obecně vede k mírným respiračním symptomům. Může však vést k závažným onemocněním u kojenců a starších osob a je hlavní příčinou bronchiolitidy a pneumonie u kojenců. Léčebné přípravky proti těžké infekci RSV byly schváleny EMA a vývoj vakcíny probíhá.

Řada zemí hlásila nárůst záchytů RSV velmi brzy během letošní sezóny, přičemž zprávy o zvyšujících se počtu hospitalizací dětských pacientů byly hlášeny ve Francii, Irsku, Španělsku, Švédsku a Spojených státech. Sezóna RSV také začala dříve než v předpandemických sezónách, pravděpodobně v důsledku kombinace zvýšeného kontaktu mezi dětmi v denních stacionářích a školách po úplném uvolnění nefarmaceutických intervencí souvisejících s pandemií a konkurencí řady respiračních virů (RSV, SARS-CoV-2 a chřipka) cirkulujících v této sezóně. V některých zemích je vzhledem k vysokému počtu hospitalizovaných dětí zvýšený tlak na sektor pediatrické zdravotní péče.

Přestože RSV není na úrovni EU povinně hlášenou nemocí, mnoho členských států EU/EHP má zavedeny laboratorní a sentinelové surveillance systémy výskytu RSV. Data RSV, která ECDC shromažďuje prostřednictvím TESSy, jsou omezená, údaje nezahrnují informace o věku nebo hospitalizaci, proto ECDC spustilo nový integrovaný systém surveillance respiračních onemocnění, kde lze od této sezóny shromažďovat další podrobnosti. Země mohou také sdílet dostupná data nebo hodnocení prostřednictvím EpiPulse.

Akce: ECDC monitoruje a shromažďuje dostupná data o RSV prostřednictvím TESSy a pravidelně je zveřejňuje: <https://atlas.ecdc.europa.eu/public/index.aspx> a na: <https://flunewseurope.org/>.

4. Infekce vyvolané streptokoky skupiny A - mezinárodní situace – 2022

Přehled: Nedávné aktualizace z různých zdrojů ukazují v různých zemích nárůst počtu případů onemocnění invazivními streptokoky skupiny A (iGAS) a souvisejících úmrtí. Země hlásící případy iGAS od předchozích aktualizací jsou:

Francie: Zdroje z médií odkazují na úmrtí dvou dětí a dospělého na infekci iGAS.

Irsko: Irish Health Protection Surveillance Center (HPSC) zveřejnilo dne 7. prosince aktualizaci k výskytu iGAS, která uvádí, že v roce 2022 bylo HPSC hlášeno 56 případů iGAS, z nichž 15 byly děti mladších 10 let, v roce 2019 bylo hlášeno za stejné období 22 případů dětí mladších 10 let. V říjnu 2022 bylo hlášeno dvacet dva případů iGAS, z nichž pět jsou děti mladší 10 let. Bylo potvrzeno jedno úmrtí v důsledku iGAS u čtyřletého dítěte.

Nizozemsko: Údaje hlášené z Nizozemska za období od března do července 2022 naznačují zvýšený počet infekcí iGAS způsobených různými typy genu emm a potenciálně spojených se zvýšenou cirkulací viru planých neštovic. Kromě toho podle NIVEL došlo od září 2022 k významnému nárůstu případů GAS i iGAS (nekrotizující fasciitida a syndrom toxického šoku) u malých dětí.

Španělsko: Mediální zdroje ze Španělska uvádějí, že v posledních týdnech bylo v Madridu hospitalizováno 14 dětí s onemocněním vyvolaným iGAS (meningitida, septický šok nebo zápal plic) a dvě zemřely.

Spojené království: 8. prosince zveřejnila Agentura pro zdravotní bezpečnost Spojeného království (UKHSA) informaci, že návštěvnost praktických lékařů pro spálovou horečku je vyšší než obvykle a vyšší, než se v tomto ročním období očekávalo, je i počet případů iGAS. Od poloviny září 2022 bylo ve Spojeném království hlášeno 652 případů iGAS. 24 % těchto případů je u dětí (ve věku 10 let a méně), což je více než v posledních pěti sezónách (4–12 %). Bylo zaznamenáno 60 úmrtí, z toho 10 u dětí mladších 10 let. Typizační údaje naznačují rozmanitou škálu sekvencí genu emm, přičemž nejčastější jsou emm1 a emm12.

Jiné země uvádějí, že v současnosti nepozorují žádný významný nárůst infekcí iGAS (Bulharsko, Chorvatsko, Finsko, Norsko, Švédsko).

Hodnocení ECDC: Streptokoky skupiny A (GAS) jsou považovány za nejčastější příčinu bakteriální faryngitidy u dětí školního věku a mohou postihnout i jejich mladší sourozence. Incidence GAS faryngitidy obvykle vrcholí během zimních měsíců a brzy na jaře. Často jsou hlášena ohniska ve školkách a školách. GAS faryngitida je snadno diagnostikována rychlým testem detekce antigenu (Rapid Strep) a/nebo bakteriální kultivací a léčena antibiotiky. Dobrá hygiena rukou a obecná osobní hygiena (např. vyvarovat se sdílení nádobí, sklenic a osobních věcí atd.) pomáhá kontrolovat přenos v těchto prostředích.

Infekce iGAS jsou vzácné život ohrožující infekce, které komplikují jednoduchou spálu nebo GAS faryngitidu. Děti zotavující se z planých neštovic (varicella) jsou vystaveny vyššímu riziku rozvoje infekce iGAS.

Infekce GAS ani iGAS nejsou povinně hlášeny na úrovni EU, proto je možnost posoudit zvýšený výskyt v zemích EU/EHP omezená. Avšak vzhledem k tomu, že současný nárůst případů iGAS je celkově relativně nízký, hlášené případy nejsou způsobeny novým kmenem a onemocnění je snadno léčitelné antibiotiky, WHO a ECDC v současné době vyhodnotily, že riziko onemocnění iGAS je pro běžnou populaci nízké. Země, ve kterých dochází ke zvýšenému výskytu počtu případů, jsou vyzývány, aby sdílely jakákoli data typu emm, M-typing, MLST a/nebo WGS prostřednictvím EpiPulse.

Akce: ECDC pokračuje v monitorování této události prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“ a podá zprávu, jakmile budou k dispozici relevantní epidemiologické aktualizace.

5. *Corynebacterium diphtheriae* mezi migranty – Evropa – 2022

Souhrn: Ke dni 7. prosince 2022 byl od poslední aktualizace dne 30. listopadu 2022 hlášen jeden nový případ v Nizozemsku.

Základní informace: Od začátku roku 2022 k 30. listopadu 2022 bylo mezi migranty hlášeno 154 případů záškrtu z osmi zemí EU/EHP: Rakouska (42), Belgie (18), Francie (14), Německa (64), Itálie (3), Nizozemska (5), Norska (7) a Španělska (1). Případy byly hlášeny

také ve Švýcarsku (25) a Spojeném království (53), čímž se celkový počet případů v Evropě zvýšil na 232. Většina z těchto případů měla kožní formu onemocnění (n = 160), 34 případů mělo respirační záškrť, šest případů mělo respirační i kožní projevy, 19 případů bylo asymptomatických a informace chyběly u 13 případů. Všechny případy byly vyvolány toxigenním *C. diphtheriae* a většina byla detekována u migrantů - mužů ve věku od 8 do 49 let.

ECDC nemá žádné údaje naznačující další přenos a propuknutí nákazy *C. diphtheriae* v širší populaci EU/EHP v důsledku zvýšeného počtu hlášených případů záškrty.

Dne 11. listopadu 2022 zveřejnila UKHSA aktualizované pokyny pro kontrolu a léčbu záškrty v Anglii, jakož i doplňující dokument s pokyny při výskytu případu a ohnisek v ubytovacích zařízeních pro žadatele o azyl:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1117027/diphtheria-guidelines-2022_v17_111122.pdf

Dle sdělení zveřejněných v Eurosurveillance (3. listopadu 2022 a 17. listopadu 2022) o rezistenci *C. diphtheriae* na běžná perorální a parenterální antibiotika vydala UKHSA „Doplňkové pokyny pro případy a ohniska v ubytovacích zařízeních žadatelů o azyl“, ve kterých se doporučuje testování antimikrobiální citlivosti všech izolátů *C. diphtheriae*:

https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1121347/diphtheria-AS-supplementary-guidance-30-november-2022.pdf

Hodnocení ECDC: Pravděpodobnost onemocnění záškrtem u jedinců žijících v komunitě je velmi nízká za předpokladu, že absolvovali celou sérii očkování proti záškrty. Přesto nelze vyloučit možnost sekundárních infekcí v komunitě a u neočkovaných nebo imunosuprimovaných jedinců je možný závažný průběh onemocnění.

Nelze vyloučit výskyt izolátů (v jiných evropských zemích) vykazujících genomický profil naznačující antimikrobiální rezistenci podobnou té, která byla pozorována ve Švýcarsku a Německu. S ohledem na tyto skutečnosti ECDC jako preventivní opatření doporučuje, aby se u všech izolátů *C. diphtheriae* provedlo testování antimikrobiální citlivosti.

Dne 6. října 2022 ECDC zveřejnilo rychlé posouzení rizik (RRA), dostupné:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/increase-reported-diphtheria-cases-among-migrants-europe-due-corynebacterium> o nárůstu hlášených případů záškrty mezi migranty v Evropě, přičemž zdůraznilo význam všeobecné imunizace vakcínami obsahujícími difterický toxoid.

Akce: ECDC pokračuje v monitorování této události prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“ a bude poskytovat týdenní aktualizace. Nejnovější dostupné informace lze nalézt na EpiPulse.

Dne 5. prosince 2022 ECDC zveřejnilo aktualizaci k nárůstu počtu případů záškrty u migrantů, dostupné: <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/increase-reported-diphtheria-cases-among-migrants-europe-due-corynebacterium>

6. Chřipka – mezinárodní situace- sezóna 2022/2023

Přehled:

48. týden 2022 (28. listopad – 4. prosinec 2022)

- Procento všech sentinelových vzorků primární péče od pacientů s příznaky chřipkového onemocnění (ILI) nebo akutních respiračních infekcí (ARI), které byly pozitivně testovány na virus chřipky, zůstalo nad prahovou hodnotou epidemie (10 %) a zvýšilo se na 20 % z 15 % v předchozím týdnu.
- Chřipková aktivita v celém regionu roste, 14 zemí hlásí regionální nebo rozšířenou aktivitu se střední až velmi vysokou intenzitou.
- Německo, Řecko, Kyrgyzstán, Uzbekistán a Itálie hlásí aktivitu sezónní chřipky nad 40 % pozitivitu v primární péči.
- Byly detekovány viry chřipky typu A i typu B, přičemž viry A(H3) byly dominantní v sentinelu a poprvé v této sezóně byly viry A(H1)pdm09 dominantní v nesentinelových surveillance systémech.
- Hospitalizovaní pacienti s potvrzenou infekcí virem chřipky byli hlášeni z oddělení JIP, dalších oddělení a sledování SARI. Infekce viry typu B byly hlášeny ze zemí ve východní části regionu, zatímco detekce viru A(H3) byla hlášena především v západní části regionu a zemích EU/EHP, ale se zvyšujícím se počtem detekcí viru A(H1)pdm09. Při porovnávání distribuce typů chřipky je důležité vzít v úvahu, že jednotlivé země mají různé systémy hlášení.

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

Hodnocení ECDC: Aktivita sezónní chřipky se zvyšuje s pozitivitou sentinelových vzorků na detekci viru chřipky nad 10 % s minimálně 10 testovanými vzorky: Německo (50 %), Řecko (46 %), Itálie (40 %), Slovensko (37 %), Francie (26 %), Estonsko (26 %), Polsko (25 %), Belgie (22 %), Španělsko (18 %), Nizozemsko (17 %), Lucembursko (15 %), Česká republika (11 %).

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

7. Mpox (opičí neštovice) – mezinárodní situace – 2022

Aktualizace: Od 22. listopadu 2022 k 6. prosinci 2022 bylo hlášeno 36 případů mpox z 10 zemí EU/EHP: Švédsko (16), Irsko (5), Itálie (5), Španělsko (3), Německo (2), Rakousko (1), Belgie (1), Česká republika (1), Polsko (1) a Rumunsko (1).

Souhrn:

EU/EHP: Od začátku vypuknutí mpox bylo k 6. prosinci 2022 hlášeno 20 934 potvrzených případů mpox z 29 zemí EU/EHP: Španělsko (7 408), Francie (4 110), Německo (3 673),

Nizozemsko (1 251), Portugalsko (942), Itálie (923), Belgie (790), Rakousko (327), Švédsko (236), Irsko (223), Polsko (214), Dánsko (191), Norsko (93), Řecko (85), Maďarsko (80), Česká republika (71), Lucembursko (57), Slovinsko (47), Rumunsko (46), Finsko (42), Malta (33), Chorvatsko (29), Island (16), Slovensko (14), Estonsko (11), Bulharsko (6), Lotyšsko (6), Kypr (5) a Litva (5). Úmrtí byla hlášena ze Španělska (3), Belgie (1) a Česka (1).

Upozornění: Data uvedená v této aktualizaci jsou sestavena z hlášení do TESSy.

Podrobné shrnutí a analýzu údajů hlášených TESSy lze nalézt ve Společném bulletinu regionálního úřadu ECDC a WHO pro Evropu, který vychází každý týden:

<https://monkeypoxreport.ecdc.europa.eu/>

Hodnocení ECDC: Na základě klesajícího počtu nových infekcí je celkové riziko infekce mpox hodnoceno jako střední pro MSM a nízké pro širší populaci.

Vzhledem k omezeným zásobám vakcín je doporučena primární preventivní vakcinace (PPV) a preventivní vakcinace po expozici (PEPV) jedincům s vysokým rizikem expozice a úzkým kontaktem s případy. Strategie PPV by měly upřednostňovat gaye, bisexuály nebo jiné muže nebo transgender osoby, které mají sex s muži a jsou vystaveny vyššímu riziku expozice, a jednotlivcům ohroženým pracovní expozicí na základě epidemiologických nebo behaviorálních kritérií. Zásahy na podporu zdraví a zapojení komunity jsou rovněž zásadní pro zajištění účinného dosahu a vysoké míry přijetí a zavádění vakcinace mezi těmi, kteří jsou nejvíce vystaveni riziku.

Akce: ECDC pokračuje v monitorování této události prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“ a zveřejňuje příslušné zprávy ad hoc. Informace jsou prostřednictvím EpiPulse sdíleny jednotlivými zeměmi, ECDC a WHO.

23. května 2022 bylo v souvislosti s vypuknutím mpox zveřejněno rychlé posouzení rizik: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/risk-assessment-monkeypox-multi-country-outbreak>, první aktualizace byla zveřejněna 8. července 2022 a druhá aktualizace byla zveřejněna 18. října 2022. Nejnovější aktualizace jsou na webu:

<https://www.ecdc.europa.eu/en/mpox-monkeypox>

8. Monitorování hromadných shromáždění – Mistrovství světa ve fotbale 2022, Katar

Přehled: Mistrovství světa ve fotbale 2022 se koná v Kataru od 20. listopadu do 18. prosince 2022, během této akce přicestuje do Kataru přibližně 1,5 milionu fotbalových fanoušků z celého světa. Od poslední aktualizace k 7. prosinci 2022 byly odhaleny dvě místní události související s mistrovstvím světa ve fotbale: 2. prosince 2022 informovala média o nachlazení několika nizozemských fotbalistů, 3. prosince 2022 jiný mediální zdroj informoval, že hlavní trenér Senegalu onemocněl příznaky podobnými chřipce. Obě události jsou podobné dříve hlášeným onemocněním v brazilském týmu, s největší pravděpodobností souvisí s masivní klimatizací na stadionech.

Covid-19: Od začátku pandemie k 7. prosinci 2022 hlásilo katarské ministerstvo veřejného zdraví 482 499 pozitivních případů SARS-CoV-2 včetně 685 úmrtí. V Kataru je 98,86 %

způsobilých jedinců plně očkováno primární sérií (Qatar MoPH, WHO). Od 1. listopadu 2022 již návštěvníci nemusí před cestou do Kataru předkládat negativní výsledek COVID-19 PCR nebo rychlého antigenního testu.

MERS-CoV: Během monitorovacího týdne od 2. prosince do 7. prosince 2022 nebyly v Kataru hlášeny žádné nové případy. Celkově byly v roce 2022 hlášeny dva případy MERS-CoV v Kataru, 25 případů od roku 2012.

Mpox: V Kataru nebyly hlášeny žádné nové případy od září 2022. Celkově bylo v Kataru v roce 2022 hlášeno pět případů mpox a první případ byl importován.

Hodnocení ECDC: Riziko onemocnění přenosnou nemocí je pro občany EU/EHP během mistrovství světa ve fotbale 2022 v Kataru nízké, pokud cestující dodržují doporučená opatření před, během a po akci.

Akce: Tuto událost monitoruje ECDC ve spolupráci s globálními partnery od 14. listopadu do 22. prosince 2022.

9. Nárůst výskytu onemocnění hepatitidou u dětí – Spojené království – 2022

Aktualizace: Od 27. října 2022 bylo ECDC prostřednictvím TESSy hlášeno 10 nových případů. Ke dni 24. listopadu 2022 bylo ve 22 zemích hlášeno 572 případů akutní hepatitidy neznámé etiologie: Rakousko (6), Belgie (14), Bulharsko (2), Kypr (2), Dánsko (8), Finsko (1), Francie (10), Řecko (21), Irsko (29), Izrael (5), Itálie (50), Lotyšsko (1), Lucembursko (1), Nizozemsko (16), Norsko (6), Polsko (23), Portugalsko (28), Moldavská republika (1), Srbsko (1), Španělsko (54), Švédsko (12) a Spojené království (280). V evropském regionu bylo s touto nemocí spojeno sedm úmrtí. I když zpoždění hlášení může ovlivnit počty případů v posledních týdnech, počet případů hlášených týdně od 17. týdne neustále klesá.

Podrobné shrnutí a analýzu údajů hlášených TESSy lze nalézt ve Společném bulletinu regionálního úřadu ECDC a WHO pro Evropu: <https://www.ecdc.europa.eu/en/hepatitis/joint-hepatitis-unknown-origin-children-surveillance-bulletin>

Protože trendy jsou trvale stabilní a výskyt hepatitidy neznámé etiologie nízký (hlášení nepřesahující 10 případů za měsíc od 40. týdne), ECDC a Regionální kancelář WHO pro Evropu se rozhodly dočasně zastavit rutinní hlášení případů do TESSy a aktualizace v CDTR.

Položka v EpiPulse zůstává otevřená a ECDC vyzývá země, aby prostřednictvím EpiPulse hlásily jakékoli překročení počtu případů nebo jiné relevantní informace v souvislosti s touto epidemií.

Hodnocení ECDC: Případy v EU/EHP jsou sporadické a mají jednoznačně klesající tendenci, riziko dalšího šíření nelze přesně posoudit.

Akce: ECDC spolupracuje s ostatními zeměmi na provedení případové kontrolní studie s cílem určit základní etiologii onemocnění.

ECDC přestane zveřejňovat měsíční aktualizace, ale bude poskytovat aktualizace ad hoc, pokud dojde ke změně epidemiologické situace.

10. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) – mezinárodní situace

Aktualizace: Od předchozí aktualizace zveřejněné 10. listopadu 2022 k 5. prosinci 2022 Arabské zdravotnické úřady oznámily WHO čtyři nové případy MERS-CoV a žádná nová úmrtí. Všechny čtyři případy byly primární případy a tři z nich hlásily kontakt s velbloudy.

Kromě toho byly WHO zpětně hlášeny tři případy MERS z roku 2017 z Kataru, včetně jednoho úmrtí.

Od dubna 2012 k 5. prosinci 2022 bylo zdravotnickými úřady na celém světě hlášeno 2 607 případů MERS-CoV, včetně 944 úmrtí.

Hodnocení ECDC: Riziko trvalého přenosu z člověka na člověka v Evropě zůstává velmi nízké.

Akce: ECDC sleduje tuto hrozbu prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“ a podává o ní měsíční zprávy.

11. Meningitidy v souvislosti s lékařskou péčí – Mexiko – 2022

Aktualizace: Od 4. prosince 2022 byly mexickými zdravotnickými úřady hlášeny dva nové případy a dvě nová úmrtí.

Souhrn: Dne 2. listopadu 2022 ohlásily zdravotnické úřady v Durangu sedm případů aseptické meningitidy neznámé etiologie. Z těchto případů byly tři v kritickém stavu a jeden zemřel. Všechny případy byly ženy v reprodukčním věku s předchozí lékařskou anamnézou porodnických chirurgických zákroků mezi květnem a listopadem 2022. Dne 4. prosince místní zdravotnické úřady oznámily, že za původce těchto meningitid je považováno *Fusarium solani*. K 8. prosinci 2022 bylo hlášeno celkem 72 případů, z toho 23 úmrtí (CFR = 32 %). Většina případů byly ženy a jeden muž, který podstoupil ortopedickou operaci a zemřel.

Po epidemiologických šetřeních Federální komise pro ochranu před sanitárními riziky (Cofepris) byla vyloučena přítomnost *Fusarium solani* v léčích souvisejících s případy meningitidy hlášenými ve státě Durango. Další zkoumaná hypotéza ukazuje na anesteziologické postupy jako předpokládanou cestu infekce.

Hodnocení ECDC: K posouzení této události je zapotřebí více informací. Zdravotnické úřady provádějí šetření, které zahrnuje sledování osob, které podstoupily chirurgický zákrok ve čtyřech soukromých nemocnicích v Durangu.

Akce: ECDC bude pokračovat v monitorování této události prostřednictvím aktivit „epidemic intelligence“ a podá zprávu, jakmile budou k dispozici relevantní epidemiologické aktualizace.