

## Suspektní případy poliomyelitidy v Sýrii

### *Suspected polio cases in Syria*

**Jitka Částková**

Dne 19. října WHO informovala o klastru akutních chačbých paréz (AFP), detekovaných od začátku října v syrské provincii Der Al Zour, na východě země podél hranice s Irákem. Celkem se jedná o 22 případů. Věková distribuce: 5 případů u mladších než 1 rok, 13 případů u 1–2letých a 4 případy u jedinců starších 2 roky. Počáteční testy prováděné v národní referenční laboratoři v Damašku indikují ve dvou případech pozitivní nález divokého polioviru. Vzorky byly zaslány ke confirmaci do Regionální referenční laboratoře WHO/Eastern Mediterranean Region. Divoký poliovirus byl naposledy v zemi detekován v roce 1999.

V Sýrii je imunizace proti poliomyelitidě povinná od roku 1964. V letech 2002–2010 byla hlášena proočkovanost třemi dávkami OPV (OPV3) u dětí mladších 1 rok nad 95 %. Od roku 2010 klesla proočkovanost proti všem infekcím vakcinací preventabilních a odhadovaná proočkovanost OPV3 u věkové kohorty 12–23 měsíců byla v roce 2012 jen 52 %. Surveillance AFP probíhá od roku 1993, její indikátory byly považovány za uspokojivé od roku 1996.

V důsledku probíhajícího konfliktu se zdravotní situace v Sýrii v průběhu posledních let rapidně zhoršuje. Zničeno bylo přes polovinu státních nemocnic, téměř 80 % ambulantních zařízení, přes 70 % zdravotníků uprchlo ze země. Dramaticky narůstají epidemie infekčních nemocí – spalničky, tyfus, leishmanióza, akutní průjem, hepatitida.

Vlivem současné situace je Sýrie ve vysokém riziku výskytu polia i nárůstu dalších vakcinací preventabilních onemocnění. V sousedících zemích jsou plánovány mimořádné imunizační aktivity. V Turecku pobývá v táborech 400 000 syrských utečenců, dalších 200 000 mimo tábory. Turecká vláda plánuje v rámci kampaně vakcinaci dětí především ve věku 0–59 měsíců, ale zvažuje i věk 0–15 let. Počítá s vakcinací 1 milionu osob trivalentní OPV. Dle UNHCR (Úřad OSN pro uprchlíky) je v současnosti registrováno přes 2 miliony syrských uprchlíků, téměř 20 % z nich tvoří děti mladší 5 let.

Před konfliktem v roce 2011 žilo v zemích EU přes 100 000 Syřanů. V posledních měsících jejich počet dramaticky narostl. Jenom v prvních pěti měsících roku 2013 o více než milion. Přes polovinu registrovaných uprchlíků

tvoří děti. Je očekáváno, že počet žadatelů o azyl, utečenců a nelegálních migrantů do EU bude narůstat. Nejčastější destinací nelegálních emigrantů je Německo a Švédsko.

ECDC považuje pravděpodobnost, že klast AFP v Sýrii je způsoben divokým poliovirem za velmi vysokou, stejně jako pravděpodobnost šíření polioviru do sousedících hostitelských zemí.

Dne 21. října uspořádala WHO, ECDC a HSC (Výbor Evropské komise pro zdravotní bezpečnost) s členskými státy EU telekonferenci, věnující se současné situaci. Všem osobám cestujícím do a z oblastí s výskytem poliomyelitidy je doporučováno kompletní očkování, případně přeočkování proti této infekci. Restrikce pro cestovatele nejsou uplatňovány. Zdůrazněna byla zásadní role vysoké proočkovanosti, surveillance AFP, surveillance prostředí, popřípadě surveillance enterovirov. V zemích EU je k vakcinaci používána IPV v minimálně čtyřdávkovém schématu. Jediné Polsko používá kombinaci IPV a OPV (3+1), ale hodlá přejít na výhradní vakcinaci IPV z důvodu nedostatku dodávek OPV deklarovanou současným dodavatelem (GSK). Obecně na otázku existence rezervy vakcín proti poliomyelitidě odpověděly pouze 3 státy z 28 dotázaných kladně (Velká Británie, Řecko, Norsko).

Země, ve kterých jsou syrští občané umístěni v určených prostorách (táborech), by měly provádět tzv. zesílenou klinickou surveillance, surveillance prostředí a systematický sběr vzorků stolic od symptomatických i asymptomatických osob. Členské státy EU, do kterých přicházejí utečenci a žadatelé o azyl ze Sýrie by měly při příjezdu ověřit jejich vakcinační status a zajistit vakcinaci proti poliomyelitidě, je-li potřeba i jiné vakcinace. Zároveň je jim doporučováno zrevidovat národní pohotovostní plány pro zachování stavu „polio-free“, tedy reakci na import nebo cirkulaci polioviru.

*S použitím materiálů WHO a ECDC*

*MUDr. Jitka Částková, CSc.  
Oddělení epidemiologie infekčních nemocí  
CEM, SZÚ Praha*