

Zvýšený přenos onemocnění covid-19 v zemích EU/EEA a Velké Británii – třináctá aktualizace rychlého hodnocení rizik (RRA), ECDC, 23. října 2020

ECDC rapid risk assessment: Increased transmission of COVID-19 in the EU/EEA and the UK – thirteenth update, 23 October 2020

Oddělení epidemiologie infekčních nemocí

Souhrn • Summary

Třináctá aktualizace rychlého hodnocení rizik (RRA), ECDC z 23. 10. 2020 konstatuje, že dochází k dalšímu masivnímu nárůstu počtu onemocnění covid-19. Současná epidemiologická situace ve většině zemí je velmi znepokojivá, neboť představuje rostoucí riziko přenosu onemocnění a volá po okamžitých cílených opatřeních v oblasti veřejného zdraví.

The thirteenth update of ECDC rapid risk assessment (RRA) of 23 October 2020 points to the further massive increase in COVID-19 cases. The recent epidemiological situation in most countries is highly alarming as it encompasses an increasing risk of disease transmission and calls for prompt targeted measures in the public health area.

Zprávy CEM (SZÚ, Praha) 2020; 29(10): 399–402

Klíčová slova: covid-19, rychlé hodnocení rizik, ECDC

Keywords: covid-19, rapid risk assessment, ECDC

V zemích EU/EEA a Velké Británii dochází k dalšímu masivnímu nárůstu počtu onemocnění covid-19 a situace se stává významnou hrozbou pro veřejné zdraví. Hlášení případů onemocnění se zvyšuje ve většině zemí, některé oblasti dokonce vykazují extrémní nárůst, a to zejména u starších věkových skupin; podstatné zvýšení počtu případů je však v mnoha zemích zaznamenáno i u mladší generace. Počty pozitivních testů se od srpna neustále zvyšují a za poslední týdny dokonce eskalují, což svědčí o skutečně zvýšené intenzitě šíření viru, a ne pouze o větším množství hlášených případů onemocnění, které by souviselo se zvýšeným testováním. Zranitelnost populace vůči infekci zůstává vysoká, jak dokazují dostupné údaje ze séroprevalenčních studií, které ukazují úroveň imunity většiny oblastí v zemích EU/EEA a Velké Británii <15 %.

Vzhledem ke zhoršení epidemiologická situace, dochází v celém regionu ke stále většímu tlaku na zdravotnický systém a zdravotní služby, a to zejména v souvislosti s úmrtími. Z údajů o přijatých pacientech do nemocnic a na JIP vyplývá, že obsazenost zatím není ve většině zemí EU/EEA a Velké Británii stoprocentní, nicméně dostupné informace související s rostoucími trendy v počtech hlášených případů naznačují v mnoha zemích zhoršení situace. Nedávné odhady ukázaly, že kapacity nemocnic a obsazenost JIP napříč regionem se nyní nacházejí zhruba ve třetině vrcholu oproti jaru. Možnosti léčby osob s vážnou formou infekce zůstávají do značné míry pouze podpůrné. Mnoho zemí hlásí zvýšení počtu úmrtí, během jednoho měsíce se tak zvýšila celková smrtnost. I když je úmrtí v současné době nižší, než tomu bylo na začátku epidemie, a to zejména díky rychlejší detekci

onemocnění mezi mladými lidmi a/nebo lepší péči o pacienty s těžkým průběhem covid-19, existuje vysoká pravděpodobnost, že i tento ukazatel bude nadále růst. Samozřejmě, v souvislosti s vysokou úrovní komunitního přenosu, se stává čím dál tím obtížnější ochrana zdravotně stigmatizovaných osob a je též pravděpodobné, že se u mnoha jinak zdravých jedinců vyvine závažná forma onemocnění.

Současná epidemiologická situace ve většině zemí je velmi znepokojivá, neboť představuje rostoucí riziko přenosu onemocnění a volá po okamžitých cílených opatřeních v oblasti veřejného zdraví.

Jaká rizika jsou zohledňována v této aktualizaci?

V této aktualizaci ECDC analyzuje riziko, které představuje současný zvýšený počet hlášených případů covid-19 pro běžnou populaci, zranitelné osoby a poskytování zdravotní péče v zemích EU/EEA a Velké Británii. Podle současného klasifikačního systému na základě epidemiologických ukazatelů je epidemiologická situace v jednotlivých zemích klasifikována jako **stabilní, vážná nebo velmi vážná**.

KRITÉRIA PRO EPIDEMIOLOGICKÉ HODNOCENÍ

Vážná epidemiologická situace

- země splňující nejméně dvě z následujících kritérií:
 1. vysoký ($\geq 60/100\,000$) nebo trvalý (≥ 1 týden) 14denní nárůst počtu hlášených případů onemocnění,
 2. vysoký ($\geq 3\%$) nebo trvalý (≥ 1 týden) nárůst počtu pozitivních testů,
 3. vysoký ($\geq 60/100\,000$) nebo trvalý (≥ 1 týden) 14denní nárůst počtu hlášených případů onemocnění ve starších věkových skupinách (65–79 let a/nebo 80+ let),

4. vysoký ($\geq 10/1\,000\,000$) nebo trvalý (≥ 1 týden)
14denní nárůst počtu hlášených případů úmrtí.

Velmi vážná epidemiologická situace

- země, jejichž epidemiologická situace je vážná a zároveň splňují alespoň jedno z kritérií 3–4.

Stabilní epidemiologická situace

- země, která nesplňuje kritéria pro vážnou nebo velmi vážnou epidemiologickou situaci.

AKTUÁLNÍ SITUACE V ZEMÍCH EU/EEA A VELKÉ BRITÁNII:

Země s velmi vážnou epidemiologickou situací

- V zemích s velmi vážnou epidemiologickou situací, vyznačující se pokračujícím vzrůstajícím trendem v počtu hlášených případů onemocnění, je nutné v oblasti veřejného zdraví zavádět intenzivní protiepidemická opatření, aby se zabránilo bezprostřednímu riziku zahlcení a zhroutení zdravotního systému, jež by dále nebyl schopen poskytovat dostupnou, bezpečnou a kvalitní zdravotní péči. Podle aktuálních dat jsou do této kategorie (velmi vážné epidemiologické situace) zařazeny: Rakousko, Belgie, Bulharsko, Chorvatsko, Česká republika, Dánsko, Francie, Maďarsko, Island, Irsko, Itálie, Lotyšsko, Litva, Lucembursko, Malta, Nizozemsko, Polsko, Portugalsko, Rumunsko, Slovinsko, Slovensko, Španělsko, Švédsko a Velká Británie. Do této kategorie je zařazeno i Německo, protože už i tam dochází k nárůstu počtů onemocnění u starších osob.

V rámci současné klasifikace založené na epidemiologických ukazatelích, je většina zemí regionu aktuálně hodnocena jako země s velmi vysokou mírou epidemiologického rizika, jednak z důvodu zvyšujícího se počtu hlášených případů onemocnění a/nebo pozitivivity testů $\geq 3\%$, jednak vzhledem k velkému množství hlášení u osob ve vyšších věkových skupinách a/nebo vysoké úmrtnosti (mortality rate). Ačkoli země EU/EEA a Velká Británie zavádějí různé nefarmaceutické intervence, nejsou tyto intervence dostatečně efektivní při kontrole přenosu onemocnění, buď proto, že dodržování protiepidemických opatření není optimální nebo nejsou zavedena včas, a to v takové rozsahu, aby se snížila expozice. V důsledku toho se epidemiologická situace ve většině zemí rychle zhoršuje.

Ve všech zemích probíhá zvýšené testování, které vede k lepší identifikaci případů, které jsou buď asymptomatické, nebo vykazují mírný průběh onemocnění; přesto tento fakt ne zcela koresponduje s pozorovaným epidemiologickým obrazem. Skutečnost je taková, že současné zvyšování počtů pozitivních testů pozorované v mnoha zemích, někde ještě doprovázené nárůstem hospitalizací, dokonce i na JIP, naznačuje evidentně se zhoršující epidemiologickou situaci s tím, že celková pravděpodobnost vzniku infekce v populaci je velmi vysoká.

Počty pozitivních hlášení stoupají zejména u starších osob. To je zvláště znepokojivé, protože dochází k nárůstu rizika závažných průběhů onemocnění. Počet hospitalizací a obsazenost JIP se zvyšuje, některé regiony již zaznamenávají značný tlak na zdravotnické služby. Léčba osob s těžkým průběhem infekce zůstává do značné míry podpůrná. Kvalitnější péče a lepší detekce viru u mladších jedinců může částečně vysvětlit nižší úmrtnost ve srovnání s obdobím na začátku roku; přesto však některé země mohou zaznamenat zvýšenou úmrtnost, pokud bude komunitní přenos stále stoupat.

Všechny země EU/EEA a Velká Británie implementují různé nefarmaceutické intervence (NPIs), přesto nejsou zcela úspěšné při kontrole přenosu onemocnění a epidemiologická situace se nyní rychle zhoršuje. Zavedení přísnějších NPIs, které se ukázaly jako účinné při zvládnutí jarní vlny epidemie v zemích EU/EEA a Velké Británie, se jeví jako jediná dostupná strategie, která může být schopna zajistit mírnější dopad nemoci na jednotlivce i poskytování zdravotní péče.

V těchto postižených zemích existuje *vysoké riziko onemocnění covid-19 pro běžnou populaci a velmi vysoké riziko pro zranitelnou populaci*.

Země s vážnou epidemiologickou situací

- Na základě aktuálně dostupných dat ECDC v současné době neexistují žádné země klasifikované jako země s vážnou epidemiologickou situací.

Země se stabilní epidemiologickou situací

- Se stabilní epidemiologickou situací je v Evropě v současné době hlášeno pouze šest zemí: Kypr, Estonsko, Finsko, Řecko, Lichtenštejnsko a Norsko. *Riziko nákazy pro běžnou populaci v těchto zemích je nízké. U zranitelných jedinců, včetně starších lidí a zdravotně stigmatizovaných osob je riziko mírné.* I v těchto zemích však stále dochází k přenosu onemocnění a situace tak musí být i nadále pečlivě sledována.

MOŽNÉ REAKCE

Pro kontrolu a snížení nebo zastavení přenosu onemocnění zůstávají základními prvky ochrany veřejného zdraví v této fázi epidemie zatím pouze nefarmaceutické intervence a velmi důležité je i cíleně a srozumitelně informovat o opatřeních širokou veřejnost.

Je nutné důrazně vyzvat ke kolektivní zodpovědnosti, která hraje klíčovou roli při kontrole pandemie. Vedoucí představitelé vlád a autority v oblasti veřejného zdraví musí znovu motivovat lidi, aby se řídili doporučeními s tím, že je nutné varovat, že bude-li se epidemiologická situace nadále zhoršovat, bude to mít značné zdravotní, sociální a ekonomické dopady.

Současná epidemiologická situace v EU/EEA a Velké Británii vyžaduje okamžité a cílené intervence za účelem:

- **snížení přenosu infekce**
 - ✓ prostřednictvím kvalitních a cílených nefarmaceutických intervencí;
 - ✓ prostřednictvím testování, izolace a sledování kontaktů;
- **ochrany jednotlivců s vyšším rizikem závažných onemocnění a osob poskytujících zdravotní péči a zajištění přístupu ke zdravotní péči, zejména**
 - ✓ ochrana jednotlivců s vyšším rizikem závažných onemocnění;
 - ✓ zajištění přístupu ke zdravotní péči;
 - ✓ ochrana zdravotnických pracovníků.

Kvalitnější a cílené nefarmaceutické intervence

Země by měly i nadále pokračovat v provádění a dodržování opatření zaměřených na snížení přenosu onemocnění u běžné populace jako je fyzické distancování, včetně vyhýbání se velkému shromažďování lidí, podávání si ruky a dodržování respirační etikety, prosazování používání vhodných obličejových roušek a implementaci osvědčených postupů pro prevenci a kontrolu infekcí ve zdravotnictví a v pobytových zařízeních. V případě potřeby mohou být tato opatření dále zpřísnována, je možné, že země budou muset uzavřít pohyb na veřejných místech a v neposlední řadě vydat doporučení, aby lidé zůstávali doma. Restrikce mohou být přijaty na celostátní nebo regionální úrovni, a to na základě komplexního posouzení místní epidemiologické situace; rozhodnutí o opatřeních a případných restrikcích musí být transparentní a musí být veřejnosti včas a srozumitelně sděleno.

Testování, izolace a sledování kontaktů

Pro adekvátní reakci v ochraně veřejného zdraví je zásadní kvalitní systém testování, schopný poskytovat výsledky vyšetření v krátkém čase (<24 h). Testovací strategie by měly být flexibilní a rychle adaptovatelné na změny v závislosti na místní epidemiologické situaci, populační dynamice a zdrojích.

ECDC dokument o covid-19 testovacích strategiích a jejich cílech je k dispozici členským státům EU jako doporučení při hledání informací v souvislosti s dalším možným posílením jejich místních strategií. Je na členských státech, aby přizpůsobily své možnosti testování tak, aby byly v diferenciální diagnostice zahrnuty i jiné respirační patogeny, zejména chřipka, v souvislosti blížící se zimní sezónou. Z tohoto důvodu vydaly ECDC a Regionální kancelář WHO pro Evropu společné předběžné pokyny týkající surveillance chřipky, jež v této zimní sezóně bude souběžně probíhat s pandemií covid-19. Doporučuje se, aby všichni pacienti vykazující příznaky akutního respiračního onemocnění

v nemocnicích a dalších zdravotnických a sociálních zařízeních, zejména pak jedinci se základními onemocněními a starší osoby, a všechny vzorky ze sentinelové surveillance, byly v nadcházející chřipkové sezóně testovány jak na SARS-CoV-2, tak na chřipku.

Pro snížení přenosu onemocnění ve všech fázích epidemie zůstává důležité rychlé vyhledání kontaktů od potvrzených případů, po nichž následuje jejich karanténa. Hlavní principy jsou uvedeny v doporučeních ECDC ke sledování kontaktů a jsou zde k dispozici také informace, jak sledování kontaktů případně rozšířit. ECDC rovněž zveřejnilo pokyny pro propouštění pacientů a ukončení izolace potvrzených případů.

Testy RT-PCR zůstávají zlatým standardem pro detekci probíhající infekce, zejména v případech, kdy je klíčová přesnost vyšetření, nicméně pro tento účel lze použít také antigenní testy. Rychlé antigenní testy (RAT) jsou stále dostupnější a členské státy je stále více využívají pro rychlou diagnostiku SARS-CoV-2. I když jsou tyto testy méně citlivé než RT-PCR, nabízejí možnost rychlé, levné a včasné detekce nejinfekčnějších případů covid-19 (tj. těch s vysokou virovou zátěží). V zemích EU jsou nyní k dispozici RAT s přijatelnou senzitivitou i specificitou. RAT budou pravděpodobně nejlépe fungovat v období bezprostředně před rozvojem symptomů (1–3 dny před nástupem klinických příznaků) a v časných, symptomatických fázích onemocnění (během prvních 5–7 dní nemoci).

Vzhledem k tomu, že neexistuje žádný mechanismus pro povolování testů na úrovni EU, je třeba testy, používané pro klinické účely a ochranu veřejného zdraví, schvalovat na národní úrovni podle platných doporučení WHO nebo na základě kritérií vyplývajících z místních zkušeností. Výsledky vycházející z jednotlivých rychlých antigenních testů by měly být hodnoceny s ohledem na epidemiologickou situaci a prevalenci virů v době testování, charakteristiky daného testu a klinického hodnocení pacientů. Pro přesné hlášení případů onemocnění je důležitá správná interpretace výsledků testů.

Vzhledem k vysoké poptávce po testování se očekává nedostatek dostupnosti testů, laboratorních kapacit, materiálu a personálu nutného pro odběr vzorků a provádění testů. Členské státy by měly plánovat posílení kapacit a zajistit dodávky materiálů stejně tak, jako vyškolit další pracovníky pro odběr vzorků a laboratorní testování. Pokud počet suspektních případů onemocnění překročí dostupnou kapacitu pro testování v zemi nebo oblasti, měly být přednostně testovány specifické skupiny obyvatelstva, například zdravotničtí pracovníci, starší lidé a chronicky nemocní, hospitalizovaní pacienti se SARI.

Ochrana osob s vyšším rizikem závažnějšího průběhu onemocnění covid-19, osob poskytujících zdravotní péči a zajištění dostupnosti zdravotní péče:

Autority v oblasti veřejného zdraví by měly posílit kapacitu zdravotní péče tak, aby byla připravena na potenciálně

vysoký počet pacientů s covid-19 a zajistit, aby zdravotní služby nebyly ochromeny. Je třeba vyvinout značné úsilí pro ochranu rizikových osob, zdravotnických pracovníků a dlouhodobě minimalizovat riziko přenosu v pečovatelských zařízeních i dalších zařízeních, ve kterých je vysoké riziko vzniku ohnisek onemocnění covid-19. Pro identifikaci infekce v komunitě je zásadní snadná a včasná možnost testování, jasná představa o vývoji epidemie a optimalizace nastavených protiepidemických opatření, jako je izolace případů a sledování kontaktů. Pokud počet suspektních případů onemocnění v zemi nebo oblasti přesáhne dostupnou kapacitu pro testování, je třeba při testování upřednostnit prioritní skupiny. Zdravotničtí pracovníci v nemocnicích i v terénu jsou klíčovými pracovníky ve zvládnutí této pandemie. Země

by měly zajistit dostatečnou zásobu zdravotnického vybavení, osobních ochranných prostředků, snadno dostupných diagnostických testů a spotřebního materiálu, aby se zabránilo případnému nedostatku v důsledku vysoké poptávky v globálním měřítku.

Zdroj: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-risk-assessment-increased-transmission-thirteenth-update>

*Zpracovalo Oddělení epidemiologie infekčních nemocí,
CEM, SZÚ*