

KRAJSKÁ HYGIENICKÁ STANICE

KARLOVARSKÉHO KRAJE SE SÍDLEM V KARLOVÝCH VARECH

adresa: Závodní 94, 360 21 Karlovy Vary, tel:355 328 311, e-mail:sekretariat@khskv.cz, ID:t3jai32

AKTUÁLNÍ EPIDEMIOLOGICKÁ SITUACE V KARLOVARSKÉM KRAJI V ZÁŘÍ 2018 (36. – 39. KT)

Č. j.: KHSKV 12311/2018/EPI

V Karlových Varech dne 23.10.2018

Spisový znak: 1.11

Skartační znak/lhůta: S/3

SUMARIZACE VYKÁZANÝCH DIAGNÓZ DO REGISTRU ISIN A PROVEDENÝCH ŠETŘENÍ

Tabulka č. 1 – Přehled hlášených případů infekčních onemocnění v září 2018 (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

diagnóza	A02	A04	A04.5	A08	A37	A56	A59	A69.2	A84.1	B01.9
absolutní čísla	18	22	87	5	2	9	1	13	1	8
relativní čísla na 100 000 obyv.	6,09	7,44	29,43	1,69	0,68	3,04	0,34	4,40	0,34	2,71
diagnóza	B02	B08.2	B18.2	B26	B27	B80	B86	G00	J17	
absolutní čísla	11	2	6	2	4	4	18	1	2	
relativní čísla na 100 000 obyv.	3,72	0,68	2,03	0,68	1,35	1,35	6,09	0,34	0,68	

Tabulka č. 2 – Přehled šetření odboru protiepidemického v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech

ZÁŘÍ 2018	Karlovarský kraj	Karlovy Vary	Sokolov	Cheb
počet hlášených infekčních onemocnění do ISINu	216	66	67	83
počet provedených epidemiologických šetření	172	59	50	63
počet nevykázaných epidemiologických šetření	6	1	4	1
počet šetření infekcí souvisejících se zdravotní péčí	161	58	58	45
počet infekcí souvisejících se zdravotní péčí	59	15	21	23
počet profesionálních poranění	10	7	3	0
počet neprofesionálních poranění	0	0	0	0
exitus letalis	1	0	1	0

KOMENTÁŘ K EPIDEMICKÝM VÝSKYTŮM

V měsíci září 2018 nebyly do celorepublikového registru ISIN vykázaný žádné mimořádné epidemiologické situace hromadného výskytu infekčních onemocnění.

KOMENTÁŘ KE SPORADICKÝM A RODINNÝM VÝSKYTŮM VYBRANÝCH NÁKAZ

ALIMENTÁRNÍ NÁKAZY

Tabulka č. 3 – Přehled alimentárních nákaz (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A02		A04		A04.5		A08	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	6	5,20	5	4,34	24	20,82	3	2,60
Sokolov	2	2,25	6	6,75	29	32,64	2	2,25
Cheb	10	10,93	11	12,02	34	37,15	0	0,00

Salmonelóza (A02) – hlášeno 18 případů

na území Karlovarského kraje bylo hlášeno 18 onemocnění salmonelózou, v 12 případech šlo o sporadická onemocnění a 6 onemocnění spadalo do 3 rodinných výskytů, původcem onemocnění byla v 15 případech potvrzena *Salmonella* Enteritidis, v 1 případě *Salmonella* Typhimurium, v 1 případě *Salmonella* Muenchen a v 1 případě *Salmonella* Stanley 4,12 : d : 1,2

Kampylobakteriíza (A04.5) – hlášeno 87 případů

na území Karlovarského kraje bylo hlášeno 87 onemocnění kampylobakteriízou, v 82 případech šlo o sporadická onemocnění a 5 onemocnění spadalo do 3 rodinných výskytů (v 1 případě vykázano onemocnění u bratra v 35.KT 2018), původcem onemocnění byl v 80 případech potvrzen *Campylobacter jejuni*, v 5 případech *Campylobacter coli* a ve 2 případech *Campylobacter spp.*, ve 4 případech se jednalo o importovaná onemocnění ze zahraničí, a to u ženy (1980) z Řecka - Korfu, ženy (1997) z Turecka - Antalya, muže (2016) z Turecka - Turecká riviera a muže (2011) z Chorvatska - Umag, kde byli na turistických pobytech

Jiné střevní infekce:

bakteriální (A04) – hlášeno 22 případů

ve všech 22 případech se jednalo o sporadická onemocnění

Clostridium difficile – onemocnělo 16 osob, celkem 12 pacientů bylo hospitalizováno (z toho 1 na ARO a 1 na JIP), 1 pacientka onemocněla v lůžkové následné péči, 2 pacientky onemocněly v zařízení sociálních služeb a 1 případ onemocnění se obešel bez hospitalizace, u všech 16 pacientů byl laboratorně potvrzen antigen *Clostridium difficile*, v 5 případech *Clostridium difficile* produkovalo toxin A/B, v 8 případech toxin B, ve 2 případech produkce toxinů negativní a v 1 případě produkce toxinů nevyšetřena, v anamnéze 9 pacientů byla ATB terapie v předchorobí, v 1 případě (M/1938) se jednalo o relaps onemocnění, žádný z pacientů nezemřel

Escherichia coli – onemocnělo 6 osob, nikdo z nemocných nebyl hospitalizován, laboratorně prokázány typy *Escherichia coli* O26, O86, O127, O128, O142 a v 1 případě enteropatogenní *Escherichia coli*

virové (A08) – hlášeno 5 případů

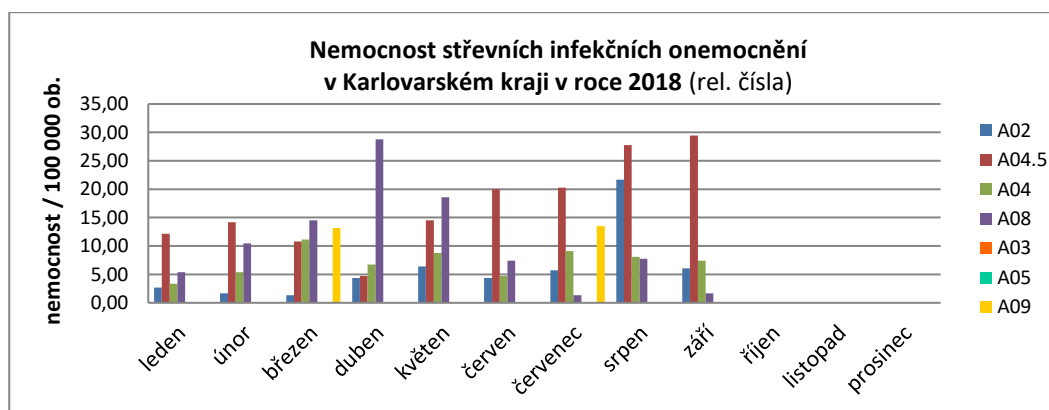
ve všech 5 případech se jednalo o sporadická onemocnění

rotaviry – onemocněla 1 osoba, hospitalizována, neočkovaná proti rotavirové infekci

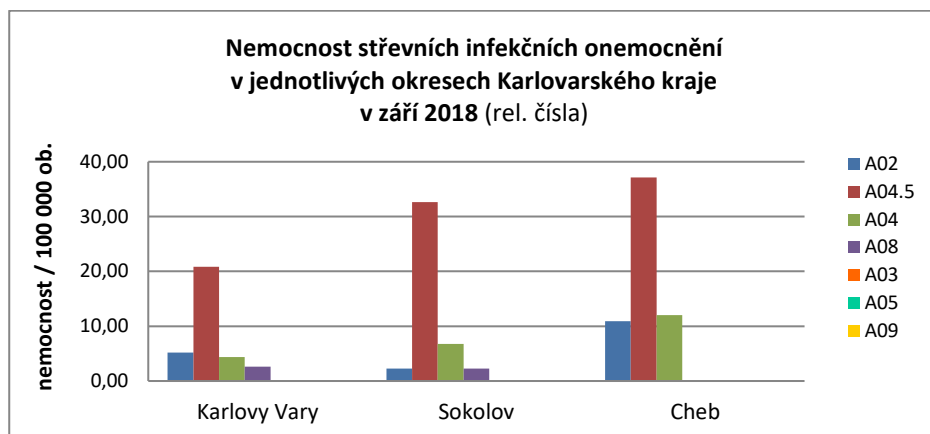
adenoviry – onemocněla 1 osoba, hospitalizována

noroviry – onemocněly 3 osoby, všichni nemocní hospitalizováni (z toho 1 na JIP)

Graf č. 1 – Nemocnost střevních infekčních onemocnění v Karlovarském kraji v jednotlivých měsících roku 2018 (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



Graf č. 2 – Nemocnost střevních infekčních onemocnění v jednotlivých okresech Karlovarského kraje v září 2018
(relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



NÁKAZY OČKOVACÍHO SCHÉMATU

Tabulka č. 4 – Přehled nálezů očkovacího schématu (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A37		B01.9		B26	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	0	0,00	2	1,73	0	0,00
Sokolov	1	1,13	2	2,25	1	1,13
Cheb	1	1,09	4	4,37	1	1,09

Pertuse (A37) – hlášeny 2 případy

2 sporadická onemocnění u žen ve věku 1 rok (2017) a 21 let (1997), v anamnéze obou nemocných dráždivý, záchvatovitý kašel, žádná z pacientek nebyla hospitalizována, obě onemocnění sérologicky potvrzena, u obou nemocných nedošlo ke komplikacím, starší žena řádně očkovaná proti pertusi, dívka neočkovaná proti pertusi z důvodu odmítnutí očkování proti pertusi rodiči, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

VIROVÉ HEPATITIDY

Tabulka č. 5 – Přehled virových hepatitid (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	B18.2	
	abs.	rel.
Karlovy Vary	2	1,73
Sokolov	3	3,38
Cheb	1	1,09

Chronická virová hepatitida typu C (B18.2) – hlášeno 6 případů

na území okresu Karlovy Vary byly hlášeny 2 případy chronické VHC, a to u muže ve věku 22 let (1996) a muže 42 let (1976), obě onemocnění potvrzena sérologicky (anti-HCV pozitivní) i metodou PCR (HCV-RNA pozitivní), oba případy onemocnění byly diagnostikovány v rámci vstupní prohlídky spojené s odběrem vzorků před nástupem do výkonu trestu, forma inaparentní, v anamnéze obou nemocných abusivní užití drog

na území okresu Sokolov byly hlášeny 3 případy chronické VHC, onemocněly 2 ženy ve věku 35 let (1983) a 50 let (1968) a muž ve věku 21 let (1997), všechna onemocnění potvrzena sérologicky (anti-HCV pozitivní), u všech forma inaparentní, v anamnéze všech nemocných abusivní užití drog, obě ženy byly přivezeny k hospitalizaci do zdravotnického zařízení pro akutní předávkování a samovolný potrat (nekontrolovaná gravidita) a muž pro údajný pád z mostu

na území okresu Cheb byl hlášen 1 případ chronické VHC, onemocněla žena ve věku 40 let (1977), onemocnění potvrzeno sérologicky (anti-HCV pozitivní) i metodou PCR (HCV-RNA pozitivní), forma anikterická, VHC zjištěna v roce 2016, nyní při kontrole v hepatální poradně infekčního oddělení nemocnice Karlovy Vary laboratorně prokázán vzestup hodnot jaterních testů, riziková anamnéza se nepodařila zjistit

ONEMOCNĚNÍ CNS

Tabulka č. 6 – Přehled onemocnění CNS (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A84.1		G00	
	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	1	0,87	0	0,00
Sokolov	0	0,00	1	1,13
Cheb	0	0,00	0	0,00

Klíšťová encefalitida (A84.1) – hlášen 1 případ

podrobnosti v tabulce č. 7

Tabulka č. 7 – Výskyt Klíšťové encefalitidy v Karlovarském kraji a sledovaných kritérií v září 2018 (absolutní čísla)

okres	místo nákazy	pohlaví (M/Ž)	rok nar.	věk	datum prvních příznaků	laboratorně potvrzeno*		hospitalizace (INF, JIP ...)	způsob přenosu	datum přisátí klíštěte	nepasterované mléko a výrobky	očkování proti KE
						krev	likvor					
KV	Slovensko Bojnice	M	2011	7 let	29. 07. 2018	ano	ne	ne	klíště	24.07. 2018	ne	ne

* anti-TBEV IgM a IgG pozitivní

Bakteriální meningitida (G00) – hlášen 1 případ

Dolní Rychnov – hlášeno 1 sporadické onemocnění, onemocněl chlapec ve věku 8 let (2010), od 29.07.2018 erytém na pravé polovině tváře, který se v průběhu následujícího týdne objevoval a mizel, od 04.08.2018 bolest hlavy, celková únava a slabost, dne 04.08.2018 ambulantně vyšetřen v Prachaticích, kde byl s rodinou na dovolené, bez hospitalizace, zde na základě klinického projevu erytému s otokem měkkých tkání nebylo jednoznačně uzavřeno, zda se jedná o flegmonu nebo erythema migrans, zajištěna další vyšetření (CT, sono krčních uzlin) vč. laboratorních vyšetření, současně zahájena ATB terapie, dne 05.08.2018 erytém vymizel a následující den došlo u chlapce k poklesu ústního koutku, vyšetřen v neurologické ambulanci ve Strakonici, kde uzavřeno jako susp. paréza n. facialis, doporučena lumbální punkce, která provedena na dětském oddělení nemocnice Sokolov, v likvoru potvrzena přítomnost spec. protilátek IgG proti *Borrelia spp.* a ze sérologického vyšetření mírně zvýšená hladina specifických protilátek IgM a IgG proti *Borrelia spp.*, případ uzavřen jako bakteriální meningoencefalitida vyvolaná *Borrelia spp.* (neuroborrelióza), u nemocného nedošlo k dalším komplikacím, pacient nezemřel, v anamnéze 2x přisátí klíštěte cca měsíc před onemocněním, zdroj ani vehikulum nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

ANTROPOZOONÓZY

Tabulka č. 8 – Přehled antropozoonóz (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)

okres	A69.2	
	abs.	rel.
Karlovy Vary	9	7,81
Sokolov	3	3,38
Cheb	1	1,09

Lymeská borelióza (A69.2) – hlášeno 13 případů

podrobnosti v tabulce č. 9

Tabulka č. 9 – Výskyt Lymeské borreliózy v Karlovarském kraji a sledovaných kritérií v září 2018 (absolutní čísla)

okr.	místo nákazy	pohlaví (M/Ž)	rok nar.	věk	laboratorně potvrzen	způsob přenosu	klinické projevy onemocnění			stanovení dg. - kým	dárce
							EM	další/ vypiš	další/ vypiš		
KV	Stará Role	Ž	2010	7	ano	hmyz	ano			PLDD	-
	Hracholusky Plzeňský kraj	Ž	1949	69	ano	klíště	ano	únarový syndrom	artralgie	PLD	ne
	Bor Plzeňský kraj	Ž	1977	41	ano	klíště	ano			kožní	ne
	Ostrov	M	1972	45	ano	klíště	ano			PLD	ne
	Ostrov	M	1946	71	ne	klíště	ano			PLD	ne
	Hroznětín	Ž	1968	50	ne	klíště	ano	myalgie DK		PLD	ne
	Karlovy Vary	Ž	1954	64	ne	klíště	ano			PLD	ne
	Karlovy Vary	Ž	1956	61	ne	hmyz	ano	myalgie DK		PLD	ne
	Hroznětín	Ž	1964	54	ne	hmyz	ano			PLD	ne
SO	Sokolov	Ž	2015	3	ne	klíště	ne	lymfocytom	virózy	PLDD	-
	Habartov	Ž	1966	51	ano	hmyz	ano	cefalea	únava	kožní odd.	ne
	Jindřichovice	M	1963	54	ano	klíště	ano	cefalea myalgie	únava subfebrilie	kožní odd.	ne
CH	Cheb	Ž	1946	71	ano	klíště	ano			PLD	ne

PARAZITÁRNÍ A MYKOTICKÉ NÁKAZY**Tabulka č. 10 – Přehled parazitárních a mykotických nákaz (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	B80		B86	
	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	2	1,73	1	0,87
Sokolov	1	1,13	5	5,63
Cheb	1	1,09	12	13,11

JINÉ NÁKAZY**Tabulka č. 11 – Přehled jiných nákaz (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	A56		A59		B02		B08.2		B27		J17	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	8	6,94	0	0,00	3	2,60	0	0,00	0	0,00	0	0,00
Sokolov	0	0,00	0	0,00	5	5,63	2	2,25	3	3,38	1	1,13
Cheb	1	1,09	1	1,09	3	3,28	0	0,00	1	1,09	1	1,09

Chlamydia trachomatis (A56) – hlášeno 9 případů

podrobnosti v tabulce č. 12

Tabulka č. 12 – Výskyt sexuálně přenášených chlamydiových onemocnění v Karlovarském kraji v září 2018 (absolutní čísla)

okres	pohlaví (M/Ž)	rok nar.	věk	odbornost lékaře	materiál	metoda průkazu	příjmová dg.
KV	M	1991	26	404	uretra	PCR	A56.0
	M	1993	24	404	uretra	PCR	A56.2
	M	1998	19	404	uretra	PCR	A56.0
	M	1988	29	404	uretra	PCR	A56.0
	M	1991	26	404	uretra	PCR	A56.2
	M	1994	24	404	uretra	PCR	A56.0
	M	1983	35	404	uretra	PCR	A56.2
	M	1991	27	404	uretra	PCR	A56.0
CH	Ž	1997	21	603	cervix	ICH	A56

Pneumonie (J17) – hlášeny 2 případy

během září byl v okrese Sokolov vykázan celkem 1 potvrzený případ pneumokokového onemocnění, nejednalo se o invazivní pneumokokové onemocnění, onemocněla žena ve věku 61 let (1957), u nemocné nechutenství, dušnost exacerbace CHOPN, na RTG pleurální výpotek, u nemocné došlo ke komplikacím, v jejichž důsledku exitus letalis na městnavé selhání srdce, v anamnéze opakované hospitalizace, u nemocné byl prokázán močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, hospitalizována na ARO, nepodařilo se zjistit, zda nemocná v předchorobí očkovaná proti pneumokokovým nákazám, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

během září byl v okrese Cheb vykázan celkem 1 potvrzený případ pneumokokového onemocnění, nejednalo se o invazivní pneumokokové onemocnění, onemocněl muž ve věku 88 let (1929), u nemocného kašel, zahlenění, bolesti nohou, na RTG plic levostranná pneumonie, jednalo se o polymorbidního pacienta s chronickým onemocněním ledvin, s ICHS a stavem po cévní mozkové příhodě, u nemocného byl prokázán močový antigen *Streptococcus pneumoniae*, hospitalizován na interním oddělení, nemocný v předchorobí neočkovan proti pneumokokovým nákazám, zdroj nákazy se nepodařilo jednoznačně prokázat

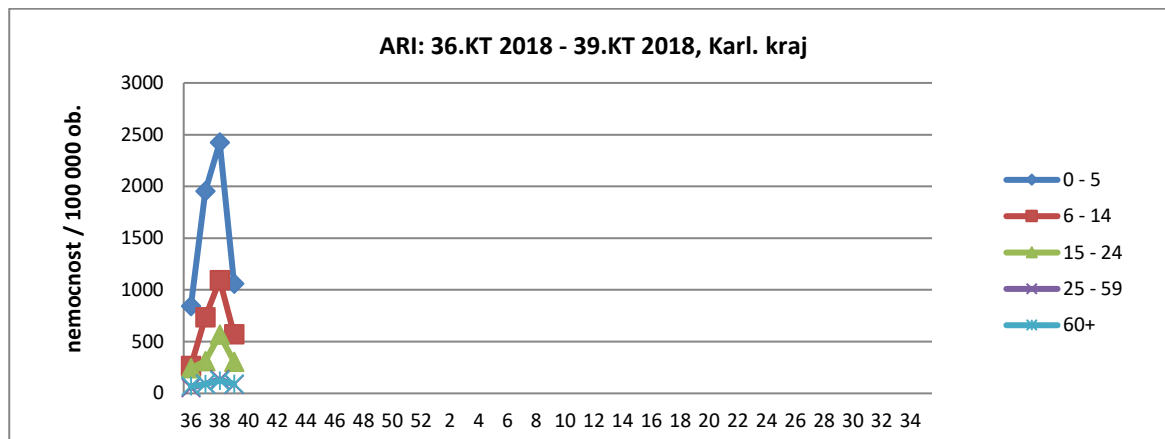
AKUTNÍ RESPIRAČNÍ INFEKCE (ARI)

Tabulka č. 13 – Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií a relativní nemocnost ARI v ČR v září 2018 (36. – 39. KT), (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)

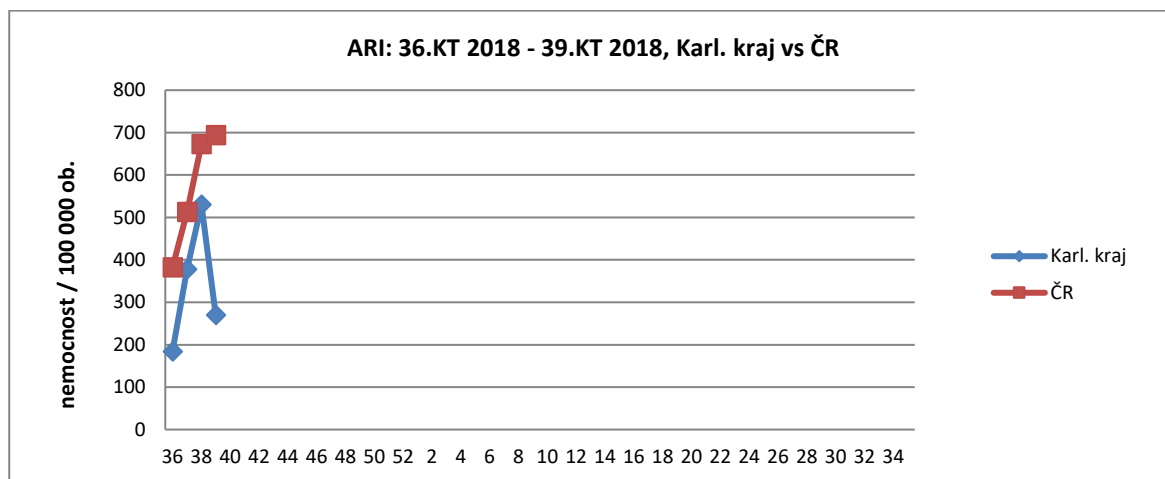
Kalendářní týden (KT)	Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií					Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji	Relativní nemocnost ARI v ČR
	0 – 5 let	6 – 14 let	15 – 24 let	25 – 59 let	60+ let		
36	844	265	244	54	69	184	382
37	1955	737	313	91	89	378	513
38	2 425	1 095	567	135	123	530	673
39	1059	571	307	86	91	270	694

Zdroj číselných dat: Registr akutních respiračních infekcí, po zpracování dat SZÚ Praha (jedná se o vážená a standardizovaná data s využitím počtu obyvatel v okrese a jednotlivých věkových skupinách)

Graf č. 3 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v Karlovarském kraji v 36.KT 2018 – 39.KT 2018 dle jednotlivých věkových kategorií (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



Graf č. 4 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v 36.KT 2018 – 39.KT 2018: trend nemocnosti v Karlovarském kraji ve srovnání s ČR (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)



Z prezentovaných grafů č. 3 a 4 vyplývá následující:

Během září 2018 (konkrétně 36.KT 2018 – 39.KT 2018) došlo na území Karlovarského kraje postupnému nárůstu ARI ve všech věkových skupinách s poklesem v 39.KT 2018 způsobeným s největší pravděpodobností probíhajícím státním svátkem a ředitelskými volny ve školách. Nejvyšší nemocnost je evidována ve věkové skupině 0-5 let, nejnižší u dospělé populace a seniorů. Stejný trend nemocnosti bylo možné pozorovat na celém území ČR s výjimkou výrazného poklesu v 39.KT 2018.

Aktuální relativní nemocnost ARI (v přepočtu na 100 000 obyvatel) v Karlovarském kraji lze sledovat na webových stránkách KHS Karlovarského kraje <http://www.khskv.cz>.

PORANĚNÍ OSTRÝM KONTAMINOVANÝM PŘEDMĚTEM NEBO NÁSTROJEM

➤ Profesionální poranění – hlášeno 10 případů

Tabulka č. 14 – Profesionální poranění zdravotnických či jiných odborných pracovníků v Karlovarském kraji v září 2018

okres	pohlaví	rok nar.	zdravotnické zařízení, kde došlo k poranění		pracovní zařazení	předmět způsobující poranění	činnost při poranění	místo poranění	očk. proti VHB	LD
KV	Ž	1977	nemocnice K. Vary	CHI	SZP	injekční jehla	odběr krve	1. prst PHK	ano	ano
	Ž	1968	nemocnice K. Vary	ORL	SZP	injekční jehla	odstraňování odpadu	2. prst LHK	ano	ano
	Ž	1996	nemocnice K. Vary	CHI	SZP	inzulinové pero	aplikace inzulinu	2. prst LHK	ano	ne*
	Ž	1997	nemocnice K. Vary	CHI	SZP	inzulinové pero	aplikace inzulinu	2. prst LHK	ano	ne*
	Ž	1997	nemocnice K. Vary	TRAUM	SZP	injekční jehla	aplikace injekce	1. prst LHK	ano	ano
	Ž	1973	lázně K. Vary	OKBH	SZP	injekční jehla	odstraňování odpadu	4. prst LHK	ano	ano
	M	1975	nemocnice K. Vary	COS	lékař	jehla	šití operační rány	2. prst LHK	ano	ne*
SO	Ž	1992	nemocnice Sokolov	OČNÍ	SZP	inzulinové pero	nasazování krytu	3. prst LHK	ano	ano
	Ž	1992	nemocnice Sokolov	ORT	SZP	injekční jehla	odstraňování odpadu	prst HK	ano	ano
	Ž	1953	nemocnice Sokolov	INT	SZP	injekční jehla	odstraňování odpadu	2. prst LHK	ano	ano

* LD nebyl vydán z důvodu negativních výsledků u zdroje

➤ Neprofesionální poranění – nebyl hlášen žádný případ

INFEKČNÍ ONEMOCNĚNÍ SPOJENÉ S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE

V tomto měsíci bylo šetřeno celkem 161 podezření na infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče, z nichž na základě šetření bylo 59 dáno do souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

ÚMRTÍ V SOUVISLOSTI S INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM

Na území Karlovarského kraje bylo tento měsíc zaznamenáno **1 úmrtí v souvislosti s infekčním onemocněním**.

Případ úmrtí je popsán v kapitole: Jiné nákazy – Pneumonie. Bezprostřední příčinou úmrtí nebylo dané infekční onemocnění.

Tabulka č. 15 – Srovnání stejného časového období roku 2017 a 2018 u jednotlivých diagnóz vykázaných v září 2018
(absolutní čísla)

dg. (dle MKN – 10)		2017 září	2018 září	Srovnání sledovaných období (vyjádřeno v %)
A02	Salmonellosis (Salmonelóza)	29	18	-37,93
A04	Jiné bakteriální střevní infekce	20	22	+9,09
A04.5	Enteritis, původce <i>Campylobacter spp.</i>	61	87	+29,89
A08	Virové střevní infekce	67	5	-92,54
A37.0	Pertusis (Dávivý kašel)	2	2	0,00
A56	Jiná sexuálně přenášená chlamydiová onemocnění	7	9	+22,22
A59	Trichomoniáza	0	1	-
A69.2	Lymeská nemoc	11	13	+15,38
A84.1	Středoevropská encefalitida přenášená klíšťaty	0	1	-
B01.9	Varicella (Plané neštovice)	18	8	-55,56
B02	Herpes zoster (Pásový opar)	10	11	+9,09
B08.2	Exanthema subitum (Šestá nemoc)	1	2	+50,00
B18.2	Chronická hepatitida typu C	4	6	+33,33
B26	Parotitis epidemica - Epidemický zánět příušnic	0	2	-
B27	Infekční mononukleóza	2	4	+50,00
B80	Enterobiasis (Enterobióza)	1	4	+75,00
B86	Scabies (Svrab)	12	18	+30,86
G00	Bakteriální meningitida	0	1	-
J17	Pneumonie	1	2	+50,00
Celkem			216	

Ing. Martina Prokopová, MBA
ředitelka odboru protiepidemického