

# 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 ÚNORU 2025 (06. – 09. KT DLE ISIN)

Č. j.: KHSKV 02886/2025/EPI – S3  
Karlovy Vary dne 20.03.2025  
Spisový znak: 1.11

#### SUMARIZACE VYKÁZANÝCH DIAGNÓZ DO REGISTRU ISIN A PROVEDENÝCH ŠETŘENÍ

**Tabulka 1 – Přehled hlášených případů infekčních onemocnění v únoru 2025 v Karlovarském kraji (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

diagnóza	A02	A04	A04.5	A08	A37	A38	A46	A48.1	A56	A69.2	B01.9	B02	B15.9
absolutní čísla	2	19	5	3	19	13	1	1	9	3	47	6	10
relativní čísla na 100 000 obyvatel	0,68	6,44	1,69	1,02	6,44	4,41	0,34	0,34	3,05	1,02	15,93	2,03	3,39
diagnóza	B17.2	B18.1	B18.2	B26	B58	B80	B85	B86	B97.2	J10	J12.1	J13	
absolutní čísla	2	1	9	1	1	3	1	15	13	378	16	4	
relativní čísla na 100 000 obyvatel	0,68	0,34	3,05	0,34	0,34	1,02	0,34	5,08	4,41	128,10	5,42	1,36	

**Tabulka 2 – Přehled šetření/hlášení odboru protiepidemického v únoru 2025 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech**

ÚNOR 2025	Karlovarský kraj	Karlovy Vary	Sokolov	Cheb
počet hlášených infekčních onemocnění do ISIN	582	235	197	150
počet provedených epidemiologických šetření	482	203	161	118
počet nevykázaných epidemiologických šetření	89	17	22	50
počet šetření infekcí souvisejících se zdravotní péčí	353	279	74	0
počet infekcí souvisejících se zdravotní péčí	90	72	18	0
počet profesionálních poranění	2	0	0	2
počet neprofesionálních poranění	2	1	1	0
počet povinných hlášení do registru TBC	1	0	1	0
počet hlášení do registru Pohlavní nákazy	6	3	1	2
počet hlášení akutních chabých paréz	0	0	0	0
počet hlášení SARI (Severe Acute Respiratory Infection)	1	0	0	1
počet úmrtí	13	3	4	6

### KOMENTÁŘ K EPIDEMICKÝM VÝSKYTŮM

V celorepublikovém registru ISIN jsou 3 aktivní mimořádné epidemiologické situace hromadného výskytu infekčních onemocnění.

**Tabulka 3 – Přehled počtu infekčních onemocnění v rámci epidemických výskytů v období červen 2024 – únor 2025 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

B15.9	červen 2024		červenec 2024		srpen 2024		září 2024		říjen 2024		listopad 2024		prosinec 2024	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	1	0,87	0	0,00	0	0,00
Sokolov	1	1,17	6	7,00	13	15,16	17	19,83	15	17,50	11	12,83	9	10,50
Cheb	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00
B15.9	leden 2025		únor 2025											
	abs.	rel.	abs.	rel.										
Karlovy Vary	0	0,00	0	0,00										
Sokolov	4	4,67	10	11,67										
Cheb	0	0,00	0	0,00										

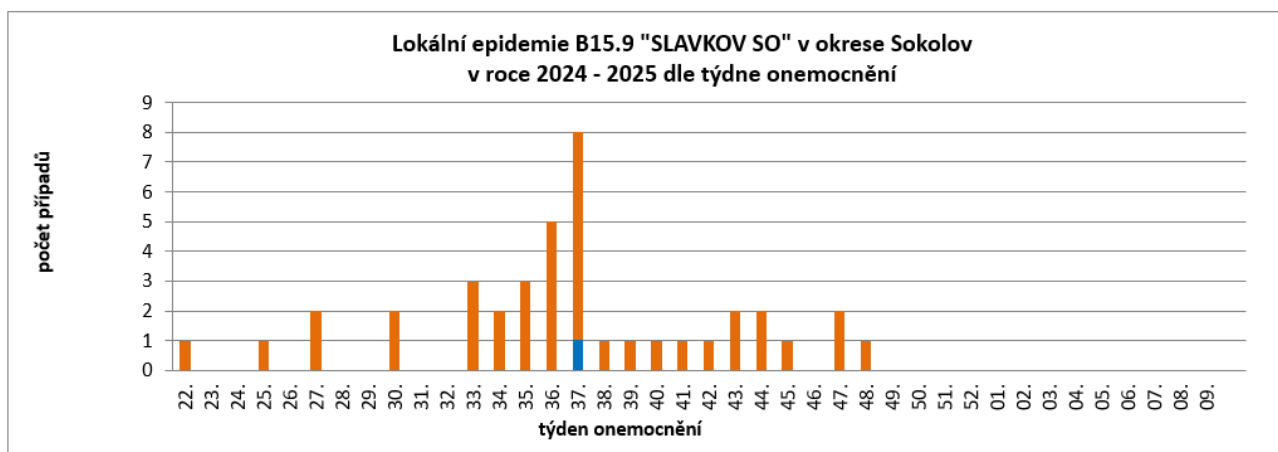
**Akutní hepatitida A (B15.9) – za období červen 2024 – únor 2025 celkem hlášeno 87 případů**

Vzhledem k neobvyklému počtu hlášených případů akutní hepatitidy A v daném místě a čase byly založeny v ISIN 3 lokální epidemie. V rámci protiepidemických opatření byla 2 osobám nařízena rozhodnutím izolace a epidemiologicky významným kontaktům stanoven rozhodnutím 589x lékařský dohled (LD) a 8x zvýšený zdravotnický dozor (ZZD) se zákazem činnosti epidemiologicky závažné. Zároveň byla na základě vyhodnocení rizika v 17 kolektivech, kde byl evidován případ HAV, rozhodnutím stanovena protiepidemická opatření, z nichž ve 14 kolektivech již byla ukončena. Bylo provedeno 14 kontrol plnění protiepidemických opatření v kolektivu. Z 87 hlášených případů bylo 27 případů aktivně vyhledáno. V rámci postexpozičního očkování proti HAV bylo očkováno 83 osob (62 dospělých osob a 21 dětí). Vzhledem k 50tídní inkubační době **šetření nadále pokračuje.**

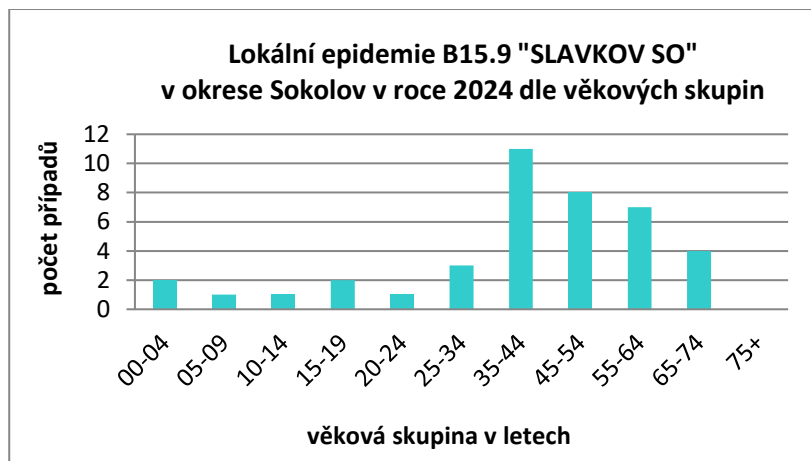
**Lokální epidemie B15.9 „SLAVKOV SO“ – hlášeno 40 případů**

V období od 23.KT 2024 do 09.KT 2025 bylo do ISIN vykázáno 40 případů akutní hepatitidy A (dále jen „HAV“) z oblasti Horního Slavkova, okres Sokolov. Průběh počtu případů dle týdne onemocnění uvádí graf 1. Onemocnělo 16 mužů a 24 žen. Věkové rozložení případů uvádí graf 2. Celkem 32 nemocných mělo příznaky onemocnění (z toho 19 nemocných včetně zežloutnutí kůže/očí) a u 8 nemocných proběhlo onemocnění bez jakýchkoliv příznaků. U nikoho nenastaly komplikace, nikdo nezemřel. Všichni nemocní izolováni na infekčním oddělení. Všechny případy potvrzeny sérologicky. V předchorobí nebyl nikdo očkován proti HAV.

**Graf 1 – Lokální epidemie B15.9 „SLAVKOV SO“ – epidemická křivka (absolutní čísla)**



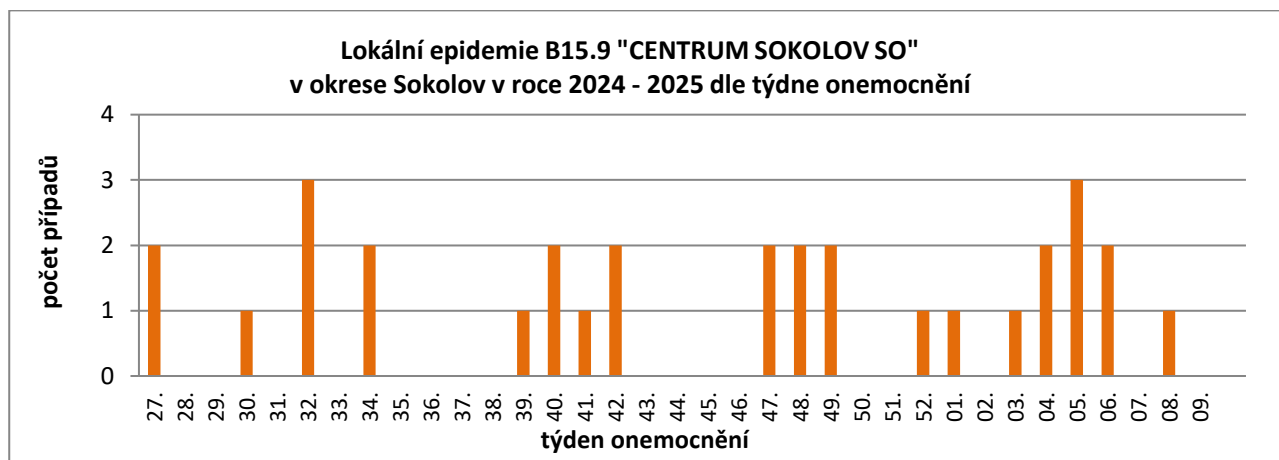
**Graf 2 – Lokální epidemie B15.9 „SLAVKOV SO“ – věkové rozložení případů (absolutní čísla)**



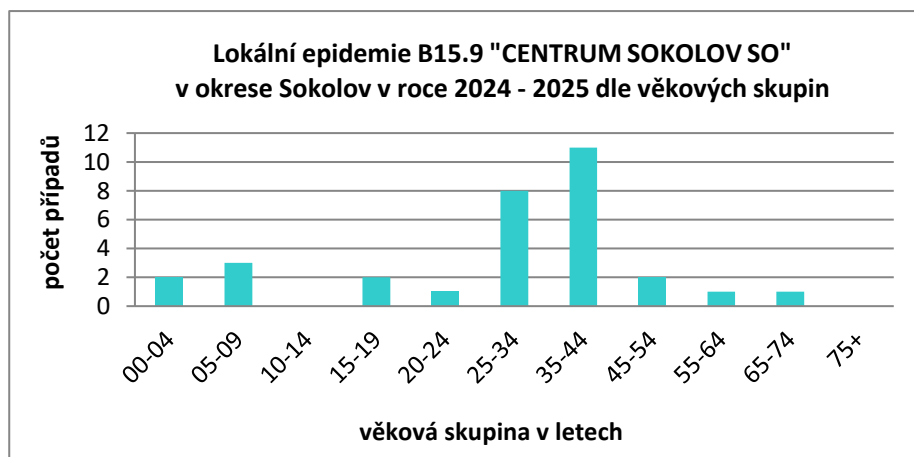
**Lokální epidemie B15.9 „CENTRUM SOKOLOV SO“ – hlášeno 31 případů**

V období od 29.KT 2024 do 09.KT 2025 bylo do ISIN vykázáno 31 případů HAV z oblasti Sokolova, okres Sokolov. Průběh počtu případů dle týdne onemocnění uvádí graf 3. Onemocnělo 19 mužů a 12 žen. Věkové rozložení případů uvádí graf 4. Celkem 24 nemocných mělo příznaky onemocnění (z toho 20 nemocných včetně zežloutnutí kůže/očí) a u 7 nemocných proběhlo onemocnění bez jakýchkoliv příznaků. U nikoho nenastaly komplikace, nikdo nezemřel. Všichni nemocní izolováni na infekčním oddělení. Všechny případy potvrzeny sérologicky. V předchorobí nebyl nikdo očkován proti HAV.

**Graf 3 – Lokální epidemie B15.9 „CENTRUM SOKOLOV SO“ – epidemická křivka (absolutní čísla)**



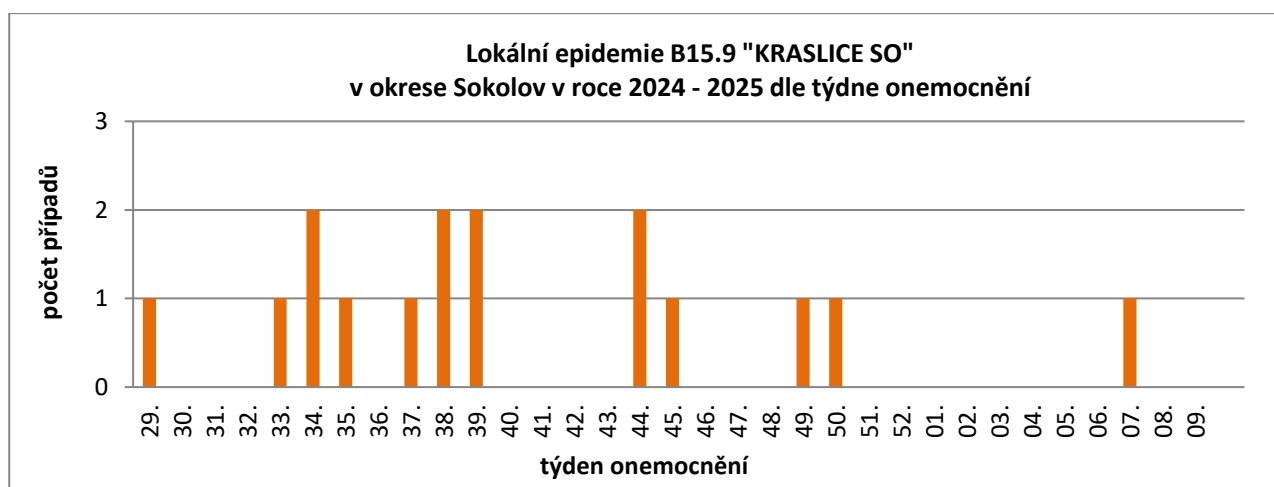
**Graf 4 – Lokální epidemie B15.9 „CENTRUM SOKOLOV SO“ – věkové rozložení případů (absolutní čísla)**



**Lokální epidemie B15.9 „KRASLICE SO“ – hlášeno 16 případů**

V období od 35.KT 2024 do 09.KT 2025 bylo do ISIN vykááno 16 případů HAV z oblasti Kraslic, okres Sokolov. Průběh počtu případů dle týdne onemocnění uvádí graf 5. Onemocnělo 6 mužů (ve věku 38, 49, 57, 61, 61 a 67 let) a 10 žen (ve věku 15, 35, 38, 42, 49, 50, 53, 56, 58 a 70 let). Celkem 15 nemocných mělo příznaky onemocnění (z toho 11 nemocných včetně zežloutnutí kůže/očí) a u 1 nemocného proběhlo onemocnění bez jakýchkoliv příznaků. Jeden nemocný zemřel\*. Všichni nemocní izolováni na infekčním oddělení. Všechny případy potvrzeny sérologicky. Jeden nemocný HAV v předchorobí očkovan proti HAV ze strany praktického lékaře po 1. vyšetření v rámci lékařského dohledu (KHS KK neindikováno očkování s ohledem na epidemiologickou anamnézu).

\* Jednalo se o muže ve věku 67 let, ikterická forma hepatitidy A (aktivně vyhledán v rámci lékařského dohledu, neočkovan proti hepatitidě A), v anamnéze chronické onemocnění ledvin (dialyzován), u pacienta došlo ke zhoršování zdravotního stavu (slabost, netolerována dialýza – pokles tlaku), pacient přeložen na interní JIP, kde došlo k respiračnímu zhoršení, k dalšímu poklesu tlaku, poruše vědomí a k srdečnímu selhávání (prováděna defibrilace), pacient zemřel (dg. úmrtí B15.9 Hepatitida A bez hepatálního kómatu a N18.5 – Chronické onemocnění ledvin, stadium 5)

**Graf 5 – Lokální epidemie B15.9 „KRASLICE SO“ – epidemická křivka (absolutní čísla)****KOMENTÁŘ KE SPORADICKÝM A RODINNÝM VÝSKYTŮM VYBRANÝCH NÁKAZ****ALIMENTÁRNÍ NÁKAZY****Tabulka 4 – Přehled alimentárních nákaz v únor 2025 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (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	0	0,00	6	5,21	3	2,60	2	1,74
Sokolov	1	1,17	6	7,00	1	1,17	0	0,00
Cheb	1*	1,06	7	7,43	1	1,06	1	1,06

\* V souvislosti s 1 případem salmonelózy (A02) bylo 1 osobě vydáno rozhodnutí o zvýšeném zdravotnickém dozoru se zákazem činnosti epidemiologicky závažné.

**Jiné bakteriální střevní infekce (A04) – hlášeno 19 případů****Tabulka 5 – Přehled jiných bakteriálních střevních infekcí v únoru 2025 v jednotlivých okresech Karlovarského kraje (absolutní počet)**

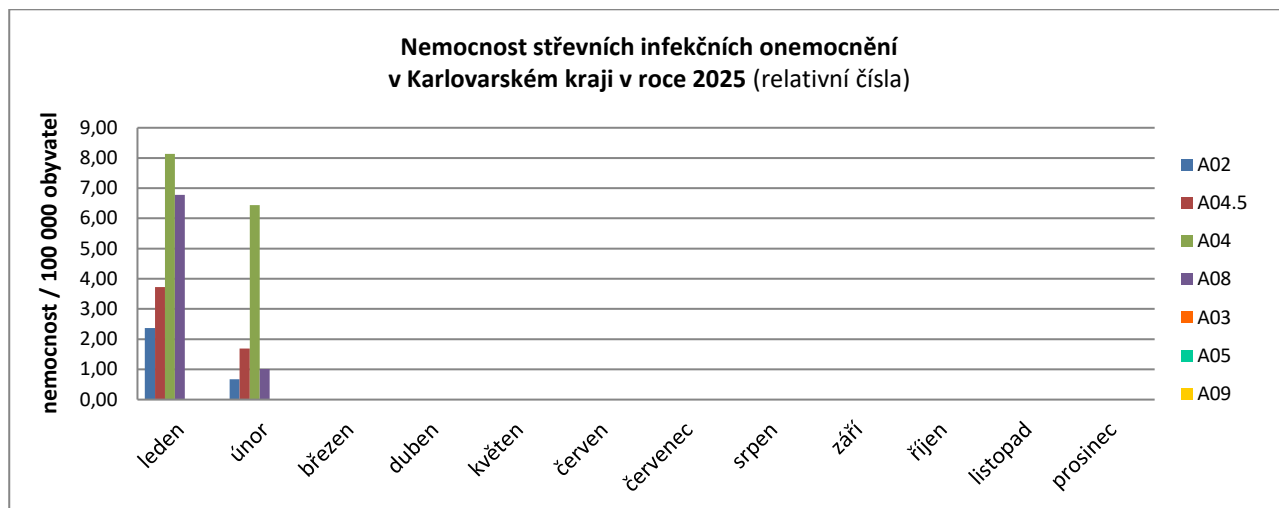
diagnóza	původce	Karlovy Vary	Sokolov	Cheb
A04.7	<i>Clostridium difficile</i>	6	6	7

**Střevní infekce viry a jinými určenými mikroorganismy (A08) – hlášeny 3 případy**

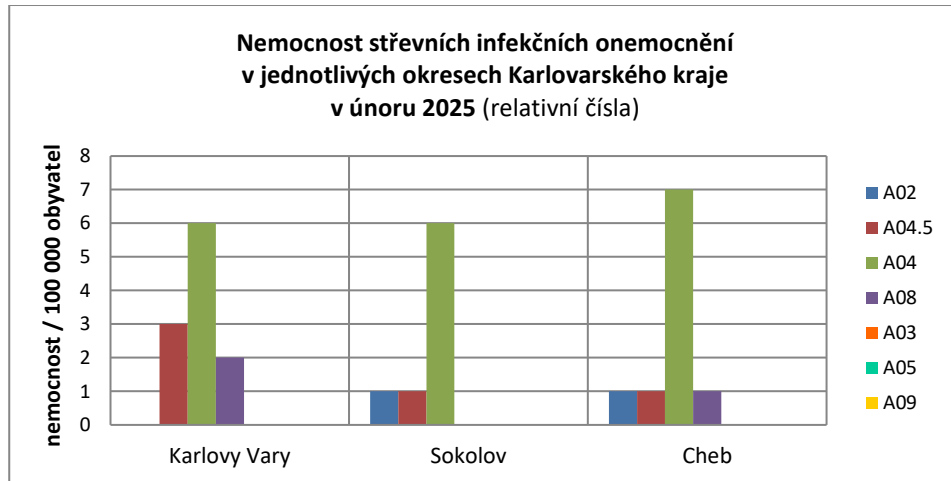
**Tabulka 6 – Přehled střevních infekcí viry a jinými určenými mikroorganismy v únoru 2025 v jednotlivých okresech Karlovarského kraje (absolutní počet)**

diagnóza	původce	Karlovy Vary	Sokolov	Cheb
A08.0	rotaviry	1	0	1
A08.3	astroviry	1	0	0

**Graf 6 – Nemocnost střevních infekčních onemocnění v Karlovarském kraji v jednotlivých měsících roku 2025 (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**



**Graf 7 – Nemocnost střevních infekčních onemocnění v jednotlivých okresech Karlovarského kraje v únoru 2025 (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**



**NÁKAZY OČKOVACÍHO SCHÉMATU**

**Tabulka 7 – Přehled nálezů očkovacího schématu v únoru 2025 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	A37		B01.9		B26	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	8	6,95	6	5,21	0	0,00
Sokolov	6	7,00	16	18,68	0	0,00
Cheb	5	5,31	25	26,53	1	1,06

**Dávivý kašel, původce: *Bordetella pertussis* (A37.0) – hlášeno 19 případů**

onemocnělo 6 mužů a 13 žen ve věku od 15 do 73 let (podrobněji dle věkových skupin v tabulce 8), 1 případ byl hospitalizován na infekčním oddělení a u ostatních případů se onemocnění obešlo bez hospitalizace, u nikoho nenastaly komplikace, nikdo nezemřel, 4 případy klasifikovány jako potvrzený případ (všechny případy potvrzeny metodou PCR) a 15 případů jako pravděpodobný případ na základě jednoho sérologického vyšetření, 14 nemocných očkováno proti pertusi, 1 nemocný neočkován a u 4 nemocných se očkovací anamnézu nepodařilo ověřit, 1 případ měl souvislost na pracovišti a v 18 případech nebyla zjištěna epidemiologická souvislost, nebylo vydáno žádné rozhodnutí o karanténních a protiepidemických opatřeních

**Tabulka 8 – Přehled hlášených případů pertuse dle věkových skupin v únoru 2025 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet)**

okres/kraj	0	01–04	05–09	10–14	15–19	20–24	25–34	35–44	45–54	55–64	65–74	75+
Karlovy Vary					2		1	2	1	1	1	
Sokolov							3		1	1	1	
Cheb									2	2	1	
<b>Karlovarský kraj</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>0</b>

**VIROVÉ HEPATITIDY**

**Tabulka 9 – Přehled virových hepatitid v únoru 2025 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	B17.2		B18.1		B18.2	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	1	0,87	0	0,00	7	6,08
Sokolov	1	1,17	1	1,17	2*	2,33
Cheb	0	0,00	0	0,00	0*	0,00

\* V souvislosti s 1 případem aktivní chronické HCV byl stanoven rozhodnutím 1 epidemiologicky významnému kontaktu lékařský dohled (v okrese Cheb případ B18.2 vykázan v lednu 2025).

**Akutní hepatitida E (B17.2) – hlášeny 2 případy**

onemocněl muž ve věku 65 let a žena ve věku 58 let, oba nemocní hospitalizováni na infekčním oddělení, u muže forma ikterická a u ženy anikterická, u nikoho nenastaly komplikace, nikdo nezemřel, oba případy potvrzeny sérologicky, mezi případy nebyla zjištěna epidemiologická souvislost, žena negovala konzumaci rizikových potravin a u muže v anamnéze konzumace zabijačkových produktů (jitrnice a jelítka) z běžné tržní sítě a konzumace klobás a tlačanky neznámého původu v rámci setkání po honu, 2 epidemiologicky významným kontaktům rozhodnutím stanoven lékařský dohled

**Chronická virová hepatitida typu B (B18.1) – hlášen 1 případ**

onemocněl muž ve věku 58 let, v anamnéze 4 dny trvající bolest v pravém boku, 3měsíční bolest v hýžděové oblasti levé dolní končetiny, zánět jater, výpotek v břišní dutině nevhodný k punkci (hepatitida B diagnostikována již v roce 2016, neznámo, zda byl sledován specialistou), vyšetřen ambulantně, pro zhoršení zdravotního stavu hospitalizován na interní JIP, kde na ultrazvuku potvrzena steatóza jater, hepatitida B potvrzena sérologicky, dále onkologický nález, postupné zhoršování zdravotního stavu, rozvoj respiračního selhávání a bezvědomí, pacient zemřel (dg. úmrtí I46.9 Srdeční zástava NS)

**ONEMOCNĚNÍ CNS**

**Nebyl hlášen žádný případ onemocnění CNS.**

**ANTROPOZOONÓZY****Tabulka 10 – Přehled antropozoonóz v únoru 2025 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	A69.2	
	abs.	rel.
Karlovy Vary	2	1,74
Sokolov	1	1,17
Cheb	0	0,00

**Lymeská borrelióza (A69.2) – hlášeny 3 případy**

podrobnosti v tabulce 11

**Tabulka 11 – Výskyt Lymeské borreliózy v Karlovarském kraji a sledovaných kritérií v měsíci únoru 2025**

okres	místo nákazy	pohlaví (M/Ž)	věk (v letech)	laboratorně potvrzen	způsob přenosu	klinické projevy onemocnění		stanovení diagnózy (kým)	dárce
						EM <sup>1</sup>	NEU <sup>2</sup>		
KV	Karlovy Vary Nová Role	1x M 1x Ž	31 50	2x ano	2x neznámý	2x ano	2x ne	2x PLD <sup>3</sup>	2x ne
SO	Kraslice	Ž	65	ano	hmyz	ano	ne	PLD <sup>3</sup>	ne

<sup>1</sup> EM – Erythema migrans (nebolestivá červená skvrna i několik centimetrů velká, která se objevuje okolo místa přisátí)<sup>2</sup> NEU – neuroborrelióza<sup>3</sup> PLD – praktický lékař pro dospělé**PARAZITÁRNÍ A MYKOTICKÉ NÁKAZY****Tabulka 12 – Přehled parazitárních a mykotických nákaz v únoru 2025 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	B58		B80		B85		B86	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	0	0,00	3	2,60	1	0,87	8	6,95
Sokolov	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	8,17
Cheb	1	1,06	0	0,00	0	0,00	0	0,00

**Toxoplazmóza (B58.9) – hlášen 1 případ**

onemocněl muž ve věku 41 let, v anamnéze zvětšování podbradových uzlin, vyšetřen v infekční ambulanci, nehospitalizován, onemocnění potvrzeno sérologicky, forma uzlinová, v anamnéze denní kontakt s kočkami, v domácnosti i pes

**JINÉ NÁKAZY****Tabulka 13 – Přehled jiných nákaz v únoru 2025 v Karlovarském kraji a jednotlivých okresech (absolutní počet a relativní počet na 100 000 obyvatel)**

okres	A38		A46		A48.1		A56		B02	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	5	4,34	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	3,47
Sokolov	6	7,00	1	1,17	1	1,17	5	5,84	2	2,33
Cheb	2	2,12	0	0,00	0	0,00	4	4,25	0	0,00



okres	B97.2		J10		J12.1		J13	
	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.	abs.	rel.
Karlovy Vary	5	4,34	168	145,85	5	4,34	1	0,87
Sokolov	4	4,67	123	143,57	2	2,33	1	1,17
Cheb	4	4,25	87	92,33	9	9,55	2	2,12

### **Legionářská nemoc (A48.1) – hlášen 1 případ**

onemocněl muž ve věku 85 let, klient domova pro seniory, v anamnéze nevolnost, kolaps a pád, odmítl odvoz ZZS, v nočních hodinách zhoršení zdravotního stavu – ZZS převezen do nemocnice a hospitalizován na ARO, prokázán antigen *Legionella pneumophila* sg. 1 v moči (jiný materiál neodebrán), pacient zemřel (dg. úmrtí J96 Respirační selhání nezařazené jinde), cestovní (tuzemská, zahraniční) anamnéza negativní, vystavení se zdroji s tvorbou vodního aerosolu šetřením nezjištěno, v zařízení sociálních služeb provedeno environmentální šetření spojené se vzorkováním (odběr 13 vzorků vody a 7 stěrů z vodovodních výtoků) – neprokázána souvislost s onemocněním (v 5 vzorcích vody zachycena jiná séro skupina, a to *Legionella pneumophila*, sg. 2-14, ostatní vzorky negativní na ukazatel *Legionella* spp.)

### **COVID-19 (B97.2) – hlášeno 13 případů**

pozitivně testováno na SARS-CoV-2 bylo 6 mužů a 7 žen ve věku od 8 do 74 let (věkový průměr 50 let, modus 46 (2x), medián 47 let), 1 případ potvrzen metodou PCR a u 12 případů prokázán antigen SARS-CoV-2, neevidován žádný cluster, žádný případ nebyl importován ze zahraničí, u 8 případů se jednalo o reinfekci, nemocní neočkovaní proti COVID-19, 1 nemocný byl hospitalizován a u ostatních případů se onemocnění obešlo bez hospitalizace, nikdo nezemřel, nebylo vydáno žádné rozhodnutí

### **Chřipka způsobená identifikovaným sezónním chřipkovým virem (J10) – hlášeno 378 případů**

v 1 případě se jednalo se o klinicky závažný případ (SARI)\*, onemocnělo 188 mužů a 190 žen ve věku od 2 měsíců do 94 let (věkový průměr 37 let, modus 9 let (13x), medián 28 let), 161 nemocných hospitalizováno (4 na ARO, 30 na JIP a 127 na standardních odděleních) a u ostatních nemocných se onemocnění obešlo bez hospitalizace, 259 onemocnění potvrzeno metodou PCR a 119 onemocnění antigenním testem, 239x potvrzena chřipka A (28x subtyp H1N1, 3x H1, subtyp N1 předpokládán, 7x A/H3, subtyp N2 předpokládán a 201x netypováno) a 139x chřipka typu B (linie nezjištěna), 17 případů potvrzeno v rámci tzv. sentinelové studie zajišťované KHS KK ve spolupráci se SZÚ Praha a vybranými praktickými lékaři, diagnosticky 14 případů Chřipka se zánětem plic (dg. J10.0), 173 případů Chřipka s jinými projevy na dýchacím ústrojí (dg. J10.1) a 191 případů Chřipka s jinými projevy (dg. J10.8), 9 nemocných zemřelo\*\*, 16 nemocných v předchorobí očkováno proti chřipce pro sezónu 2024/2025 (8x INFLUVAC TETRA, 5x EFLUELDA TETRA a 3x VAXIGRIP TETRA) a ostatní nemocní neočkovaní/očkovaní nezjištěno, 5 případů mělo souvislost v rodině, 5 případů ve školním kolektivu, 1 případ ve zdravotnickém zařízení a mezi ostatními 367 případy nebyla zjištěna epidemiologická souvislost

\* SARI – onemocněl muž ve věku 10 let, v anamnéze bolest svalů a vysoká horečka, vyšetřen praktickým lékařem a nasazen Nurofen, následně nástup bolesti břicha a zvracení, opakovaně vyšetřen praktickým lékařem a následně v ambulanci LSPP pro bolesti končetin a břicha, ve výtěru z nosohltanu metodou PCR potvrzena chřipka typu B (linie nezjištěna), pro výrazný vzestup svalových a kardiálních enzymů transportován do FN Plzeň, kde přijat pro akutní perimyokarditidu, obraz kardiálního selhání, tachykardii, těžkou dysfunkcí levé komory a významný výpotek nad pravou komorou, zahájena terapie, pacient připojen na umělou plicní ventilaci, LZS přeložen do FN Motol k resuscitační péči, očkovací anamnéza proti chřipce negativní, antivirotika nepodána, v minulosti pacient hospitalizován z důvodu perikarditidy a myositidy

\*\* úmrtí:

žena ve věku 81 let, klientka domova se zvláštním režimem, pro vysokou horečku a zhoršené dýchání přivezena na plicní oddělení, ve výtěru z nosohltanu metodou PCR potvrzena chřipka typu A, netypováno, pacientka zemřela (dg. úmrtí J96.0 Akutní respirační selhání), očkována proti chřipce (INFLUVAC TETRA), antivirotika nepodána, v anamnéze těžký stupeň Alzheimerovy choroby



žena ve věku 60 let, pro kašel, zimnici, celkovou slabost přivezena ZZS a přijata k hospitalizaci na interní JIP, ve výtěru z nosohltanu metodou PCR potvrzena chřipka typu A H1N1/2019, pacientka zemřela (dg. úmrtí J96.0 Akutní respirační selhání), očkovací anamnéza proti chřipce negativní, podána antivirotika, v anamnéze kardiovaskulární onemocnění, CHOPN, těžká plicní hypertenze a imunitně podmíněná nekrotizující myopatie

žena ve věku 74 let, klientka domova pro seniory, pro horečku, celkovou slabost a bezvědomí přivezena ZZS a přijata k hospitalizaci na neurologickou JIP, ve výtěru z nosohltanu metodou PCR potvrzena chřipka typu A H1N1/2019, pacientka zemřela (dg. úmrtí J10.8 Chřipka s jinými projevy, sezónní chřipkový virus identifikován), očkovaná proti chřipce (INFLUVAC TETRA), podány antivirotika, v anamnéze těžký stupeň Alzheimerovy choroby a demence

muž ve věku 72 let, klient domova pro seniory, léčen pro respirační infekci s horečkami, následně rozvoj dušnosti, zahlenění, kašle, rýmy a bolesti svalů, pro zhoršení zdravotního stavu (nízká saturace) přivezen ZZS do nemocnice a hospitalizován na interním oddělení, na RTG nález pneumonie, ve výtěru z nosohltanu pro antigenní testování pozitivní chřipka A, COVID-19 a RSV, pacient zemřel (dg. úmrtí J10.0 Chřipka se zánětem plic, jiný sezónní chřipkový virus identifikován), ze zdravotních důvodů neočkován proti chřipce, antivirotika nepodána, v anamnéze kardiovaskulární onemocnění, chronické onemocnění ledvin, amputace obou DK, netoxická struma a divertikulární nemoc tenkého střeva

žena ve věku 83 let, nemocnou našel doma syn, pro spavost, zmatenost a rapidní zhoršení zdravotního stavu téhož dne přijata k hospitalizaci na interním oddělení, při příjmu horečka, ve výtěru z nosohltanu metodou PCR potvrzena chřipka typu A/H1N1/2019, pacientka zemřela (dg. úmrtí J10.0 Chřipka se zánětem plic, jiný sezónní chřipkový virus identifikován), očkovací anamnéza proti chřipce negativní, antivirotika nepodána, v anamnéze cukrovka

žena ve věku 94 let, klientka domova pro seniory, pro projevy dušnosti nasazena praktickým lékařem antibiotika, která bez efektu, přijata k hospitalizaci na interním oddělení, při příjmu dušnost a desaturace, ve výtěru z nosohltanu metodou PCR potvrzena chřipka typu A, netypováno, pacientka zemřela (dg. úmrtí J10.0 Chřipka se zánětem plic, jiný sezónní chřipkový virus identifikován), očkovaná proti chřipce (INFLUVAC TETRA), antivirotika nepodána, v anamnéze kardiovaskulární onemocnění

žena ve věku 83 let, pro teplotu, zvracení, nízký tlak, poruchu vědomí a celkové zhoršení stavu přijata k hospitalizaci na interním oddělení, ve výtěru z nosohltanu metodou PCR potvrzena chřipka typu A, netypováno, pacientka zemřela (dg. úmrtí J10.0 Chřipka se zánětem plic, jiný sezónní chřipkový virus identifikován), očkovaná proti chřipce (EFLUELDA TETRA), antivirotika nepodána, v anamnéze cukrovka, epilepsie a rána na stehně (prokázán *Staphylococcus aureus*)

žena ve věku 84 let, pro vyčerpání a septický stav přijata k hospitalizaci na interním oddělení, ve výtěru z nosohltanu metodou PCR potvrzena chřipka typu A, netypováno, pacientka zemřela (dg. úmrtí J96.0 Akutní respirační selhání), očkovací anamnéza proti chřipce negativní, antivirotika nepodána, v anamnéze onkologické onemocnění plic, časté pneumonie a flegmóna břišní stěny

muž ve věku 89 let, pro namáhavou dušnost a klidovou bolest za sternem přijat na interní oddělení, při příjmu vysoké CRP, ve výtěru z nosohltanu metodou PCR potvrzena chřipka typu A, netypováno, pacient zemřel (dg. úmrtí J18.9 Pneumonie NS), očkovací anamnéza proti chřipce negativní, antivirotika nepodána, chronická onemocnění nezjištěna

#### **Pneumonie způsobená respiračním syncytiálním virem (J12.1) – hlášeno 16 případů**

nejednalo se o klinicky závažné případy (SARI), onemocnělo 8 mužů a 8 žen ve věku od 6 měsíců do 72 let (věkový průměr 8 let, modus 0, 2, 7 let (všechny 3x), medián 4 roky), 10 nemocných hospitalizováno (2 na JIP a 8 na standardních odděleních) a u ostatních nemocných se onemocnění obešlo bez hospitalizace, všechna onemocnění potvrzena metodou PCR, 1 nemocný zemřel (komentováno dále u dg. J13), mezi případy nebyla zjištěna epidemiologická souvislost

#### **Zánět plic, původce: *Streptococcus pneumoniae* (J13) – hlášeny 4 případy**

nejednalo se o invazivní pneumokokové onemocnění (IPO), onemocněli 2 muži (ve věku 43 a 72 let) a 2 ženy (ve věku 35 a 76 let), všichni nemocní hospitalizováni (2 na ARO a 2 na standardních odděleních), 1 nemocný zemřel\*, u všech nemocných potvrzen antigen *Streptococcus pneumoniae*

v moči, 3 nemocní neočkovaní proti pneumokokovým onemocněním a u 1 nemocného se očkovací anamnézu nepodařilo ověřit, mezi případy nebyla zjištěna epidemiologická souvislost

\* úmrtí – jednalo se o koinfekci s dg. Pneumonie způsobená respiračním syncytiálním virem (J12.1) – onemocněl muž ve věku 72 let, pro dušnost, zahlenění a prekolapsový stav vyšetřen v interní ambulanci nemocnice a přijat k hospitalizaci na interním oddělení, potvrzen antigen *Streptococcus pneumoniae* v moči a metodou PCR RS virus (dále šetřen pozitivní nález *Listeria monocytogenes* v hemokultuře – dg. A32 t.č. neuzavřena), na RTG nález bronchopneumonie, pacient zemřel (dg. úmrtí J18.9 Pneumonie NS), očkovací anamnéza proti pneumokokovým nákazám negativní, v anamnéze onkologické onemocnění (po chemoterapii se rozvinula toxická pneumonitida)

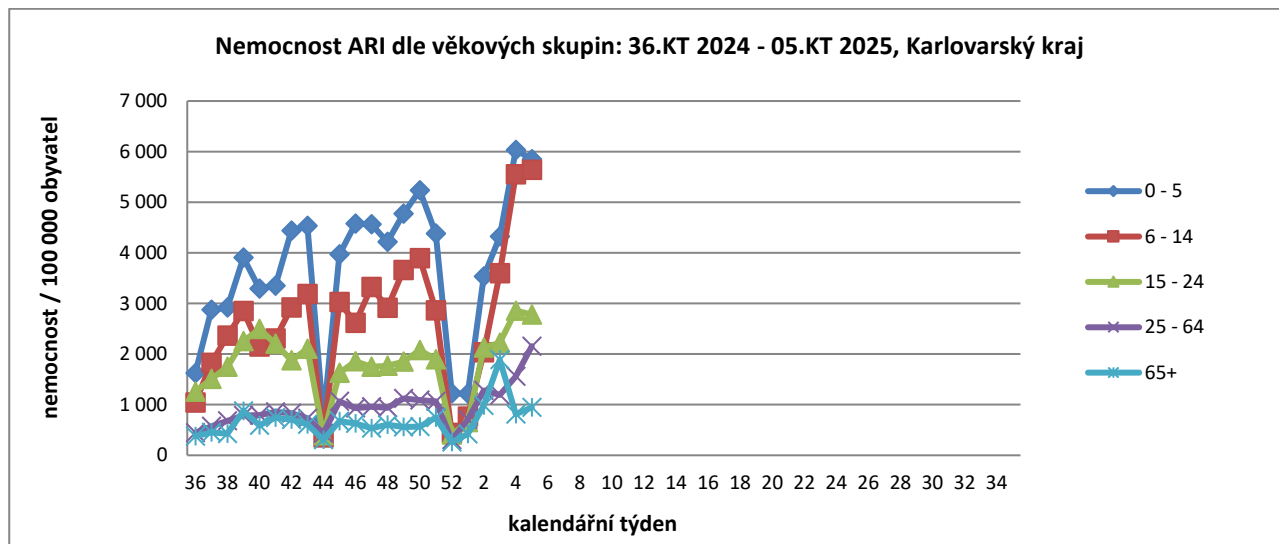
## AKUTNÍ RESPIRAČNÍ INFEKCE (ARI)

**Tabulka 14 – Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií a relativní nemocnost ARI v ČR v únoru 2025 (06. – 09. KT dle ISIN), (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**

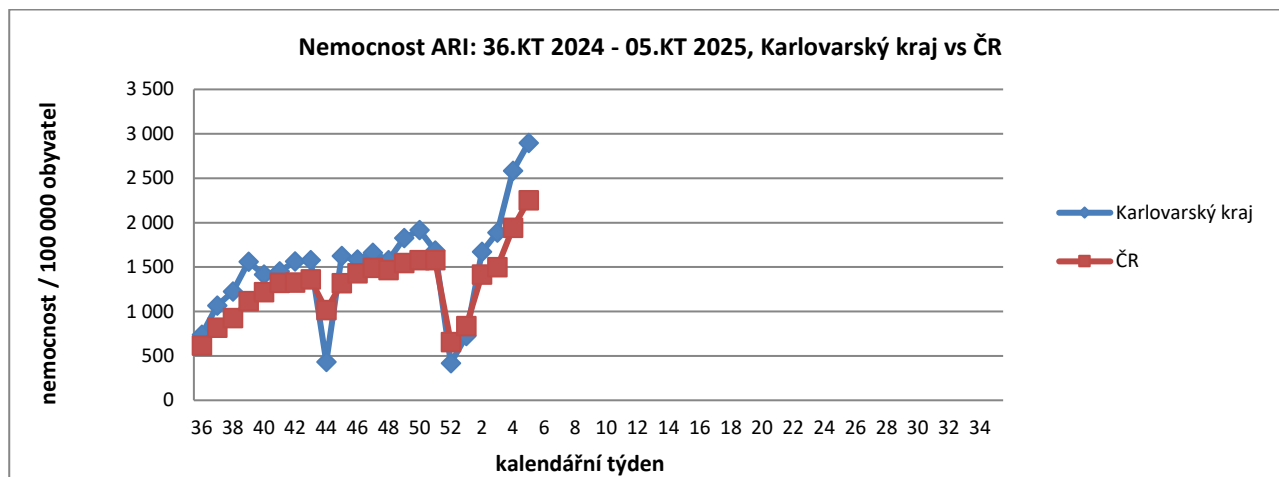
Kalendářní týden 2025 (KT)	Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji dle jednotlivých věkových kategorií					Relativní nemocnost ARI v Karlovarském kraji	Relativní nemocnost ARI v ČR
	0 – 5 let	6 – 14 let	15 – 24 let	25 – 64 let	65+ let		
1	1 218	762	653	707	420	723	834
2	3 532	2 031	2 126	1 278	983	1 671	1 416
3	4 325	3 593	2 222	1 190	1 887	1 887	1 499
4	6 034	5 550	2 859	1 557	814	2 582	1 940
5	5 846	5 639	2 779	2 155	943	2 895	2 251

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 8 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v Karlovarském kraji v 36.KT 2024 – 09.KT 2025 dle jednotlivých věkových kategorií (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**



**Graf 9 – Nemocnost akutních respiračních infekcí v 36.KT 2024 – 09.KT 2025: trend nemocnosti v Karlovarském kraji ve srovnání s ČR (relativní čísla, přepočteno na 100 000 obyvatel)**



Z prezentovaných grafů 8 a 9 vyplývá následující:

V průběhu sezóny 2024/2025 (konkrétně 36.KT 2024 – 09.KT 2025) došlo na území Karlovarského kraje k postupnému nárůstu nemocnosti ARI ve všech věkových skupinách, výrazný propad nemocnosti ARI v 44.KT 2024 souvisel se státním svátkem i podzimními prázdninami a v 52.KT 2024 – 01.KT 2025 s vánočními svátky. Během ledna – února 2025 byl zaznamenán významný nárůst nemocnosti ARI. Obdobný trend nemocnosti je možné pozorovat na celém území ČR.

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>.

## INFEKČNÍ ONEMOCNĚNÍ SPOJENÉ S POSKYTOVÁNÍM ZDRAVOTNÍ PÉČE

V tomto měsíci bylo šetřeno celkem 353 podezření na infekci spojenou s poskytováním zdravotní péče, z nichž na základě šetření bylo 90 dáno do souvislosti s poskytováním zdravotní péče.

## PORANĚNÍ OSTRÝM KONTAMINOVANÝM PŘEDMĚTEM NEBO NÁSTROJEM

### Profesionální poranění – hlášeny 2 případy

Celkem poranění 2 zdravotničtí pracovníci (2 střední zdravotničtí pracovníci) z 1 léčebny dlouhodobě nemocných a 1 ambulantního zdravotnického zařízení. V obou případech šlo o poranění o použitou kontaminovanou injekční jehlu při odběru krve. Oba poranění zdravotničtí pracovníci byli očkovaní proti hepatitidě B. V obou případech bylo ustoupeno od stanovení lékařského dohledu z důvodu negativních vyšetření potencionálních zdrojů infekce.

### Neprofesionální poranění – hlášeny 2 případy

Poraněna uklízečka v ambulantním úseku lůžkového zdravotnického zařízení při mytí použitého, kontaminovaného laboratorního skla a dozorce ve věznici o použitou lancetu při kontrole pouzdra s glukometrem. Obě poraněné osoby očkované proti hepatitidě B. V obou případech byl stanoven rozhodnutím lékařský dohled s kontrolními odběry.

## HLÁŠENÍ DO REGISTRU TBC

Na území Karlovarského kraje byl tento měsíc do registru TBC vykázan **1 případ tuberkulózy (A15.0)** a **žádný případ plicní mykobakteriální infekce**. V souvislosti s případem TBC ve věznici vydáno 1 rozhodnutí o lékařském dohledu epidemiologicky významnému kontaktu.

## HLÁŠENÍ DO REGISTRU POHLAVNÍCH NÁKAZ

Na území Karlovarského kraje byly tento měsíc vykázány **2 případy gonokokového onemocnění** (A54.0, A54.6) a **4 případy syfilis** (2x A51.0 a 2x A53.0).

## AKUTNÍ CHABÉ PARÉZY

Na území Karlovarského kraje nebyl tento měsíc **šetřen žádný případ akutní chabé parézy**.

## ÚMRTÍ V SOUVISLOSTI S INFEKČNÍM ONEMOCNĚNÍM

Na území Karlovarského kraje byla tento měsíc zaznamenána **13 úmrtí v souvislosti s infekčním onemocněním**. Případy úmrtí jsou popsány v kapitole: Virové hepatitidy – Akutní hepatitida A a Chronická hepatitida B; Jiné nákazy – Legionářská nemoc, Chřipka, Zánět plic, původce: *Streptococcus pneumoniae*.

**Tabulka 15 – Srovnání stejného časového období roku v letech 2021 – 2025 u jednotlivých diagnóz vykázaných v únoru 2025 (absolutní čísla)**

dg. (dle MKN-10)	2021 únor	2022 únor	2023 únor	2024 únor	2025 únor
A02	3	5	13	4	2
A04	27	10	18	23	19
A04.5	11	11	15	7	5
A08	2	16	14	7	3
A37	0	0	0	3	19
A38	1	3	34	15	13
A46	0	2	1	1	1
A48.1	0	0	0	0	1
A56	17	5	4	3	9
A69.2	7	1	3	1	3
B01.9	61	79	72	90	47
B02	5	4	10	4	6
B15.9	0	0	0	0	10
B17.2	0	1	0	1	2
B18.1	0	0	0	2	1
B18.2	0	1	3	11	9
B26	0	0	2	4	1
B58	0	0	0	0	1
B80	4	3	1	3	3
B85	0	0	0	0	1
B86	4	12	16	13	15
B97.2	13486	15349	536	32	13
J10	0	0	32	119	378
J12.1	0	1	9	42	16
J13	0	3	2	3	4

Ing. Bc. Martina Prokopová, MBA v. r.  
ředitelka odboru protiepidemického