

TÝDENNÍ MONITORING ZDRAVOTNÍCH HROZEB

Přehled nejvýznamnějších událostí a zdravotních hrozeb v České republice, Evropě a ve světě, včetně jejich aktuálního vývoje a možného významu pro veřejné zdraví v ČR.

45. TÝDEN | 2. LISTOPADU AŽ 8. LISTOPADU 2026

TÉMATA TOHOTO TÝDNE

01 EBOLA V KONŽSKÉ DEMOKRATICKÉ REPUBLICE: POKRAČUJÍCÍ EPIDEMIE A JEJÍ MEZINÁRODNÍ PŘESAH
02 VEKTOROVĚ PŘENÁŠENÁ ONEMOCNĚNÍ: VÝVOJ EPIDEMIOLOGICKÉ SITUACE V EVROPĚ
03 LETIŠTNÍ MALÁRIE – FRANKFURT N. MOHANEM, NĚMECKO

Tento týden stručně

Výběr událostí, které v uplynulém týdnu nejvíce ovlivnily sledování zdravotních hrozeb v České republice, Evropě a ve světě.

01
HLAVNÍ TÉMA

EBOLA V KONŽSKÉ DEMOKRATICKÉ REPUBLICE: POKRAČUJÍCÍ EPIDEMIE A JEJÍ MEZINÁRODNÍ PŘESAH

Epidemie Eboly v Konžské demokratické republice nadále pokračuje a počet potvrzených případů se již blíží 11 tisícům. Nejvíce zasaženými oblastmi zůstávají provincie Ituri a Severní Kivu, kde se navzdory probíhajícím protiepidemickým opatřením onemocnění nadále šíří. V uplynulém týdnu vzbudila pozornost také zdravotnická evakuace britského zdravotníka, který během svého působení v KDR onemocněl Ebolou. Začátkem listopadu byl převezen do Spojeného království, kde mu je poskytována specializovaná péče v izolační jednotce londýnské nemocnice.

PŘEHLED DALŠÍCH TÉMAT

Česká republika

Ve sledovaném týdnu nebyly zaznamenány významné mimořádné události v oblasti veřejného zdraví.

Evropa a svět

02

VEKTOROVĚ PŘENÁŠENÁ ONEMOCNĚNÍ: VÝVOJ EPIDEMIOLOGICKÉ SITUACE V EVROPĚ

Výskyt onemocnění přenášených komáry v Evropě potvrzuje pokračující změny v jejich geografickém rozšíření. V letošní sezóně byly zaznamenány lokální případy dengue a chikungunyi zejména ve Francii a Itálii, zatímco západonilská horečka zasáhla již 20 evropských zemí. Přestože sezónní aktivita komárů postupně ustupuje, letošní vývoj znovu upozornil na význam sledování těchto onemocnění a připravenosti na jejich možný výskyt v dalších evropských regionech.

03

LETIŠTNÍ MALÁRIE – FRANKFURT N. MOHANEM, NĚMECKO

Malárie se může objevit i u lidí, kteří do tropických oblastí vůbec necestovali. Dokládá to výskyt osmi případů v souvislosti s mezinárodním letištěm ve Frankfurtu nad Mohanem, z nichž tři skončily úmrtím. Podle dosavadních poznatků mohlo k přenosu dojít prostřednictvím komárů zavlečených leteckou dopravou z oblastí s výskytem malárie. Událost připomíná význam včasného rozpoznání onemocnění i u osob bez cestovatelské anamnézy. Riziko pro běžnou populaci zůstává velmi nízké.

PRINCIP VÝBĚRU

Do úvodního přehledu se zařazují pouze události s významnou změnou, novým hodnocením nebo relevancí pro Českou republiku. Podrobnosti následují v jednotlivých kapitolách.

Ebola – epidemie v roce 2026 – Konžská demokratická republika

10 990 potvrzených případů	**5 354** úmrtí	**8** provincií

KOMPLETNÍ PŘEHLED VŠECH PŘÍPADŮ SOUVISEJÍCÍCH S EPIDEMIÍ V KDR

Země	Počet případů	Poznámka
Konžská demokratická republika	**10 920**	Epidemie nadále pokračuje a zasahuje stále rozsáhlejší území. Nejvíce postiženou oblastí zůstává provincie Ituri, kde pokračuje intenzivní komunitní přenos a přibývají nové případy. Významný výskyt onemocnění je zaznamenáván rovněž v provincii Severní Kivu.
Keňa	**9**	Lokální ohnisko navázané na importovaný případ z KDR. Sekundární případy byly zaznamenány mezi rodinnými příslušníky a zdravotnickými pracovníky. Komunitní šíření nebylo potvrzeno.
Nigérie	**1***	Importovaný případ potvrzený 20. října 2026 u pacientky s cestovní anamnézou pobytu v Ugandě. *Dne 26. října 2026 byla pacientka zdravotnicky evakuována do Švýcarska k další léčbě. Zdroj nákazy zůstává předmětem epidemiologického šetření.
Uganda	**20**	Celkem 15 importovaných a pět sekundárních případů. Epidemie byla prohlášena za ukončenou v srpnu 2026.
Francie	**1**	Importovaný případ u zdravotnického pracovníka po pobytu v KDR, potvrzený 24. června 2026.
Německo	**2**	Dva humanitární pracovníci evakuovaní z KDR za účelem specializované léčby v květnu a červenci 2026.
Nizozemí	**1**	Zdravotnický pracovník evakuovaný z KDR za účelem specializované léčby dne 1. října 2026.
Velká Británie	**1**	Zdravotnický pracovník evakuovaný z KDR za účelem specializované léčby dne 5. listopadu 2026

Aktuální situace – Konžská demokratická republika

Epidemie Eboly způsobené virem Bundibugyo v Konžské demokratické republice nadále pokračuje a navzdory probíhajícím protiepidemickým opatřením se dosud nedaří přerušit komunitní přenos. **Podle situační zprávy Národního institutu veřejného zdraví (INSP) bylo k 8. listopadu 2026 zaznamenáno celkem 10 990 potvrzených případů onemocnění, včetně 5 354 úmrtí. Smrtnost dosahuje 48,7 %.**

Epidemie zasáhla již **osm provincií a 67 ze 178 zdravotnických zón (37,6 %)**. Nejvíce případů nadále hlásí provincie Ituri (7 654 případů) a Severní Kivu (2 720 případů), na které připadá více než 94 % dosavadního výskytu. V Severním Kivu dosahuje smrtnost 54,7 %, což výrazně převyšuje celostátní průměr. Případy jsou zaznamenávány také v dalších provinciích, zejména v Haut-Uélé (491 případů) a Tshopo (98 případů).

Závažným problémem zůstává pokračující komunitní přenos a vysoký počet úmrtí mimo zdravotnická zařízení, což poukazuje na přetrvávající obtíže s včasným rozpoznáním onemocnění, izolací nemocných a dostupností zdravotní péče.

Zvládání epidemie dále komplikuje nepříznivá bezpečnostní situace ve východní části země, pohyb obyvatelstva a omezená dostupnost některých oblastí, které ztěžují epidemiologické šetření, dohledávání kontaktů a realizaci protiepidemických opatření.

Epidemie nadále představuje závažnou regionální hrozbu pro veřejné zdraví. Pokračující komunitní přenos a výskyt onemocnění v několika provinciích současně zvyšují riziko dalšího geografického rozšíření nákazy, včetně jejího zavlečení do sousedních zemí

Zdravotnická evakuace britského zdravotnického pracovníka s Ebolou z KDR do Spojeného království

Dne 5. listopadu 2026 byl do Spojeného království zdravotnickým evakuačním letem přepraven britský lékař, u kterého bylo během působení v Konžské demokratické republice potvrzeno onemocnění Ebola. Pacient, který se podílel na zvládání probíhající epidemie, byl přijat k léčbě na specializované izolační pracoviště nemocnice Royal Free Hospital v Londýně. Převoz proběhl za přísných protiepidemických opatření. Podle britské Agentury pro zdravotní bezpečnost (UKHSA) zůstává riziko dalšího přenosu na území Spojeného království nízké. Případ současně upozorňuje na riziko nákazy zdravotnických a humanitárních pracovníků působících v zasažených oblastech.

Hodnocení rizika pro EU/EEA

Pro běžnou populaci v EU/EEA zůstává riziko spojené se současnou epidemií velmi nízké. Importované případy u zdravotnických a humanitárních pracovníků odrážejí zejména vyšší pravděpodobnost expozice při jejich působení v zasažených oblastech a samy o sobě neznamenají zvýšené riziko dalšího šíření v Evropě. U osob, které pobývají v zasažených oblastech nebo do nich cestují, závisí míra rizika především na charakteru pobytu a případné expozici nemocné osobě, jejím tělesným tekutinám nebo kontaminovanému materiálu.

Hodnocení pro Českou republiku a doporučení pro cestovatele

Na základě aktuálně dostupných informací je riziko zavlečení onemocnění do České republiky hodnoceno jako velmi nízké. Riziko nákazy pro běžné cestovatele je rovněž nízké, pokud nedojde k přímému kontaktu s nemocnou osobou, jejími tělesnými tekutinami nebo jinému rizikovému kontaktu. Vyšší riziko se týká zejména zdravotnických a humanitárních pracovníků a dalších osob, které mohou přijít do přímého kontaktu s nemocnými.

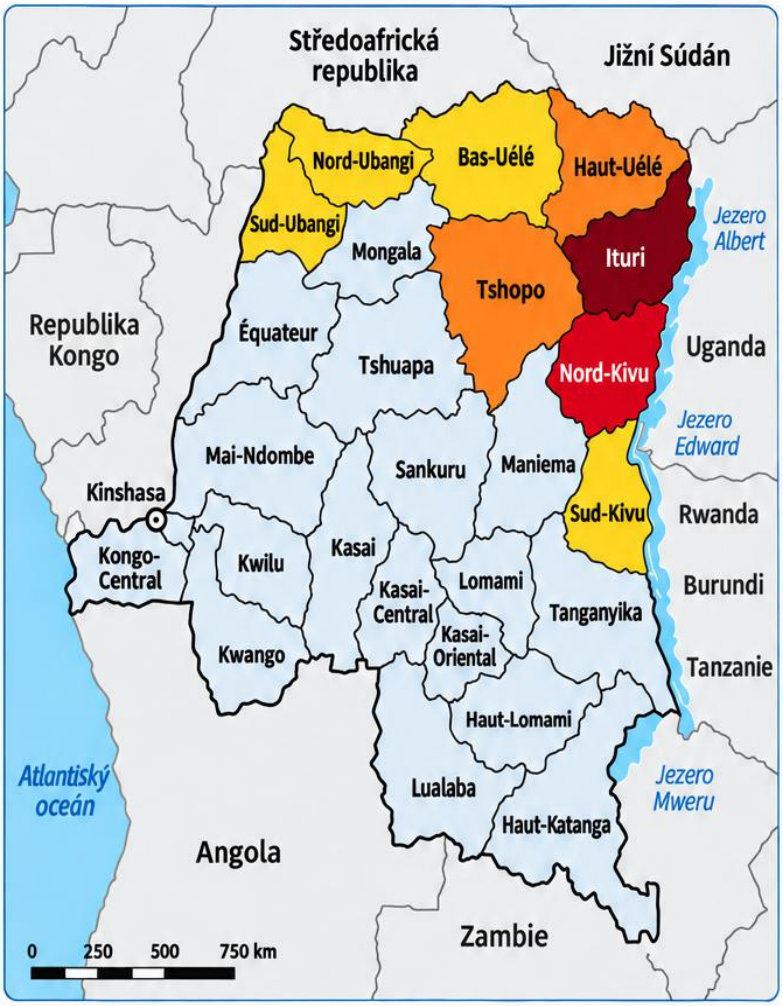
Cestovatelům do zasažených oblastí se doporučuje vyhýbat se kontaktu s nemocnými osobami a těly zemřelých, volně žijícími zvířaty, zejména primáty a netopýry, a dodržovat důslednou hygienu rukou. Po návratu je doporučeno po dobu 21 dnů sledovat svůj zdravotní stav. Při výskytu horečky, výrazné slabosti, zvracení, průjmu nebo jiných příznaků slučitelných s onemocněním je nutné neprodleně telefonicky kontaktovat lékaře a informovat jej o pobytu v zasažené oblasti a případném rizikovém kontaktu.

Bližší informace: Ebola – aktuální epidemiologická situace a doporučení pro cestovatele – Ministerstvo zdravotnictví

EPIDEMIE EBOLY

Potvrzené případy v Konžské demokratické republice (KDR)

Stav k 8. 11. 2026



Souhrnné údaje (KDR)

10 990
potvrzených případů

5 354
úmrtí (potvrzených)

48,7 %
letalita

67/178
zasažených zdravotních zón (37,6 %)

Počet potvrzených případů

- Bez případů
- 1–49
- 50–499
- 500–1 999
- 2 000–6 999
- 7 000 a více

Přehled podle zasažených provincií

Provincie	Potvrzené případy	Potvrzená úmrtí	Letalita	Zasažené zdravotní zóny
Ituri	7 654	3 613	47,2 %	28/36 (77,8 %)
Nord-Kivu	2 720	1 488	54,7 %	17/34 (50,0 %)
Haut-Uélé	491	214	43,6 %	7/13 (53,8 %)
Tshopo	98	32	32,7 %	7/23 (30,4 %)
Sud-Kivu	3	1	33,3 %	1/34 (2,9 %)
Bas-Uélé	13	4	30,8 %	4/11 (36,4 %)
Sud-Ubangi	2	1	50,0 %	1/16 (6,3 %)
Nord-Ubangi	9	1	11,1 %	2/11 (18,2 %)
Celkem	**10 990**	**5 354**	**48,7 %**	**67/178 (37,6 %)**



Vektorově přenosná onemocnění v Evropě, sezóna 2026

Onemocnění	Případy	Nejvíce zasažené země (počet případů)
Západonilská horečka (WNV)	2 029	Itálie (783), Řecko (469), Francie (191), Španělsko (149), Rumunsko (125), Nizozemsko (77), Severní Makedonie (71), Srbsko (59), Chorvatsko (22), Kypr (21)
Dengue	84	Itálie (76), Francie (8)
Chikungunya	212	Francie (207), Itálie (1), Švýcarsko (4)

Data k 4. 11. 2026 | Zdroj: ECDC

Západonilská horečka (West Nile virus)

V průběhu sezóny 2026 bylo v Evropě hlášeno **2 029 autochtonních případů západonilské horečky ve 20 zemích a 234 oblastech**. Nejvíce případů zaznamenaly Itálie (783), Řecko (469), Francie (191), Španělsko (149) a Rumunsko (125).

Letošní sezóna patří k nejvýraznějším v historii evropské surveillance. Podle ECDC dosáhl počet případů v zemích EU/EHP dosud nejvyšších hodnot, přičemž rekordní počty zaznamenaly také Řecko a Francie. Vedle rozsáhlého výskytu v jižní a jihovýchodní Evropě však pozornost zaslouží především vývoj v Nizozemsku a Belgii, kde se západonilská horečka letos výrazněji prosadila i mezi onemocněními hlášenými u lidí.

Mimořádně výrazný je letošní výskyt v Nizozemsku, kde bylo podle národního institutu RIVM k 4. listopadu zaznamenáno 77 autochtonních případů. RIVM současně eviduje 12 úmrtí mezi hlášenými pacienty. Nejvíce případů připadá na provincie Jižní Holandsko (45) a Utrecht (14). Pro srovnání, v roce 2020, kdy byl v zemi poprvé potvrzen místní přenos na člověka, bylo hlášeno pouze osm případů. V roce 2025 nebyl zaznamenán žádný.

Rozsah cirkulace viru dokládají také výsledky veterinárního a entomologického sledování. V letošním roce byl virus potvrzen **u 175 koní a 281 ptáků a v 26 souborech vzorků komárů**. Záchyty pocházejí z několika nizozemských provincií a ukazují, že výskyt není omezen pouze na jednotlivá lokální ohniska. Nizozemské úřady navíc doložily případ přenosu viru prostřednictvím krevní transfuze, který upozornil na význam včasného zavádění odpovídajících opatření k zajištění bezpečnosti dárcovské krve.

Významný vývoj zaznamenala také Belgie, která letos poprvé potvrdila autochtonní případy západonilské horečky u lidí. Podle ECDC bylo hlášeno 15 případů, přičemž vlámské zdravotnické úřady informovaly rovněž o dvou úmrtích. Ještě v roce 2025 přitom Belgie evidovala pouze první záchyty viru u volně žijících ptáků. V letošní sezóně byla jeho cirkulace potvrzena v dalších oblastech, včetně záchytů u koní. První případy u lidí se objevily zejména v provinciích Antverpy a Vlámský Brabant, kde byl již dříve prokázán výskyt viru u zvířat.

Zkušenosti z Nizozemska a Belgie jsou důležité především tím, že **dokládají možnost rozsáhlejšího místního přenosu západonilského viru i v severnějších částech Evropy**. Současně ukazují význam sledování cirkulace viru u ptáků, koní a komárů, které může přispět k včasnému rozpoznání rizika pro lidskou populaci.

Nejvyšší počty případů byly zaznamenány v srpnu a září. S příchodem podzimu jejich počet postupně klesá, konečné údaje za letošní sezónu však mohou být ještě doplněny.

Hodnocení: Západonilská horečka představuje v letošní sezóně nejvýznamnější ze sledovaných onemocnění přenášených komáry v Evropě. Z epidemiologického hlediska je podstatný nejen vysoký počet případů, ale zejména rozšíření výskytu do oblastí, kde byl místní přenos dosud zaznamenáván pouze ojediněle. Vývoj v Nizozemsku a Belgii zdůrazňuje význam propojené epidemiologické, veterinární a entomologické surveillance a průběžného vyhodnocování rizik, včetně opatření souvisejících s bezpečností transfuzních přípravků.

Zdroje: Weekly updates: Seasonal surveillance in humans in 2026 for West Nile virus; Current information about West Nile fever | RIVM; Westnijlvirus gevonden in bloeddonatie | Sanquin

Dengue

V průběhu sezóny 2026 bylo v pevninské části EU/EHP zaznamenáno **84 autochtonních případů dengue**, z toho 76 v Itálii a osm ve Francii. V Itálii zůstává podle ECDC aktivních šest ohnisek, ve Francii jedno.

Oproti stejnému období roku 2025, kdy bylo hlášeno 33 případů, se letošní počet více než zdvojnásobil. Změnilo se také geografické rozložení výskytu. Zatímco v loňském roce převažoval místní přenos ve Francii, letos byla většina případů zaznamenána v Itálii, zejména v oblasti Toskánska a dalších částech země.

V posledním sledovaném týdnu nebyly hlášeny žádné nové případy. Přestože sezónní aktivita postupně slábne, několik ohnisek zůstává nadále vedeno jako aktivních.

Hodnocení: Letošní nárůst případů potvrzuje, že dengue má v některých částech Evropy příznivé podmínky pro opakovaný místní přenos. Přestože je její geografický výskyt nadále omezený, pravidelné potvrzování autochtonních případů ukazuje, že dengue již nelze v evropských podmínkách spojovat výhradně s cestováním do tropických a subtropických oblastí. Zásadní roli hraje především přítomnost komára *Aedes albopictus* a možnost zavlečení viru z oblastí jeho výskytu. Důležitá proto zůstává včasná identifikace importovaných případů a cílené sledování přenašečů, zejména v oblastech s opakovaným místním přenosem.

Zdroje: Chikungunya, dengue, Zika et West Nile en France hexagonale. Bulletin de la surveillance renforcée du 4 novembre 2026. | Santé publique France; Seasonal surveillance of dengue in the EU/EEA; Arbovirosi • bollettini periodici arbovirosi

Chikungunya

V průběhu sezóny 2026 bylo v pevninské části EU/EHP hlášeno **208 autochtonních případů chikungunyi**, z toho 207 ve Francii a jeden v Itálii. Ve Francii bylo zaznamenáno celkem 30 ohnisek, z nichž 16 zůstává aktivních.

Největší aktivní ohniska se nacházejí v Prayssacu v departementu Lot (36 případů) a Cavalaire-sur-Mer v departementu Var (32 případů). V posledním sledovaném týdnu přibyly ve Francii tři případy a bylo zaznamenáno jedno nové ohnisko v departementu Drôme.

Významnou událostí letošní sezóny je také potvrzení prvních čtyř autochtonních případů chikungunyi ve Švýcarsku, konkrétně v oblasti Piana di Magadino v kantonu Ticino. Švýcarské zdravotnické úřady o nich informovaly 4. listopadu. Všechny čtyři osoby onemocněly bez předchozího cestování do oblastí s výskytem chikungunyi. Průběh onemocnění byl příznivý, u pacientů přetrvávaly pouze kloubní obtíže.

Jde o **první doložený místní přenos chikungunyi na území Švýcarska**. V oblasti Ticino je přitom již řadu let rozšířen komár *Aedes albopictus*, který může virus přenášet. Švýcarské úřady v návaznosti na potvrzené případy zahájily epidemiologické šetření a opatření zaměřená na kontrolu komárů v dotčené lokalitě. Vzhledem k omezenému počtu případů a končící sezóně aktivity komárů hodnotí současné riziko pro místní populaci jako velmi nízké.

Hodnocení: Přestože se letošní výskyt chikungunyi soustředí především do Francie, první autochtonní případy ve Švýcarsku potvrzují možnost místního přenosu také v dalších evropských oblastech. Zvláštní pozornost si zaslouží skutečnost, že k přenosu došlo v regionu s dlouhodobě doloženým výskytem komára *Aedes albopictus*. Vývoj tak znovu upozorňuje na význam sledování jeho geografického rozšíření a včasného rozpoznávání případů onemocnění i u osob bez cestovatelské anamnézy.

Zdroje: Chikungunya, dengue, Zika et West Nile en France hexagonale. Bulletin de la surveillance renforcée du 4 novembre 2026. | Santé publique France; Arbovirosi • bollettini periodici arbovirosi; Seasonal surveillance for chikungunya virus disease in the EU/EEA for 2026; Quattro casi di febbre Chikungunya in Ticino - RSI; Chikungunya

Souhrnné epidemiologické hodnocení

Sezóna 2026 potvrzuje rostoucí epidemiologický význam onemocnění přenášených komáry v Evropě. Jednotlivá onemocnění se však výrazně liší rozsahem výskytu, charakterem přenosu i geografickým rozšířením.

Nejvýraznější je situace u západonilské horečky, která letos dosáhla rekordního počtu případů v zemích EU/EHP a zasáhla rozsáhlou část evropského území. Naproti tomu dengue a chikungunya zůstávají soustředěny především do lokálních ohnisek, zejména v Itálii a Francii. Jejich opakovaný výskyt nicméně potvrzuje, že místní přenos těchto onemocnění je v evropských podmínkách možný a v některých oblastech se již stává opakovaným sezónním jevem.

Zvláštní pozornost si zaslouží letošní vývoj v severnějších částech Evropy. Rozsáhlý výskyt západonilské horečky v Nizozemsku, první případy u lidí v Belgii a potvrzení místního přenosu chikungunyi ve Švýcarsku ukazují, že se geografické rozložení těchto onemocnění postupně mění. Právě tyto události patří k nejdůležitějším zjištěním letošní sezóny, neboť dokládají možnost místního přenosu i v regionech, které dosud nepatřily mezi hlavní oblasti jejich výskytu.

Další vývoj bude záviset především na přítomnosti vhodných přenašečů, klimatických a ekologických podmínkách a možnosti zavlečení virů prostřednictvím mezinárodního cestování. Samotný výskyt přenašečů však ještě neznamená, že v dané oblasti dochází k místnímu přenosu. Pro správné posouzení epidemiologické situace je proto důležité rozlišovat mezi přítomností komárů, potvrzenou cirkulací viru v přírodě a výskytem onemocnění u lidí.

Pro Českou republiku zůstává bezprostřední riziko místního přenosu dengue a chikungunyi nízké. V případě západonilské horečky je situace odlišná, neboť místní přenos u lidí byl na našem území již v minulosti doložen, zejména v Jihomoravském kraji. Virus byl současně opakovaně prokázán také u komárů.

Zkušenosti z letošní evropské sezóny proto zdůrazňují význam pokračující epidemiologické a entomologické surveillance, spolupráce mezi humánním a veterinárním sektorem a včasného rozpoznávání importovaných i autochtonních případů. Důležité je rovněž průběžně zohledňovat aktuální evropskou epidemiologickou situaci při hodnocení rizik pro veřejné zdraví a při zajišťování bezpečnosti transfuzních přípravků.

Přestože s příchodem podzimu dochází k postupnému útlumu sezónní aktivity, vývoj v roce 2026 ukazuje, že sledování těchto onemocnění musí stále více zohledňovat také oblasti Evropy, v nichž byl jejich výskyt dosud ojedinělý.

Letištní malárie ve Frankfurtu: osm případů a tři úmrtí

Zdravotní úřad města Frankfurt nad Mohanem zveřejnil 4. listopadu 2026 nové výsledky vyšetřování výskytu letištní malárie. **Od července do září 2026 bylo zaznamenáno osm případů onemocnění způsobeného parazitem *Plasmodium falciparum*, z nichž tři skončily úmrtím.** Šest nemocných pracovalo na frankfurtském letišti, další dvě osoby žily v jeho blízkosti. Nikdo z postižených před onemocněním nenavštívil oblast s endemickým výskytem malárie.

Genetická analýza provedená Institutem tropické medicíny v Antverpách identifikovala **tři geneticky odlišné skupiny parazitů**, odpovídající případům z července, srpna a září. Výsledky podporují hypotézu tří nezávislých zavlečení prostřednictvím infikovaných komárů přepravených letecky, pravděpodobně ze západní Afriky.

Riziko pro běžnou populaci zůstává velmi nízké. Dosavadní výsledky ukazují na pravděpodobné opakované zavlečení komárů leteckou dopravou, podíl místních přenašečů však zatím nelze zcela vyloučit. Událost zdůrazňuje význam včasného rozpoznání malárie také u pacientů bez cestovatelské anamnézy a potřebu odpovídajícího epidemiologického a entomologického sledování v okolí mezinárodních letišť.

Zdroj: Flughafenmalaria - Neue Ergebnisse aus dem Institut fuer Tropenmedizin | Stadt Frankfurt am Main