

3. VÝSKYT VYBRANÝCH INFEKČNÝCH OCHORENÍ V SLOVENSKEJ REPUBLIKE V ROKOCH 2015 - 2020

Epidemiologickú situáciu v Slovenskej republike v rokoch 2015 až 2020 možno celkovo hodnotiť ako priaznivú.

Ochorenie na brušný týfus nebolo hlásené. V roku 2015 boli hlásené tri ochorenia na botulizmus. Nasledujúce roky ďalšie ochorenia na botulizmus hlásené neboli.

Oproti roku 2014 došlo k poklesu hnačkových ochorení s neobjasnenou etiológiou a bacilovej dyzentérie. K poklesu chorobnosti došlo aj u salmonelóz. Na rozdiel od obdobia 2011 – 2014 došlo v nasledujúcich sledovaných rokoch aj k poklesu alimentárnych intoxikácií. Od roku 2017 sa eviduje výrazný pokles chorobnosti vírusovej hepatitídy typu A.

U ochorení na čierny kašeľ sa zaznamenal vzostup chorobnosti. Nebolo evidované žiadne ochorenie na detskú obrnu ani rubeolu. V roku 2018 bolo v Slovenskej republike hlásených 565 prípadov osýpok. Išlo o explozívne zvýšenie chorobnosti následkom epidemického výskytu tohto ochorenia vo východoslovenskom regióne, a to konkrétne v okresoch Michalovce, Sobrance a Trebišov. Od roku 2016 sa zaznamenal pokles ochorení na mumps.

Z nákaz prenosných zo zvierat na človeka bol zaznamenaný mierny nárast ochorení na lymskú boreliózu ako aj pomerne výrazný vzostup chorobnosti na kliešťovú encefalitídu. Naopak, oproti predchádzajúcemu obdobiu sa zaznamenal pokles ochorení na listeriózu a leptospirozu,

Z krvných nákaz bol zaznamenaný výrazný pokles ochorení na vírusovú hepatitídu A i B. Zároveň sa zaznamenal stúpajúci trend počtu ochorení na vírusovú hepatitídu E.

Epidemiologickú situáciu vo výskyte neuroinfekcií možno hodnotiť ako stabilizovanú u ochorení na meningokokovú meningitídu. Výskyt ostatných bakteriálnych meningitíd sa tiež udržiaval na približne rovnakej úrovni.

Z nákaz kože a slizníc boli v rokoch 2015 – 2020 zaznamenané tri ochorenia na tetanus. Evidovaný bol výrazný vzostup nových prípadov HIV infekcie. Výskyt vybraných nákaz v Slovenskej republike v roku 2015 – 2020 je uvedený v tabuľke.

T47 Výskyt vybraných infekčných ochorení v Slovenskej republike v rokoch 2015 – 2020

Kód MKCH	Ochorenie	Rok 2015		Rok 2016		Rok 2017		Rok 2018		Rok 2019		Rok 2020	
		abs.	chorobn. /	abs.	chorobn. /	abs.	chorobn. /	abs.	chorobn. /	abs.	chorobn. /	abs.	chorobn. /
			100 000		100 000		100 000		100 000		100 000		100 000
A 01	Brušný týfus a paratýf.	0	0	1	0,02	0	0	0	0	0	0	1	0,02
A 02	Salmonelózy	5103	94,13	5724	105,49	6093	112,11	7222	132,68	5236	96,07	3518	64,57
A 03	Bacilová dysentéria.	199	3,67	150	2,76	276	5,08	206	3,78	151	2,77	107	1,97
A 04	Iné bakteriálne črevné infekcie	9335	172,19	10664	196,53	10548	194,08	12600	231,48	12738	233,71	8845	162,29
A 05	Iné bakt. otravy potravinami	126	2,36	174	3,21	51	0,94	69	1,27	35	0,64	0	0
A 05.1	Botulizmus	3	0,06	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
A 09	Hnačka a gastroenteritída	2610	48,14	3543	65,29	2332	42,91	2027	37,34	2192	40,22	665	12,2
B 15	Akútna hepatitída typu A	883	16,29	1362	25,1	673	12,38	173	3,18	99	1,82	11	0,2
B 16	Akútna hepatitída typu B	65	1,2	50	0,92	52	0,96	48	0,88	49	0,9	19	0,35
B 17.1	Akútna hepatitída typu C	24	0,44	32	0,59	16	0,29	19	0,35	28	0,51	14	0,26
B 17.2	Akútna hepatitída typu E	26	0,48	42	0,77	56	1,03	90	1,65	124	2,28	55	1,01
B 19	Nešpecifikované akútne VH	0	0	0	0	1	0,02	0	0	2	0,04	0	0
A 37.0	Pertussis	334	6,16	288	5,31	191	3,51	376	6,91	702	12,88	695	12,75
A 38	Scarlatina	209	3,86	306	5,64	208	3,83	309	5,68	319	5,85	76	1,39
B 01	Varicella	17745	327,32	22962	423,17	18102	333,06	14305	262,81	18305	335,85	7996	146,71
B 02	Herpes zoster	3089	56,97	2806	51,71	2908	53,63	2768	50,66	2655	48,43	1949	35,65
B 05	Morbilli	0	0	0	0	6	0,11	562	10,38	318	5,84	4	0,07
B 06	Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0,02
B 26	Parotitída	1707	31,49	202	3,72	29	0,53	13	0,24	16	0,29	9	0,17
B 27	Inf. mononukl.	600	11,06	550	10,14	571	10,31	466	8,56	533	9,78	193	3,55
J 10	ARO + Čipka	2119341	79535,1	1911638	75301,2	1930244	77363	2021202	81898,8	1891698	74547,8	1153730	51969,1
A 39	Meningokok.inf.	30	0,55	26	0,48	42	0,77	37	0,68	35	0,64	20	0,37
G 00	Bakt. meningit.	90	1,66	103	1,9	88	1,72	82	1,51	63	1,16	49	0,9
G 61	Zápal.polyneurop	34	0,63	25	0,46	28	0,52	26	0,48	10	0,18	8	0,15
A 48.0	Plyn. flegmóna	2	0,04	3	0,06	1	0,02	0	0	2	0,04	1	0,02
A 85, A 86	Iné a nešpecif. encefality	20	0,37	11	0,2	12	0,22	42	0,78	17	0,31	4	0,07
A 87	Virus.meningitidy	88	1,62	99	1,82	73	1,34	93	1,71	65	1,19	18	0,33
A 21	Tularémia	28	0,52	6	0,11	2	0,04	6	0,11	20	0,37	11	0,23
A 81	Creutz. Jacob	16	0,3	23	0,42	12	0,22	17	0,31	17	0,31	5	0,09
A 27	Leptospiroza	7	0,13	10	0,18	7	0,13	3	0,06	5	0,09	1	0,02
A 32	Listerióza	18	0,33	10	0,18	12	0,22	18	0,33	18	0,33	7	0,13
A 69.2, M 01.2, G 63.0	Lymeská choroba	937	17,28	1118	20,6	814	14,97	983	18,06	722	13,25	956	17,55
A 84.1	Kliešťová encefalitída	84	1,55	173	3,19	75	1,38	156	2,87	162	2,97	183	3,96
B 58	Toxokaróza	219	4,04	131	2,41	110	2,02	85	1,56	95	1,74	74	1,36
B 86	Scabies	2099	38,72	2283	42,07	2211	40,68	2045	38,34	1814	33,28	1165	21,37
A 15 - 19	Tuberkulóza	221	4,1	170	3,16	272	3,2	192	3,53	161	2,96	99	1,84
A 51 - 53	Syfilis	3	0,06	359	6,61	386	7,12	442	8,12	273	5,01	170	3,14
B 24	HIV/AIDS	88	1,59	94	1,69	75	1,35	92	1,66	82	1,48	83	1,49
A 54	Gonokoková infekcia	344	6,35	270	5,2	379	6,95	289	5,32	360	6,8	315	5,79

Zdroj: ÚVZ SR, 2021

3.1. Výskyt vybraných infekčných ochorení v Slovenskej republike v roku 2020

V Slovenskej republike bolo v roku 2020 nahlásených a spracovaných 310 778 jednotlivých prípadov prenosných ochorení, čo je 4,2 násobne viac ako v roku 2019. Celková chorobnosť na prenosné ochorenia bez ohľadu na diagnózu činila 5702,3/100 000 obyvateľov. Okrem toho bola osobitne hodnotená chorobnosť na akútne respiračné ochorenia a chrípku podobné ochorenia z agregovaných údajov hlásených v systéme ARO a CHPO., ktorá v roku 2020 dosiahla hodnotu v Slovenskej republike 1 058 545 prípadov akútnych respiračných ochorení ARO, čo predstavuje chorobnosť 47 681,5/100 000 osôb v starostlivosti hlásiacich lekárov. V porovnaní s rokom 2019, keď bolo hlásených 1 891 698 ochorení, došlo k poklesu počtu hlásených ochorení o 44,04%.

Najvyšší počet prípadov prenosných chorôb zaznamenal Prešovský kraj – 53 776, Žilinský 47 519, Trenčiansky 42 818 a Nitriansky 39 734. Z celkového počtu hlásených prípadov si 267 120 prípadov vyžiadalo epidemiologické vyšetrovanie v ohnisku nákazy COVID 19, ktoré predstavovali 86% ohnisk prenosných chorôb. Týmto osobám bola nariadená izolácia a zvýšený zdravotný dozor. V rámci výkonu opatrení bolo vyšetrených v ohniskách 13 426 osôb, 667 800 kontaktom bola nariadená karanténa a zvýšený zdravotný dozor vrátane lekárskeho dohľadu. Spracovanie údajov o výskyte prenosných ochorení vrátane hlásenia chrípky a ARO a informácií do systému rýchleho varovania SRV si vyžiadalo 581 194 výkonov v informačnom systéme EPIS.

V roku 2020 bolo vyšetrovaných a do informačného systému popísaných 6063 malých aj väčších epidémií. Najviac epidémií bolo spôsobených vírusom SARS-CoV-2 a to celkom 5510, salmonelami 215, kampylobactermi 88, rotavírusmi 49, norovírusmi 21, *Clostridium difficile* 17, yersíniou 1 a epidémií s neurčeným etiologickým agens bolo 8. Zaznamenalo sa aj 56 epidémií svrabu.

Do systému rýchleho varovania bolo v priebehu roka hlásených 3881 SRV informácií.

3.1.1. Črevné nákazy

Brušný týfus a paratýfus

V posledných 10 rokoch bolo ročne zaznamenaných 1 – 8 ochorení, resp. vylučovaní na brušný týfus a paratýfus.

V rokoch 2015 až 2020 boli hlásené dve ochorenia na brušný týfus a paratýfus. Išlo o jedno ochorenie na brušný týfus (import z Francúzska). Ochorel 33 ročný muž z Bratislavy. Kultivačne sa potvrdila *S. typhi abdominalis*. V roku 2020 ochorela 34 ročná žena z Prešovského kraja, okres Sabinov. Išlo o osobu žijúcu v prostredí s nízkym hygienickým štandardom. Kultivačne sa potvrdila *S. paratyphi B*.

Salmonelózy

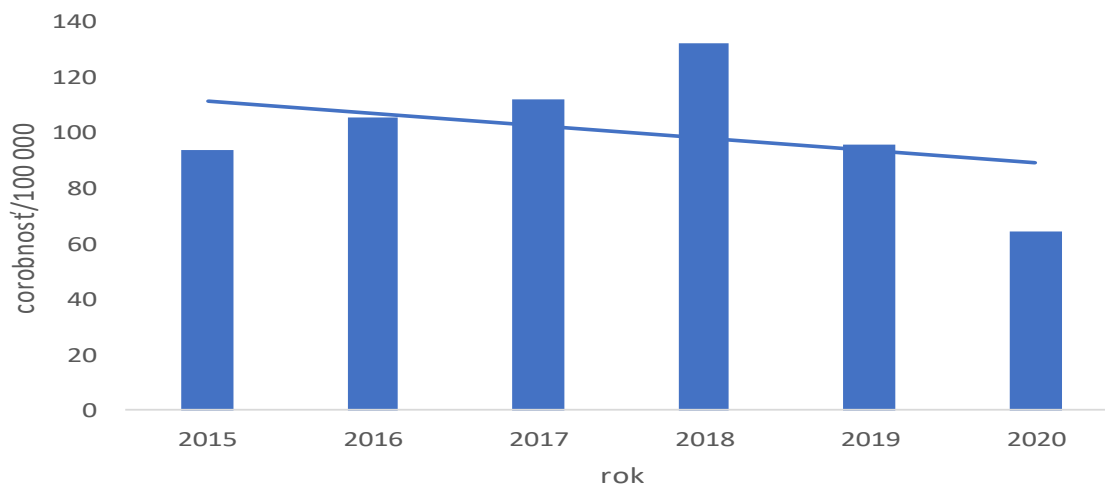
Salmonelózy (A 02) patria opäť k ochoreniam s najvyššou chorobnosťou v SR. V roku 2020 bolo na Slovensku hlásených 3478 ochorení na salmonelózu, čo je chorobnosť 63,81/100 000 obyvateľov. Výskyt je o 34% nižší ako v roku 2019 a o 41% menší ako 5-ročný priemer. Nosičstiev bolo hlásených 75 prípadov. Epidémie boli zaznamenané 215x (638 chorých). Z toho 15 epidémií s počtom chorých 5 a viac osôb v jednom ohnisku (5 – 27 prípadov). Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom – 87,99/100 000, Nitrianskom – 71,08/100 000 a Trnavskom – 70,79/100 000. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji – 32,29/100 000 a v Trenčianskom kraji – 40,96/100 000.

Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom vekovo špecifická

chorobnosť bola najvyššia u 1-4 ročných detí – 376,69/100 000. Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná tak ako minulý rok u 35-44 ročných – 22,67/100 000.

Importované nákazy: bolo zaznamenaných 9 importovaných ochorení na salmonelovú enteritídu (Maďarsko 5x, Kambodža 1x, Cyprus 1x, Česko 2x).

G71 Výskyt salmonelóz, Slovenská republika, 2015 - 2020



Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Úmrtie nebolo zaznamenané. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický.

Epidémie boli zaznamenané 215x (638 chorých). Z toho 15 epidémií s počtom chorých 5 a viac osôb v jednom ohnisku (5 – 27 prípadov), v ktorých sa zistilo spolu 180 infikovaných osôb, čo je 5,2% z celkového počtu 3478 hlásených salmonelových infekcií na Slovensku v roku 2020. V 199 epidémiách išlo o rodinné výskyty 2 – 4 prípadov v jednej rodine. V týchto epidémiách ochorelo celkom 456 osôb, t.j. 13,1% celkového výskytu.

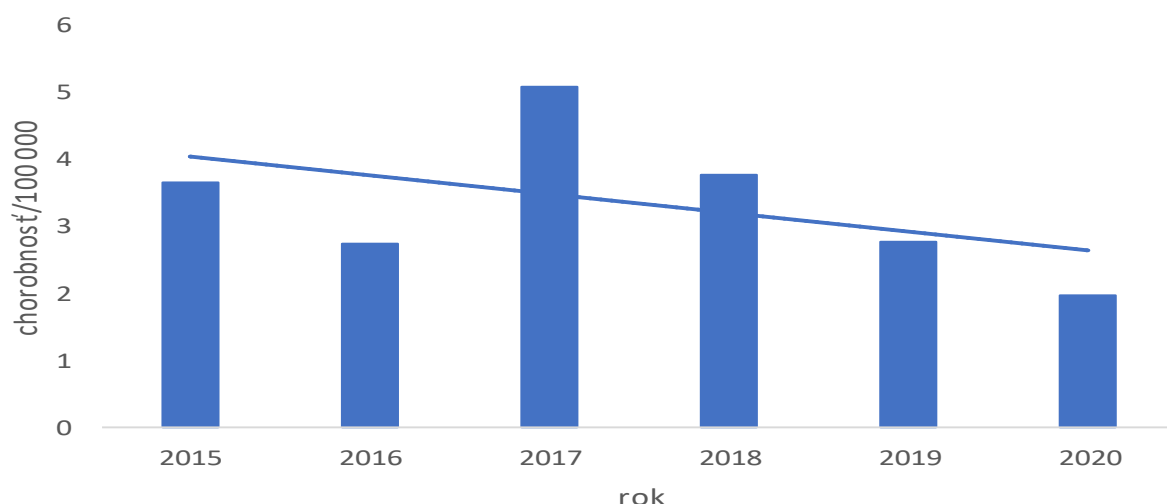
Od chorých a nosičov sa izolovalo 37 sérotypov rodu *Salmonella*. V etiológii ochorení sa najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 3028 prípadoch, t.j. 87,06%. V etiológii nosičstiev sa tiež najčastejšie uplatnila *S. enteritidis* a to v 54 prípadoch t.j. 72%. Ďalším najčastejšie sa vyskytujúcim sérotypom pri ochoreniach bola *Salmonella* bližšie neurčená, ktorá tvorila 2,61%, ďalej *Salmonella Typhimurium*, 2,44% a *Salmonella infantis* 1,38%. Ostatné sa vyskytovali ojedinele a predstavovali obvykle len zlomok percenta z celkového počtu.

Bacilová dyzentéria

V období rokov 2015 až 2020 sa naďalej zaznamenával klesajúci trend ochorení na dyzentériu. V priebehu roka 2020 bolo hlásených spolu 107 ochorení (chorobnosť 1,93/100 000), čo je oproti roku 2019 pokles o 30% a oproti 5-ročnému priemeru pokles o 47%. Okrem toho sa vyskytli 2 prípady nosičstva. Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Košickom – 5,99/100 000. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola hlásená u 0 ročných detí – 41,07/100 000 a 1-4 ročných detí – 16,3/100 000.

Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v mesiaci júl (18,7%). Importované nákazy neboli zaznamenané. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný, ale aj epidemický. Zaznamenané boli 2 menšie epidémie (počet chorých 2, 3x *S. flexneri*).

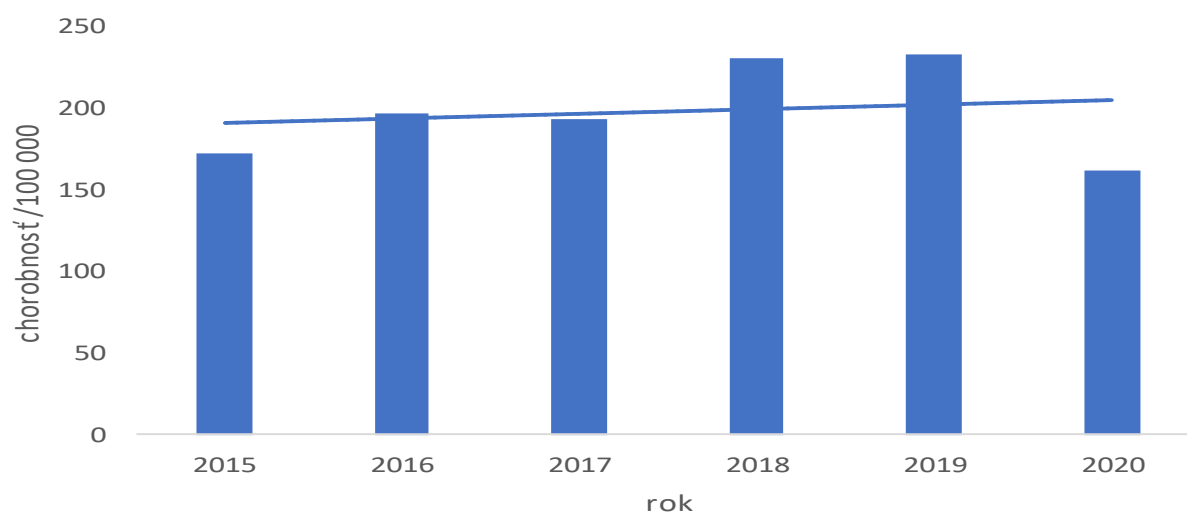
G72 Výskyt bacilovej dyzentérie, Slovenská republika, 2015 – 2020



Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Výskyt hnačkových ochorení s objasnenou etiológiou má v posledných 10 rokoch stúpajúci trend. V priebehu roka 2019 bolo hlásených spolu 12 738 ochorení (chorobnosť 233,71/100 000), čo je porovnateľný počet s minulým rokom a oproti 5-ročnému priemeru je to vzostup o 23%. Ochorenia boli hlásené z každého kraja SR, pričom najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (309,13/100 000) a najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v Banskobystrickom kraji (169,32/100 000). Ochorenia boli hlásené v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola u 0 ročných detí (1897,51/100 000) a 1 – 4 ročných detí (1039,53/100 000). Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom výskytu v mesiacoch máj až júl, počas ktorých sa vyskytlo 11% prípadov. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Hlásené boli štyri väčšie epidémie s počtom 5 – 14 chorých. Z menších epidémií s počtom 2 – 4 bolo hlásených 228 epidémií (12x *C. coli*, 199x *C. jejuni*, 8x *C. nešpecifický*, 1x *EPEC* a 8x *Yersinia enterocolitica*). Importovaných bolo 60 ochorení z 23 krajín (najviac Chorvátsko 9x, Maďarsko 15x, Turecko 7x, ČR 6x).

G73 Výskyt hnačkových ochorení s objasnenou etiológiou, Slovenská republika, 2015 - 2020

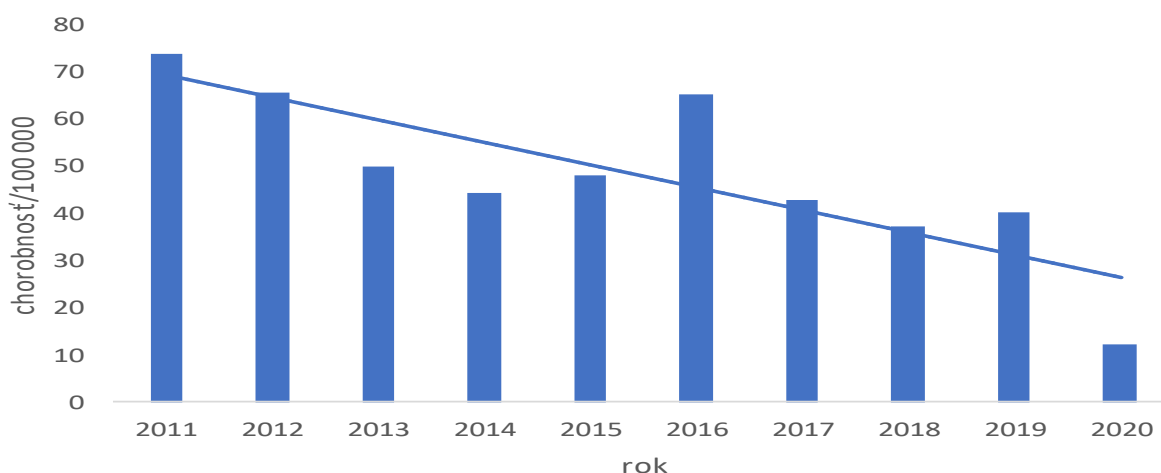


Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Hnačka a gastroenteritída pravdepodobne infekčného pôvodu

V priebehu roka 2020 bolo hlásených spolu 665 ochorení (chor. 12,20/100 000), čo je oproti roku 2019 pokles o 70% a oproti 5-ročnému priemeru pokles o 74 %. Ochorenia boli hlásené v každom kraji s maximom v Košickom kraji (34,23/100 000). Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí (147,15/100 000) a 1 – 4 ročných detí (48,91/100 000). Ochorenia sa vyskytovali v priebehu celého roka s maximom ochorení v januári (151 prípadov). Ako nozokomiálna nákaza bolo hlásených 70 prípadov. Charakter výskytu bol sporadický, rodinný a epidemický. Zaznamenaných bolo 7 epidémií, z toho 5 väčších (počet chorých 7 – 14, 4x kultivačne negatívny, 1x kultivačne nevyšetrený).

G74 Výskyt hnačkových ochorení pravdepodobne infekčného pôvodu, Slovenská republika, 2015 – 2020



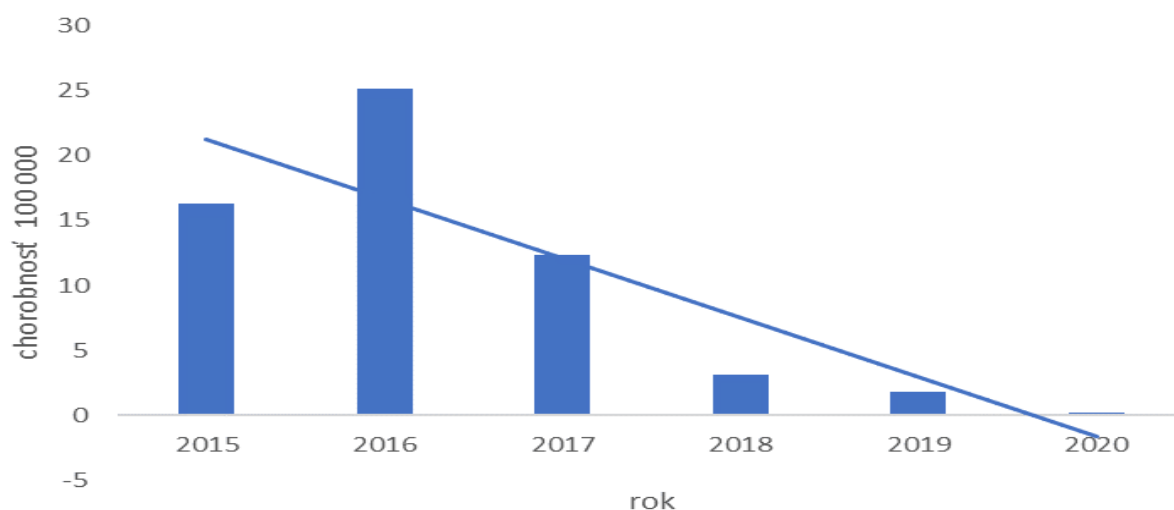
Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Vírusová hepatitída A

V roku 2020 bolo v SR hlásených 11 prípadov ochorení na VH-A (chorobnosť 0,2/100 000), čo je 9 násobný pokles oproti roku 2019. Výskyt v roku 2020 je o 99 % nižší ako 5 ročný priemer. Dlhodobý trend je stabilný a má typický charakter nákazy neovplyvnenej celoplošným očkovaním, ktorá sa vyskytuje v cykloch 4 – 5 rokov. Ochorelo 7 mužov a 4 ženy. Výskyt ochorení bol zaznamenaný vo všetkých krajoch SR s výnimkou Trenčianskeho kraja a to v 1 – 2 prípadoch. Ochorenia sa vyskytli po jednom prípade vo vekových skupinách nad 15 rokov veku s výnimkou 35 – 44 ročných, kde sa ochorenie nevyskytlo a u 65 ročných a starších, kde sa zaznamenal výskyt 6 prípadov ochorení. Sezónny výskyt je pri malom počte prípadov nehodnotiteľný (január, február, máj po jednom prípade, jún 2 prípady, júl, august, september po jednom prípade, október 0, november 3 prípady).

Zaznamenal sa aj výskyt 2 prípadov importovaných nákaz, čo je 5x menej ako v roku 2019. Ochorenia boli importované 1x zo Srbska a 1x z Mexika. Epidémie VHA neboli zaznamenané. V roku 2020 neboli na prítomnosť vírusu HAV vyšetrené žiadne potraviny.

G75 Výskyt vírusovej hepatitídy A, Slovenská republika, 2015 - 2020



Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Detská obrna

Vďaka dlhoročne kvalitne vykonávanému dohľadu a s tým súvisiacimi protiepidemickými aktivitami nebolo na Slovensku zistené ochorenie na detskú obrnu od roku 1960. Koncom roka 2015 bol aktualizovaný akčný plán úloh na udržanie stavu bez poliomyelitídy v Slovenskej republike, ktorý bol zaslaný európskej certifikačnej komisii WHO v apríli 2016 a uverejnený je vo Vestníku MZ SR, čiastka 23 – 25 zo dňa 22. apríla 2016. V roku 2020 bolo v SR hlásených 8 akútnych chabých obrn (chorobnosť 0,15/100 000). Všetky ochorenia sa vyskytli u dospelých osôb vo veku 15 až 76 rokov. Dve ochorenia sa vyskytli v okrese Lučenec a Veľký Krtíš. Po jednom ochorení sa vyskytli v okresoch Hlohovec, Komárno, Tvrdošín a Košice.

Okrem zasielania týždenných hlásení do WHO, bol pre európsku regionálnu certifikačnú komisiu WHO v roku 2020 spracovaný aktualizovaný materiál o všetkých aktivitách realizovaných v roku 2019 na udržanie stavu eradikácie poliomyelitídy v Slovenskej republike.

3.1.2. Respiračné nákazy

Výskyt respiračných nákaz, ktorým možno predchádzať očkovaním, bol naďalej veľmi priaznivý s výnimkou ochorenia na čierny kašeľ.

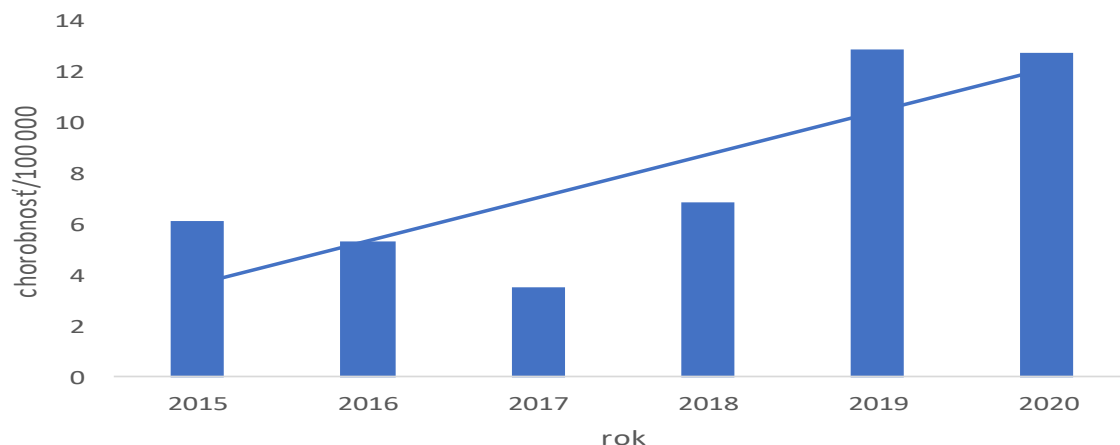
Čierny kašeľ

U ochorení na čierny kašeľ bol od roku 2008 zaznamenaný výrazný vzostup u očkovaných aj neočkovaných detí.

Na pertussis bolo hlásených v priebehu roku 2020 700 ochorení, chorobnosť 12,84/100 000. Ide o rovnaký výskyt ako r. 2019. Oproti päťročnému priemeru je to nárast o 85 %. Ochorenia boli hlásené z každého kraja, s najvyššou chorobnosťou v Prešovskom kraji (26,42/100 000). Výskyt pertussis bol zaznamenaný u pacientov v každej vekovej skupine. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zaznamenaná u 0 ročných detí (107,79/100 000). U dospelých osôb vo vekových skupinách nad 20 rokov bolo zaznamenaných 526 ochorení. Ochorenia boli zaznamenané 313 x u mužov a 387 x u žien. Ochorenia sa vyskytovali počas celého roka s maximom v mesiacoch január (223 prípadov) a február (134 prípadov).

Ochorenia sa vyskytli väčšinou sporadicky, zaznamenalo sa aj 18 epidemických výskytov s počtom chorých od 2 do 7 prípadov. Ochorenia boli potvrdené na základe laboratórneho vyšetrenia séra 609x, výteru z nosa a hrdla 60x a 1x z výplachu z nosohltanu. Importované boli 3 ochorenia z krajín Spojené kráľovstvo, Maurícius a Ukrajina po jednom prípade.

G76 Výskyt čierneho kašľa, Slovenská republika, 2015 – 2020

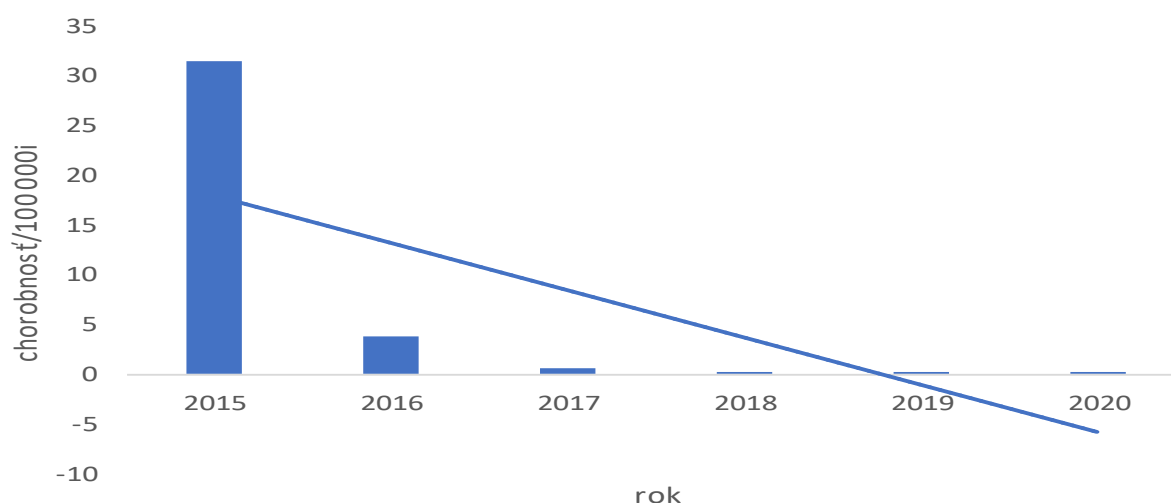


Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Mumps

V roku 2020 bolo hlásených 9 prípadov ochorení, chorobnosť 0,17/100 000. Oproti roku 2019 je to pokles nahlásených prípadov o 44%. Oproti päťročnému priemeru je to pokles o 97%. Ochorenia boli hlásené z Košického kraja (4), Žilinského (3), Prešovského (1) a Banskobystrického kraja (1). Ochoreli pacienti vo vekových skupinách: 5 – 9 roční (1x), 15 – 19 roční (2x), 25 – 34 roční (1x), 35 – 44 roční (2x), 45 – 54 roční (3x). Najvyššia vekovo-špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 45-54 ročných (0,41/100 000). Ochorenia sa zaznamenali v mesiaci január (4), marec (2), apríl (2) a v auguste (1). Ochorelo 8 mužov a 1 žena. Ochorenia sa vyskytli bez komplikácií. Ochorenia boli potvrdené sérologicky nálezom protilátok v sére. Importované boli 2 ochorenia z krajín Taliansko a Španielsko. Z chorých boli dve osoby riadne očkované, šesť osôb neočkovaných a v jednom prípade sa očkovací status nezistil.

G77 Výskyt mumpsu, Slovenská republika, 2015 – 2020



Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Záškrť nebol hlásený od roku 1980.

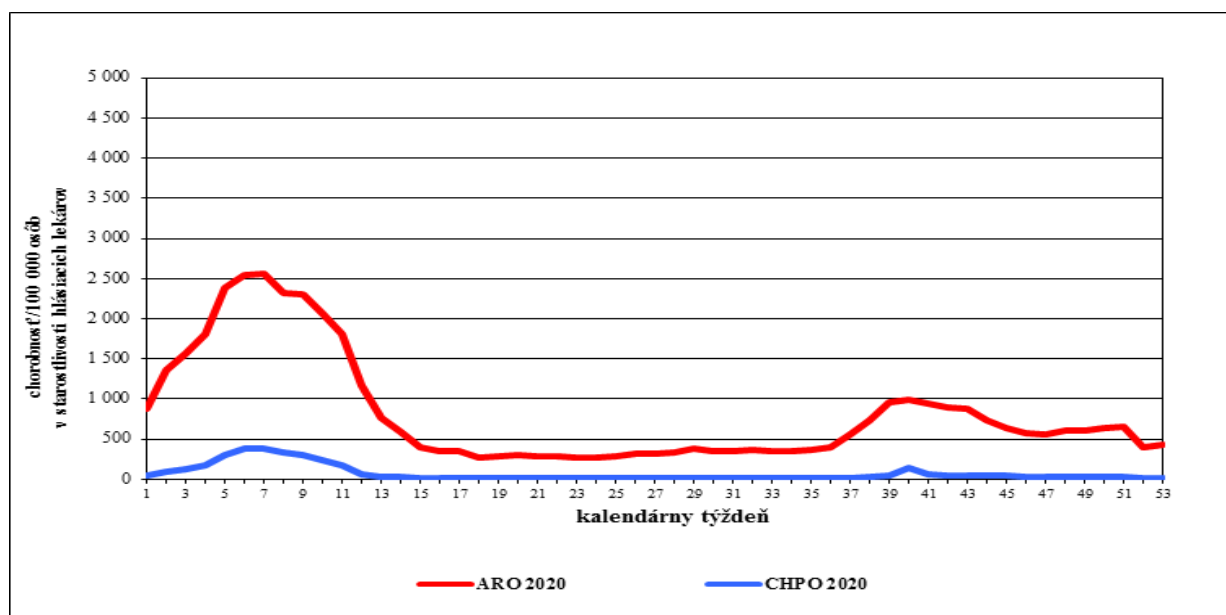
Osýpky

Od roku 1998 boli zaznamenané len importované ochorenia. Avšak počas sledovaného obdobia (2015 – 2020) došlo v roku 2018 k explozívnomu zvýšeniu chorobnosti následkom epidemického výskytu tohto ochorenia vo východoslovenskom regióne. Všetky ochorenia skončili uzdravením. Štyridsať prípadov ochorení prebehlo s komplikáciou pneumónie, 106 prípadov bolo zaznamenaných s inými komplikáciami a ostatných 419 prípadov prebehlo bez komplikácií. Ochorenia sa vyskytli v štyroch krajoch SR s maximom v kraji Košickom 555 prípadov (chorobnosť 13,14/100 000), desať prípadov v kraji Nitrianskom (chorobnosť 1,48/100 000), dva prípady v kraji Prešovskom (chorobnosť 0,24/100 000) a tri prípady v Bratislavskom kraji (chorobnosť 0,24/100 000). V roku 2020 neboli hlásené ochorenia, v roku 2019 bolo v Slovenskej republike hlásených 318 prípadov osýpok.

Akútne respiračné ochorenia a chrípka a chrípke podobné ochorenia

V roku 2020 bolo v Slovenskej republike hlásených 1 058 545 prípadov akútnych respiračných ochorení (ARO), čo predstavuje chorobnosť 47 681,5/100 000. V porovnaní s rokom 2019, keď bolo hlásených 1 891 698 ochorení, došlo k poklesu počtu hlásených ochorení o 44,04%. Najvyšší výskyt akútnych respiračných ochorení bol hlásený v mesiaci február 2020. Maximum ochorení bolo evidovaných v 7. kalendárnom týždni, kedy ochorelo 78 380 osôb, čo predstavuje chorobnosť 2 560,3/100 000. Chorobnosť na ARO v čase vrcholiaceho výskytu bola výrazne nižšia ako v roku 2019 a ako v roku 2018. V roku 2020 výrazný pokles chorobnosti sa zaznamenal od 12. kalendárneho týždňa vzhľadom na prebiehajúcu pandémiu ochorenia COVID – 19. Tento pokles sa zaznamenal so zavedením prísnych protiepidemických opatrení ako napríklad výrazné zníženie mobility obyvateľstva, zatvorenie výchovno-vzdelávacích zariadení. Tento stav dlhodobo pretrvával. Až od 36. kalendárneho týždňa 2020 mala krivka chorobnosti mierne stúpajúcu tendenciu s následným poklesom od 42. kalendárneho týždňa.

G78 Chorobnosť na ARO a CHPO, Slovenská republika, 2020



Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Najvyššia incidencia akútnych respiračných ochorení bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji (66 560,8/100 000). Nad úroveň celoslovenskej chorobnosti bola najvyššia chorobnosť v Košickom kraji (51 320,1/100 000). Najnižšia chorobnosť (37 969,1/100 000) bola hlásená v Banskobystrickom kraji. Najvyššia vekovo-spezifická chorobnosť na ARO sa zaznamenala vo vekovej skupine 0 až 5 ročných detí (141 906,5/100 000). Najnižšia vekovo-spezifická chorobnosť bola hlásená u 60 ročných a starších (21 389,7/100 000). Z celkového počtu ARO hlásených v roku 2020 bol klinický priebeh komplikovaný u 23 378 (2,2%) chorých, čo je pokles o 0,2 % v porovnaní s predchádzajúcim rokom. Najvyšší podiel komplikácií ARO tvorili sínusitídy, ktoré predstavovali 51,98 % zo všetkých komplikácií, otitídy sa na komplikáciách podieľali 27,86 % a bronchopneumónie a pneumónie tvorili 20,2% komplikácií.

Chrípka a chrípke podobné ochorenia (CHPO)

V roku 2020 bolo hlásených 95 185 prípadov chrípky a chrípke podobných ochorení (CHPO) s chorobnosťou 4 287,6/100 000 obyvateľov v starostlivosti hlásiacich lekárov. Uvedený počet prípadov CHPO predstavuje 9 % z celkového počtu ARO, kým rok predtým to bolo 9,4 %.

Najvyššia incidencia CHPO bola hlásená v Trnavskom kraji (5 819,31/100 000). Nad celoslovenskou úroveň chorobnosti bola chorobnosť hlásená aj v Trenčianskom (5 548,75/100 000) a Bratislavskom kraji (5 584,95/100 000).

Vekovo-spezifická chorobnosť na CHPO bola najvyššia vo vekovej skupine 0 – 5 (13 261,62/100 000). Krivky chorobností troch najmladších vekových skupín sú približne na rovnakej úrovni. Najnižšia chorobnosť bola u osôb starších ako 60 rokov (1 123,77/100 000).

Ťažké akútne respiračné ochorenia (SARI)

Od 1. 1. 2020 do 31. 12. 2020 bolo hlásených 27 prípadov SARI, je to o 101 prípadov menej ako v predchádzajúcej sezóne, čo predstavuje pokles prípadov o 78,91 %, z toho ochorelo 15 mužov (55,5 %) a 12 žien (44,5 %).

Z celkového počtu 27 prípadov SARI trpelo 23 pacientov (85,2 %) aj iným závažným ochorením, najčastejšie išlo o ochorenie kardiovaskulárneho systému, metabolické ochorenie, ochorenia pľúc, onkologické a neurologické ochorenia. Najvyšší počet ochorení na SARI bol zaznamenaný v Žilinskom kraji, a to v deviatich prípadoch. V zostupnom poradí početnosti nasledovali: Trenčiansky kraj – osem prípadov, Košický kraj – štyri prípady, Trnavský kraj – tri, Nitriansky kraj – dva, Prešovský kraj – jeden prípad. V Banskobystrickom a Bratislavskom kraji sa neeviduje žiadny prípad ochorenia.

Z 27 ochorení na SARI skončilo sedem prípadov úmrtím, tri osoby z nich zomreli na inú než infekčnú príčinu a štyri osoby zomreli na infekčnú príčinu.

U štyroch zomrelých na infekčnú príčinu sa laboratórne potvrdila prítomnosť vírusu chrípky. V dvoch prípadoch išlo o vírus chrípky A/H1 pdm09, v jednom prípade o vírus chrípky A/H3 a v jednom prípade o vírus chrípky B Colorado/06/2017-like. Očkovanie nebolo vykonané ani u jedného zomrelého.

Najvyšší počet pacientov so SARI bol zaznamenaný vo vekových skupinách 65 ročných a starších (11) a 25 – 44 ročných (9) . V skupine 45 – 64 ročných sa registrovalo 6 chorých, vo vekovej skupine 0 – 4 sa evidovalo jedno ochorenie. Vo vekových skupinách 5 – 14 a 15 – 25 ročných neevidujeme prípady.

Úmrtia boli hlásené vo vekovej skupine 45 – 64 (3), u 65 ročných a starších sme zaznamenali 2 úmrtia a rovnako dve

úmrtia aj vo vekovej skupine 25 – 44 ročných. V rámci celoslovenskej surveillance chrípky bolo v roku 2020 vyšetrených 2 043 vzoriek biologického materiálu, z toho 368 vzoriek bolo pozitívnych (18,01%). V 310 prípadoch boli izolované kmene vírusu chrípky, čo predstavuje 84,2 % z celkového počtu pozitívnych vzoriek. Zvyšné vzorky (58) predstavovali nechrípkové etiologické agensy, čo predstavuje 15,8 % z celkového počtu pozitívnych vzoriek. Vo vzorkách pozitívnych na chrípku výrazne prevládal v roku 2020 vírus chrípky A s počtom 268, čo predstavuje 86,5 % z chrípkových vírusov, nad vírusom chrípky B s počtom 42 pozitívnych vzoriek (13,5 %). V roku 2019 prevládal taktiež vírus chrípky A s najvyšším zastúpením A/Michigan/45/2015(H1N1)pdm09-like v 172 prípadoch.

Z izolovaných vírusov chrípky A sa potvrdil:

- v 99 prípadoch vírus chrípky A/H3,
- v 84 prípadoch vírus chrípky A bez bližšej špecifikácie,
- v 43 prípadoch vírus chrípky A/Kansas/14/2017(H3N2) - like vírus,
- v 26 prípadoch vírus chrípky A/H1pdm09,
- v 16 prípadoch vírus chrípky A/Brisbane/02/2018(H1N1)pdm09-like vírus.

Z izolovaných vírusov chrípky B sa potvrdil:

- v 32 prípadoch vírus chrípky B bez bližšej špecifikácie,
- v 10 prípadoch B/Colorado/06/2017-like vírus.

V etiológii chrípkových ochorení dominoval v 99 prípadoch vírus chrípky A/H3, nasledoval v 84 prípadoch vírus chrípky A bez bližšej špecifikácie a v 43 prípadoch vírus chrípky A/Kansas/14/2017(H3N2) - like vírus.

Vo vzorkách biologického materiálu vyšetrených v roku 2020 sa okrem vírusov chrípky v 58 prípadoch potvrdili aj nechrípkové etiologické agensy, čo predstavuje 15,8 % zo všetkých pozitívnych vzoriek.

Nechrípkové etiologické agensy:

- v 27 prípadoch adenovírus,
- v 16 prípadoch respiračný syncytiálny vírus,
- v 11 prípadoch Mycoplasma pneumoniae,
- v štyroch prípadoch vírus parachrípky

V rámci celoslovenskej surveillance chrípky bolo v roku 2019 vyšetrených 2725 vzoriek biologického materiálu, z toho 798 vzoriek bolo pozitívnych (29,3%). V 638 prípadoch boli izolované kmene vírusu chrípky, čo predstavuje 79,9 % z celkového počtu pozitívnych vzoriek. Vo vzorkách pozitívnych na chrípku výrazne prevládal v roku 2019 vírus chrípky A s počtom 568, čo predstavuje 89 % z chrípkových vírusov, nad vírusom chrípky B s počtom 70 pozitívnych vzoriek (11%). Z izolovaných vírusov chrípky A sa potvrdil:

- v 172 prípadoch vírus chrípky A/Michigan/45/2015(H1N1)pdm09-like,
- v 158 prípadoch vírus chrípky A/H1pdm09,
- v 156 prípadoch vírus chrípky A bez bližšej špecifikácie,
- v 65 prípadoch vírus chrípky A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016(H3N2) - like vírus.

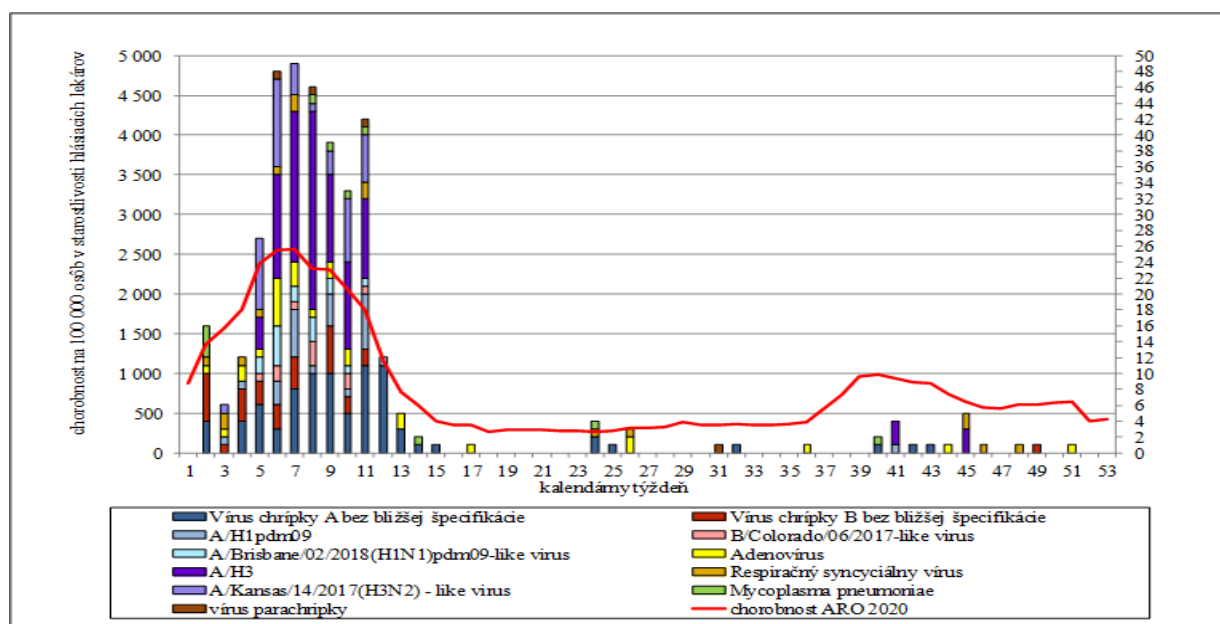
- v 17 prípadoch vírus chrípky A/H3,
- v jednom prípade A/Brisbane/02/2018(H1N1)pdm09-like vírus

Z izolovaných vírusov chrípky B sa potvrdil:

- V 70 prípadoch vírus chrípky B bez bližšej špecifikácie.

V etiológii chrípkových ochorení v čase najvyššej chorobnosti dominoval vírus chrípky A/H1pdm09, nasledoval vírus chrípky A/Michigan/45/2015(H1N1)pdm09-like. V chrípkovej sezóne 2020/2021 po prvý krát za posledných deväť chrípkových sezón vzrástla zaočkovanosť o viac ako 1 % v porovnaní s predchádzajúcou chrípkovou sezónou

G79 Etiológia ARO a CHPO, Slovenská republika, 2020



Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Analýza výskytu SARS-CoV-2 v SR v roku 2020

Prvé prípady ochorení a infekcií spôsobených vírusom SARS-CoV-2 v Slovenskej republike sa zaznamenali v marci 2020. V tomto roku pozitívne testovaných ľudí +na vírus bolo v celej SR 267 136 čo predstavuje pozitívitu testovaných 4 901,21 na 100 000 obyvateľov, pričom najvyššia bola Trenčianskom kraji (6 852,23/100 000) a najnižšia bola v Košickom kraji (3 615,13/100 000).

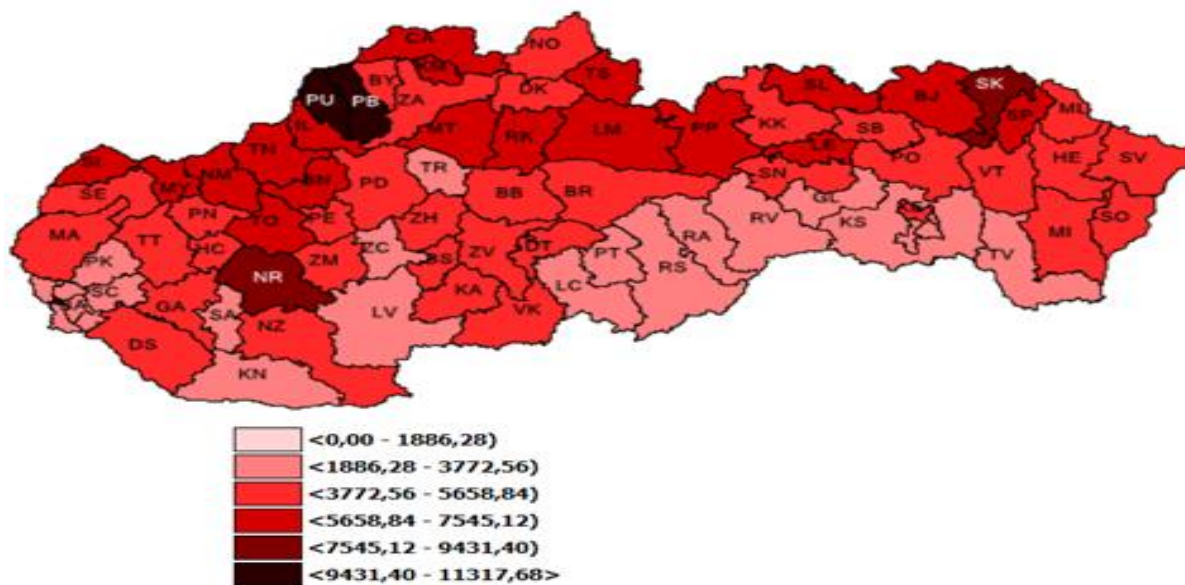
T49 Počet pozitívne testovaných (vrátane chorých) podľa krajov, SR, 2020

Územná jednotka	Pozitívne testovaní (PCR + Ag)	
	Absol.	Relat. na 100 000
Bratislavský kraj	25 483	3 863,41
Trnavský kraj	26 300	4 666,50
Trenčiansky kraj	40 146	6 852,23
Nitriansky kraj	33 740	4 986,17

Žilinský kraj	41 652	6 025,30
Banskobystrický kraj	25 311	3 906,77
Prešovský kraj	45 563	5 522,68
Košický kraj	28 936	3 615,13
SR	267 136	4 901,21

Zdroj: EPIS

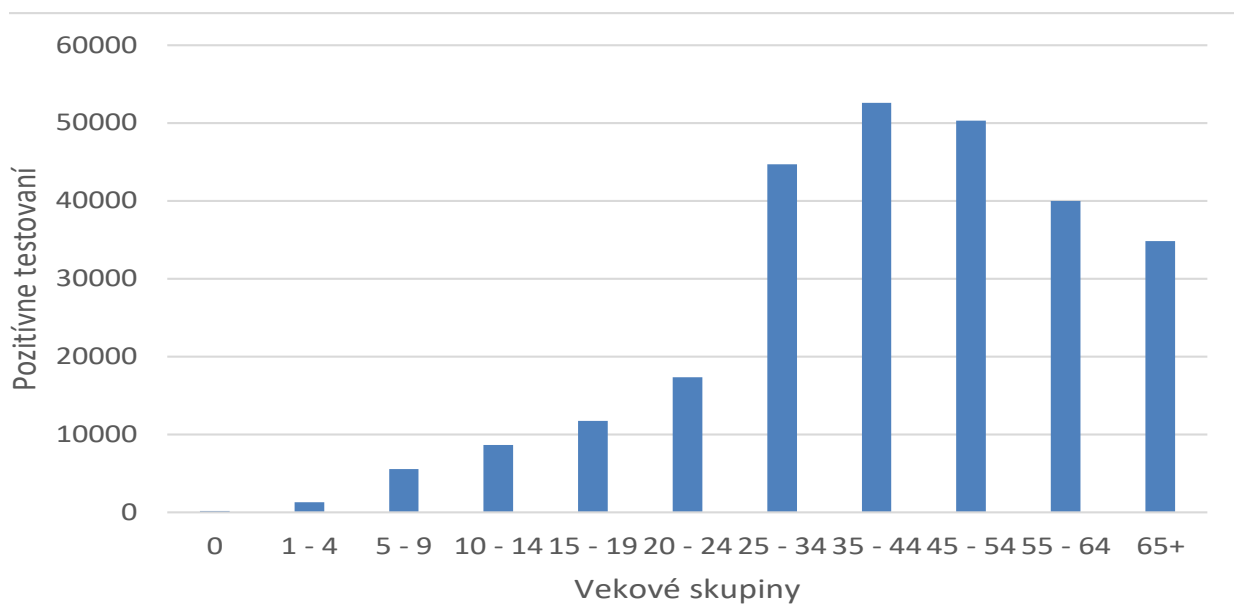
M11 Výskyt pozitívne testovaných (vrátane chorých) podľa okresov a krajov, SR, 2020



Zdroj: EPIS

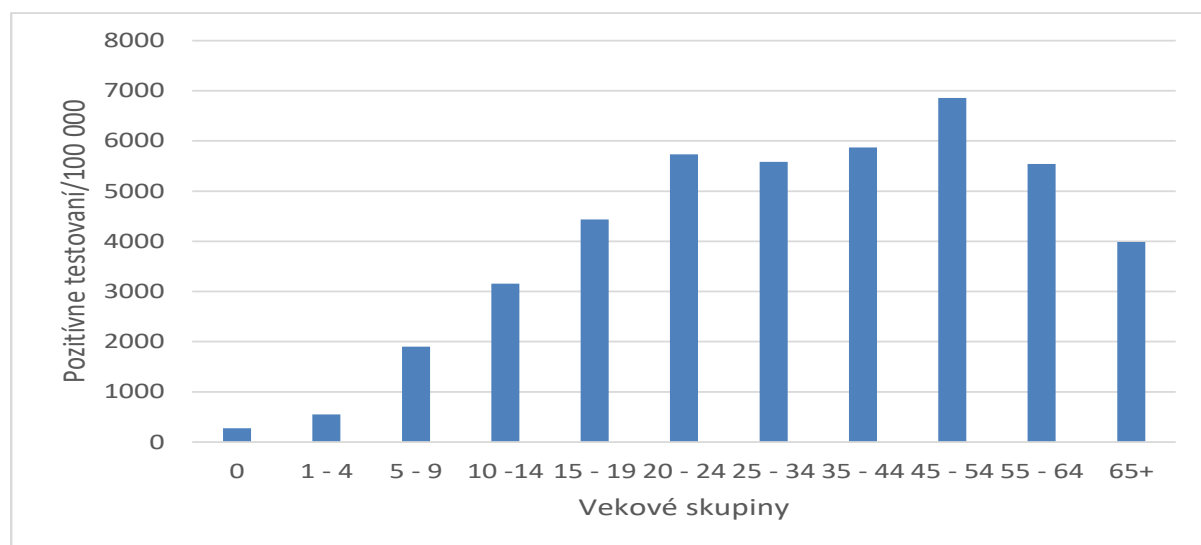
Rozdelenie pozitívne testovaných podľa veku: Počet pozitívne testovaných na prítomnosť vírusu podľa veku bol výrazne vyšší od 25. roku života s maximom v skupine 35 – 44 ročných, kým počet pozitívnych testov v prepočte na 100 000 vykazoval v podstate plynulý vzostupný trend s maximom v skupine 45 – 54 ročných, v dvoch najstarších vekových skupinách naopak už klesal.

G80 Počet pozitívne testovaných (vrátane chorých) podľa veku SR, 2020



Zdroj: EPIS

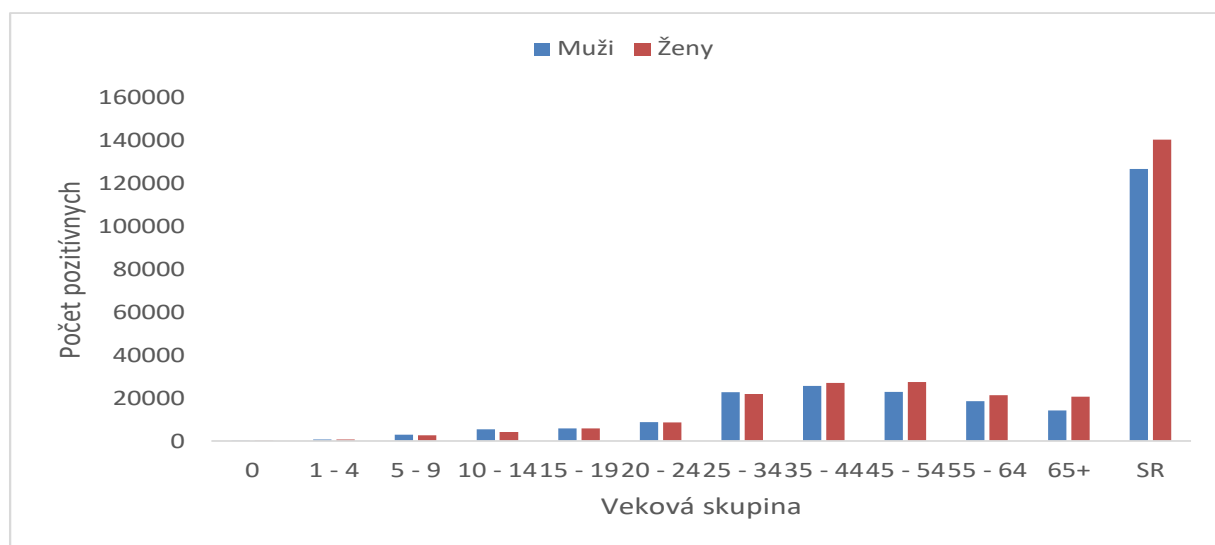
G81 Počet pozitívne testovaných (vrátane chorých) podľa veku na 100 000, SR, 2020



Zdroj: EPIS

Rozdelenie pozitívne testovaných podľa veku a pohlavia: U najmladších jedincov po vekovú skupinu 20 – 24 ročných vrátane počet pozitívne testovaných osôb oboch pohlaví postupne stúpal skoro rovnomerne k hodnotám necelých 9 000. Výrazné, viac ako dvojnásobné zvýšenie sa zistilo vo vekových skupinách 25 – 34 a 35 – 44 ročných opäť skoro rovnomerne u mužov i žien. Vo vyšších vekových skupinách už potom vždy prevládali pozitívne testované ženy čo sa odzrkadlilo aj na úrovni celej SR.

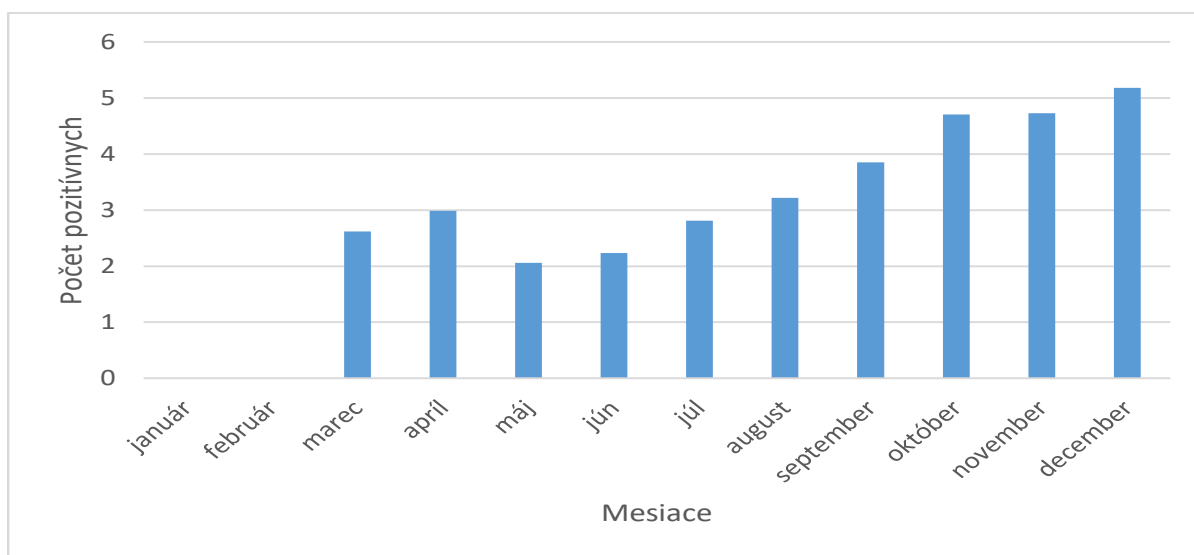
G82 Počet pozitívne testovaných (vrátane chorých) podľa pohlavia a veku, SR, 2020



Zdroj: EPIS

Výskyt pozitívne testovaných podľa kalendárnych mesiacov: Koncom januára 2020 bola prijatá prvá vzorka biologického materiálu od pacienta s podozrením na COVID-19, nakoľko však v tom čase ešte nebola zavedená diagnostika SARS-CoV-2 bola vzorka zaslaná do referenčného laboratória WHO v Berlíne, kde prítomnosť vírusu nepotvrdili. Od začiatku februára boli vzorky biologického materiálu vyšetrované už priamo v Národnom referenčnom centre pre chrípku (NRC). Prvého pozitívneho pacienta sa podarilo diagnostikovať v NRC pre chrípku v Bratislave 6. 3. 2020. Koncom marca 2020 sa podarilo zriadiť obdobné pracoviská aj na RÚVZ so sídlom v Košiciach, Banskej Bystrici a Trenčíne, čím sa navýšil počet vyšetrovaných vzoriek. Od začiatku apríla sa do laboratórnej diagnostiky zapojili aj tri najväčšie komerčné laboratória, čo pomohlo zvládnuť výrazný nárast vzoriek vzhľadom na zavedenie povinnej štátnej karantény). Pri používaní aritmetickej stupnice na grafické znázornenie výskytu pozitívne testovaných, hodnoty v mesiacoch január až júl boli prakticky na jednej úrovni, teda neodlíšené. Ich mierny vzostup sa zistil v septembri a potom prudký nárast od októbra do decembra odzrkadlil zavedenie antigénových testov a dve celoplošné testovania ako aj povinné antigénové testovania v rámci protiepidemických opatrení nariadených vládou SR.

G83 Počet pozitívne testovaných (vrátane chorých) podľa mesiacov, SR. 2020



Zdroj: EPIS

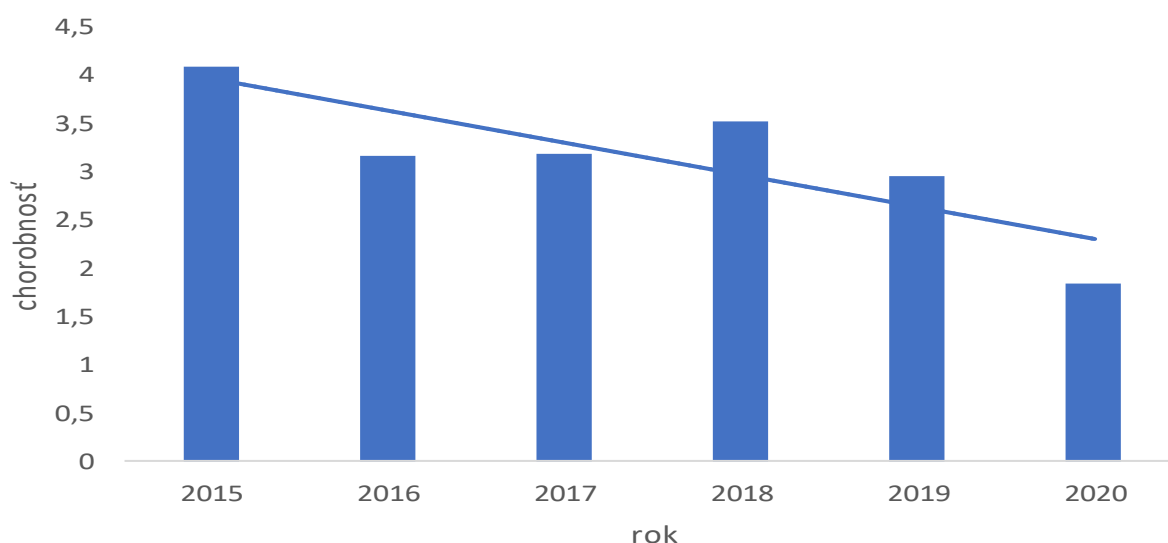
Tuberkulóza

V súčasnej dobe je situácia na Slovensku stabilizovaná. V roku 2020 bolo do Národného registra TBC nahlásených 158 prípadov tuberkulózy, čo je chorobnosť 2,92/100 000, kým v roku 2019 to bolo 214 prípadov, čo predstavovalo chorobnosť 3,93/100 000.

Podľa geografického rozloženia v Slovenskej republike najhoršími oblasťami s najvyšším výskytom tohto ochorenia je oblasť východného Slovenska (Prešovský kraj – 5,38/100 000 a Košický kraj – 5,42/100 000). Najnižší výskyt sa zaznamenal v Banskobystrickom kraji (1,06/100 000).

Epidemiologická situácia tuberkulózy vo väčšine krajín s nízkym výskytom TBC sa vyznačuje nízkou mierou prenosu v celkovej populácii a príležitostnými ohniskami. Väčšina prípadov aktívnej TBC je spôsobená reaktiváciou latentnej tuberkulózy. Vysoká koncentrácia choroby je zaznamenávaná v určitých rizikových skupinách (chudobní ľudia, bezdomovci, migranti, nadmerným užívaním alkoholu, drogový závislí a iné marginalizované skupiny). V neposlednom rade veľkú hrozbu predstavuje cezhraničná migrácia. V čase zvyšujúcej sa migrácie obyvateľstva, nebude TBC natrvalo odstránená v akejkoľvek krajine, pokiaľ nebude eliminovaná v celosvetovom meradle.

G84 Výskyt tuberkulózy, Slovenská republika, 2015 - 2020



Zdroj: ÚVZ SR, 2021

3.1.3. Iné infekcie

Vírusová hepatitída B

Výskyt akútnej vírusovej hepatitídy typu B (VHB) sa v posledných pätnástich rokoch, najmä vďaka očkovaniu, udržiava na nízkej úrovni.

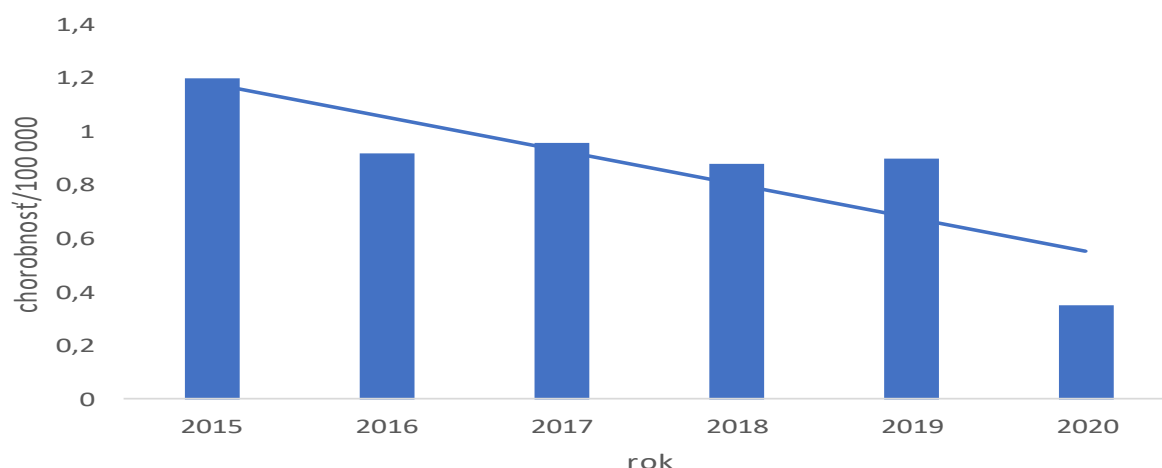
V roku 2020 bolo zaznamenaných 18 prípadov ochorenia akútnou formou VH-B (chorobnosť 0,33/100 000), čo je o 30 prípadov menej ako v roku 2019, oproti 5 ročnému priemeru je to pokles o 16%. Ochorelo 13 mužov a 5 žien.

Ochorenia boli zaznamenané vo všetkých krajoch SR s maximom v kraji Banskobystrickom - 7 prípadov (chor.1,23/100 000), v kraji Nitrianskom 3 prípady (chorobnosť 0,44/100 000) a Bratislavskom 2 prípady chorobnosti 0,3/100 000). Najnižšia chorobnosť bola zaznamenaná v kraji Prešovskom – 1 prípad (chorobnosť 0,12/100 000) v kraji Trnavskom – 1 prípad (chorobnosť 0,18/100 000). v Trenčianskom kraji výskyt nezaznamenali. Ochorenia sa vyskytli od vekovej skupiny 25 ročných a starších, čo dokumentuje pozitívny dopad celoplošného očkovania proti VH-B od roku 1998 ako aj doočkovania adolescentov. Najvyššia chorobnosť sa vyskytla vo vekovej skupine 35 – 44 ročných (0,78/100 000) a v skupine 25 – 34 ročných (0,5/100 000) a vo vekovej skupine 45 – 54 ročných (0,41/100 000). Vysoká chorobnosť v skupine osôb v produktívnom veku 25 – 54 ročných, a to až 72,2% prípadov napovedá, že na prenose nákazy bude mať významný podiel nechránený pohlavný styk.

Nebolo zaznamenané ochorenie u očkovaných. V anamnéze parenterálnych výkonov bolo zistené 3x tetovanie, ostatné prípady zostali neobjasnené. Ochorenia sa vyskytovali sporadicky alebo ojedinele formou rodinných výskytov.

V roku 2020 nebolo zaznamenané úmrtia na VHB. Jeden prípad ochorenia mal charakter importovanej nákazy a to 1x z Ukrajiny.

G85 Výskyt vírusovej hepatitídy B, Slovenská republika, 2015 – 2020

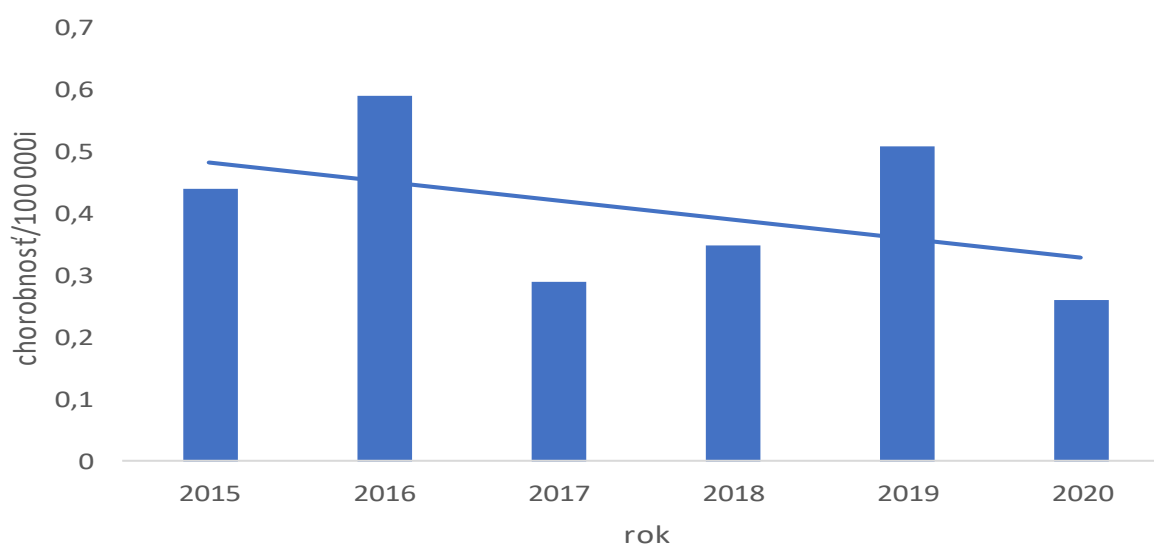


Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Vírusová hepatitída C

Počet hlásených ochorení je nízky, predstavuje niekoľko desiatok ročne. V roku 2020 bolo zaznamenaných celkom 16 prípadov ochorení, čo je pokles o 57% oproti roku 2019 a oproti 5 ročnému priemeru o 27% menej. Ochorelo 13 mužov a 3 ženy. Ochorenia sa vyskytli v 5 krajoch SR, maximum výskytu sa zaznamenal v kraji Banskobystrickom 8 prípadov a Košickom 5 prípadov. V ostatných troch krajoch sa vyskytlo po jednom prípade. Z hľadiska veku sa ochorenia zaznamenali u osôb 15 ročných a starších s maximom vo vekovej skupine 15 – 19 ročných – 4 prípady, (chorobnosť 1,5/100 000) s výnimkou jedného prípadu vo vekovej skupine 5 – 9 ročných detí, 25 – 35 ročných – 13 prípadov, chorobnosť 1,6/100 000), 20 – 24 ročných 3 prípady (chorobnosť 1/100 000) a 35 – 44 ročných (7 prípadov – chorobnosť 0,78/100 000) a vo vekovej skupine 20 – 24 ročných (4 prípady – chorobnosť 0,61/100 000). V ostatných vekových skupinách sa vyskytlo 0 až 4 prípady, vo vekových skupinách 45 – 64 ročných sa ochorenia a nevyskytli. Epidemický výskyt VH-C nebol zaznamenaný. U štyroch pacientov sa zaznamenala intravenózna aplikácia drog (25 %).

G86 Výskyt vírusovej hepatitídy C, Slovenská republika, 2015 - 2020



Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Akútna vírusová hepatitída E

V roku 2020 bolo zaznamenaných 55 ochorení (chor. 1,01/100 000), čo reprezentuje pokles o 55,6% oproti roku 2019. Ochorelo 33 mužov a 22 žien.

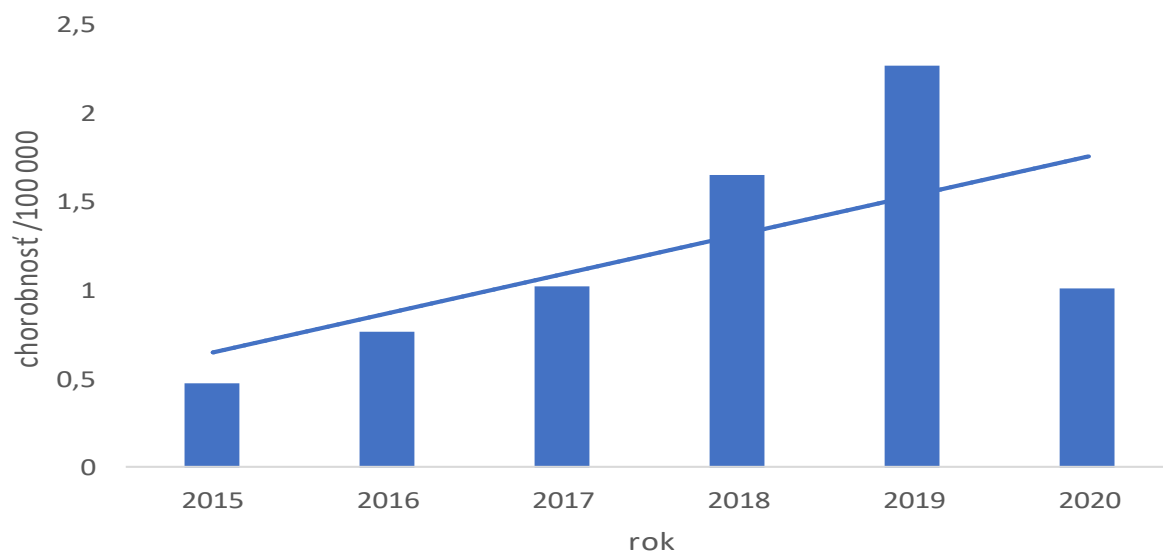
Ochorenia hlásilo všetkých 8 krajov, najviac – 17 prípadov (chor. 2,06/100 000) signalizoval Prešovský kraj – 17 prípadov, Banskobystrický kraj – 15 prípadov, ostatné kraje 2 – 5 prípadov. Ochorenia sa vyskytli vo vekových skupinách nad 15 rokov veku s maximom vo vekovej skupine 55 – 64 ročných – 14 prípadov (chor. 1,94/100 000) a 65+ 20 pr. (chor. 2,3/100 000) a u 45 – 54 ročných 8 pr. (chor. 1,09/100 000). Väčšina ochorení zostala epidemiologicky neobjasnená – 48 prípadov, 3x udávali pacienti konzum bravčového mäsa, 2x iné mäso, 1x zverinu, 1x zmiešaná strava. 1 prípad ochorenia mal charakter importovanej nákazy z Izraela. Vírus hepatitídy E – potraviny, zvieratá

V roku 2020 na VPÚ v Dolnom Kubíne bolo vyšetrených 10 vzoriek v rámci experimentálneho testovania bravčových pečení na prítomnosť RNA vírusu hepatitídy typu E pri podozrení na ikterické zafarbenie tuku ošípaných počas post mortem prehliadky na bitúnku.

Cieľom bolo zistiť príčinu ikterického zafarbenia tuku u ošípaných a zároveň vylúčiť možnosť infekčného ochorenia spôsobeného VHE, ktoré by mohlo byť faktorom prenosu vírusu a následne rizikom pre konzumenta. V žiadnej z testovaných vzoriek nebola zistená prítomnosť RNA vírusu hepatitídy typu E.

V priebehu roka 2020 došlo k poklesu výskytu VHE u ľudí o takmer 56%. U zvierat sa vírus hepatitídy typu E nezachytil.

G87 Výskyt vírusovej hepatitídy E, Slovenská republika, 2015 – 2020



Zdroj: ÚVZ SR, 2021

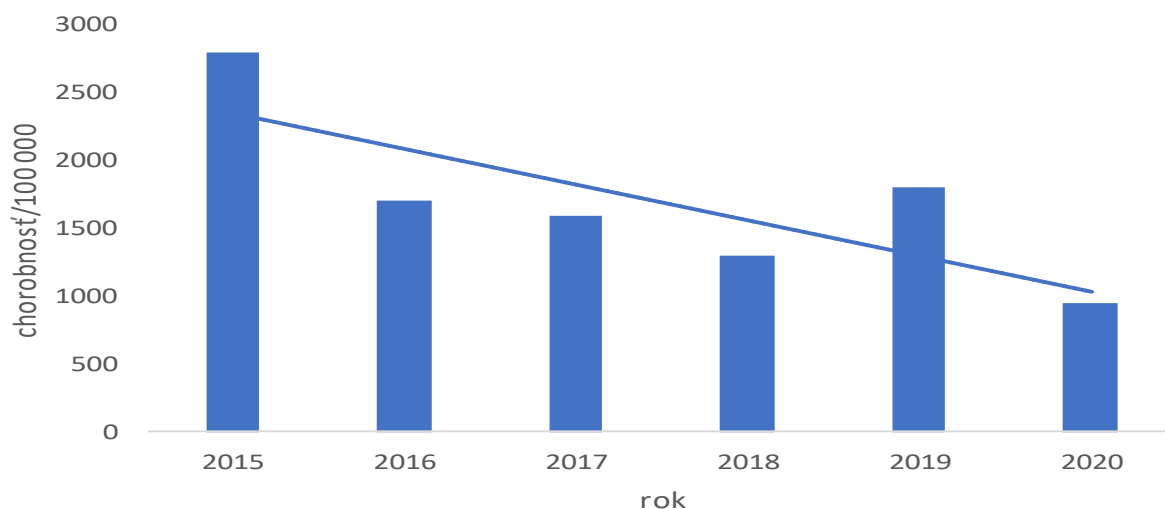
Meningokoková meningitída

Výskyt invazívnych meningokokových ochorení (IMO) v Slovenskej republike mal v sledovanom období klesajúci trend.

V roku 2020 bolo v Slovenskej republike hlásených 25 invazívnych meningokokových ochorení čo je chorobnosť 0,37/100 000 obyvateľov. V porovnaní s rokom 2019 chorobnosť klesla o 29,5%. Z celkového počtu hlásených ochorení bolo 23 laboratórne potvrdených. Klinicky išlo 17x o meningitídu, 7x meningokokémiu a 1 x Waterhouseov-Friderichsenov syndróm. Výskyt ochorení bol prevažne sporadický. Vývoj chorobnosti na meningokokové invazívne ochorenia od roku 1987 je zobrazený v Grafe 1.

Ochorenia boli hlásené zo všetkých krajov Slovenska. Najvyššia chorobnosť bola v Košickom kraji (1,24/100 000). Ochorenia sa vyskytli v 19 (24,05 %) zo 79 okresov Slovenska. Najvyššia chorobnosť na 100 000 obyvateľov bola zaznamenaná v okrese Gelnica (6,28/100 000). Ochorenia sa vyskytli vo všetkých vekových skupinách okrem 10 – 14 ročných a 20 – 24 ročných, 35 – 44 ročných a 55 – 64 ročných. Najvyššia vekovošpecifická chorobnosť bola rovnako ako v predchádzajúcich rokoch evidovaná u detí 0 ročných (18,82/100 000) a u 1 – 4 ročných (2,58/100 000). Hlásených bolo sedem úmrtí (smrtnosť 28,0 %). Úmrtia boli vyvolané 5 x *N. meningitidis* séro skupiny B (u 0 mesačného novorodenca a dvoch 8 mesačných detí, 11 mesačného dieťaťa, a šesťročného dieťaťa.), 2 x *N. meningitidis* NG (u 73-ročného muža a 74-ročnej ženy).

G88 Výskyt IMO, Slovenská republika, 2015 - 2020



Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Analýza výskytu podľa kalendárnych mesiacov ukázala, že najviac ochorení vzniklo v mesiaci január a február (po 5 ochorení), t. j. 40,0 %. Z 25 laboratórne potvrdených ochorení išlo 17 x o séro skupinu B, 1 x o séro skupinu C a 1x *N. meningitidis* NG (nešpecifikovaná).

Tetanus

Výskyt tetanu je v Slovenskej republike dlhodobo ojedinelý. V období rokov 2015 – 2020 boli hlásené tri ochorenia na tetanus v rokoch 2017, 2018 a 2020.

V roku 2017 hlásené 1 ochorenie z okresu Michalovce. V priebehu roka 2018 bolo hlásené 1 ochorenie na tetanus, u pacienta z Nitrianskeho kraja. V roku 2020 bolo hlásené jedno ochorenie na tetanus u 33 ročného muža z Nitrianskeho kraja

Stredoeurópska kliešťová encefalitída

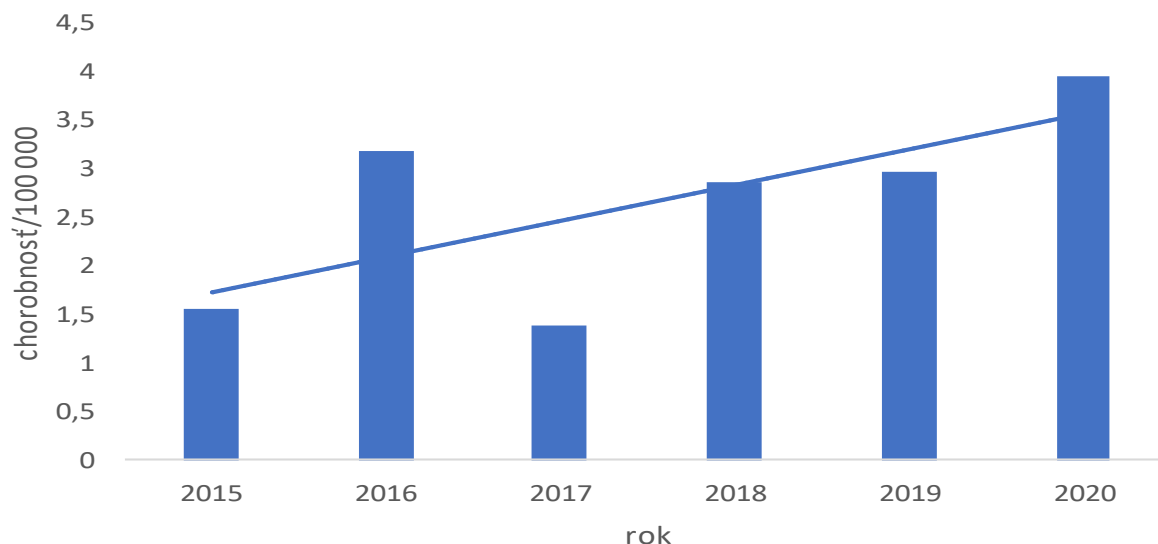
V rokoch 2015 – 2020 sa naďalej zaznamenal stúpajúci trend chorobnosti na kliešťovú encefalitídu. V priebehu roka 2020 bolo hlásených spolu ako A84.1 Stredoeurópska kliešťová encefalitída 185 ochorení (chor. 3,39/100 000), čo je o 14% viac ako v roku 2019 a oproti 5-ročnému priemeru vzrast o 42%.

Chorobnosť bola hlásená z každého kraja s maximom v Banskobystrickom kraji – 11,42/100 000 a v Žilinskom kraji – 8,39/100 000. Ochorenia boli zaznamenané v každej vekovej skupine, pričom najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola vo vekovej skupine 20 – 24 ročných (5,62/100 000).

Ochorenia boli hlásené po celý rok okrem januára, marca a novembra, pričom najviac ochorení sa vyskytlo v mesiacoch: jún (62x) a júl (55x). Ochorenie po očkovaní sa nezaznamenalo. Zaznamenal sa 1 import z Českej republiky. Zaznamenalo sa 1 úmrtie.

Bolo hlásených 5 epidémií. V jednom prípade sa zaznamenal pravdepodobný prenos materským mliekom – ochorela matka pravdepodobne po zaklieštení a následne jej 0-ročné dieťa, ktoré bolo kojené počas klinických príznakov u matky.

G89 Výskyt stredoeurópskej kliešťovej encefalitídy, Slovenská republika, 2015 – 2020



Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Infekcia HIV/AIDS

Slovenská republika patrí v ostatných rokoch k členským štátom Európskej únie s najnižšou ročnou incidenciou HIV infekcie. Avšak v poslednom desaťročí pozorujeme u nás vzostupný trend vo výskyte nových prípadov HIV infekcie a rýchlo stúpa aj počet ľudí žijúcich s HIV infekciou (1059 občanov Slovenskej republiky žijúcich s HIV infekciou k 31.12.2020).

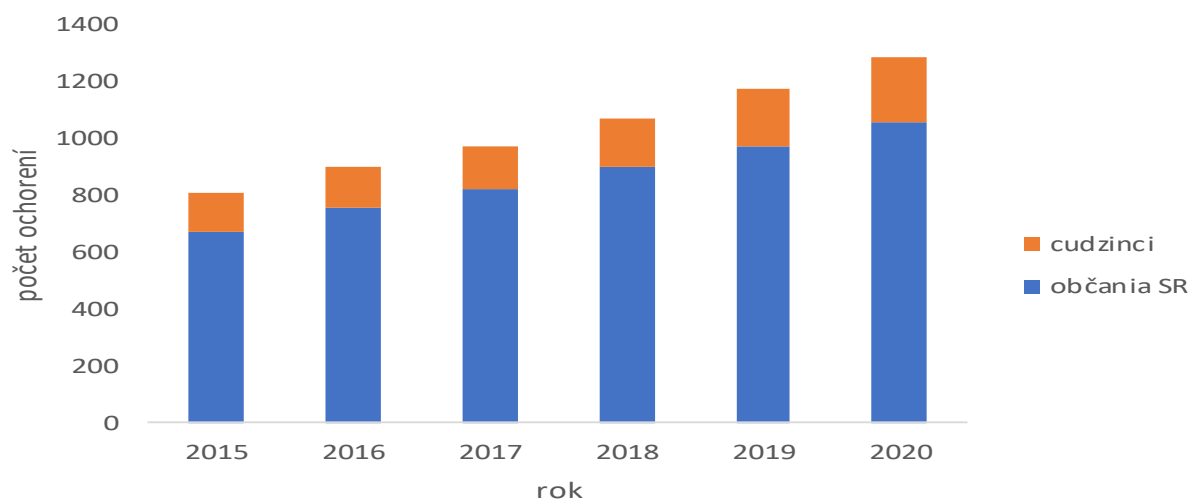
V roku 2020 bol zaznamenaný historicky najvyšší výskyt nových prípadov HIV v jednom kalendárnom roku. Celkovo (u občanov SR i cudzincov) bolo diagnostikovaných 110 nových prípadov HIV infekcie. Značný podiel (25%) na diagnostikovaných prípadoch mali cudzinci, u ktorých bola infekcia odhalená v Slovenskej republike. Od roku 1985 doteraz je výskyt a proces šírenia nákazy charakterizovaný hlavne dvoma javmi: väčšina prípadov sa v jednotlivých rokoch vyskytla u mužov (len 10-15% podiel žien) a väčšina prípadov HIV infekcie je u občanov Slovenskej republiky prenášaná pohlavným stykom (90% infekcií). Aj od 1.1.2020 do 31.12.2020 bol v Slovenskej republike zaznamenaný nadpriemerný počet novo diagnostikovaných prípadov HIV infekcií a na celkovom počte nových prípadov sa opäť (ako v roku 2019) významne podieľali prípady diagnostikované u cudzincov pri ich pobyte na Slovensku.

U občanov Slovenskej republiky bolo od 01.01.2020 do 31.12.2020 diagnostikovaných a epidemiologicky vyšetrených 83 nových prípadov HIV infekcie (78 u mužov a 5 u žien). V tomto období boli diagnostikované a hlásené 2 prípady syndrómu získanej imunitnej nedostatočnosti (AIDS) a 2 úmrtia pacienta s HIV infekciou. U občanov Slovenskej republiky bola nákaza akvirovaná v 43 prípadoch homosexuálnym stykom, v 7 prípadoch heterosexuálnym stykom a v 33 prípadoch nebol spôsob prenosu stanovený.

U cudzincov pri ich pobyte v Slovenskej republike bolo od 01.01.2020 do 31.12.2020 hlásených 27 nových prípadov HIV infekcie (25% z prípadov zachytených v roku 2020 v Slovenskej republike).

Od začiatku monitorovania prípadov HIV/AIDS v Slovenskej republike v roku 1985 do 31.12.2020 bolo registrovaných u občanov aj cudzincov spolu 1284 prípadov infekcie vírusom ľudskej nedostatočnosti. Z 1061 prípadov u občanov Slovenskej republiky sa vyskytlo 953 u mužov a 108 u žien. U 129 osôb (116 mužov, 13 žien) prešla HIV infekcia do štádia AIDS a zaznamenaných bolo 77 úmrtí ľudí s HIV (z toho 58 v štádiu AIDS). Väčšina HIV infekcií bola v SR zaznamenaná v skupine mužov majúcich sex s mužmi a získanie nákazy homosexuálnym stykom bolo stanovené v 70% prípadov. Heterosexuálnym stykom bolo prenesených 20 % infekcií, 1% injekčným užívaním drog (z 18 prípadov väčšina získaná mimo SR), 0,05% transfúziou krvi (jeden prípad nákazy mimo SR v roku 1986) a v 8,95% prípadov nebol spôsob prenosu stanovený. Najviac HIV infikovaných ľudí žije vo väčších mestách a najvyššia kumulatívna incidencia HIV infekcie je dlhodobo v Bratislavskom kraji.

G90 Výskyt HIV/AIDS, Slovenská republika, 2015 – 2020



Zdroj: ÚVZ SR, 2021

Syfilis

Od roku 2010 až do konca roku 2018 prebiehala v okrese Trebišov proťahovaná epidémia syfilisu, v ktorej bolo od 3.1.2010 do 31.12.2018 registrovaných 580 ochorení. Trend vývoja chorobnosti na syfilis v okresnej epidémii bol od roku 2012 klesajúci, avšak v rokoch 2016 a 2017 bol zaznamenaný opačný trend a došlo k vzostupu chorobnosti v porovnaní s predchádzajúcim obdobím. V roku 2018 došlo k opätovnému zvýšeniu výskytu a zaznamenaná bola maximálna incidencia syfilisu v jednom kalendárnom roku počas celej proťahovanej epidémie. V roku 2018 išlo o kontrolovaný zvýšený výskyt ochorení na syfilis, ktorý dosiahol očakávanú úroveň a bol výsledkom priebežne intenzívne realizovaných protiepidemických opatrení.

V roku 2020 bolo vykázaných 167 prípadov syfilisu (chorobnosť 3,06/100 000). V porovnaní s rokom 2019 (276 prípadov syfilisu, chorobnosť 5,06/100 000) došlo k poklesu vo výskyte prípadov o 39,5%. V porovnaní s päťročným priemerom (335,55 ochorení) došlo k poklesu chorobnosti o 25%.

Z celkového počtu prípadov sa 114 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť

4,28/100 000) a 53 u žien (špecifická chorobnosť 1,90/100 000).

Prípady syfilisu boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Nitrianskom (6,67/100 000 obyvateľov kraja), Košickom (5,99/100 000 obyvateľov kraja) a Trnavskom kraji (4,42 /100 000 obyvateľov kraja). Incidencia v ostatných krajoch bola pod celoslovenskou chorobnosťou a najnižšia chorobnosť (0,36/100 000) bola zistená v Prešovskom kraji.

U detí do 15 rokov bolo zaznamenaných 6 ochorení, z nich 5x u dievčat vo veku 3 a 15 rokov (4x), 1x u chlapca vo veku 0 rokov. U 0 ročného dieťaťa bol hlásený prenos infekcie z matky na dieťa. Všetky ostatné prípady syfilisu sa vyskytli u adolescentov a dospelých osôb. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 20 – 24 ročných (7,60/100 000), 15 – 19 ročných (6,48/100 000) a 25 – 29 ročných (6,12/100 000).

V roku 2020 bolo v epidemiologicky najzávažnejšom štádiu (A51, včasný syfilis) vykázaných 97 prípadov infekcie (chorobnosť 1,77/100 000) a v porovnaní s rokom 2019 (148 prípadov, chorobnosť 2,71/100 000) došlo k poklesu vo výskyte prípadov o 34,5%. Z 97 prípadov včasného syfilisu sa 66 vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 2,48/100 000) a 31 u žien (špecifická chorobnosť 1,11/100 000). Najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Košickom (5,36/100 000) a Nitrianskom kraji (3,26/100 000) a najnižšia chorobnosť (0,96/100 000) bola zistená v Banskobystrickom kraji (0,15/100 000). Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 15 – 19 ročných osôb (6,10/100 000).

Gonokoková infekcia

V roku 2020 bolo vykázaných 312 prípadov gonokokových infekcií (chorobnosť 5,71/100 000), čo oproti roku 2019 (375 prípadov, incidencia 6,88/100 000) predstavuje pokles vo výskyte s indexom 0,832, t.j. o 16,8%. V porovnaní s 5 ročným priemerom (319,45 ochorení) došlo k poklesu s indexom 0,976, t.j. o 2,3%. Z celkového počtu 312 prípadov sa 219 ochorení vyskytlo u mužov (špecifická chorobnosť 8,22/100 000) a 93 u žien (špecifická chorobnosť 3,33/100 000).

Prípady gonokokových infekcií boli hlásené zo všetkých krajov SR a najvyššia chorobnosť bola zaznamenaná v Bratislavskom, Nitrianskom a Trnavskom (11,50, 8,60 a 7,96 prípadov/100 000 obyvateľov kraja). V ostatných krajoch incidencia nedosiahla celoslovenskú úroveň.

Jeden prípad bol hlásený vo vekovej skupine 0-4 roky u dieťaťa v Prešovskom kraji, 2 prípady vo vekovej skupine 10-14 rokov u detí v Nitrianskom kraji, 21 prípadov vo vekovej skupine 15-19, všetky ostatné gonokokové infekcie boli hlásené u dospelých osôb. Najvyššia vekovo špecifická chorobnosť bola zistená vo vekovej skupine 20-24 (22,82/100 000), 25-29 (19,21/100 000), 30-34 (12,77/100 000) a 15-19 ročných osôb (8,00/100 000).

3.2.Národný Imunizačný program

Slovenská republika sa riadi jednotným Národným imunizačným programom (NIP) od roku 1986. Cieľom NIP je eliminovať až eradikovať výskyt prenosných ochorení dôsledným zabezpečovaním efektívnej imunizácie detí a dospelých. Okrem toho zahŕňa kontrolu zaočkovanosti, sledovanie nežiaducich účinkov po očkovaní, hodnotenie imunitného stavu populácie, sledovanie výskytu ochorení, ktorým možno predchádzať očkovaním, sledovanie cirkulácie pôvodcov nákazy v populácii, resp. vo vonkajšom prostredí a medzinárodnú spoluprácu.

T50 Prehľad chorobnosti a zaočkovanosťi proti jednotlivým nákazám v Slovenskej republike v rokoch 2015 - 2020

Ochorenie	2015		2016		2017		2018		2019		2020	
	rel. chorob	zaoč.	rel. chorob	zaoč.	rel. chorob	zaoč.	rel. chorob	zaoč.	rel. chorob	zaoč.	rel. chorob	zaoč.
Záškrt	0	96	0	96,4	0	96,4	0	96,5	0	96,7	0	NA
Tetanus	0	96	0	96,4	0,02	96,4	0,15	96,5	0	96,7	0,15	NA
Čierny kašeľ	6,16	96	5,31	96,4	3,51	96,4	6,91	96,5	12,88	96,7	12,75	NA
Osýpky	0	93,9	0	94,5	0,11	94,8	10,38	95,2	5,84	95,7	0,07	NA
Ružienka	0	93,9	0	94,5	0	94,8	0	95,2	0	95,7	0,02	NA
Mumps	31,49	93,9	3,72	94,5	0,53	94,8	0,24	95,2	0,29	95,7	0,17	NA
Detská obrna	0	96	0	96,4	0	96,4	0	96,5	0	96,7	0	NA
Pneumokokové invazívne	1,31	95,7	1,12	96,1	1,88	96,2	1,81	96,2	2,29	96,5	1,60	NA
VHB	1,2	96	0,92	96,4	0,96	96,4	0,88	96,5	0,9	96,7	0,35	NA
Hib	0,17	96	0,02	96,4	0,1	96,4	0,12	96,5	0,15	96,7	0,09	NA

rel. – chorobnosť /100 000 obyvateľov, NA – administratívna kontrola stavu zaočkovanosťi k 31.8.2020 nebola dokončená

V súlade so zákonom č. 355/2007 Z. z. o ochrane, podpore a rozvoji verejného zdravia a v súlade s vyhláškou MZ SR č. 585/2008 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení v znení neskorších zmien a doplnkov sa každoročne vykonáva administratívna kontrola povinného pravidelného očkovania, pri ktorej sa vyhodnocuje zaočkovanosť detí, očkovaných vzhľadom na dosiahnutý vek, a to na úrovni obvodov, okresov, krajov a celého Slovenska. Celoslovenská zaočkovanosť detí u ochorení zaradených do NIP prevyšuje 95 % odporúčaných SZO. Celoslovenské výsledky zaočkovanosťi pri všetkých druhoch pravidelného povinného očkovania prekročili hranicu 95 % Krajská zaočkovanosť sa v rámci všetkých ročníkov narodenia kontrolovaných v sledovanom období pohybovala od 93,8 % (základné očkovanie proti MMR, ročník narodenia 2017, Trenčiansky kraj) po 99,2 % (preočkovanie proti DI-TE-PER-POLIO v 6. roku života, ročník narodenia 2005, Trnavský kraj). Na okresnej poklesla zaočkovanosť pod 95 % v 31 okresoch. Na úrovni pediatrických obvodov hranicu 90 % zaočkovanosťi nedosiahlo 187 obvodov (16,1 % z celkového počtu 1 158 obvodov), čo je oproti minulému roku pokles o 38,1 % pediatrických obvodov. Najviac obvodov so zaočkovanosťou nižšou ako 90 % bolo v rámci Trenčianskeho kraja (31,6 %), Košického kraja (23,1 %), Bratislavského kraja (20,9 %) a Prešovského kraja (20,4 %). Na nízkej zaočkovanosťi detí v niektorých obvodoch sa podieľali najmä odmietanie povinného očkovania detí zákonnými zástupcami napriek poučeniu pediatrov a epidemiológov o význame povinného očkovania (odmietnutím povinného očkovania dieťaťa sa zákonný zástupca dopúšťa priestupku na úseku verejného zdravotníctva), antivakcinačné aktivity zamerané cielene na rodičov detí, posun očkovania zo strany rodičov do neskoršieho veku dieťaťa, nezodpovedný prístup rómskych rodičov k očkovaniu, ktorí navštevujú ambulanciu lekára len v prípade zdravotných ťažkostí dieťaťa, alebo nenavštevujú lekára vôbec; migrácia rómskych detí (doočkovanie týchto detí je takmer nemožné pre ľahostajný prístup rodičov k očkovaniu – deti sú pritom u pediatra naďalej evidované, preto sú zahrnuté aj do počtu kontrolovaných detí); problém doočkovania rómskych detí s nízkou pôrodnou hmotnosťou,

nedonosenosť; dlhodobý pobyt rómskych rodín v zahraničí, bez vyradenia z evidencie ambulancie, pri ich návrate zo zahraničia nie sú k dispozícii údaje o očkovaní v krajine pobytu, nesprávne uplatňovanie dočasných kontraindikácií, chyba malých čísel.

T51 Prehľad zaočkovanosti u vybraných infekčných ochorení v Slovenskej republike v rokoch 2011 – 2020

Rok	TBC	D/T*	Čierny kašeľ	Detská obrna	Osýpky	Mumps	Ružienka	VHB	Hib**	IPO***
2011	97,1	99	99	99	99,1	99,1	99,1	99	99	98,9
2012	-	98,7	98,7	98,7	98,9	98,9	98,9	98,7	98,7	98,6
2013	-	97,9	97,9	97,9	98,2	98,2	98,2	97,9	97,9	97,7
2014	-	96,8	96,8	96,8	96,8	96,6	96,6	96,8	96,8	96,5
2015	-	96	96	96	93,9	93,9	93,9	96	96	95,7
2016	-	96,4	96,4	96,4	94,5	94,5	94,5	96,4	96,4	96,1
2017	-	96,4	96,4	96,4	94,8	94,8	94,8	96,4	96,4	96,2
2018	-	96,5	96,5	96,5	95,2	95,2	95,2	96,5	96,5	96,2
2019	-	96,7	96,7	96,7	95,7	95,7	95,7	96,7	96,7	96,5
2020	-	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA

* D/T – diftéria / tetanus

** hemofilové invazívne infekcie

***invazívne pneumokokové ochorenia

NA - administratívna kontrola stavu zaočkovanosti k 31. 8. 2020 nebola dokončená

V rámci administratívnej kontroly očkovania je sledovaný aj počet odmietnutí povinného očkovania podľa druhu očkovania.

V roku 2019 bolo v rámci administratívnej kontroly očkovania zaznamenaných 826 odmietnutí niektorého druhu povinného očkovania a u 5 783 detí bolo nahlásené kompletne odmietnutie povinného očkovania, t. j. rodičia odmietli všetky povinné očkovania dieťaťa aj do budúcnosti. Okrem toho bol zisťovaný aj počet odmietnutí povinného očkovania v rámci ročníkov narodenia, ktoré podliehali aktuálnej kontrole očkovania k 31. 8. 2014. V týchto kontrolovaných ročníkoch narodenia bolo zistených 6 209 odmietnutí povinného očkovania. Najvyššia miera odmietania povinného očkovania bola zaznamenaná v Bratislavskom kraji. Vo všetkých krajoch bolo zaznamenané odmietanie povinného očkovania detí.