

## **Doporučení WHO týkající se post-pandemické fáze**

Jak bylo oznámeno 10. srpna, svět se nyní nachází v post-pandemickém období. Podle toho, co víme o minulých pandemiích, očekává se, že virus H1N1 bude i nadále několik let cirkulovat jako sezónní virus. I přesto, že obavy z H1N1 slábnou, obezřetnost stran národních autorit je i nadále důležitá. Tato obezřetnost je rozhodující především v bezprostřední post-pandemické fázi, v průběhu které se chování viru H1N1 jako sezónního viru nedá ještě spolehlivě předpokládat.

Například je možné, že virus bude i nadále neúměrně ovlivňovat mladší věkové skupiny, alespoň v bezprostřední post-pandemické fázi. Skupiny, které byly během pandemie označeny za rizikové, budou pravděpodobně stále vystaveny většímu riziku, i když počet těchto případů se může snižovat. U malé části těch, kteří se v průběhu pandemie nakazili, včetně mladých a zdravých jedinců, se vyskytla vážná forma primární virové pneumonie, což v průběhu sezónních epidemií není běžné. Zatím není známo, zda se tento vzorec výskytu změní v průběhu post-pandemické fáze, což ještě více zdůrazňuje potřebu obezřetnosti.

WHO dnes vydává poučení o doporučených aktivitách pro post-pandemické období, včetně rad ve věci epidemiologického a virologického monitorování, očkování a klinické léčby případů.

Národní autority by měly vést v patrnosti, že místní výskyty infekce H1N1 se budou i nadále objevovat a v některých lokalitách tyto výskyty budou mít zásadní dopad na celé komunity.

## **Doporučení WHO národním autoritám pro post-pandemickou fázi**

### **Monitorování výskytu respiračních onemocnění**

WHO doporučuje, aby post-pandemický dozor zahrnoval následující aktivity:

- Monitorovat nezvyklé události, např. hromadný výskyt vážných respiračních onemocnění či úmrtí.
- Prošetřovat vážné či nezvyklé případy a výskyty onemocnění, aby se zajistila včasná identifikace důležitých epidemiologických změn či změn vážnosti výskytu chřipky.
- Zajistit rutinní dohled nad infekcemi, včetně chřipce-podobných onemocnění a případů vážných respiračních infekcí.

I nadále využívat rutinních cest pro přenos dat, jako je FluID, FluNet a EUROFlu.

- Bez prodlevy informovat WHO o kterémkoliv z následujících změn:
  - trvalý přenos rezistentní chřipky H1N1 2009
  - lidské případy infekce způsobené jakýmkoliv virem, který v současné době mezi lidmi necirkuluje

- jakékoliv významné změny v závažnosti či jiných epidemiologických a klinických vlastnostech viru H1N1 2009, včetně změn ve výskytu mezi určitými věkovými skupinami, klinickém obrazu, proporcích výskytu případů vyžadujících intenzivní dohled či nebývalý nárůst počtu případů.
- Monitorovat H1N1 2009 ve smyslu důležitých genetických, antigenních či funkčních změn, jako je například citlivost na antivirová léčiva.

## Očkování

Očkování i nadále zůstává důležitým prostředkem snižování nemocnosti a úmrtnosti způsobené chřipkovými viry. WHO silně doporučuje vakcinaci rizikových skupin v zemích, kde jsou očkovací látky proti chřipce dostupné.

Ochrana proti viru H1N1 2009 může být zprostředkována monovalentní vakcínou pandemické H1N1 2009 nebo současnou trivalentní sezónní chřipkovou vakcínou, které již obsahují H1N1 2009 virus. Ten nahradil pre-pandemický kmen H1, který se již nevyskytuje, a stejně tak H3 a B, který cirkuluje v sezónních kmenech.

## Klinické řízení

Jedinci, u kterých je podezření na chřipkové onemocnění, by měli obdržet vhodnou léčebnou péči. Pokyny WHO pro klinický management nabízejí poučení, která se odvolávají na sezónní i pandemickou chřipku<sup>1</sup>. Očekává se, že virus H1N1 bude i nadále cirkulovat v průběhu nejbližších let. Je pravděpodobné, že se vyskytnou případy vážných onemocnění u rizikových jedinců a mladých lidí. Včasná detekce a vhodná léčba těchto případů je nadále důležitá. Je doporučeno postupovat podle Pokynů WHO pro užívání antivirových léčiv<sup>2</sup>.

Mezi skupiny, u kterých je vyšší riziko propuknutí vážných onemocnění v souvislosti s pandemickou H1N1, patří malé děti, těhotné ženy a jedinci s respiračními a dalšími chronickými onemocněními, včetně astmatu a cukrovky. U pacientů, kteří trpí vážnou, či zhoršující se chřipkou, by měla být co nejrychleji započata léčba oseltamivirem. Pacienti, u kterých je vysoké riziko vážné či komplikované chřipky by měli být co nejrychleji léčeni oseltamivirem či zanamivirem.

---

<sup>1</sup> Dostupné na [http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/clinical\\_management/en/index.html](http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/clinical_management/en/index.html)

<sup>2</sup> Dostupné na [http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/h1n1\\_use\\_antivirals\\_20090820/en/index.html](http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/h1n1_use_antivirals_20090820/en/index.html)