

32002D0253

3.4.2002

ÚŘEDNÍ VĚSTNÍK EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ

L 86/44

**ROZHODNUTÍ KOMISE****ze dne 19. března 2002,****kteřou se stanoví definice případů pro hlášení přenosných nemocí do sítě Společenství podle rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES***(oznámeno pod číslem K(2002) 1043)*

(2002/253/ES)

KOMISE EVROPSKÝCH SPOLEČENSTVÍ,

s ohledem na Smlouvu o založení Evropského společenství,

s ohledem na rozhodnutí Evropského parlamentu a Rady č. 2119/98/ES ze dne 24. září 1998 o zřízení sítě epidemiologického dozoru a kontroly přenosných nemocí ve Společenství <sup>(1)</sup>, a zejména na čl. 3 písm. c) uvedeného rozhodnutí,

vzhledem k těmto důvodům:

- (1) Členské státy musí sdělovat informace o epidemiologickém vývoji a vzniku ohrožení veřejného zdraví přenosnými nemocemi s využitím sítě Společenství takovým způsobem, který umožní srovnávání, aby bylo možné přijímat preventivní a kontrolní opatření na úrovni Společenství i na vnitrostátní úrovni.
- (2) Mají-li být tyto informace srovnatelné, je nezbytné stanovit společné definice případů, a to i tehdy, pokud ještě nebyly vytvořeny sítě dozoru specifické pro jednotlivá onemocnění. Jakmile toto rozhodnutí vstoupí v platnost, musí být definice případů používány pro hlášení do sítě Společenství a musí splňovat požadavky právních předpisů o ochraně osobních údajů.
- (3) Definice případů, které zajistí srovnatelnost hlášení, musí tvořit odstupňovaný systém umožňující strukturám nebo orgánům členských států využívat určité pružnosti při sdělování informací o nemocech a zvláštních zdravotních problémech. Tyto definice případů zejména usnadní podávání hlášení o chorobách uvedených v rozhodnutí Komise 2000/96/ES <sup>(2)</sup>.
- (4) Definice případů musí být vypracovány tak, aby umožňovaly všem členským státům v co největší míře přispívat do systému hlášení s použitím údajů z jejich stávajících systémů. Musí v nich být stanoveny různé stupně citlivosti

a specifičnosti podle toho, za jakým účelem je sběr informací prováděn, a mělo by být snadné tyto definice měnit.

- (5) Opatření tohoto rozhodnutí jsou v souladu se stanoviskem výboru zřízeného na základě rozhodnutí č. 2119/98/ES,

PŘIJALA TOTO ROZHODNUTÍ:

*Článek 1*

Ke sdělování údajů pro epidemiologický dozor a kontrolu přenosných nemocí podle ustanovení rozhodnutí č. 2119/98/ES, a zejména článku 4 uvedeného rozhodnutí, používají členské státy definice případů uvedené v příloze.

*Článek 2*

Na základě nejnovějších vědeckých údajů budou v tomto rozhodnutí prováděny příslušné nezbytné úpravy.

*Článek 3*

Toto rozhodnutí se použije ode dne 1. ledna 2003.

*Článek 4*

Toto rozhodnutí je určeno členským státům.

V Bruselu dne 19. března 2002.

*Za Komisi*  
David BYRNE  
*člen Komise*

<sup>(1)</sup> Úř. věst. L 268, 3.10.1998, s. 1.<sup>(2)</sup> Úř. věst. L 28, 3.2.2000, s. 50.

## PŘÍLOHA

## DEFINICE PŘÍPADŮ PRO PŘENOSNÉ NEMOCI UVEDENÉ V ROZHODNUTÍ 2000/96/ES

## OBEČNÉ ZÁSADY PRO POUŽÍVÁNÍ TĚCHTO DEFINIC PŘÍPADŮ

- Pokud není výslovně uvedeno jinak, musí se hlásit pouze symptomatické případy. Asymptomatické infekce však musí být za případ považovány tehdy, pokud má infekce důsledky pro léčbu nebo veřejné zdraví.
  - „Případ s epidemiologickými souvislostmi“ je případ, který byl vystaven působení potvrzeného případu nebo u nějž došlo ke stejné expozici jako u potvrzeného případu (např. jedl stejnou stravu, byl ubytován ve stejném hotelu atd.).
  - Je třeba používat třístupňový systém s těmito stupni:
    - potvrzený případ: potvrzený laboratorní analýzou,
    - pravděpodobný případ: jasný klinický obraz nebo epidemiologická souvislost s potvrzeným případem,
    - možný případ: indikativní klinický obraz, případ však není ani potvrzený ani pravděpodobný.
- Zařazení do těchto tří stupňů se může lišit podle epidemiologie jednotlivých nemocí.
- Uvedené klinické příznaky jsou pouze orientační, jejich výčet není vyčerpávající.
  - U většiny nemocí je uvedeno několik „laboratorních kritérií pro diagnózu“. Pokud není uvedeno jinak, k potvrzení případu je nutné pouze jedno z těchto kritérií.
  - Zkratka „nep.“ v seznamu definic případů znamená „nepoužitelné“.

## ÚVODNÍ POZNÁMKY

1. Informace uvedené v tomto dokumentu mají pouze za cíl zajistit jednotný způsob hlášení srovnatelných údajů v rámci sítě Společenství. V klinickém popisu je uvedena obecná charakteristika onemocnění a nemusí v něm být nutně uvedeny všechny prvky nezbytné ke stanovení klinické diagnózy nemoci.
2. Zde uváděná laboratorní kritéria pro diagnózu lze splnit různými vyšetřovacími metodami. Pokud jsou však uvedeny zvláštní metody, doporučuje se, aby tyto metody byly použity.

## DEFINICE PŘÍPADŮ

## SYNDROM ZÍSKANÉ IMUNODEFICIENCE (AIDS) A INFEKCE HIV

1. **AIDS****Klinický popis**

Zahrnuje všechny osoby infikované virem lidské imunodeficiency (HIV), které vykazují jednu nebo více z 28 klinických situací popsaných v evropské definici pro dozor nad případy AIDS.

**Kritéria pro diagnózu**

- I. *Dospělí a adolescenti*: evropská definice pro dozor nad případy AIDS z roku 1993 (viz příloha II).
- II. *Děti mladší 13 let*: revize evropské definice pro dozor nad případy AIDS u dětí z roku 1995 (viz příloha III).

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	nep.
Potvrzený:	případ odpovídající evropské definici případů AIDS.

2. **Infekce HIV****Klinický popis**

Diagnóza je založena na laboratorních kritériích infekce HIV nebo na diagnóze AIDS.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- I. *Dospělí, adolescenti a děti ve věku 18 měsíců a starší*
- pozitivní výsledek testu na detekci protilátek HIV potvrzený jiným testem na detekci protilátek HIV,
  - detekce nukleové kyseliny HIV (RNA nebo DNA),
  - pozitivní výsledek testu na detekci antigenu p24 HIV, včetně neutralizačního testu,
  - izolace HIV (kultivace viru).
- II. *Děti mladší 18 měsíců*
- pozitivní výsledky ve dvou oddělených stanoveních (kromě pupečnickové krve) v jedné nebo ve více z těchto zkoušek pro detekci HIV:
    - detekce nukleové kyseliny HIV (RNA nebo DNA),
    - test na detekci antigenu p24 HIV, včetně neutralizačního testu, u dětí ve věku jednoho měsíce nebo starších,
    - izolace HIV (kultivace viru).

**Klasifikace případů**

Možný	nep.
Pravděpodobný:	nep.
Potvrzený:	případ, který je laboratorně potvrzený nebo odpovídá evropské definici případů AIDS.

**ANTRAX (SNĚŽ SLEZINNÁ)****Klinický popis***Plicní (inhalační) antrax*

Po vdechnutí *Bacillus anthracis* a krátké prodromální fázi vznikne akutní horečnatá dechová nedostatečnost s hypoxií, dušností a rentgenovým nálezem rozšíření mediastina.

*Kožní antrax*

Kožní léze, jejímž projevem je nejprve papula, potom puchýř a nakonec vpadlá černá krusta, kolem níž je otok. Léze je obvykle nebolestivá, avšak může být provázena konstituční alterací (horečkou a nevolností).

*Gastrointestinální antrax*

Po požití syrové kontaminované potravy vznikne syndrom charakterizovaný silnými bolestmi břicha, průjmem, horečkou a septikémií.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace a průkaz *B. anthracis* ve vzorcích odebraných z místa za normálních okolností sterilního (například z krve nebo mozkomíšního moku) nebo z léze jiné postižené tkáně (kůže, plíce nebo střeva),
- obě tato kritéria:
  - důkaz přítomnosti DNA *B. anthracis* (např. pomocí polymerázové řetězové reakce) ve vzorcích odebraných z místa za normálních okolností sterilního (například z krve nebo mozkomíšního moku) nebo z léze jiné postižené tkáně (kůže, plíce nebo střeva),
  - průkaz *B. anthracis* v klinickém vzorku pomocí imunohistochemického barvení postižené tkáně (kůže, plíce nebo střeva).

Výtěr z nosu bez známek onemocnění není pro diagnózu případu přínosný.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	pravděpodobný případ definovaný jako: <ul style="list-style-type: none"> <li>— klinicky kompatibilní případ nemoci bez izolace <i>B. anthracis</i> a bez alternativní diagnózy, avšak s laboratorním průkazem <i>B. anthracis</i> pomocí jednoho podpůrného laboratorního vyšetření,</li> <li>— klinicky kompatibilní případ antraxu vykazující epidemiologickou souvislost s potvrzenou expozicí v životním prostředí, avšak bez potvrzujícího laboratorního průkazu infekce <i>B. anthracis</i>.</li> </ul>
Potvrzený:	klinicky kompatibilní případ, laboratorně potvrzený.

## BOTULISMUS (VYVOLANÝ POTRAVINAMI)

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s botulismem, např. příznaky jako dvojité a mlhavé vidění a bulbární paralýza. Může nastat rychlé symetrické ochrnutí.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Detekce botulotoxinu v séru, ve stolici nebo v obsahu žaludku pacienta nebo v potravinách, které požil.
- Izolace *Clostridium botulinum* ve stolici.

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.  
Pravděpodobný: nep.  
Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který byl potvrzen laboratorně.

## BRUCELOZA

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s brucelózou, např. prudký nebo zákeřný nástup horečky, noční pocení, nepřiměřená únava, nechutenství, ztráta hmotnosti, bolesti hlavy a kloubů.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Průkaz přítomnosti specifických protilátek.
- Průkaz *Brucella sp* v klinickém vzorku imunofluorescencí.
- Izolace *Brucella sp.* z klinického vzorku.

Pro pravděpodobný případ:

- Jediný vysoký titr.

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.  
Pravděpodobný: klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí nebo případ s izolovaným vysokým titrem.  
Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## CAMPYLOBAKTERIÓZA

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s campylobakteriózou, např. průjemové onemocnění různé závažnosti.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace *Campylobacter sp.* z některého klinického vzorku.

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.  
Pravděpodobný: klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.  
Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## CHLAMYDIA TRACHOMATIS – VENERICKÁ INFEKCE

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s infekcí *Chlamydia trachomatis*, např. urethritis, epididymitis, cervicitis, akutní salpingitis nebo jiné syndromy, pokud jde o pohlavní přenos.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace *C. trachomatis* kultivací ze vzorku z urogenitálního traktu.
- Průkaz *C. trachomatis* v klinickém vzorku z urogenitálního traktu detekcí antigenu nebo nukleové kyseliny.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	nep.
Potvrzený:	případ, který je laboratorně potvrzený.

## CHOLERA

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s cholerou, např. vodnaté průjmy nebo zvracení různé závažnosti.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace toxigenního *Vibrio cholerae* O1 nebo O139 (tj. produkujícího choleroový toxin) ze stolice nebo zvratků.
- Průkaz přítomnosti specifických antitoxinů a protilátek s vibriocidním účinkem.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.
Potvrzený:	klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## KRYPTOSPORIDIÓZA

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s kryptosporidiózou charakterizovaný průjmem, abdominálními křečemi, ztrátou chuti k jídlu, nauzeou a zvracením.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Průkaz oocyst kryptosporidia ve stolici.
- Průkaz kryptosporidia ve střevní tekutině nebo biotických vzorcích z tenkého střeva.
- Průkaz antigenu kryptosporidia ve stolici.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.
Potvrzený:	případ, který je laboratorně potvrzený.

## ZÁŠKRT

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní se záškrtem, např. onemocnění horních cest dýchacích charakterizované bolestmi v krku, mírnou horečnou a membranózním povlakem na mandli/mandlích, hltanu nebo v nose.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace toxigenního *Corynebacterium diphtheriae* z klinického vzorku.
- Histopatologická diagnóza záškrtu.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	klinicky kompatibilní případ, který není laboratorně potvrzený a nemá epidemiologickou souvislost.
Potvrzený:	klinicky kompatibilní případ, který je buď laboratorně potvrzený, nebo má epidemiologickou souvislost.

Pozn: asymptomatictí bacilonosiči ani případy netoxinogenní *C. diphtheriae* nebo kožního záškrtu nesmí být hlášeny.

## ECHINOKOKÓZA

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s echinokokózou, jež může vyvolat různé klinické syndromy lišící se podle velikosti a umístění cysty.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

Diagnóza stanovena pomocí:

- histopatologie,
- kombinace zobrazovacích metod a sérologických vyšetření (např. nepřímé hemaglutinace, imunodifuze, metody imunoblot).

**Klasifikace případů**

Možný: nep.  
Pravděpodobný: nep.  
Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

EHEC (infekce vyvolaná enterohemoragickou *Escherichia coli*)

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s infekcí EHEC, např. průjem (často krvavý) a abdominální křeče. Nemoc může být komplikována hemolytickým uremickým syndromem (HUS) nebo trombotickou trombocytopenickou purpurou (TTP).

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace *E. coli* náležející k sérologické skupině, o níž je známo, že působí enterohemoragickou nemoc.
- Potvrzení sérologickým vyšetřením u pacientů s HUS nebo TTP.
- Pro pravděpodobné případy: detekce genů kódujících tvorbu St $\times$ 1/St $\times$ 2.

**Klasifikace případů**

Možný: nep.  
Pravděpodobný: laboratorně potvrzený izolát bez klinických údajů nebo případ s klinickými příznaky, který má epidemiologickou souvislost.  
Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

**GIARDIÁZA****Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s infekcí způsobenou *Giardia lamblia*, charakterizovaný průjmem, abdominálními křečemi, nadýmáním, ztrátou hmotnosti nebo malabsorpčí.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Průkaz cyst *G. lamblia* ve stolici.
- Průkaz trofozoitů *G. lamblia* ve stolici, duodenální šťávě nebo v bioptických vzorcích z tenkého střeva.
- Průkaz antigenu *G. lamblia* ve stolici.

**Klasifikace případů**

Možný: nep.  
Pravděpodobný: klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.  
Potvrzený: případ, který je laboratorně potvrzený.

## GONOREA

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s gonoreou, např. urethritis, cervicitis nebo salpingitis.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace *Neisseria gonorrhoeae* z klinického vzorku.
- Detekce antigenu nebo nukleové kyseliny *N. gonorrhoeae*.
- Průkaz gramnegativních intracelulárních diplokoků v uretrálním výtěru u muže.

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.  
Pravděpodobný: nep.  
Potvrzený: případ, který je laboratorně potvrzený.

## HAEMOPHILUS INFLUENZAE TYPU B, INVAZIVNÍ

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s invazivní nemocí, např. bakteriémie, meningitis, artritida, epiglottitis, osteomyelitis nebo celulitis.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace *Haemophilus influenzae* typu B z místa za normálních okolností sterilního.
- Detekce nukleové kyseliny *Haemophilus influenzae* ve vzorku odebraném z místa za normálních okolností sterilního.

Pro pravděpodobný případ:

- Detekce antigenu *Haemophilus influenzae* ve vzorku odebraného z místa za normálních okolností sterilního.

**Klasifikace případů**

- Možný: případ s klinickou epiglottidou bez laboratorního potvrzení nebo s identifikací pouze z nesterilního místa.  
Pravděpodobný: klinicky kompatibilní případ s detekcí antigenu jak uvedeno výše.  
Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## VIROVÁ HEPATITIDA

**Klinický popis**

U symptomatických případů klinický obraz kompatibilní s hepatitidou, např. postupný rozvoj příznaků a žloutenky nebo zvýšená hladina sérové aminotransferázy.

**Hepatitida A, akutní****Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Pozitivní zkouška na protilátky IgM proti viru hepatitidy A (anti-HAV).
- Detekce antigenu ve stolici.
- Detekce nukleové kyseliny v séru.

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.  
Pravděpodobný: případ odpovídající klinické definici případu, který má epidemiologickou souvislost.  
Potvrzený: případ odpovídající klinické definici případu, který je laboratorně potvrzený.

**Hepatitida B, akutní****Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Pozitivní zkouška na protilátky IgM proti jádrovému antigenu hepatitidy B (anti-HBc).
- Detekce nukleové kyseliny HBV v séru.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	případ, který je HbsAg pozitivní a jehož klinický obraz je kompatibilní s akutní hepatitidou.
Potvrzený:	případ, který je laboratorně potvrzený.

**Hepatitida C****Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Detekce specifických protilátek proti viru hepatitidy C (anti-HCV).
- Detekce nukleové kyseliny HCV v klinických vzorcích.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	nep.
Potvrzený:	symptomatický případ, který je laboratorně potvrzený.

## INFEKCE HIV

(Viz výše „Syndrom získané imunodeficiency“).

## CHŘIPKA

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s chřipkou, např. náhlé propuknutí onemocnění, kašel, horečka vyšší než 38 °C, bolesti svalů nebo hlavy.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Detekce chřipkového antigenu nebo RNA specifické pro chřipkový virus.
- Izolace chřipkového viru.
- Průkaz přítomnosti specifických sérových protilátek proti chřipce typu A nebo B.

**Klasifikace případů**

Možný:	klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.
Pravděpodobný:	nep.
Potvrzený:	klinický případ, který je laboratorně potvrzený.

## LEGIONELÓZA

**Legionářská nemoc****Klinický popis**

Zápal plic.

*Pontiacká horečka*

**Klinický popis**

Spontánně ustupující chřipkovité onemocnění charakterizované horečkou, bolestmi hlavy a svalů a suchým kašlem. Pacienti se po 2 až 5 dnech uzdravují spontánně bez léčby. Nejsou známky zápalu plic.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu legionelózy**

- Izolace všech bakterií druhu *Legionella* ze sekretu respiračního traktu, z plicní tkáně nebo krve.
- Průkaz přítomnosti specifických protilátek proti *Legionella pneumophila* séroskupiny 1, jiných séroskupin nebo jiných druhů *Legionella*, pomocí nepřímé imunofluorescence nebo mikroaglutinace.
- Detekce specifického antigenu *Legionella* v moči s použitím validovaných reagensů.

Pro pravděpodobný případ:

- Jediný vysoký titr specifických sérových protilátek proti *L. pneumophila* séroskupiny 1, jiných séroskupin nebo jiných druhů *Legionella*.
- Detekce specifického antigenu *Legionella* v sekretu dýchacího traktu nebo detekce přímou fluorescencí mikroorganismu v sekretu dýchacího traktu nebo v plicní tkáni s použitím vyhodnocených monoklonálních reagensů.



**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	klinicky kompatibilní případ vyhodnocený laboratorním vyšetřením jako pravděpodobný (viz výše) nebo klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.
Potvrzený:	klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## LEPTOSPIRÓZA

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s leptospirózou, charakterizovaný horečkou, bolestmi hlavy, zimnicí, svalovými bolestmi, sufuží spojivek a méně často meningitidou, kožní vyrážkou, žloutenkou nebo nedostatečností ledvin.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace *Leptospira* z klinického vzorku.
- Průkaz specifického zvýšení aglutinačního titru *Leptospira*.
- Průkaz *Leptospira* v klinickém vzorku pomocí imunofluorescence.
- Detekce protilátek IgM proti *Leptospira* v séru.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	nep.
Potvrzený:	klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## LISTERIÓZA

**Klinický popis**

Infekce způsobená *Listeria monocytogenes*, která může vyvolat jeden nebo více klinických syndromů, zejména narození mrtvého plodu, listeriózu novorozenců, meningitidu, bakteriémii nebo lokalizované infekce.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace *L. monocytogenes* z místa za normálních okolností sterilního (např. z krve, mozkomíšního moku nebo méně často z kloubní, pleurální nebo perikardiální tekutiny).

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	nep.
Potvrzený:	klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## MALÁRIE

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s malárií, např. horečka a obvyklé přidružené symptomy, ke kterým patří bolesti hlavy, bolesti zad, zimnice, pocení, svalové bolesti, nauzea, zvracení, průjem a kašel.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Průkaz malarických parazitů v krevních nátěrech.
- Detekce nukleové kyseliny plazmodia.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	nep.
Potvrzený:	výskyt laboratorně potvrzené malarické parazitémie u kterékoli osoby (s příznaky nebo bez příznaků).

## SPALNIČKY

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní se spalničkami, tj. celková vyrážka trvající více než 3 dny a teplota vyšší než 38,0 °C, jakož i jeden nebo více z těchto příznaků: kašel, rýma, Koplikovy skvrny, zánět spojivek.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Detekce protilátek IgM proti spalničkám, pokud nebylo v nedávné době provedeno očkování.
- Průkaz přítomnosti specifických protilátek proti spalničkám, pokud nebylo v nedávné době provedeno očkování.
- Detekce spalničkového viru (nikoli vakcinačních kmenů) v klinickém vzorku.

**Klasifikace případů**

- |                |  |
|----------------|--|
| Možný:         | případ diagnostikovaný lékařem jako spalničky.   |
| Pravděpodobný: | klinicky kompatibilní případ.  |
| Potvrzený:     | případ, který je laboratorně potvrzený nebo klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.<br>Laboratorně potvrzený případ nemusí odpovídat klinické definici případu. |

## MENINGOKOKOVÉ ONEMOCNĚNÍ

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s meningokokovým onemocněním, např. meningitis nebo meningokoková septikémie, které se mohou rychle rozvinout a způsobit purpuru fulminans, šok a smrt. Mohou se vyskytnout i jiné projevy.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace *Neisseria meningitidis* z místa za normálních okolností sterilního (např. z krve, mozkomíšního moku nebo méně často z kloubní, pleurální nebo perikardiální tekutiny).
- Detekce nukleové kyseliny *N. meningitidis* v místě za normálních okolností sterilním.
- Detekce antigenu *N. meningitidis* v místě za normálních okolností sterilním.
- Mikroskopický průkaz gramnegativních diplokoků v místě za normálních okolností sterilním.

Pro pravděpodobný případ:

- Jediný vysoký titr protilátek proti meningokokům v séru rekonvalescenta.

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.
- Pravděpodobný: klinický obraz kompatibilní s invazivním meningokokovým onemocněním laboratorně nepotvrzený nebo se zjištěním *N. meningitidis* z nesterilního místa nebo s vysokou hladinou protilátek proti meningokokům v séru rekonvalescenta.
- Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

Pozn.: Asymptomatictí nosiči nesmějí být hlášeni.

## PŘÍUŠNICE

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s příušnicemi, např. rychlý začátek jednostranného nebo oboustranného bolestivého zduření příušní žlázy nebo jiné slinné žlázy, trvající více než 2 dny, spontánně ustupující, bez jiné zjevné příčiny.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Detekce protilátek IgM proti příušnicím.
- Průkaz přítomnosti specifických protilátek, pokud nebylo v nedávné době provedeno očkování.
- Izolace viru příušnic (nikoli vakcinačních kmenů) z klinického vzorku.
- Detekce nukleové kyseliny viru příušnic.

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.
- Pravděpodobný: případ odpovídající klinické definici případu, který má epidemiologickou souvislost s potvrzeným případem.
- Potvrzený: případ, který je laboratorně potvrzený.

## ČERNÝ KAŠEL

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s černým kašlem, např. onemocnění kašlem trvající nejméně 2 týdny a mající jeden z těchto příznaků: záchvaty kašle, namáhavý vdech se zadržetím nebo zvracení následující po kašli, bez jiné zjevné příčiny.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Průkaz přítomnosti specifických protilátek proti viru způsobujícího černý kašel, pokud pacient nebyl v nedávné době očkován.
- Detekce nukleové kyseliny.
- Izolace *Bordetella pertussis* z klinického vzorku.

**Klasifikace případů**

- Možný: případ, který odpovídá klinické definici případu.
- Pravděpodobný: případ, který odpovídá klinické definici případu a má epidemiologickou souvislost.
- Potvrzený: případ, který je laboratorně potvrzený.

## MOR

**Klinický popis**

Nemoc je charakterizována horečkou, zimnicí, bolestmi hlavy, nevolností, prostrací a leukocytózou a projevuje se nejméně jednou z těchto hlavních klinických forem:

- regionální lymfadenitis (bubonický mor),
- septikémie bez zjevného bubonu (septikémický mor),
- plicní mor,
- faryngitis a cervikální lymfadenitis.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace *Yersinia pestis* z klinického vzorku.
- Průkaz přítomnosti specifických protilátek proti antigenu F1 *Y. pestis*.

Pro pravděpodobný případ:

- Zvýšený titr (zvýšené titry) sérových protilátek proti antigenu F1 *Y. pestis* (bez doložené specifické změny) u nemocného, který nebyl v minulosti proti moru očkován.
- Detekce antigenu F1 v klinickém vzorku pomocí imunofluorescence.

**Klasifikace případů**

- Možný: klinicky kompatibilní případ.  
Pravděpodobný: klinicky kompatibilní případ s pravděpodobnými laboratorními výsledky.  
Potvrzený: klinicky kompatibilní případ s výsledky laboratorně potvrzenými.

## POLIOMYELITIS (DĚTSKÁ OBRNA)

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s poliomyelitidou, např. náhlý začátek chabé obrny jedné nebo několika končetin, která je charakterizována sníženými nebo chybějícími šlachovými reflexy na postižených končetinách, bez jiné zjevné příčiny a bez ztráty senzorického čítí nebo kognitivních funkcí.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace polioviru z klinického vzorku.
- Detekce nukleové kyseliny polioviru.

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.  
Pravděpodobný: případ odpovídající klinické definici případu.  
Potvrzený: případ odpovídající klinické definici případu, který je laboratorně potvrzený.

## VZTEKLINA (LIDSKÁ FORMA)

**Klinický popis**

Vzteklina je akutní encefalomyelitis, která do deseti dnů od prvních příznaků téměř vždy vede ke komatu nebo smrti.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Detekce virových antigenů pomocí přímé imunofluorescence v klinickém vzorku (nejlépe z mozkové tkáně nebo nervové tkáně obklopující vlasové folikuly na šíji).
- Detekce nukleové kyseliny viru vztekliny v klinickém vzorku.
- Izolace (v tkáňové kultuře nebo laboratorním zvířeti) viru vztekliny ze slin, mozkomíšního moku nebo tkáně centrálního nervového systému.
- Průkaz titru protilátek neutralizujících virus vztekliny (úplná neutralizace) v séru nebo mozkomíšním moku neočkované osoby.

**Klasifikace případů**

- Možný: klinicky kompatibilní případ laboratorně nepotvrzený.  
Pravděpodobný: nep.  
Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## ZARDĚNKY

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní se zarděnkami, např. náhlý začátek difúzního makulopapulárního exantému a artralgie nebo artritidy, lymfadenopatie nebo konjunktivitidy.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Detekce protilátek IgM proti zarděnkám, pokud pacient nebyl v nedávné době očkován.
- Průkaz přítomnosti specifických protilátek proti zarděnkám, pokud pacient nebyl v nedávné době očkován.
- Izolace viru zarděnek, pokud pacient nebyl v nedávné době očkován.
- Detekce nukleové kyseliny viru zarděnek v klinickém vzorku.

**Klasifikace případů**

- Možný:                      případ, který odpovídá klinické definici případů.  
Pravděpodobný:        klinicky kompatibilní případ, který má epidemiologickou souvislost.  
Potvrzený:                klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## SALMONELÓZA (NON-TYPHI, NON-PARATYPHI)

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní se salmonelózou, např. průjem, abdominální bolesti, nauzea a někdy zvracení. Tento mikroorganismus může být též původcem mimostřevních infekcí.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace *Salmonella* (non-typhi, non-paratyphi) z klinického vzorku.

**Klasifikace případů**

- Možný:                      nep.  
Pravděpodobný:        laboratorně potvrzený izolát bez klinických údajů nebo případ s klinickými příznaky, který má epidemiologickou souvislost.  
Potvrzený:                klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## SHIGELÓZA

**Klinický popis**

Onemocnění různé závažnosti charakterizované průjemem, horečkou, nauzeou, křečemi a tenezmem.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace *Shigella* sp. z klinického vzorku.

**Klasifikace případů**

- Možný:                      nep.  
Pravděpodobný:        klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.  
Potvrzený:                klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE: INVAZIVNÍ ONEMOCNĚNÍ.

**Klinický popis**

*Streptococcus pneumoniae* vyvolává mnoho klinických příznaků, které se liší podle lokalizace infekce (např. akutní zánět středoušní, zánět plic, bakteriémie nebo meningitis).

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace *S. pneumoniae* z místa za normálních okolností sterilního (např. z krve, mozkomíšního moku nebo méně častěji z kloubní, pleurální nebo perikardiální tekutiny).
- Detekce nukleové kyseliny *S. pneumoniae* v místě za normálních okolností sterilním.

Pro pravděpodobný případ:

- Detekce antigenu *S. pneumoniae* v místě za normálních okolností sterilním.

**Klasifikace případů**

- Možný: klinicky kompatibilní případ laboratorně nepotvrzený nebo s identifikací z nesterilního místa.
- Pravděpodobný: klinicky kompatibilní případ s pozitivním průkazem antigenu.
- Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## SYFILIS (PŘÍJICE)

**Primární syfilis****Klinický popis**

Stadium infekce *Treponema pallidum* charakterizované výskytem jednoho nebo více šankrů (vředů), jejichž klinický vzhled může být značně odlišný.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Detekce specifického IgM pomocí enzymatické imunoanalýzy.
- Průkaz *T. pallidum* v klinických vzorcích mikroskopickým vyšetřením v zástinu, přímou imunofluorescencí nebo jinými rovnocennými metodami.

Pro pravděpodobný případ:

- Pozitivní sérologická reakce [netreponemální testy jsou testy Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) nebo testy Rapid Plasma Reagin (RPR); treponemální testy zahrnují absorpční imunofluorescenční test (fluorescent treponemal antibody absorbed (FTA-ABS) nebo mikrohemaglutinační test (microhemagglutination assay for antibody to *T. pallidum* (MHA-TP)].

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.
- Pravděpodobný: klinicky kompatibilní případ s jedním nebo několika vředy (šankry) odpovídajícími primární syfilidě a s pozitivním sérologickým testem.
- Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

**Sekundární syfilis****Klinický popis**

Stadium infekce vyvolané *T. pallidum* a charakterizované lokalizovanými nebo difúzními mukokutanními lézemi, často s generalizovanou lymfadenopatií. Primární šankr může ještě přetrvávat.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Průkaz *T. pallidum* v klinických vzorcích mikroskopickým vyšetřením v zástinu, přímou imunofluorescencí nebo jinými rovnocennými metodami.

Pro pravděpodobný případ:

- Pozitivní sérologická reakce [netreponemální testy: testy Venereal Disease Research Laboratory (VDRL)],
- Rapid Plasma Reagin (RPR); treponemální testy: absorpční imunofluorescenční test (fluorescent treponemal antibody absorbed – FTA-ABS).
- Mikrohemaglutinační test (microhemagglutination assay for antibody to *T. pallidum* – MHA-TP).

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.
- Pravděpodobný: klinicky kompatibilní případ s jakýmkoli příslušným sérologickým testem.
- Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

**Latentní syfilis****Klinický popis**

Stadium infekce vyvolané *T. pallidum*, při níž tyto mikroorganismy přetrvávají v těle infikované osoby, aniž vyvolávají nějaké příznaky nebo známky.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

Průkaz pozitivní reakce při specifickém imunoenzymatickém testu, avšak negativní při laboratorních testech na infekční syfilis (viz primární nebo sekundární syfilis).

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	žádné klinické známky nebo příznaky syfilidy a pozitivní laboratorní test uvedený výše.
Potvrzený:	nep.

## TETANUS

**Klinický popis**

Klinický obraz kompatibilní s tetanem, např. náhlý vznik hypertonie nebo bolestivých svalových kontrakcí (obvykle svalů čelistních a šíjových) a difúzní svalové spazmy bez jiné zjevné příčiny.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Detekce protilátek proti tetanovému toxoidu u neočkovaných a neléčených pacientů.
- Průkaz přítomnosti specifických protilátek proti tetanovému toxoidu.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	nep.
Potvrzený:	klinicky kompatibilní případ.

## TOXOPLASMÓZA

**Klinický popis**

Protozoární choroba projevující se jako akutní onemocnění, které charakterizuje jeden nebo několik z těchto příznaků: lymfadenopatie, encefalitis, chorioretinitis, dysfunkce centrálního nervového systému. Mohou se též vyskytnout kongenitální infekce s hydrocefalem, mikrocefalem, intracerebrálními kalcifikacemi, křečemi, mentální retardací.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Průkaz přítomnosti specifických protilátek proti prvoku *Toxoplasma*.
- Průkaz původce v tkáních nebo tělních tekutinách, nebo jeho izolace u zvířat nebo v buněčné kultuře.
- Detekce nukleové kyseliny prvoka *Toxoplasma*.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	nep.
Potvrzený:	klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## TRICHINÓZA

**Klinický popis**

Onemocnění způsobené požitím larev parazita *Trichinella*. Nemoc má rozmanité klinické projevy. K běžným známkám a příznakům u symptomatických osob patří eozinofilie, horečka, bolesti svalů a periorbitální edém.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Průkaz larev *Trichinella* v tkáni získané svalovou biopsií.
- Průkaz přítomnosti specifických protilátek proti parazitu *Trichinella*.

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.
- Pravděpodobný: klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.
- Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## TUBERKULÓZA

**Klinický popis**

- Stanovisko klinického lékaře, podle něhož jsou klinické nebo radiologické známky nebo příznaky kompatibilní s tuberkulózou a
- rozhodnutí klinického lékaře léčit pacienta komplexní protituberkulózní léčbou.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace komplexu *Mycobacterium tuberculosis* (kromě *M. bovis* BCG) kultivací z libovolného klinického vzorku.
- Průkaz přítomnosti acidorezistentních tyčinek (AFB) mikroskopickým vyšetřením spontánně získaného nebo indukovaného sputa.

**Klasifikace podle laboratorních kritérií***Jednoznačný případ*

Případ s izolací komplexu *M. tuberculosis* (kromě *M. bovis* BCG) z libovolného klinického vzorku. V zemích, kde se kultivace běžně neprovádí, se za jednoznačný rovněž považuje případ, u něhož je mikroskopické vyšetření sputa v nátěru acidorezistentní tyčinky pozitivní.

*Jiný případ než jednoznačný*

Případ, který odpovídá výše uvedeným klinickým kritériím, avšak nikoli laboratorním kritériím jednoznačného případu.

**Klasifikace podle lokalizace onemocnění***Plicní tuberkulóza*

Tuberkulóza plicního parenchymu nebo tracheobronchiálního stromu.

*Mimoplicní tuberkulóza*

Tuberkulóza postihující jinou lokalizaci než výše uvedenou plicní.

**Klasifikace podle předchozí protituberkulózní léčby***Nikdy neléčený*

Případ, který v minulosti nikdy nebyl léčen na aktivní tuberkulózu nebo který dostával protituberkulózní léky po dobu kratší než jeden měsíc.

*V minulosti léčený*

Případ, u něhož byla v minulosti diagnostikována aktivní tuberkulóza a který dostával protituberkulózní léky (kromě preventivní léčby) nejméně po dobu jednoho měsíce.

## TYFUS/PARATYFUS

**Klinický popis**

Onemocnění, jehož původcem je *Salmonella typhi* nebo *paratyphi*, je často charakterizováno pomalým nástupem s vleklou horečkou, bolestmi hlavy, nevolností, nechutenstvím, relativní bradykardií, zácpou nebo průjemem a suchým kašlem. Mnoho infekcí je však mírných a atypických.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace *S. typhi* nebo *paratyphi* z krve, stolice nebo jiného klinického vzorku.



**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	laboratorně potvrzený izolát bez klinických údajů nebo případ s typickými klinickými příznaky s epidemiologickou souvislostí.
Potvrzený:	klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## VARIANTA CREUTZFELDT-JAKOBOVY NEMOCI

**Klinický popis**

## I. Anamnéza

- Progresivní neuropsychiatrická porucha.
- Trvání nemoci déle než šest měsíců.
- Rutinní vyšetření neukazují na jinou diagnózu.
- V anamnéze není případná iatrogenní expozice.

## II. Klinická charakteristika

- Časné psychiatrické příznaky.
- Trvalé bolestivé senzorické příznaky.
- Ataxie.
- Myoklonie, chorea nebo dystonie.
- Demence.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- EEG neukazuje typický obraz klasické Creutzfeldt-Jacobovy nemoci (nebo EEG není k dispozici).
- Vyšetření magnetickou rezonancí ukazuje zvýšený bilaterální signál v pulvinaru.
- Charakteristické neuropatologické a imunopatologické nálezy.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	Anamnéza podle bodu I, čtyři z pěti klinických charakteristik ani EEG neukazují typický obraz klasické Creutzfeldt-Jacobovy choroby (nebo EEG není k dispozici) a při vyšetření magnetickou rezonancí se objevuje zesílený bilaterální signál v pulvinaru. Anamnéza podle bodu I a pozitivní biopsie z mandlí.
Potvrzený:	Progresivní neuropsychiatrická porucha a neuropatologické potvrzení diagnózy Creutzfeldt-Jacobovy nemoci.

## VIROVÉ HEMORRHAGICKÉ HOREČKY

**Horečka Ebola/Marburg****Klinický popis**

Začíná prudkou horečkou, průjmem, který může být krvavý, a zvracením. Obvyklé jsou bolesti hlavy, nauzea a abdominální bolesti. Mohou následovat hemorrahagické projevy. U některých pacientů se může též objevit makulopapulární exantém na trupu.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Jednoznačná izolace viru.
- Pozitivní kožní biopsie (imunohistochemie).
- Detekce nukleové kyseliny viru Ebola/Marburg.
- Pozitivní sérologie, která se může projevit až v pozdějším stádiu onemocnění.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.
Potvrzený:	klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

**Horečka Lassa****Klinický popis**

Onemocnění s pozvolným nástupem, s nevolností, horečkou, bolestmi hlavy, bolestmi v krku, kašlem, nauzeou, zvracením, průjmem, svalovými bolestmi a bolestmi na hrudi. Mohou následovat hemorrhagické projevy.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace viru.
- Pozitivní kožní biopsie (imunohistochemie).
- Detekce nukleové kyseliny viru Lassa.
- Pozitivní sérologie, která se může projevit až v pozdním stádiu onemocnění.

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.  
Pravděpodobný: klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.  
Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

**Konžsko-krymská hemorrhagická horečka****Klinický popis**

Onemocnění s pozvolným nástupem, s akutní vysokou horečkou, zimnicí, bolestmi ve svalech, nauzeou, nechutenstvím, zvracením, bolestmi hlavy a bolestmi v zádech. Mohou následovat hemorrhagické projevy.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Izolace viru.
- Detekce nukleové kyseliny viru konžsko-krymské hemorrhagické horečky.
- Pozitivní sérologie, která se může projevit až v pozdním stádiu onemocnění.

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.  
Pravděpodobný: klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.  
Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

**ŽLUTÁ ZIMNICE****Klinický popis**

Onemocnění charakterizované náhlým nástupem a konstitučními příznaky, po kterých následuje krátká remise, vrací se horečka a objevuje se hepatitida, albuminurie a v některých případech dochází k selhání ledvin, šoku a difúznímu krvácení.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

- Průkaz přítomnosti specifických protilátek proti viru žluté zimnice u pacienta, který nebyl v nedávné době očkován proti žluté zimnici a u nějž byly vyloučeny zkřížené reakce s jinými flaviviry.
- Izolace viru.
- Detekce antigenu viru žluté zimnice.
- Detekce nukleové kyseliny viru žluté zimnice.

**Klasifikace případů**

- Možný: nep.  
Pravděpodobný: klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.  
Potvrzený: klinicky kompatibilní případ, který je laboratorně potvrzený.

## YERSINIÓZA

**Klinický popis**

Onemocnění různé závažnosti charakterizované průjmem, horečkou, nauzeou, křečemi a tenezmem.

**Laboratorní kritéria pro diagnózu**

— Izolace *Yersinia enterocolitica* nebo *Y. pseudotuberculosis* z klinického vzorku.

**Klasifikace případů**

Možný:	nep.
Pravděpodobný:	klinicky kompatibilní případ s epidemiologickou souvislostí.
Potvrzený:	případ, který je laboratorně potvrzený.

---