
Koronavirus očima odborníků z Univerzity Karlovy

Koronavirus očima odborníků z Univerzity Karlovy

Situace kolem koronavirové infekce se překonáním čínských hranic stala světově nebezpečnou. Protože nakažené hlásí i Evropa, mobilizace národních zdravotnických a bezpečnostních složek dosáhla vrcholu, na představitelích států je znát stoupající nervozita. Podle pandemického plánu, pokud by se koronavirus šířil jako

chřipka, by mohl počet nakažených v České republice dosáhnout výše až 3 milionů obyvatel.



„Čím více zemí v Evropě bude koronavirem postiženo, tím více pochopitelně stoupá riziko pro Českou republiku. Rakousko a Itálie, které mají první případy, jsou nám téměř na dosah. Navíc situace se stále mění, dnes je zasaženo více než 32 zemí,“ glosuje stav **Petr Pazdiora**, vedoucí Ústavu epidemiologie Lékařské fakulty v Plzni UK. Podle něj není možné najít logiku v šíření infekce právě proto, že cestujících pocházejících z Číny je po celém světě spousta. „Onemocnění samo je nebezpečné spíše pro osoby vyšších věkových skupin a osoby s poruchou imunity,“ doplňuje jeho slova **Dalibor Sedláček**, přednosta Kliniky infekčních nemocí a cestovní medicíny UK, Lékařské fakulty v Plzni UK. Jak dále řekl, ve světě sice není COVID-19 zcela pod kontrolou, ale v ČR, vzhledem ke znalostem a poměrně dobré přípravě z dřívějších dob, není masivní šíření nemoci očekáváno.

? Vznik epidemie překvapil i odborníky



„Rychlý vznik této epidemie a její rozšíření překvapilo i řadu odborníků. Je možné, že je to důsledek toho, že klinické příznaky některých infikovaných osob byly přičítané probíhající epidemii chřipky, takže nedošlo k rozpoznání přítomné COVID-19 infekce včas,“ soudí **Ruth Tachezy**, vedoucí katedry genetiky a

mikrobiologie Přírodovědecké fakulty UK. „Nejsme první zemí, kde se epidemie objevila, a je již známo hodně informací o přenosu a šíření tohoto viru. Pozitivní je jeho nízká letalita. Negativní pak je jeho lehká přenosnost. I když zatím není jednoznačně prokázán přenos vzduchem (vypěstování živého viru ze vzduchových částic např. v klimatizaci), zdá se, že bude možný. Druhým negativním faktorem, již prokázaným, je infekčnost lidí, kteří nemají ani mírné příznaky

onemocnění, takže jsou těžko identifikovatelní, a tudíž izolovatelní,“ upřesňuje bioložka.

? Sdělovací prostředky ke zklidnění nepřispívají



Podle **Dalibora Sedláčka** se v oblastech s vyšším výskytem onemocnění situace kolem infekce poněkud vymkla možnostem kontroly a dochází až ke zbytečné panice: „Někdy se zdá, že sdělovací prostředky svými sděleními ke zklidnění situace příliš nepřispívají. Zcela jistě by stačilo dodržovat zvýšená hygienicko-protiepidemická opatření, minimalizovat shromažďování větších skupin lidí, dodržování 14denní karantény, pokud je někomu nařízena, užívat předepsané základní pomůcky a postupy, včetně desinfekce rukou atd.“ konstatuje Sedláček.

Itálie jako první evropská země zavedla karanténu, Letiště Václava Havla Praha bylo první, které pro cestující z Itálie vyhradilo speciální prostory. Podle epidemiologa **Pazdiory** je nutno říci, že ochrana je cílena na lidi s prokazatelnými klinickými potížemi, ti ostatní logicky screeningu uniknou. Stejně jako lidé, kteří mezi Itálií a ČR cestují po železnici nebo osobní dopravou.



„Stále je pravdou, že stávající epidemie vznikly z primárního, nebo sekundárního kontaktu s osobou infikovanou z primární lokalizace (Čína). Průběh onemocnění je v 80 % velmi mírný až bezpříznakový a ohroženi jsou jedinci starší 65 let, nemocní s chronickým plicním a kardiovaskulárním onemocněním a imunitně významně oslabení jedinci,“ dodává **Ruth Tachezy**.

? Izolace možným řešením

„Možným řešením je izolovat vytipované obce či provincie od okolního světa. I nám legislativa umožňuje teoreticky omezit pohyb obyvatelstva v rámci ČR. Vzhledem k tomu, že ani v Číně nedošlo k ‚pandemické‘ epidemii, nelze předpokládat, že by u nás mohl celkový počet nakažených zasáhnout třetinu populace,“ odhaduje **Petr Pazdiora**. Když dojde k zavlečení infekce do České republiky, půjde podle epidemiologa o několik případů. Pokud proběhne včasná diagnóza a dojde k

izolaci, mohlo by přesto dojít k následným onemocněním u desítek–stovek lidí.





„V rámci životaschopnosti jakéhokoliv mikroorganismu je i pro koronavirus výhodnější, aby hostitel přežil, ne umíral. Jsem optimistou, proto neočekávám, že by smrtnost infekce, která je zatím propočtena zhruba na 2 procenta, skokově narostla,“ konstatuje odborník z plzeňského ústavu epidemiologie, podle něhož je nutné vzít v potaz skutečnost, že z důvodu velkého náporu na zdravotnická zařízení v Číně lékaři vyšetřovali a ošetřovali část nemocné populace, která vykazovala těžší průběh nemoci. „Zde opravdu nelze predikovat další vývoj,“ dodává přednosta **Pazdiora**, který připouští, že určitá míra paniky je na místě: „Pokud dojde k nárůstu nemocných, tak i při nízké smrtnosti máme co dočinění s velkým zdravotnickým problémem, na který následně naváže problém ekonomický.“

? Pokles počtu nemocných na dohled



„Očekávám, že se infekce dostane do ČR. Její šíření předpovědět neumím. Nelze vyloučit, že ČR bude nucena přistoupit dočasně k podobným karanténním opatřením jako třeba Itálie. Těžké je momentálně rozhodování ohledně cestování. Pokud to není nutné, necestovala bych. Z hlediska vlastností viru bych předpokládala, že epidemie COVID-19 bude kopírovat epidemii chřipky. Ta má sezónní charakter s maximálním výskytem obvykle v lednu až únoru a nyní, dle nejnovějších údajů, je v Evropě na sestupu. Protože se však jedná o nový virus, proti němuž neexistuje v populaci imunita (ani přirozená proměřenost, ani vakcinace), dá se předpokládat, že její trvání by bylo v této chvíli delší, ale je otázkou, jak dlouhé. Je pravděpodobné, že v budoucnosti bude tento virus cirkulovat v lidské společnosti jako chřipkové viry. S proměřováním populace by však počet infikovaných v daném roce měl být nižší,“ odhaduje viroložka **Ruth Tachezy**.



Odhadovat dnes další průběh onemocnění přirovnává **Dalibor Sedláček** k věštění ze skleněné koule: „Pokud bychom ale vycházeli z analogie některých biologických vlastností SARS CoV-2 a viru SARS z roku 2003, tak bychom mohli, díky intenzivnímu zapojení léčebných i protiepidemických opatření, očekávat pokles počtu nemocných během několika měsíců a kontrolu nad šířením nemoci možná do letošního podzimu. Vývoj a zkoušení léčivých přípravků probíhá, na přípravě vakcíny se již také pracuje,“ konstatuje pro iForum docent

Sedláček. 