

خلاصه گزارش تهدید بیماریهای واگیر/بخش تنفسی/CDC اروپا-(هفته هجدهم سال میلادی ۲۰۲۶)

گروه تخصصی سل، جذام و بیماریهای حاد تنفسی - مرکز مدیریت بیماریهای واگیر

۱۴۰۵/۰۲/۱۲

خلاصه:

- تاریخ انتشار مطلب CDC اروپا، اول ماه مه سال ۲۰۲۶ است و بر مبنای داده ها از تاریخ ۲۵ آوریل تا ۱ ماه مه سال ۲۰۲۶ (۵ تا ۱۱ اردیبهشت ۱۴۰۵) تنظیم شده است.

انتقال پائین SARS-CoV-2، کاهش گزارش دهی و تعداد کم نمونه آزمایشگاهی در سیستم های نظام مراقبت دیده وری، همگی بر توانایی CDC اروپا در ارزیابی دقیق وضعیت اپیدمیولوژیک کووید-۱۹، از جمله گردش واریانت های مختلف، تأثیر گذار است.

لازم به ذکر است جدول واریانت های فعلی کووید-۱۹ منتشر شده در هفته ۱۸ سال میلادی ۲۰۲۶، فقط بر مبنای گزارش یک کشور است که نام آن نیز در گزارش قید نشده و قابل تعمیم به کل اروپا نمی باشد.

جدول درصد واریانت های فعلی کووید-۱۹ در اروپا - منتشر شده در هفته ۱۸ میلادی سال ۲۰۲۶ (بر مبنای داده

هفته های ۱۴ و ۱۵ سال میلادی ۲۰۲۶ و گزارش یک کشور اروپائی)

از آخرین به روزرسانی در ۲۷ مارس سال ۲۰۲۶ تا ۲۴ آوریل سال ۲۰۲۶، هیچ تغییری در طبقه بندی های واریانت های CDC اروپا برای واریانت های مورد دغدغه (VOC)، واریانت های مورد توجه (VOI)، واریانت های تحت رصد (VUM) یا واریانت های کاهش یافته De-escalated variants ایجاد نشده است.

نسبت میانه Median برای واریانت های مورد توجه **Variant of interest (VOI)** در اروپا در هفته های ۱۴-۱۵ سال میلادی ۲۰۲۶، بر اساس یک کشور گزارش دهنده:

BA.2.86 (VOI): 0.0%

نسبت میانه Median برای واریانت های تحت رصد **Variant Under Monitoring (VUM)** در اروپا در هفته های ۱۴-۱۵ سال میلادی ۲۰۲۶، بر اساس یک کشور گزارش دهنده:

NB.1.8.1 (VUM): 4.0%

XFG (VUM): 12.0%

BA.3.2 (VUM): 80.0%

از آنجائیکه آمار فوق الذکر تنها مربوط به یک کشور گزارش دهنده اروپایی است، لذا آمار فوق الذکر نشاندهنده قسمت بسیار محدودی در اروپا است.

انتقال پائین SARS-CoV-2، کاهش گزارش دهی و تعداد کم نمونه آزمایشگاهی در سیستم های نظام مراقبت دیده وری، همگی بر توانایی CDC اروپا در ارزیابی دقیق وضعیت اپیدمیولوژیک کووید-۱۹، از جمله گردش واریانت های مختلف، تأثیر گذار است.

به طور کلی اروپا دارای سطح قابل توجهی از ایمنی ترکیبی (ابتلا قبلی علاوه بر واکسیناسیون و دوز یادآور) است که در برابر بیماری شدید محافظت ایجاد می کند.

بعید است واریانت هایی که در حال حاضر در گردش هستند و به عنوان VOI یا VUM طبقه بندی شده اند، در مقایسه با واریانت های قبلی در گردش، با افزایش شدت بیماری یا کاهش اثربخشی واکسن برای پیشگیری از فرم شدید بیماری، مرتبط باشند.
با این حال، سالمندان (۶۵ سال و بالاتر)، افراد دارای بیماری زمینه ای و افرادی که قبلاً مبتلا نشده اند، ممکن است در صورت ابتلا، علائم شدید بیماری ایجاد شود.

واکسیناسیون همچنان دارای اثر محافظتی برای فرم شدید است، اگرچه این اثر محافظتی به مرور زمان کاهش می‌یابد. واکسیناسیون افرادی که در معرض خطر بالای پیامدهای شدید (گروه پرخطر) هستند، (بعنوان مثال سالمندان) همچنان دارای اهمیت است.

به منظور ارزیابی تأثیر زیررده‌های **sublineage** نوظهور **SARS-CoV-2** و ارتباط احتمالی آنها با افزایش شاخص‌های اپیدمیولوژیک کووید-۱۹، انجام آزمایش سکانس کووید-۱۹ در نمونه‌های بالینی **PCR** مثبت کووید-۱۹ (دارای اندیکاسیون) در کلیه کشورها دارای اهمیت است.

مورد انسانی آنفلوآنزای پرندگان (A(H5N1))

-در تاریخ ۲۹ آوریل سال میلادی ۲۰۲۶، سازمان بهداشت جهانی یک مورد مرگ ناشی از ابتلا به آنفلوآنزای پرندگان (A(H5N1)) را در کودکی از کشور بنگلادش گزارش کرد که علائم بیماری در اواخر ژانویه ۲۰۲۶ شروع شده بود.

- بیمار قبل از شروع بیماری، دارای مواجهه با طیور بیمار و مرده بوده و نمونه‌های محیطی از نظر A(H5) طیور موجود در محل و گوشت منجمد مرغ از فریزر خانگی بیمار مثبت بود.

-هیچ مورد جدیدی در تماس یافتگان این بیمار، شناسایی نشده است.

- از سال ۲۰۰۳، در مجموع ۹۹۸ مورد قطعی انسانی آنفلوآنزای پرندگان (A(H5N1)) در سراسر جهان گزارش شده است (از جمله ۴۷۸ مورد مرگ). میزان کشندگی بیماری در موارد قطعی شناسایی شده حدود **Case Fatality Rate (CFR): 48%** است.

- ارزیابی خطر CDC اروپا، برای A(H5N1) بدون تغییر باقی مانده است. به طور کلی، خطر آنفلوآنزای پرندگان در اروپا برای جمعیت عمومی، پائین است.

منبع

1-ECDC, Overview of respiratory virus epidemiology in the EU/EEA, week 18, 2026