



MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ
ČESKÉ REPUBLIKY

MUDr. Barbora Macková, MHA

hlavní hygienička ČR s postavením vrchní ředitelky sekce ochrany a podpory veřejného zdraví

Praha (datum uvedeno v doložce e-podpisu)

Č. j.: MZDR 13366/2026-2/OVZ



MZDRX020BJ20

Vážení,

dovolujeme si Vás informovat o aktuální epidemiologické situaci týkající se výskytu infekcí způsobených hantaviry, konkrétně virem Andes (ANDV), v souvislosti s mezinárodně sledovaným clusterem závažných akutních respiračních onemocnění (SARI), který byl zaznamenán na palubě výletní lodi *M/V Hondius* plující v oblasti jižního Atlantiku.

Stručný popis situace

Dne 2. května 2026 obdržela Světová zdravotnická organizace (WHO) hlášení o výskytu clusteru případů infekce virem Andes na této lodi. Plavba byla zahájena dne 5. dubna 2026 v argentinském Ushuaia a v jejím průběhu loď navštívila několik oblastí jižního Atlantiku, včetně Antarktidy, Jižní Georgie, ostrova Nightingale a Tristan da Cunha.

Na palubě se nacházelo celkem 149 osob z 23 zemí světa, **bez účasti občanů České republiky.**

Dne 10. května 2026 loď zakotvila v přístavu Granadilla de Abona na španělském ostrově Tenerife, odkud byli cestující repatriováni do svých domovských zemí prostřednictvím speciálně organizovaných leteckých spojů. **Po návratu jim byla zajištěna preventivní zdravotní péče, včetně potřebných vyšetření, a byla přijata odpovídající protiepidemická opatření.**





K datu 11. května 2026 bylo v souvislosti s tímto ohniskem hlášeno celkem devět případů onemocnění, z toho sedm laboratorně potvrzených a dva pravděpodobné případy, včetně tří úmrtí.

Posouzení rizika

Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) ve spolupráci s WHO **hodnotí riziko pro obecnou populaci v Evropě jako velmi nízké**. V Evropě se nevyskytuje přirozený rezervoár viru Andes a zvýšené riziko se může týkat pouze osob s úzkým a dlouhodobým kontaktem s potvrzeným nebo pravděpodobným případem, zejména v uzavřených prostorech, například v domácnostech nebo při poskytování péče nemocným.

Klinický průběh onemocnění

Hantaviry jsou zoonotické RNA viry, které se na člověka přenášejí především inhalací aerosolů kontaminovaných virem z moči, trusu nebo slin infikovaných hlodavců. Virus Andes je endemický v oblasti Jižní Ameriky a může způsobovat hantavirový plicní syndrom (HPS) nebo hemoragickou horečku s renálním syndromem (HFRS). Současně se jedná o jediný dosud známý hantavirus, u něhož byl popsán vzácný přenos z člověka na člověka, zejména při úzkém a dlouhodobém kontaktu v uzavřených prostředích.

Inkubační doba se obvykle pohybuje v rozmezí 7 dnů až 6 týdnů, nejčastěji 2–3 týdny. Onemocnění probíhá v několika fázích. V časně, prodromální fázi se objevuje horečka, zimnice, myalgie (zejména v oblasti zad a ramen), bolesti hlavy, gastrointestinální obtíže (nevolnost, zvracení, průjem či bolesti břicha) a respirační obtíže, jako je suchý kašel, dušnost nebo bolesti na hrudi.

U části pacientů následuje fáze závažného postižení s rychlým rozvojem dušnosti, pneumonie, syndromu akutní respirační tísně (ARDS) a oběhového selhání. Při příznivém průběhu přechází onemocnění do fáze uzdravení. U těžkých průběhů však může dojít k úmrtí, které je v literatuře popisováno až u přibližně 30–40 %, v některých



souborech až do 50 % případů. Specifická antivirová léčba ani očkování nejsou v současné době k dispozici; terapie je podpůrná a symptomatická.

Laboratorní diagnostika

Laboratorní diagnostika hantavirových infekcí u symptomatických pacientů se provádí především sérologicky, zejména detekcí protilátek akutní fáze (IgM) proti hantavirům. V symptomatickém stadiu onemocnění jsou pacienti obvykle IgM-pozitivní. Je však nutné upozornit, že sérologické testy se zpravidla stávají pozitivními až po nástupu klinických příznaků; testování během inkubační doby proto může vést k falešně negativním výsledkům. Negativní výsledek sérologického vyšetření tak infekci ani případné vylučování viru nemůže vyloučit.

Molekulární metody, konkrétně detekce hantavirové RNA metodou PCR v krvi, umožňují průkaz virémie především v rané fázi symptomatického onemocnění.

Upozornění pro poskytovatele zdravotních služeb

V této souvislosti si Vás dovoluujeme požádat:

- o zvýšenou pozornost zejména při cíleném zjišťování cestovatelské anamnézy se zaměřením na pobyt v Jižní Americe v uplynulých šesti týdnech.
- v případě podezření na toto onemocnění je nezbytné neprodleně informovat místně příslušný orgán ochrany veřejného zdraví, zajistit izolaci pacienta a důsledně dodržovat bariérová izolační opatření.
- Při poskytování zdravotní péče je nutné striktní dodržování hygieny rukou a ochrany dýchacích cest. Péče o pacienta s podezřením na infekci virem Andes by měla probíhat za použití odpovídajících osobních ochranných pracovních prostředků, zejména respirátoru minimálně třídy FFP2, ochrany očí nebo obličeje, rukavic a ochranného oděvu, v souladu s místními postupy a doporučeními orgánů ochrany veřejného zdraví.
- Součástí protiepidemických opatření je rovněž důsledná dezinfekce biologického materiálu nemocného a bezpečná likvidace nebo dekontaminace všech pomůcek



použitých při ošetřování pacienta. Je nezbytné provádět ohniskovou, průběžnou i závěrečnou dezinfekci podle pokynů orgánu ochrany veřejného zdraví, a to včetně dezinfekce nebo dekontaminace šatstva, lůžkovin, zdravotnických pomůcek, povrchů a ploch v prostředí, kde byl pacient ošetřován nebo hospitalizován.

- Odběr a transport biologického materiálu musí probíhat v souladu s pokyny místně příslušné krajské hygienické stanice a Národní referenční laboratoře pro arboviry Zdravotního ústavu se sídlem v Ostravě, která zajišťuje laboratorní diagnostiku těchto onemocnění (viz [Národní referenční laboratoř pro arboviry](#)) - kontaktní osoba: MUDr. Hana Zelená, Ph.D. - vedoucí NRL, tel. 606 738 322 - adresa Partyzánské náměstí 2633/7, 702 00 Ostrava – vyšetřovací materiál - EDTA krev, příp. plodová voda.
- Zároveň je nezbytná úzká spolupráce při epidemiologickém šetření s místně příslušným orgánem ochrany veřejného zdraví a následném sledování kontaktů po dobu šesti týdnů.

Závěrem si dovoluujeme uvést, že v současné době není indikováno zavádění mimořádných protiepidemických opatření pro běžnou populaci České republiky.

V případě významných změn předmětné epidemiologické situace budou tyto informace **průběžně aktualizovány**.

Děkujeme Vám za spolupráci a součinnost při zajištění včasné identifikace a zvládnutí potenciálních rizik.

S pozdravem



Aktuální oficiální informační zdroje

ECDC – Surveillance and updates (Andes hantavirus outbreak)

[Andes Hantavirus outbreak in cruise ship, May 2026](#)

ECDC – Otázky a odpovědi k ohnisku (aktualizováno 9. 5. 2026)

[Questions and answers on the hantavirus outbreak in a cruise ship](#)

ECDC – Threat Assessment Brief (6. 5. 2026)

[TAB-hantavirus-06052026.pdf](#)

WHO – Disease Outbreak News (DON/2026/600)

[Hantavirus cluster linked to cruise ship travel, Multi-country](#)

[Hantaviry \(orthohantaviry\) - základní informace - SZÚ | Oficiální web Státního zdravotního ústavu v Praze](#)



Rozdělovník:

MUDr. Milan Kubek

prezident
Česká lékařská komora
prezident@clkcr.cz
sekretariat@clkcr.cz

doc. MUDr. Svatopluk Býma, CSc.

předseda
Společnost všeobecného lékařství ČLS JEP
byma@lfhk.cuni.cz
svl@cls.cz

MUDr. Petr Šonka

předseda
Sdružení praktických lékařů ČR
dr.sonka@post.cz
spl@zdravotnictvi.cz

MUDr. Alena Šebková

předsedkyně
Odborná společnost praktických dětských lékařů ČLS JEP
sebkova.plzen@gmail.com
sekretariat@ospdl.eu

MUDr. Ilona Hülleová

předsedkyně
Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR
centrum@detskylekar.cz
hulleova.ilona@gmail.com