

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)00100-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)00100-3/fulltext)

Svět zažívá obrovskou vlnu nákazy variantou omikron SARS-CoV-2. Odhady na základě modelů Institutu pro měření a vyhodnocování ve zdravotnictví IHME naznačují, že v době okolo 17. ledna 2022 dosahovala světová nákaza omikronem 125 milionů nakažených za den, což je desetkrát více než na vrcholu vlny delta v dubnu 2021. Omikronová vlna nezadržitelně prostupuje všemi kontinenty s výjimkou několika zemí ve východní Evropě, severní Africe, jihovýchodní Asii a Oceánii, kde ještě vlna této varianty SARS-CoV-2 nenastoupila.

Bezprecedentní míra infekčnosti naznačuje, že mezi listopadem 2021 a březnem 2022 se omikronem nakazí více než 50% světové populace. Přestože však modely IHME naznačují, že globální denní nákaza SARS-CoV-2 se od konce listopadu 2021 do 17. ledna 2022 zvýšila více než třicetkrát, počet ohlášených případů COVID-19 se v tomto období zvýšil pouze šestkrát. Jelikož se podíl případů s bezpříznakovým či mírným průběhem v porovnání s předchozími variantami SARS-CoV-2 zvýšil, míra detekce nákazy celosvětově klesla z 20% na 5%.

Porozumění zátěži omikronu zásadně závisí na podílu bezpříznakových infekcí. Systematická analýza založená na předchozích variantách SARS-CoV-2 naznačila, že 40% všech nákaz bylo nesymptomatických. Důkazy značí, že u omikronu je podíl bezpříznakových nákaz daleko vyšší, snad až od 80-90%. Garret a kol. zjistili, že z 230ti jedinců, kteří se v Jižní Africe účastnili klinického testu, bylo 71 (31%) PCR pozitivních na SARS-CoV-2 a mělo variantu omikron bez příznaků. Jestliže je tato prevalence nakažlivosti reprezentativní pro celou populaci, implicitní incidence v porovnání s detekovanými případy napovídá, že více než 90% nákaz v Jižní Africe bylo bezpříznakových. Infekční studie statistického úřadu Spojeného království odhadovala bodovou prevalenci PCR pozitivních SARS-CoV-2 nákaz 6. ledna 2022 v Anglii na 6.85%. Nemocniční předpřijímací vyšetření jedinců bez příznaků COVID-19 v University of Washington Medical Center v americkém Seattlu nepřekročilo během celé pandemie 2% ale v týdnu od 10. ledna 2022 přesáhlo 10%. Kromě značně vyššího podílu bezpříznakových nákaz se ve většině států USA snížil poměr hospitalizací s COVID-19 k hospitalizacím u detekovaných případů zhruba o 50% v porovnání s předchozími vrcholy. V Kanadě a Jižní Africe klesl podíl nemocničních pacientů s COVID-19, kteří potřebují intubaci či zemřeli, až o 80-90%.

Navzdory snížené kritičnosti nákazy masivní vlna omikronových infekcí znamená, že se počet hospitalizací ve spoustě zemích zvyšuje a podle modelů IHME v některých státech převyší počet v minulých vlnách více než dvojnásobně. V zemích, kde se všichni přijímaní do nemocnic testují na COVID-19 budou výrazné procento těchto hospitalizací tvořit pacienti, kteří do nemocnice přijdou z důvodů nesouvisejících s COVID-19 a jejichž nákaza bude bezpříznaková. Povinnosti související s kontrolou nákazy nicméně kladou na nemocnice zvyšující se požadavky. Vzhledem k tomu, že přítomnost SARS-CoV-2 v populaci přesahuje 10%, jak uvedl průzkum OSN z anglického Londýna, pozitivní testy vycházejí i velkém počtu zdravotnických pracovníků, kteří jsou nuceni podstoupit karanténu, což vyvíjí dvojnásobný tlak na nemocnice. V příštích čtyřech až šesti týdnech budou muset jednotlivé země upřednostnit podporu zdravotnických systémů. Nicméně data z Řecka dávají naději, že omikronová vlna nebude mít kritický dopad; od 21. prosince 2021 do 17. ledna 2022 stoupl počet případů téměř desetkrát avšak počet intubovaných pacientů v nemocnicích zůstal stejný jako v prosinci.

Modely IHME překvapivě značí, že intenzita přenosu omikronu je tak vysoká, že vládní opatření jako zvýšené užívání roušek, zvyšování proočkovanosti u lidí, kteří ještě očkovaní nebyli, či očkovaní třetí dávkou vakcíny proti COVID-19, která by byla přijata v příštích týdnech, budou mít omezený vliv na průběh omikronové vlny. Odhady IHME napovídají, že například rozšíření využívání roušek na 80% populace sníží kumulativní nákazu v příštích čtyřech měsících jen o 10%. Zintenzivnění očkovaní třetí dávkou či vakcinace lidí, kteří ještě očkovaní nebyli, pravděpodobně nebude mít na omikronovou vlnu výraznější vliv, jelikož než se zvýší rozsah těchto opatření, bude už u konce. Jedině v zemích, kde omikronová vlna ještě nenastoupila, může mít předběžné rozšíření užívání roušek výraznější účinek. Tyto intervence nadále fungují jako ochrana jednotlivce před COVID-19, nicméně rychlost omikronové vlny je tak vysoká, že vládní kroky budou mít v příštích čtyřech až šesti týdnech malý dopad na její globální průběh. Zdá se, že omikronová vlna dosahuje vrcholu 3-5 týdnů poté, co začne narůstat počet ohlášených případů. K 17. lednu 2022 vrcholila omikronová vlna ve 25ti zemích pěti regionů WHO a 19ti státech USA. Očekává se, že ve většině zemí omikron dosáhne vrcholu mezi dneškem a druhým únorovým týdnem. Jako poslední by měl vrchol nastat v zemích, kde vlna ještě nepropukla, ve východní Evropě a jihovýchodní Asii. Například snahy zvýšit frekvenci testování na přítomnost SARS-CoV-2 budou mít nejspíše za následek komplikace, kdy bude mnoho jedinců vyloučeno z práce či školy, ale na průběh omikronové vlny mít vliv pravděpodobně nebudou. Myslím si, že v době omikronu se musí

strategie kontroly COVIDu-19 přeměnit. Vzhledem k rychlosti a intenzitě omikronové vlny se domnívám, že pokusy o trasování jsou zbytečné .

Otázkou zůstává, co v zemích prosazujících strategii nulové tolerance COVID-19, jako Čína či Nový Zéland. V Číně se v lednu 2022 omikron šíří lokálně. Vzhledem k vysoké přenosnosti omikronu je nepravděpodobné, že by se Číně či Novému Zélandu podařilo omikronové vlně zcela vyhnout. Pro země s nulovou tolerancí COVID -19 je to otázka načasování. Pozdější start omikronové vlny umožní pokročit ve zvýšení proočkovanosti a porozumění chování varianty omikron v imunologicky naivní populaci.

K začátku března 2022 většina světové populace prodělá nákazu variantou omikron. S pokračujícím zvyšováním proočkovanosti, očkováním třetí dávkou v mnoha zemích a vysokou hladinou imunity získané proděláním nákazy by měla být po nějaký čas globální úroveň obranyschopnosti proti SARS-CoV-2 na historickém vrcholu. Po dobu několika týdnů či měsíců může svět očekávat nízkou hladinu přenosu viru.

Termín pandemie používám s odkazem na neobyčejné společenské úsilí posledních dvou let ve snaze reagovat na nový patogen, které změnilo způsob, jakým lidé žijí svůj život a jak se utváří vládní opatření po celém světě. Toto úsilí zachránilo nespočet životů po celém světě. Nové varianty SARS-CoV-2 se jistě objeví, a některé z nich budou možná nebezpečnější než omikron. Imunita, ať už navozená proděláním nemoci či vakcinací, bude slábnout , což dá příležitost k dalšímu šíření SARS-CoV-2. Vzhledem k sezónnosti by měli jednotlivé země počítat s větší pravděpodobností přenosu v zimních měsících.

Dopady budoucího přenosu SARS-CoV-2 na zdraví budou ale mírnější vzhledem k rozšířenosti předchozí expozice, vakcínám pravidelně přizpůsobovaným novým antigenům či variantám, nástupu antivirotik a vědomí, že ti nejvíce ohrožení se mohou v budoucích vlnách sami chránit užíváním vysoce kvalitních roušek a udržováním rozestupů. COVID-19 se stane další znovu se objevující nemocí, kterou zdravotnictví a společnost budou muset zvládat. Například počet úmrtí na omikron se zdá být ve většině zemí podobný tomu závažnější chřipkové sezóny v zemích severní polokoule. Centrum pro kontrolu nemocí a prevenci Spojených států odhaduje, že nejhorší chřipková sezóna minulé dekády, 2017 - 2018, měla na svědomí 52 000 úmrtí s pravděpodobným vrcholem více než 1500 úmrtí denně. Období

neobvyklých vládních a společenských opatření na kontrolu přenosu SARS-CoV-2 skončí.
COVID-19 se po omikronové vlně vrátí, pandemie nikoliv.