

NUTRIVIGILANCE

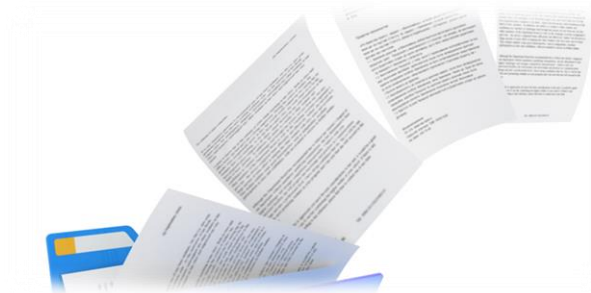


ZPRÁVA ZA ROK 2017

Zpracovali: Mgr. S. Bischofová, prof. MVDr. J. Ruprich, CSc.

V Brně dne 7. 3. 2018

Projekt Nutrivigilance CZ podpořen MZ ČR – RVO (SZÚ, 75010330).



Obsah

Seznam použitých zkratk	3
Seznam tabulek	3
Seznam grafů	3
Souhrn	4
1. Úvod	5
1.1 Rámec činnosti	5
1.2 Cíle práce	6
1.3 Časový plán	6
2. Metodika práce	7
2.1 Hlášení zdravotních efektů	7
2.2 Hodnocení příčinné souvislosti	7
3. Výsledky	9
3.1 Počty a lokalizace případů hlášených v roce 2017	9
3.2 Charakteristika hlášených případů a osob podávajících hlášení	10
3.3 Charakteristika hlášených potravin a jejich nežádoucích účinků	11
3.4 Hodnocení příčinných souvislostí hlášených případů	16
4 Komunikace s odborníky, veřejností	18
4. Závěr	20

Seznam použitých zkratek

CZVP	Centrum zdraví, výživy a potravin
DS	doplňk(y) stravy
EU	Evropská unie
KHS	Krajská(é) hygienická(é) stanice
OOVZ	orgán/y ochrany veřejného zdraví
PS	příčinná souvislost
SZPI	Státní zemědělská a potravinářská inspekce
SZÚ	Státní zdravotní ústav

Seznam tabulek

Tab. 1: Potraviny vč. nežádoucích účinků primárně spadající do koncepce Nutrivigilance	12
Tab. 2: Potraviny vč. nežádoucích účinků primárně nespádající do koncepce Nutrivigilance	14
Tab. 3: Hlášené potraviny, které byly předány do kompetence KHS, vč. výsledků šetření.....	15
Tab. 4: Delegovaní pracovníci KHS pro oblast nutrivigilance v ČR	19

Seznam grafů

Graf 1: Případy řešené v jednotlivých měsících v systému Nutrivigilance za rok 2017.....	9
Graf 2: Lokalizace hlášení v rámci jednotlivých krajů ČR.....	10
Graf 3: Procentuální zastoupení jednotlivých kategorií případů za rok 2017	11
Graf 4: % zastoupení stupňů příčinných souvislostí v hlášeních za rok 2017.....	17

Souhrn

Systém Nutrivigilance, jehož podstatou je sběr a analýza informací nežádoucích zdravotních účinků (primárně neinfekčního původu) po konzumaci vybraných druhů potravin, funguje v ČR prostřednictvím webového portálu (<http://nutrivigilance.szu.cz/>) od roku 2015.

Do systému bylo za rok 2017 nahlášeno celkem 26 případů zdravotních potíží po potravinách a doplňcích stravy (dále jen DS), které byly zaznamenány u dospělých osob (21 - 91 let). Po konzumaci těch, na které se systém primárně zaměřuje, se vyskytly reakce typu: otok jazyka a krku, vyrážka, nadýmání, bolest a křeče v břiše, průjem, zvracení, slabost, pocení, zápach potu po sirovodíku, bolest hlavy aj. Jednotlivé případy spolu nesouvisely a kromě 1 případu, kdy byla ale příčinná souvislost (PS) vyhodnocena jako nepravděpodobná, po vyřazení konzumované potraviny/DS, všechny popsane nežádoucí účinky u spotřebitelů vymizely. U nikoho nedošlo (na základě sebehodnocení) k vážnému, ani nevratnému poškození zdraví. 11 případů hlásila odborná veřejnost (pracovníci hygienických stanic, lékař, lékárník, nutriční terapeut). 8 případů z 15, které hlásila široká veřejnost, bylo vzhledem k jejich charakteru (podezření na infekční onemocnění; podnět na kontrolu provozovny, kde se po konzumaci jídla u spotřebitele objevil, nebo by mohl objevit zdravotní problém) předáno k prošetření do kompetence pracovníkům hygienických stanic. Silná PS byla vyhodnocena u 4 hlášených případů: DS s vitaminy a minerálními látkami (ve formě želé), DS obsahující vitamin B₆ a hořčák, sypkou směs na přípravu dortu a úhořovce mořského.

Veřejnost byla v průběhu roku informována o aktuálních událostech ze systému Nutrivigilance prostřednictvím dvou odborných konferencí (Slezské dny preventivní medicíny: 3/2017 a Výživa a zdraví: 9/2017) a prostřednictvím tří aktualit uveřejněných na webu SZÚ, webu Nutrivigilance a sociální síti Facebook (3. 2. 2017; 20. 2. 2017; 5. 9. 2017).



1. Úvod

1.1 Rámec činnosti

Na trhu v ČR a celé EU lze pozorovat velký nárůst počtu „nových“ potravin včetně doplňků stravy. Podle posledních odhadů (Mintel, 2017) se počet druhů/značek potravin na trhu odhaduje již asi na 2 miliony, což je už téměř 600x více než koncem minulého století. Kterákoli z těchto potravin se může objevit na trhu v ČR. Důvodem je velký inovační tlak na potraviny. Výrazně roste také počet různých případů falšování potravin.

Za zdravotní a hygienickou nezávadnost potravin nese odpovědnost jejich výrobce, potažmo prodejce. Všechny potraviny, či dokonce jejich jednotlivé výrobní šarže, nelze z hlediska negativního působení na lidský organizmus předem nezávisle otestovat, proto se mohou v populaci po jejich konzumaci objevit neočekávané nežádoucí zdravotní reakce, které mohou vést i k vážnému poškození zdraví. Celosvětově již byla popsána řada případů, kdy konzumace „nových“ potravin s sebou přinesla poškození zdraví spotřebitele, v některých případech končících až fatálně. Součástí jejich uvedení na trh je proto i sledování vlivu na zdraví populace spotřebitelů („post-market monitoring“).

V oblasti bezpečnosti potravin existuje v ČR pro širokou veřejnost informační systém, webová aplikace „Potraviny na pranýři“¹, provozovaný SZPI od r. 2012, který shromažďuje výsledky práce kontrolních orgánů (SZPI a Státní veterinární správy) týkající se uzavřených provozoven, potravin falšovaných, nejakostních a nebezpečných (překračující hygienické limity cizorodých látek; obsahující nedovolené množství aditivních látek; mikrobiologicky neodpovídající právním předpisům; obsahující cizorodé předměty). Na webu SZPI lze nalézt i seznam webových stránek a výrobků², které si lze přes internet koupit a které mohou být pro spotřebitele rizikové (chybějící povinné informace o potravině, nepřípustná zdravotní tvrzení, klamavé obchodní praktiky...). Systém Nutrivigilance je ale v principu zcela něčeho jiného. Eviduje podněty odborné a laické veřejnosti z celé ČR. Neprovádí vlastní kontrolní činnost.

¹ <http://www.potravinynapranryi.cz/>

² <http://www.szpi.gov.cz/clanek/seznam-rizikovych-webovych-stranek-a-vyrobku.aspx>

1.2 Cíle práce

Centrum zdraví, výživy a potravin v Brně (Státní zdravotní ústav, SZÚ) spustilo, po diskuzi s partnery v EU v roce 2014, nový projekt s názvem NUTRIVIGILANCE CZ. Jeho cílem je sběr informací spojených s negativním (neinfekčním) zdravotním efektem po konzumaci potravin pozorovanými spotřebiteli v ČR, provádí jejich analýzu a v případě nutnosti tvorbu podkladů pro preventivní a nápravná opatření k zajištění ochrany, případně podpory zdraví obyvatel.

Projekt NUTRIVIGILANCE CZ nemá za cíl přebírat odbornou práci jiných pracovišť SZÚ, orgánů ochrany veřejného zdraví (dále OOVZ), nebo dalších dozorových orgánů pro potraviny. Pracuje v součinnosti s nimi a zároveň i s podobnými systémy v zahraničí, kde již delší dobu tyto varovné systémy fungují (např. ve Francii a Itálii).

Projekt je primárně zaměřen především na potraviny, u kterých není dostatečně známá historie bezpečného užití. Vychází z problematiky „potravin nového typu“, ale neomezuje se pouze na ně. Zahrnuje např. i DS, potraviny obsahující aditiva, potraviny dovážející se z třetích zemí. Předmětem sledování nejsou potraviny, které byly příčinou infekčního alimentárního onemocnění (např. salmonelózy, kampylobakteriózy, hepatitida A, atp.). Tyto informace sbírají OOVZ v systému EPIDAT³.

1.3 Časový plán

Systém Nutrivigilance se začal budovat v roce 2014. Zkušební provoz systému probíhal v roce 2015 a od roku 2016 je systém plně v provozu. Dostupný je na adrese <http://nutrivigilance.szu.cz/>.

Již koncem roku 2015 byla navázána v oblasti nutrivigilance spolupráce s hygienickými stanicemi (KHS). Pracovníci KHS hlásí do systému případy spotřebitelů, u nichž se objevil zdravotní problém po konzumaci potravin, či DS. Naopak ze systému jsou od spotřebitelů předávány pracovníkům KHS případy, které svým charakterem spadají do kompetence OOVZ. Jména delegovaných pracovníků pro oblast nutrivigilance uvádí tab. 4.

³ Viz <http://www.szu.cz/publikace/data/infekce-v-cr>

2. Metodika práce

2.1 Hlášení zdravotních efektů

Hlášením je myšleno dobrovolné poskytnutí informací od subjektů, které se setkají s nežádoucím zdravotním efektem po konzumaci potravin/DS a jsou ochotni tuto informaci do systému Nutrivigilance nahlásit. Na rozdíl od jiných zemí není totiž takové hlášení v ČR povinné.

Informace jsou sbírány jak od samotných spotřebitelů (konzumentů), tak od odborných pracovníků (zdravotníci - lékaři, lékárníci, zdravotní sestry, nutriční terapeuti...; dále od pracovníků v ochraně a podpoře veřejného zdraví, či v oblasti kontroly bezpečnosti potravin).

Hlášení lze podávat několika způsoby. Prvním z nich je podání informace online prostřednictvím webového formuláře na adrese nutrivigilance.szu.cz/online-formular.html. Druhou možností je vyplnění Adobe Acrobat® pdf formuláře (dostupný na nutrivigilance.szu.cz/formular-pdf.html), který lze zaslat na korespondenční adresu CZVP Brno. Informace je ale možné v individuálních případech hlásit i telefonicky. Pracovník CZVP Brno prostřednictvím řízeného rozhovoru informace převezme a do systému zadá místo spotřebitele. Negativní zkušenost s konzumací potravin se může hlásit i pracovníkům KHS, kteří se informacemi budou na základě svých legislativních kompetencí zabývat a případ mohou do systému Nutrivigilance předat.

Důležité výsledky z hlášení, případně závěry z nich plynoucí, jsou uveřejňovány v aktualitách na webu SZÚ, webu Nutrivigilance, případně na sociálních sítích (Facebook). Shrnutí všech informací a následných závěrů sumarizuje pravidelná roční zpráva systému.

2.2 Hodnocení příčinné souvislosti

Každé hlášení (mimo případy vykazující infekční alimentární charakter) je podrobeno analýze směřující k prověření příčinné souvislosti (určení míry pravděpodobnosti, s jakou daná potravin zapříčinila danou nežádoucí reakci). Rozhodnutí o příčinné souvislosti předchází posouzení obdržených informací, případně zpětné kontaktování spotřebitele/ošetřujícího lékaře/výrobce s cílem získat doplňující informace pro rozhodnutí.

Hodnocení příčinné souvislosti (určení míry pravděpodobnosti, s jakou daná potravina/DS zapříčinila danou nežádoucí reakci) vychází z metodiky, která je využívána mj. systémem kosmetovigilance (povinná hlášení). Metoda je založena na šesti kritériích rozdělených do dvou skupin. Ty se používají k výpočtu skóre časové posloupnosti a symptomatického skóre. Úroveň příčinných souvislostí se stanoví za použití rozhodovací tabulky, v níž jsou uvedeny kombinace jednotlivých skóre. Klasifikuje se 5 úrovní příčinné souvislosti: velmi pravděpodobná (90 - 100 %), pravděpodobná (66 – 100 %), sporná (33 – 66 %), nepravděpodobná (0 – 33 %) a vyloučená.

Jako silnou příčinnou souvislost hodnotíme úroveň „velmi pravděpodobná“ a „pravděpodobná“. Je-li příčinná souvislost vyhodnocena jako silná a potravina by mohla ohrozit zdraví široké populace, je předán podnět orgánům ochrany veřejného zdraví (Ministerstvo zdravotnictví, KHS), či kontrolním orgánům pro potraviny (SZPI, Státní veterinární správa), které na základě svých kompetencí mohou podniknout ochranná opatření pro zajištění zdravotní bezpečnosti spotřebitelů. Podněty jsou předávány KHS i v případě, že z hlášení vyplývá podezření na infekční alimentární onemocnění, či se jedná o podnět na kontrolu provozovny, kde se po konzumaci jídla u spotřebitele objevil zdravotní problém.

3. Výsledky

3.1 Počty a lokalizace případů hlášených v roce 2017

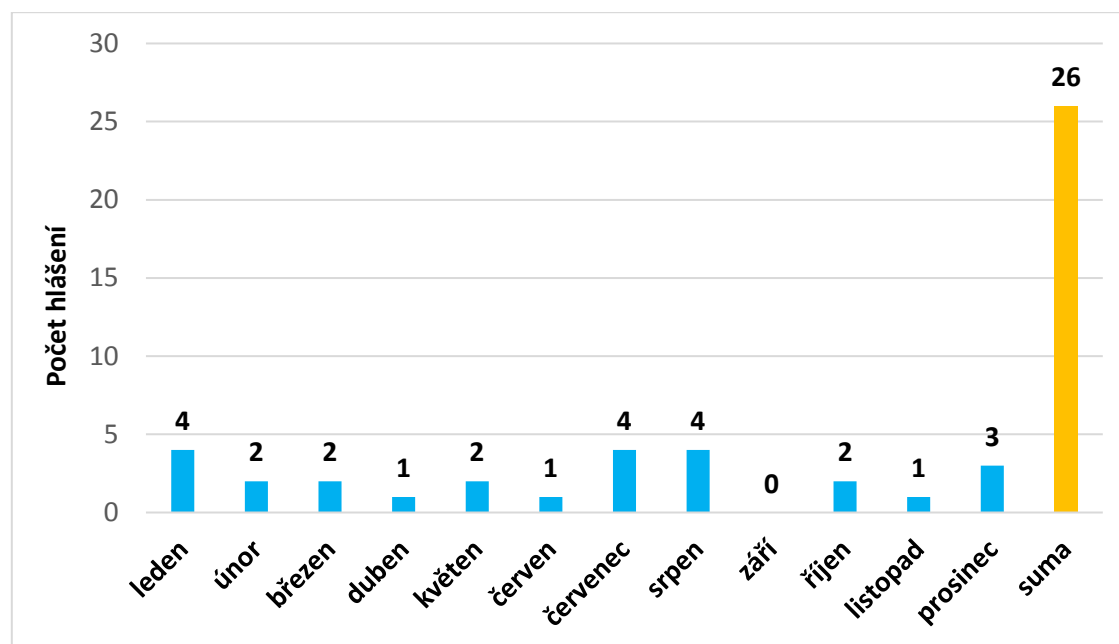
V roce 2017 bylo v systému Nutrivigilance stejně jako v roce 2016 zaznamenáno 26 online hlášení.

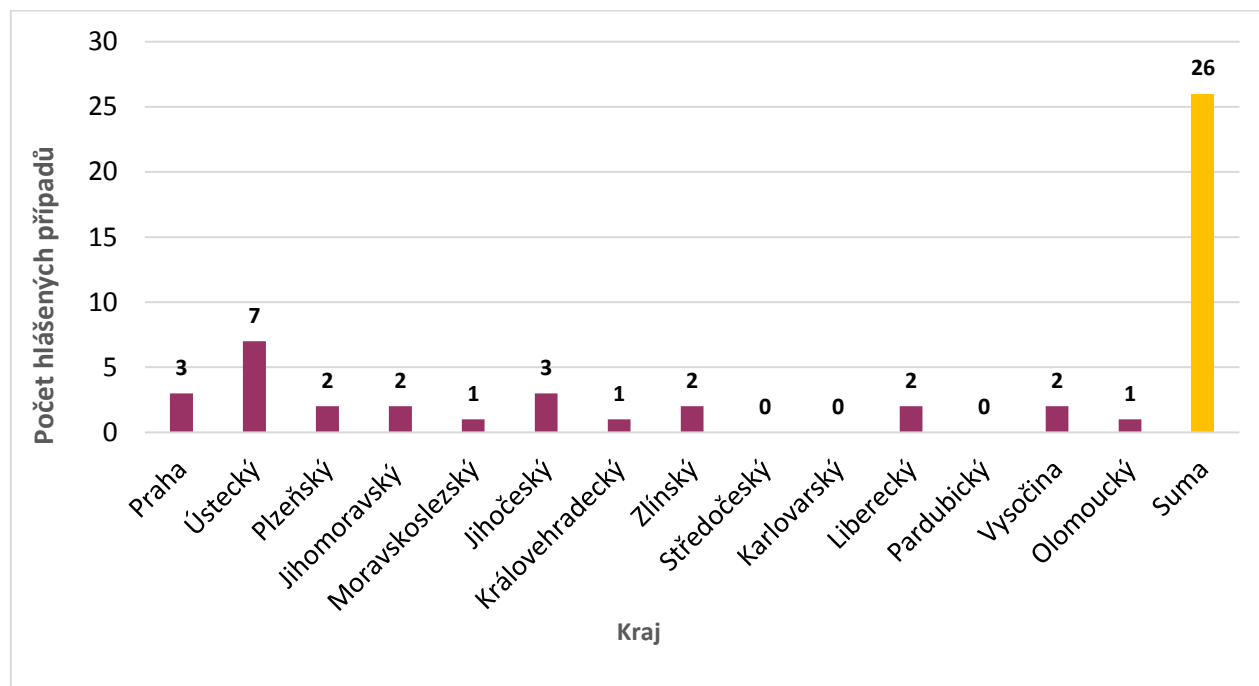
Počty hlášení v jednotlivých měsících roku 2017 znázorňuje graf 1.

V rámci jednotlivých krajů ČR bylo nejvíce hlášení přijato z kraje Ústeckého (7 případů).

Zastoupení případů v ostatních krajích znázorňuje graf 2.

Graf 1: Případy řešené v jednotlivých měsících v systému Nutrivigilance za rok 2017



Graf 2: Lokalizace hlášení v rámci jednotlivých krajů ČR

3.2 Charakteristika hlášených případů a osob podávajících hlášení

Z celkového počtu 26 hlášených případů se 12 z nich týkalo výskytu nežádoucí reakce u žen a 14 u mužů. U 5 hlášení pak byl zároveň popsán zdravotní problém u více osob, než u samotného spotřebitele, který hlášení zaslal.

V 15 případech zaslali hlášení samotní spotřebitelé. 8 z nich bylo ale předáno do kompetence pracovníkům hygienických stanic (podezření na infekční charakter; podnět na kontrolu provozovny, v nichž konzumované potraviny vyvolaly, nebo by mohly vyvolat zdravotní problém).

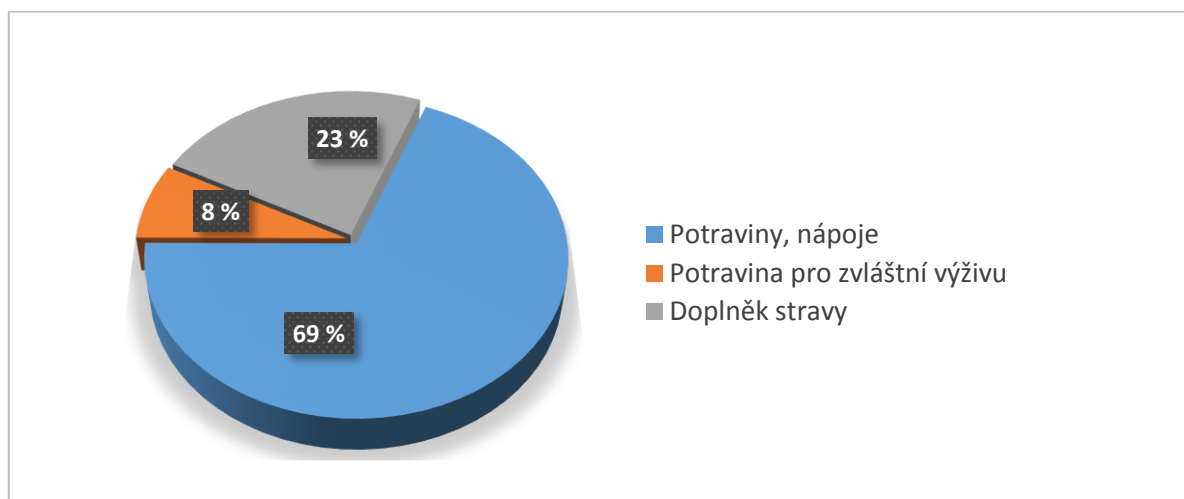
11 případů bylo do systému nahlášeno prostřednictvím odborného pracovníka. Konkrétně se v loňském roce jednalo o pracovníky krajských hygienických stanic (8x), lékaře z oboru farmakovigilance (1x), lékárníka (1x), nutričního terapeuta (1x).

Ve všech případech se zdravotní obtíže týkaly dospělých osob, a to ve věku 21 - 91 let.

3.3 Charakteristika hlášených potravin a jejich nežádoucích účinků

18 hlášených případů v systému Nutrivigilance se týkalo běžných potravin/nápojů, 6 případů se týkalo doplňků stravy a 2 případy se týkaly potravin určených pro zvláštní výživu (pro sportovce). Procentuální rozdělení kategorizace potravin znázorňuje graf 3.

Graf 3: Procentuální zastoupení jednotlivých kategorií případů za rok 2017



Popis konkrétních hlášených potravin, jimi vyvolaných nežádoucích reakcí a vyhodnocení příčinné souvislosti uvádějí tabulky níže.

Pro přehlednost byly potraviny rozděleny na 3 skupiny. První skupinu tvoří hlášené potraviny primárně spadající do koncepce systému Nutrivigilance, tzn. potraviny nového typu, potraviny obsahující přídatné nové látky, či doplňky stravy (tab. 1). Druhou skupinou jsou potraviny primárně do této koncepce nespádající (tab. 2) a třetí skupinu tvoří potraviny (tab. 3), které byly předány k prošetření pracovníkům KHS (podezření na infekční alimentární onemocnění; podnět na kontrolu provozovny, kde se po konzumaci jídla u spotřebitele objevil zdravotní problém, či zde byly zaznamenány špatné hygienické podmínky pro práci s potravinami).

Tab. 1: Hlášené potraviny vč. nežádoucích účinků primárně spadající do koncepce Nutrivigilance

Případ	Název potraviny/DS	Nežádoucí účinek	Příčinná souvislost
1	Čokoláda hořká s extraktem s chilli	bolest břicha, zvracení, pocení	nepravděpodobná
2	DS s vitaminy a min. látkami (želé)	otok jazyka, vyrážka na tváři, tlak vycházející ze spodní čelisti směrem k lícní kosti	pravděpodobná
3	DS pro sportovce (různé aminokyseliny; proteiny)	idiopatická pankreatitida	sporná
4	Čokoláda mléčná	škrábání v krku, kašel, potíže s dýcháním	sporná
5	Halva s vanilkovou příchutí	křeče v břiše, průjem	sporná
6	DS pro sportovce (proteinový prášek)	průjem, žaludeční diskomfort, silný zápach potu po sirovodíku	sporná
7	Sypká směs na přípravu dortu	pálení jazyka, otok krku	pravděpodobná
8	DS s hořčíkem a vitamínem B ₆	nadýmání, křeče v břiše	pravděpodobná
9	DS s výtažky různých bylin, kofeinem, vitaminy na podporu hubnutí (kapky)	nevolnost, bolest hlavy, pocit na omdlení	sporná
10	DS s mletými minerály	otok srdce, plic, těla - nárůst hmotnosti + 30 kg, hypertenze, zvýšené hodnoty červených krvinek, vyrážka na kůži, tmavé fleky na kůži, bolest při doteku, obtížné dýchání, nemožnost chodit	nepravděpodobná
11	Úhořovec mořský	bolest břicha, slabost, průjem	pravděpodobná
12	Tapioka	žaludeční diskomfort	sporná
13	DS na podporu spánku	hučení v uších	sporná
14	DS na zmírnění klimakterických obtíží	nevolnost	sporná

Pouze u 4 případů byla vyhodnocena příčinná souvislost jako silná.

U konzumace DS s obsahem vitaminů a minerálních látek ve formě želé šlo u spotřebitele o opakovaný nežádoucí účinek po konzumaci daného preparátu. Jednalo se pouze o individuální reakci a první hlášení tohoto druhu na daný DS v rámci ČR za celou dobu existence systému Nutrivigilance. Nebyla tedy, i přes vyhodnocenou silnou PS, podniknuta žádná větší intervence směrem k OOVZ.

V případě sypké směsi na přípravu dortu, obsahující mj. i červené barvivo (oxidy a hydroxidy železa), se nežádoucí reakce objevila jednak u osoby, která dort připravovala (reakce jak po konzumaci syrového těsta dortu, tak po upečení po vychladnutí korpusu) a u jednoho dalšího rodinného příslušníka, který ochutnával těsto po upečení a vychladnutí korpusu. Příklad byl předán hygienické stanici k prošetření, která výrobek testovala na přítomnost alergenů, které nebyly prokázány (množství sóji, arašídů, skořápkového ovoce bylo pod limitem detekce), nebylo zjištěno ani pochybení v případě přítomnosti kypřících aditivních látek. Jednalo se tedy pouze o individuální reakci na výrobek dané šarže a o první hlášení tohoto druhu na daný výrobek v rámci ČR za celou dobu existence systému Nutrivigilance.

U DS s obsahem vitamínu B₆ a hořčiku byla nežádoucí reakce (nadýmání, křeče v břiše) u 65letého spotřebitele způsobena patrně díky osmotickým vlastnostem min. látek. Dle amerického Úřadu pro kontrolu léčiv a potravin (FDA) se u osob ve věku 60+ vyskytuje až v 70 % nadýmání, nejedná se tedy o raritní nežádoucí účinek. Za dobu existence systému Nutrivigilance se jednalo o první případ tohoto druhu na daný typ DS. Nebyla tedy, i přes vyhodnocenou silnou PS, podniknuta žádná větší intervence směrem k OOVZ.

Čtvrtý případ silné příčinné souvislosti se týkal konzumace nedostatečně tepelně upraveného úhořovce mořského. Jednalo se o první hlášený případ na danou potravinu. Pro varování dalších spotřebitelů při konzumaci ryb obsahujících toxin v krvi (ichthyotoxin), byla vydána aktualita umístěná na webu SZÚ a webu Nutrivigilance (5. 9. 2017).

U ostatních případů v tabulce 1, a také u případů uvedených v tabulce 2, byla zjištěna pouze slabá příčinná souvislost (v důsledku nedostatku informací o dané kauze, neodpovídajícím známým symptomům vůči potravině, neodpovídající časové posloupnosti mezi expozicí potravině a výskytem symptomů...). V případě doplnění informací lze obecně stupeň příčinné souvislosti dle předepsané metodiky přehodnotit.

Tab. 2: Potraviny vč. nežádoucích účinků primárně nespádající do koncepce Nutrivigilance

Případ	Název potraviny/DS	Nežádoucí účinek	Příčinná souvislost
1	Džus	pálení v krku, zvracení, průjem	sporná
2	Všechny potraviny, včetně vody	nadmutí břicha, pocit plnosti, říhání	nepravděpodobná
3	Mrkev	kýchání, kašel, otok levé strany obličeje	sporná
4	Med lesní	křeče v břiše a zvracení	sporná (pyrrolizidinové alkaloidy ?)

Celkem 8 případů hlášených v systému Nutrivigilance (viz tabulka č. 3), které do něj nespádají v důsledku podezření na infekční agens (konzumace pokrmů v restauračních aj. zařízeních), či šlo přímo o podání podnětu na kontrolu provozovny nabízející občerstvení, bylo předáno do kompetence KHS, případně následně SZPI. Výsledky jejich šetření, pokud byly ke dni uzavírání závěrečné zprávy za rok 2017 pracovníkům CZVP-SZÚ k dispozici, naleznete v posledním sloupci tabulky níže.

U dvou osob byla popsána při hlášení do systému Nutrivigilance zároveň zvýšená tělesná teplota. V kontextu dalších zdravotních potíží (gastrointestinálního charakteru) byly oba případy předány pracovníkům KHS k prošetření.

Tab. 3: Hlášené potraviny, které byly předány do kompetence KHS, vč. výsledků šetření

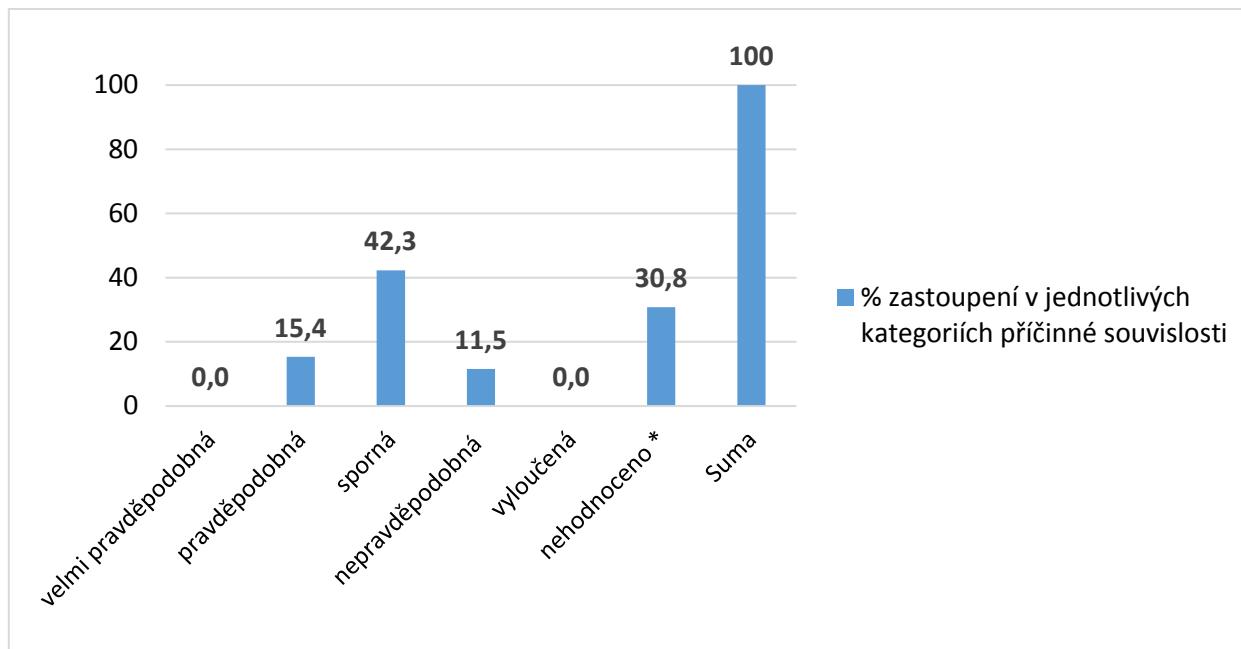
Případ	Název potraviny/pokrmu (provozovna)	Nežádoucí účinek	Předáno	Výsledky šetření (byly-li k dispozici)
1	Polévka, hlavní chod (motorest)	průjem, bolesti břicha	KHS Ústeckého kraje	podnět oprávněný, zjištěny nedostatky v manipulaci s pokrmu, uložena finanční sankce
2	Sekaná se zeleninou (prodejna)	zvracení, průjem	KHS kraje Vysočina	předáno pracovníky KHS do kompetence SZPI, výsledky šetření nejsou známy
3	Grilované kuře (kemp)	zvracení, průjem	KHS Ústeckého kraje	jednalo se o sezónní stánek, provozovatel v době kontroly ukončil činnost s tím, že před zahájením provozu v následující sezóně provede nezbytné stavební úpravy pro provoz stánku s tímto druhem občerstvení a vyžádá si souhlas KHS s jeho provozem
4	Kuře, nivová omáčka, smetana (?)	zvracení, průjem, nevolnost, teplota, slabost, vyčerpání	KHS Ústeckého kraje	nejsou známy
5	Zmrzlina (prodejna)	žádné, podán podnět kvůli nedodržování hyg. předpisů	--	spotřebiteli předán kontakt na příslušnou KHS Plzeňského kraje, kde se prodejna se zmrzlinou nacházela
6	Bramborový knedlík, špenát, výpečky, zapečené brambory (restaurace)	bolest žaludku, křeče v břiše, zvracení, průjem	KHS Libereckého kraje	nejsou známy
7	Tatarský biftek, topinky (restaurace)	bolest žaludku, zvracení, střevní obtíže	KHS Ústeckého kraje	nejsou známy
8	Kuřecí kousky (restaurace)	zvracení, průjem, nevolnost, teplota, slabost, vyčerpání	KHS Ústeckého kraje	nejsou známy

Případy hlášené do systému Nutrivigilance spolu nesouvisely. Kromě 1 případu, kdy byla ale PS vyhodnocena jako nepravděpodobná, po vyřazení konzumované potraviny/DS z jídelníčku všechny popsané nežádoucí účinky u spotřebitelů vymizely, a u nikoho nedošlo (na základě sebehodnocení) k vážnému, ani nevratnému poškození zdraví.

Lékaře navštívilo se svými obtížemi po konzumaci potraviny, či DS celkem 6 osob. Vyjádření lékaře bylo uvedeno pouze u 1 případu, kdy šlo o konzumaci mrkve a přítomnosti kýchání, kašle, otoku obličeje po její konzumaci. Lékařem bylo vysloveno podezření na toxo-alergickou reakci s doporučením dalších testů u alergologa. O výsledcích specializačních testů jsme již informováni nebyli. V ostatních 5 případech pracovníci CZVP-SZÚ vyjádření o možné příčinné souvislosti mezi potravinou a nežádoucím zdravotním efektem neobdrželi.

3.4 Hodnocení příčinných souvislostí hlášených případů

Graf 4 znázorňuje procentuální zastoupení stupňů příčinných souvislostí v hlášeních přijatých systémem Nutrivigilance za rok 2017. U 15,4 % případů byla PS vyhodnocena jako silná (PS buď velmi pravděpodobná, nebo pravděpodobná). Šlo o DS s vitaminy a minerálními látkami (ve formě žele), sypkou směs na přípravu dortu, DS obsahující vitamin B₆ a hořčák a úhořovce mořského. U 53,8 % byla PS slabá (PS sporná, nepravděpodobná, vyloučená) a 30,8 % případů nebylo hodnoceno vůbec, a to z důvodu zdravotního efektu s podezřením na infekční charakter, či šlo o obecný podnět na kontrolu provozovny. Všechny nehodnocené podněty byly z výše uvedených důvodů předány k prošetření KHS.

Graf 4: % zastoupení stupňů příčinných souvislostí v hlášeníh za rok 2017

* z důvodu případů spadajících do kompetence KHS

4 Komunikace s odborníky, veřejností

Odborná veřejnost byla na konferenci „Slezské dny preventivní medicíny“ v březnu r. 2017 a v září r. 2017 na konferenci „Výživa a zdraví“ informována o událostech v oblasti nutrivigilance.

V průběhu celého roku probíhala výměna informací o případech nežádoucích účinků po konzumaci potravin/DS s delegovanými pracovníky KHS. Do systému Nutrivigilance bylo od pracovníků KHS nahlášeno celkem 8 případů. Ze systému bylo naopak 8 případů předáno k došetření do kompetence KHS (viz tab. 2), a to v důsledku podezření na infekční charakter zdravotních obtíží, či jako obdržený podnět na kontrolu provozovny. Přehled jednotlivých pracovišť a delegovaných pracovníků KHS pro oblast Nutrivigilance uvádí tabulka č. 4.

V průběhu celého roku 2017 probíhalo informování spotřebitelů o aktualitách v systému Nutrivigilance, a to formou uveřejňování zpráv na webu SZÚ a webu Nutrivigilance, případně také na sociálních sítích (Facebook...). Celkem byly zveřejněny 3 aktuality. První z nich, uveřejněná 3. 2. 2017, se týkala zdravotních obtíží po konzumaci potravin/DS hlášených do systému Nutrivigilance, které vznikly v důsledku pochybení samotných spotřebitelů (konzumace prošlých potravin, nedodržování doporučeného dávkování, nedostatečná znalost principů výživy...aj.). Druhá aktualita se týkala souhrnu událostí v systému Nutrivigilance za rok 2016 (uveřejněno 20. 2. 2017). Třetí z nich, uveřejněná 5. 9. 2017, se týkala zdravotních obtíží po konzumaci úhořovce mořského, který nebyl dostatečně tepelně upraven, a jeho krev obsahující toxin vyvolala u spotřebitele gastrointestinální potíže.

Nadále pokračuje mezinárodní spolupráce (výměna informací) s Francií (ANSES), která každý měsíc rozesílá newsletter, v němž popisuje případy hlášené profesionály povinně v jejich národním systému.

Tab. 4: Delegovaní pracovníci KHS pro oblast nutrivigilance v ČR

Pracoviště KHS	Web KHS	Delegovaná osoba pro oblast nutrivigilance
HS hl. města Prahy	http://www.hygpraha.cz/	Ing. Martina Haugwitzová
KHS Jihočeského kraje	http://www.khscb.cz/	Mgr. Markéta Březková
KHS Jihomoravského kraje	http://www.khsbrno.cz/	Ing. Milan Šles
KHS Karlovarského kraje	http://www.khskv.cz/	MUDr. Eva Richtrová
KHS kraje Vysočina	http://www.khsjih.cz/	Bc. Kamila Urbanová, DiS.
KHS Královehradeckého kraje	http://www.khshk.cz/news.php	Ing. Jana Mikulcová
KHS Libereckého kraje	http://www.khslbc.cz/	MUDr. Ivana Kučerová
KHS Moravskoslezského kraje	http://www.khsova.cz/01/index.php	Ing. Roman Letošník
KHS Olomouckého kraje	http://www.khsolc.cz/uvod.aspx	Mgr. Olga Gabrlíková
KHS Pardubického kraje	http://www.khspce.cz/	MUDr. Jaroslava Jelínková
KHS Plzeňského kraje	http://www.khsplzen.cz/	Ing. Věra Merhautová
KHS Středočeského kraje	http://www.khsstc.cz/	Ing. Michal Novotný
KHS Ústeckého kraje	http://www.khsusti.cz/	MUDr. Simona Gunarová
KHS Zlínského kraje	http://www.khszlin.cz/	MUDr. Hana Tkadlecová, Jana Doležalová, od r. 2018: Mgr. Ing. Martina Fuksová, Bc. Jana Dobiášová

4. Závěr

Za dobu 3letého fungování systému Nutrivigilance v ČR bylo zaznamenáno přes 60 případů nežádoucích účinků v souvislosti s konzumací potravin/DS. Průměrně čtvrtina z nich připadá na doplňky stravy, zbývající část na potraviny. To je relativně obrácený poměr, než který lze pozorovat v zahraničí (Francie, Itálie), kde jsou hlášení zasílána ale od odborné veřejnosti a na základě legislativní povinnosti. V ČR má možnost celá veřejnost (nejen odborná, ale i laická) se dobrovolně podělit o své negativní zkušenosti po konzumaci potravin. To vysvětluje skutečnost, že průměrně každé druhé hlášení, které obdrží pracovníci CZVP-SZÚ od přímých spotřebitelů, je předáno do kompetence hygienickým stanicím k podrobnějšímu šetření. Jedná se o potíže vyvolané pravděpodobně infekčním činitelem, či jde o potíže vyvolané konzumací „běžného“ pokrmu v provozovně nabízející občerstvení (restaurace, fast foody, sezónní stánky...), a to není primárním cílem sledování systému Nutrivigilance. Lze ale v konečném důsledku hodnotit pozitivně, že se veřejnost chce podělit o zdravotní problémy v souvislosti s potravinami a předejít tak potížím u sebe samých v budoucnu, či ochránit i ostatní spoluobčany před stejnou zkušeností. Pro tento účel byla již koncem roku 2015 zavedena spolupráce s pracovníky hygienických stanic, kterým jsou hlášení tohoto druhu předávána. Přesto spotřebitelům doporučujeme každý zdravotní problém konzultovat s ošetřujícím lékařem, který dokáže objektivně posoudit, zda za obtíže může potravina, nebo např. probíhající střevní epidemie v daném kraji, a navrhnout optimální řešení jejich potíží.

Doposud zaznamenaná hlášení měla široké spektrum závažnosti, od „anekdotické“ až po zdravotně významné. U nikoho nedošlo (na základě sebehodnocení) k vážnému, ani nevratnému poškození zdraví. Pokud byla u případů vyhodnocena silná příčinná souvislost, bylo z hlediska případných preventivních opatření rozhodující, zda se jednalo o individuální reakci, nebo (by) šlo o problém, který by se mohl objevit u významného počtu občanů. Zatím nebylo nutné provést specifická celoplošná opatření. V rámci prevence CZVP-SZÚ pravidelně pro spotřebitele uveřejňuje aktuality (web SZÚ, web Nutrivigilance, soc. síť Facebook), kde mohou najít rady, jak lze případných nežádoucích účinkům z určitých potravin/DS, které byly systémem Nutrivigilance zaznamenány, předcházet.

