

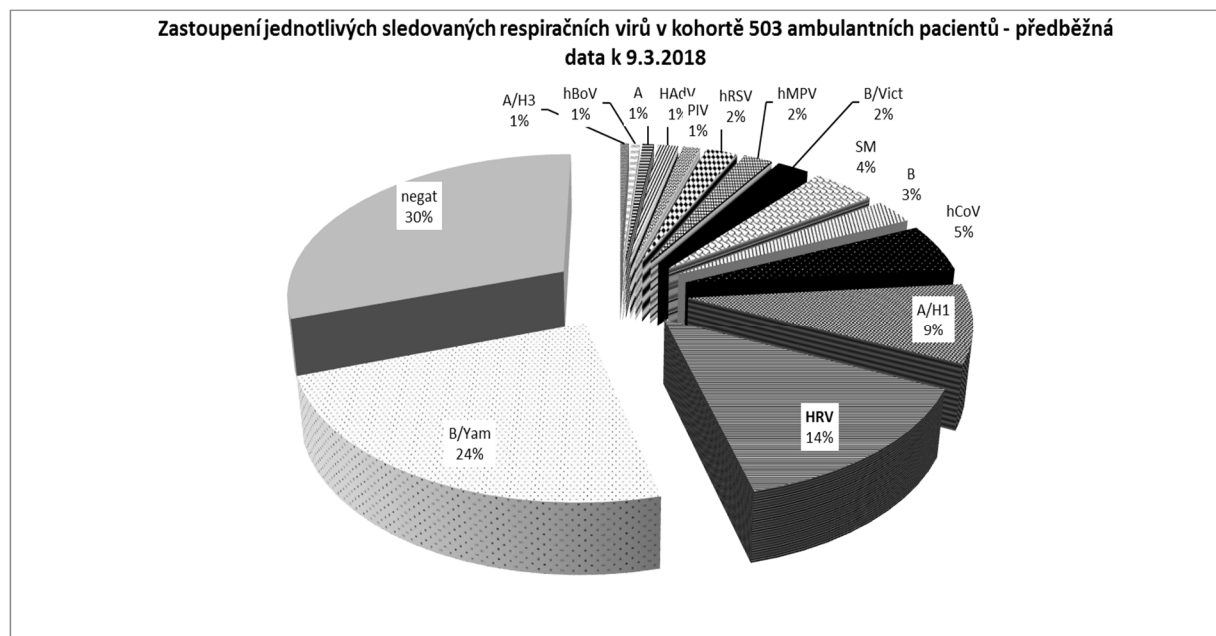
**Situace v Evropě:**

Celá západní Evropa je stále v plošné epidemii, v řadě států však již nemocnost klesá. U našich bezprostředních sousedů (Německo, Polsko, Rakousko, Slovensko) je doposud plošná epidemie. Ve většině evropských států dominuje chřipka B, chřipka A spíše v různé míře ko-cirkuluje, vyskytují se oba subtypy (A/H1N1 i A/H3N2). Míra zastoupení chřipky B versus chřipka A se mezi jednotlivými evropskými státy liší.

**Situace v ČR:**

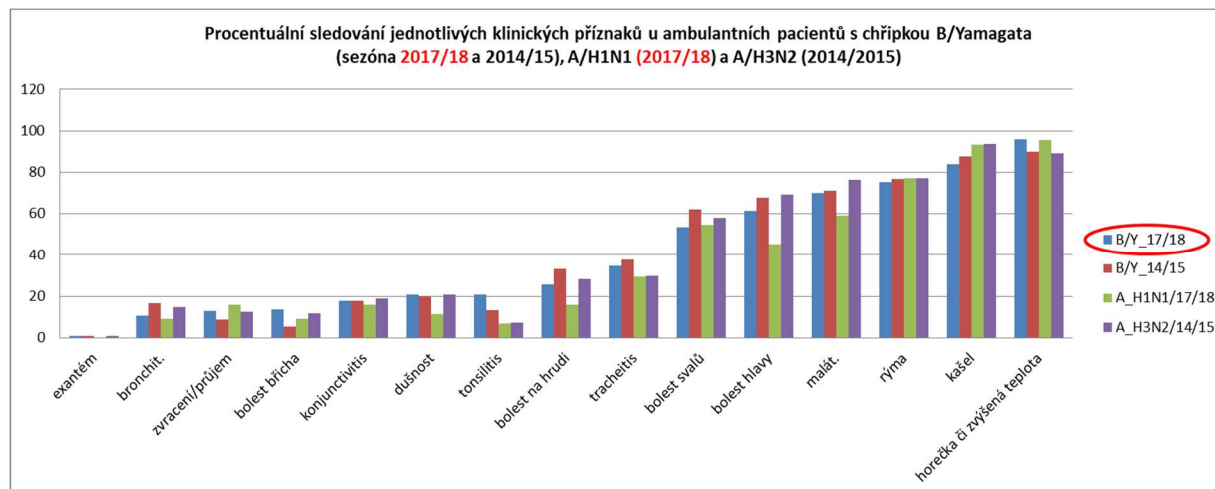
Dominujícím patogenem je stále chřipka B/Yamagata, nicméně i chřipka A/H1N1 cirkuluje poměrně četně (viz graf 1). Z nechřipkových agens dominují především rhinoviry a koronaviiry, avšak cirkulace nechřipkových agens je momentálně minimální a zcela převažují chřipkové infekty.

Graf 1:



Na níže uvedeném grafu 2 vidíme porovnání 4 skupin ambulantních pacientů: z letošní sezóny 2017/2018 pacienti s chřipkou B/Yamagata a A/H1N1, dále B/Yamagata a A/H3N2 ze sezóny 2014/2015. Je zřejmé, že četnost některých symptomů je víceméně konstantní (teplota, kašel, rýma, boleti svalů a tracheitis) – čili typické příznaky chřipky. Z grafů zatím vyplývá, že letos cirkulující A/H1N1 má u ambulantních pacientů menší frekvenci některých příznaků v porovnání s chřipkou B – jde zejména o bolest na hrudi, dušnost a tonsilitis. Nicméně není zatím zřejmé, zda podobné rozdíly přetrvávají i do konce epidemie a hlavně budou-li by statisticky významné.

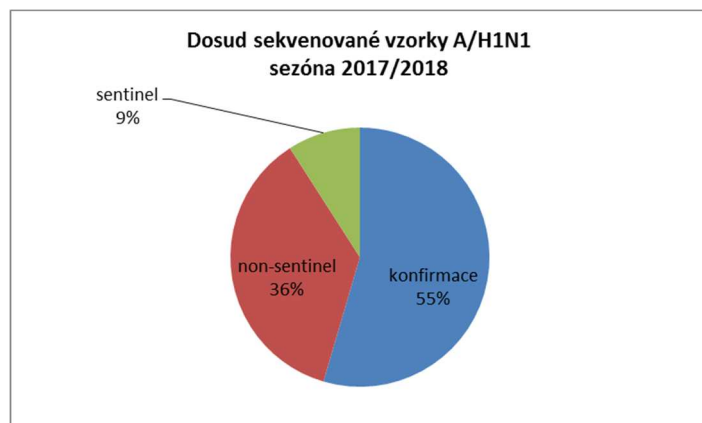
Graf 2:



Provedli jsme sekvenaci u 11 vzorků pozitivních na chřipku A/H1N1 s vhodnou virovou náloží, dalších 5 vzorků je zatím rozpracovaných. Všechny vzorky patří do **clade 6B.1**, které se v Evropě momentálně vyskytuje a jejíž zástupce A/Michigan/45/2015 je v letošní 3 i 4valentní vakcíně pro severní i jižní polokouli. Tři z jedenácti prezentovaných pacientů byli hospitalizováni v režimu intenzivní péče.

Fylogenetický strom A/H1 je připojen jako samostatná příloha.

Sekvenaci B kmenů připravujeme.



V 10. kalendářním týdnu je **nemocnost akutních respiračních infekcí včetně chřipky (ARI) v ČR na úrovni 1 923 nemocných na 100 000 obyvatel**, což při porovnání s minulým týdnem představuje pokles o 3 %. Nejvyšší nemocnost je aktuálně evidována v kraji Moravskoslezském, Libereckém, Jihomoravském, Pardubickém a Plzeňském kraji, ve všech uvedených krajích počty nemocných přesahují hodnotu 2 000/100 000. Nemocnost se zvyšuje již jen ve třech krajích.

V kategorii ILI, která je k hodnocení výskytu chřipky citlivější, byť výrazně podhodnocuje skutečnou nemocnost chřipkou, je v aktuálním týdnu hlášeno 340 nemocných na 100 000 obyvatel, což v porovnání s minulým týdnem představuje pokles nemocnosti také jen o 3 %.

V aktuální chřipkové sezoně bylo do 9. 3. 2018 hlášeno celkem **352 klinicky závažných případů chřipky** vyžadujících intenzivní péči, z nichž v **98 případech došlo k úmrtí** (78 pacientů ve věkové skupině 60+, 18 pacientů ve věkové skupině 25-59 let, 1 pacient ve věku 15-24 let, 1 pacient ve věku 6-14 let). Z uvedeného počtu nemocných se jednalo ve 170 případech o ženy a ve 182 případech o muže.

**Závěr:** ČR je nadále ve fázi plošné epidemie. Podobně jako v celé Evropě je epidemická vlna spíše roztažena v čase. Etiologie chřipkových infekcí je dosud smíšená, laboratorně jsou diagnostikovány oba typy chřipkového viru, typ B jednoznačně převažuje u ambulantních i hospitalizovaných pacientů. U chřipky typu A se stále výrazněji uplatňuje subtyp A/H1N1.

MUDr. Martina Havlíčková, NRL pro chřipku, SZÚ

MUDr. Jan Kynčl, odd. epidemiologie infekčních nemocí, SZÚ