

Situace v Evropě za 45. KT

Malta, Portugalsko a Skotsko hlásí celoplošné šíření viru chřipky.

Procento všech vzorků sentinelové primární péče od pacientů s příznaky ILI nebo ARI, kteří byli pozitivně testováni na virus chřipky, se zvýšilo na 13 % ze 7 % v předchozím týdnu, což je nad epidemickým prahem stanoveným na 10 %.

Kazachstán, Portugalsko, Německo, Gruzie a Skotsko hlásí aktivitu chřipky nad 10% v sentinelové surveillanci. Viry chřipky A(H3) byly dominantní v sentinelové i nesentinelové surveillanci.

Za 45. KT bylo v rámci sentinelového vyšetření pacientů s příznaky ARI/ILI testováno 1 746 vzorků, z nichž 222 vzorků bylo pozitivních na chřipku (138 chřipka typu A a 84 jako chřipka typu B). V 112 subtypizovaných vzorcích viru chřipky A dominuje virus chřipky A/H3 (88%) a virus A(H1)pdm09 (12%).

Kvalitativní indikátory

Intenzita: z 39 zemí hlásí 24 aktivitu chřipky na „baseline“ úrovni, 13 zemí hlásí nízkou intenzitu, 1 země hlásí střednou intenzitu (Kazachstán) a 1 země hlásí vysokou intenzitu (Malta).

Zeměpisné rozšíření: z 39 zemí hlásí 10 zemí nulovou aktivitu, 18 zemí hlásí sporadický výskyt, 4 země hlásí lokální šíření, 5 země hlásí regionální šíření (Albánie, Finsko, Francie, Kazachstán, Moldavsko) a 2 země hlásí celoplošné rozšíření (Německo, Portugalsko).

Situace v ČR za 46. KT

V rámci non-sentinelové surveillance bylo za 46. KT ve spolupracujících laboratořích vyšetřeno 258 vzorků, ve 2 materiálech byl detekován virus chřipky chřipka A/H3 (České Budějovice), v 1 materiálu A/H1pdm09 (FN Motol), v 5 materiálech chřipka typu A bez další subtypizace (Plzeň, Strakonice, FN Bulovka), v 1 vzorku byla detekována chřipka B (FN Brno), dále bylo 27 záchytů RSV, ve 21 vzorcích byly prokázány rhinoviry, v 15 vzorcích virus parainfluenzy, v 8 případech enteroviry, ve 4 případech lidský adenovirus, v 1 případě byl detekován sezonní koronavirus, a dále byly v 11 případech nahlášené detekce smíšené infekce.

Do NRL bylo zasláno v rámci sentinelové surveillance ve 46. týdny 38 vzorků, z nichž ve 4 případech byly detekovány lidské rhinoviry, v 5 byly detekovány parainfluenza viry, ve dvou vzorcích jsme prokázali přítomnost viru A/H3N2, jedenkrát byla detekována smíšená infekce. Dodatečně hlásíme první záchyt chřipky A H3 za sezonu 2022/23, v 45. KT.

Závěr: V non sentinelové surveillance se nejvíce uplatňuje RSV a narůstá počet detekcí viru chřipky A, mírně převažuje virus chřipky A/H3. V sentinelové surveillance dominující rhinoviry cirkulují celoročně, pozorujeme vyšší zastoupení virů parainfluenzy a RSV, virus chřipky byl hlášen z Prahy. Situace odpovídá běžné sezonalitě respiračních virů. Poměrně časný záchyt viru chřipky typu A je stále sporadický. Vyšší podíl detekce RSV v non-sentinelové surveillance odpovídá závažnosti klinického stavu vyvolaného tímto virem. Již i v sentinelové surveillanci se objevují první detekce viru chřipky A/H3N2, což napovídá možnému dřívejšímu nástupu chřipkové epidemie již v předvánočním období.

V souladu s dalšími zeměmi EU/EEA pozorujeme mírné zvýšení detekcí viru chřipky A. V souvislosti s pandemií SARS-CoV-2 došlo s celosvětově k poklesu subtypovaných vzorků obsahující virus chřipka A/B. Tuto tendenci kopíruje i ČR, a je pravděpodobně důsledkem současné detekce virů chřipky A/B, RSV a SARS-CoV-2 v jedné PCR reakci. Proto lze pouze na základě velmi malých čísel usuzovat na převahu viru chřipky A/H3N2. V USA [1] již v listopadovém období dochází k nárůstu pozitivních detekcí virů chřipky s jasnou dominancí A/H3N2. Poměrně nepříjemným důsledkem pandemie C19 je existence dětské populace částečně nebo zcela nedotčených předchozí zkušeností s onemocněním chřipkou (kohorta dětí ve věku 0 - 3 roky). To se v USA projevuje vyšší mírou hospitalizace dětských pacientů. První data ze sekvenční analýzy viru chřipky A/H3 a B/Victoria aktuálně cirkulujících v USA ukazují na 100% shodu s vakcínálními kmeny, u viru chřipky A/H1N1pdm 2009 byla prokázána téměř 92% shoda. Proto lze doporučit očkování proti chřipce nejen u dospělých, ale i v dětské populaci.

Důležitý dodatek: NRL prosí laboratoře vyšetřující RSV a chřipku o zaslání pozitivních vzorků odebraných do neinaktivačního média a o zaslání pozitivních izolátů RNA k sekvenaci.

Zpracovali: Timotej Šúri, MSc. a RNDr. Helena Jiřincová

NRL pro chřipku a nechřipkovou respirační virovou onemocnění

Reference:

1. Weekly U.S. Influenza Surveillance Report – CDC, 18/11/2022