

Situace v ČR za 2. KT

V rámci surveillance bylo do NRL za 2. KT zasláno 34 vzorků, z nichž ve 4 případech byl detekován SARS-CoV-2, v jednom RSV A, ve dvou sezonní koronaviry, ve dvou metapneumovirus a v jednom lidský rhinovirus. Vzrůstající incidence SARS-CoV-2 pozitivních negativně ovlivňuje surveillance, stejně jako v předchozích letech. Byl proveden průzkum příčin nedostatečného množství vzorků zaslaných k surveillance a odeslána zpráva o situaci na MZ.

V rámci non sentinelového šetření, spolupracuje NRL s nemocničními laboratořemi v jednotlivých krajích. 2. KT bylo v rámci non sentinelové surveillance vyšetřeno ve spolupracujících laboratořích 125 vzorků, v nichž bylo detekováno v 6 materiálech RSV, v čtyřech vzorcích byl detekován adenovirus, v jednom vzorku parainfluenza virus, v 5 vzorcích byly detekovány sezonní koronaviry, v 8 vzorcích byl detekován rhinovirus, v 5 materiálech byl detekován bocavirus a dále bylo detekovaných 8 smíšených infekcí. NRL konfirmovala v rámci non sentinelového vyšetření dva vzorky z Thomayerovy nemocnice jako A/H3 pozitivní.

Závěr: V rámci non sentinelového vyšetření jsme zaznamenali 2 případy detekce viru chřipky typu A/H3. V sentinelovém vyšetření evidujeme 12 % záchyt SARS-CoV-2. Nově se rozšířilo spektrum detekovaných respiračních virů o metapneumovirus. V současnosti nelze hovořit o žádném dominantním patogenu vyjma SARS-CoV-2.

Vysoce patogenní ptačí chřipka

Státní veterinární správa potvrdila mezi 12.1.2022-13.1.2022 výskyt vysoce patogenní chřipky H5N1 v malochovu drůbeže (33ks) v Jihočeském kraji, a u volně žijících ptáků (1k labuť velká) ve Středočeském kraji .

Situace v Evropě, 1. KT

Aktivita chřipky se v celém evropském regionu nadále zvyšuje.

Za 1. KT bylo v rámci sentinelového vyšetření pacientů s příznaky ARI/ILI testováno 2 576 vzorků, z nichž 121 vzorků bylo pozitivní na chřipku A (z nichž 110 byly subtypovány jako A/H3 a 5 jako A(H1N1)pdm09). V non-sentinelových vzorcích byly detekovány viry chřipky A i B s dominancí virů A(H3) napříč všemi monitorovacími systémy. Za 1. KT bylo celkově 19 případů hospitalizace s laboratorně potvrzenou chřipkou A ve Francii, Švédsku a Anglii, z nichž 19 byly viry chřipky A. Turecko hlásí nárůst hospitalizací dětí mladších 5 let v souvislosti s onemocněním chřipkou A/H3.

Kvalitativní indikátory

Intenzita: z 37 zemí hlásí 19 aktivitu chřipky na „baseline“ úrovni, 14 zemí hlásí nízkou intenzitu, 3 země hlásí střední intenzitu (Bělorusko, Izrael, Republika Severní Makedonie) a 1 země hlásí vysokou intenzitu (Luxemburg).

Zeměpisné rozšíření: z 37 zemí hlásí 10 nulovou aktivitu, 12 zemí hlásí sporadický výskyt, 2 země hlásí lokální šíření (Estonsko, Německo), 5 zemí hlásí regionální šíření (Francie, Kyrgyzstán, Republika Severní Makedonie, Srbsko, Ukrajina) a 8 zemí hlásí rozšířené šíření (Albánie, Bělorusko, Gruzie, Izrael, Norsko, Moldavská republika, Ruská Federace, Švédsko).

- Internetové stránky WHO : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Internetové stránky ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Zpracovali: Timotej Šúri, MSc. A RNDr. Helena Jiřincová
NRL pro chřipku a nechřipkovou respirační virovou onemocnění