

Situace v ČR za 18. KT

V rámci surveillance bylo do NRL za 18. KT zasláno 27 vzorků, 6 pitevních materiálů (2 kazuistiky), 8 vzorků k dourčení subtypu chřipky A/B.

V sentinelové surveillanci byla v NRL za 18. KT v 5 případech detekována chřipka A(H3), ve 3 vzorcích byl detekován rhinovirus, ve 2 vzorcích byl detekován parainfluenza virus a dále v jednom vzorku byl detekován RSV.

V rámci non-sentinelového vyšetření, spolupracuje NRL s nemocničními laboratořemi v jednotlivých krajích. V 18. KT bylo v rámci non-sentinelové surveillance vyšetřeno ve spolupracujících laboratořích 303 vzorků, z nichž v 15 vzorcích byla detekována chřipka A bez další subtypizace, ve 14 vzorcích byla detekována chřipka A(H3), ve 2 vzorcích RSV, ve 3 vzorcích adenovirus, ve třech vzorcích virus parainfluenzy, v 7 vzorcích metapneumovirus, ve 2 vzorcích sezónní koronavirus, ve 20 vzorcích byl detekován rhinovirus a dále bylo detekováno 9 smíšených infekcí.

Závěr: V sentinelové surveilanci přetrvává mírná dominance viru chřipky A/H3. V ČR zatím evidujeme převážně subtyp H3. V rámci detekce viru chřipky v nonsentinelové surveilanci byl jedenkrát detekován virus chřipky A/H1pdm v Jihočeském kraji a virus chřipky B/Victoria v Praze. Spektrum respiračních virů detekované v non-sentinelové surveilanci je významně pestřejší, opět s mírně dominující detekcí viru chřipky A, respektive A/H3 a v letošní sezóně rovněž častěji zaznamenáváme detekci metapneumovirů.

Situace v Evropě, 17. KT

Za 17. KT bylo v rámci sentinelového vyšetření pacientů s příznaky ARI/ILI testováno 1 036 vzorků, z nichž 167 vzorků bylo pozitivních na chřipku A (113 bylo subtypizováno jako A/H3 a 4 jako A/H1pdm09). Za 17. KT bylo 6 vzorků pozitivních na chřipku B, z nichž jeden byl subtypován jako B/Victoria. Procenta všech vzorků sentinelové primární péče od pacientů s příznaky ILI nebo ARI, kteří byli pozitivně testováni na virus chřipky, se snížilo na 17 % z 19 % v předchozím týdnu.

V non-sentinelových vzorcích byly detekovány viry chřipky A i B s dominancí A(H3) napříč všemi monitorovacími systémy. Za 17. KT bylo celkově 18 případů hospitalizace JIP s laboratorně potvrzenou chřipkou A v Česku, Francii a Anglii. Za 17. KT bylo 10 hospitalizací mimo JIP s laboratorně potvrzenou chřipkou A v Irsku a Česku, z nichž jeden byl virus chřipky A.

Kvalitativní indikátory

Intenzita: z 37 zemí hlásí 16 aktivitu chřipky na „baseline“ úrovni, 15 zemí hlásí nízkou intenzitu, 4 zemí hlásí střední intenzitu (Gruzie, Kazachstán, Lotyšsko, Litva), jedna země hlásí vysokou intenzitu (Estonsko) a jedna země hlásí velmi vysokou intenzitu (Lucembursko).

Zeměpisné rozšíření: z 38 zemí hlásí 9 zemí nulovou aktivitu, 12 zemí hlásí sporadický výskyt, 4 země hlásí lokální šíření, 2 země hlásí regionální šíření (Litva, Holandsko) a 11 zemí hlásí celoplošné rozšíření (Dánsko, Estonsko, Francie, Gruzie, Island, Lotyšsko, Lucembursko, Norsko, Portugalsko, Slovinsko, 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