

**Situace v Evropě:**

Plošná epidemie přetrvává ve většině evropských zemí, jsou stále hlášeny vážné průběhy chřipkové infekce a řada hospitalizací na jednotkách intenzivní péče. Dominujícím kmenem v Evropě je stále subtyp A/H1N1<sub>pdm</sub>, laboratorní průkaz chřipkových virů celkově v Evropě doposud stoupá. Finsko, Rusko a Ukrajina hlásí velmi vysokou intenzitu výskytu, nicméně v Rusku i na Ukrajině již začíná nemocnost zvolna klesat, stejně jako v Arménii, Gruzii, Portugalsku, Turecku a Velké Británii. Od počátku 40. KT 2015 doposud bylo do TESSy nahlášeno 736 A/H1N1<sub>pdm</sub> a 61 A/H3N2 kmenů testovaných na antivirovou rezistenci. Pouze 4 kmeny A/H1N1 a 1 kmen A/H3N2 vykazovaly sníženou citlivost. V případě kmenů H1 byla zjištěna mutace NA-H275Y, u kmene H3 pak NA-E119V.

**Situace v ČR:**

V 6. kalendářním týdnu došlo v ČR k dalšímu mírnému vzestupu nemocnosti akutních respiračních onemocnění, a to o necelá 2 %. **Celková nemocnost dosahuje 1470 nemocných na 100 000 obyvatel.** Vzestup je evidován ve většině věkových skupin s výjimkou věkové kategorie 6-14 let, k čemuž přispívají jarní prázdniny v některých okresech. Aktuálně nejvyšší nemocnost eviduje Jihomoravský kraj (1 944/100 000). V kategorii „ILI“ již celková nemocnost nestoupá, je to však způsobeno rozdílnou situací v jednotlivých krajích (nárůst jihozápadní část ČR, pokles severovýchodní část ČR).

Národní referenční laboratoř pro chřipku eviduje během 6. KT stále nárůst indikací k vyšetření respiračních virů stejně jako nárůst pozitivních průkazů chřipky, především subtypu A/H1N1<sub>pdm</sub>, který je jednoznačně dominujícím epidemickým kmenem. Průkaz chřipkového viru u hospitalizovaných pacientů nadále stoupá, stejně jako u ambulantně ošetřených nemocných – u nich však má nárůst menší dynamiku. NRL pro chřipku testovala u části chřipkových izolátů rezistenci na antivirové preparáty – kmeny jsou plně citlivé.

Závažné případy chřipky s prokázanou nákazou virem chřipky vč. úmrtí – stav hlášení od 1.9.2015 do 12.2.2016: podle údajů Ministerstva zdravotnictví bylo v ČR v uvedeném období hlášeno celkem **71 klinicky závažných případů chřipky, z nichž v 13 případech došlo k úmrtí.** Jako etiologické agens byl v 6 případech prokázán virus chřipky typu B, ve 30 případech se jednalo o virus chřipky A, v 32 případech se jednalo o subtyp A/H1N1, ve 2 případech se jednalo o subtyp viru chřipky A/H3N2 a v jednom případě se jednalo o duální infekci s průkazem viru chřipky typu B a A/H1N1. U převážné většiny pacientů bylo v anamnéze některé ze základních chronických onemocnění a vesměs nebyli očkovaní proti chřipce, popř. záznam o tomto očkování chybí. Věk pacientů se pohyboval v rozmezí 29 let – 91 let. Z uvedeného počtu pacientů se jednalo ve 28 případech o ženy a ve 43 případech o muže. V 52 případech byla podána antivirotika.

**Chřipková epidemie je nyní v ČR plošného charakteru. Dominujícím kmenem je subtyp A/H1N1, typ B a subtyp A/H3N2 ko-cirkulují. Fylogenetická analýza hemaglutininu virů chřipky A/H1N1<sub>pdm</sub> cirkulujících na území ČR ukazuje shodu s ostatními evropskými izoláty a s vakcinálním prototypem (viz obr 1).**

MUDr. Martina Havlíčková, NRL pro chřipku, SZÚ

MUDr. Jan Kynčl, Odd. epidemiologie, SZÚ

**Obr. 1: Fylogenetická analýza molekuly HA virů chřipky A H1N1pdm cirkulujících na území ČR v epidemické sezóně 2015-2016.**

Všechny analyzované záchyty patří do H1 evoluční sub-linie 6B. V rámci sub-linie 6B je patrná další diverzifikace ČR virů na dvě jasné odlišitelné skupiny s pracovním označením 6B.1 (7 sekvencí) a 6B.2 (1 sekvence).

