

## Zpráva NRL pro chřipku a NRL pro nechřipkové respirační viry

9. 5. 2011

## Update of the NRL for influenza and the NRL for non-influenza respiratory viruses

Martina Havlíčková

## Situace v ČR a v Evropě

Je zcela klidná, během 17. KT bylo do TESSy nahlášeno celkem 63 výtěrů, pouze jeden byl chřipka pozitivní. Evropské státy situaci hodnotí buď jako nulovou nebo sporadickou aktivitu. Podobný stav je i na jižní polokouli, v podstatě není momentálně nikde nijak vypjatá epidemická situace. Graf 1 znázorňuje vývoj situace v Evropě (dle WHO) během celé epidemické sezóny 2010/2011.

Incidence chřipky je i v ČR v současné době minimální. K 15. 5. je ukončen virologický program surveillance chřipky v ČR pro stávající sezónu, tedy nebudou již zasílány vzorky do NRL. Program tzv. letní surveillance bude prováděn hlavně na nesentinelových materiálech, které běžně pro zdravotnická zařízení vyšetřuje NRL. NRL samozřejmě přijme jakýkoliv materiál k vyšetření ze spolupracujících laboratoří i HS, bude-li to zapotřebí. V letošní sezóně bylo k dnešnímu dni vyšetřeno celkem 519 sentinelových vzorků, 209 z nich bylo chřipka pozitivních, tedy téměř 40 %, v době vyvrcholení epidemie výrazně více. Tento výsledek je velmi povzbudivý, je vidět, že se dobře doplňuje dobrá technika odběru (vřelé díky všem kolegům, které odběry pro surveillance zajišťují), zlepšení transportu do NRL a vhodně nastavené parametry molekulární diagnostiky.

Velmi uvítáme, pokud budete pokračovat v písemných hlášeních o vašich vyšetřeních na ARI i během letního období, a to pokud možno ve dvoutýdenních intervalech.

V grafu 2 je dobře vidět vrchol epidemie okolo 6. KT i mírnou druhou vlnu, způsobenou chřipkou typu B vrcholící ve 12. KT.

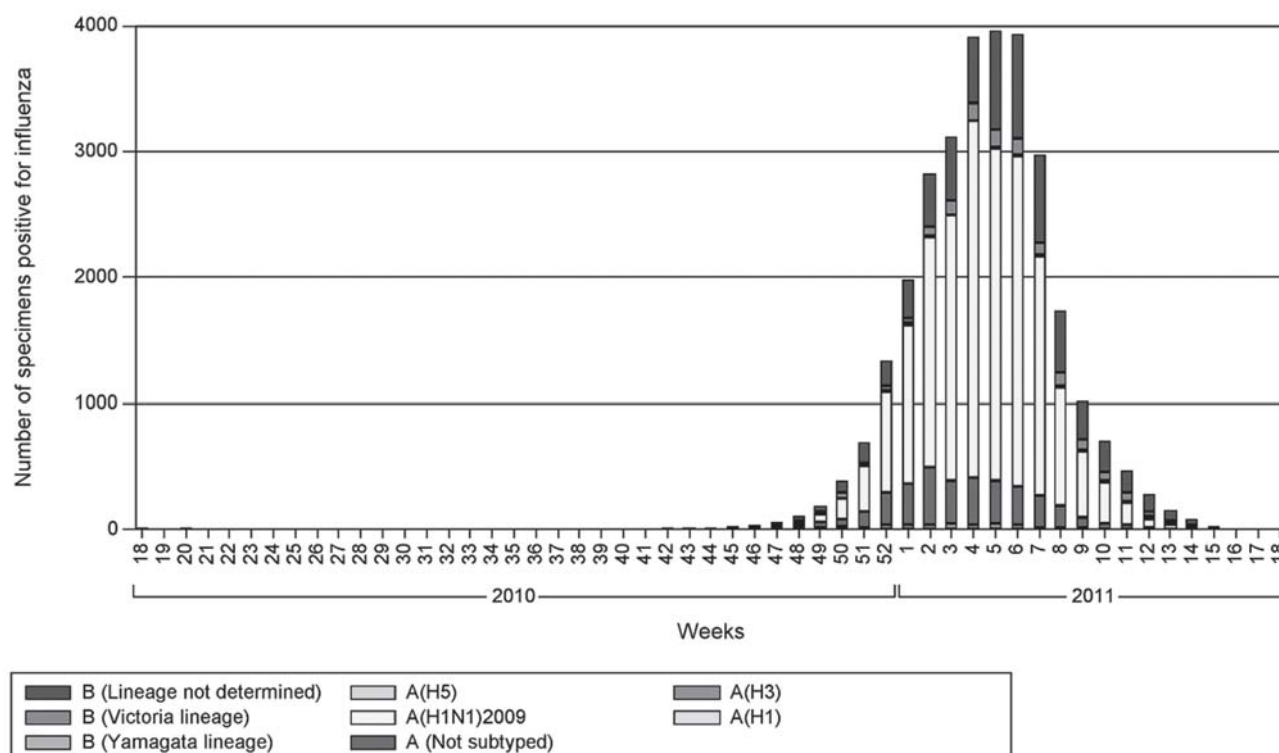
Antigenně byla naprostá většina kmenů blíže příbuzná s vakcinálními variantami. Několik zachycených driftových variant mezi „pandemickými“ kmeny (varianta A/Bayern) nemá žádný větší epidemiologický význam, často se jedná o kmeny, které mohou určité mutace získat právě až při množení v buněčné linii MDCK-SIAT. V evropském kontextu jich celkově bylo zachyceno velmi málo, v ČR konkrétně 2 případy.

Po delší době máme několik informací k výskytu subtypu H5N1 u lidí: v roce 2011 bylo zatím diagnostikováno 36 případů, z toho 16 smrtelných. Největší výskyt je v Egyptě (24 případů), dále hlásí Kambodža (5 případů), Indonésie (5 případů), Bangladéš (2 případy).

Plně aktualizovaná excelová tabulka s výsledky virologické surveillance bude rozeslána dodatečně v tomto týdnu. Další hlášení je plánováno na 23. 5. 2011.

MUDr. Martina Havlíčková, CSc.

Graf 1: POČET VZORKŮ POZITIVNÍCH NA CHŘIPKU PODLE SUBTYPŮ V EPIDEMICKÉ SEZÓNĚ 2010/2011 V EVROPĚ

Zdroj: [http://www.who.int/csr/disease/influenza/latest\\_update\\_GIP\\_surveillance/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/influenza/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html)

Graf 2 →

Graf 2: PRŮKAZ CHŘIPKY TYPU A, SUBTYPY H1N1PDM , H3N2 A TYPU B V SENTINELOVÝCH MATERIÁLECH VYŠETŘENÝCH V NRL BĚHEM SEZÓNY 2010/2011

