

## AKTUALITY

### LATEST NEWS

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

6. 2. 2012

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

*Martina Havlíčková*

#### Souhrn

Během 4. KT došlo opět v Evropě k nárůstu nemocnosti, avšak velmi nepravidelně a mezi evropskými státy jsou značné rozdíly. K výraznému zvýšení počtu nemocných s ILI došlo především ve Španělsku a v Itálii – tyto státy již hlásí plošnou epidemii. Bulharsko, Norsko a Island hlásí regionální epidemie. Ostatní evropské státy se pohybují od téměř nulové aktivity po lokální epidemie. Dominantním kmene je H3N2, mírně se zvýšila incidence chřipky B.

Situace v ČR je stabilní, celková nemocnost se prakticky vzhledem k předchozímu KT nezměnila. V NRL pro chřipku byly zachyceny první laboratorně potvrzené případy chřipky A/H3N2, a to od hospitalizovaného i ambulantního pacienta. Průběh je typický, u obou pacientů vysoce febrilní. U dalších dvou sentinelových odběrů byla prokázána chřipka A bez určení subtypu.

V některých regionech může být nástup epidemie ovlivněn probíhajícími jarními prázdninami, nicméně vzhledem k vývoji v Evropě (přestože u našich bezprostředních sousedů je situace celkem klidná) a prvním jednoznačným průkazům cirkulace viru

V NRL byly sekvenovány 2 kmeny subtypu H1N1, které byly izolovány v listopadu. Oba kmeny jsou blízce příbuzné vakcinačnímu prototypovému kmeni a vykazují citlivost k oseltamiviru. U A/H3N2 pozitivních výtěrů (PCR) probíhá izolační pokus.

#### AKTUALIZACE 13. 2. 2012

#### Souhrn

V ČR je nemocnost bez významnější dynamiky, nicméně postupně narůstají záchyty subtypu A/H3N2 i typu B. Si-

tuace v Evropě je velmi rozmanitá, od sporadického výskytu až po plošnou epidemii (Itálie, Španělsko a Belgie, přičemž Itálie a Španělsko je patrně na epidemickém vrcholu, v Belgii byl teprve překročen epidemický práh a evidují zejména strmý nárůst nemocnosti u předškolních dětí). U našich bezprostředních sousedů je nemocnost stále poměrně nízká a stejně jako u nás se spíše zvyšují počty laboratorních průkazů při nízké celkové nemocnosti.

Nemocnost v ČR je téměř bez dynamiky, vzestup počtu ARI je o pouhé procento, u ILI není nárůst vůbec žádný. Ve virologické surveillanci je však vidět růst pozitivních záchytů a především od 5. KT již máme průkazy subtypy A/H3N2, který je letošním dominantním epidemickým kmenem v řadě evropských států. Během uplynulých 2 týdnů jsme subtyp A/H3N2 určili celkem u pěti pacientů, přičemž ve 4 případech se jednalo o odběry z nemocnic, pouze jeden záchyt byl ambulantní/sentinelový. Klinický obraz je typický chřipkový. U hospitalizovaného pacienta se základním maligním onemocněním byl dále diagnostikován i virus A/H1N1<sub>pdm</sub>. U 3 pacientů ze sentinelových odběrů byl zjištěn virus chřipky typu B, symptomatologie opět jednoznačná. U dvou pacientů v intenzivní péči byl PCR diagnostikován lidský coronavirus, v jednom případě se jednalo o smíšený infekci s adenovirem.

#### Situace v Evropě

Vzestupný trend má nemocnost celkem v 18 zemích, ale s velkými individuálními rozdíly, stejně jako v záchytnosti chřipkových virů jako takových. Z celkem nahlášených 1444 sentinelových výtěrů bylo 42 % pozitivních s tím, že záchytnost jednotlivých sítí kolísala od 3 % (Skotsko) do 85% (Řecko a Itálie – nicméně Řecko, na rozdíl od Itálie, kde je plošná epidemie, hlásí sporadickou aktivitu). Typ A je v naprosté převaze oproti typu B (95,7 % versus 4,3%). 97,7 % A záchytů bylo zařazeno do subtypy A/H3N2. U žádného testovaného kmene nebyla zjištěna rezistence na oseltamivir.

Nárůst pozitivních průkazů chřipky je evidentní jak z TESSy, tak z evropské databáze WHO Euroflu.

*Za NRL pro chřipku a NRL pro nechřipkové respirační viry*

*MUDr. Martina Havlíčková*

**Graf: ZÁCHYTNOST VIRŮ CHŘIPKY A a B (v procentech) v sentinelových vzorcích nahlášených do TESSy od 40. KT 2011 (zdroj dat: týdenní hlášení WISO)**

