



## Podrobná zpráva ke dni 14. 2. 2022

SARS-Cov-2: epidemiologická a mikrobiologická situace v ČR

NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění, oddělení epidemiologie infekčních nemocí, oddělení biostatistiky  
Státní zdravotní ústav

### Úvod:

NRL, oddělení epidemiologie infekčních nemocí a oddělení biostatistiky pravidelně analyzují data a poskytují MZČR i laboratořím týdenní přehledový dokument, jehož cílem je monitorovat šíření variant **SARS-CoV-2**, které se na území ČR vyskytují, poskytovat informace o nových potenciálních i reálných rizicích v souvislosti s šířením a evolucí viru SARS-CoV-2, poskytovat metodické pokyny vyšetřujícím laboratořím a poskytovat další kvalitativní i kvantitativní informace s cílem připravit na datech založené poklady pro laboratorní šetření a adekvátní nastavení protiepidemických opatření v ČR.

### Obsah:

---

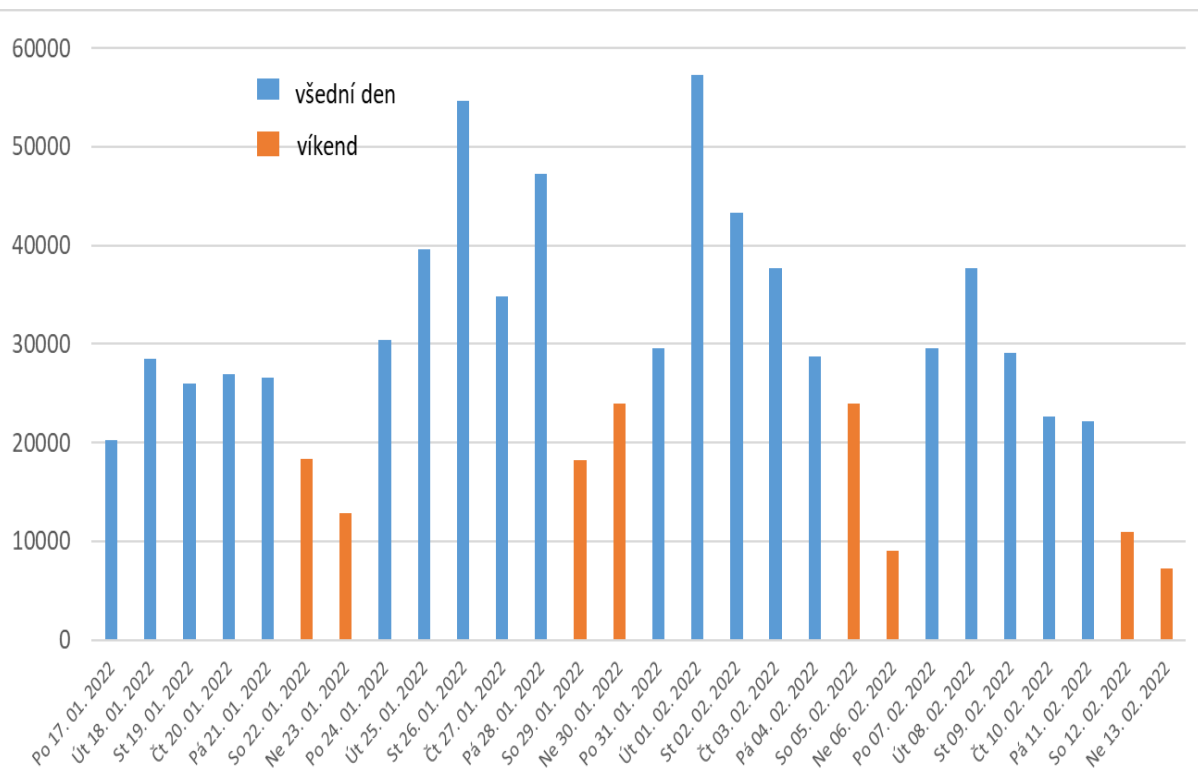
Souhrny	Strana 2 – 3
Epidemiologie – přehled	Strana 4 – 8
Mikrobiologie – odborná doporučení NRL	Strana 9 – 10
Mikrobiologie – vyhodnocení dat z diskriminační PCR	Strana 11
Mikrobiologie – vyhodnocení sekvenačních dat	Strana 12 – 16
Doplňky a odkazy	Strana 17 – 22
Závěr	Strana 23

---

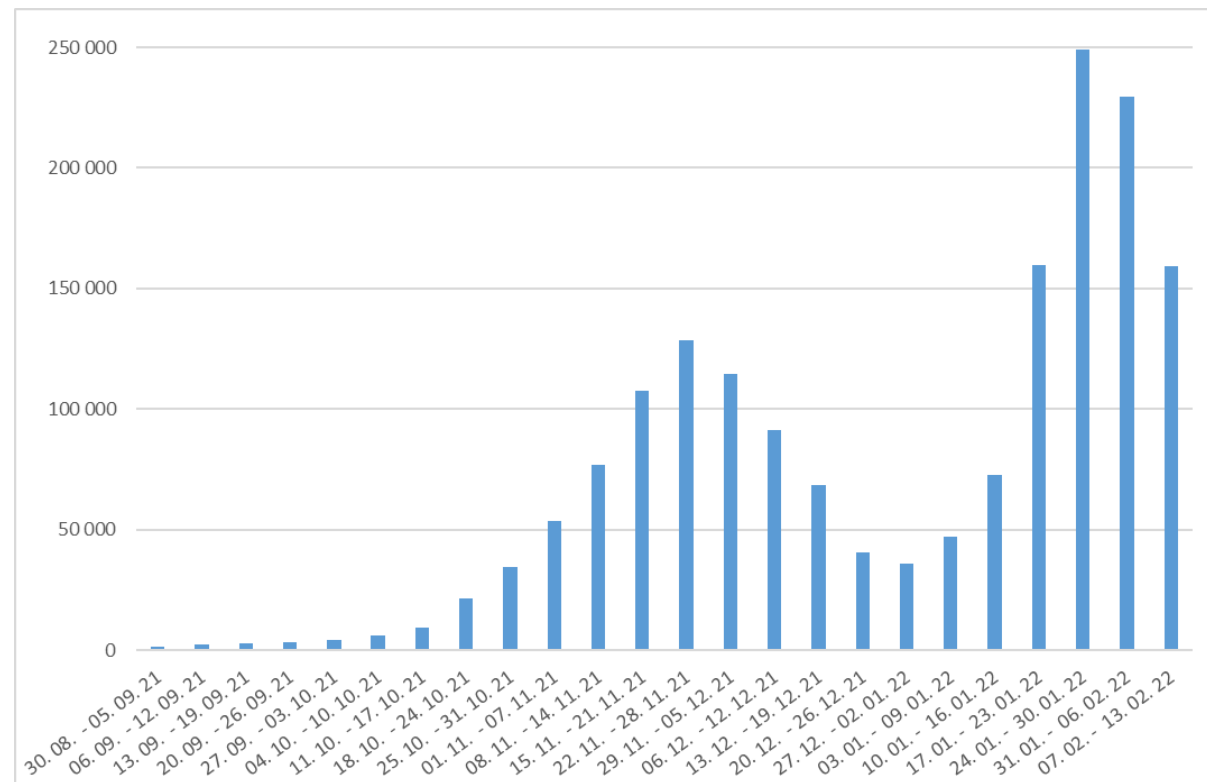
- V ČR bylo za posledních 14 dní (tj. od 31. 1. 2022 do 13. 2. 2022) zachyceno 388 812 případů SARS-CoV-2 pozitivních osob, s denním průměrem 27 772 případů, což představuje 14denní incidenci 3 633 na 100 000 obyvatel. Vývoj počtu případů v delším časovém horizontu zobrazují grafy 1 a 2. Za uvedené období bylo nahlášeno 6 748 hospitalizací. Celkový počet hospitalizací ke konci sledovaného období činí 3 417 osob, z toho 354 osob s vážným průběhem.
- Graf 3a zobrazuje 14denní přehled (tj. od 31. 1. 2022 do 13. 2. 2022) covid-19 hospitalizací s ohledem na vykázaná očkování a graf 3b zobrazuje 14denní přehled za stejné časové období u osob hospitalizovaných na jednotce intenzivní péče (JIP).
- Covid-19 a týdenní přehled hospitalizací a hospitalizací na JIP s ohledem na vykázaná očkování a věkové skupiny je uveden v grafech 4a a 4b (od 7. 2. 2022 do 13. 2. 2022).
- U očkování se hodnotilo jako úplné základní očkování: více než 14 dní po 2. dávce dvoudávkové vakcíny nebo více než 14 dní po jednodávkové vakcinaci. Zdrojem dat v grafech 3 a 4 jsou otevřené datové sady covid-19 v ČR (<https://onemocneni-aktualne.mzcr.cz/api/v2/covid-19>).
- Nejvyšší 7denní incidence covid-19 je aktuálně hlášena v okresech Rychnov nad Kněžnou, Mladá Boleslav, Opava a Blansko, podrobně uvádí situaci graf 5. Na grafu 5a je vidět aktuální situace v porovnání se stavem před 7 dny, viz graf 5b.
- V ČR bylo za posledních 14 dní (tj. od 31. 1. 2022 do 13. 2. 2022) provedeno celkem 1 638 872 testů na covid-19, z toho 1 317 821 PCR a 321 051 antigenních testů (graf 6); pozitivitu PCR testů ze všech provedených PCR testů na covid-19 zobrazuje graf 7.

- V období od 6. 2. do 14. 2. 2022 (dle data odběru) má NRL k dispozici data 49 879 provedených testů diskriminační PCR z 57 laboratoří.
- K 14. 2. 2022 bylo v ČR celogenomově sekvenováno 28 727 SARS-CoV-2 pozitivních vzorků, zdrojem jsou interní data NRL a mezinárodní platforma GISAID. V této databázi je zveřejněno celkem 2 076 sekvenací s datem odběru vzorku mezi 14. lednem a 14. únorem.

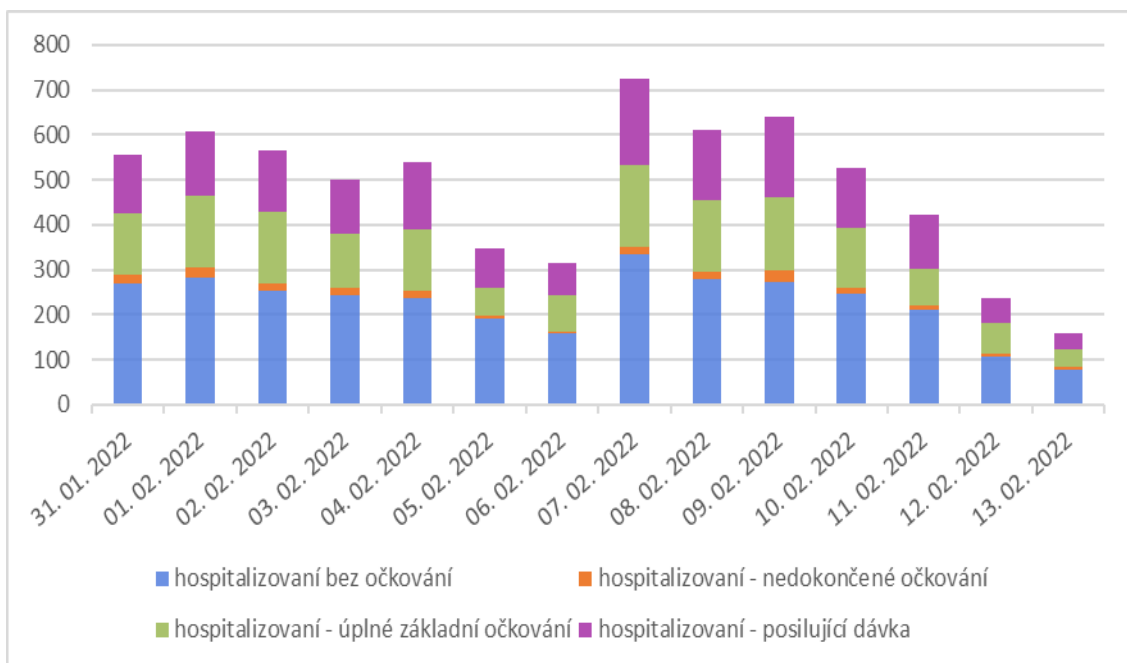
**Graf 1: Počty případů covid-19 za posledních 28 dní**



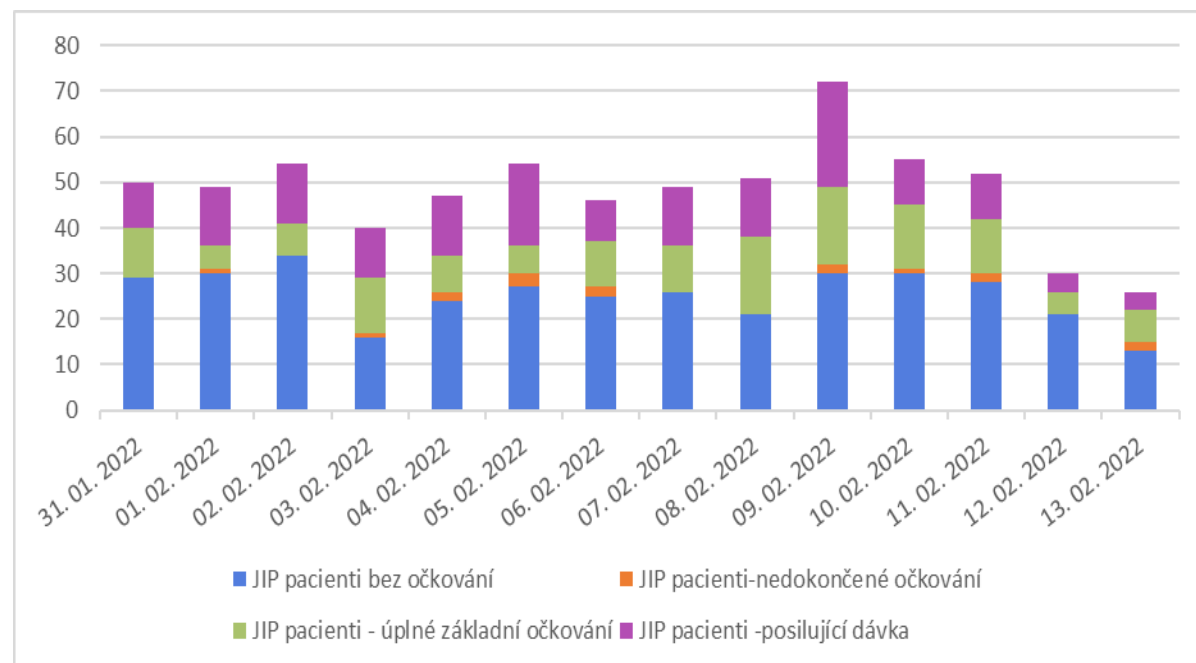
**Graf 2: Týdenní počty případů covid-19 od 30. 8. 2021 do 13. 2. 2022**



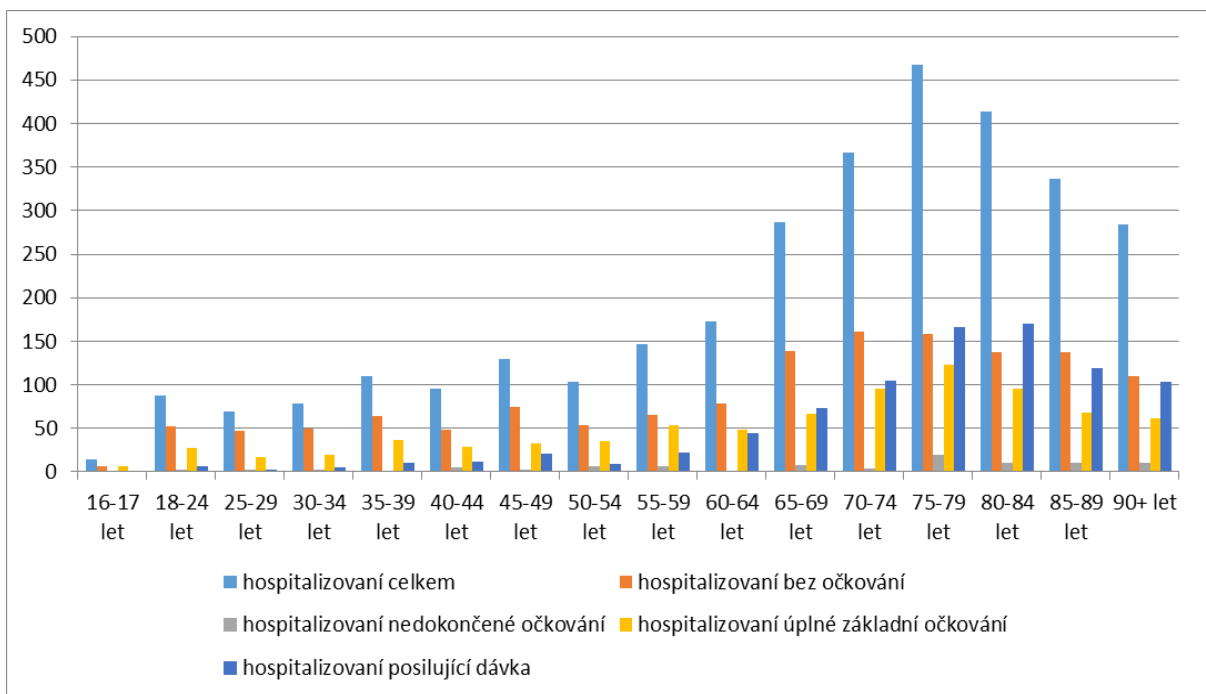
**Graf 3a: Počty případů covid-19 hospitalizovaných za posledních 14 dní dle stavu očkování**



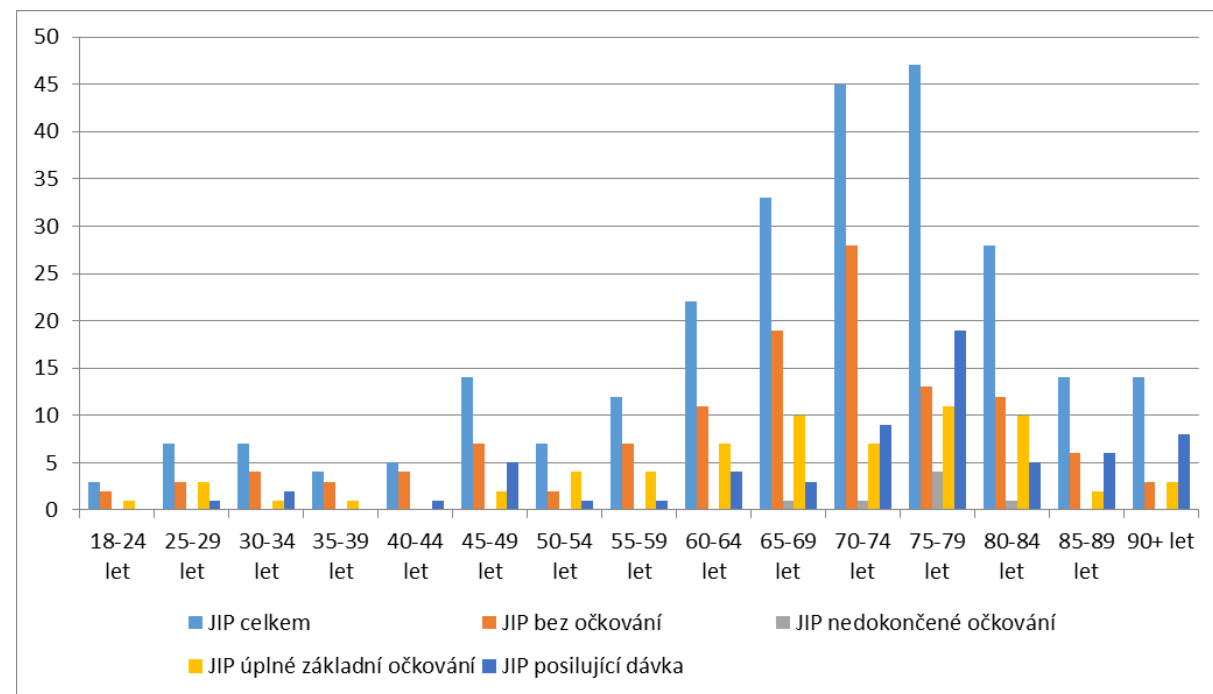
**Graf 3b: Počty případů covid-19 hospitalizovaných na JIP za posledních 14 dní dle stavu očkování**



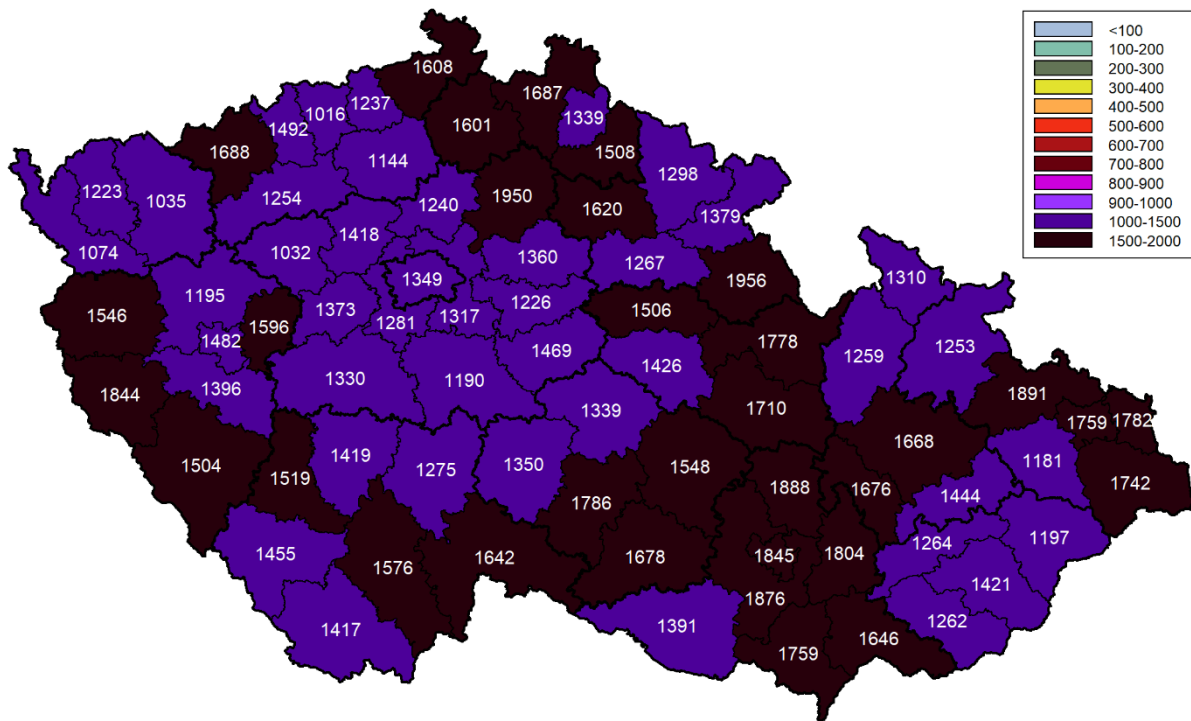
**Graf 4a: Covid-19 a týdenní přehled hospitalizací s ohledem na vykázaná očkování a věkové skupiny (od 7. 2. 2022 do 13. 2. 2022)**



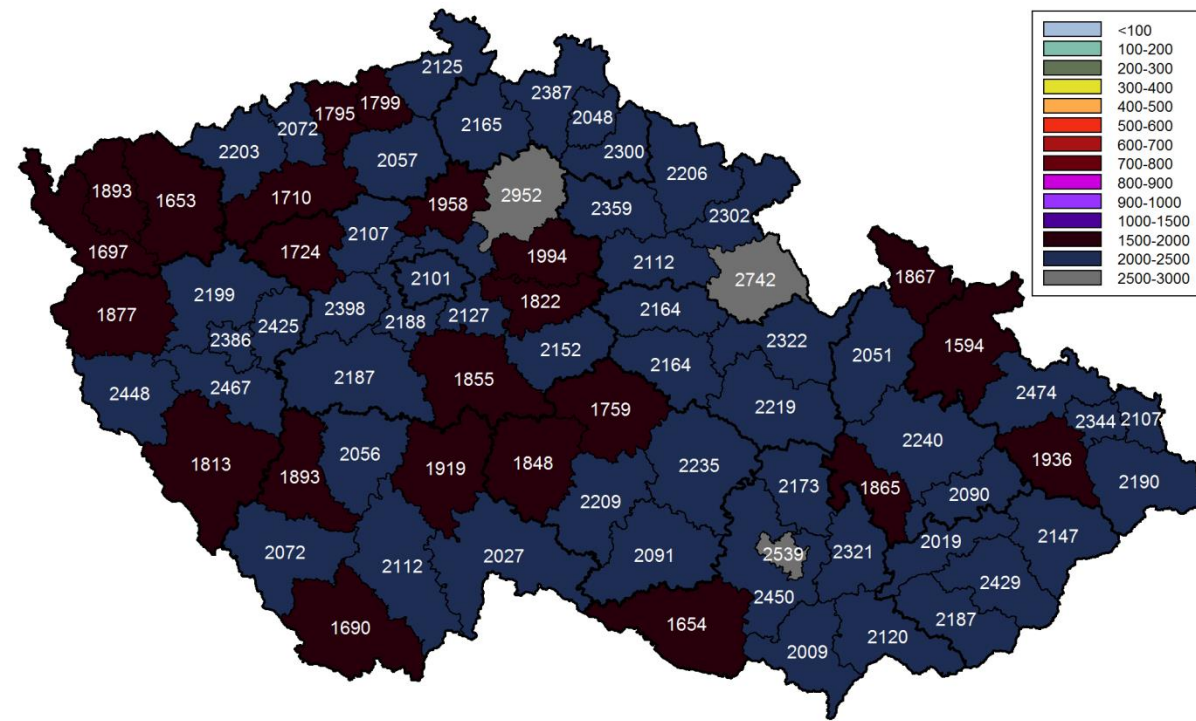
**Graf 4b: Covid-19 a týdenní přehled hospitalizací na JIP s ohledem na vykázaná očkování a věkové skupiny (od 7. 2. 2022 do 13. 2. 2022)**



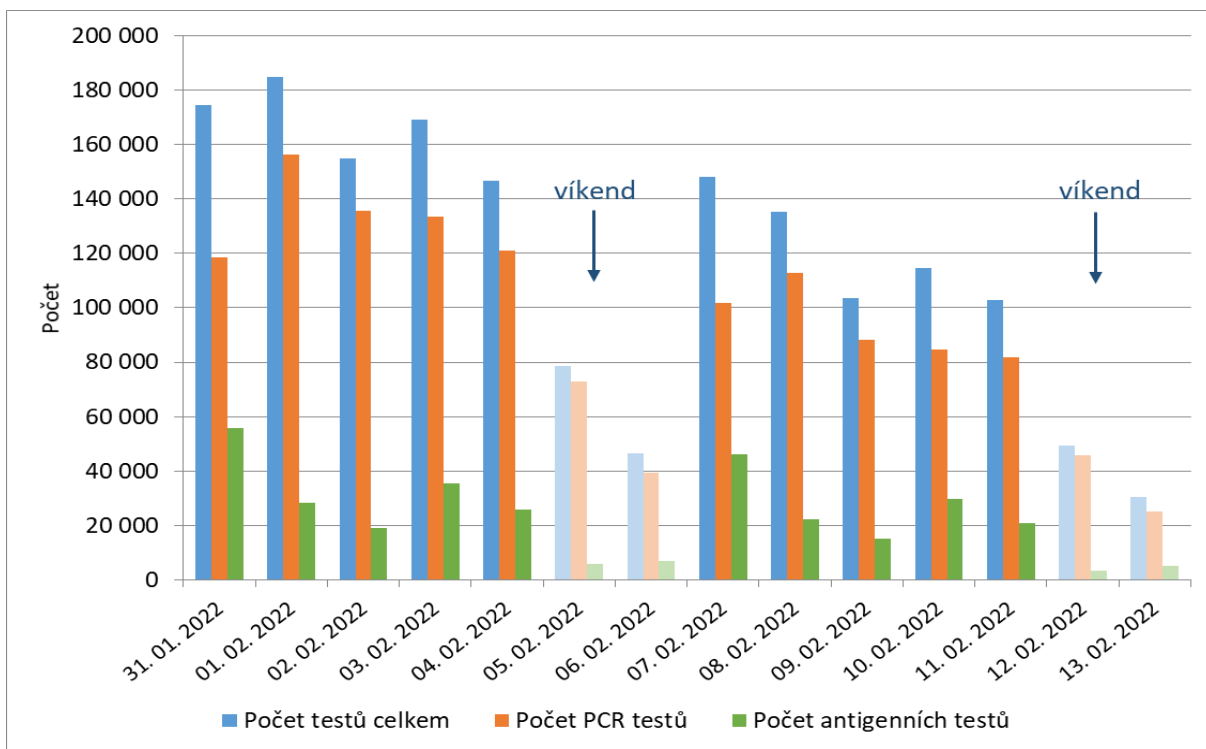
**Graf 5a: 7denní incidence na 100 000 obyvatel covid-19 dle okresů ke dni 13. 2. 2022**



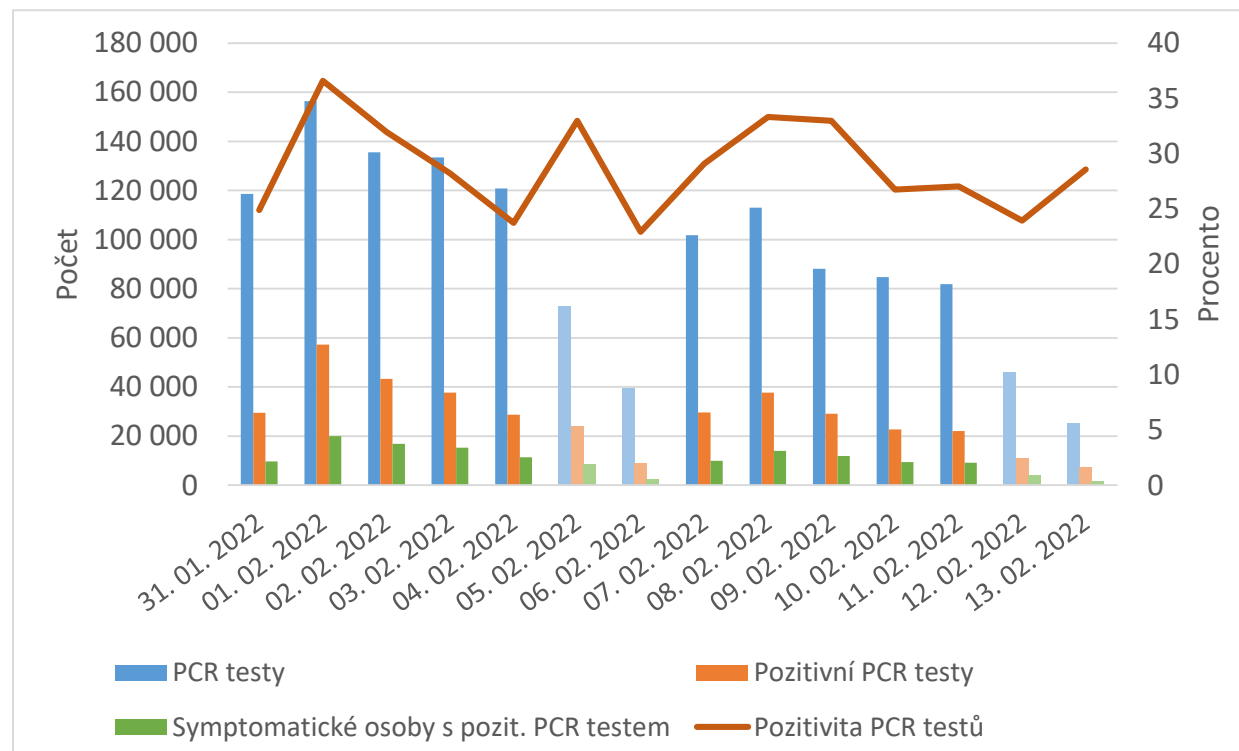
**Graf 5b: 7denní incidence na 100 000 obyvatel covid-19 dle okresů ke dni 6. 2. 2022**



**Graf 6: Počty provedených testů na covid-19 za období posledních 14 dní**



**Graf 7: Počty provedených PCR testů na covid-19 a jejich pozitivita za období posledních 14 dní**





## Diskriminační PCR:

- Dle mimořádného opatření MZČR skončila ode dne 31. 1. 2022 povinnost konfirmovat všechny případy SARS-CoV-2 diskriminační PCR.
- NRL doporučuje vyšetřit diskriminační PCR rizikové pacienty určené k podání antivirotické léčby pro případ, že pacient je pozitivní nebo onemocněl v důsledku infekce variantou delta.
- Toto vyšetření by měl indikovat ošetřující lékař.
- Pro první orientaci je možno vycházet pouze z negativity L452R, v tomto případě je třeba pamatovat, že vzorky vykazující vyšší Ct hodnoty mohou být ve stanovování L452R falešně negativní.
- V případě indikace léčby monoklonálními protilátkami je nutné přesnější určení varianty omikron, nestačí jen vyloučení positivity L452R a E484K.

NRL doporučuje provádět vždy odběr z nasopharyngu i oropharyngu (nos i krk), v případě infekce variantou omikron se ukazuje odběr z nosu (nosohltanu) jako nedostatečný. V případě přetrvávajících potíží doporučujeme zopakovat test (například před zahájením léčby), část příznakových pacientů může být pozitivní až druhý až čtvrtý den od nástupu příznaků.

Dle fylogenetické analýzy a analýzy v nextclade doporučuje NRL tyto WGS revidovat na předchozí straně označené vzorky.

**Při zadávání do GISAID je třeba dodržovat následující pravidla:**

V poli „Location“ uvádět kraj takto:



Prosím, uvádějte pouze jedinou syntaxi, včetně dodržení typu písma.

**Do jména sekvence uvádět vždy akronym laboratoře:**

Například:

hCoV-19/Czech Republic/**UMTM**239717/2021

hCoV-19/Czech Republic/**CSQ**0217/2021



South Bohemian Region
South Moravian Region
Hradec Kralove Region
Karlovy Vary Region
Liberec Region
Moravian-Silesian Region
Olomouc Region
Pardubice Region
Pilsen Region
Central Bohemian Region
Ustecky Region
Vysocina Region
Zlin Region
Prague Region

GHC	GHC
BP	Bioptická laboratoř
KNL	Krajská nemocnice Liberec
FNP	Fakultní nemocnice Plzeň
FNHK	Fakultní nemocnice Hradec Králové
FNO	Fakultní nemocnice Ostrava
CSQ	Fakultní nemocnice Brno

V období od 6. 2. do 14. 2. 2022 (dle data odběru) má NRL k dispozici data 49 879 provedených testů diskriminační PCR ze 57 laboratoří.

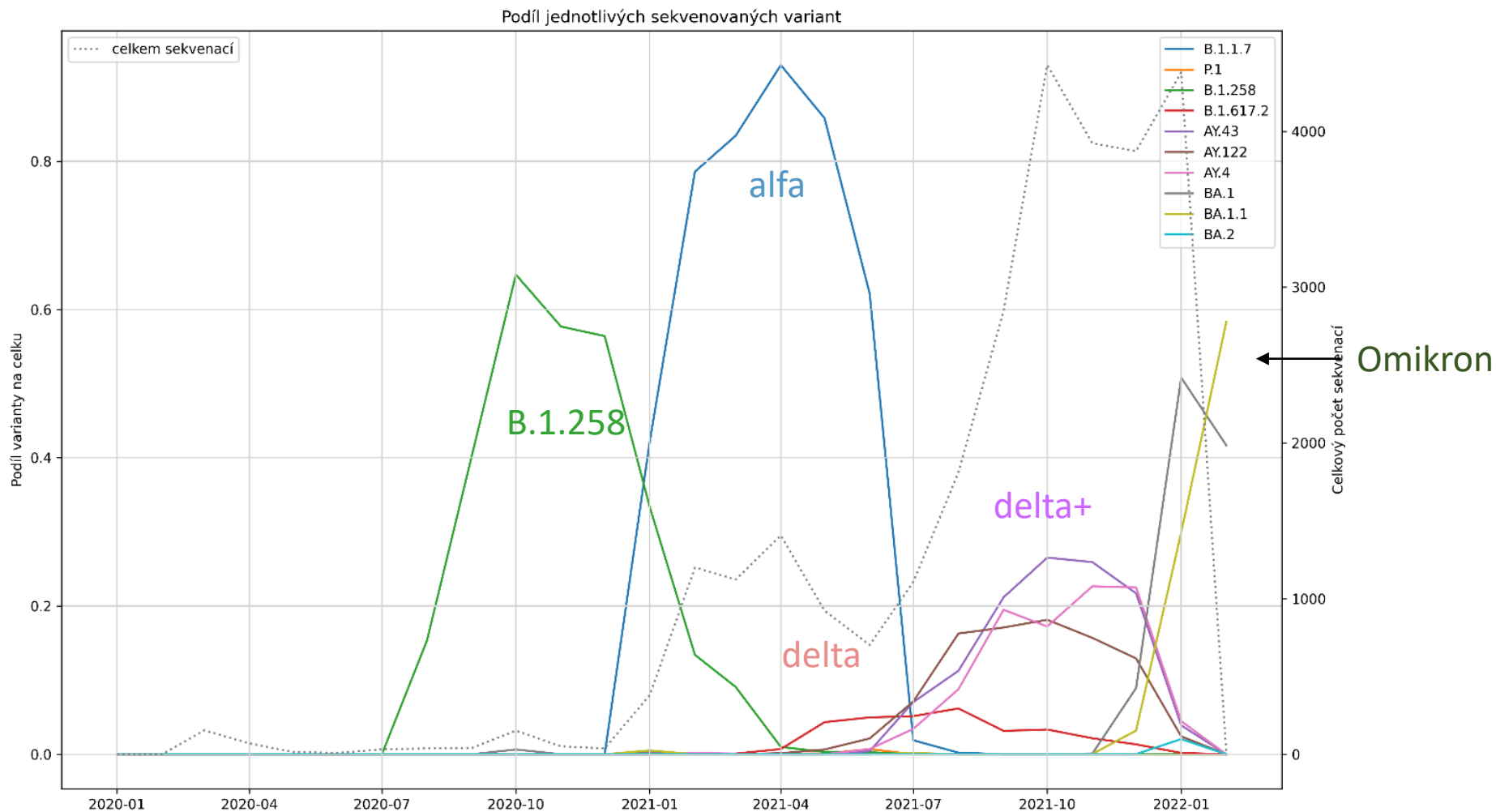
**Tabulka 1: Přehled zachycených mutací**

Mutace	Pozitivních	Celkem (vzorků v sadě)	Procento v sadě	Interpretace (pouze susp. varianta)
A570D+	1	10 955	0,01 %	alfa, delta + A570D
E484K+	25	7 819	0,3 %	beta, gama, alfa E484K+, delta+
L452R+ a delta specifické mutace	87	21 409	0,4 %	delta, delta+
L452R- (bez rozlišení BA.1, BA.1.1, BA.2)	21 322	21 409	99,5 %	omikron
BA.2 (subvarianta omikronu) specifické	6	843	0,7 %	Suspektní BA.2

**Tabulka 2: Přehled sekvenovaných variant s 5 a více pozitivními vzorky v ČR za 14. 1. 2021 – 14. 2. 2022**

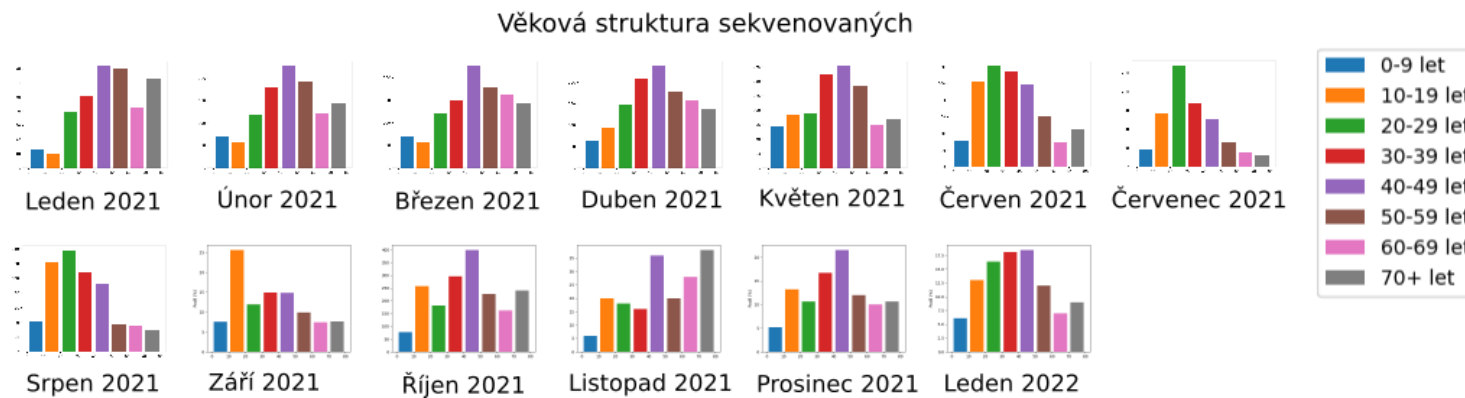
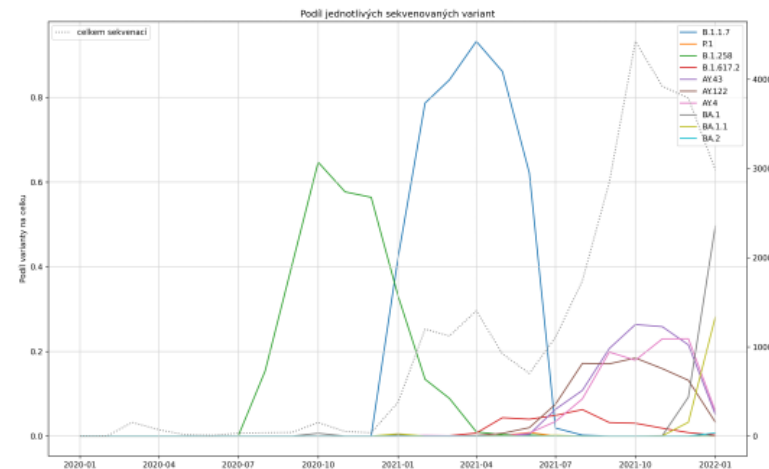
Varianta	Počet	Podíl	Interpretace
BA.1	1 099	52,94 %	Omikron
BA.1.1	739	35,60 %	Omikron
BA.2	83	4,00 %	Omikron
AY.4	41	1,97 %	Delta+
AY.43	32	1,54 %	Delta+
AY.122	19	0,92 %	Delta+
AY.36	6	0,29 %	Delta+
AY.4.2.3	5	0,24 %	Delta+
AY.126	5	0,24 %	Delta+
Ostatní	47	2,26 %	
<b>Celkem</b>	<b>2 076</b>		

**Graf 8: Přehled významných sekvenovaných variant v ČR jako podíl z celku**

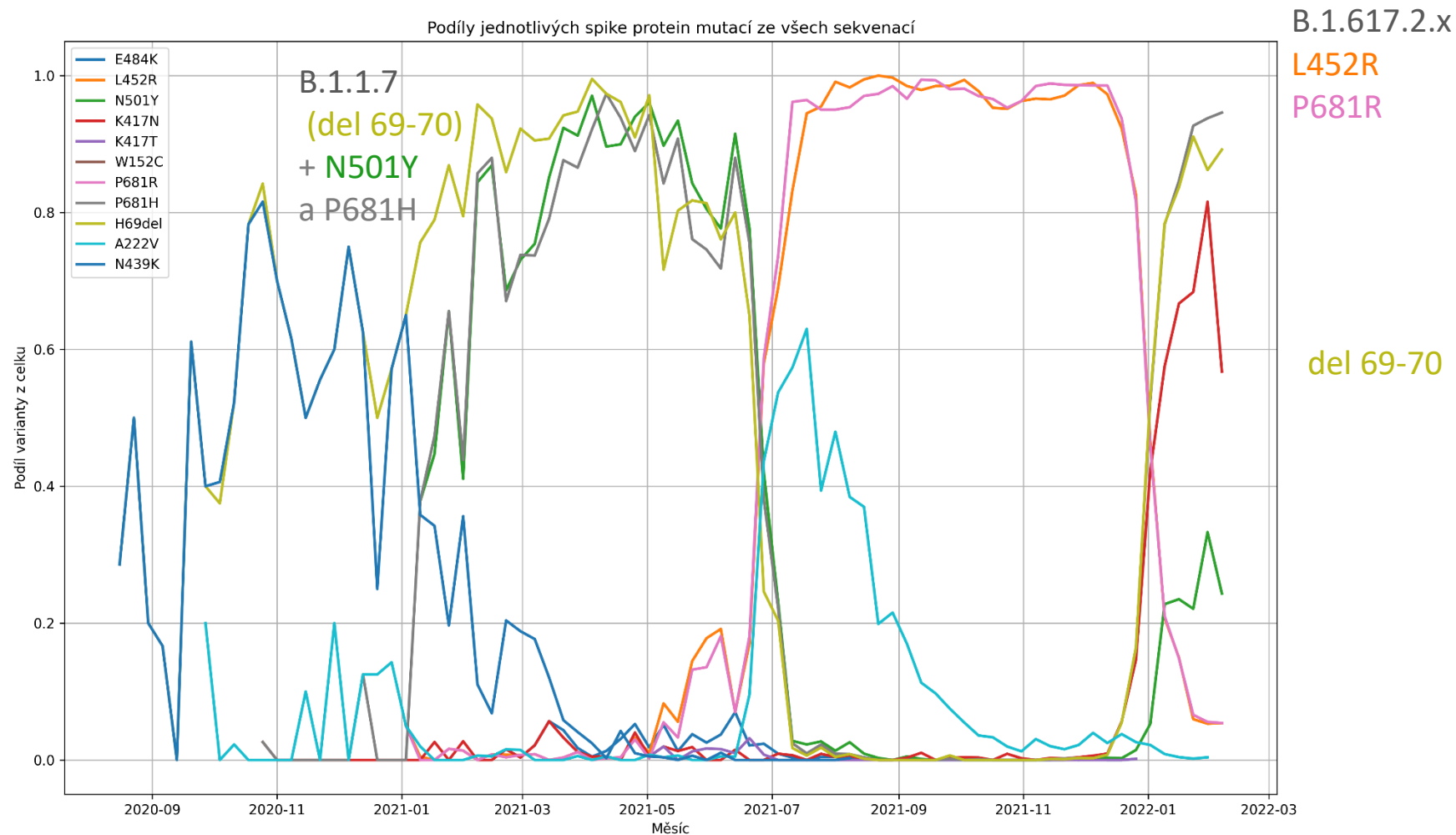


## Graf 9: Věková struktura ve vztahu k sekvenovaným vzorkům

V měsících lednu až květnu dominantní věková skupina 40 – 49 let byla od června nahrazena dominující skupinou 20 – 29 let, přičemž od srpna 2021 pozorujeme nárůst i mladších věkových skupin, především 10 – 19 let. V říjnu a prosinci jsou ve věkových skupinách sekvenovaných opět více zastoupeny skupiny 30 – 39 a 40 – 49 let. V listopadu pak zaznamenáváme nárůst mezi nejvyššími věkovými skupinami. S nástupem omikronu pozorujeme nárůst sekvenovaných ve věkové kategorii 20 – 29 let, 30 – 39 let a 40 – 49 let. Tento jev neodpovídá věkové distribuci v případě sledování positivity PCR testů, ale je definice vzorků určených k sekvenaci a tedy algoritmu ÚZIS použitého k vyhodnocení.



**Graf 10: Sledované mutace SARS-CoV-2 z jako podíl z celku**



## Vyhodnocení dat z celogenomové sekvenace (WGS):

K 14. 2. 2022 bylo v ČR celogenomově sekvenováno 28 727 SARS-CoV-2 pozitivních vzorků, zdrojem jsou interní data NRL a mezinárodní platforma GISAID. V této databázi je zveřejněno celkem 2 076 sekvenací s datem odběru vzorku mezi 14. lednem a 14. únorem.

Dle celogenomové sekvenace v tomto časovém období převažovala varianta omikron – (92,54 %). Varianta omikron zahrnuje linie BA.1, BA.1.1, BA.2 a BA.3. Dále byly okrajově zastoupeny subvarianty delty. Celkový přehled všech sekvenovaných variant, kde je alespoň 5 vzorků v tomto období ukazuje tabulka 2. Vývoj podílu jednotlivých sekvenovaných variant zobrazuje graf 8.

Pozn.: data ze sekvenací jsou k dispozici za cca 1-3 týdny od data odběru.

V GISAID přibývají sekvence s delecemi v Orf 9b u sekvencí varianty BA.2 : N27-, N28- N29-. Orf 9a zasahuje do regulace Ifn typu I a III (ORF9b I, III type interferon inhibitor).

V GISAID se objevují případy posunutí čtecího rámce: refpos 28362 (FRAMESHIFT), více než 800 WGS k 10. 2. 2022, význam není jasný.



Snímek zachycuje přehled **Variants Of Concern** dle Světové zdravotnické organizace.

WHO label	Lineage + additional mutations	Country first detected (community)	Spike mutations of interest	Year and month first detected	Impact on transmissibility	Impact on immunity	Impact on severity	Transmission in EU/EEA
<b>Beta</b>	B.1.351	South Africa	K417N, E484K, N501Y, D614G, A701V	September 2020	Increased (v) (1)	Increased (v) (2, 3)	Increased (v) (4, 5)	Community
<b>Gamma</b>	P.1	Brazil	K417T, E484K, N501Y, D614G, H655Y	December 2020	Increased (v) (6)	Increased (v) (7)	Increased (v) (5)	Community
<b>Delta</b>	B.1.617.2	India	L452R, T478K, D614G, P681R	December 2020	Increased (v) (8)	Increased (v) (9-11)	Increased (v) (10, 12)	Community
<b>Omicron</b>	B.1.1.529	South Africa and Botswana	(x)	November 2021	Unclear (v) (13-15) a	Increased (v) (16)	Reduced (v) (17-23) b	Dominant

x: A67V, Δ69-70, T95I, G142D, Δ143-145, N211I, Δ212, ins215EPE, G339D, S371L, S373P, S375F, K417N, N440K, G446S, S477N, T478K, E484A, Q493R, G496S, Q498R, N501Y, Y505H, T547K, D614G, H655Y, N679K, P681H, N764K, D796Y, N856K, Q954H, N969K, L981F

<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

Snímek zachycuje přehled **Variants Of Interest** dle Světové zdravotnické organizace.

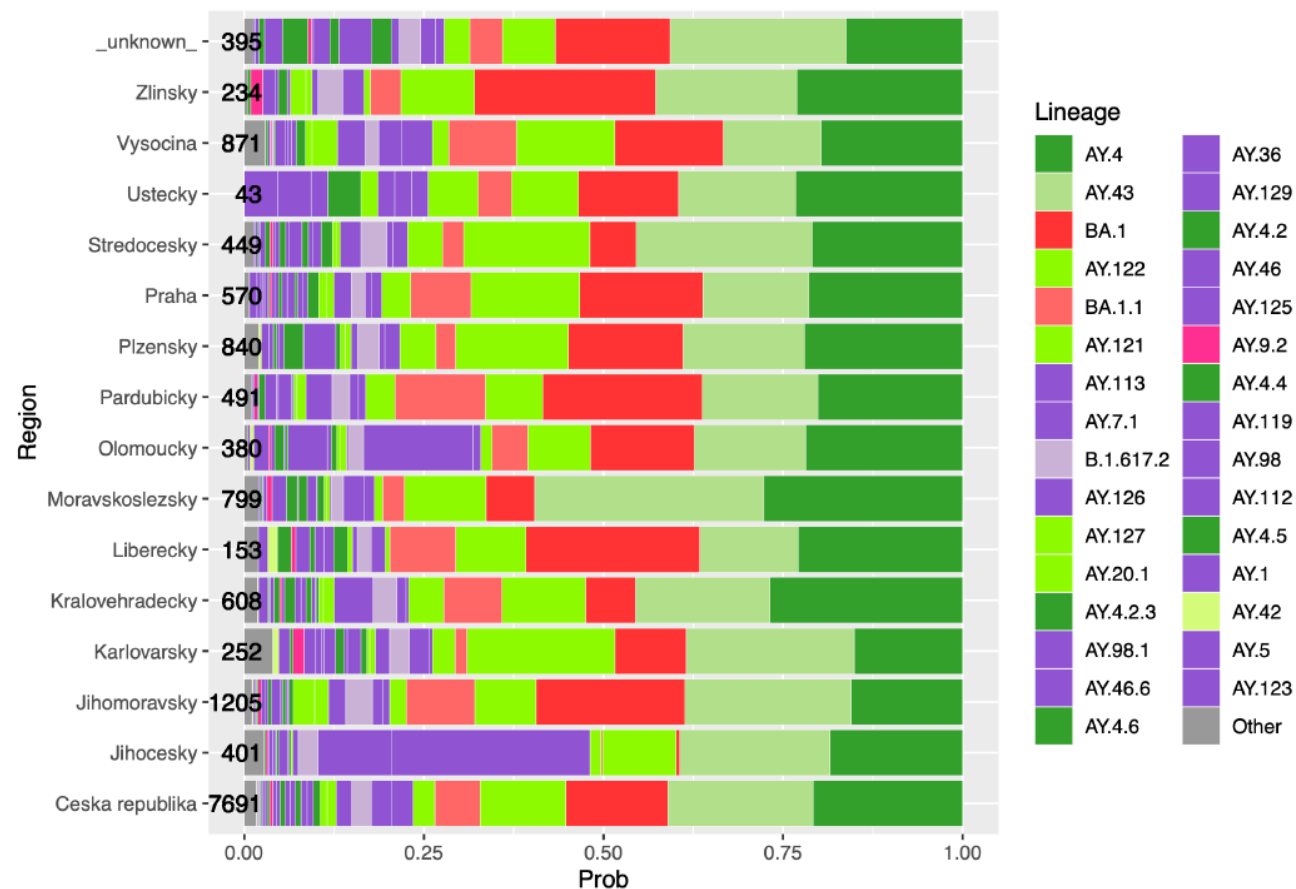
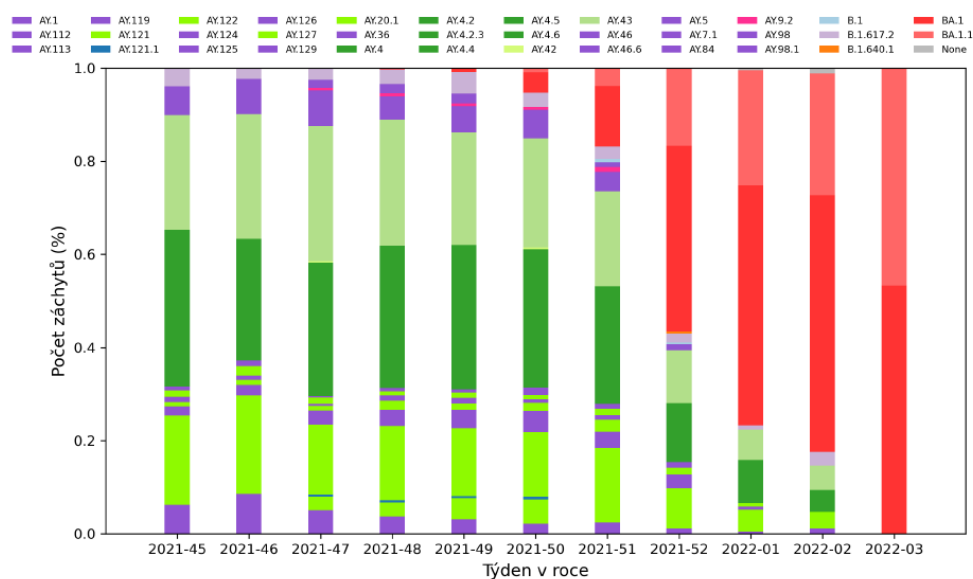
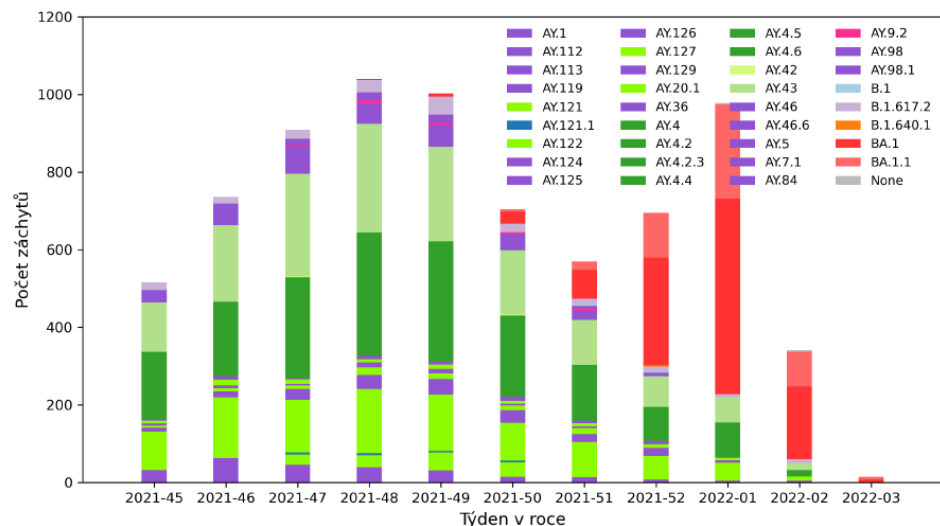
WHO label	Lineage + additional mutations	Country first detected (community)	Spike mutations of interest	Year and month first detected	Impact on transmissibility	Impact on immunity	Impact on severity	Transmission in EU/EEA
<b>Mu</b>	B.1.621	Colombia	R346K, E484K, N501Y, D614G, P681H	January 2021	Increased (m) (24)	Increased (m) (25)	No evidence	Sporadic/Travel
<b>Lambda</b>	C.37	Peru	L452Q, F490S, D614G	December 2020	No evidence	Increased (v) (26, 27)	No evidence	Sporadic/Travel
<b>n/a</b>	AY.4.2	United Kingdom	L452R, T478K, D614G, P681R, A222V, Y145H	June 2021	Increased (v) (28)	Similar (v) (28, 29)	Similar (v) (28)	Community

<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

Snímek zachycuje přehled  
**Variants Under Monitoring** dle  
Světové zdravotnické organizace.

WHO label	Lineage + additional mutations	Country first detected (community)	Spike mutations of interest	Year and month first detected	Impact on transmissibility	Impact on immunity	Impact on severity	Transmission in EU/EEA
n/a	B.1.1.318	Unclear (b)	E484K, D614G, P681H	January 2021	No evidence	Increased (m) (25)	No evidence	Detected (a)
n/a	B.1.617.2 + K417N	United Kingdom	L452R, T478K, D614G, P681R, K417N	June 2021	No evidence	No evidence	No evidence	Detected (a)
n/a	C.1.2	South Africa	D614G, E484K, H655Y, N501Y, N679K, Y449H	June 2021	Increased (m) (24)	Increased (m) (25)	No evidence	Detected (a)
n/a	B.1.617.2 + E484X (d)	India	L452R, T478K, D614G, P681R, E484X (d)	April 2021	No evidence	No evidence	No evidence	Detected (a)
n/a	B.1.617.2 + Q613H	India	L452R, T478K, D614G, P681R, Q613H	April 2021	No evidence	No evidence	No evidence	Detected (a)
n/a	B.1.617.2 + Q677H	India	L452R, T478K, D614G, P681R, Q677H	April 2021	No evidence	No evidence	No evidence	Detected (a)
n/a	B.1.640	The Republic of Congo	D614G, F490R, N394S, N501Y, P681H, R346S, Y449N, 137-145del	September 2021	No evidence	No evidence	No evidence	Detected (a)

<https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>



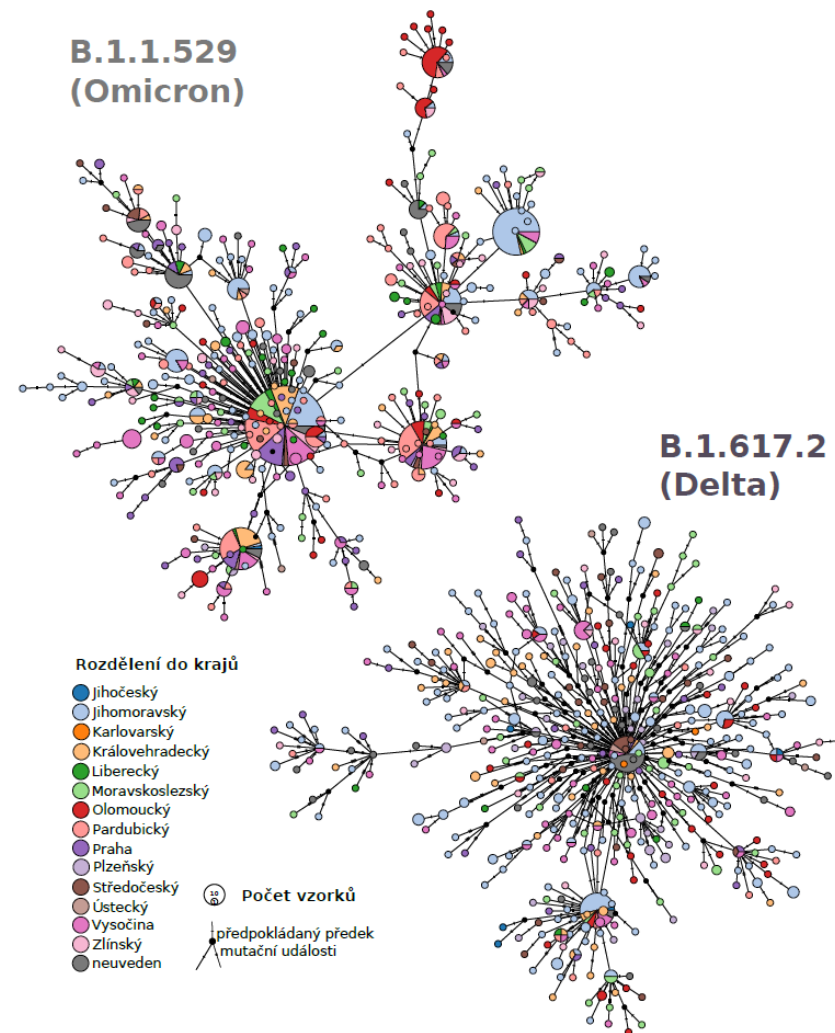
Haplotypová analýza ukazuje vývoj a plošné rozšíření dominujících variant na území ČR.

Velikost uzlů – dle počtu vzorků s identickou sekvencí  
Spojnice naznačují pravděpodobné příbuzenské vztahy, počet krátkých kolmých úseček odpovídá počtu mutačních událostí.

Sekvence v horní části grafu náleží k nastupující variantě omikron (B.1.1.529)

Autor: doc. Mgr. Vladimír Hampl Ph.D., Biocev

Zdroj: [virus.img.cas.cz](https://virus.img.cas.cz)



- Projekt COVD ukazuje linie viru SARS-CoV-2 v přehledném grafu:  
<https://virus.img.cas.cz/lineages>
- Testování antigenních testů na covid-19  
[Antigenní COVID testy – Vysoká škola ekonomická v Praze \(vse.cz\)](#)
- Seznam testů SÚKL  
<https://www.sukl.cz/prehled-testu-k-diagnostice-onemocneni-covid-19>
- Studie – 5 dní karantény nemusí stačit – vysoká míra positivity antigenních testů po 5ti dnech karantény  
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.02.01.22269931v1>

- Epidemiologická situace v současnosti z hlediska počtu nových případů se zlepšuje, ale nadále dochází k výraznému nárůstu počtu hospitalizovaných. Incidence v jednotlivých okresech vykazuje mírné zlepšení.
- Varianta omikron se přenáší s vyšší účinností a dle dat v ČR začala převažovat nad 50 % případů od 9. 1. 2022. Nyní se její podíl pohybuje na úrovni 99 %. Data z laboratoří jsou průběžně doplňována a podíl varianty omikron se tak může zpětně změnit.

Kolektiv autorů:

RNDr. Helena Jiřincová, MUDr. Jan Moskalyk, RNDr. Alena Fialová, Ph.D.,  
MUDr. Monika Liptáková, MUDr. Martina Leppová, RNDr. Marek Malý, CSc.