

Souhrn:

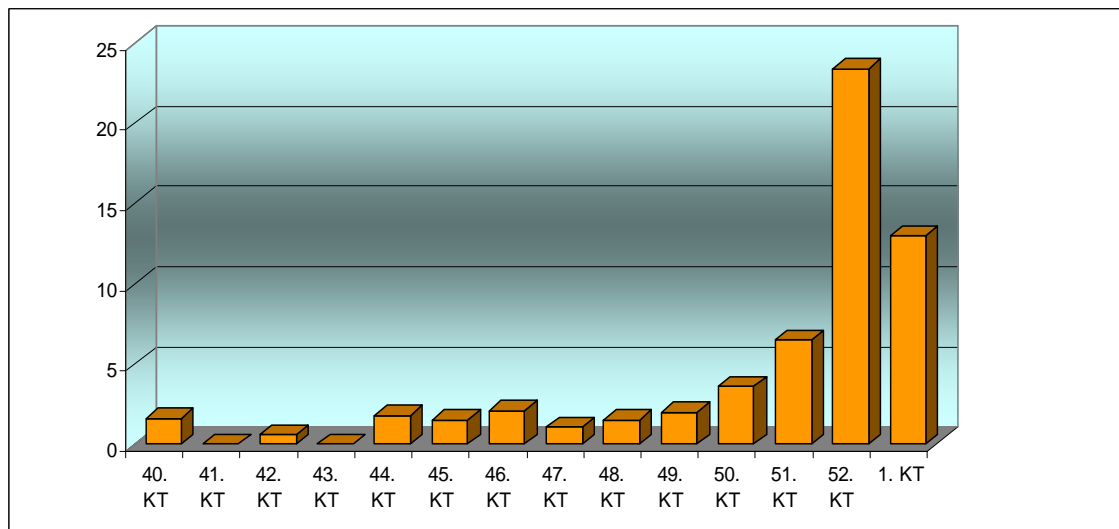
Aktivita chřipkových virů zůstává na celé severní polokouli poměrně nízká, nicméně již po dobu asi 4 týdnů jsou zaznamenávány jasné rozdíly mezi regiony samotnými i uvnitř regionů. Výskyt je hodnocen od sporadického po lokální. Každopádně lze konstatovat, že incidence má v posledních 4 týdnech stále stoupající trend, což hovoří pro postupně nastupující epidemii. V Evropě bylo v sentinelovém systému během 1. KT zachyceno méně než během 52. KT (13% versus 23,4% pozitivních záchytů), nicméně uvedené procento tvoří stále dvojnásobek záchytnosti zjištěné během 51. KT.

V rámci Evropy 5 zemí hlásí lokální až regionální výskyt (Itálie, Nizozemí, Norsko, Španělsko, Švédsko).

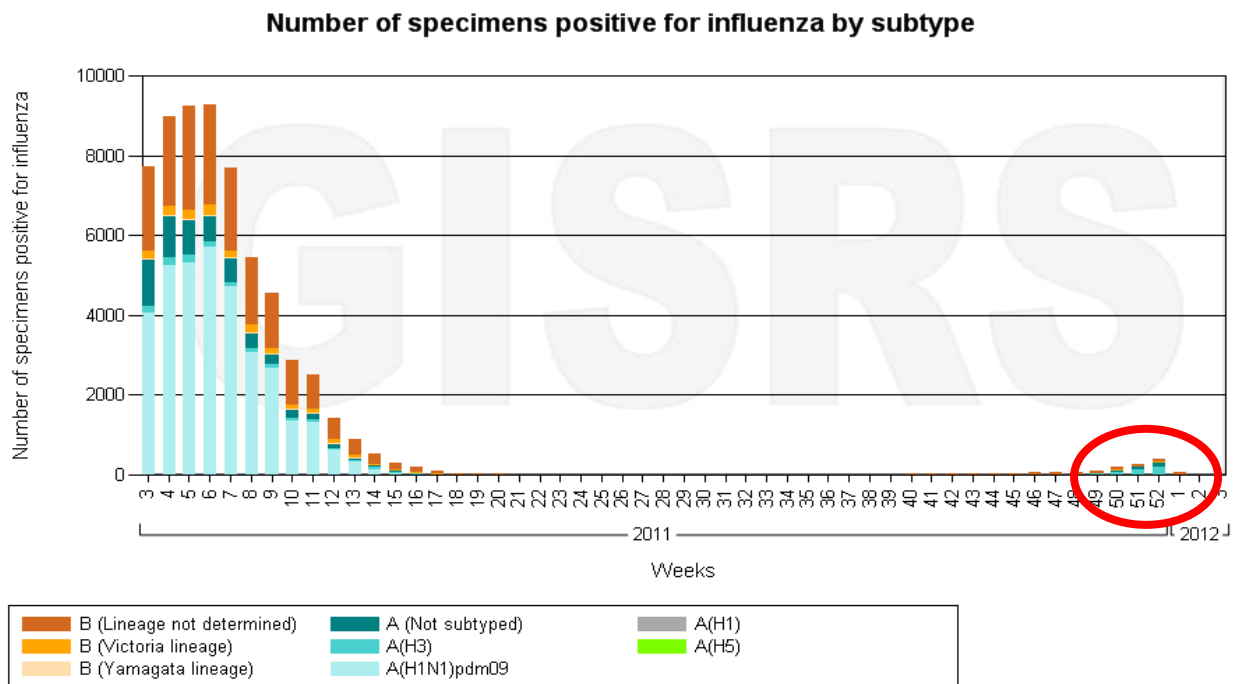
Z 626 výtěrů, u nichž byla od 40. KT prokázána pozitivita na chřipku A, byl v 588 (93%) prokázán subtyp H3N2. Za stejnou dobu, tedy od 40. KT, bylo do TESSy nahlášeno 157 případů SARI (těžké akutní respirační infekce) celkem ze 6 zemí. U 55 pacientů byla diagnostikována chřipková etiologie onemocnění, přičemž ve 14 případech se jednalo o subtypy A(H1N1_{pdm}), v 17 případech subtypy A(H3N2) a ve 4 případech typ B.

Situace v ČR se oproti předchozímu KT nijak významně nezměnila, případy chřipky jsou stále sporadické.

Záchytnost virů chřipky A a B (v procentech) v sentinelových vzorcích nahlášených do TESSy od 40. KT 2011 (zdroj dat: týdenní hlášení WISO)



*Pozitivní průkaz chřipkových virů podle databáze WHO (3. KT 2011-3. KT 2012)
Evropská data. V červeném ohrazení jsou zdůrazněna recentní data, která signalizují mírný vzestup).*



Citlivost recentních evropských izolátů chřipkových virů na anti-virotika

Do TESSy hlásily výsledky celkem 4 země: Německo, Norsko, Švédsko a Nizozemí. Zatím nebyl zjištěn žádný případ rezistence na inhibitory neuraminidázy, zatímco všechny zkoušené izoláty byly rezistentní na M2 inhibitory.

MUDr. Martina Havlíčková
NRL pro chřipku