

## Zpráva NRL pro chřipku a NRL pro nechřipkové respirační viry 26.9.2011

### Milé kolegyně a kolegové,

vítáme vás v nové sezóně surveillance ARI 2011/2012.

Pravidelné odběry zaměřené na sledování cirkulace základních respiračních virů budou zahájeny pokynem hlavního hygienika ČR jako obvykle od 40. KT. Součástí pokynu je jako vždy metodika odběru a odběrová karta. Tyto materially - *aktualizovaná* metodika odběru a odběrová karta - budou v nejbližších dnech dostupné na webu SZÚ.

Situace ve výskytu chřipky v Evropě a obecně na celé severní polokouli je pro dané období charakteristická – tedy mizivý až nulový výskyt.

**V tropických oblastech** je situace různorodá, ale úhrnně vzato nikde není aktivita chřipkových virů mimořádně vysoká. V některých místech převládá spíše RS virus (některé státy střední Ameriky, Karibik). Z chřipkových virů je stále převažujícím pandemic H1N1 2009, nicméně se dá říci, že v tuto chvíli cirkuluje vedle něj i subtyp H3N2 a typ B, přičemž zejména chřipka B má v některých lokalitách dominanci.

Z oblasti jižní polokoule má vždy významnou výpovídací hodnotu situace **v Austrálii**, kde je epidemie již za vrcholem (toho bylo dosaženo během prvních srpnových dní). Převážnou část případů tvoří opět pandemic H1N1 2009, v Tasmánii a v Novém Jižním Walesu pak chřipka typu B. Kocirkulace subtypu H3N2 byla opakovaně též prokázána. Chřipkové epidemie od roku 2005 jsou znázorněny v následujícím grafu, je vidět, že letošní epidemie byla v porovnání s loňskou o něco málo výraznější. V rámci hospitalizací pro chřipku mělo 56% pacientů přijatých do nemocniční péče subtyp H1N1 2009, u pacientů, u nichž byla nutná intenzivní péče, dosáhl výskyt tohoto subtypu 77%. Průměrný věk hospitalizovaných byl 46,6 roku.

V oblasti Nového Jižní Walesu bylo od května do srpna letošního roku zachyceno 25 kmenů pandemic H1N1 2009, u kterých byla určena rezistence na oseltamivir podmíněná mutací H275Y. Z této skupiny bylo dovyšetřeno celkem 16 případů. Nikdo z nich neuváděl významnou cestovní anamnézu, záchyty pocházely vesměs od pacientů z oblasti o průměru 50 km. Nikdo neužíval oseltamivir, žádný z těchto případů nebyl fatální. Izolované kmeny kromě popsané mutace nejevily žádné významné odchylky. Podle statistik WHO, které vede globální přehled, však nedochází k žádnému významnému zvýšení v průkazech rezistentních variant. Od dubna 2009 WHO eviduje 598 případů rezistentní kmenů subtypu pandemic H1N1 2009. U 468 z nich (78%) jsou známy detailnější informace: 133 (29%) vykazovalo nějakou formu imunitního oslabení, nicméně 335 (71%) pacientů bylo plně imunokompetentních. U 211 pacientů předcházelo léčení oseltamivirem a/nebo peramivirem, u 124 osob (37%) byla léčba pouze symptomatická.

Všechny kolegy naléhavě prosíme, aby posílali svá hlášení laboratorních záchytů chřipky i nechřipkových respiračních virů jako v předchozích sezónách, a to na adresu [janypkova@szu.cz](mailto:janypkova@szu.cz).

Za NRL pro chřipku a NRL pro nechřipkové respirační viry  
Dr. Martina Havlíčková

Laboratorně potvrzené případy chřipky v Austrálii od 1.1.2005 do 2.9.2011

