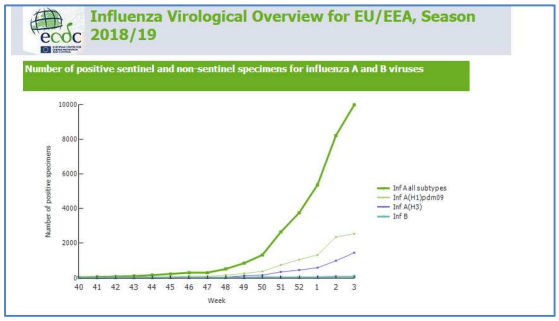
Evropa:

oproti 3. KT dále narostl počet států hlásících plošnou epidemii, takže ve fázi rozvinuté epidemie je nyní 23 států: Albánie, Bosna, Bulharsko, Chorvatsko, Dánsko, Estonsko, Finsko, Francie, Gruzie, Maďarsko, Island, Izrael, Itálie, Kazachstán, Litva, Malta, Moldavsko, Norsko, Portugalsko, Slovinsko, Španělsko, Švédsko a Skotsko. Převažuje stále A/H1N1, ale v řadě zemí s různou intenzitou ko-cirkuluje i A/H3N2. V Turecku a na Ukrajině A(H3) převládá. Chřipka B je zcela minoritní. Záchytnost chřipky v sentinelu je v rámci Evropa během 3. KT 48,8 % (pro srovnání – ve 2. KT to bylo 42,2 %)

U dosud testovaných izolátů virů chřipky A/H1, H3 i B je velmi dobrá citlivost na inhibitory neuraminidázy. Geneticky i antigenně jsou A/H1 kmeny poměrně homogenní a odpovídají vakcinálnímu prototypu. Posouzení antigenicity je u A/H3N2 subtypu složitější, protože je obtížné kmeny pomnožit do požadovaného titru, který by umožnil provedení testu inhibice hemaglutinace. Proto se často využívá test mikroneutralizace, z něhož lze zatím usuzovat na dobrou antigenní shodu s vakcinálním kmenem A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 (subclade 3C.2a1).

Ve Švédsku byl zachycen případ infekce reassortantním kmenem A/H1N2. Virus byl zachycen v prosinci u dospělého pacienta. Kmen nevykazuje žádné známky vyšší virulence a rovněž se dále nešíří. Analýza případu není ukončena.

V Eurosurveillance upozorňujeme na zajímavý článek o efektivitě vakcíny v právě probíhající sezóně: https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2019.24.4.1900055?emailalert=true



(Zdroj: ecdc.europa.eu)

Česká republika:

ve 4. kalendářním týdnu je **nemocnost akutních respiračních infekcí včetně chřipky (ARI) v ČR na úrovni 1 447 nemocných na 100 000 obyvatel**, což při porovnání s minulým týdnem představuje vzestup o 25 %. Vzestup nemocnosti je evidován ve všech krajích i všech věkových skupinách. Nejvyšší nárůst počtu nemocných (+35 %) je evidován v kategorii školáků (6-14 let). Nejvyšší nemocnost je aktuálně evidována v Jihomoravském, Plzeňském, Zlínském a Moravskoslezském kraji. V kategorii ILI, která je k hodnocení výskytu chřipky citlivější, byť výrazně podhodnocuje skutečnou nemocnost chřipkou, je v aktuálním týdnu hlášeno 97 nemocných na 100 000, což představuje významný vzestup o 169 % v porovnání s minulým týdnem. Vzestup nemocnosti je evidován téměř ve všech krajích, s výjimkou kraje Karlovarského, a ve všech věkových skupinách. Stále narůstá záchytnost ve virologických materiálech, a to jak u hospitalizovaných, tak u ambulantních pacientů. Zatím jsme provedli sekvenační analýzu u 4 nově izolovaných kmenů A/H1N1. Všechny izoláty patří do skupiny 6B.1, do níž přísluší současný vakcinální kmen A/Michigan 45/2015.

V aktuální chřipkové sezoně bylo do 25.1.2019 hlášeno celkem 69 klinicky závažných případů chřipkové infekce vyžadující hospitalizaci v režimu intenzivní péče, z nichž 8 osob infekci podlehlo.

Závěr:

Zvyšující se aktivita chřipky, byl zaznamenán výrazný nárůst nemocnosti, zatím nedosahuje celoplošné epidemie, nejvyšší počet nemocných evidován v Jihomoravském, Plzeňském, Zlínském a Moravskoslezském kraji.

MUDr. Martina Havlíčková, NRL pro chřipku, SZÚ
MUDr. Jan Kynčl, odd. epidemiologie infekčních nemocí, SZÚ