

Situace v ČR za 46. KT

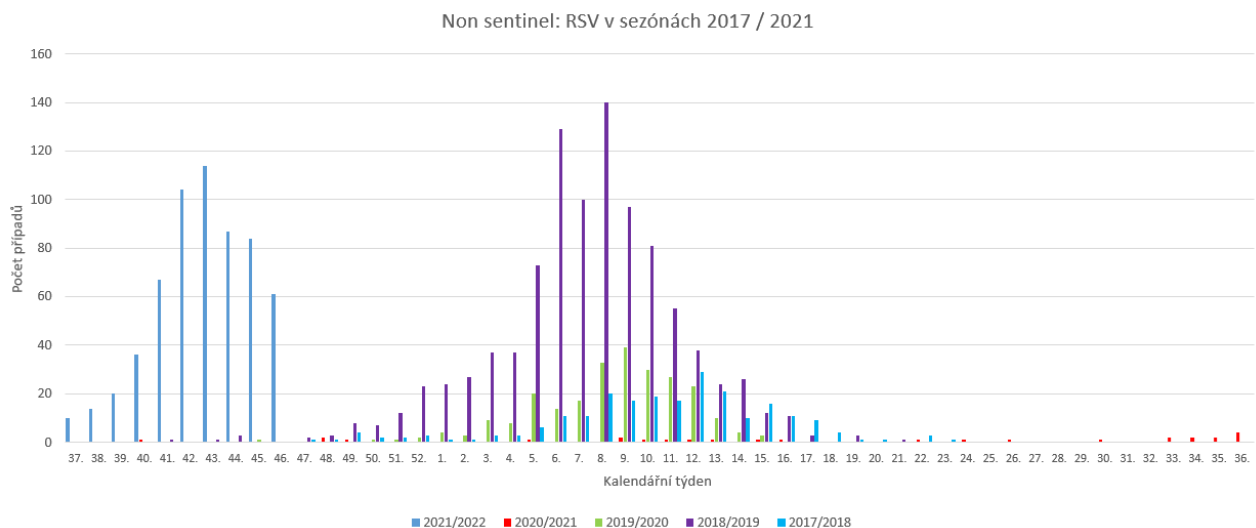
V rámci surveillace bylo do NRL za 46. KT zasláno 24 vzorků, v nichž nebyl detekován SARS-CoV-2. Tento počet nedosahuje ani poloviny vzorků, které by měla NRL v rámci surveillace vyšetřit. NRL by dle pokynu MZ měla vyšetřit každý týden 5 vzorků z každého kraje, dva vzorky od dětských ambulantních pacientů a tři vzorky od dospělých ambulantních pacientů. V rámci non sentinelového šetření, spolupracuje NRL s nemocničními laboratořemi v jednotlivých krajích.

Za 45. KT bylo ve spolupracujících laboratořích vyšetřeno 6859 vzorků, v nichž bylo detekováno v 181 materiálech RSV, v jednom vzorku byl detekován parainfluenza virus, v jednom byl detekován metapneumovirus, v 9 vzorcích byl detekován rhinovirus, v osmi materiálech byl detekován bocavirus a dále byl detekován jeden enterovirus a 18 smíšených infekcí. Ke skokovému navýšení počtu vyšetření došlo v důsledku přechodu laboratoře KN Liberec na multiplexní PCR, kdy v jednom multiplexním PCR běhu je detekován SARS-CoV-2, virus chřipky a RSV. Tento systém vyšetření je pro sezónu, kdy cirkulují 3 patogeny vyvolávající závažné respirační onemocnění ideální, ale zásadně mění původně nastavená vstupní kritéria. S KN Liberec spolupracujeme na přehodnocení zasílaných dat.

Závěr: Trvale přetrvává záchyt běžných respiračních virů. Vrchol epidemie RSV máme, stejně jako většina evropských zemí, za sebou a postupně dochází k navýšení pestrosti detekovaných respiračních agens. Rovněž se objevují smíšené infekce, RSV s rhinoviry, často je detekován Boca virus, který bývá běžným souputníkem virových respiračních infekcí, jen ojediněle je Boca virus jediným kauzálním agens respiračního infektu se závažnějším klinickým obrazem.

Především v non sentinelové surveillanci dominuje RSV a rhinoviry. V případě RSV lze pravděpodobně očekávat postupný pokles hospitalizací. Sezóna 2018/2019 byla dominancí RSV obdobná, v letošním roce proběhla tato epidemie neobvykle časně, počet detekcí je však v porovnání se sezónou 2018/19 nižší, což může být dáno větším soustředěním na testování SARSCoV-2. Situace v sentinelové surveillanci odpovídá sezónnosti respiračních virů. Detekce RSV v non sentinelu uvádí graf 1, kde jsme po dohodě s KN Liberec upravili počet detekcí tak, aby odpovídal předchozímu spektru vyšetřovaných materiálů.

Graf 1 Detekce RSV v non sentinelu - porovnání 4 předcházejících sezón se začátkem aktuální sezóny



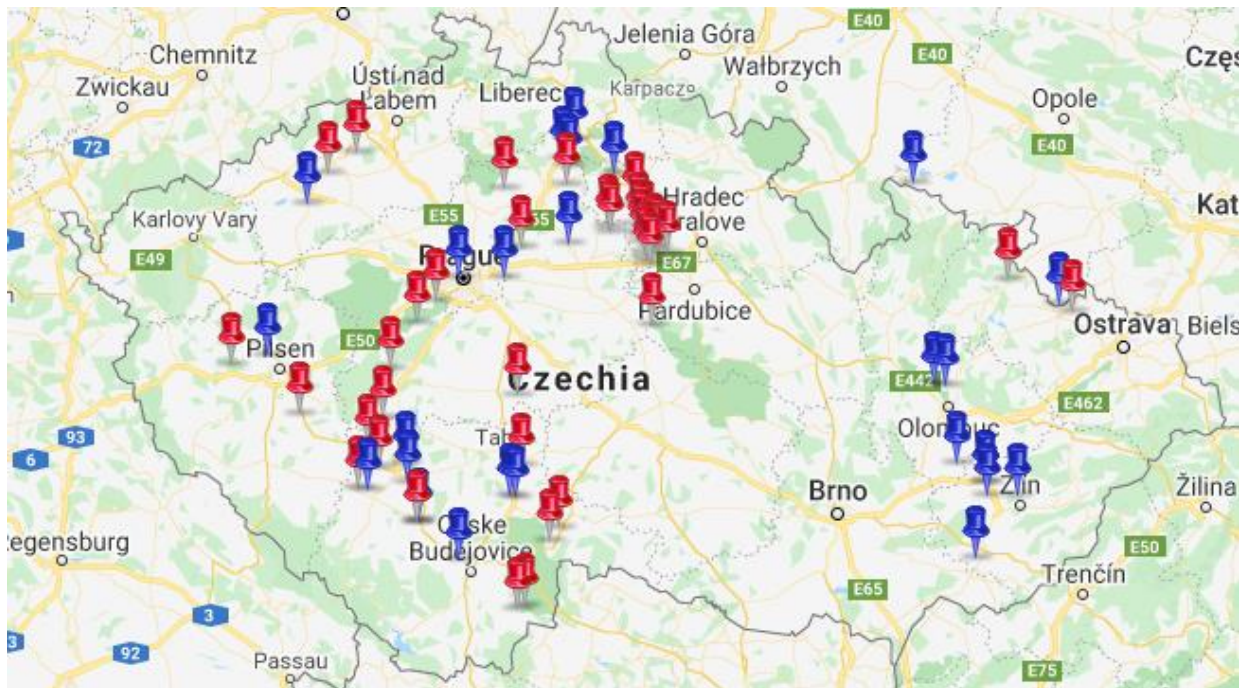
Výskyt vysoce patogenní ptačí chřipky v ČR

Státní veterinární správa potvrdila za listopad detekci dvou ohnisek vysoce patogenní ptačí chřipky H5N1 v Jihočeském kraji, jeden v malochovu drůbeže čítajícím 39 kusů a druhý v komerčním chovu plemenných hus čítajícím 700 kusů. Tato ohniska pravděpodobně pocházejí z ohnisek ze září a října.

Vysoce patogenní ptačí chřipka H5N1 byla detekována i u volně žijících ptáků - u jedné velké labutě v Královéhradeckém kraji a u pěti velkých labutí ve Zlínském kraji.

V jednom případě bylo potvrzeno ohnisko nízké patogenní A/H5N1.

Mapa 1 výskyt vysoce patogenní ptačí chřipky v ČR od 1. 1. 2021 (Modré: případy nákazy u volně žijících ptáků, červené: ohniska nákazy v chovech drůbeže).



Situace v Evropě, 45. KT

Aktivita chřipky v Evropském regionu přetrvává na nízké úrovni.

Za 45. KT bylo v rámci sentinelového vyšetření pacientů s příznaky ARI/ILI testováno 1 317 vzorků, z nichž 12 vzorků bylo pozitivní na chřipku A (z nichž tři byly subtypovány jako A/H3) a jeden vzorek byl pozitivní na chřipku B. V non-sentinelových vzorcích je virus chřipky nadále detekován sporadicky (chřipka A a B). Za 45. KT byl potvrzen jeden případ hospitalizace s laboratorně potvrzenou chřipkou A(H3) ve Švédsku. Detekce A/H3 pocházejí zatím většinou jen ze Švédska a Norska a všech 45 sekvenovaných virových kmenů spadá do klády 3C.2a1b.2a.2 (A/Bangladesh/4005/2020 like).. Vzorky určené v brněnské laboratoři jako chřipka

pozitivní byly zaslány do NRL, vzhledem k malému objemu je bude NRL po dohodě s WHO laboratoří zasílat do WHO centra spolu s dalšími možnými záchyty

Kvalitativní indikátory

Intenzita: z 36 zemí hlásí 32 aktivitu chřipky na „baseline“ úrovni, 4 země hlásí nízkou intenzitu (Ázerbájdžán, Kosovo, Kyrgyzstán, Slovensko).

Zeměpisné rozšíření: z 36 zemí hlásí 22 nulovou aktivitu, 13 zemí hlásí sporadický výskyt a jedna země hlásí regionální šíření (Kyrgyzstán).

- Internetové stránky WHO : <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Internetové stránky ECDC: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus-china>

Obr. 1: Genetická charakterizace A/H3N2

Number of influenza viruses attributed to genetic groups, cumulative for the season - WHO Europe	
Number of influenza viruses attributed to genetic groups 2021/2022	
Total	45
Influenza A	45
A(H3)	45
A/Bangladesh/4005/2020(H3)_3C.2a1b.2a.2	45

Zpracovali: Timotej Šúri, MSc. a RNDr. Helena Jiřincová

NRL pro chřipku a nechřipkovou respirační virovou onemocnění