

Zpráva NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění

Update of the NRL for influenza and the non-influenza respiratory viruses

6. 1. – 20. 1. 2014

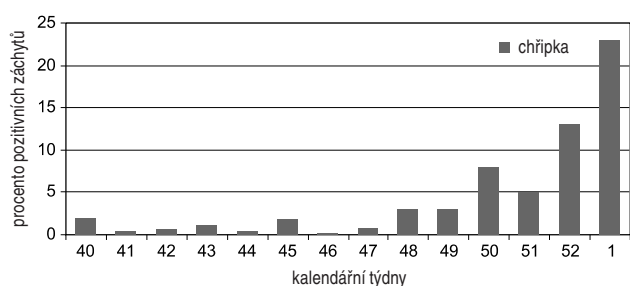
Martina Havlíčková

Situace v Evropě a ve světě

V Evropě pokračuje zvýšený výskyt chřipky, je zaznamenán další nárůst především ve Španělsku, v Portugalsku a v Anglii. Z Bulharska, Řecka, Španělska a UK je hlášen především subtyp A/H1N1pdm. Irsko, Rumunsko a Španělsko hlásí 97 případů hospitalizované chřipky.

Postupující epidemie A/HN1 je v Kanadě a rovněž v USA. Kanada hlásí 17 úmrtí, USA zatím 6, z toho 2 u dětí. Není bez zajímavosti, že v Kanadě a v USA připadá v letošní sezóně na hospitalizované a laboratorně potvrzené případy chřipky méně osob starších 65 let – během loňské epidemie způsobené subtypem A/H3N2 byl poměr víceméně obrácený.

Graf 1: ZÁCHYTNOST CHŘIPKY V SENTINELOVÉM SYSTÉMU WISO



Zdroj: www.ecdc.europa.eu

Česká republika

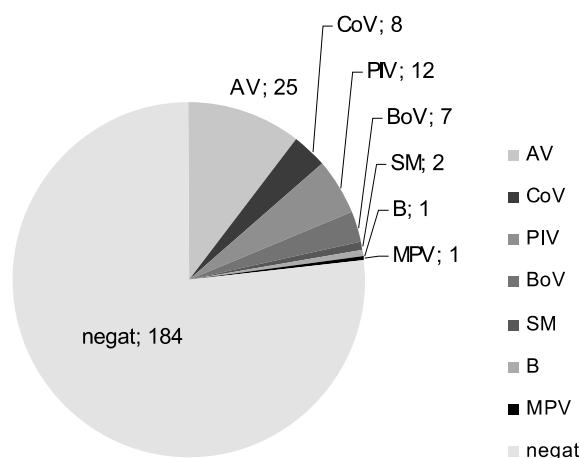
Stále jsou prokazovány především nechřipkové respirační viry. Od začátku sezóny 2013/14, tedy od 40. KT, bylo v NRL do 6. 1. 2014 vyšetřeno 240 materiálů, přičemž nechřipkové etiologie jednoznačně převažovala: u 55 materiálů byl prokázán některý z níže uvedených nechřipkových virů, pouze v jednom případě byla diagnostikována chřipka typu B. Celkově tedy byla objasněna etiologie u 23 % nemocných, přičemž od dalších 16 pacientů byl izolován virus velmi pravděpodobně čeledi *Picornaviridae*. S nejvyšší četností jsou prokazována infekce způsobené adenoviry. V loňské sezóně (2012/13) bylo za srovnatelné období vyšetřeno rovněž 240 materiálů, ale byla diagnostikována téměř výlučně chřipka (43 případů), což již předznamenávalo intenzitu proběhnuvší chřipkové epidemie.

Niméně, v NRL byl konfirmován pozitivní záchyt chřipky z Liberce, který byl dourčen jako subtyp A/H3N2. Pacientem je muž nar. 1947, který byl 3. 1. hospitalizován s kašlem, následně se u něj rozvinula horečka nad 38 °C a zvracení. RTG plic byl v normě. Virus chřipky se podařilo izolovat v buněčné kultuře MDCK a nyní je zahájena sekvenace. Kmen rovněž poskytujeme do spolupracujícího centra v Londýně.

Je velmi překvapující, že nemocnost ARI i ILI za 3. KT mírně poklesla. Je fakt, že během 3. KT jsme zachytili především bocaviry a adenoviry a nejsme jedinou evropskou

sítí s poklesem nemocnosti (kupř. i Francie). Naopak ve Španělsku a Portugalsku nemocnost explozivně roste, ale ve všech středoevropských státech je relativní epidemiologický klid.

Graf 2: ZÁCHYTNOST VIROVÝCH RESPIRAČNÍCH PATOGENŮ v rámci surveillance programu ARI – výsledky NRL pro chřipku a nechřipková virová respirační onemocnění (40.–52. KT 2013)



Aktuální informace o nových humánních respiračních virech

MERS CoV

29. 12. 2013 byl v Arabských Emirátech laboratorně potvrzen další případ onemocnění. Nemocným je 33letý muž z Dubaje. **Důležitým faktem je okolnost, že se jednalo o pracovníka ve zdravotnictví, který byl v kontaktu s nemocným týden až 10 dnů před objevením se prvních příznaků, které se manifestovaly 27. 12. 2013.** Hned následujícího dne byl hospitalizován s bilaterální pneumonií, akutním renálním selháváním a trombocytopenií. Bronchiální astma a blíže nespecifikované chronické onemocnění ledvin má pacient v anamnéze. **Od srpna 2012 doposud bylo laboratorně potvrzeno 177 onemocnění, 74 bylo fatálních.**

Influenza A/H9N2

Centre for Health Protection (CHP) of the Department of Health of Hong Kong SAR potvrdilo 30. 12. 2013 lidský případ infekce virem A/H9N2 u 86letého muže z Hong Kongu, který žije v Guandongu v JV Číně (Huangbeiling, Luohu, Shenzhen (pozn. stejná oblast, která je kolébkou nové varianty H7N9)). Tento muž měl jiné chronické onemocnění a k lékařskému ošetření přišel s příznaky zimnice, vlhkého kašle a teplotou pod 38 °C. Klinická diagnóza byla stanovena jako „chest infection“, z uvedených informací lze soudit, že se jednalo o respirační infekci s relativně

nekomplikovaným průběhem. Ve sputu byl prokázán virus H9N2. V současné době probíhá v oblasti epidemiologické šetření, dle předběžného zjištění nebyl nemocný v kontaktu s drůbeží, nekonzumoval nedokonale tepelně zpracované drůbeží pokrmy ani nebyl v kontaktu s dalšími nemocnými osobami. Padesát osob zdravotnického personálu, kteří přišly s pacientem do kontaktu, je dále sledováno. Chřipka A/H9 byla již v Hongkongu zachycena dříve: dva případy byly detekovány v roce 1999, po jednom v roce 2003 a 2007. V oblasti Shenzen provincie Guandong byl tento suptyp registrován v r. 2008 a dva případy v r. 2009.

Influenza A/H7N9

18. a 19. prosince 2013 Čína zaznamenala 2 nové, laboratorně potvrzené případy onemocnění.

Jednalo se o 62letého muže z Guandongu, který onemocněl 11. prosince a byl hospitalizován 16. prosince. V anamnéze měl kontakt s živou drůbeží. Druhým pacientem je 38letý muž také z Guandongu, onemocněl 9. prosince, hospitalizace byla zahájena 18. prosince. Oba pacienti jsou dle sdělení WHO v kritickém stavu.

Od začátku výskytu je evidováno 145 případů infekce.

*Zdroj: www.who.int
www.promedmail.org*

*Dr. Martina Havlíčková
NRL pro chřipku a nechřipkovou
respirační virovou onemocnění, SZÚ*