

Zpráva NRL pro chřipku a pro nechřipkové respirační viry 28. 7. 2014

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

Martina Havlíčková

Výskyt chřipky ve světě

Celkově je aktivita chřipkových virů na relativně nízké úrovni, a to především na severní polokouli. Na jižní polokouli je incidence vyšší, jsou však rozdíly mezi různými oblastmi. V Austrálii predominuje A/H1N1_{pdm}, v tropických oblastech jižní Ameriky a Karibiku cirkuluje chřipka A/H3N2 stejně jako v tropických oblastech Asie. V Africe jsou detekovány oba subtypy a rovněž tak v Jižní Americe, kde ale v některých státech (např. Chile) je zaznamenán i poměrně vysoký výskyt RSV infekcí. Podle dostupných údajů jsou klinické průběhy klasické, žádný stát nehlásí vyšší výskyt těžkých forem infekce.

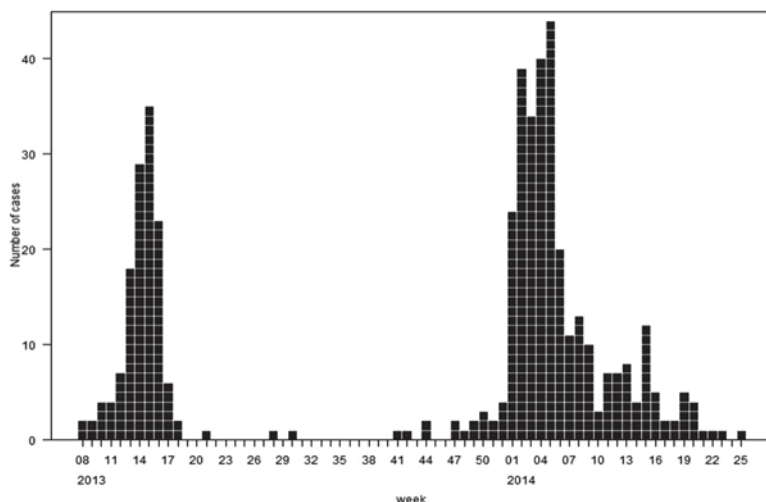
Situace v ČR

Během června a července jsou evidovány 2 případy chřipky A/H1N1_{pdm} – u hospitalizovaných osob – adolescenta a dospělého pacienta. V uplynulém KT bylo do NRL hlášeno úmrtí na chřipku typu B u dospělého muže z Ústeckého kraje. NRL v tomto týdnu převezme zamražený nasofaryngeální výtěr, budeme se snažit virus izolovat v tkáňové kultuře. Podrobnosti případu se šetří. Tato závažná situace opět upozorňuje na nutnost laboratorní diagnostiky chřipky či dalších respiračních virů i mimo období jejich typického výskytu!

MERS Cov a chřipka A/H7N9

Od posledního hlášení nedošlo k žádné významné změně. Objevují se pouze velmi sporadické případy. WHO hlásí 837 případů infekce MERS CoV a 291 úmrtí, zatímco ECDC dle poslední aktualizace 2.7.2014 uvádí 842 případů a 322 úmrtí. Důvod této diskrepance není jasný.

Výskyt A/H7N9 (WHO 14. 7. 2014)



AKTUALIZACE ke dni 11. 8. 2014

Situace ve světě

Na jižní polokouli je epidemický výskyt v Austrálii a na Novém Zélandu. V těchto lokalitách dominuje A/H1N1_{pdm}. V Jižní Americe cirkuluje vedle H3N2 i RSV. Dosud izolované kmeny vykazují významnou shodu s vakcinačními.

V Evropě stejně jako v ČR je situace klidná a zcela neepidemická.

Zajímavé odkazy na literaturu

V *Pediatric Infectious Disease Journal* (2014, vol 33, issue 7) je popsáno onemocnění chřipkou A/H7N9 u 7 dětí. Tyto případy byly diagnostikovány během druhé vlny výskytu této infekce a všichni tito dětské pacienti měli velmi mírné příznaky. Věk dětí osciloval od 2 do 17 let, 4 z nich byli chlapci a 3 dívky. Tři pacienti byly diagnostikovány během surveillance, další 3 případy měly v anamnéze pozitivní kontakt se zdrojem infekce a 1 případ byl diagnostikován v rámci přechodu přes hranice. Pacienti pocházeli z 5 měst v provincii Guangdong. Z příznaků měly děti jen mírnou horečku a rýmu, žádné nemělo pneumonii. Právě tyto okolnosti naznačují, že jak při cíleném vyšetřování, tak i u surveillance je nutné vzít tyto okolnosti v úvahu. Jedná se samozřejmě o zasažené oblasti. Je více než pravděpodobné, že u dětí může být situace podhlášená. V širším úhlu pohledu je nutné vzít v úvahu, že právě výskyt mírných forem infekce, které pacienta nenutí vyhledat lékařskou péči, není v podstatě odhadnutelný a známé počty případů (H5N1, H7N9 atd) tvoří pravděpodobně pouhou špičku ledovce.

V časopise *Emerging Infectious Diseases* (vol 20, no 12) je komentován výskyt chřipkového viru H10N8, který v prosinci 2013 způsobil 3 případy infekce v provincii Jiangxi (Nanchang). Od zdravých kuřat z trhů, které nemocné osoby také navštívily, bylo odebráno 226 kloakálních a orofaryngeálních vzorků, přičemž ze dvou z nich byl izolován virus H10N8 s více 99% shodou. Tento fakt opakovaně dokazuje možnost introdukce nových subtypů do lidské populace v prostředí trhů s živou drůbeží. Tentýž subtyp byl recentně prokázán u infekce psa v těsné blízkosti trhu v Guangdongu. V prostředí trhu a těsné blízkosti různých zvířat a ptáků může dojít k reassortmentu segmentů chřipkového viru, genovým mutacím či mezidruhovému přenosu. Veterinární režim a přísný dohled nad trhy s živou drůbeží je nutnou součástí kontroly nad chřipkovou infekcí.

MUDr. Martina Havlíčková, CSc.