

Zpráva NRL pro chřipku a nechřipková respirační onemocnění (26. 3. 2018)

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

Martina Havlíčková, Jan Kynčl

SITUACE V EVROPĚ

Epidemická situace se mění velmi pomalu, ačkoliv nemocnost již nestoupá a naopak v řadě států pomalu klesá, je v mnohých evropských státech stále plošná epidemie, v tuto chvíli však již na ústupu.

V Holandsku byl registrován případ infekce způsobené **virem A/H1N2**, který vznikl jako reassoranta lidských virů A/H1N1pdm a A/H3N2. Dítě ve věku necelých dvou let onemocnělo 2. 3. 2018 klasickým chřipkovými příznaky. Infekce se komplikovala zánětem středouší, kvůli němuž byla 8. 3. přidána k léčbě antibiotika. Dítě se zcela uzdravilo, izolovaný chřipkový virus na podkladě genetické analýzy nevykazoval vyšší virulenci ani rezistence na inhibitory neuraminidázy. V okolí pacienta se jiný případ nevyskytl.

Reassortanta A/H1N2v byla již v minulosti zachycena (USA, Austrálie, Čína, Itálie...), spíše však v kontextu s onemocněním prasat. Případ z Holandska ilustruje genetickou variabilitu viru chřipky, z epidemiologického hlediska neznamena žádné ohrožení pro populaci.

SITUACE V ČR

Dominujícím patogenem je stále chřipka B/Yamagata, cirkulace chřipky A/H1N1 se nijak významně nemění, stejně jako minimální segment chřipky A/H3N2. Podíl chřipky jako takové v rámci sentinelových vzorků již mírně klesá.

Podle analýzy virologických výsledků sentinelu má chřipka nejmenší podíl u dětí do 5 let, kde je naopak ze všech sledovaných věkových skupin nejvyšší incidence nechřipkových agens. Nejvyšší podíl chřipky je naopak u dětí od 6 do 15 let. Malý podíl chřipky i nechřipkových agens je registrován ve věkové skupině 16–24 let s relativně nejvyšší četností negativních výsledků, což může naznačovat i vyšší podíl bakteriálních patogenů (graf 1).

V 12. kalendářním týdnu je **nemocnost akutních respiračních infekcí včetně chřipky (ARI) v ČR na úrovni 1 385 nemocných na 100 000 obyvatel**, což při porovnání s minulým týdnem představuje pokles o 18,2 %. Nejvyšší nemocnost je aktuálně evidována v kraji Libereckém a Jihomoravském, ale počty nemocných již nedosahují hodnoty 2 000/100 000. Nemocnost klesá ve všech věkových skupinách i ve všech krajích.

V kategorii ILI, která je k hodnocení výskytu chřipky citlivější, byl výrazně podhodnocuje skutečnou nemocnost chřipkou, je v aktuálním týdnu hlášeno 147 nemocných na 100 000 obyvatel, což v porovnání s minulým týdnem představuje významný pokles nemocnosti o téměř 46 %. Nemocnost klesá ve všech věkových skupinách a ve všech krajích.

V aktuální chřipkové sezoně bylo do 23. 3. 2018 hlášeno celkem **549 klinicky závažných případů chřipky** vyžadujících intenzivní péči, z nichž ve **177 případech došlo k úmrtí** (141 pacientů ve věkové skupině 60+, 29 pacientů ve věkové skupině 25–59 let, 4 pacienti ve věku 15–24 let, 2 pacienti ve věku 6–14 let, 1 pacient ve věku 0–5 let). Z uvedeného počtu nemocných se jednalo ve 250 případech o ženy a ve 299 případech o muže.

ZÁVĚR

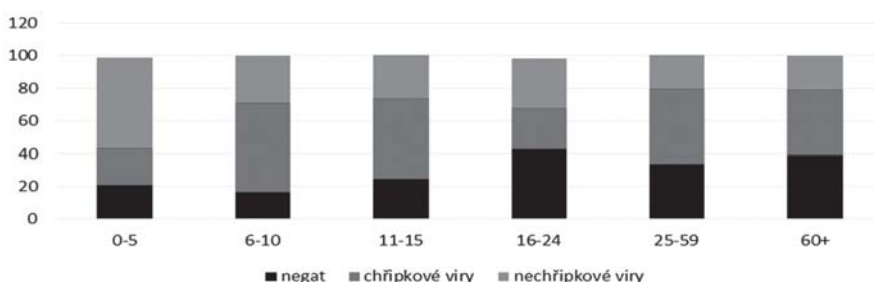
S ohledem na virologické výsledky a nemocnosti ILI je **ČR nadále ještě ve fázi plošné epidemie, ale její intenzita se již snižuje** a stejně jako jinde v Evropě již počet pacientů s chřipkou klesá. Etiologie chřipkových infekcí je dosud smíšená, laboratorně jsou diagnostikovány oba typy chřipkového viru, typ B jednoznačně převažuje u ambulantních i hospitalizovaných pacientů. U typu A jasně převažuje subtyp A/H1N1.

AKTUALIZACE 9. 4. 2018

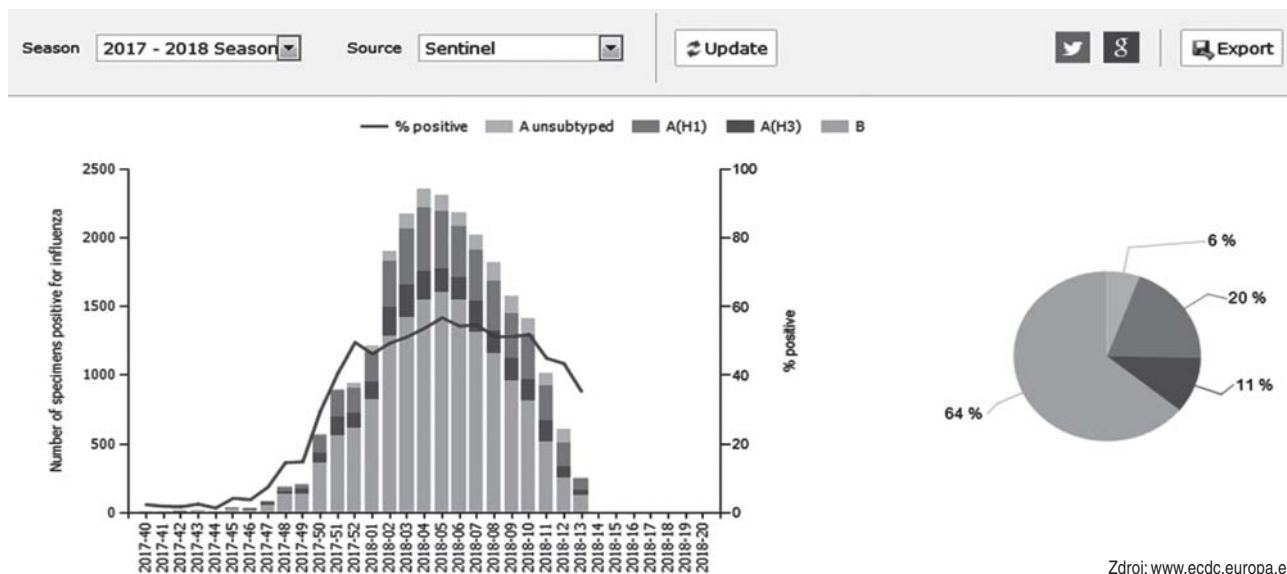
SITUACE V EVROPĚ

Epidemická vlna zvolna ustupuje, záchytnost chřipkových virů z celkového počtu testovaných materiálů se nyní pohybuje na hodnotě cca 35%. Vývoj situace v Evropě ilustruje graf 2 převzatý ze stránek ECDC (www.ecdc.europa.eu).

Graf 1: PODÍL CHŘIPKY A NECHŘIPKOVÝCH RESPIRAČNÍCH VIRŮ NA ETIOLOGII ARI V KOHORTĚ 544 AMBULANTNÍCH PACIENTŮ V SEZÓNĚ 2017/2018



Graf 2: DETEKCE VIRU CHŘÍPKY V EVROPĚ



SITUACE V ČR

Dominujícím patogenem je stále chřipka B/Yamagata, cirkulace chřipky A/H1N1 se nijak významně nemění, stejně jako minimální segment chřipky A/H3N2. Celkově je zatím více chřipky jako takové (41 %) v porovnání s nechřipkovými agens, což se ale jistě ještě v čase změní.

K dnešnímu dni bylo evidováno **627** pacientů s chřipkou, kteří byli hospitalizováni v režimu intenzivní péče, **218** z nich infekci podlehl. Muži mírně převažují nad ženami, nejvíce nemocných bylo ve věkové skupině 60+ (79,8 %).

ZÁVĚR

Chřipka jednoznačně ustupuje, nicméně se stále uplatňuje jako etiologické agens ILI/ARI. Podíl nechřipkových virů zatím nenarůstá.

Etiologie chřipkových infekcí je stále smíšená, laboratorně jsou diagnostikovány oba typy chřipkového viru, typ B jednoznačně převažuje u ambulantních i hospitalizovaných pacientů. U typu A jasně převažuje subtyp A/H1N1.

*MUDr. Martina Havlíčková, CSc.
NRL pro chřipku a nechřipkovou
respirační onemocnění, CEM - SZÚ*

*MUDr. Jan Kynčl, Ph.D.
Oddělení epidemiologie infekčních nemocí,
CEM - SZÚ*