

Situace v Evropě : v severní a jihozápadní Evropě nemocnost stále postupně narůstá, další státy již hlásí plošnou epidemii: k 12. 1. to bylo Portugalsko, Španělsko, Švýcarsko, Itálie, Chorvatsko, Slovinsko, Turecko, Rakousko, Německo, Nizozemí, Norsko a Švédsko (Finsko má lokální epidemie). Na rozdíl od USA, kde je dominujícím kmenem A/H3N2, v Evropě stále spíše převažuje typ B, ačkoliv jsou značné rozdíly mezi jednotlivými státy, mezi ambulantními a hospitalizovanými případy chřipky a de facto cirkulují oba subtypy chřipky A a obě linie chřipky B.

SENTINEL: **A 34,9%** (59,6% H1N1 a 40,4 H3N2), **65,1% B** (4,5% Victoria a 95,5% Yamagata)

NON-SENTINEL: **A 51,4%** (32,3% H1N1 a 67,7% H3N2), **48,6% B** (2,1% Victoria a 97,9% Yamagata)

V obecnější rovině lze dále konstatovat, že v sentinelu převažuje chřipka B a u hospitalizovaných chřipka A. Lze předpokládat, že chřipka B může mít mírnější průběh, proto zatím převažuje u ambulantně ošetřených pacientů, zatímco u hospitalizovaných poměrně typicky převažuje chřipka A, subtyp H3N2. Nicméně může to být náhodný fenomén a na definitivní zhodnocení je ještě příliš brzy.

Situace v ČR: do Národní referenční laboratoře bylo k 12.1. doručeno 40 vzorků k vyšetření včetně několika konfirmací. Je prokazována smíšená etiologie chřipkových infektů – v právě uplynulých 5 dnech NRL diagnostikovala 5 případů chřipky A – vždy subtyp A/H1, dále byla zachycena 3x chřipka B. Určení linie probíhá, nicméně v ČR stejně jako v jiných evropských státech zcela převažuje linie Yamagata.

Ve 2. kalendářním týdnu je **nemocnost akutních respiračních infekcí včetně chřipky (ARI) v ČR na úrovni 1110 nemocných na 100 000 obyvatel**, což při porovnání s minulým týdnem představuje sice vzestup o 12 %, ale jedná se zatím jen o návrat na úroveň nemocnosti, která byla pozorovaná v předvánočním týdnu. Nejvyšší nemocnost je k dnešnímu dni evidována v Libereckém kraji (1 504 / 100 000). V aktuální chřipkové sezoně bylo do 12.1.2018 hlášeno celkem 16 klinicky závažných případů chřipky vyžadujících intenzivní péči, z nichž ve 4 případech došlo k úmrtí (všichni ve skupině od 60 let věku). Z uvedeného počtu pacientů se jednalo v 9 případech o ženy a v 7 případech o muže.

Závěr: postupně se zvyšující cirkulace chřipkových virů, zatím spíše lokálního charakteru. Etiologie chřipkových infektů je smíšená, laboratorně jsou diagnostikovány oba typy chřipkového viru.

M.Havlíčková, J.Kyncl

CEM/SZÚ