

Situace v ČR za 41. KT

V rámci surveillance bylo do NRL zasláno jedenáct vzorků za 41. KT, z nichž v jednom byl detekován SARS-CoV-2.

Za 41. KT bylo ve spolupracujících laboratořích vyšetřeno 181 vzorků, v nichž byly detekovány v 57 materiálech RSV, v jednom byl detekován adenovirus, ve dvou vzorcích byl detekován parainfluenza virus, v jednom byly detekovány herpetické viry, ve 4 vzorcích byl detekován rhinovirus, ve dvou materiálech byl detekován bocavirus a dále bylo detekováno jedenáct smíšených infekcí.

NRL monitoruje zvýšený výskyt hospitalizací s RSV bronchiolitidou u kojenců. Sezona RSV začíná v říjnu s vrcholem v prosinci až lednu a je spojena se začátkem školy a zvýšeným kontaktem v uzavřených prostorech. Na RSV neexistuje efektivní vakcína, virus se rychle šíří ve školách a domácnostech a je původcem 80 % případů bronchiolitidy. Infekce zároveň vytváří slabou protilátkovou imunitu, která rychle klesá, proto je možné se nakazit opakovaně v průběhu roku. Nejrizikovější věková kategorie je 6-9 měsíců, z nichž 0,5-2 % mohou být hospitalizováni. Zánět bronchiolů může být pro kojence smrtelný, protože mají přirozeně užší dýchací cesty. RSV se šíří velkými respiračními kapičkami, při kontaktu ruky s nosem anebo okem. Dezinfekce rukou a nošení respirátorů představují efektivní prevenci šíření RSV, a proto zvýšené počty hospitalizovaných kojenců, mohou indikovat selhání dodržování protiepidemických opatření.

Závěr: Trvale přetrvává záchyt běžných respiračních virů, s dominancí rhinovirů a RSV. Situace odpovídá sezónnosti respiračních virů.

Od 41. KT byla zahájena surveillance respiračních virů pro sezónu 2021-2022

Dne 6. října 2021 byl vydán pokyn hlavní hygieničky k zahájení surveillance od 41. kalendářního týdne.

Situace v Evropě, 40. KT

Aktivita chřipky v Evropském regionu přetrvává na nízké úrovni.

Za 40. KT bylo v rámci sentinelového vyšetření pacientů s příznaky ARI/ILI testováno 33 688 vzorků, z nichž 39 vzorků bylo pozitivních na chřipku A (95 % z nich A/H3N2). Ve 20 případech byl detekován virus chřipky B. V non-sentinelových vzorcích je virus chřipky nadále detekován sporadicky (chřipka A a B). Nebyly hlášeny žádné případy hospitalizace s laboratorně potvrzenou chřipkou.

Kvalitativní indikátory

Intenzita: ze 33 zemí hlásí 28 aktivitu chřipky na „baseline“ úrovni, 5 zemí hlásí nízkou intenzitu (Ázerbájdžán, Estonsko, Kosovo, Kyrgyzstán, Litva).

Zeměpisné rozšíření: z 33 zemí hlásí 28 nulovou aktivitu a 5 zemí hlásí sporadický výskyt (Ázerbájdžán, Estonsko, Kosovo, Kyrgyzstán, Litva).

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

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

NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění