

Zpráva NRL pro chřipku a NRL pro nechřipkové respirační viry 28.11.2011

Souhrn situace: nikde v Evropě nedochází k významnému šíření chřipkové infekce. Státy hlásí nulovou až sporadickou aktivitu s výjimkou Holandska, které situaci hodnotí jako lokální výskyt, avšak bez výrazného vzestupu nemocnosti. Od 40. KT bylo v TESSy evidováno celkem 119 průkazů chřipky z toho 85 případů chřipky A a 34 případů chřipky B. U A typu převažuje jednoznačně subtyp A/H3N2. TESSy eviduje 12 případů těžkého průběhu virové respirační infekce včetně 1 úmrtí na chřipku H1N1 z ČR. Ani v jednom z těchto případů nebyl pacient proti chřipce očkován. V USA byly diagnostikovány další 3 případy infekce trojí reassortantou prasečího původu A/H3N2. Infekce probíhala mírně, epidemiologické souvislosti jsou stále v šetření.

Evropa/severní polokoule:

situace je dosud klidná. Kromě Holandska, které hlásí lokální výskyt chřipky, hodnotí všechny ostatní státy situaci jako zcela neepidemickou, výskyt je nulový až sporadický.

Obecně vzato nikde na severní polokouli není evidován výrazný přenos chřipkové infekce. Kanada hlásí jednu lokální epidemii způsobenou subtypem H3N2 v domově pro seniory (Calgary, Alberta, 44. KT).

Z celkového počtu 119 evropských izolátů je 85 případů (71,4%) typ A, z toho 78,3% bylo určeno jako H3N2, 21,7% jako H1N1; 34 ze 119 izolátů je typ B.

USA:

hlásí 3 případy infekce dětí tzv. trojí reassortantou prasečího původu A/H3N2. Děti ve věku 11 měsíců, 2 a 3 roky) onemocněly febrilním respiračním infektem, onemocnění však mělo poměrně lehký průběh a nevyžádalo si hospitalizaci. Všechny děti měly v anamnéze návštěvu stejného zdravotnického zařízení ve státě Iowa. Epidemiologické šetření ani u jednoho z dětí doposud neprokázalo kontakt s prasaty, nicméně stále probíhá šetření mezi možnými kontakty a členy rodiny. Tyto případy představují 16, 17 a 18 případ infekce tímto virem v USA od roku 2009, v roce 2011 bylo evidováno celkem 10 nákaz včetně tří právě zmíněných.

Situace v ČR:

je stále klidná, záchyty chřipky pouze sporadické. Subtyp H3N2 nebyl zatím u nás prokázán. Na základě prosby některých kolegů z terénu přikládáme ještě vyjádření Ing. Jenšovské, ředitelky odboru dohledu nad zdravotním pojištěním MZČR, kde je jasně deklarována možnost platit náklady na dovoz klinického materiálu do NRL/SZÚ z prostředků veřejného zdravotního pojištění v rámci režijních nákladů.

Děkujeme všem kolegům, kteří aktivně navštívili Konzultační den, za účast i četné podněty. Materiály dáme na webové stránky SZÚ v nejbližších dnech.

Martina Havlíčková
NRL pro chřipku