



Pravidelná zpráva o aktuálně cirkulujících respiračních virech, včetně sekvenačních dat - situace v ČR a Evropě k 27. 01. 2025

NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění

Evropa – souhrn 3. KT

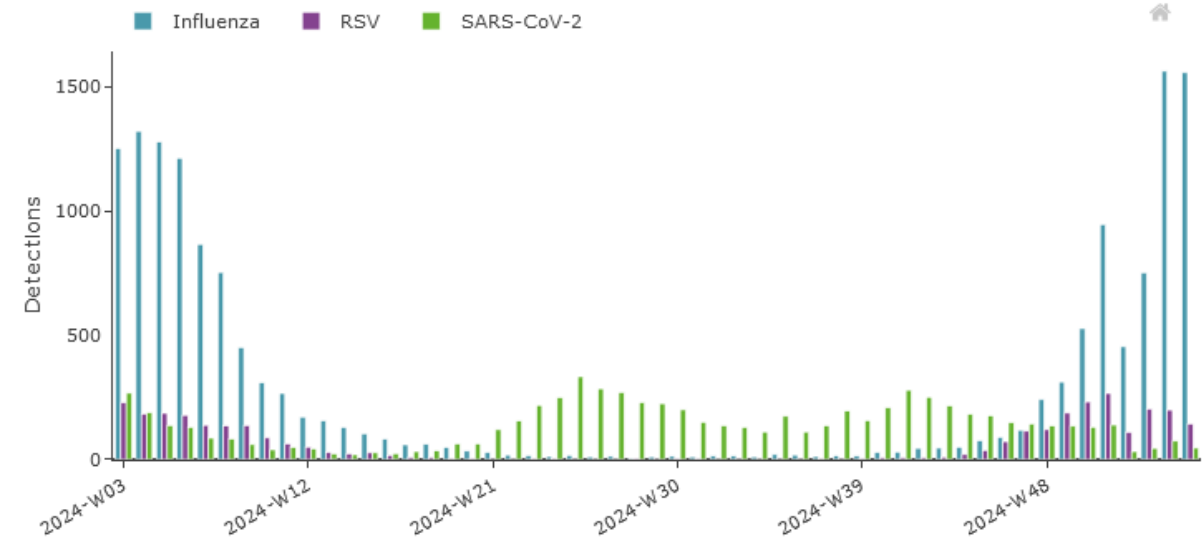
Aktivita chřipky zůstává vysoká, přičemž pozitivita testů v primární a sekundární péči přesahuje 10 % ve všech zemích, které provádějí alespoň 10 testů týdně. Počet vyšetření v primární a sekundární péči se v posledních týdnech v několika zemích zvýšil, přestože některé země nyní pozorují mírně klesající pozitivitu testů. Počet hospitalizací v důsledku chřipky je vysoký, ale odpovídá úrovni pozorované během epidemií v minulých letech.

Ze 2 062 detekovaných virů chřipky v 3. KT byla většina virů chřipky typu A (70 %), u subtypovaných (N=1 075) vzorků představovala míra detekce A(H1)pdm09 67 % a A(H3) 33 %.

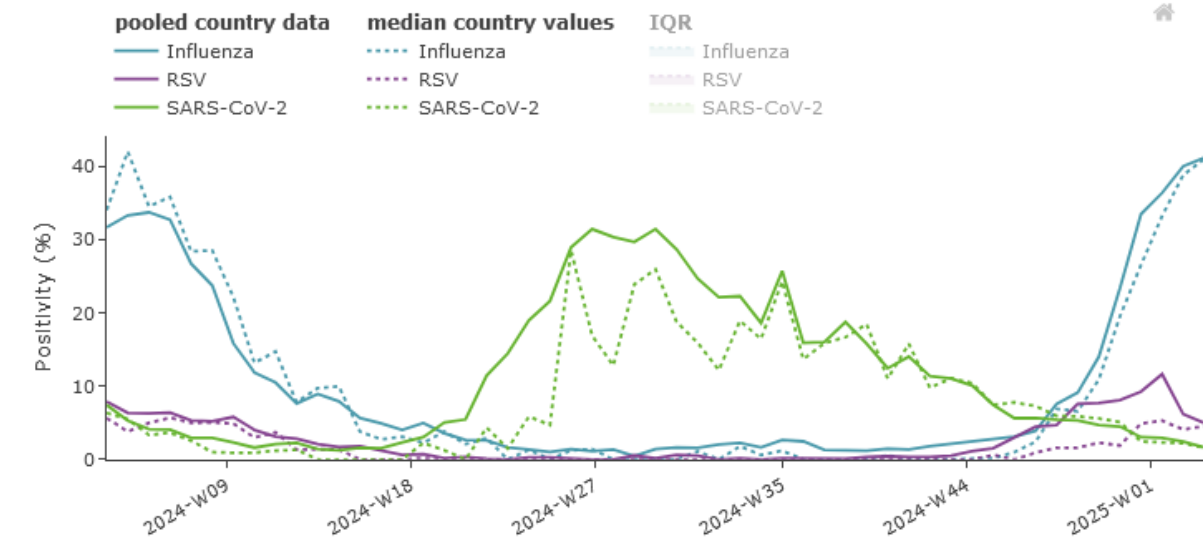
Aktivita respiračního syncytiálního viru (RSV) v EU/EHP klesá, nicméně epidemiologická situace na úrovni jednotlivých zemí je různorodá.

Po červencovém vrcholu se aktivita SARS-CoV-2 nadále snižuje, přičemž míra positivity je nižší než v roce 2024 v tomto ročním období. Dominuje varianta XEC.

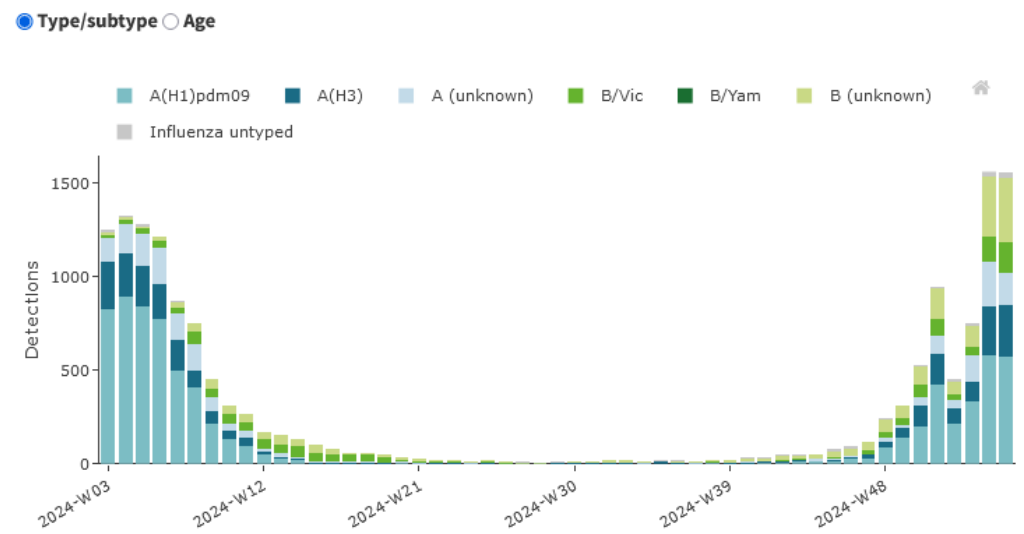
Aggregate weekly detections



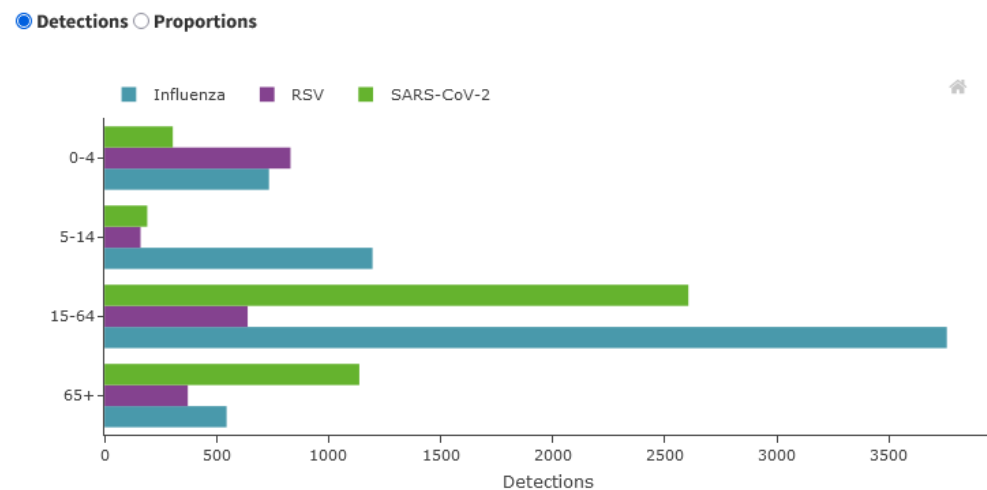
Aggregate weekly test positivity



Aggregate weekly detections



Cumulative detections by age group, 2024-W03 to 2025-W03

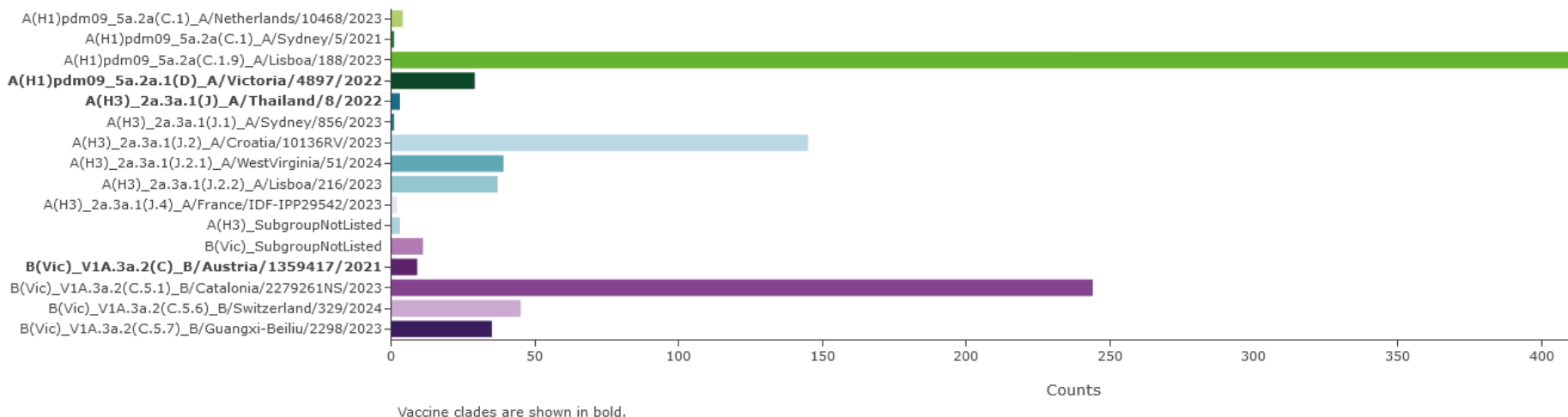


Graf naznačuje disproporcii cirkulace jednotlivých respiračních virů v závislosti na věkové kohortě. Největší disproporce se týká SARS-CoV-2 a viru chřipky (vysoká incidence u kohorty 15-64 let) a RSV (vysoká incidence u nejmladší kohorty).

Virologická data naznačují současný nástup epidemické vlny chřipky.

Cumulative influenza virus detections by genetic clade, 2024-W40 to 2025-W03

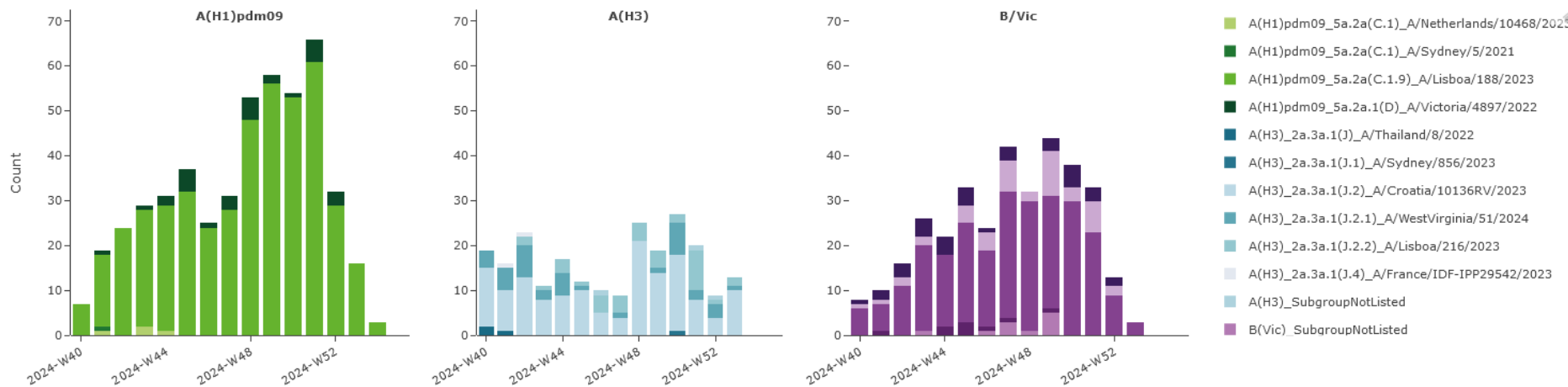
Barchart Table



Sekvenační data naznačují poměrně dobrou korelaci vakcinálních a cirkulujících kmenů v případě A/H3N2. Většina kmenů A/H1N1pdm spadá do klády 5a.2a.(C.1.9), která se mírně liší od klády 5a.2a.1(D), kam spadá vakcinální kmen. Všechny sekvence A/H3 spadají do stejné klády 2a.3a.1 jako vakcinální kmen.

Weekly influenza virus detections by genetic clade and subtype

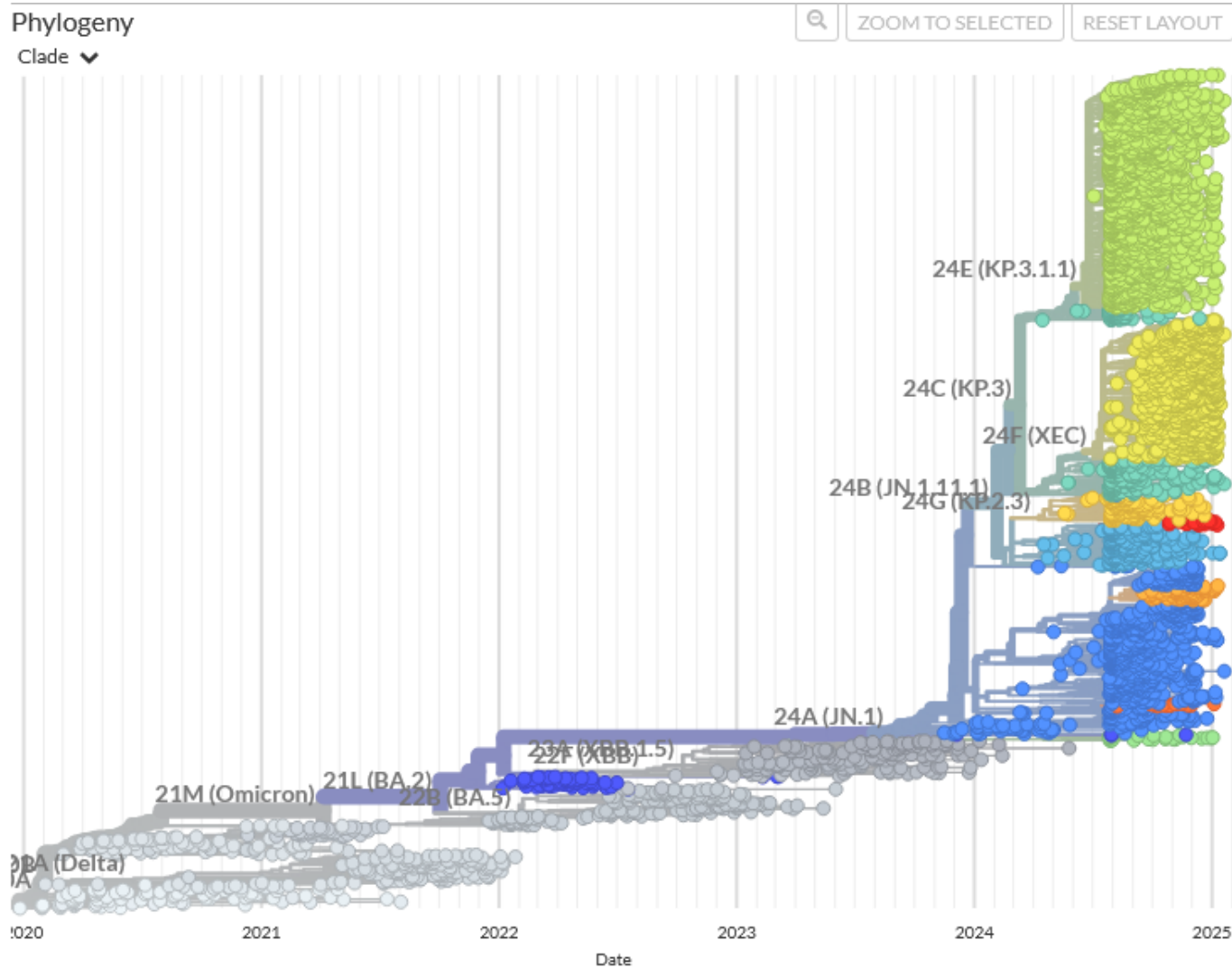
Count Percentage



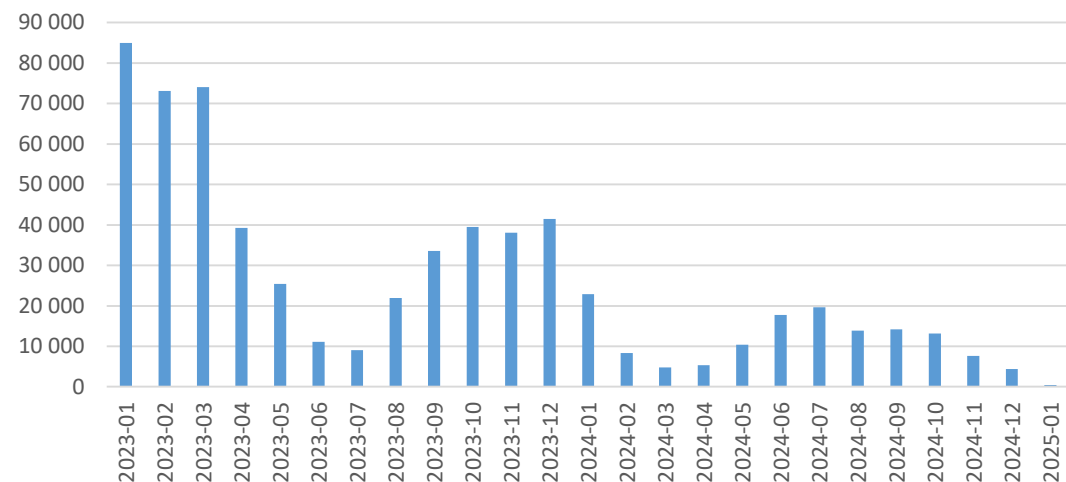
V případě B/Viktoria spadá většina do klády V1A.3a.2 (C.5.1).

Vakcinální kmeny jsou zvýrazněny.

Genomická epidemiologie SARS-CoV-2 v Evropě



Počet osekvenovaných vzorků za Evropu






Zdroj: <https://cov-spectrum.org/explore/Europe/AllSamples/Past6M>
<https://nextstrain.org/ncov/gisaid/europe/6m>

Nejčtenější varianty v Evropě od 27. 12. - 21. 01. 2025

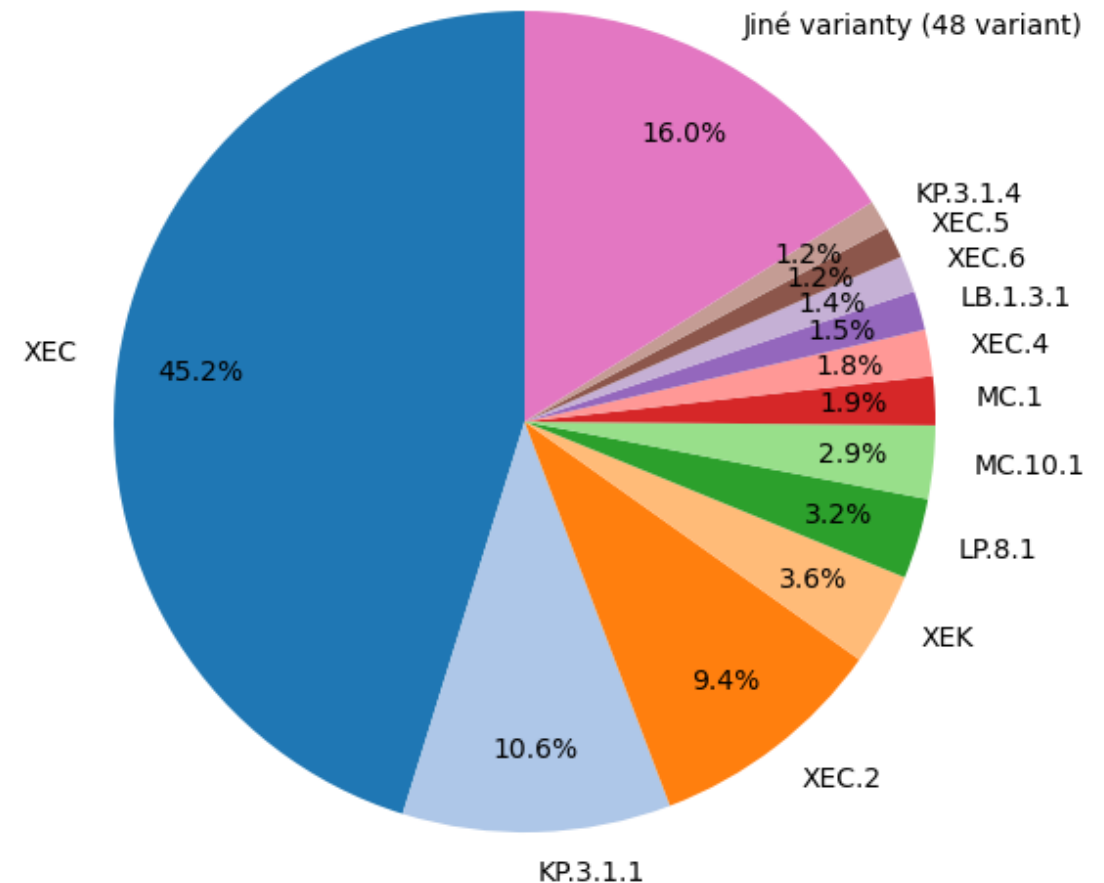
- Celkem 1 042 WGS
- Detekce varianty **XEC** v Evropě opětovně stoupla a zatím dominuje (45,2 %).

Dominující varianty

- XEC – 45,2 % 
- KP.3.1.1 – 10,6 % 
- XEC.2 – 9,4 % 



Varianty SARS-CoV-2 v Evropě 27.12.2024 - 21.01.2025



- V kumulované sentinelové i nonsentinelové surveillance překročil podíl chřipky typu A i B 75 % pozitivních detekcí. Nejčastěji jsou aktuálně detekovány viry chřipky A (50,7 % pozitivních detekcí), viry chřipky B (27,7 % pozitivních detekcí), *Mycoplasma pneumoniae* 8,5 % pozitivních detekcí. Pokles *Mycoplasma pneumoniae* pozorovaný s nástupem chřipky se v posledních dvou týdnech pozastavil.
- Podíl detekcí RSV je zatím nízký (2,6 %), stejně jako podíl jinde ve světě sledovaného metapneumoviru (HMPV 1,5 %).
- Chřipka A: stejně jako v Evropě detekce H1pdm (179 vzorků kumulativně) převažují nad H3 (28 vzorků kumulativně).
- Nástup chřipky typu B téměř současně s nástupem chřipky typu A není obvyklý.
- Záchyt SARS-CoV-2 nadále klesá (1,5 %).
- Rhinoviry jsou stabilně detekovány u necelých 5 % vyšetření.

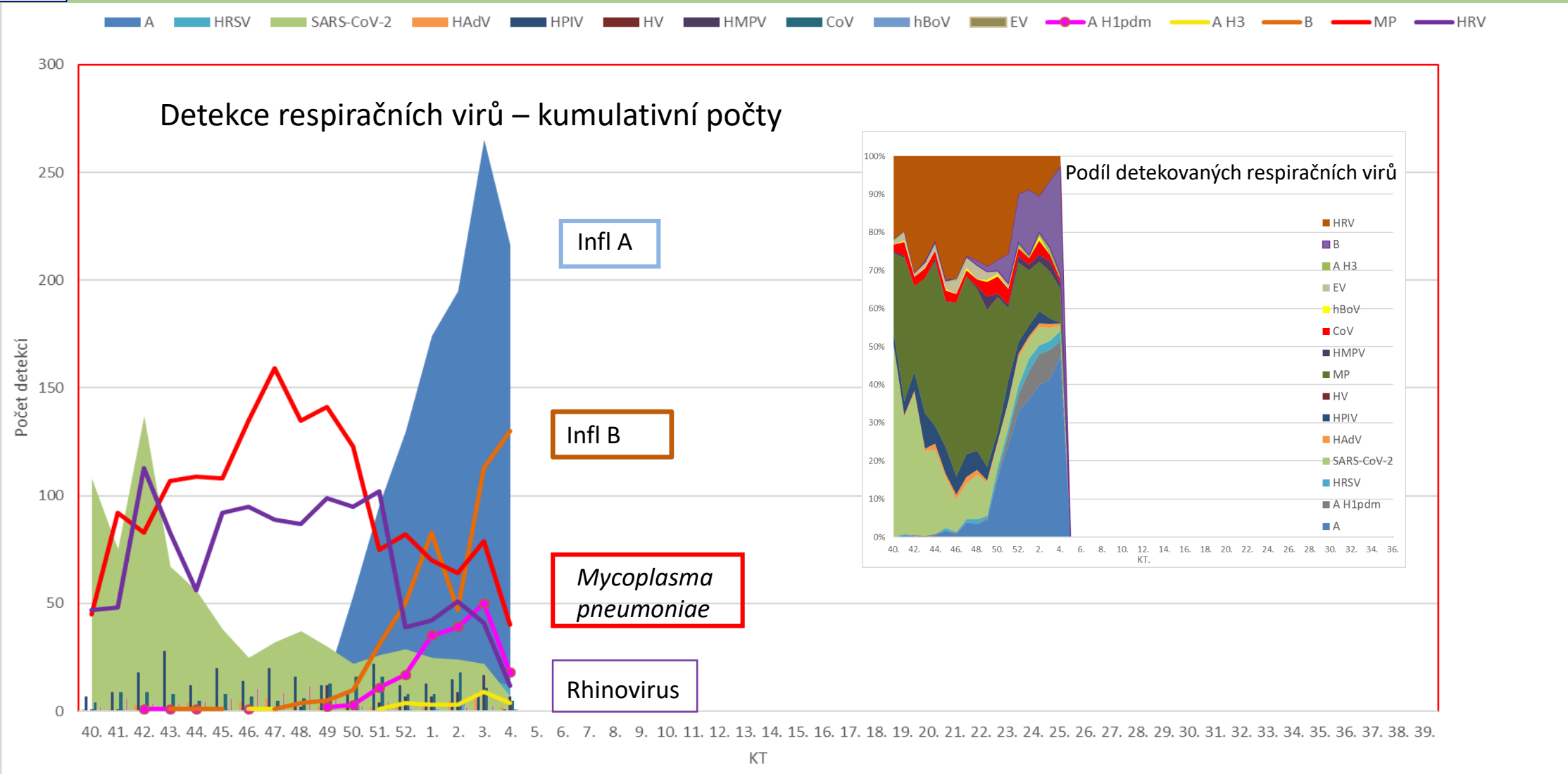
Legenda: A – Influenza A; B – Influenza B; HRSV - Respirační syncytiální virus; HAdV – Adenovirus; HPIV – Parainfluenza; HV - Herpetické viry; MP – Mycoplasma; HMPV – Metapneumovirus; CoV – Coronavirus; HRV – Rhinovirus; hBoV – Bocavirus; EV – Enterovirus; SM - Smíšená infekce

Virologická surveillance – data za tři KT

	2.	Podíl	3.	Podíl	4.	Podíl
A	195	38,6%	265	39,7%	216	46,1%
A H ₁ pdm	39	7,7%	50	7,5%	18	3,8%
A H ₃	3	0,6%	9	1,3%	4	0,9%
B	47	9,3%	113	16,9%	130	27,7%
HRSV	11	2,2%	15	2,2%	12	2,6%
HAdV	5	1,0%	7	1,0%	2	0,4%
HPIV	15	3,0%	9	1,3%	1	0,2%
HV	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
MP	64	12,7%	79	11,8%	40	8,5%
HMPV	9	1,8%	17	2,5%	7	1,5%
CoV	18	3,6%	11	1,6%	5	1,1%
HRV	51	10,1%	41	6,1%	12	2,6%
hBoV	5	1,0%	0	0,0%	1	0,2%
EV	2	0,4%	3	0,4%	0	0,0%
SARS-CoV-2	24	4,8%	22	3,3%	7	1,5%
SM	17	3,4%	26	3,9%	14	3,0%
pozitivní	505	25,5%	667	30,0%	469	30,2%

Virologická surveillance – přehled detekcí chřipky za tři KT

	2.	Podíl %	3.	Podíl %	4.	Podíl %
Infl A	237	46,9	324	48,6	238	50,7
Infl B	47	9,3	113	16,9	130	27,7
Celkem		56,2		65,5		78,4



Legenda: A – Influenza A; B – Influenza B; HRSV - Respirační syncytiální virus; HAdV – Adenovirus; HPIV – Parainfluenza; HV - Herpetické viry; MP – Mycoplasma; HMPV – Metapneumovirus; CoV – Coronavirus; HRV – Rhinovirus; hBoV – Bocavirus; EV – Enterovirus; SM - Smíšená infekce

Epidemiologický souhrn:

Hlášená celková nemocnost akutních respiračních infekcí (ARI) v ČR ve 4. týdnu roku 2025 je na úrovni 1940 nemocných na 100 000 obyvatel, což představuje vzestup o téměř 30 %. V souladu s předpoklady se nemocnost zvyšuje zejména u dětí, nejvyšší vzestup (o 50 %) je evidován u dětí ve věku 6-14 let. Nejvyšší nemocnost ARI je aktuálně v Karlovarském kraji, mezi regiony však nejsou významné rozdíly.

V kategorii chřipkových onemocnění (ILI), která je k hodnocení výskytu chřipky citlivější, byť výrazně podhodnocuje skutečnou nemocnost chřipkou, se v aktuálním týdnu nemocnost zvýšila o téměř 80 % oproti minulému týdnu, což je u chřipkové epidemie typické.

V aktuální chřipkové sezoně bylo do 27. 1. 2025 hlášeno celkem 130 klinicky závažných případů chřipkové infekce vyžadující hospitalizaci v režimu intenzivní péče, z nichž 25 osob infekci podlehl.

ARI/ILI WHO, EU/EHP ve 3. KT:

- V Evropě pozorujeme nástup epidemie chřipky, dominujícím subtypem je A/H1pdm.
- Podle dat ECDC a WHO zůstává výskyt chřipky v evropských zemích vysoký. Chřipka je také nejčastější příčinou hospitalizace v porovnání s covid-19 či RSV infekcí.
- RSV: podíl pozitivních detekcí odpovídá sezóně.
- HMPV není v zemích EU/EHP pozorován ve zvýšené míře, která by neodpovídala sezónnímu charakteru.
- SARS-CoV-2: incidence nadále klesá. Dominuje varianta XEC.

ARI/ILI v ČR ve 4. KT 2025 (předběžná virologická data) vycházející z kumulované sentinelové i nonsentinelové surveillance

- V souladu s hlášením za Evropu i ve virologické surveillance pozorujeme vysoký podíl detekcí virů chřipky A (50,7 % pozitivních detekcí) s většinovým záchytem A/H1pdm 2009, počet pozitivních detekcí viru chřipky typu B v porovnání s minulým týdnem stoupl na 27,7 % (neúplná data). Virologická data ukazují na probíhající epidemii chřipky, celkový podíl pozitivních vzorků na virus chřipky A i B převyšuje 75 % (78,4 %).
- Podíl detekcí *Mycoplasma pneumoniae* klesl na 8,5 %, podíl detekcí rhinovirů klesl na 2,6 % . Ani u RSV(2,6 %) ani u HMPV (1,5 %) nezaznamenáváme vzestupný trend, podíl detekcí těchto paramyxovirů je nadále nízký.
- **Při kontaktu zejména s vysoce rizikovými osobami např. ve zdravotnických a sociálních zařízeních se návštěvám doporučuje použití respirátoru, aby se zabránilo zavlečení nákaz do těchto zařízení.**
- A/H5N1: situace v USA není oficiálně zveřejněna.