



Pravidelná zpráva o aktuálně cirkulujících respiračních virech, včetně sekvenačních dat - situace v ČR a Evropě k 7.4. 2025

NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění

Evropa – souhrn 13. KT

Podíl detekcí respiračních virů v surveillance primární a sekundární péče v zemích EU/EHP ukazuje, že v posledních týdnech přetrvává aktivita respiračních virů. Stále je hlášena aktivita virů chřipky s klesajícím trendem, pokračuje zvýšená aktivita RSV a aktivita SARS-CoV-2 zůstává ve všech zemích na nízké úrovni.

V rámci hlášení SARI bylo v rámci celého evropského regionu ve 13. KT detekováno 222 případů chřipky, s podílem viru chřipky A 66 %. Z 31 subtypovaných virů chřipky A bylo 65 % A(H3) a 35 % A(H1)pdm09.

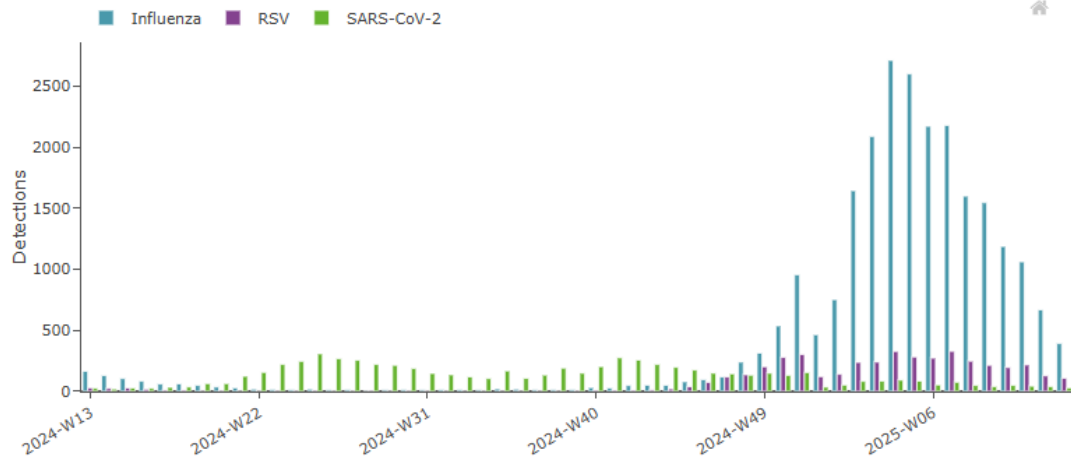
V rámci primární péče bylo v 13. KT nahlášeno 549 případů chřipky se známým typem: 48% chřipky typu B a 52% chřipky typu A. U chřipky typu A (213 případů) ze 75% převažoval subtyp A(H3), ve 25% se jednalo o subtyp A(H1)pdm09.

Shromážděné údaje z evropského regionu naznačují, že ačkoli aktivita virů chřipky zůstává zvýšená, tak ve většině zemí byl pozorován pokles v zastoupení virů jak chřipky A tak i chřipky B.

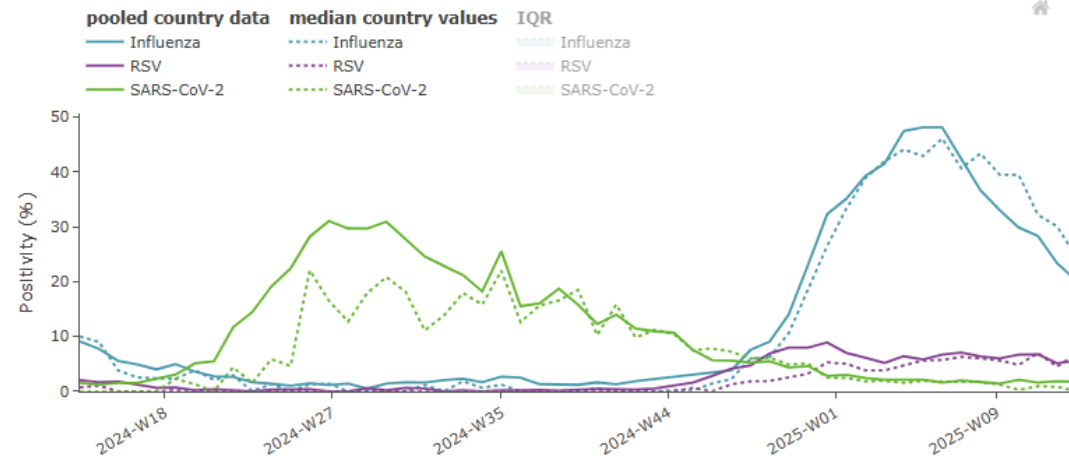
Aktivita RSV je v rámci surveillance v primární a sekundární péči v celém evropského regionu hodnocena jako střední. Nejvíce postiženou věkovou kategorií se závažným průběhem onemocnění jsou děti (0 – 4 roky).

Aktivita SARS-CoV-2 na regionální úrovni zůstává nízká s mírnými odchylkami v některých zemích.

Aggregate weekly detections

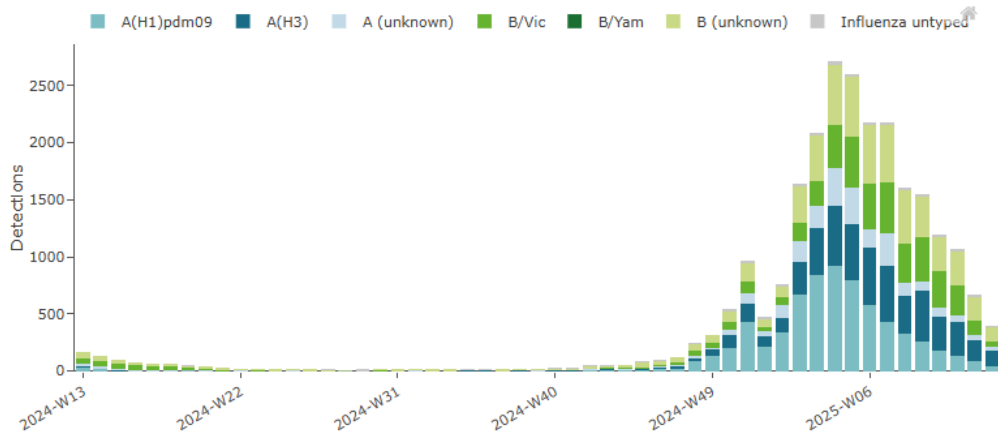


Aggregate weekly test positivity



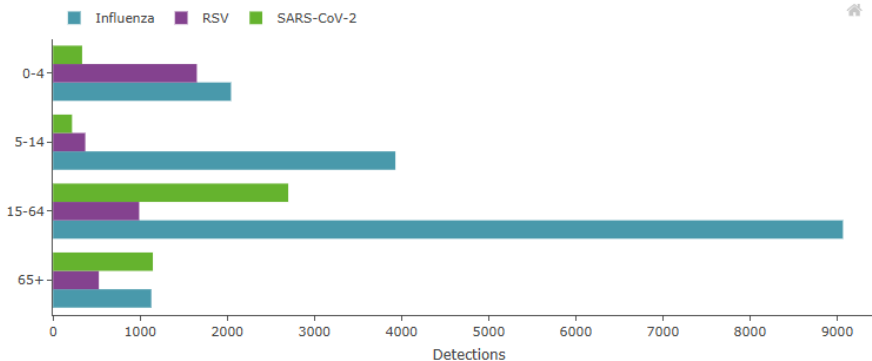
Aggregate weekly detections

☒ Type/subtype ☐ Age



Cumulative detections by age group, 2024-W13 to 2025-W13

☒ Detections ☐ Proportions



Graf naznačuje disproporci 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).

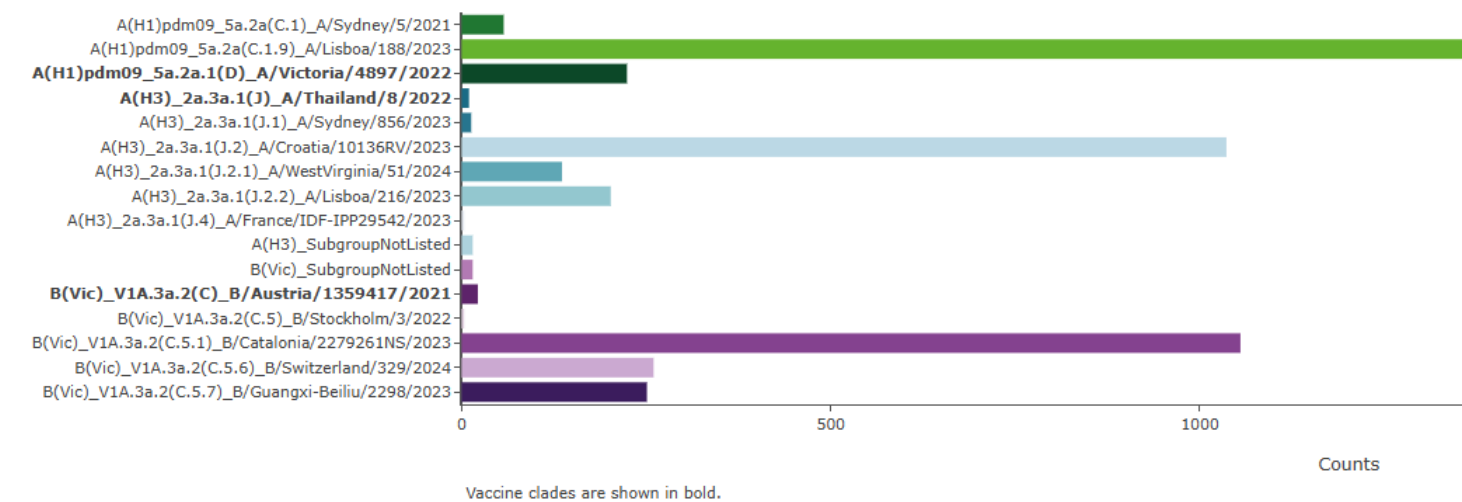
Virologická data naznačují vysokou aktivitu viru chřipky.

- Podíl pozitivních detekcí v primární péči (u praktických lékařů) a u hospitalizovaných

Indicator	Syndrome or pathogen	Reporting countries		EU/EEA summary	
		Week 13	Week 12	Description	Value
ILI/ARI test positivity in primary care	Influenza	15	20	Pooled (median; IQR)	20% (24; 16–36%)
	RSV	15	18		5.6% (6.8; 5.5–10%)
	SARS-CoV-2	15	18		1.7% (0; 0–1%)
SARI test positivity in hospitals	Influenza	6	11	Pooled (median; IQR)	13% (12; 6–16%)
	RSV	6	11		7% (7.6; 6.6–8.4%)
	SARS-CoV-2	6	10		1.2% (0.4; 0–1.6%)

Cumulative influenza virus detections by genetic clade, 2024-W40 to 2025-W13

☒ Barchart ☐ Table



- Současné složky vakcíny pro severní hemisféru dobře odpovídají cirkulujícím virům klády 5a.2a a 5a.2a.1 A(H1N1)pdm09 a klády V1A.3a.2 B/Victoria. Zdá se, že složky vakcíny dobře odpovídají virům klády A(H3N2) 2a.3a.1 (J), ale méně odpovídají některým novějším virům subklády A(H3N2) 2a.3a.1 (J2), které se vyznačují substitucemi S145N, N158K nebo K189R HA (samostatně nebo v kombinaci). Většina virů A(H3N2) identifikovaných po celém světě a v Evropě od února 2024 patří do subklády 2a.3a.1 (J2).
- Většina v současnosti cirkulujících chřipkových kmenů je citlivá na běžně používaná antivirotika proti chřipce, přičemž jen velmi málo zjištěných virů zobrazených v systému ERVISS vykázalo v této sezóně sníženou citlivost vůči inhibitorům neuraminidázy nebo vůči baloxaviru/marboxilu.

Genetically characterised influenza virus distribution, week 40, 2024 to week 13, 2025

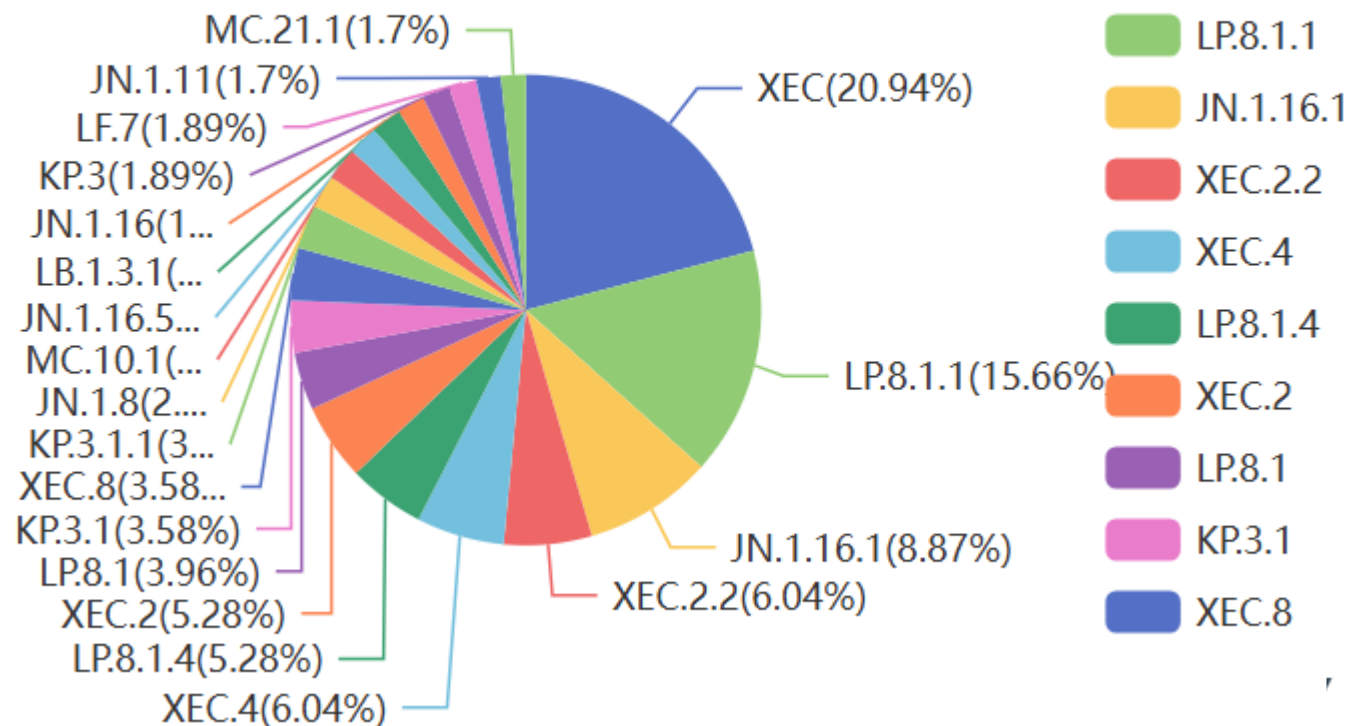
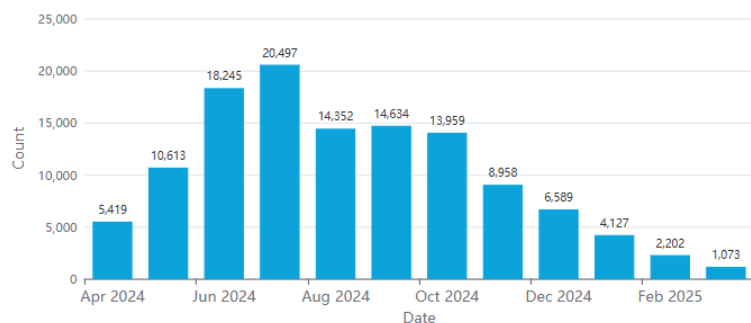
Subtype distribution			Subclade distribution		
Subtype	N	%	Subclade	N	%
A(H1)pdm09	2564	46	5a.2a(C.1.9)	2283	89
			5a.2a.1(D)	224	9
			5a.2a(C.1)	57	2
A(H3)	1414	25	2a.3a.1(J.2)	1036	74
			2a.3a.1(J.2.2)	202	14
			2a.3a.1(J.2.1)	136	10
			2a.3a.1(J.1)	13	0.9
			2a.3a.1(J)	10	0.7
			2a.3a.1(J.4)	2	0.1
			Not assigned	15	—
B/Vic	1606	29	V1A.3a.2(C.5.1)	1055	66
			V1A.3a.2(C.5.6)	260	16
			V1A.3a.2(C.5.7)	251	16
			V1A.3a.2(C)	22	1
			V1A.3a.2(C.5)	3	0.2
			Not assigned	15	—

Nejčtenější varianty v Evropě od 7.3. – 7. 4. 2025

- Celkem 722 WGS
- Detekce varianty **XEC** v Evropě klesla na 20,94 %.
- Varianty mají společného předka JN.1.1, u některých dochází k reverzním záměnám aminokyselin v antigenních hot spots.

Dominující varianty

- XEC – 20,94 %
- LP.8.1.1 – 15,66 %
- JN.1.16 – 8,87 %
- MC.10.1 – 2,26 %



- V kumulované sentinelové i nonsentinelové surveillance ve 14. KT podíl chřipky typu A i B odpovídá minulému týdnu, a činí 23,5 % všech pozitivních detekcí.
- I v tomto týdnu jsou nečetnějšími viry RSV (28,8 %), viry chřipky A (15 %), metapneumoviry (15,7 %) a rinoviry (11,8 %).
- U pozitivních detekcí *Mycoplasma pneumoniae* pozorujeme setrvale nízký podíl detekcí (v posledním týdnu 3,3 %).
- V porovnání s minulým kalendářním týdnem pozorujeme vzestupný trend pozitivních detekcí RSV, a sezónních koronavirů (OC43, 229E, NL63, HKU1).
- Chřipka: kumulativní data za respirační sezónu 2024-25 ukazují převažující detekce viru chřipky A (3 319 vzorků bez určení subtypu), subtyp A/H1pdm (394 vzorků) a subtyp A/H3 (165 vzorků). U 2 208 vzorků byl pozitivní záchyt chřipky typu B. V posledních týdnech v případě provedené subtypizace detekujeme A/H3.
- V posledním týdnu nebyl prokázán SARS-CoV-2 v žádném vzorku, což může být dáno zpožděním dat z většiny nemocnic zahrnutých v surveillance.

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

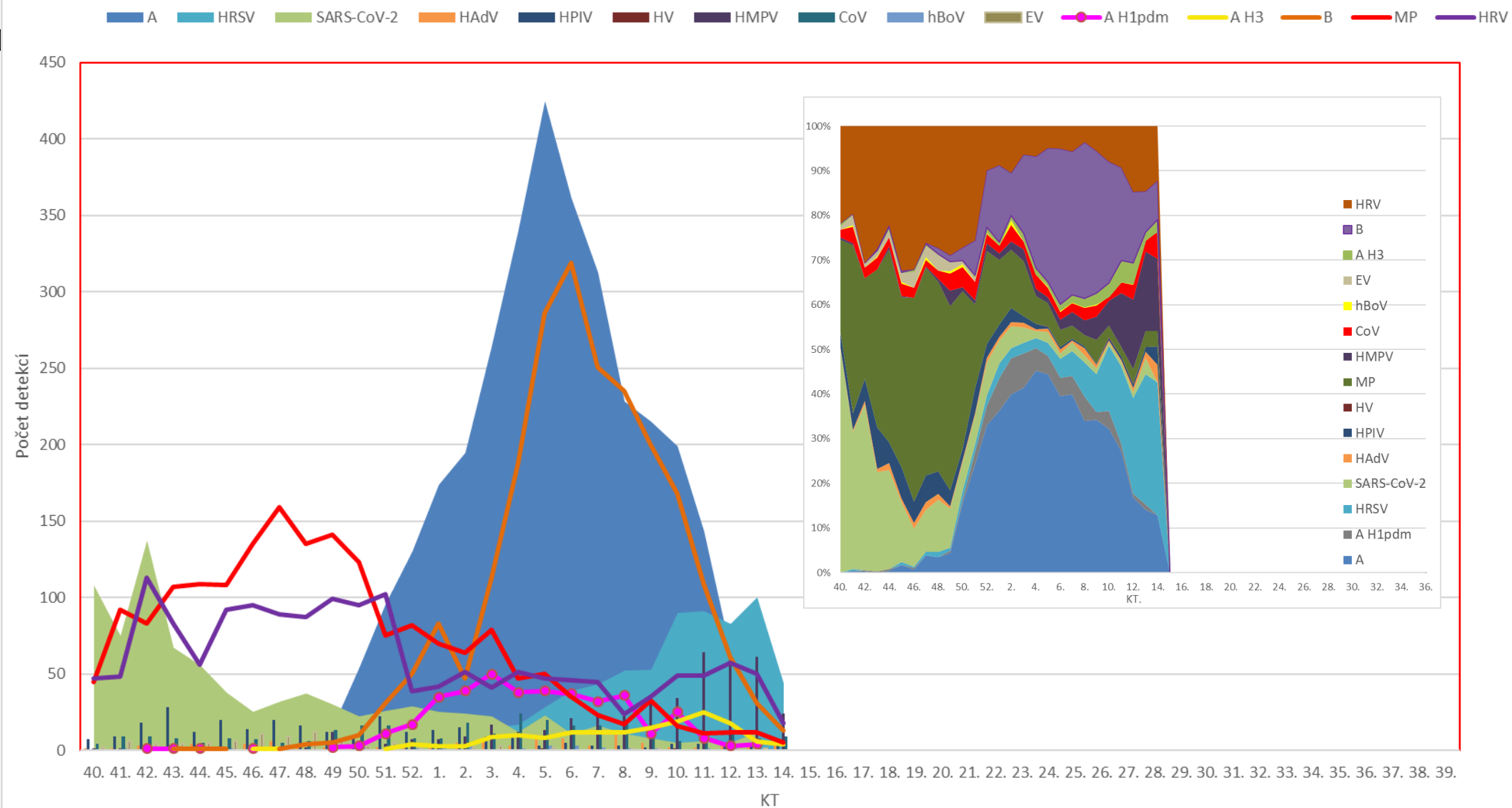
Virologická surveillance – data za tři KT

Kalendářní týden (KT)		12.	Podíl	13.	Podíl	14.	Podíl
Detekce viru	A	65	15,8%	48	13,0%	19	12,4%
	A H ₁ pdm	3	0,7%	4	1,1%	0	0,0%
	A H ₃	18	4,4%	6	1,6%	4	2,6%
	B	61	14,8%	31	8,4%	13	8,5%
	HRSV	83	20,1%	100	27,0%	44	28,8%
	HAdV	4	1,0%	5	1,4%	6	3,9%
	HPIV	3	0,7%	4	1,1%	6	3,9%
	HV	1	0,2%	0	0,0%	0	0,0%
	MP	12	2,9%	12	3,2%	5	3,3%
	HMPV	60	14,6%	61	16,5%	24	15,7%
	CoV	13	3,2%	8	2,2%	9	5,9%
	HRV	57	13,8%	50	13,5%	18	11,8%
	hBoV	1	0,2%	0	0,0%	0	0,0%
	EV	0	0,0%	1	0,3%	0	0,0%
	SARS-CoV-2	5	1,2%	12	3,2%	0	0,0%
	SM	26	6,3%	28	7,6%	5	3,3%
	pozitivní	412	24,3%	370	21,6%	153	19,0%
	negativní	1282		1346		651	
Celkový počet vyšetření:		1694		1716		804	

Virologická surveillance –detekce chřipky za tři KT

Kalendářní týden (KT)		12.	Podíl	13.	Podíl	14.	Podíl
	A bez další subtypizace	86	20,9%	58	15,7%	23	15,0%
	B	61	14,8%	31	8,4%	13	8,5%
	Celkem	147	35,7%	89	24,1%	36	23,5%

ARI/ILI: sentinel/nonsentinel virologická surveillance v ČR, 14. KT



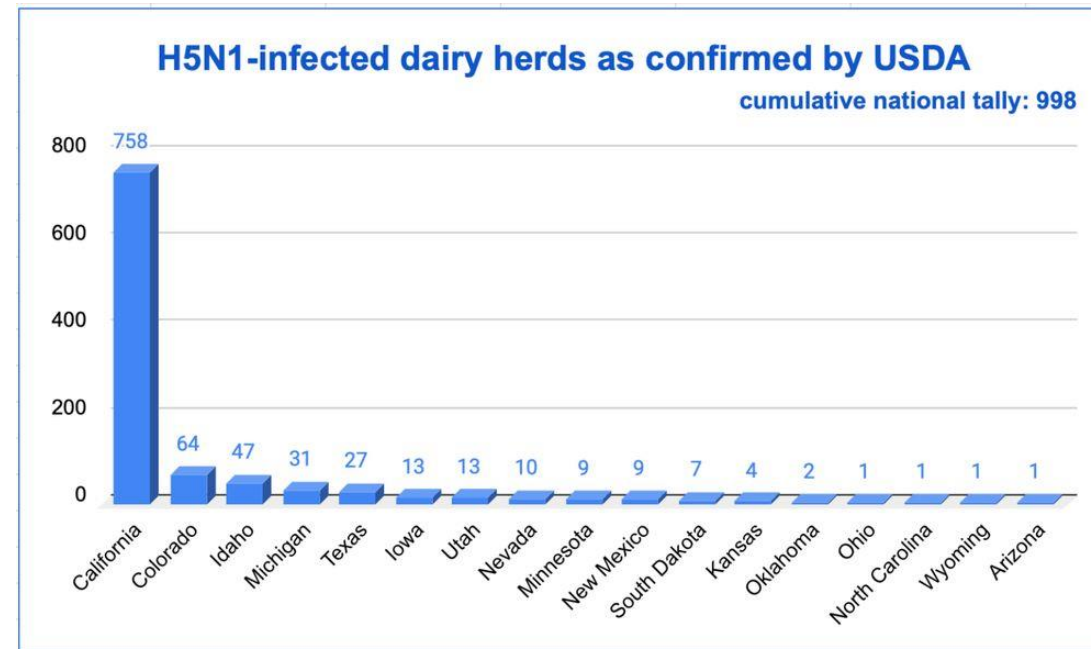
Legenda: A – Influenza A; B – Influenza B; HRSV - Respirační syncytiální virus; HAdV – Adenovirus; HPIV – Parainfluenza; HV - Herpetické viry; MP – Mycoplasma; HMPV – Metapneumovirus; CoV – Coronavirus; HRV – Rhinovirus; hBoV – Bocavirus; EV – Enterovirus; SM - Smíšená infekce

H5N1 USA a Mexiko, data k 7. 4. 2025

CDC neuvádí podrobná data a zatím neuvádí žádné nové případy. CIDRAP uvádí nález viru v mléce z farmy v Novém Mexiku, Idaho hlásí 2 nová stáda s pozitivním nálezem viru H5N1.

Americký Úřad pro kontrolu potravin a léčiv (FDA) pozastavuje úsilí o zlepšení testování mléka, sýrů a krmiva pro domácí zvířata na ptačí chřipku kvůli masivnímu snižování počtu zaměstnanců v agentuře.

Podrobné informace o sekvenčních datech zde:
<https://gisaid.org/resources/gisaid-in-the-news/highly-pathogenic-avian-influenza-outbreak-in-the-united-states/#c5130>



Mexiko: Mexické ministerstvo zdravotnictví (SSA) potvrdilo první případ ptačí chřipky H5N1 člověka v zemi. Virus byl identifikován u 3leté dívky ze státu Durango, která je pro dechovou tíseň hospitalizována na JIP. Případ byl potvrzen 1. dubna 2025 Ústavem epidemiologické diagnostiky a reference (InDRE), epidemiologické souvislosti nejsou přesně známy, zatím se předpokládá přímá nákaza od volně žijících ptáků.

Zdroj: Promedmail, CIDRAP, CDC, Aphis

ARI/ILI WHO, EU/EHP ve 13. KT:

- Podíl detekcí respiračních virů v surveillance primární a sekundární péče v zemích EU/EHP ukazuje, že aktivita respiračních virů v posledních týdnech přetrvává.
- V rámci chřipkové surveillance nyní mírně převažují detekce A/H3N2
- Stále je hlášena aktivita virů chřipky s klesajícím trendem, aktivita RSV je hodnocena jako střední, aktivita SARS-CoV-2 zůstává ve všech zemích na nízké úrovni.

ARI/ILI v ČR v 14. KT 2025 (předběžná virologická data) vycházející z kumulované sentinelové i nonsentinelové surveillance

- V kumulované sentinelové i nonsentinelové surveillance dosáhl ve 14. KT podíl detekcí virů chřipky typu A i B klesá jen pozvolna a představuje 23,5 % všech pozitivních detekcí. V souladu s Evropou převažují detekce A/H3N2.
- Nejčastěji jsou aktuálně detekovány RSV (28,8 %), viry chřipky A (15 %), metapneumoviry (15,7 %) a rinoviry (11,8 %). *Mycoplasma pneumoniae* představuje stabilní podíl pozitivních detekcí kolem 3 %.
- RSV patří k nejčastěji detekovaným virům, ale nezaznamenáváme vzestup (28,8 %), mírný vzestup představuje podíl detekcí metapneumovirů (15,7 %) a také u detekcí sezónních koronavirů (6 %), rinoviry jsou detekovány mírně nad 10 %.
- V posledním týdny nebyl prokázán SARS-CoV-2 v žádném vzorku, což může být dáno zpožděním dat z většiny nemocnic zahrnutých v surveillance.
- H5N1 – první případ humánní infekce hlásí Mexiko, jedná se o 3leté dítě hospitalizované pro akutní respirační selhání na JIP. Zdroj nákazy nebyl identifikován.
- Mpox: nejsou hlášeny žádné mimořádné události.

Autoři zprávy: RNDr. Helena Jiřincová, Mgr. Jaromíra Večeřová PhD, Alena Janypková