



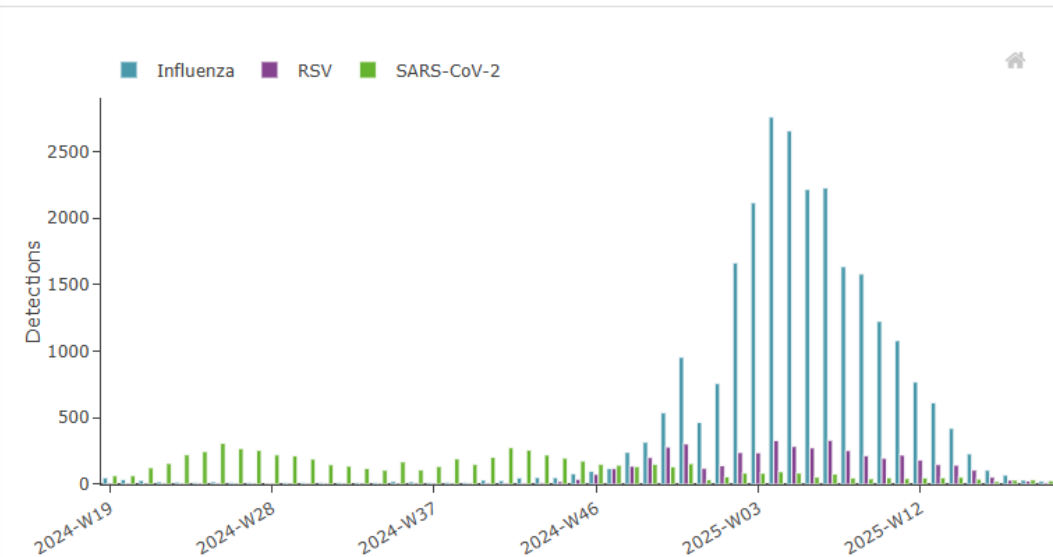
Pravidelná zpráva o aktuálně cirkulujících respiračních virech, včetně sekvenačních dat - situace v ČR a Evropě k 19. 5. 2025

NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění

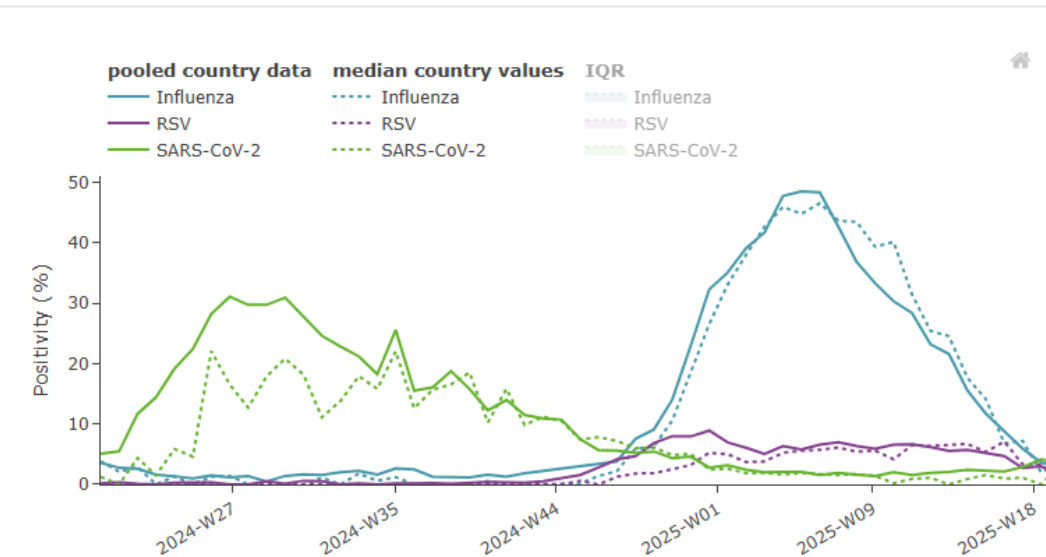
WHO region Evropa – souhrn 19. KT

- Výskyt onemocnění podobných chřipce (ILI) a/nebo akutních respiračních infekcí (ARI) je zvýšený ve 2 ze 33 hlásících zemích.
- Chřipková sezóna 2024/25 je u konce a většina ukazatelů chřipkové aktivity nadále klesá na mezisezónní úroveň.
- Pozitivita RSV v primární a sekundární péči nadále pomalu klesá ze svého maxima na konci prosince.
- Aktivita SARS-CoV-2 zůstává na celoregionální úrovni nízká, s určitými odchylkami na úrovni jednotlivých zemí.
- V 19. KT bylo v rámci sentinelové primární péče detekováno 60 virů chřipky se známým typem. Převažovala chřipka typu B (55 %).
- V rámci hlášení SARI bylo v 19.KT v rámci evropského regionu detekováno 45 virů chřipky, což činilo 4 % všech záchytů, převážně se jednalo o typ A (56 %), subtypy se určovaly u čtyřech vzorků, u všech se jednalo o A/H3N2.
- SARS-CoV-2 byl v rámci SARI zachycen u 2% případů a RSV u 3 % případů.

Aggregate weekly detections

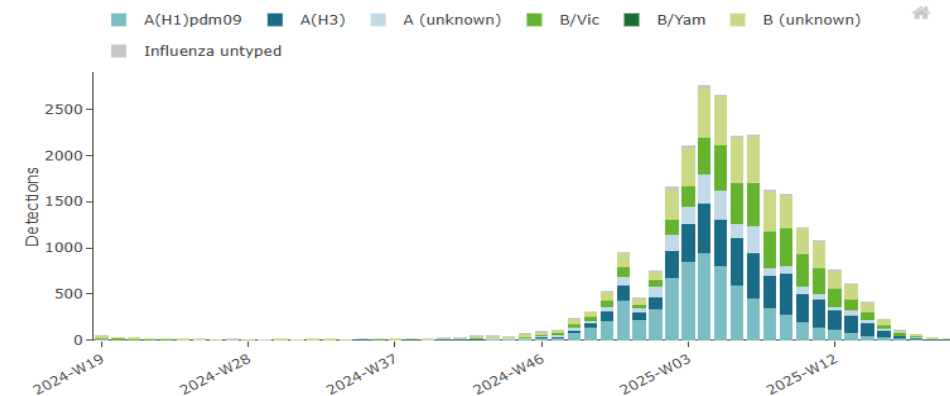


Aggregate weekly test positivity



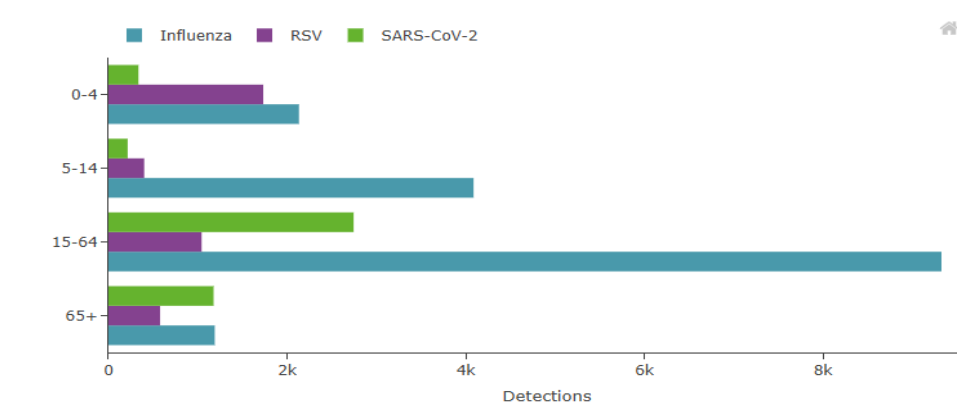
Aggregate weekly detections

☒ Type/subtype ☐ Age



Cumulative detections by age group, 2024-W19 to 2025-W19

☒ Detections ☐ Proportions

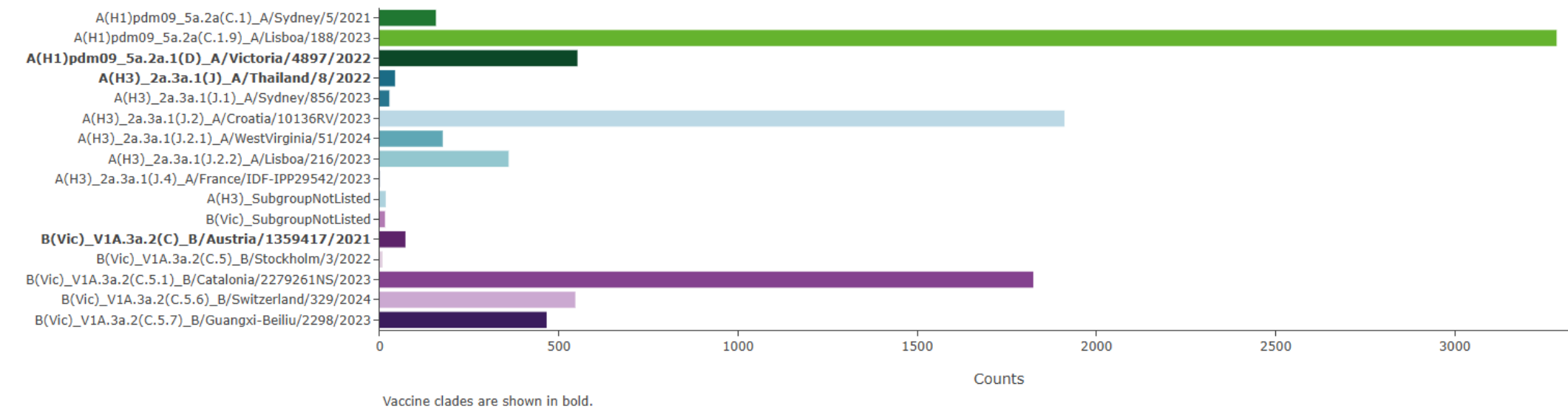


Podíl pozitivních detekcí v primární péči (u praktických lékařů) a u hospitalizovaných EU/EHP

Indicator	Syndrome or pathogen	Reporting countries		EU/EEA summary	
		Week 19	Week 18	Description	Value
ILI/ARI test positivity in primary care	Influenza	16	17	Pooled (median; IQR)	2.8% (3.2; 2.5–4%)
	RSV	14	14		1.5% (0.7; 0–7.7%)
	SARS-CoV-2	12	14		3.4% (3.2; 0–4.1%)
SARI test positivity in hospitals	Influenza	8	9	Pooled (median; IQR)	4% (3.9; 0.3–6.9%)
	RSV	8	8		3.2% (3; 1.4–3.9%)
	SARS-CoV-2	7	8		2.4% (0.8; 0–3.4%)

Cumulative influenza virus detections by genetic clade, 2024-W40 to 2025-W19

☒ Barchart ☐ Table



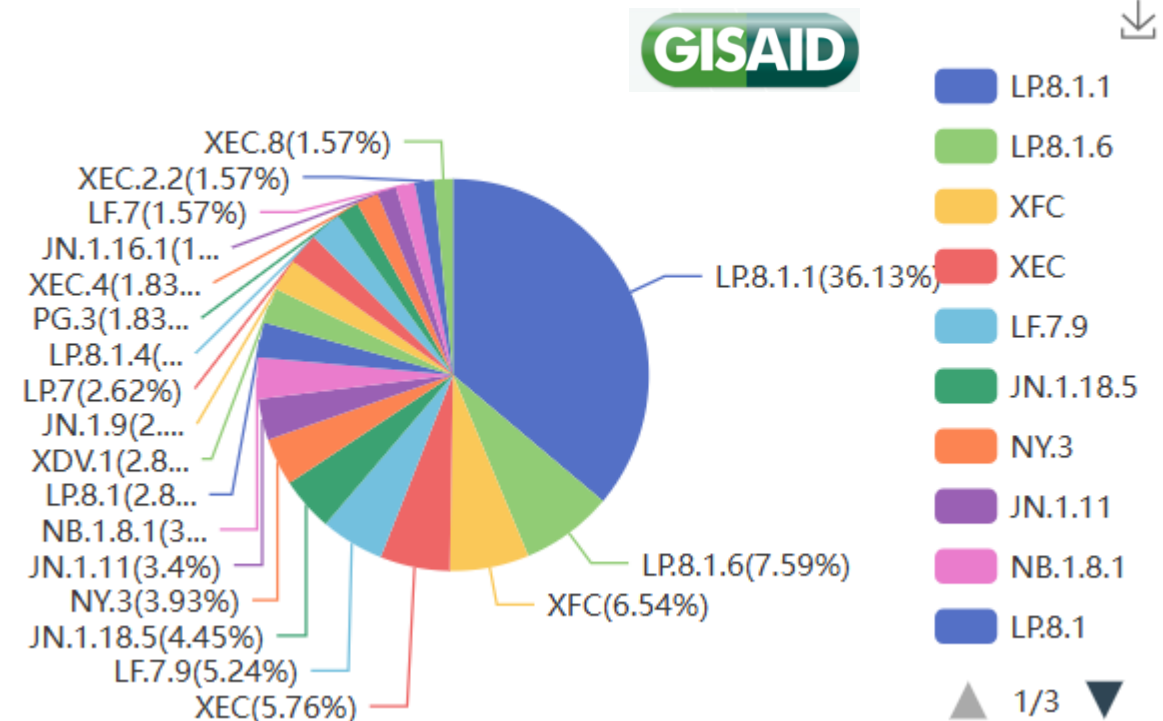
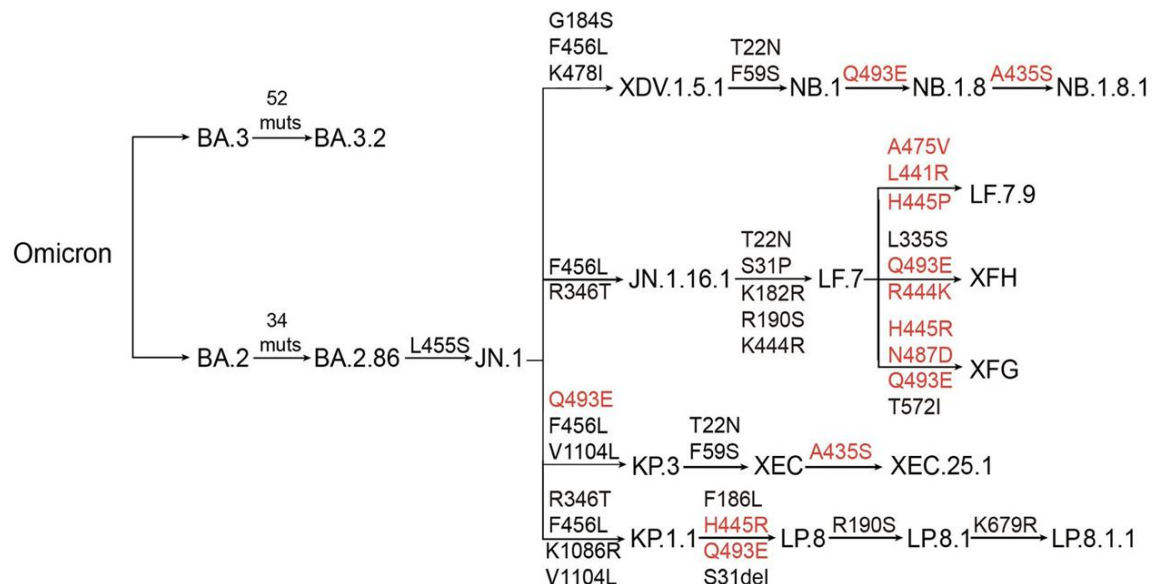
Cumulative antiviral susceptibility, 2024-W40 to 2025-W19

Subtype ↕	Baloxavir marboxil		Oseltamivir		Zanamivir	
	Number tested ↕	RI + HRI ↕	Number tested ↕	RI + HRI ↕	Number tested ↕	RI + HRI ↕
A(H1)pdm09	2517	1	4362	30	4315	1
A(H3)	1705	2	2624	3	2615	2
B/Vic	1842	0	2660	3	2658	2

RI+HRI: reduced inhibition + highly reduced inhibition. The number of viruses with reduced or highly reduced inhibition by antiviral therapies was determined via phenotypic or genotypic assessment.

Nejčtenější varianty v Evropě od 19. 4.– 19. 5. 2025

- Celkem 521 WGS
- Původně dominantní variantu XEC nahradila LP.8.1.1/LP8.1.6 a XFC,
- Varianty mají společného předka JN.1.1, u některých dochází k reverzním záměnám aminokyselin v antigenních hot spots.



Dominující varianty

- LP.8.1.x – 44 %
- XFC – 6,54 %
- XEC – 5,7
- LF.7.x – 5,2 %



ARI/ILI: sentinel/nonsentinel virologická surveillance v ČR, 18. – 20. KT (neúplná data)

- V kumulované sentinelové i nonsentinelové surveillance v 20. KT podíl všech pozitivních detekcí chřipky typu A i B klesl téměř na nulu.
- I v tomto týdnu jsou nejčtenějšími viry RSV (21,8 %), rhinoviry (41,8 %) a metapneumoviry (9,1 %). Pozorujeme vzestup pozitivních detekcí sezónních koronavirů na 5,5 %. SARS-CoV-2 detekce představují 3,6% podíl.
- *Mycoplasma pneumoniae* nadále představuje nízký podíl pozitivních detekcí (1,8 %).
- Chřipka: kumulativní data za respirační sezónu 2024-25 ukazují převažující detekce viru chřipky A/H1pdm (398 vzorků) v úvodní fázi epidemie, subtyp A/H3 (173 vzorků) charakterizuje konec sezóny. Za netypický lze považovat souběh chřipky A i B v epidemické vlně.

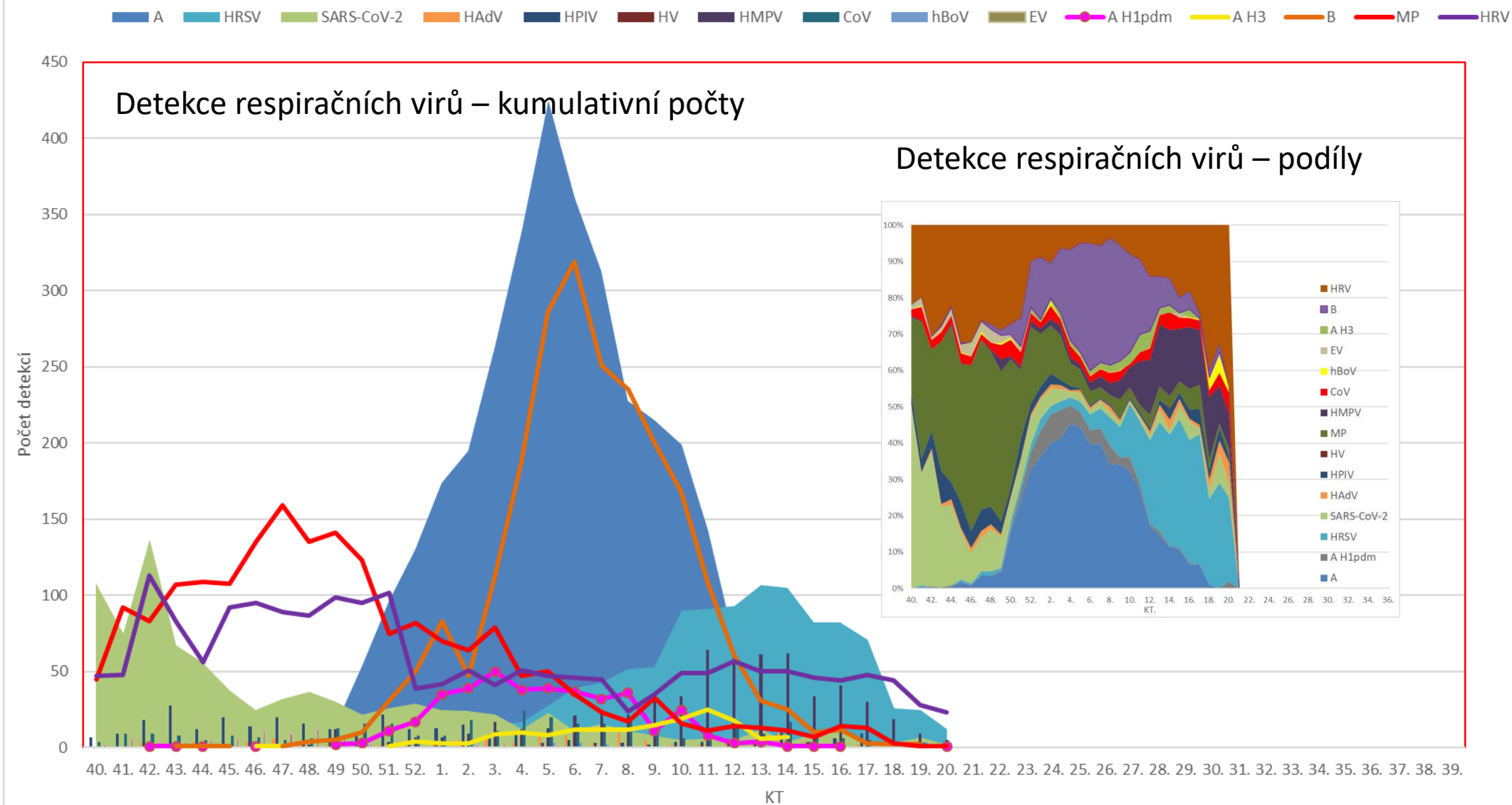
Legenda: A – Influenza A; B – Influenza B; HRSV - Respirační syncytiální virus; HAdV – Adenovirus; HPIV – Parainfluenza; HV - Herpetické viry; MP – Mycoplasma; HMPV – Metapneumovirus; CoV – Coronavirus; HRV – Rhinovirus; hBoV – Bocavirus; EV – Enterovirus; SM - Smíšená infekce

Virologická surveillance – data za tři KT

Kalendářní týden (KT)		18.	Podíl	19.	Podíl	20.	Podíl
Detekce viru	A	1	0,8%	0	0,0%	0	0,0%
	A H ₁ pdm	0	0,0%	0	0,0%	1	1,8%
	A H ₃	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	B	2	1,7%	2	2,1%	0	0,0%
	HRSV	26	22,0%	25	25,8%	12	21,8%
	HAdV	3	2,5%	3	3,1%	3	5,5%
	HPIV	3	2,5%	3	3,1%	1	1,8%
	HV	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
	MP	3	2,5%	1	1,0%	1	1,8%
	HMPV	19	16,1%	9	9,3%	5	9,1%
	CoV	2	1,7%	3	3,1%	3	5,5%
	HRV	44	37,3%	28	28,9%	23	41,8%
	hBoV	3	2,5%	4	4,1%	1	1,8%
	EV	1	0,8%	1	1,0%	0	0,0%
	SARS-CoV-2	3	2,5%	7	7,2%	2	3,6%
	SM	8	6,8%	11	11,3%	3	5,5%
	pozitivní	118	18,0%	97	15,0%	55	14,3%
	negativní	536		548		330	
Celkový počet vyšetření:		654		645		385	

Virologická surveillance –detekce chřipky za tři KT

Kalendářní týden (KT)		18.	Podíl	19.	Podíl	20.	Podíl
	A bez další subtypizace	1	0,8%	0	0,0%	1	1,8%
	B	2	1,7%	2	2,1%	0	0,0%
	Celkem	3	2,5%	2	2,1%	1	1,8%



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

Ptačí chřipka A/H5N1, USA Indie, A/H9N2 a A/H10N3 Čína

A/H5N1

USA - CDC neuvádí nové případy onemocnění člověka.

APHIS: za posledních 30 dnů hlásí USA 42 nově infikovaných stád Idaho, Kalifornie a Arizona. Doposud byla v USA potvrzena ptačí chřipka u 1065 stád dojných krav v 17 státech.

Indie: V Utarpradéši (Indie) došlo v důsledku infekce ve dvou zoologických zahradách k úhynu několika velkých kočkovitých šelem.

Antarktida: letité obavy se naplnily a virus H5N1 se dostal do velmi specifického ekosystému na Antarktidě. Na Antarktidě bylo zjištěno nejméně 15 druhů ptáků a savců uhynulých v důsledku infekce. Jedná se například o tereje, tučňáky, lachtany a rypouše sloní. Jediným nedotčeným kontinentem zůstává Austrálie, byť epizootická ohniska na Antarktidě představují přímé riziko pro Austrálii a její ekosystém. Závažnost infekce viry ptačí chřipky u vačnatců není známa.

Čína: Potvrzené případy nákazy ptačí chřipkou u lidí (k 12. květnu 2025)

A(H9N2): 8 nových případů

Obec Chongqing: 67letý muž, počátek onemocnění 18. dubna 2025.

Provincie Guizhou: Jednoletá dívka, počátek onemocnění 7. dubna 2025, jednoletá dívka počátek onemocnění 15. dubna 2025.

provincie Hunan: 5letý chlapec, počátek onemocnění 1. dubna 2025, sedmiletá dívka, počátek onemocnění 1. dubna 2025, jednoletá holčička, počátek onemocnění 3. dubna 2025, 5letý chlapec, počátek onemocnění 19. dubna 2025.

Provincie Yunnan: Jednoletá dívka, počátek onemocnění 2. dubna 2025.

A(H10N3): 1 nový případ

Autonomní oblast Guangxi Zhuang: 68letá žena, počátek onemocnění 13. dubna 2025.

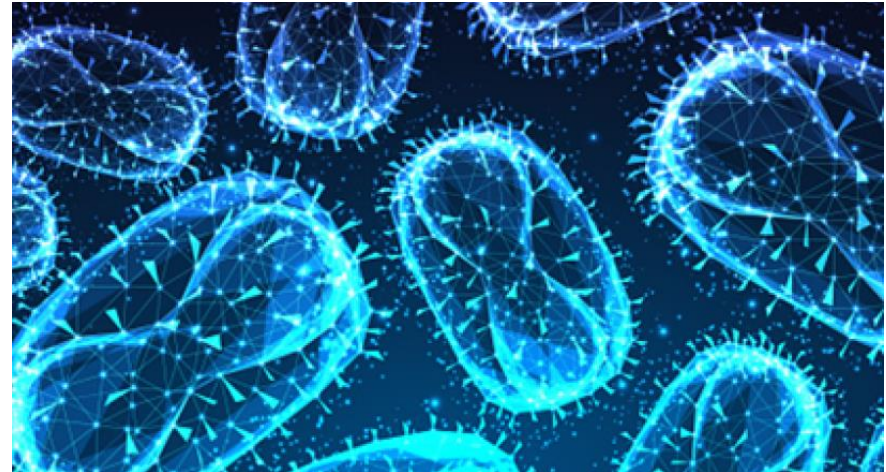
Koňská chřipka – Kedarnath poutní cesta

V Kedarnathu (poutní místo, hinduistický klášter v Garhwalu (Himaláje) bylo karanténizováno na dva týdny více než 1 000 mul pro potlačení šíření koňské chřipky, poté co uhynulo 15 zvířat.

U koní je známa infekce subtypy A/H7N7 a A/H3N8. V některých zemích, včetně ČR, je k dispozici vakcína pro koně. Virus se šíří sekrety horních cest dýchacích a inkubační doba je 1 – 3 dny. Typickými příznaky jsou horečka, letargie, odmítání potravy a dýchavičnost. Jedná se o vysoce infekční onemocnění, které postihuje koně, muly, mezky a osly, z nichž většina onemocní, přesto bývá mortalita nízká. V hornatých oblastech s obtížným terénem může být dopad onemocnění závažnější. Podobně je tomu i v Kedarnathu, který se vyznačuje vysokým počtem mul (5 800) určených k transportu zavazadel na poutní cestě k hinduistickému klášteru, a právě v oblastech s vysokým počtem hostitelů se virus může šířit velmi rychle. Zatím bylo onemocnění prokázáno u 700 zvířat z 5 800, a dalších 200 bylo vyšetřeno a výsledek zatím není známý.

MPXV Ib

- 13. 5. potvrdila Austrálie první případ importu mpox Ib, riziko šíření v populaci je minimální.
(Zdroj: CDC Austrálie)



Saúdská Arábie: Mezi 1. březnem a 21. dubnem 2025 bylo evidováno 9 případů infekce MERS na Blízkém východě (MERS-CoV). Dva z těchto případů zemřely.

Jednalo se o klastr 7 případů, včetně 6 zdravotníků, kteří pečovali o jediného pacienta, přičemž 4 zdravotníci byli asymptomatictí a 2 vykazovali pouze mírné, nespecifické příznaky.

Celkové hodnocení rizika se nemění a zůstává nízké na globální i regionální úrovni.

Tyto případy ukazují, že virus nadále představuje riziko v zemích, kde cirkuluje u velbloudů a může dojít k přenosu na člověka, byť jsme pravděpodobně více chráněni v důsledku křížově reagujícím protilátek proti SARS-CoV-2.

WHO doporučuje zavedení cílených preventivních a kontrolních opatření k prevenci šíření infekcí MERS-CoV spojených se zdravotní péčí.

ARI/ILI WHO, EU/EHP v 19. KT:

- Chřipková sezóna 2024/25 je u konce a většina ukazatelů chřipkové aktivity nadále klesá na mezisezónní úroveň.
- Pozitivita RSV v primární a sekundární péči nadále pomalu klesá ze svého maxima na konci prosince.
- Aktivita SARS-CoV-2 zůstává na celoregionální úrovni nízká, s určitými odchylkami na úrovni jednotlivých zemí.

ARI/ILI v ČR v 20. KT 2025 (předběžná virologická data) vycházející z kumulované sentinelové i nonsentinelové surveillance

- V kumulované sentinelové i nonsentinelové surveillance v 20. KT podíl detekcí virů chřipky klesl téměř na 0 %. V tomto týdnu nebyla detekována chřipka B, pouze 1x A/H1. Úvod sezóny byl charakterizován nástupem A/H1N1pdm, vrchol sezóny souběhem chřipky A/H1N1pdm a B/Victoria, v závěru cirkulují převážně viry chřipky A/H3N2 a B/Victoria.
- Pozitivita RSV představuje nadále více než 20% podíl pozitivních detekcí. Detekce metapneumovirů - HMPV (se pohybují lehce na 9 %).
- U pozitivních detekcí *Mycoplasma pneumoniae* pozorujeme trvale nízký podíl detekcí odpovídající 1,8 %.
- Sezónní koronaviry představují 5 % všech pozitivních detekcí, detekce SAR-CoV-2 klesly pod 4 %.
- Nejčastěji jsou detekovány rhinoviry (40 %)
- A/H5N1 2.3.4.4.b – USA není detekován nový případ, globální šíření nadále pokračuje, v Indii ve dvou ZOO úhyn velkých kočkovitých šelem, je potvrzeno rozšíření na Antarktidu, úhyny byly pozorovány u 15 druhů ptáků a savců. Včetně tučňáků, lachtanů a rypoušů sloních. Jediným kontinentem zatím nepostiženým A/H5N1 je Austrálie. Globální šíření viru včetně přenosu na savce vede k nutnosti pokračování aktivní surveillance.
- Ptačí chřipka A/H9N2 – v Číně trvale dochází k přenosu na člověka, k 12.5. bylo v roce 2025 potvrzeno 8 případů infekce, v jednom případě byl detekován subtyp A/H10N3.
- Koňská chřipka: Indie v poutní oblasti Himalájí je hlášeno šíření viru u tažných mul, virus chřipky byl potvrzen u 700 zvířat z celkového počtu 5 800. Vzhledem k tomu, že u koní cirkulují subtypy A/H7N7 a A/H8N3, které se velmi snadno šíří v rámci koňovitých, jsou zavedena karanténní opatření. Subtyp zatím není určen.
- Mpox Ib: První případ importu hlásí Austrálie.