

Zpráva - virologická surveillance ARI/ILI včetně molekulární surveillance SARS-CoV-2 k 29/9/2025

NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění

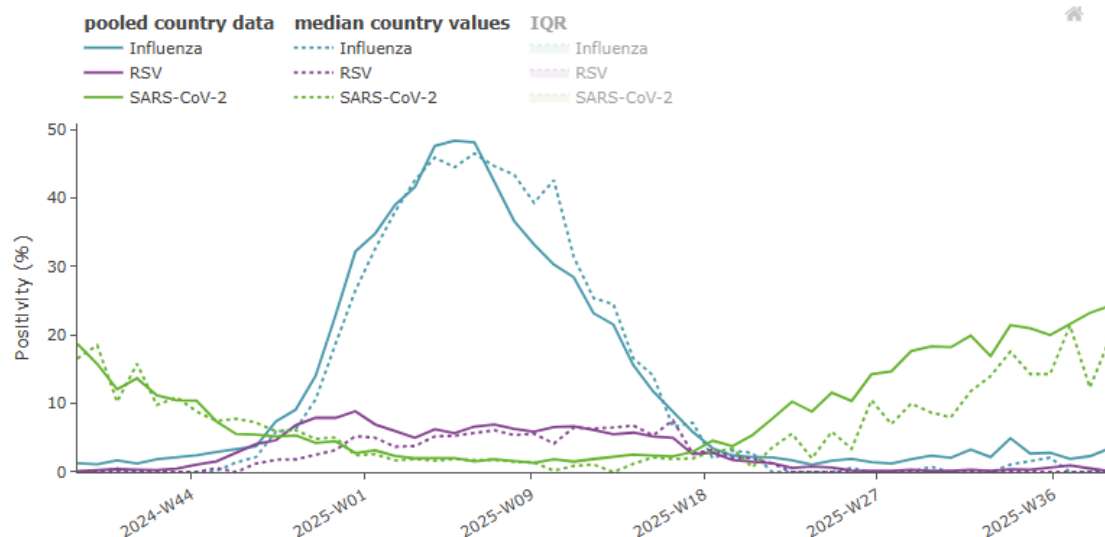
RNDr. Helena Jiřincová, Ing. Lucie Mrázková, Ph.D., Mgr. Lenka Knapová, MUDr. Radomíra Limberková

Stejně jako v minulém týdnu v zemích EU/EEA (38. KT), tak i v ČR dominuje cirkulace SARS-CoV-2 bez vlivu na míru hospitalizací. Viry chřipky a RSV cirkulují jen velmi omezeně. Cirkulace SARS-CoV-2 je zvýšena ve všech věkových skupinách, v některých zemích je pozorován sestupný trend. Těžké onemocnění se týká osob starších 65 let.

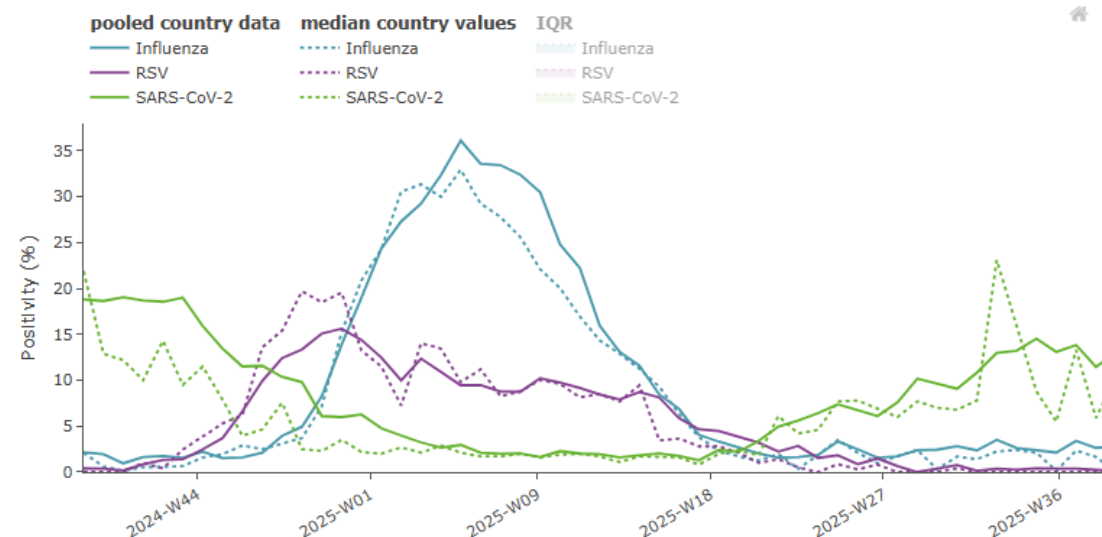
Dominující varianty jsou stejné jako v minulém týdnu (GISAID):

- XFG (76 %); NB.1.8.1 (10 %); and XFC (5 %) (n=97).
- XFG a NB.1.8.1 patří mezi monitorované varianty (VUM) ECDC i WHO. V USA se zvyšuje počet detekcí varianty XFY.

ILI/ARI virological surveillance in primary care – weekly test positivity



SARI virological surveillance in hospitals – weekly test positivity



Doporučené očkování pro sezónu 2025/26 – viz zpráva z 23/9/2025

Indicator	Syndrome or pathogen	Reporting countries		EU/EEA summary	
		Week 38	Week 37	Description	Value
ILI/ARI test positivity in primary care	Influenza	14	15	Pooled (median; IQR)	3.5% (0; 0–3.2%)
	RSV	14	14		0.1% (0; 0–0%)
	SARS-CoV-2	13	13		24% (19; 15–28%)
SARI rates in hospitals	SARI	7	10	–	–
SARI test positivity in hospitals	Influenza	6	8	Pooled (median; IQR)	2.8% (0; 0–0.5%)
	RSV	6	8		0.1% (0; 0–0%)
	SARS-CoV-2	6	7		13% (10; 8.4–17%)

Pozn. Většina zemí hlásí SARI ve všech případech těžkého respiračního infektu, ČR hlásí SARI pouze jako onemocnění chřipkou

Variants of Interest (VOI)

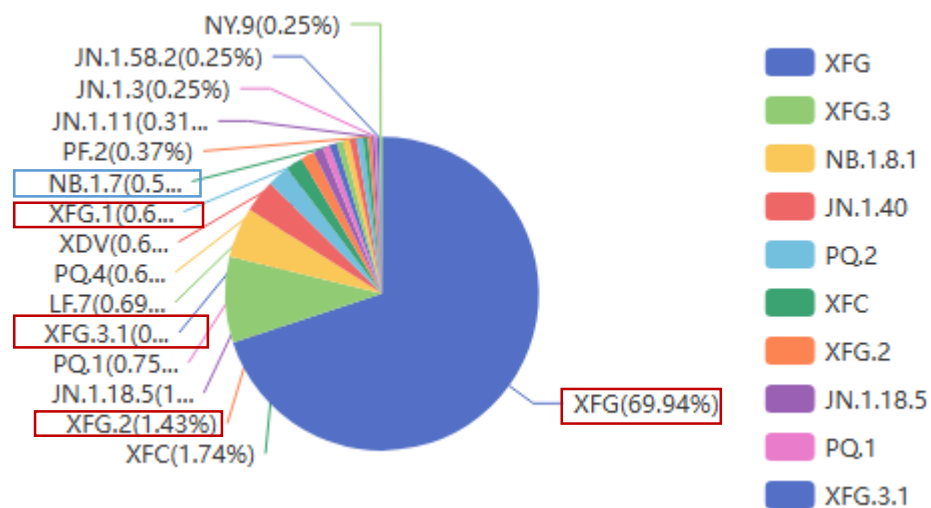
WHO label	Lineage + additional mutations	Country first detected (community)	Spike mutations of interest	Year and month first detected	Impact on transmissibility	Impact on immunity	Impact on severity	Transmission in EU/EEA
Omicron	BA.2.86	n/a	I332V, D339H, R403K, V445H, G446S, N450D, L452W, N481K, 483del, E484K, F486P	n/a	Baseline (6)	Baseline (6-8)	Baseline	Community

Variants under monitoring

WHO label	Lineage + additional mutations	Country first detected (community)	Spike mutations of interest	Year and month first detected	Impact on transmissibility	Impact on immunity	Impact on severity	Transmission in EU/EEA
Omicron	NB.1.8.1	n/a	G184S, A435S, K478I	n/a	No evidence	No evidence	No evidence	Community
Omicron	XFG	n/a	S31P, K182R, K444R, N487D, T572I	n/a	No evidence	No evidence	No evidence	Community

Procentuální zastoupení v rámci 20 nejčtenějších variant SARS-CoV-2

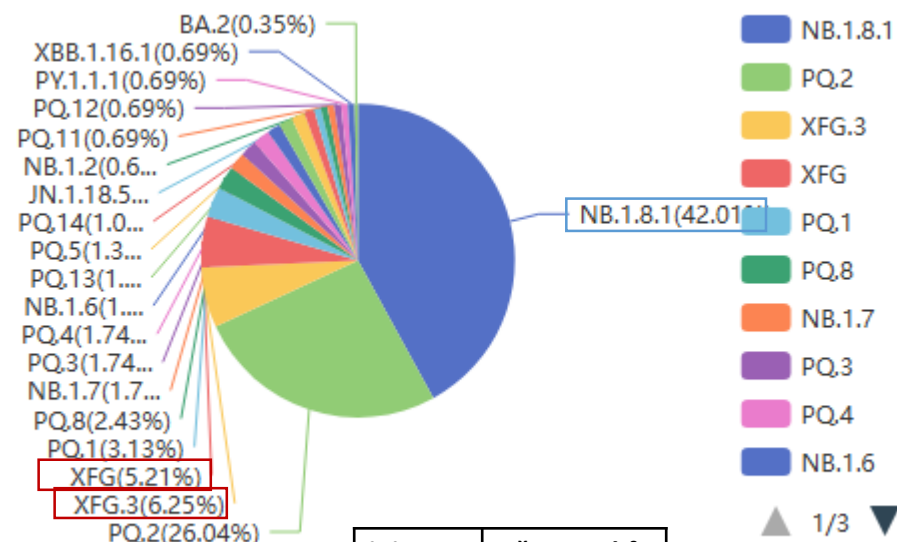
Evropa 29. 8. - 29. 9. 2025



Linie	Počet vzorků
XFG	1124
XFG.3	142
NB.1.8.1	84
JN.1.40	54
PQ.2	37
XFC	28
XFG.2	23
JN.1.18.5	16

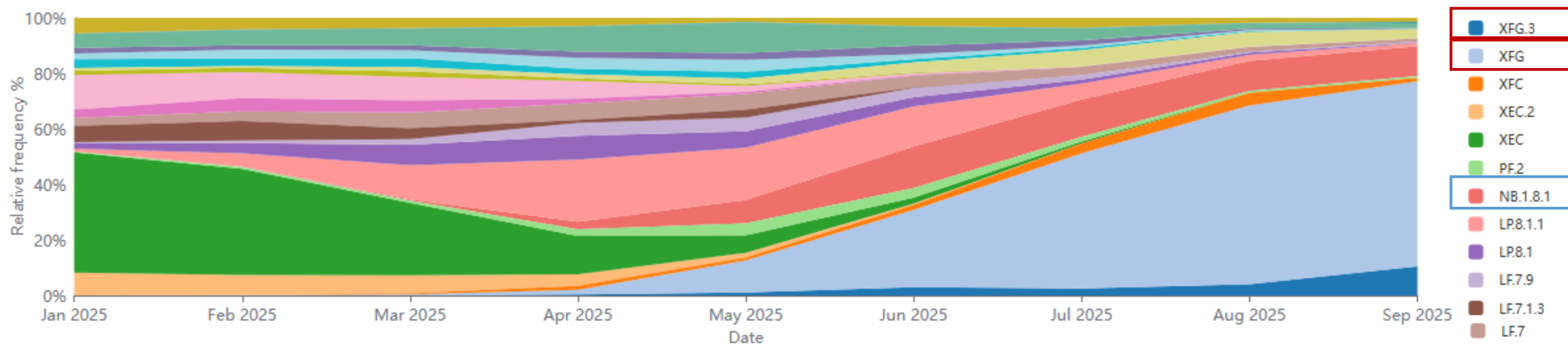


Asie 29. 8. - 29. 9. 2025



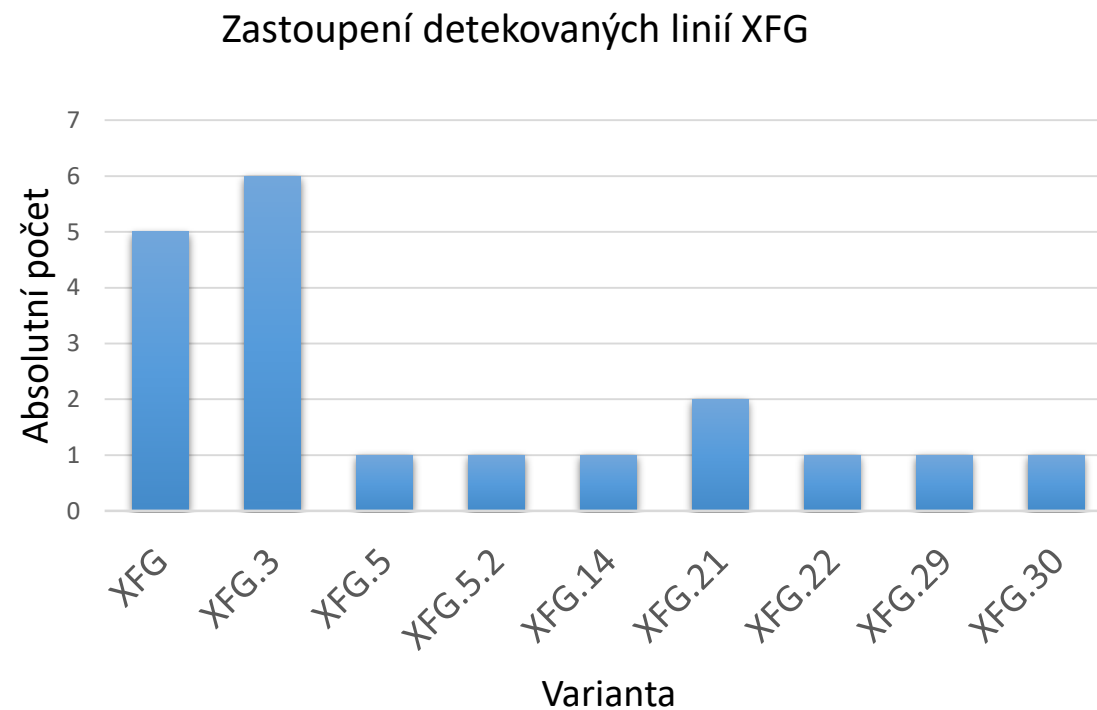
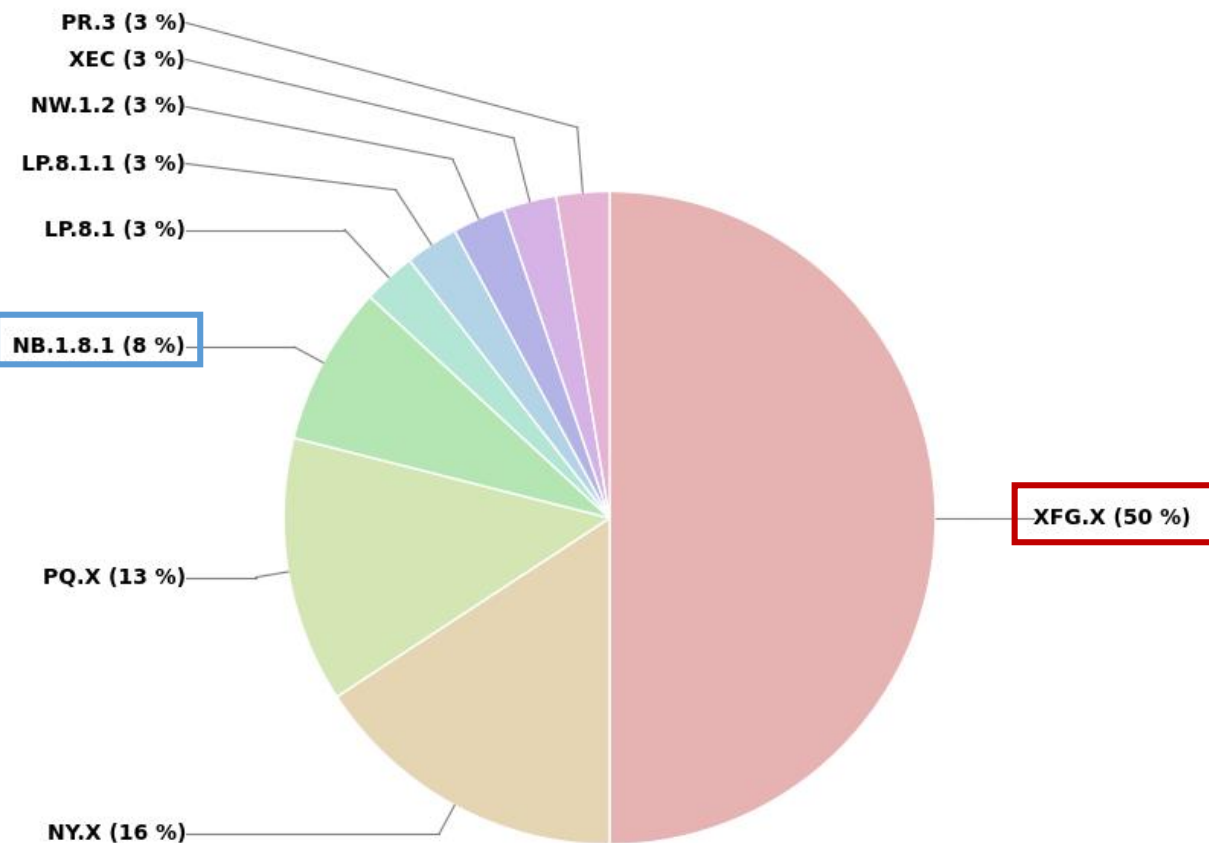
Linie	Počet vzorků
NB.1.8.1	121
PQ.2	75
XFG.3	18
XFG	15
PQ.1	9
PQ.8	7
NB.1.7	5
PQ.3	5

Zastoupení variant SARS-CoV-2 v ČR podle relativní frekvence v čase



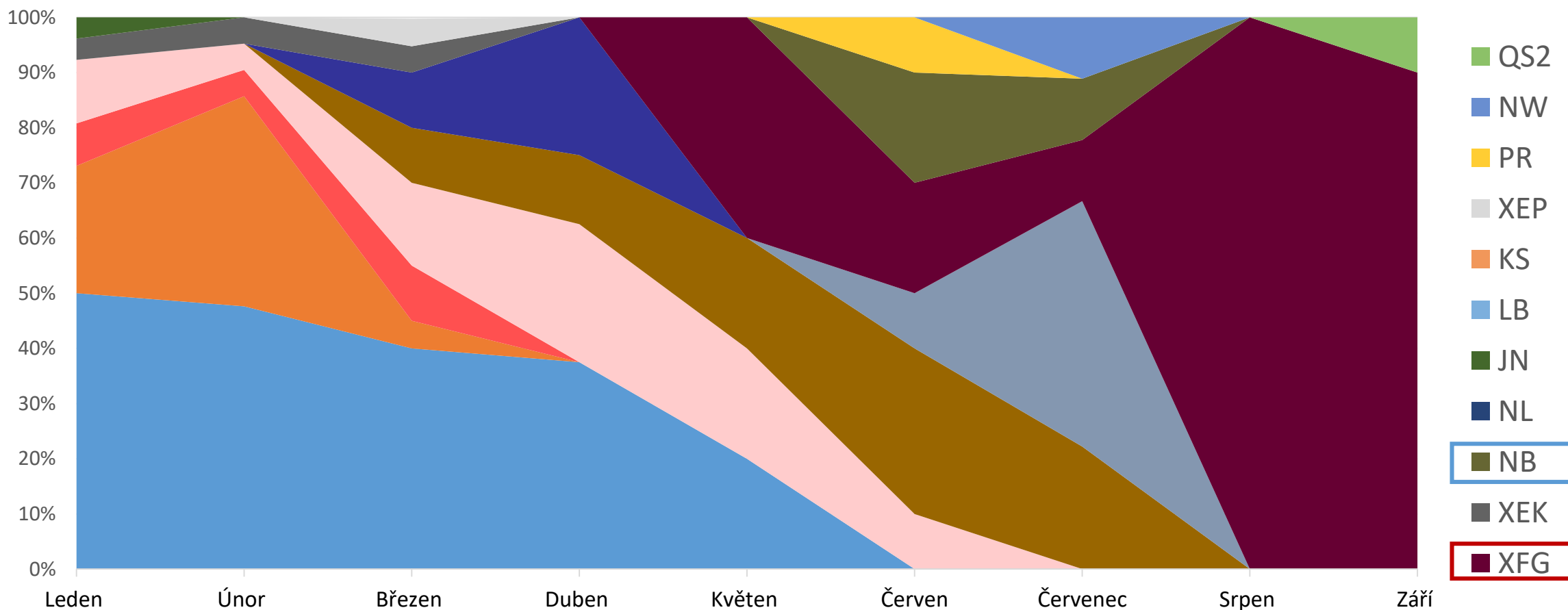
V posledním měsíci v Evropě převládá varianta XFG (1124 vzorků), následována XFG.3 (142 vzorků)

Graf detekovaných variant SARS-CoV-2 v ČR v období 9. 5.- 23. 9. 2025



Z 41 celogenomově sekvenovaných vzorků z období květen – září 2025 s datem odběru 9. 5. - 23. 9. 2025, byla v ČR varianta Nimbus (NB.1.8.1) potvrzena u 3 vzorků s datem odběru červen-červenec 2025. Varianty PQ.X a PR vykazují fylogenetickou příbuznost s variantou Nimbus (NB.1.8.1). Od srpna byly převážně zachyceny varianty XFG.

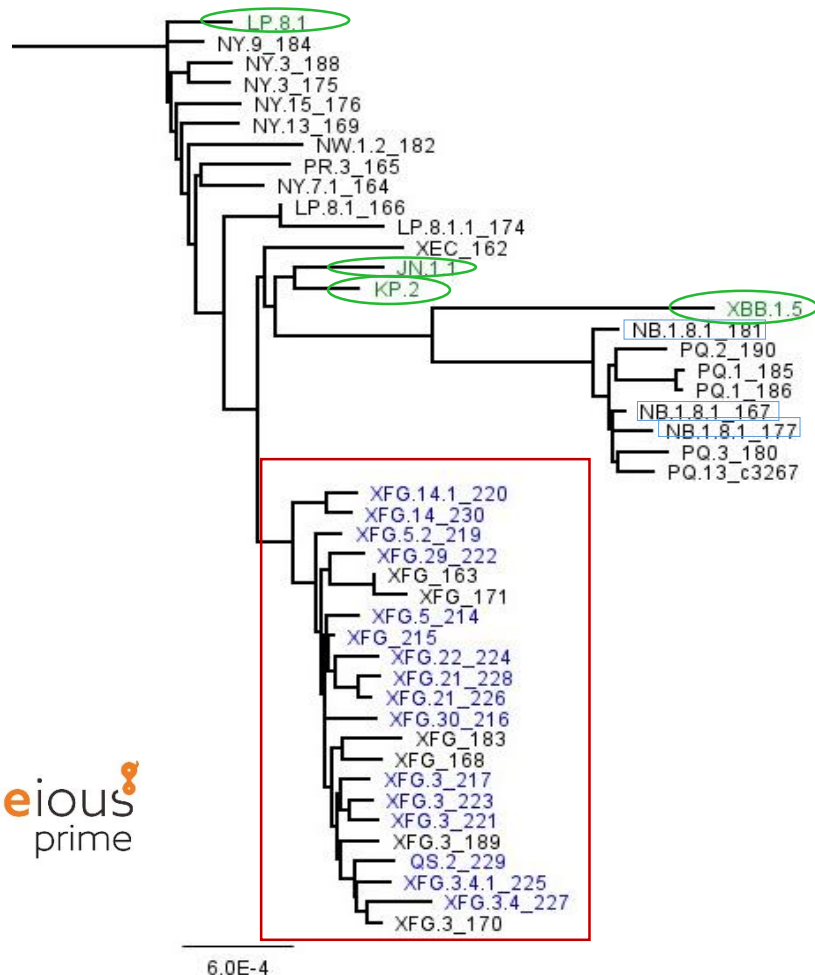
Zastoupení variant SARS-CoV-2 v ČR podle relativní frekvence v čase



Od konce srpna cirkulují na území ČR varianty XFG - Stratus (kam spadá fylogeneticky i QS.2).

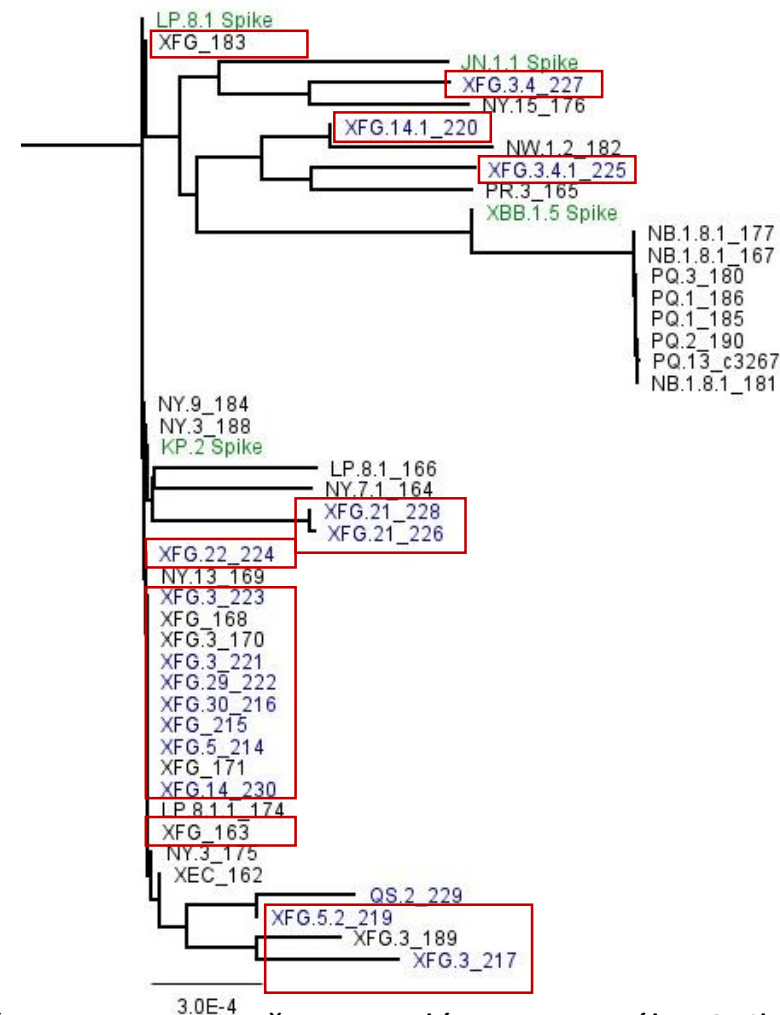
Fylogenetická analýza SARS-CoV-2 v ČR

Dendrogram – fylogenetická celogenomová sekvenační analýza
(41 vzorků + 4 **vakcinální kmeny**)



Datum odběru vzorku:
10. 9 – 23. 9. 2025
9. 5. – 2. 8. 2025

Dendrogram – fylogenetická analýza Spike proteinu
(41 vzorků + 4 **vakcinální kmeny**)



V celogenomové analýze je patrná příbuznost jednotlivých linií XFG, které tvoří samostatnou větev. Analýza samotného Spike proteinu je důležitá, neboť Spike protein má přímý vliv na transmisibilitu a vazbu virus-neutralizačních protilátek.

ARI/ILI: sentinel/nonsentinel virologická surveillance v ČR, 39. KT

- Počet provedených vyšetření v rámci sentinelové a nonsentinelové surveillance během září stoupá, což odpovídá stoupající morbiditě.
- Nejčastěji byly detekovány SARS-CoV-2 (42,1 %), rhinoviry (27,8 %), sezónní koronaviry (10,3 %) a viry parainfluenzy (5,6 %).
- V jednom případě byl detekován virus chřipky A a v jednom případě virus chřipky B.

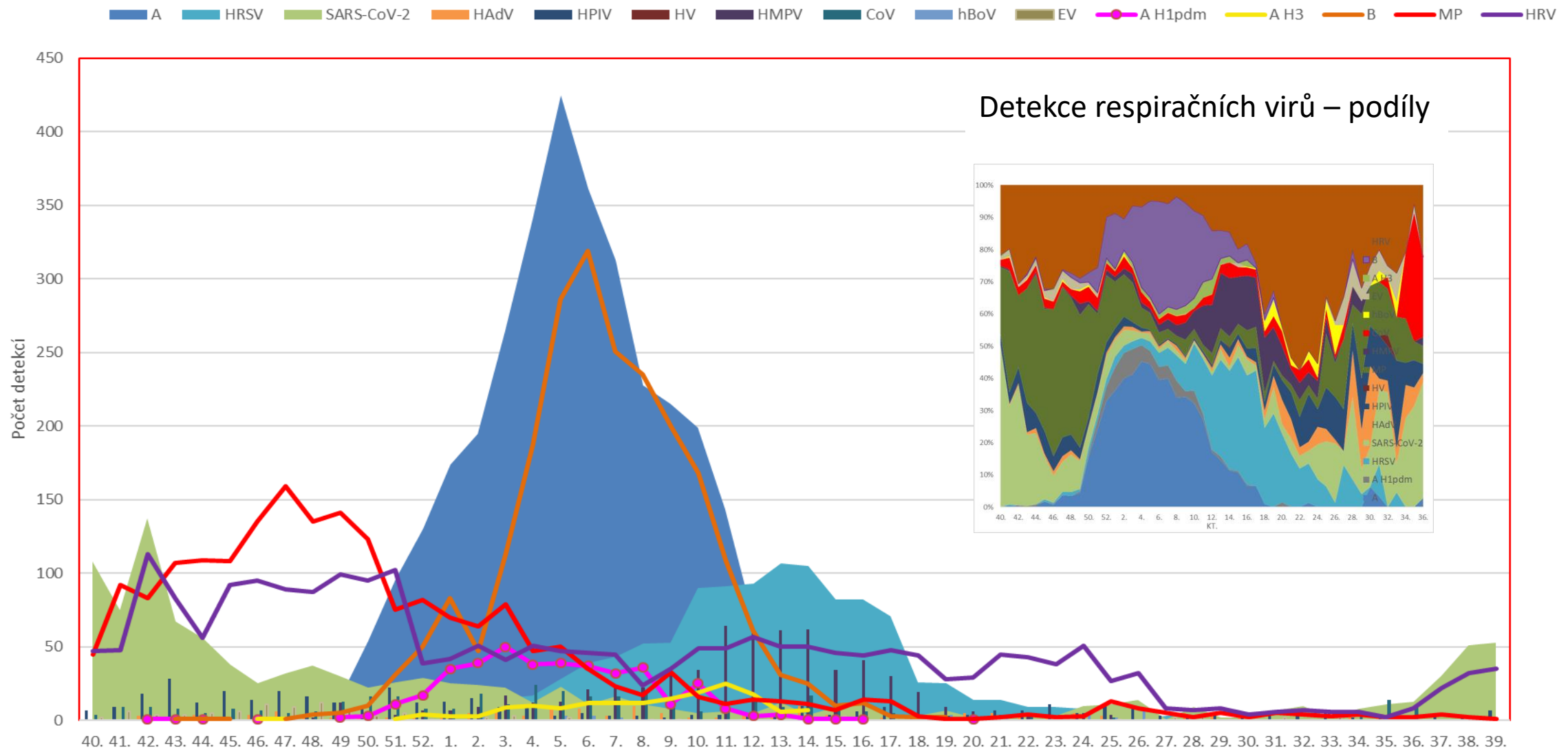
Virologická surveillance – data za čtyři poslední KT

Kalendářní týden (KT)		36.	Podíl	37.	Podíl	38.	Podíl	39.	39.	Kumulativně od 36.KT 2024
Detekce viru	A	1	2,8%	0	0,0%	1	0,9%	1	0,8%	3408
	A H ₁ pdm	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%		0,0%	398
	A H ₃	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%		0,0%	174
	B	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,8%	2251
	HRSV	0	0,0%	1	1,4%	0	0,0%		0,0%	1154
	HAdV	1	2,8%	2	2,8%	2	1,8%	1	0,8%	177
	HPIV	1	2,8%	4	5,6%	4	3,7%	7	5,6%	412
	HV	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%		0,0%	5
	MP	2	5,6%	4	5,6%	2	1,8%	1	0,8%	1989
	HMPV	1	2,8%	0	0,0%	0	0,0%		0,0%	638
	CoV	9	25,0%	5	7,0%	11	10,1%	13	10,3%	416
	HRV	8	22,2%	22	31,0%	32	29,4%	35	27,8%	2308
	hBoV	0	0,0%	0	0,0%	1	0,9%		0,0%	59
	EV	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	2	1,6%	107
	SARS-CoV-2	13	36,1%	30	42,3%	51	46,8%	53	42,1%	1146
	SM	0	0,0%	3	4,2%	4	3,7%	12	9,5%	739
	pozitivní	36	10,0%	71	16,3%	109	15,0%	126	15,6%	
	negativní	324		365		617		683	683	
Celkový počet vyšetření:		360		436		726		809		61797

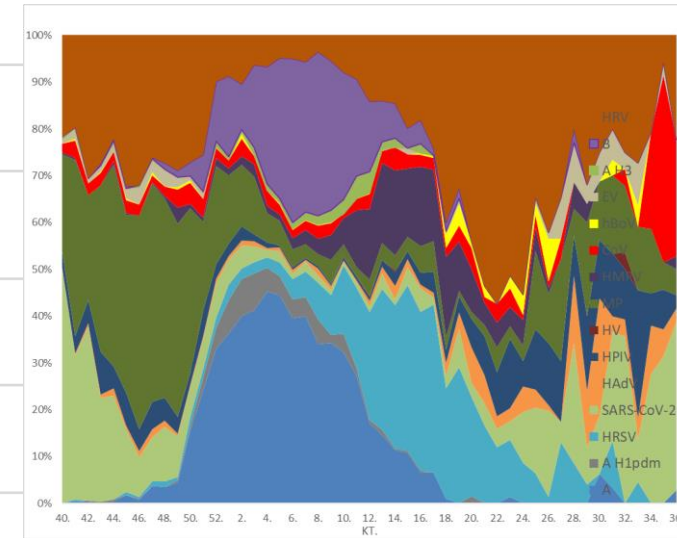
Kalendářní týden (KT)		36.	Podíl	37.	Podíl	38.	Podíl	39.	Podíl	Kumulativně od 36.KT 2025
	A bez subtypizace	1	2,8%	0	0,0%	2	1,8%	2	1,8%	5
	B	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1	0,0%	1
	Celkem	1	2,8%	0	0,0%	2	1,8%	3	1,8%	6

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

Detekce respiračních virů – kumulativní počty



Detekce respiračních virů – podíly



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

Závěr souhrn - virologická surveillance ARI/ILI (EU/EEA 38. KT, ČR 39. KT)

- Aktuální epidemická situace je klidná a odpovídá počátku sezóny jak v EU tak v ČR. Téměř na celém území zaznamenáváme nástup epidemické vlny SARS-CoV-2, dopad na míru hospitalizací je zatím malý. Situace v ČR odpovídá epidemické situaci v zemích EU/EEA.
- V ČR dominantně cirkulují viry SARS-CoV-2 (42,1 %), od konce srpna prakticky pouze varianta XFG (Stratus), spolu s dalšími respiračními viry typickými pro toto období: rhinoviry (27,8 %), sezónní koronaviry (10,3 %) a viry parainfluenzy (5,6 %). Je zajímavé, že varianta NIMBUS (NB.1.8) se v ČR neuplatnila, což může souviset s obdobím prázdnin, ve kterém se tato varianta šířila v globálním měřítku (v ČR jsme měli možnost osekvenovat pouze dva vzorky). Počátek epidemické vlny covid-19 je prakticky shodný se zahájením školní docházky. Klinické příznaky covid-19 se většinou neliší od akutních respiračních infekcí vyvolaných jinými respiračními viry, ve všech případech mohou být doprovázeny GIT projevy (např. průjem).
- K dispozici je nová vakcína proti covid-19, založena na vakcinálním kmenu LP.8.1. EMA v letošní sezóně připouští i vakcínu doporučenou pro loňskou sezónu (JN.1 a KP.2), je určena především pro rizikové osoby a seniory nad 65 let věku, kteří jsou nejčastěji hospitalizováni pro onemocnění covid-19.
- Stále evidujeme sporadické záchyty viru chřipky A/H3, Jihočeský kraj hlásí první detekci viru chřipky B. Tyto sporadické detekce jsou pro toto období neobvyklé a mohly by naznačovat časnější nástup epidemické vlny chřipky v letošní sezóně.
- Dne 19. září 2025 byl vydán METODICKÝ POKYN k sentinelové, molekulární a SARI surveillance respiračních virů v sezoně 2025-2026 v České republice pro období od 40. kalendářního týdne roku 2025 do 39. kalendářního týdne roku 2026. V mimorespirační sezóně je možné zasílat vzorky v nižších počtech odpovídající nemocnosti a návštěvám PL/PLDD. NRL děkuje všem KHS i lékařům za spolupráci.
- **Prosíme o zasílání vzorků pozitivních na chřipku, SARS-CoV-2 případně RSV na sekvenaci a izolaci viru.**
- **Praktické lékaře spolupracující na surveillance prosíme o zaslání SARS-CoV-2 pozitivních odběrů, pokud provádíte antigenní testy, prosím, paralelně nám odeberte druhý vzorek (např. z druhé nosní dírky a krku do virologického média, který distribuují KHS).**
- V příštím týdnu **8. 10. 2025 proběhne Konzultační den** Odd. respiračních, střevních a exantematických virových nákaz a Odd. epidemiologie infekčních nemocí, viz <https://szu.gov.cz/udalost/konzultacni-den-orsevn-a-oein/>