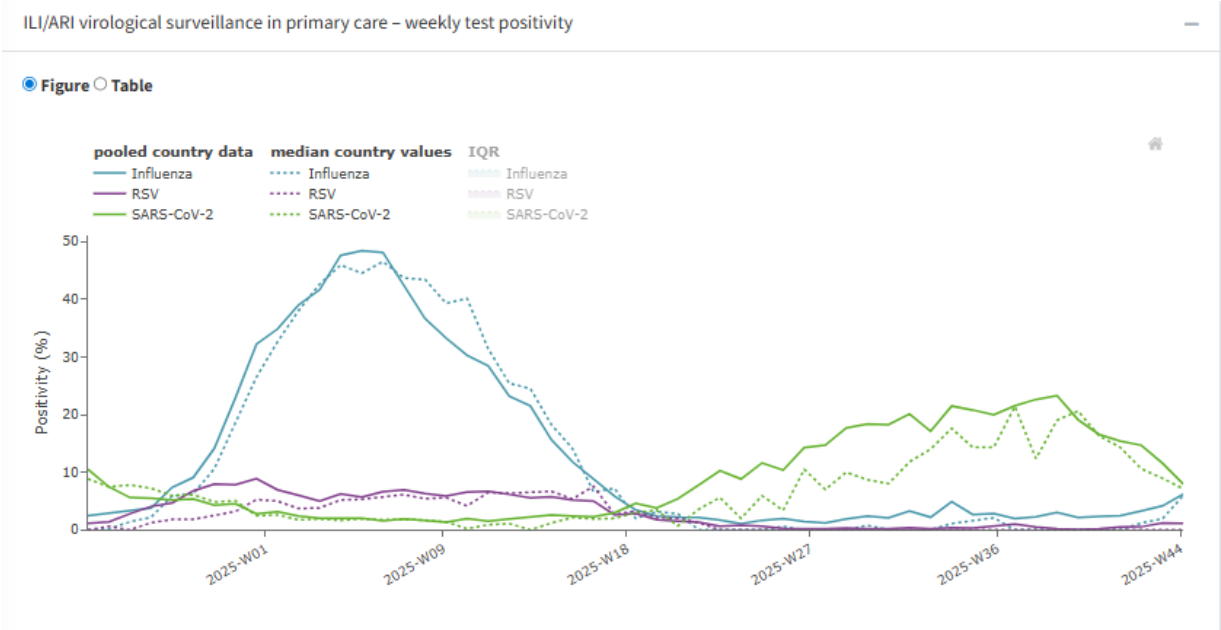
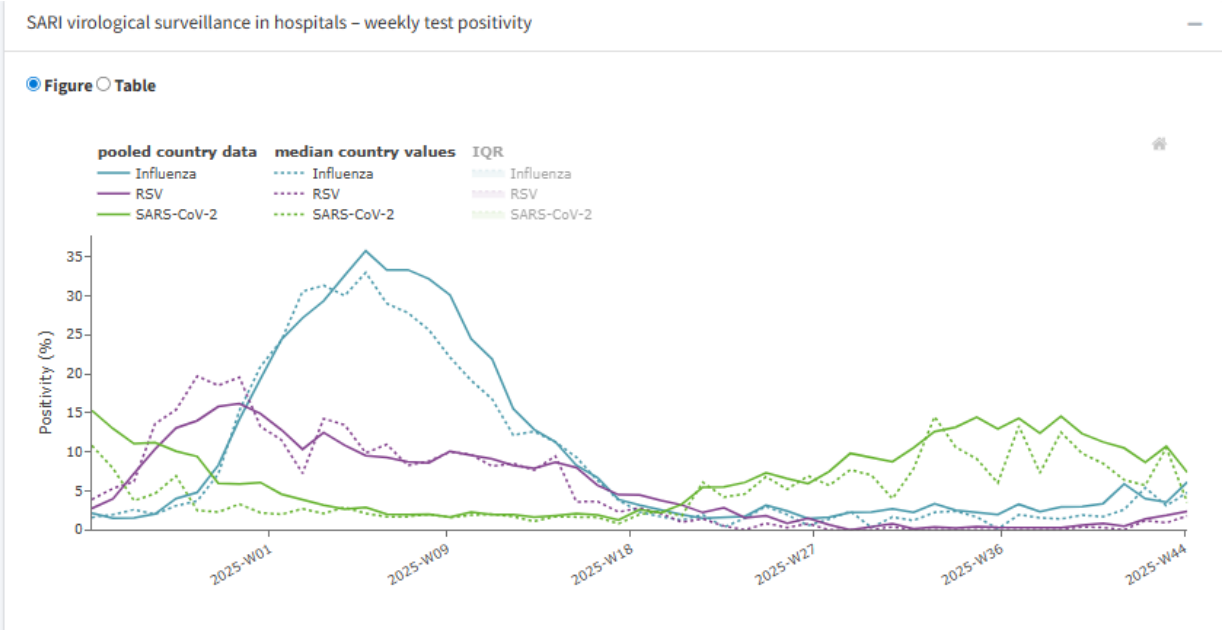
Zpráva - virologická surveillance ARI/ILI včetně molekulární surveillance SARS-CoV-2 k 10/11/2025

NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění
RNDr. Helena Jiřincová, Ing. Lucie Mrázková, Ph.D., Mgr. Lenka Knapová, MUDr. Radomíra Limberková

Kalendářní týden 44 EU/EHP: přestože počet pacientů v primární péči s příznaky respiračního onemocnění vzrůstá, zůstává nízký. Cirkulace chřipky zůstává na nízké hladině, ale vykazuje rostoucí trend, který zaznamenáváme v evropských zemích o měsíc dříve, než je obvyklé. Nárůst chřipkových infekcí je primárně pozorován u dětí ve věku 5–14 let. Dominantní je chřipka A, přičemž A(H3) představuje většinu detekcí subtypů v tomto týdnu. Nárůst cirkulace RSV je jen v některých zemích a má omezený dopad na míru hospitalizací. Nárůst infekcí RSV je pozorován primárně u dětí mladších pěti let.
Cirkulace SARS-CoV-2 nadále klesá.

Trendy v cirkulaci RSV a SARS-CoV-2 odpovídají minulé sezóně.





Zdroj: ERVISS. Dostupné z: https://www.erviss.org

EU/EEA klíčové indikátory ARI/ILI, SARI přehled ve 44. KT

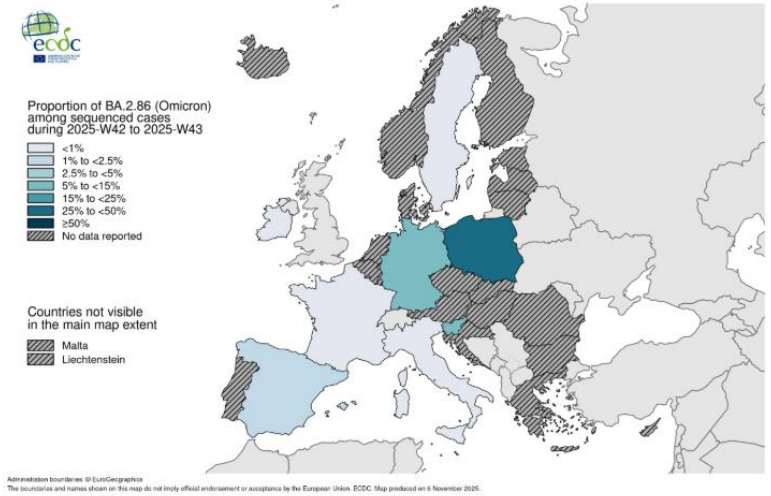
Indicator	Syndrome or pathogen	Week 44	Week 43	Description	Value
ILI/ARI consultation rates in primary care	ARI	13 rates (10 MEM)	16 rates (11 MEM)	Distribution of country MEM categories	9 Baseline 1 Low
	ILI	17 rates (17 MEM)	20 rates (20 MEM)		17 Baseline
ILI/ARI test positivity in primary care	Influenza	18	20	Pooled (median; IQR)	6.2% (6; 0.8–14%)
	RSV	18	18		1.1% (0; 0–1.4%)
	SARS-CoV-2	18	19		7.9% (7.1; 2.9–14%)
SARI rates in hospitals	SARI	7	11	–	–
SARI test positivity in hospitals	Influenza	7	9	Pooled (median; IQR)	6.1% (4.8; 3.4–8.7%)
	RSV	7	9		2.4% (1.8; 0–5.3%)
	SARS-CoV-2	6	8		7.3% (3.5; 3–7.3%)
Intensity (country-defined)	Influenza	21	24	Distribution of country qualitative categories	17 Baseline 4 Low
Geographic spread (country-defined)	Influenza	20	22	Distribution of country qualitative categories	5 No activity 13 Sporadic 2 Widespread

Zdroj: ERVISS. Dostupné z: https://www.erviss.org

ECDC: SARS-CoV-2 monitorované varianty a varianty zájmu – 42. a 43. KT

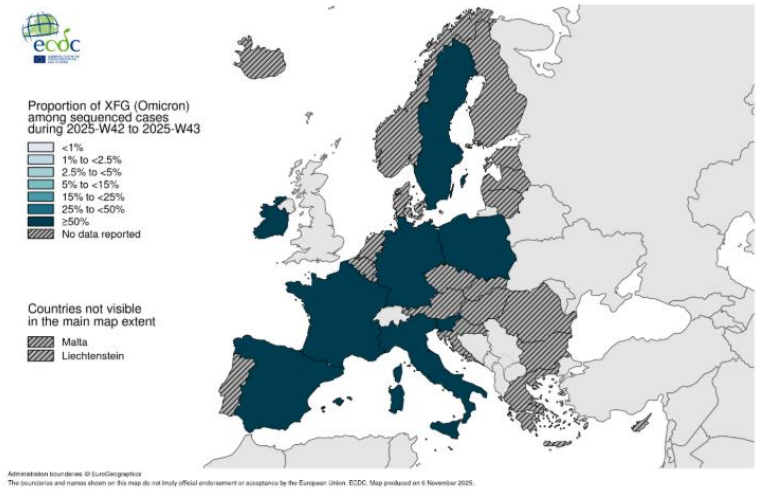
Maps of variant proportions, 2025-W42 to 2025-W43

BA.2.86



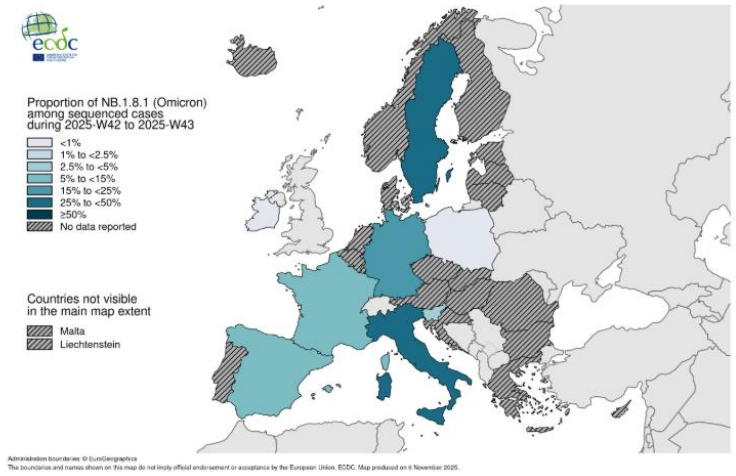
Maps of variant proportions, 2025-W42 to 2025-W43

XFG



Maps of variant proportions, 2025-W42 to 2025-W43

NB.1.8.1



Variants of Interest (VOI)

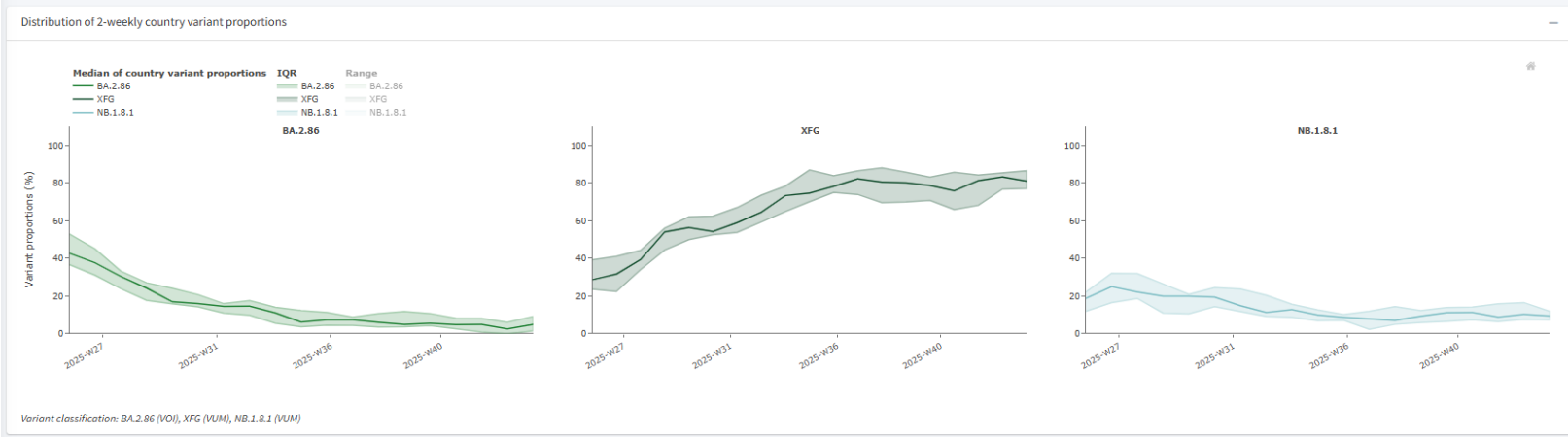
WHO label	Lineage + additional mutations	Country first detected (community)	Spike mutations of interest	Year and month first detected	Impact on transmissibility	Impact on immunity	Impact on severity	Transmission in EU/EEA
Omicron	BA.2.86	n/a	I332V, D339H, R403K, V445H, G446S, N450D, L452W, N481K, 483del,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

Variants under monitoring

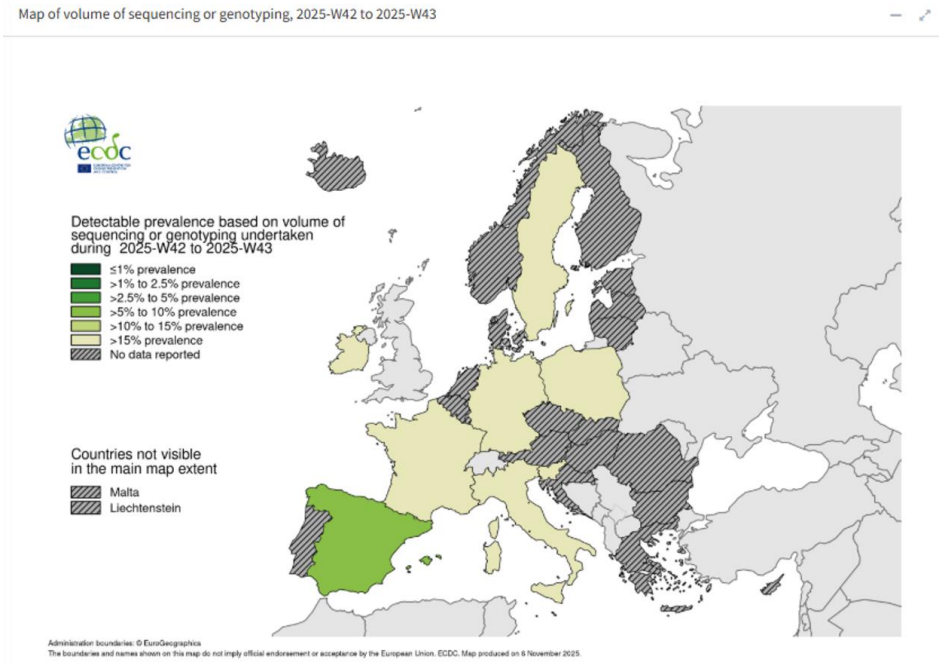
WHO label	Lineage + additional mutations	Country first detected (community)	Spike mutations of interest	Year and month first detected	Impact on transmissibility	Impact on immunity	Impact on severity	Transmission in EU/EEA
Omicron	NB.1.8.1	n/a	G184S, A435S, K478I	n/a	No evidence	No evidence	No evidence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

Zdroje: ERVISS. Dostupné na: https://www.erviss.org,
European Centre for Disease Prevention and Control. SARS-CoV-2 variants of concern as of 31 October 2025 [online]. Stockholm: ECDC, 2025 [cit. 2025-11-10]. Dostupné na: https://www.ecdc.europa.eu

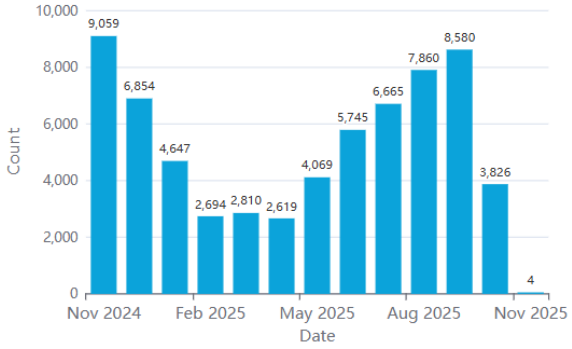
ECDC: SARS-CoV-2 monitorované varianty a varianty zájmu k 10. 11. 2025



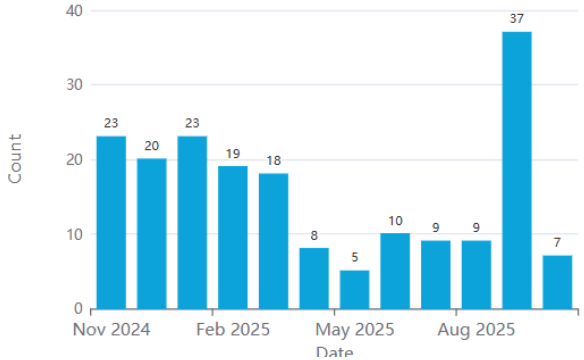
		Sequencing or genotyping volume	
Country	Data source	n	Detection threshold
France	GISAID	12	>30%
Germany	GISAID	13	>30%
Ireland	GISAID	1	>30%
Italy	GISAID	6	>30%
Poland	GISAID	8	>30%
Slovenia	GISAID	22	>20% to 30%
Spain	GISAID	93	>5% to 10%
Sweden	GISAID	4	>30%



Počet sekvencí
WHO Evropský region



Počet sekvencí ČR

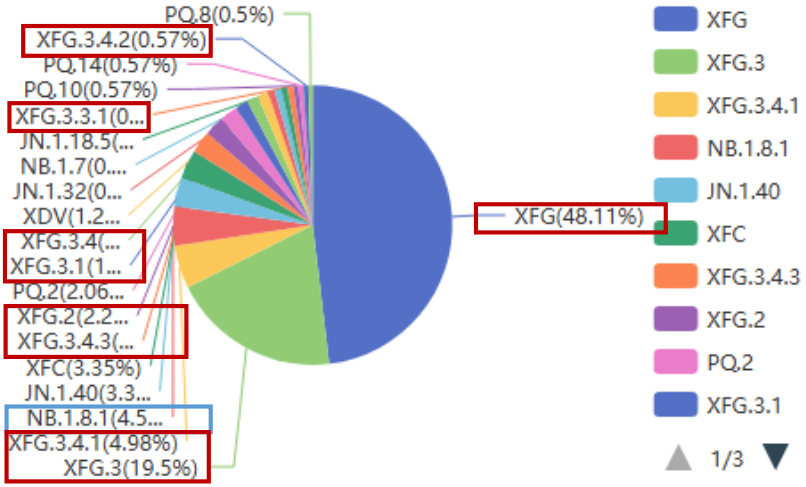


Zdroj: ERVISS. Dostupné z: https://www.erviss.org, GISAID dostupné na: https://www.epicov.org/

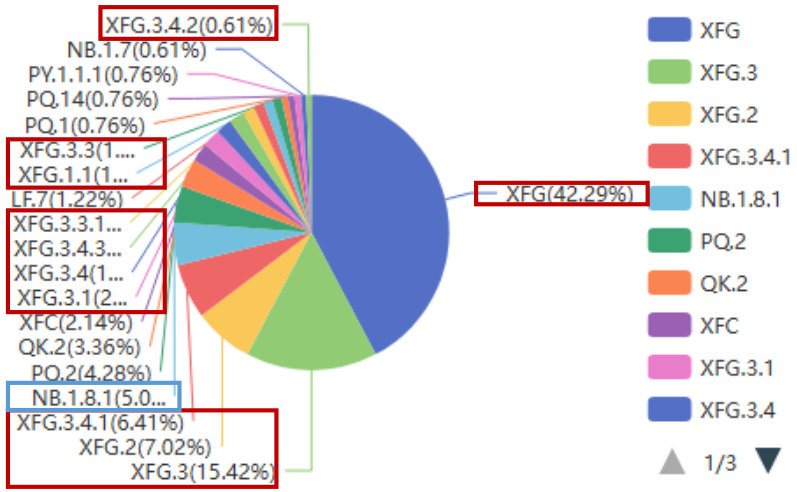
Distribuce variant SARS-CoV-2 v Evropě, Severní Americe a Asii k 10. 11. 2025

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

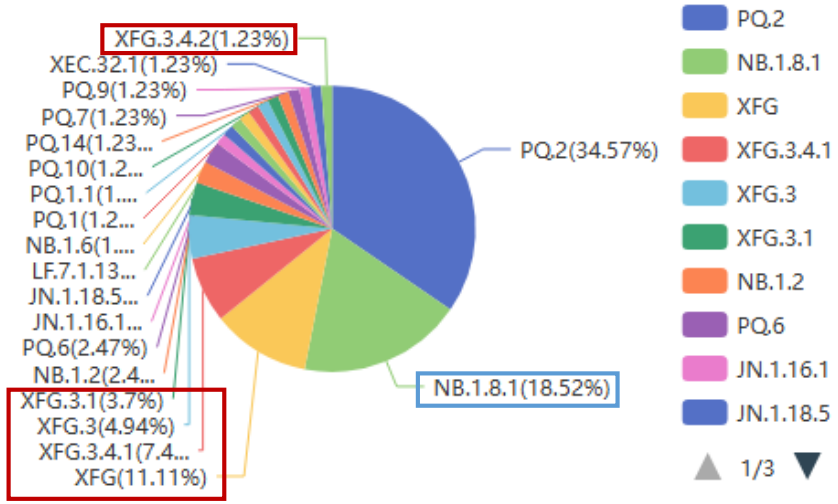
Evropa 10. 10. - 10. 11. 2025



Severní Amerika 10. 10. - 10. 11. 2025



Asie 10. 10. - 10. 11. 2025

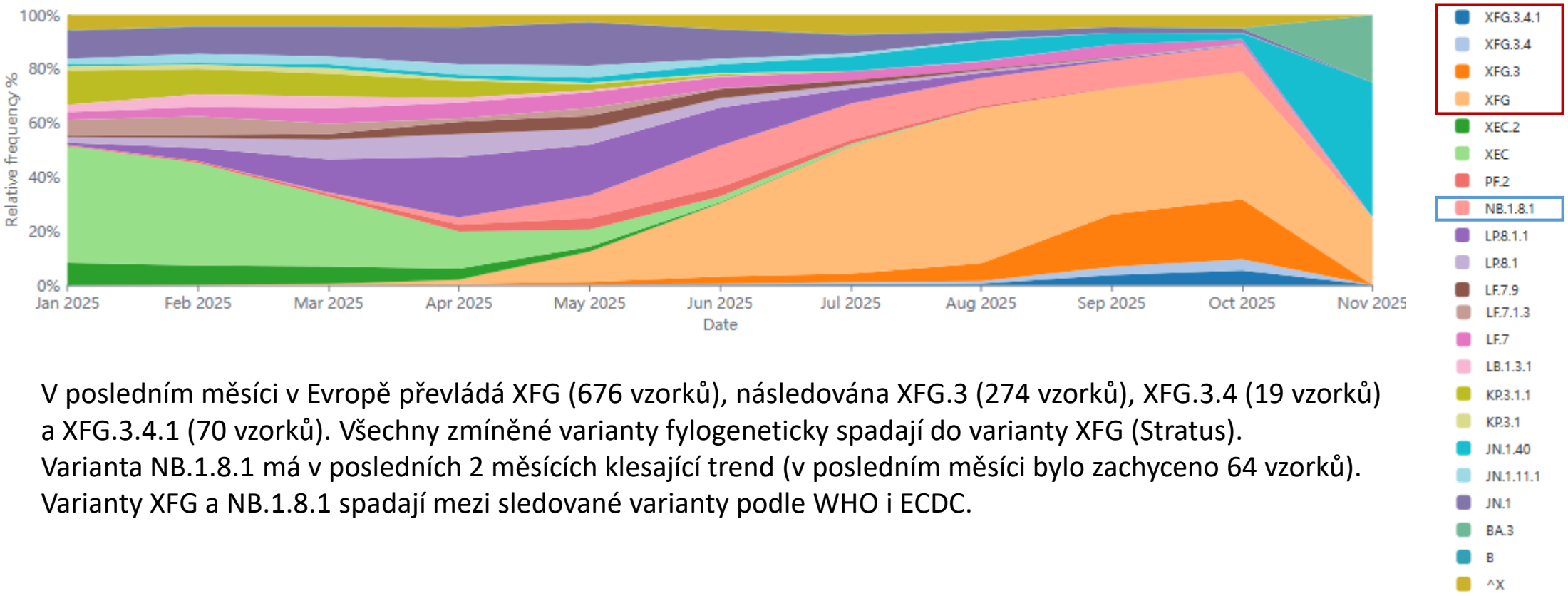


Varianta	Evropa	Severní Amerika	Asie
Počet sekvenací	**1506**	**690**	**82**
XFG	676	277	9
XFG.3	274	101	4
XFG.3.4	19	12	0
XFG.3.4.1.	70	42	6
NB.1.8.1	64	33	15
JN.1.40	47	2	0
PQ.2	29	28	28

Zdroj: GISAID. EpiCoV™ Database: SARS-CoV-2 genome sequences [online]. München: GISAID, 2008 [cit. 2025-11-10]. Dostupné z: https://www.gisaid.org/

Výsledky sekvenování SARS-CoV-2 v Evropě, leden - říjen 2025

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

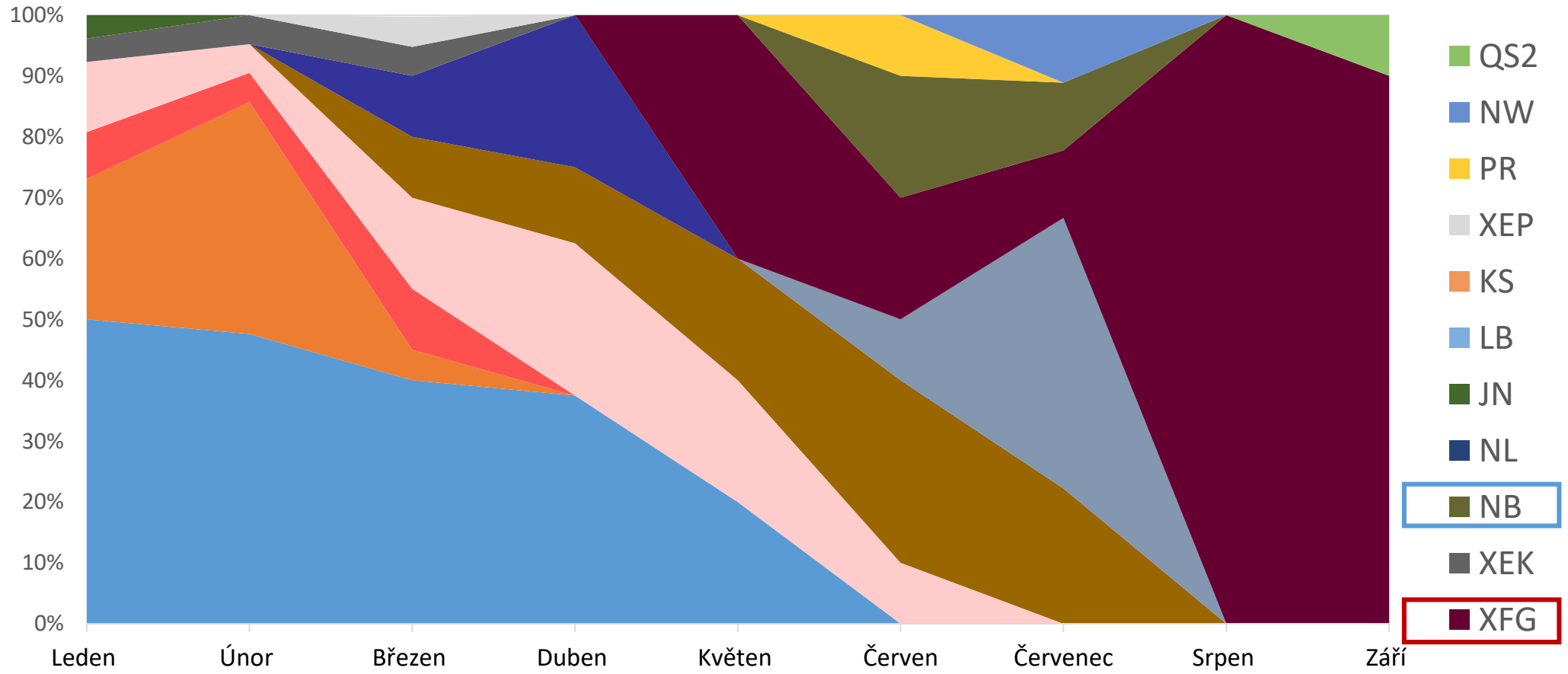


V posledním měsíci v Evropě převládá XFG (676 vzorků), následována XFG.3 (274 vzorků), XFG.3.4 (19 vzorků) a XFG.3.4.1 (70 vzorků). Všechny zmíněné varianty fylogeneticky spadají do varianty XFG (Stratus). Varianta NB.1.8.1 má v posledních 2 měsících klesající trend (v posledním měsíci bylo zachyceno 64 vzorků). Varianty XFG a NB.1.8.1 spadají mezi sledované varianty podle WHO i ECDC.

Zdroj: GISAID. EpiCoV™ Database: SARS-CoV-2 genome sequences [online]. München: GISAID, 2008 [cit. 2025-11-10]. Dostupné z: https://www.gisaid.org/

Výsledky sekvenování SARS-CoV-2 v ČR v období leden - říjen 2025

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

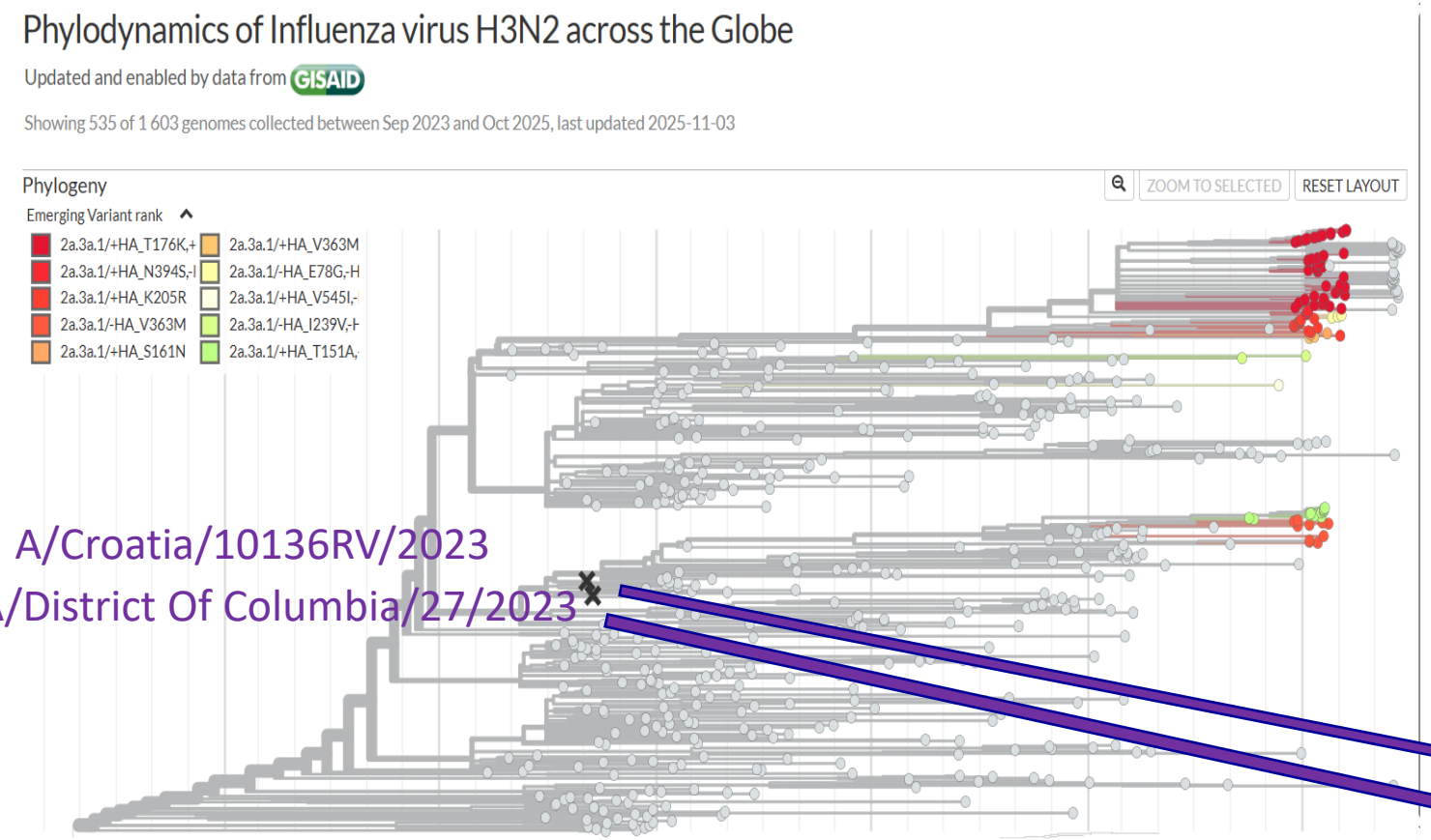


Na území ČR byly v období října zachyceny převážně varianty XFG - Stratus. Tyto varianty jsou sledované podle WHO i ECDC. Další sekvenační data z období září-listopad jsou zpracovávána. Výsledky současně sekvenovaných vzorků budou prezentovány ve zprávě 18. 11. 2025.

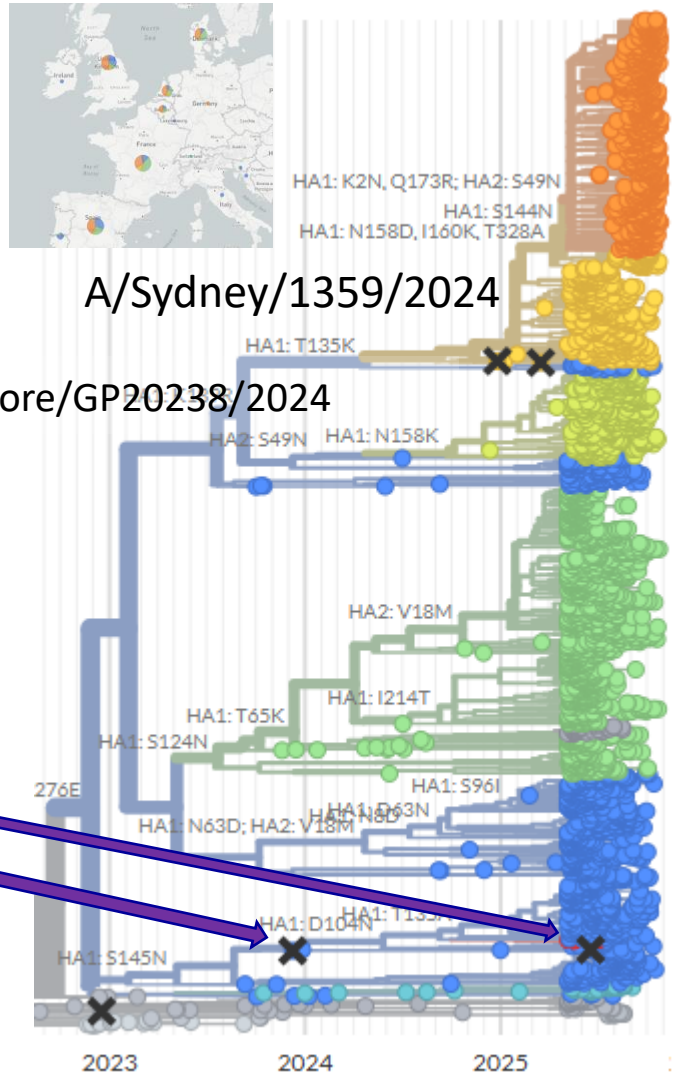
Nextclade **Zdroj: Nextclade.** Nextclade Web [online]. Basel: Nextstrain, 2020 [cit. 2025-11-10]. Dostupné z: https://clades.nextstrain.org (určení variant sekvenovaných dat)

H3N2 – velký antigenní drift. Zohlednění vakcinálního kmene pro jižní polokouli

Vakcinální kmeny pro 2025 jižní hemisféru a 2025-26 severní hemisféru



Vakcinální kmeny pro 2026 jižní



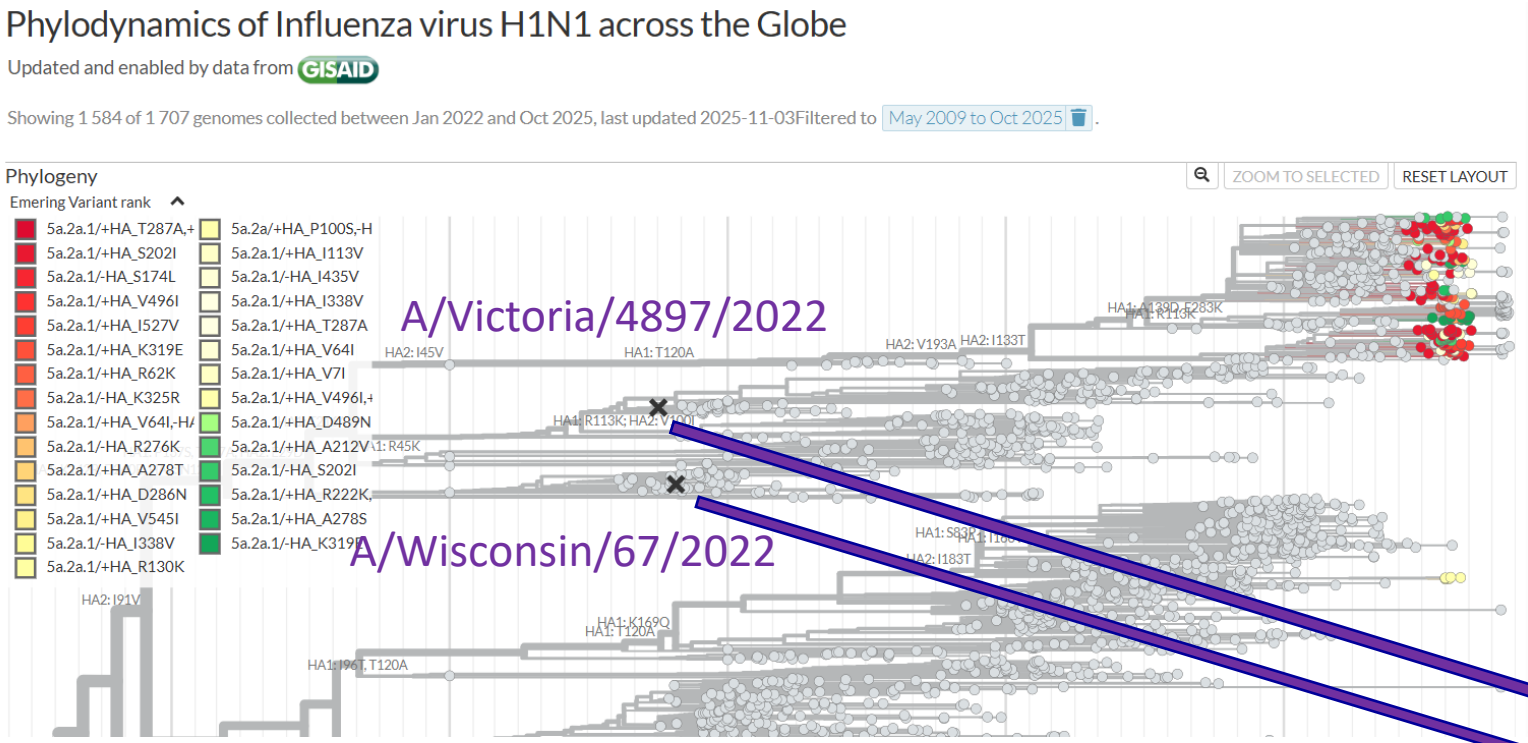
Jižní polokoule zažila časnou a závažnější chřipkovou sezónu, většinou kvůli antigennímu driftu H3N2. Sezóny s H3N2 bývají závažnější. Časné záchyty viru chřipky jsou evidovány i v Evropě a ČR. První evropské sekvence obsahují větší spektrum cirkulujících klád. Zatím není zřejmé, jaká kláda bude v sezóně dominovat a zda se uplatní kmeny lépe unikající před protilátkami navozenými vakcinací. Na mapce jsou detekované a sekvenované varianty za posledních 6 měsíců

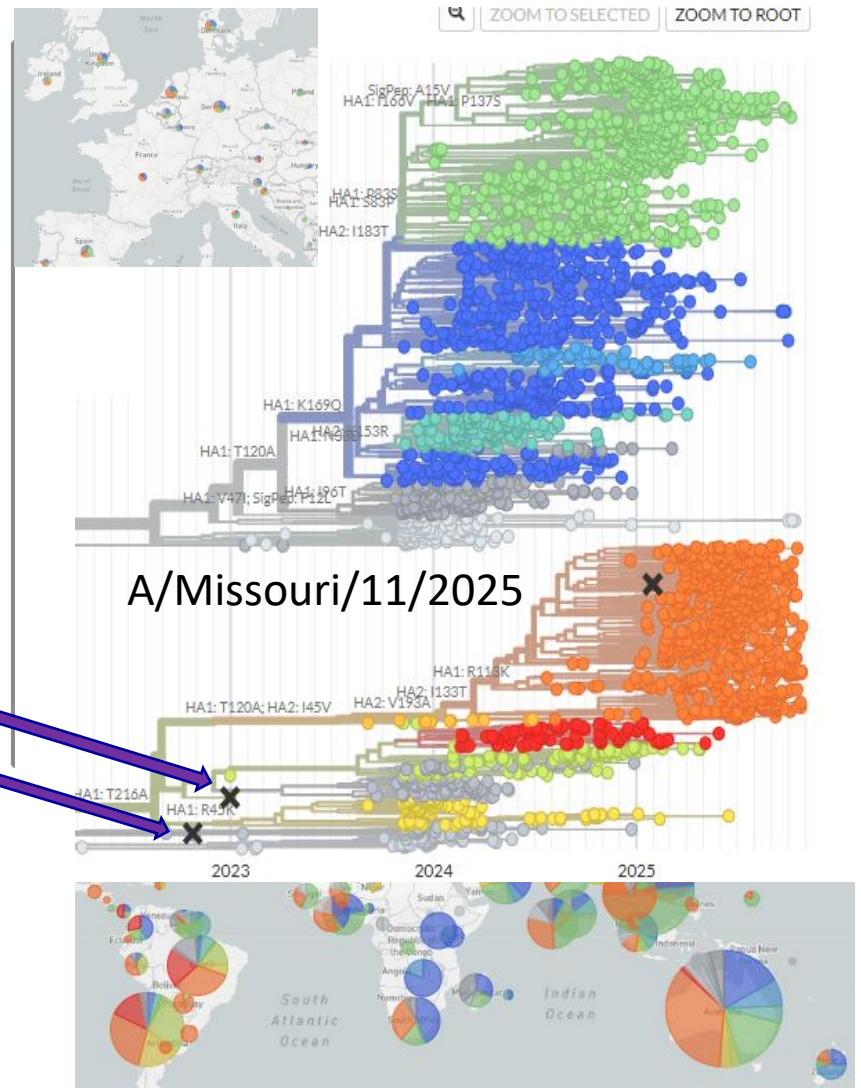
Zdroj: GISAID. Dostupné na: https://platform.epicov.org/

H1N1pdm – změna vakcinálního kmene pro jižní polokouli

Vakcinální kmeny pro 2025 jižní hemisféru a 2025-26 severní hemisféru

Vakcinální kmeny pro 2026 jižní





Na mapách detekované a sekvenované varianty za posledních 6. měsíců.

Zdroj: GISAID. Dostupné na: https://platform.epicov.org/

ARI/ILI: sentinel/nonsentinel virologická surveillance v ČR, 45. KT

- Ve 45. KT byly nejčastěji detekovány SARS-CoV-2 (50 %), rhinoviry (17,5 %) a viry parainfluenzy (10 %). Viry chřipky A představují 5% podíl.
- Upozorňujeme na schválení preventivního podání monoklonální protilátky proti RSV u novorozenců a kojenců do 6 měsíců věku plně hrazeného z veřejného zdravotního pojištění.
- Od 36. KT bylo zachyceno celkem 28 případů chřipky typu A, z tohoto počtu 2 x A/H1pdm 2009 a 2 x A/H3. V jednom případě byla detekována chřipka typu B.

Virologická surveillance – data za 4 poslední KT

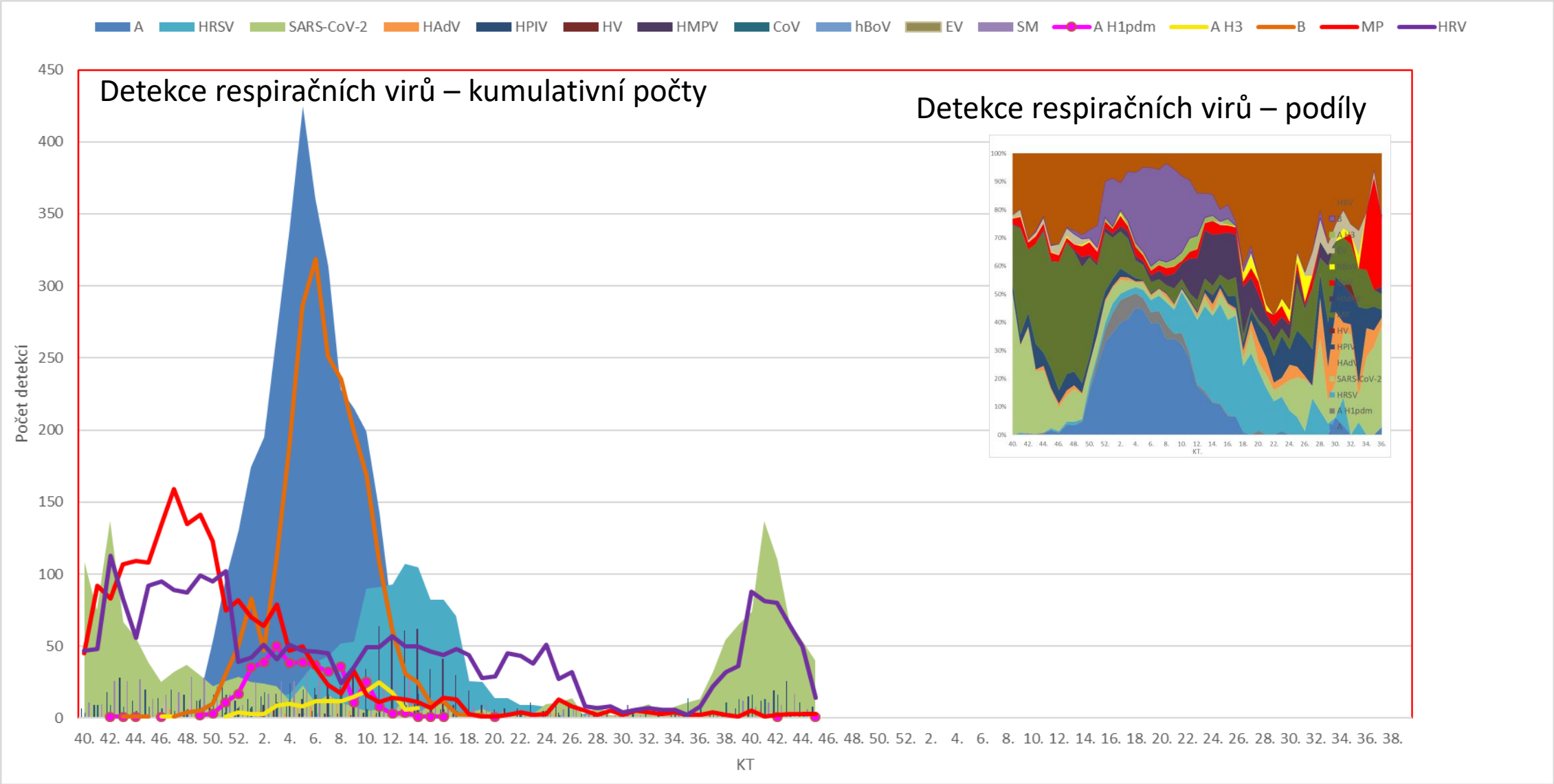
Kalendářní týden (KT)		42.	podíl	43.	Podíl	44.	Podíl	45.	podíl	Kumulativně od 36.KT
Detekce viru	A	3	1,2%	2	1,1%	8	5,7%	3	3,8%	24
	A H_1pdm	1	0,4%		0,0%		0,0%	1	1,3%	2
	A H_3		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%	2
	B		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%	1
	HRSV	1	0,4%	2	1,1%	1	0,7%	3	3,8%	9
	HAdV	5	2,0%	3	1,6%	3	2,1%		0,0%	29
	HPIV	19	7,6%	26	14,0%	11	7,9%	8	10,0%	107
	HV	1	0,4%		0,0%	1	0,7%	1	1,3%	6
	MP	2	0,8%	3	1,6%	3	2,1%	3	3,8%	26
	HMPV		0,0%		0,0%		0,0%	1	1,3%	2
	CoV	16	6,4%	3	1,6%	2	1,4%	3	3,8%	91
	HRV	80	32,1%	64	34,4%	50	35,7%	14	17,5%	475
	hBoV	1	0,4%		0,0%	2	1,4%	1	1,3%	6
	EV	1	0,4%		0,0%		0,0%		0,0%	8
	SARS-CoV-2	110	44,2%	66	35,5%	53	37,9%	40	50,0%	644
	SM	9	3,6%	17	9,1%	6	4,3%	2	2,5%	72
	pozitivní	249	19,8%	186	15,9%	140	16,6%	80	3,8%	1504
	negativní	1006		986		703		583		7249
Celkový počet vyšetření:		1255		1172		843		663		8753

Virologická surveillance – detekce viru chřipky za čtyři poslední KT

Kalendářní týden (KT)		42.	podíl	43.	Podíl	44.	Podíl	45.	Podíl	Kumulativně od 36.KT
	A včetně subtypizovaných	4	1,6%	2	1,1%	8	5,7%	4	5,0%	28
	B	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	1
	Celkem	4	1,6%	2	0,011	8	0,0571	4	5,0%	29

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

ARI/ILI: sentinel/nonsentinel virologická surveillance v ČR, 39. KT 2024 - 45. KT 2025



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/EHP 44. KT, ČR 45. KT)

EU/EHP

- Přestože počet pacientů v primární péči s příznaky respiračního onemocnění vzrůstá, zůstává nízký.
- Cirkulace chřipky zůstává na nízké hladině, ale vykazuje rostoucí trend, který zaznamenáváme v evropských zemích o měsíc dříve, než je obvyklé. Nárůst chřipkových infekcí je primárně pozorován u dětí ve věku 5–14 let. Dominantní je chřipka A, přičemž A(H3) představuje většinu detekcí subtypů v tomto týdnu. Nárůst cirkulace RSV je jen v některých zemích a má omezený dopad na míru hospitalizací. Nárůst infekcí RSV je pozorován primárně u dětí mladších pěti let.
- Cirkulace SARS-CoV-2 nadále klesá.
- Trendy v cirkulaci RSV a SARS-CoV-2 odpovídají minulé sezóně.

ČR

- Ve 45. KT byly nejčastěji detekovány SARS-CoV-2 (50 %), rhinoviry (17,5 %) a viry parainfluenzy (10 %). Viry chřipky A představují 5% podíl.
- Od 36. KT bylo zachyceno celkem 28 případů chřipky typu A, z tohoto počtu 2 x A/H1pdm 2009 a 2 x A/H3. V jednom případě byla detekována chřipka typu B. Stejně jako v EU/EHP i v ČR zaznamenáváme první sporadické případy chřipky dříve a to téměř o dva měsíce.
- Upozorňujeme na schválení preventivního podání monoklonální protilátky proti RSV u novorozenců a kojenců do 6 měsíců věku plně hrazeného z veřejného zdravotního pojištění.

- V souvislosti s autochtonními případy mpox Ib detekovanými v EU/EHP (Spojené Království, Španělsko, Portugalsko, Itálie, Nizozemí) a v USA/Kalifronie v důsledku sekundárního přenosu sexuální cestou upozorňujeme laboratoře, že všechny pozitivní detekce mpox musí být zaslány do NRL na suptypizaci (Ib x IIb).
- **Prosíme o zasílání vzorků pozitivních na chřipku, SARS-CoV-2 případně RSV na sekvenaci a izolaci viru (ideálně zamražené).**
- **Praktické lékaře spolupracující na surveillance prosíme o zaslání SARS-CoV-2/chřipka pozitivních odběrů, pokud provádíte antigenní testy, prosíme o paralelní odběr druhého vzorku pro NRL (např. z druhé nosní dírky a krku do virologického média, který distribuují KHS). Dále bychom chtěli poprosit o vyplnění příznaků nemoci na žádance pro budoucí fenotypové analýzy.**

Epidemiologický souhrn ČR:

- Ve 45. týdnu roku 2025 dosáhla v ČR nemocnost akutních respiračních infekcí (ARI) úrovně 932 na 100 000 obyvatel, což představuje vzestup o 22,3 % v porovnání s předchozím týdnem. Tento vzestup je však umělý (kompenzační) vzhledem ke státnímu svátku v předchozím týdnu. Nemocnost ARI zatím ještě ani nedosáhla úrovně v období před tímto státním svátkem na konci října. Mezi jednotlivými kraji nejsou v nemocnosti významné rozdíly.
- V současnosti je stále vhodný čas na očkování proti chřipce a dalším respiračním infekcím.