

Upozornění: v souvislosti s vánočními svátky a koncem roku bude poslední letošní zpráva uveřejněna 22. 12. 2025, další zpráva bude k dispozici 5. 1. 2026

EU/EHP 49. KT

Počet pacientů v primární péči s příznaky respiračního onemocnění se zvyšuje.

Cirkulace viru chřipky nadále roste a většina zemí nyní hlásí rozsáhlou aktivitu s nízkou až střední intenzitou. Chřipka typu A je dominantní ve všech zemích, přičemž A(H3N2) je v posledních týdnech hnací silou rostoucího trendu. Cirkulace je nejvyšší u dětí ve věku 5–14 let. V některých zemích je pozorován nárůst hospitalizací, který postihuje všechny věkové skupiny, ale především dospělé ve věku 65 let a starší. Zpráva ECDC o hodnocení hrozeb, která hodnotí riziko chřipky pro EU/EHP v kontextu rostoucí cirkulace viru A(H3N2) subklády K. Nastiňuje klíčová doporučení, včetně očkování, používání antivirotik, používání roušek ve zdravotnických zařízeních a zařízeních dlouhodobé péče a připravenosti na zdravotní péči. Tato doporučení by měla být pečlivě zvážena a neprodleně provedena vzhledem k současné epidemiologické situaci a blížícímu se svátečnímu období. Viz: Threat Assessment Brief: Assessing the risk of influenza for the EU/EEA in the context of increasing circulation of A(H3N2).

Cirkulace RSV pomalu roste z nízkých úrovní, ačkoli v posledním týdnu byl pozorován mírný pokles. Data z nemocnic ukazují rostoucí počet hospitalizací souvisejících s RSV v několika zemích, zejména u dětí mladších pěti let.

SARS-CoV-2 nadále cirkuluje, ale ve všech věkových skupinách klesá a dopad na hospitalizace je v současné době omezený. Vzhledem k postupnému nárůstu detekcí nové varianty BA.3.2.2 (Cikáda) nelze předpovědět, zda klesající trend bude pokračovat.

MERS CoV: Dne 3. prosince 2025 francouzské ministerstvo zdravotnictví oznámilo dva importované případy lidského koronaviru respiračního syndromu (MERS-CoV) z Blízkého východu s cestovní anamnézou na Arabský poloostrov. Oba případy byly součástí stejné skupinové cesty. Země by měly cestovatelům vracejícím se ze všech oblastí postižených virem MERS-CoV doporučit, aby vyhledali lékařskou pomoc, pokud se u nich během dvou týdnů po návratu objeví respirační onemocnění s horečkou a kašlem nebo průjmem, a aby informovali svého poskytovatele zdravotní péče o svém nedávném cestování. Pravděpodobnost trvalého přenosu z člověka na člověka mezi běžnou populací v Evropě zůstává velmi nízká a dopad onemocnění na běžnou populaci je považován za nízký.

MPOX: V Británii byl identifikován nový kmen MPXV, jedná se rekombinantu mezi klady Ib a IIb. V současné době nejsou k dispozici žádné veřejné údaje o závažnosti případu, ale je hlášena cestovní anamnéza z Asie. Sekvence je veřejně dostupná v GISAID. <https://virological.org/t/inter-clade-recombinant-mpox-virus-detected-in-england-in-a-traveller-recently-returned-from-asia/1015>

ČR 50. KT

Virologický souhrn

Podíl detekcí viru chřipky A v sentinelové a nonsentinelové surveillanci překročil 50% hranici. Viry chřipky A představují 64,1% podíl pozitivních detekcí, přičemž u subtypovaných vzorků detekujeme pouze subtyp H3N2. Virus chřipky typu B nebyl prokázán.

Od minulého týdne evidujeme téměř 20% nárůst detekcí viru chřipky A. Virologická data potvrzují, že jsme v epidemii chřipky. Chřipka je závažným onemocněním a nelze ji zaměňovat s nachlazením.

Od 36. KT bylo zachyceno celkem 509 případů chřipky typu A, z tohoto počtu bylo subtypizováno pouze 54 vzorků. V 9 případech byl určen subtyp A/H1pdm, ve 45 případech subtyp A/H3. Roste především podíl detekcí subtypu A/H3 a lze se domnívat, že letošní epidemie chřipky bude charakterizována dominancí A/H3N2, což odpovídá šíření subklády K.

Vzhledem k velkému antigennímu driftu H3N2 lze očekávat, že účinnost vakcíny bude nižší. Také u subtypu H1N1pdm pozorujeme majoritní šíření driftované subclade D.3.1, a to jak v EU/EHP, tak v i ČR. I v tomto případě je negativně ovlivněna účinnost vakcíny. Přesto je očkování vhodné, a to nejen ve věkové skupině osob starších 65 let.

V této souvislosti je třeba připomenout, že vakcína proti chřipce chrání především před těžkým onemocněním vedoucím k hospitalizaci a případně k úmrtí.

Podíl detekcí SARS-CoV-2 poklesl na 11,5 %, podobně byl zaznamenán pokles i u dalších dominantně cirkulujících rhinovirů (11 %).

Podíl pozitivních detekcí RSV je nadále nízký (1,9 %).

Epidemiologický souhrn

V 50. týdnu roku 2025 dosáhla v ČR nemocnost akutních respiračních infekcí (ARI) úrovně 1486 na 100 000 obyvatel, což představuje vzestup o téměř 20 % v porovnání s předchozím týdnem. Počty nemocných se zvyšují ve všech krajích a ve všech věkových skupinách, nejvíce u dětí ve věku 6 až 14 let. Aktuálně nejvyšší nemocnost je hlášena z Karlovarského a Jihomoravského kraje.

V kategorii chřipkových onemocnění (ILI) se v ČR nemocnost i nadále výrazně zvyšuje, a to ve všech věkových skupinách. Situaci je možné hodnotit jako regionální chřipkovou epidemii.

Očkování proti chřipce lze nadále doporučit, ale je nutné upozornit na to, že ochrana nastupuje až za 10 - 14 dnů od podání vakcíny. Vzestup nemocnosti akutních respiračních infekcí včetně chřipky lze očekávat i v následujících týdnech.

Státní zdravotní ústav - National Institute of Public Health

Hlášení akutních respiračních infekcí (ARI) - Notification of acute respiratory infections

ARI	Relativní nemocnost na 100000 obyvatel - Morbidity per 100000 population					
	0 - 5 let/ yrs	6 - 14 let/yrs	15 - 24 let/yrs	25 - 64 let/yrs	65+ let/ yrs	Celkem / Total
Česká republika - the Czech Republic	4122	2763	1464	919	528	1486
Změna - Change [%]	19,69	35,71	17,59	11,26	17,86	19,65
Komplikace - Complication [%]	1,49	1,88	1,09	1,17	3,25	1,57

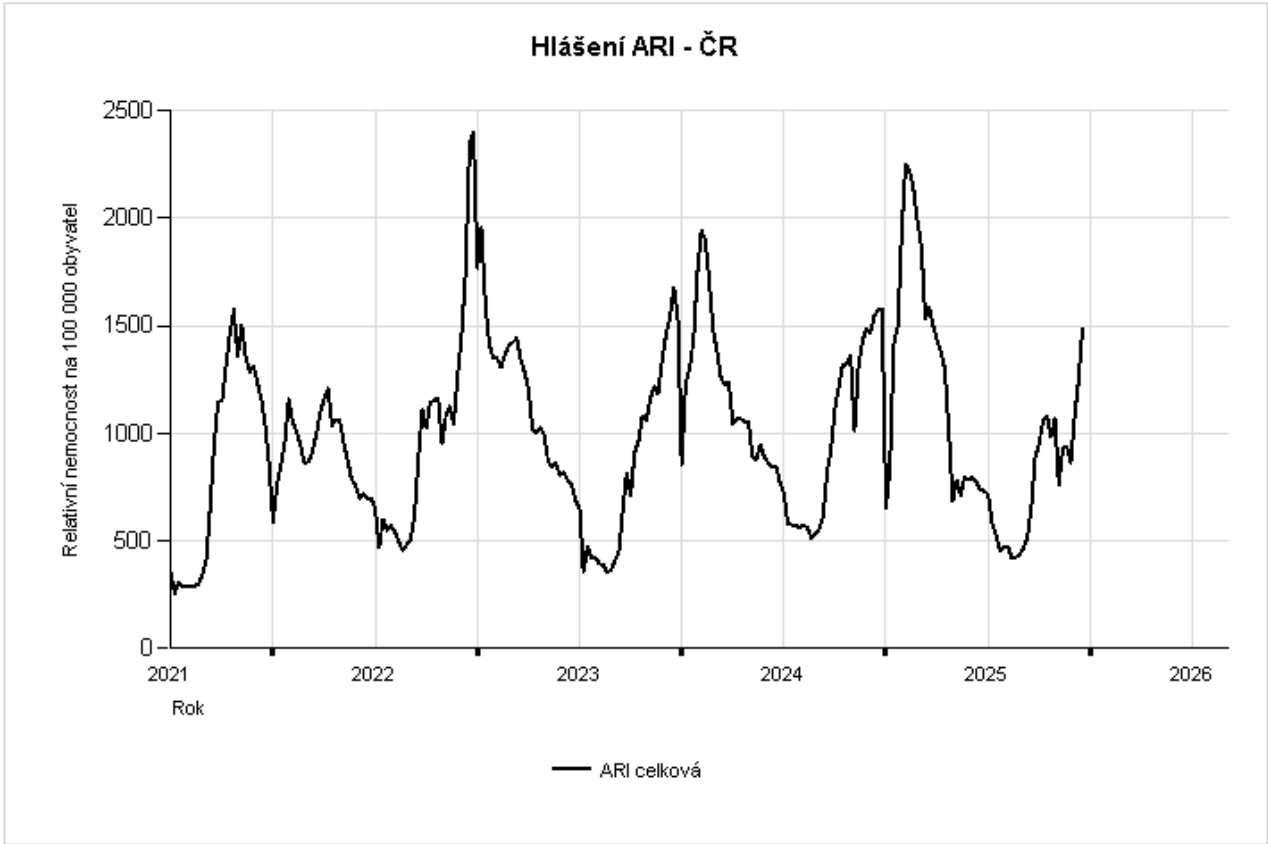
ILI	Relativní nemocnost na 100000 obyvatel - Morbidity per 100000 population					
	0 - 5 let/ yrs	6 - 14 let/yrs	15 - 24 let/yrs	25 - 64 let/yrs	65+ let/ yrs	Celkem / Total
Česká republika - the Czech Republic	188	189	70	35	15	71
Změna - Change [%]	161,11	177,94	70,73	66,67	114,29	115,15

Weekly total acute respiratory infections morbidity per 100000 population

The Czech Republic



Weekly total acute respiratory infections morbidity per 100000 population.
The Czech Republic

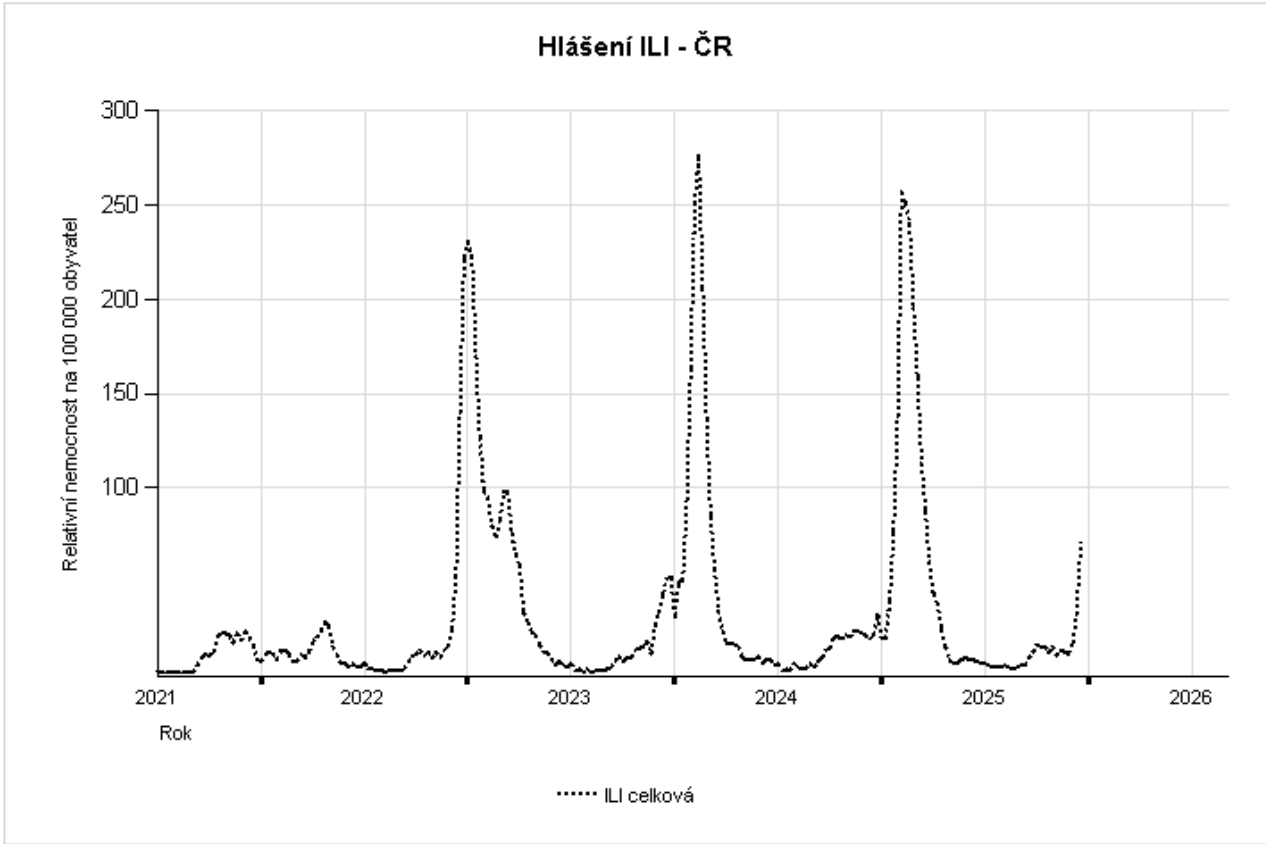


Weekly total ILI morbidity per 100000 population

The Czech Republic



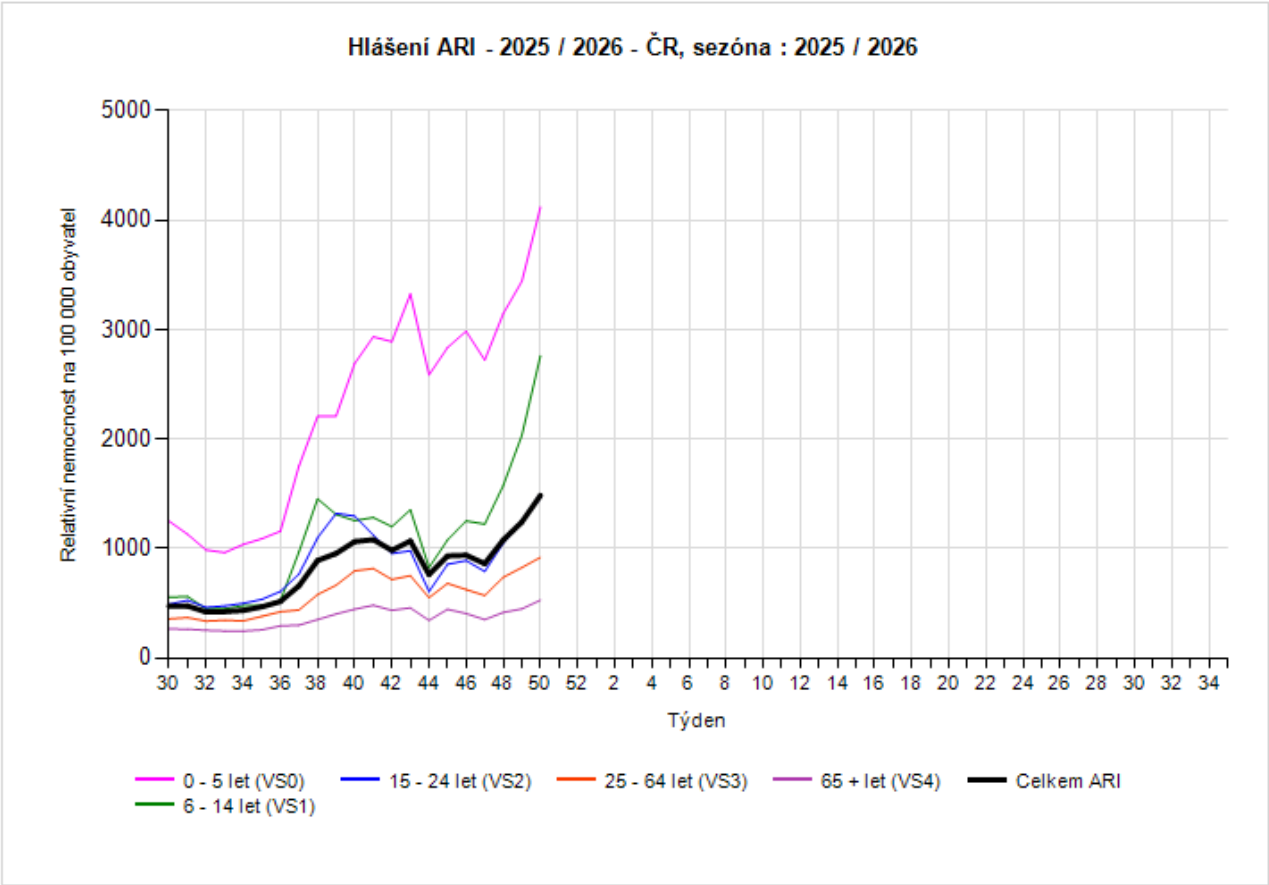
Weekly total ILI morbidity per 100000 population.
The Czech Republic



Weekly acute respiratory infections morbidity by age group per 100000 population, 2025/2026

The Czech Republic

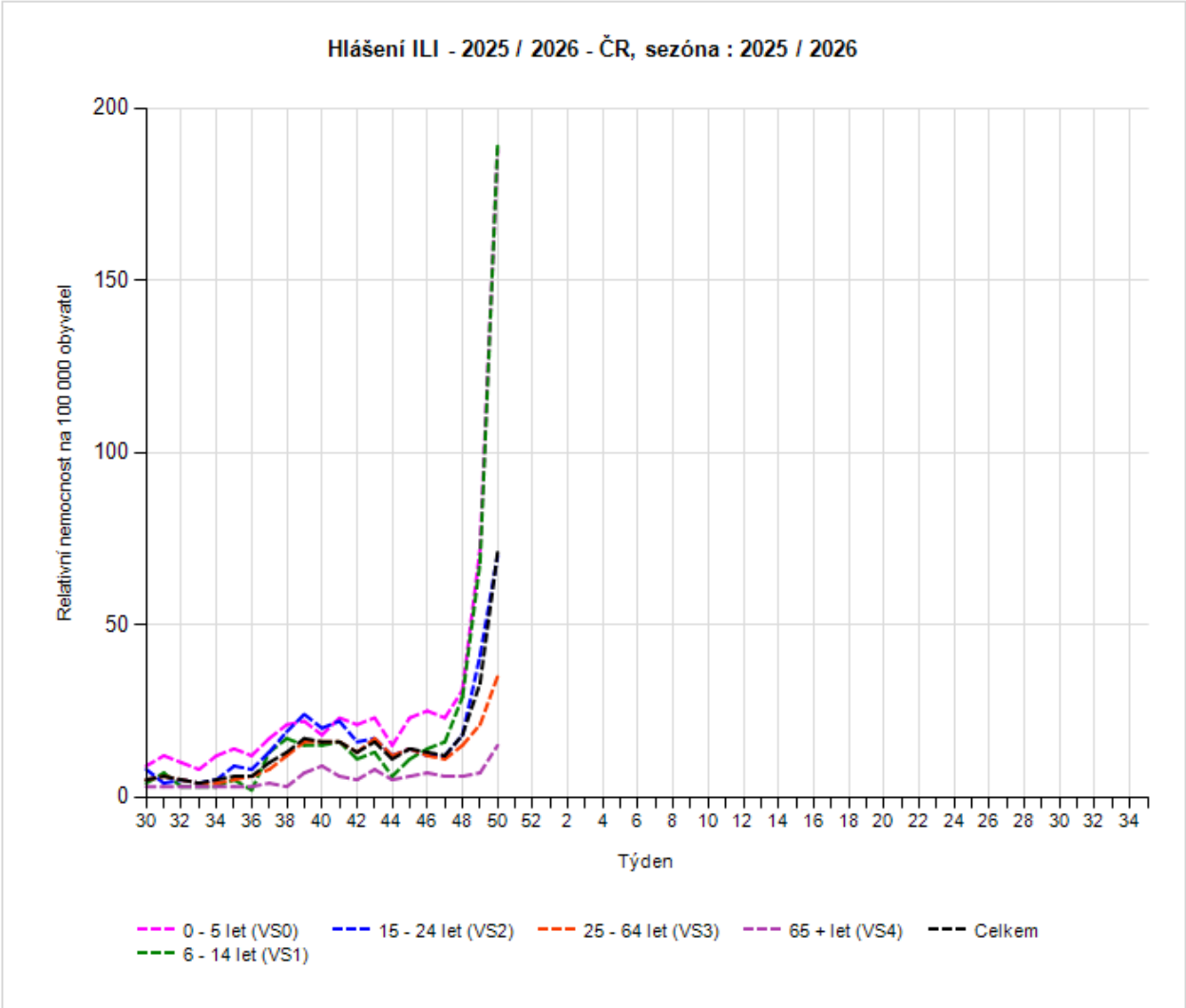
Weekly acute respiratory infections morbidity by age group per 100000 population, 2025 / 2026 The Czech Republic



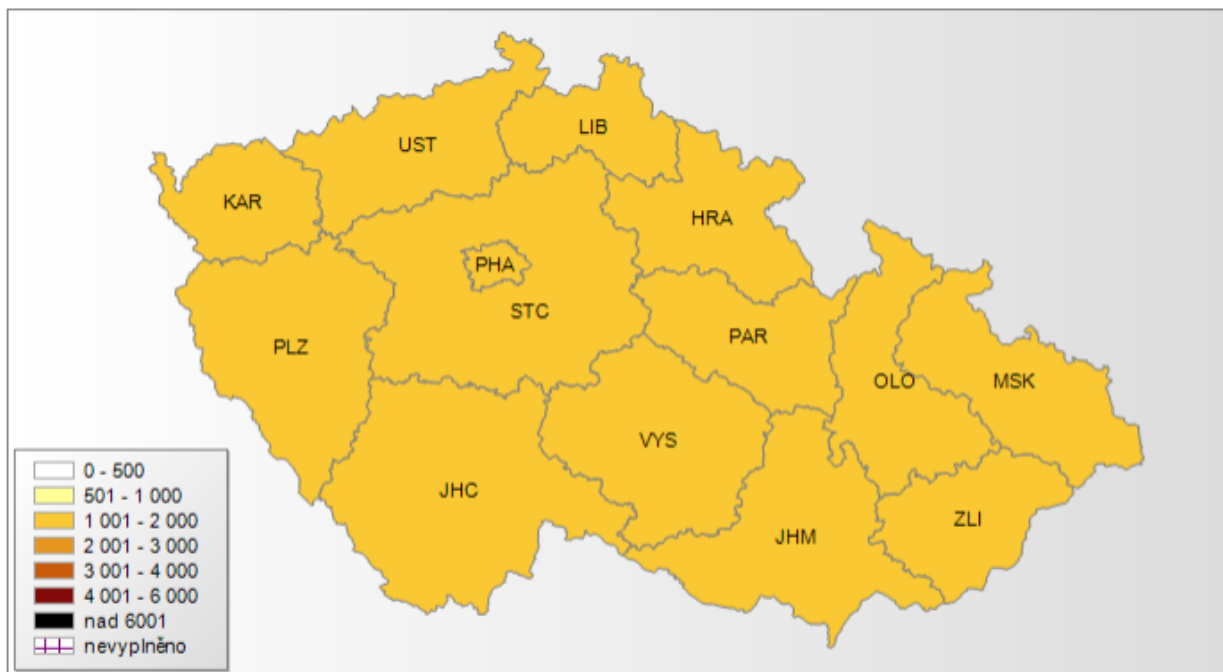
Weekly ILI morbidity by age group per 100000 population, 2025/2026

The Czech Republic

Weekly ILI morbidity by age group per 100000 population, 2025 / 2026 The Czech Republic

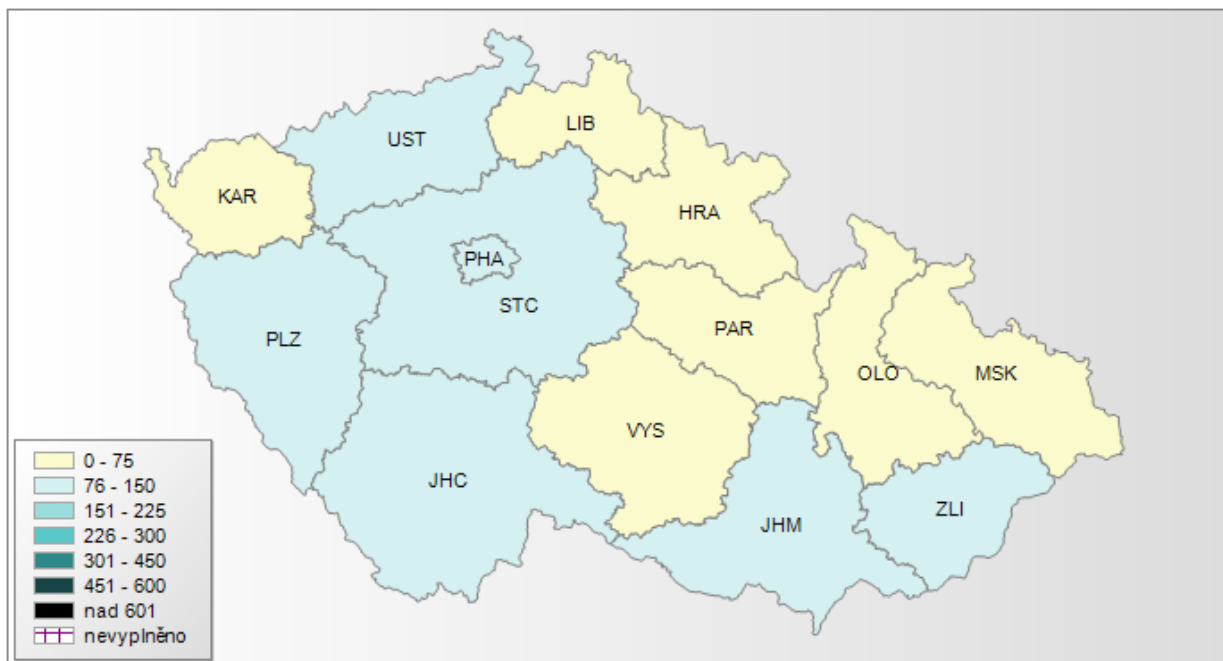


Nemocnost ARI pro kraje ČR 50/2025 (morbidity by region), rok: 2025, týden: 50, věková skup.: Celkem



Relativní nemocnost na 100000 obyvatel
ARI
týden 50/2025
věková skupina Celkem

Nemocnost ILI pro kraje ČR 50/2025 (morbidity by region)rok: 2025, týden: 50, věková skup.: Celkem



Relativní nemocnost na 100000 obyvatel
ILI
týden 50/2025
věková skupina Celkem