



Zpráva - virologická surveillance ARI/ILI včetně molekulární surveillance SARS-CoV-2 k 27/04/2026

NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění

RNDr. Helena Jiřincová, Ing. Lucie Mrázková, Ph.D., Mgr. Jan Náhlovský, Alena Janypková, MUDr. Radomíra Limberková

EU/EHP . KT

Počet pacientů v primární péči s příznaky respiračního onemocnění se ve většině zemí navrátil k normálu.

Cirkulace viru chřipky je nízká ve všech zemích EU/EHP. Stejně tak klesá počet hospitalizovaných osob, většina hospitalizovaných osob pro onemocnění chřipkou je starší 65 let. Dominantním subtypem je nadále A(H3) a A/(H1).

Cirkulace respiračního syncytiálního viru (RSV) zůstává stále zvýšená, přičemž většinu hospitalizovaných představují děti do 5 let.

Cirkulace viru SARS-CoV-2 zůstává nízká ve všech věkových skupinách a nízký je i související počet hospitalizovaných. V rámci sekvenace dominuje varianta a BA.3.x (Cikáda).

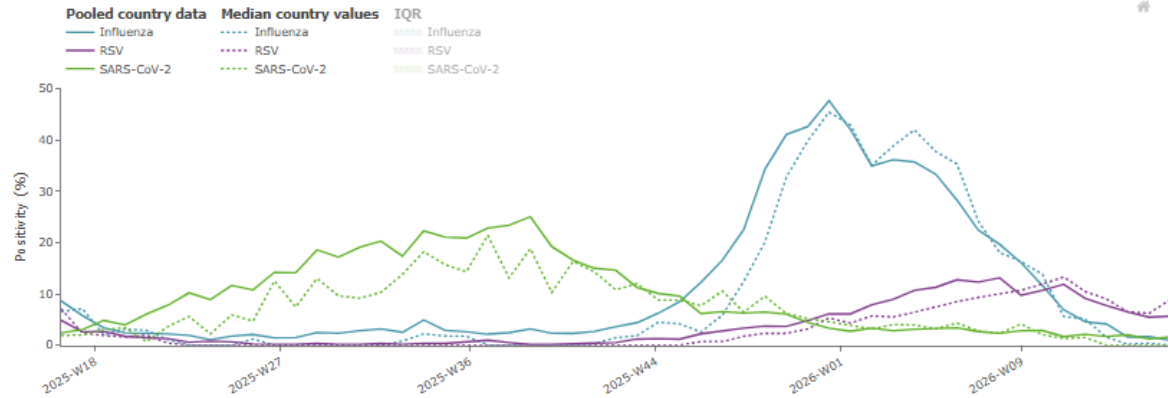
V Evropském regionu za poslední měsíc bylo osekvenováno 80 vzorků SARS-CoV-2, ve kterých převládá varianta BA.3.2.x (Cikáda). Z variant odvozených od BA.3.2.x se 10 variant umístilo mezi top 20 nejčtenějšími variantami v Evropském regionu (konkrétně varianty: BA.2 (špatně určeno v GISAID podle Nextclade BA.3.2.x), BA.3, BA.3.2, RE.2.1.2, RE.2.1.4, RE.2.2, RE.2.2.9, RE.2.3, RS.2 a RT.1). Z variant odvozených od XFG (Stratus) se 5 variant umístilo mezi top 20 nejčtenějšími variantami v Evropském regionu top 20 nejčtenějšími variantami v Evropském regionu XFG.3, XFG.3.4.1, XFG.5.1, XFG.6.2 a XFG.17.3). Z variant odvozených od NB.1.8.1 (Nimbus) se 2 varianty umístili mezi top 20 nejčtenějšími variantami v Evropském regionu (konkrétně varianty: PQ.2.1.6 a PQ.39.1).

Varianty BA.3.2, XFG a NB.1.8.1 spadají mezi monitorované varianty (VUM) podle WHO i ECDC.

a)

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

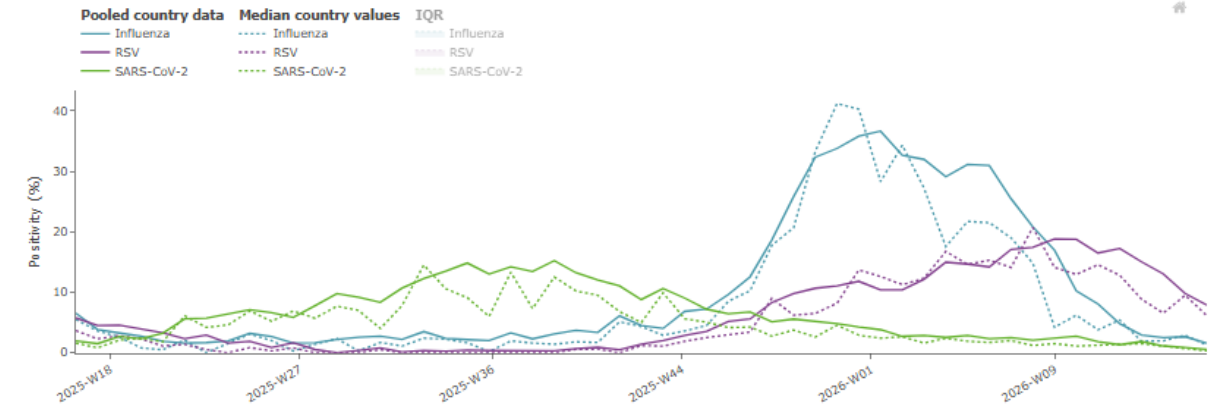
Figure Table



b)

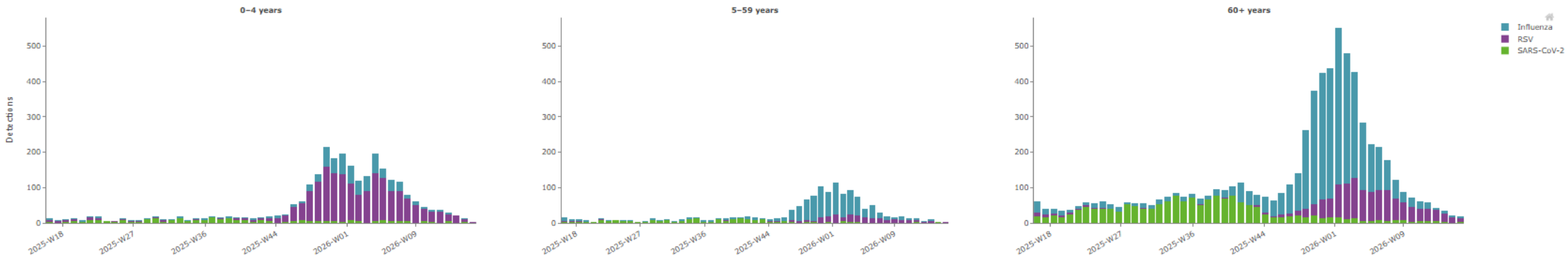
SARI virological surveillance in hospitals – weekly test positivity

Figure Table



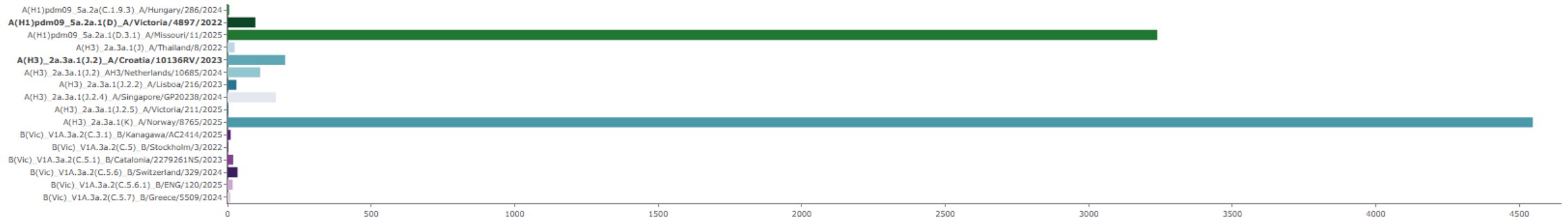
c)

Weekly detections by age



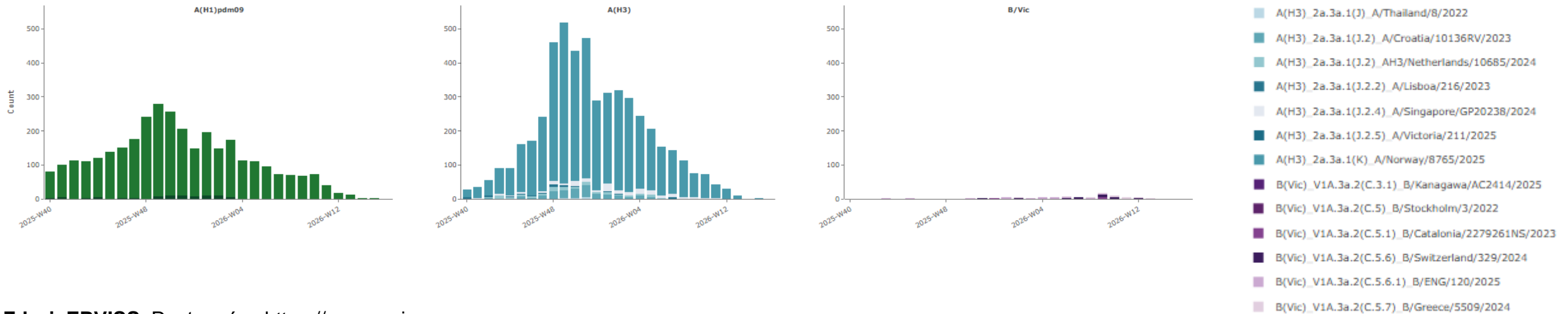
Cumulative influenza virus detections by genetic clade, 2025-W40 to 2026-W16

Barchart Table



Weekly influenza virus detections by genetic clade and subtype

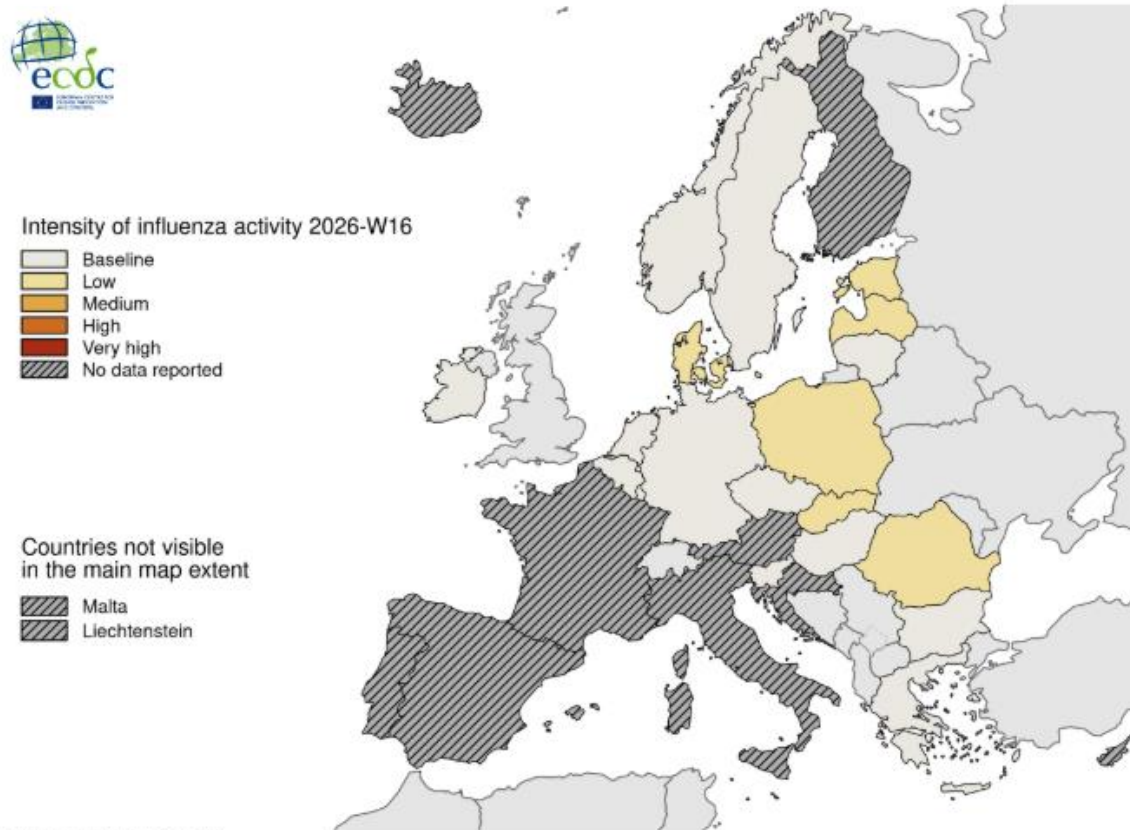
Count Percentage



Key indicators in week 16, 2026

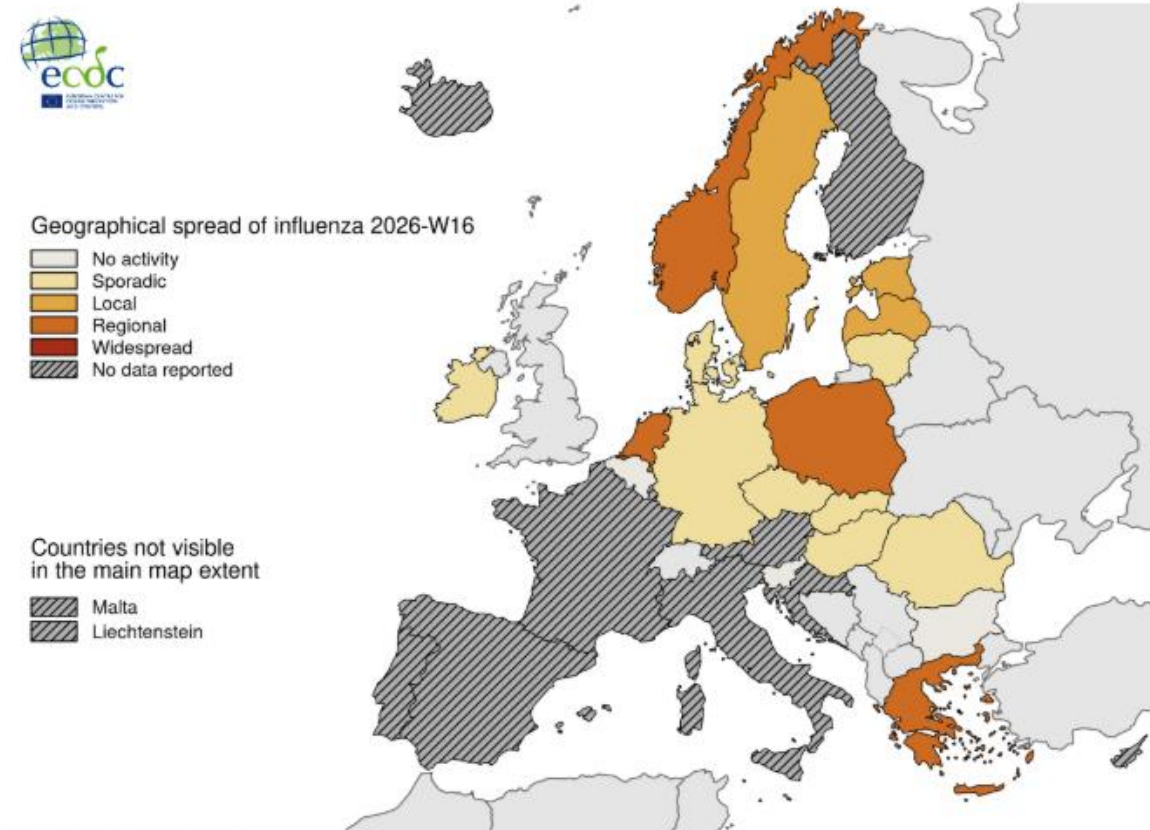
Indicator	Syndrome or pathogen	Reporting countries		Description	EU/EEA summary
		Week 16	Week 15		
ILI/ARI consultation rates in primary care	ARI	15 rates (9 MEM)	17 rates (10 MEM)	Distribution of country MEM categories	9 Baseline
	ILI	17 rates (16 MEM)	19 rates (18 MEM)		14 Baseline 2 Low
ILI/ARI test positivity in primary care	Influenza	15	18	Pooled (median; IQR)	0.9% (0; 0–1.1%)
	RSV	14	17		5.7% (8.9; 5.3–10%)
	SARS-CoV-2	14	17		1.6% (0; 0–1.8%)
SARI rates in hospitals	SARI	12 rates (6 MEM)	13 rates (7 MEM)	Distribution of country MEM categories	6 Baseline
SARI test positivity in hospitals	Influenza	9	11	Pooled (median; IQR)	1.6% (1.2; 0–2.7%)
	RSV	9	11		7.9% (6.2; 4.4–14%)
	SARS-CoV-2	8	10		0.6% (0.3; 0–0.7%)
Intensity (country-defined)	Influenza	19	22	Distribution of country qualitative categories	13 Baseline 6 Low
Geographic spread (country-defined)	Influenza	18	21	Distribution of country qualitative categories	3 No activity 8 Sporadic 3 Local 4 Regional

Intensity of influenza activity 2026-W16



Administration boundaries: © EuroGeographics
The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. ECDC. Map produced on 23 April 2026.

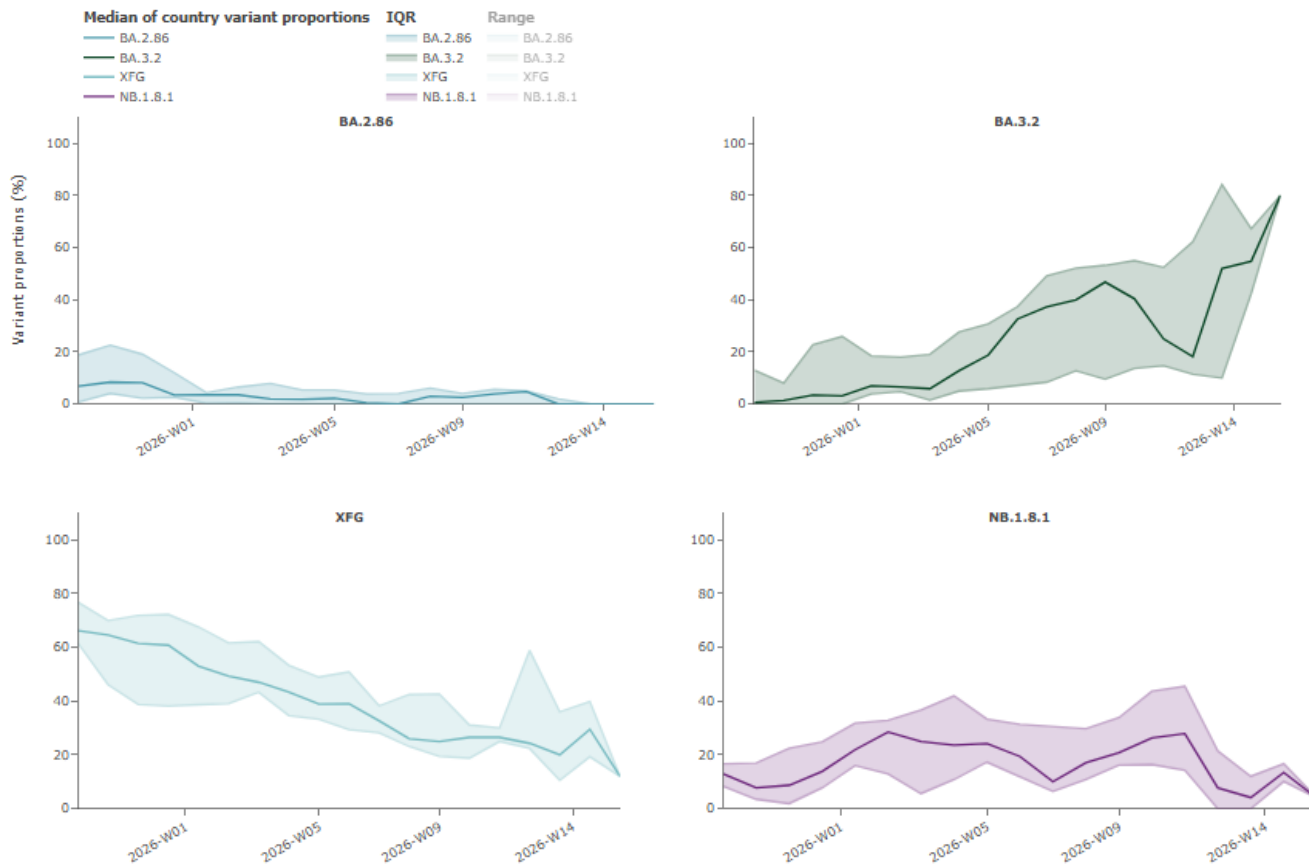
Geographical spread of influenza 2026-W16



Administration boundaries: © EuroGeographics
The boundaries and names shown on this map do not imply official endorsement or acceptance by the European Union. ECDC. Map produced on 23 April 2026.

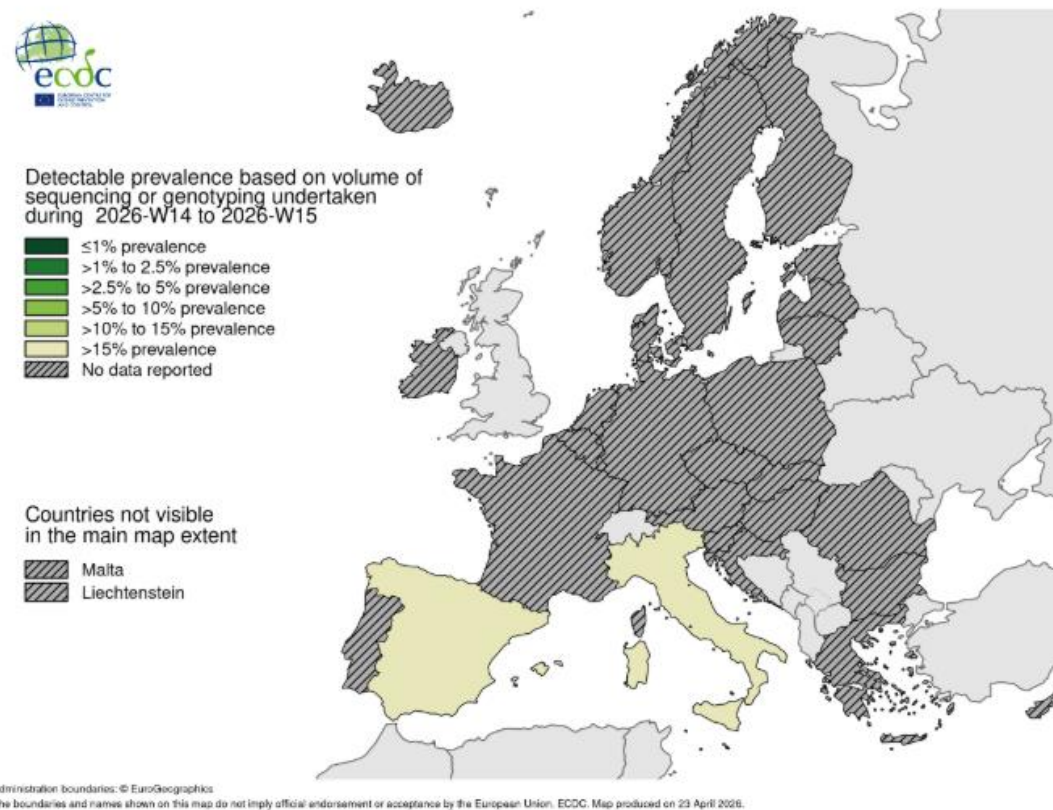
Distribuce sledovaných variant (BA.2.86, BA.3.2, XFG, NB.1.8.1)

Distribution of 2-weekly country variant proportions



Objem sekvenace v 14. a 15. týdnu 2026

Map of volume of sequencing or genotyping, 2026-W14 to 2026-W15



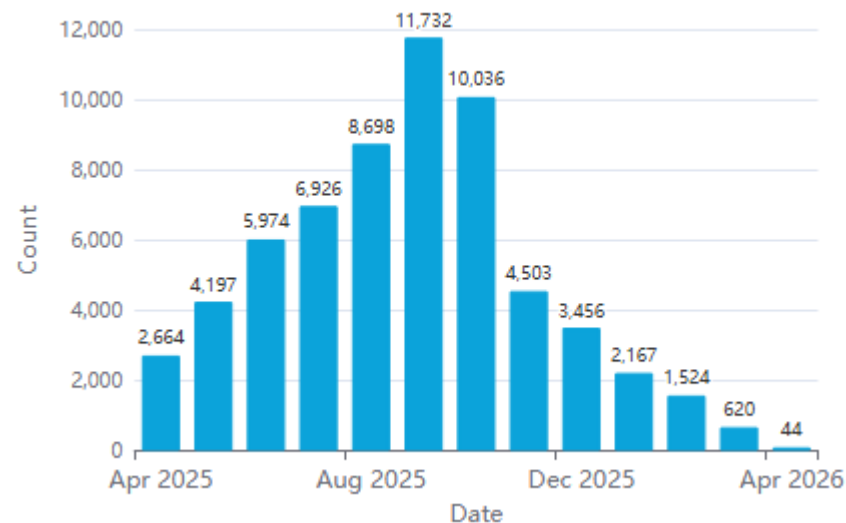
Variants of Interest (VOI)

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

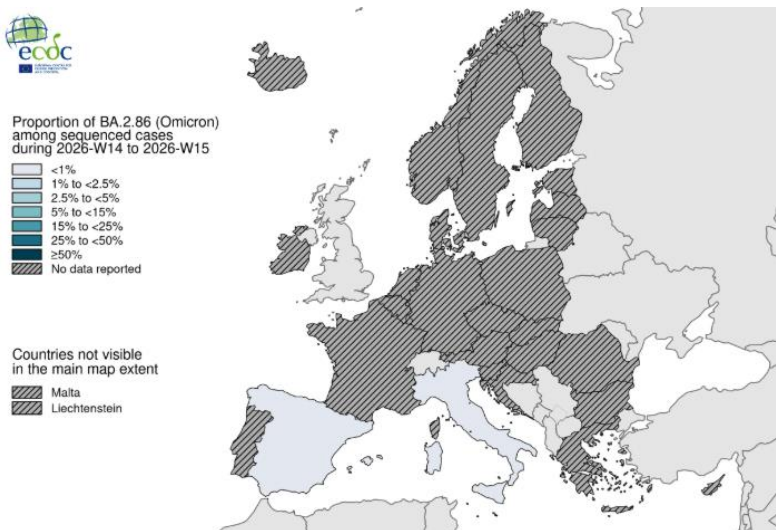
WHO label	Lineage + additional mutations	Country first detected (community)	Spike mutations of interest	Year and month first detected	Impact on transmissibility	Impact on immunity	Impact on severity	Transmission in EU/EEA
Omicron	NB.1.8.1	n/a	G184S, A435S, K478I	n/a	No evidence	No evidence	No evidence	Community
Omicron	XFG	n/a	S31P, K182R, K444R, N487D, T572I	n/a	No evidence	No evidence	No evidence	Dominant
Omicron	BA.3.2	South Africa	(r)	November 2024	No evidence	No evidence	No evidence	Community

Počet sekvenací v GISAID pro WHO Evropský region

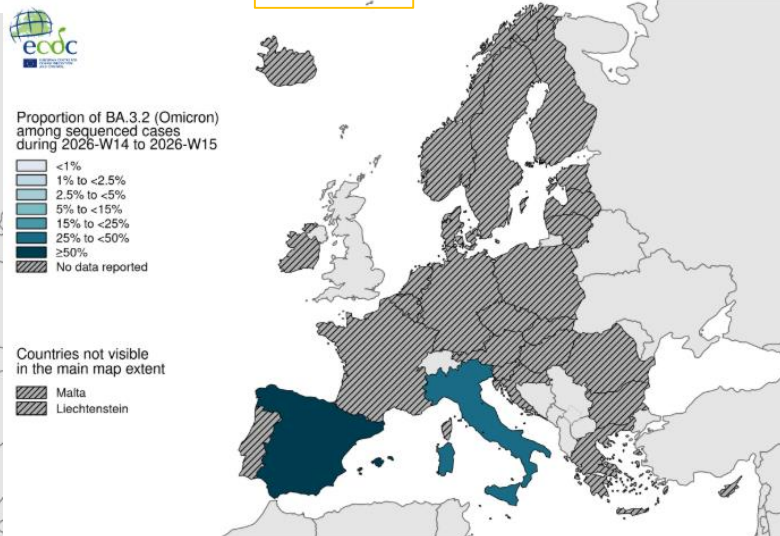


Distribuce sledovaných variant v Evropě v 14. týdnu - 15. týdnu (BA.2.86, BA.3.2, XFG, NB.1.8.1)

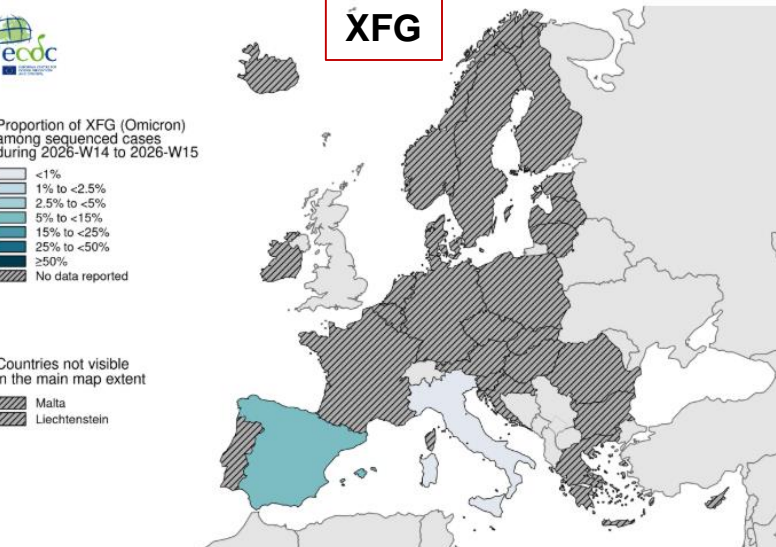
BA.2.86



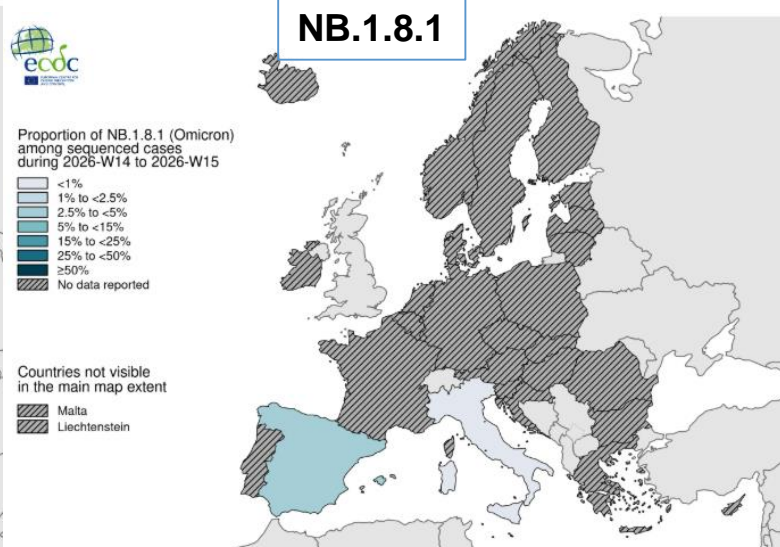
BA.3.2



XFG



NB.1.8.1



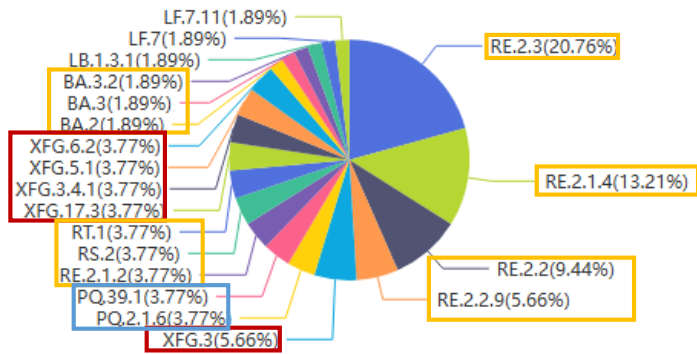
Distribuce sekvenovaných variant

SARS-CoV-2 variant distribution, weeks 14–15, 2026

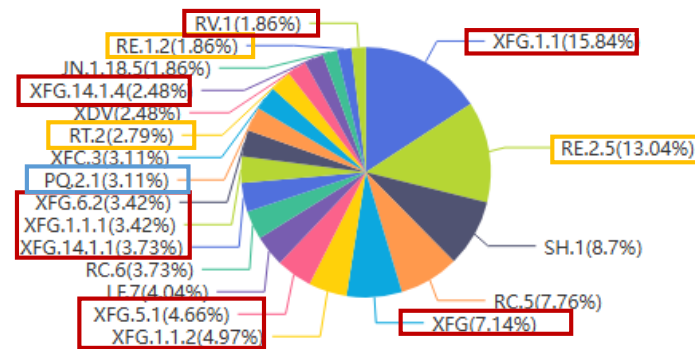
Variant	Classification ^a	Reporting countries	Detections	Distribution (median and IQR)
BA.2.86	VOI	0	0	0%
BA.3.2	VUM	1	20	80% (80–80%)
XFG	VUM	1	3	12% (12–12%)
NB.1.8.1	VUM	1	1	4% (4–4%)

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

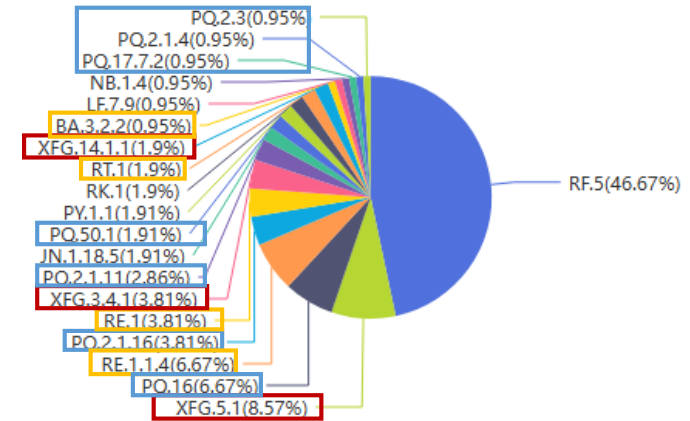
Evropa 27. 3. - 27. 4. 2026



Severní Amerika 27. 3. - 27. 4. 2026



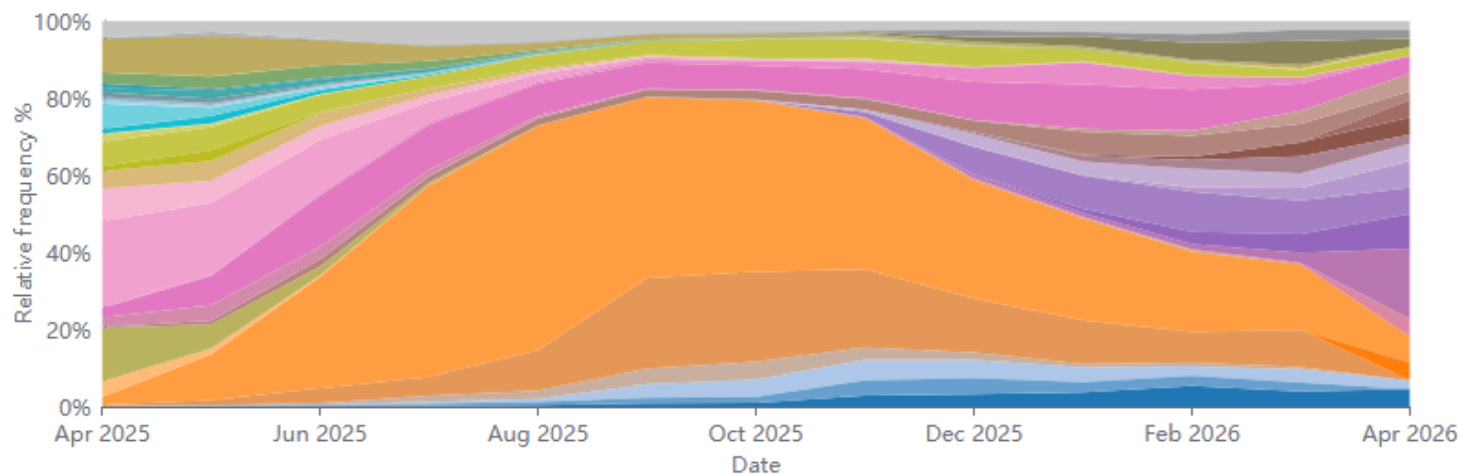
Asie 27. 3. - 27. 4. 2026



- BA.3.2.x (Cikáda)
- NB.1.8.1 (Nimbus)
- XFG.x (Stratus)

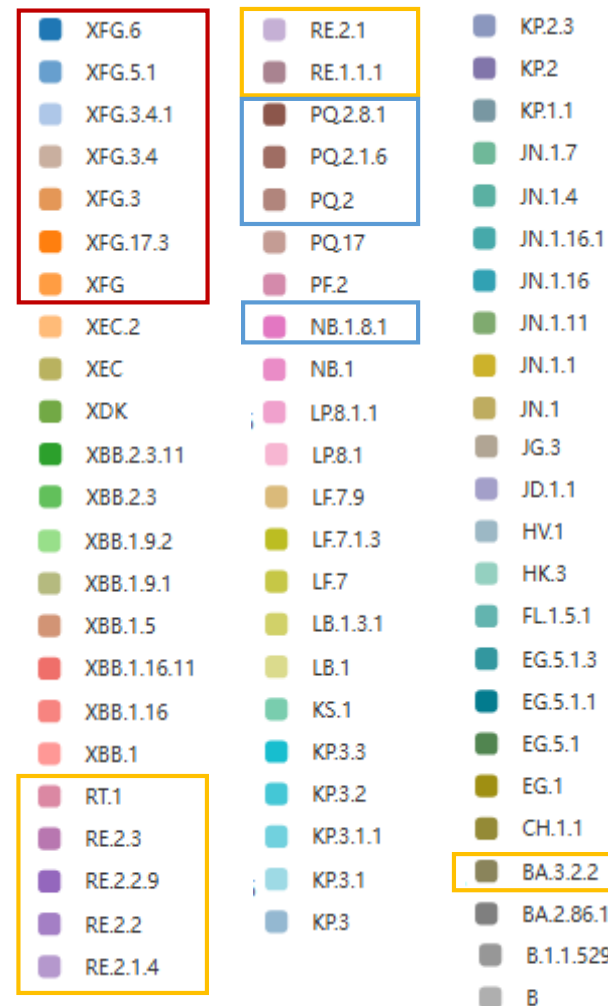
Varianta	Evropa	Severní Amerika	Asie
Počet sekvenací	80	492	113
XFG	1	23	0
XFG.3	3	2	0
XFG.3.4.1	2	5	4
RE.2.3	11	0	0
RE.2.1.4	7	0	0
RE.2.2	5	3	0
RE.2.2.9	3	0	0
NB.1.8.1	0	2	0
PQ.2	0	0	0

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



V Evropském regionu za poslední měsíc bylo osekvenováno 80 vzorků SARS-CoV-2, ve kterých převládá varianta BA.3.2.x (Cikáda). Z variant odvozených od BA.3.2.x se 10 variant umístilo mezi top 20 nejčetnějšími variantami v Evropském regionu konkrétně varianty: BA.2 (v GISAID určeno odlišně než podle Nextclade BA.3.2.x, již bylo řešeno na webexu NRL), BA.3, BA.3.2, RE.2.1.2, RE.2.1.4, RE.2.2, RE.2.2.9, RE.2.3, RS.2 a RT.1. Z variant odvozených od XFG (Stratus) se 5 variant umístilo mezi top 20 nejčetnějšími variantami v Evropském regionu: XFG.3, XFG.3.4.1, XFG.5.1, XFG.6.2 a XFG.17.3. Z variant odvozených od NB.1.8.1 (Nimbus) se 2 varianty umístili mezi top 20 nejčetnějšími variantami v Evropském regionu konkrétně varianty: PQ.2.1.6 a PQ.39.1.

Variety BA.3.2, XFG a NB.1.8.1 spadají mezi monitorované varianty (VUM) podle WHO i ECDC.



- V 17. KT jsme detekovali pouze 1 vzorek obsahující virus chřipky A/H1pdm 2009. Podíl pozitivních detekcí viru chřipky typu A tak klesl na mimosezónní úroveň (1 %). U subtypovaných vzorků stále mírně převažuje A/H3 nad A/H1pdm. Virus chřipky typu B byl zachycen v jednom vzorku (1% incidence).
- Od 36. KT bylo v surveillanci detekováno celkem 3 635 případů chřipky typu A, z tohoto počtu bylo subtypováno pouze 285 vzorků. V 55 případech byl určen subtyp A/H1pdm, v 230 případech subtyp A/H3. Chřipka typu B cirkulovala minoritně a byla detekována pouze v 22 případech.
- Dominantně cirkulujícím respiračním virem je i nadále respirační syncytiální virus (RSV), kdy podíl pozitivních představuje 44,4 %. Jeho cirkulace zůstává vysoká, i když pozorujeme mírný sestupný trend v cirkulaci tohoto viru. Pozdní cirkulace není zcela typická, ale je pravděpodobně důsledkem pozdního nástupu epidemické vlny tohoto viru.
- Podíl detekcí SARS-CoV-2 je nízký a představuje 4 % podílu pozitivních detekcí.
- Dalšími majoritně cirkulujícími respiračními viry jsou rhinoviry (17,2 %). Zvýšenou míru cirkulace detekujeme u virů parainfluenzy (4 %). Podíl detekcí metapneumoviru (HMPV) zůstává mírně zvýšený (9,1 %).
- Celkový počet hlášených detekcí v non-sentinelové surveillanci se v posledním týdnu významně snížil oproti vrcholu chřipkové epidemie i v porovnání s předchozími 4 týdny, proto dochází i k poklesu absolutních hodnot v grafu na následující straně.

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

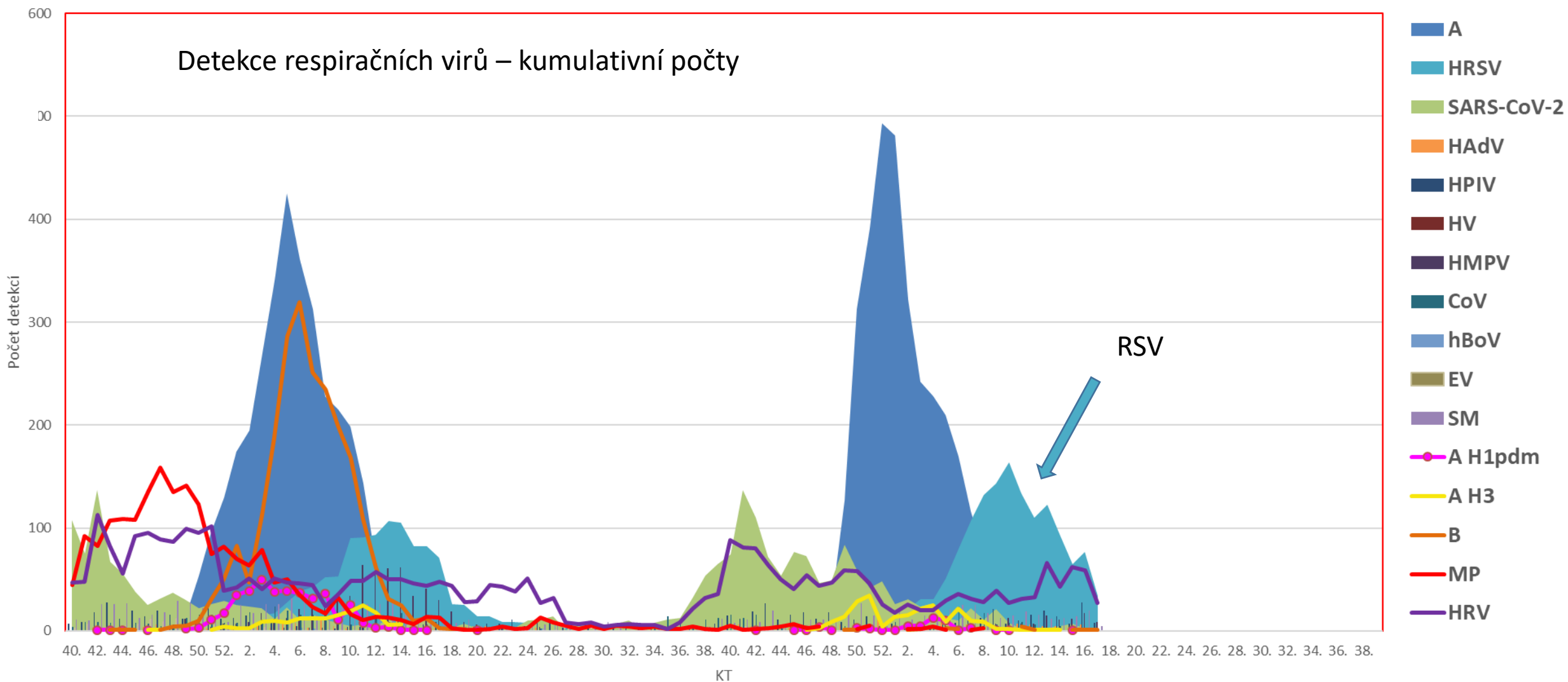
Virologická surveillace – data za 4 poslední KT

Kalendářní týden (KT)		14	Podíl	15	Podíl	16	Podíl	17	podíl	Kumulativně od 36.KT
Detekce viru	A	5	2,4%	9	3,5%	5	2,5%		0,0%	3350
	A H ₁ pdm		0,0%		0,0%		0,0%	1	1,0%	55
	A H ₃	1	0,5%	1	0,4%	1	0,5%		0,0%	230
	B	1	0,5%		0,0%		0,0%	1	1,0%	22
	HRSV	110	53,7%	123	48,0%	94	47,2%	44	44,4%	1473
	HAdV	6	2,9%	5	2,0%	5	2,5%	3	3,0%	170
	HPIV	16	7,8%	20	7,8%	14	7,0%	4	4,0%	394
	HV		0,0%		0,0%	3	1,5%	2	2,0%	35
	MP	1	0,5%		0,0%		0,0%		0,0%	61
	HMPV	7	3,4%	15	5,9%	11	5,5%	9	9,1%	124
	CoV	6	2,9%	2	0,8%	5	2,5%	3	3,0%	231
	HRV	33	16,1%	66	25,8%	43	21,6%	17	17,2%	1432
	hBoV		0,0%		0,0%		0,0%	2	2,0%	17
	EV		0,0%		0,0%		0,0%		0,0%	34
	SARS-CoV-2	3	1,5%	3	1,2%	5	2,5%	4	4,0%	1305
	SM	16	7,8%	12	4,7%	13	6,5%	9	9,1%	453
	pozitivní	205		256		199	23,5%	99	19,1%	9386
	negativní	899		921		647		418		33834
Celkový počet vyšetření:		1104		1177		846		517		43220

Virologická surveillace – detekce viru chřipky za čtyři poslední KT

Kalendářní týden (KT)		14	Podíl	15	Podíl	16	Podíl	17	podíl	Kumulativně od 36.KT
	A bez další subtypizace	6	2,9%	10	3,9%	6	3,0%	1	1,0%	3635
	B	1	0,5%	0	0,0%	0	0,0%	1	1,0%	22
	Celkem	7	0,03415	10	0,039	6	0,0302	2	2,0%	3657

Detekce respiračních virů – kumulativní počty



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 - Virologická surveillance ARI/ILI v ČR 17. KT 2026 a EU/EHP 16. KT

EU/EHP 16. KT

Počet pacientů v primární péči s příznaky respiračního onemocnění se ve většině zemí navrátil k normálu. Cirkulace viru chřipky je nízká ve všech zemích EU/EHP. Stejně tak klesá počet hospitalizovaných osob, většina hospitalizovaných osob pro onemocnění chřipkou je starší 65 let. Dominantním subtypem je nadále A(H3) a A(H1). Cirkulace respiračního syncytiálního viru (RSV) zůstává stále zvýšená, přičemž většinu hospitalizovaných představují děti do 5 let. Cirkulace viru SARS-CoV-2 zůstává nízká ve všech věkových skupinách a nízký je i související počet hospitalizovaných. V rámci sekvenace dominuje varianta BA.3.x (Cikáda).

V Evropském regionu za poslední měsíc bylo osekvenováno 80 vzorků SARS-CoV-2, ve kterých převládá varianta BA.3.2.x (Cikáda).

Mezi monitorované varianty (VUM) podle WHO i ECDC nadále spadají BA.3.2, XFG a NB.1.8.1.

Virologická surveillance ČR 17. KT

V 17. KT jsme detekovali pouze 1 vzorek obsahující virus chřipky A/H1pdm 2009. Podíl pozitivních detekcí viru chřipky typu A tak klesl na mimosezónní úroveň (1 %). U subtypovaných vzorků stále mírně převažuje A/H3 nad A/H1pdm. Virus chřipky typu B byl zachycen v jednom vzorku (1% incidence). Od 36. KT bylo v surveillance detekováno celkem 3 635 případů chřipky typu A, z tohoto počtu bylo subtypováno pouze 285 vzorků. V 55 případech byl určen subtyp A/H1pdm, v 230 případech subtyp A/H3. Chřipka typu B cirkulovala minoritně a byla detekována pouze v 22 případech. Dominantně cirkulujícím respiračním virem je i nadále respirační syncytiální virus (RSV), kdy podíl pozitivních představuje 44,4 %. Jeho cirkulace zůstává vysoká, i když pozorujeme mírný sestupný trend v cirkulaci tohoto viru. Pozdní cirkulace není zcela typická, ale je pravděpodobně důsledkem pozdního nástupu epidemické vlny tohoto viru. Podíl detekcí SARS-CoV-2 je nízký a představuje 4 % podílu pozitivních detekcí. Dalšími majoritně cirkulujícími respiračními viry jsou rhinoviry (17,2 %). Zvýšenou míru cirkulace detekujeme u virů parainfluenzy (4 %). Podíl detekcí metapneumoviru (HMPV) zůstává zvýšený (9,1 %).

Celkový počet hlášených detekcí v non-sentinelové surveillance se v posledním týdnu významně snížil oproti vrcholu chřipkové epidemie i v porovnání s předchozími 4 týdny, proto dochází i k poklesu absolutních hodnot vyšetřených vzorků.

Zvýšená cirkulace RSV by měla být signálem pro využití možnosti preventivního podání přípravku Nirsevimab (Beyfortus) kojencům do 6 měsíců věku plně hrazeného ze ZP.

Rádi bychom poděkovali spolupracujícím nemocnicím a laboratořím, které do NRL pravidelně posílají pozitivní vzorky.

Komentář k epidemické situaci byl ukončen a bude součástí zprávy pouze v mimořádných situacích. Data o nemocnosti nadále uvádíme na webu SZÚ.