



# Zpráva - virologická surveillance ARI/ILI včetně molekulární surveillance SARS-CoV-2 k 11/05/2026

NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění

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

## EU/EHP 18. KT

Počet lidí hlásících příznaky respiračního virového onemocnění je na základní až nízké úrovni, což odpovídá situaci v pozdní sezóně/mezisezóně.

Aktivita viru chřipky se téměř ve všech zemích vrátila na mezisezónní úroveň, přičemž ve všech věkových skupinách byla hlášena nízká míra detekce a hospitalizací.

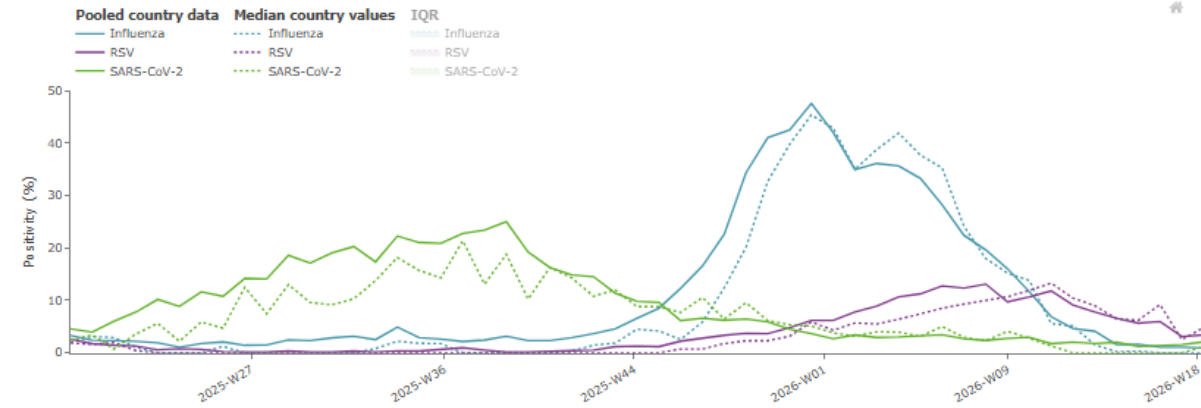
Respirační syncytiální virus (RSV) zůstává hlavním přispěvatelem k současné aktivitě respiračních virů, zejména u závažných onemocnění. Jeho cirkulace je ale nízká a klesá, i když ve srovnání s posledními týdny se pokles zpomalil, což naznačuje konec sezóny RSV.

Aktivita SARS-CoV-2 svědčí pro trvalý přenos v primární péči, celková zátěž však zůstává napříč zeměmi a věkovými skupinami velmi nízká. V Evropském regionu bylo za poslední měsíc osekvenováno 44 vzorků SARS-CoV-2, ve kterých převládá varianta BA.3.2.x (Cikáda).

a)

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

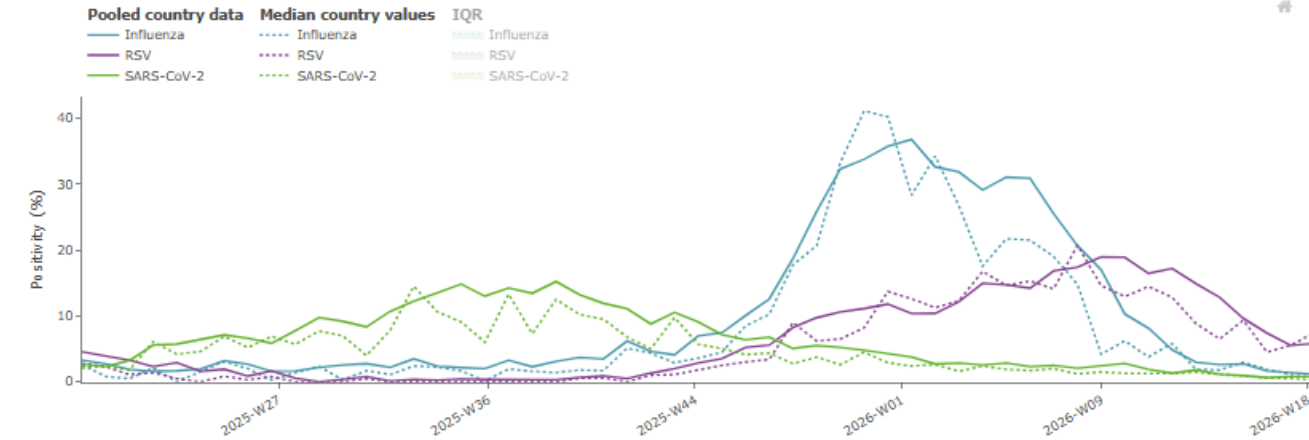
Figure Table



b)

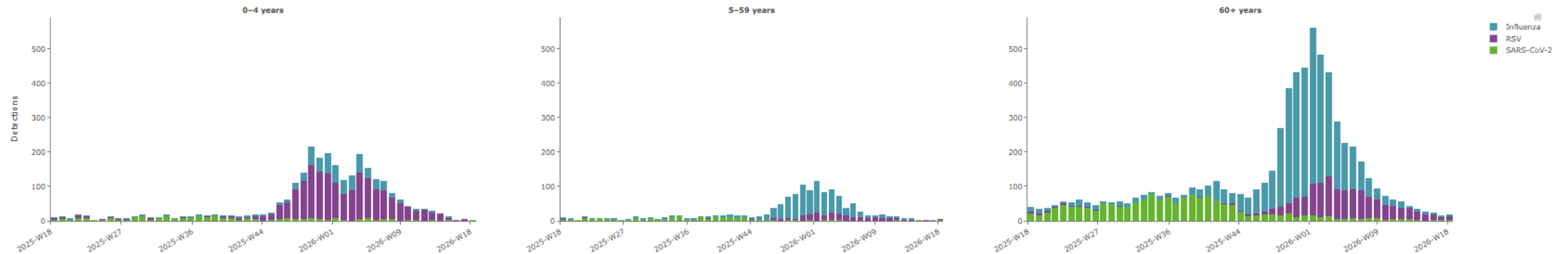
SARI virological surveillance in hospitals – weekly test positivity

Figure Table



c)

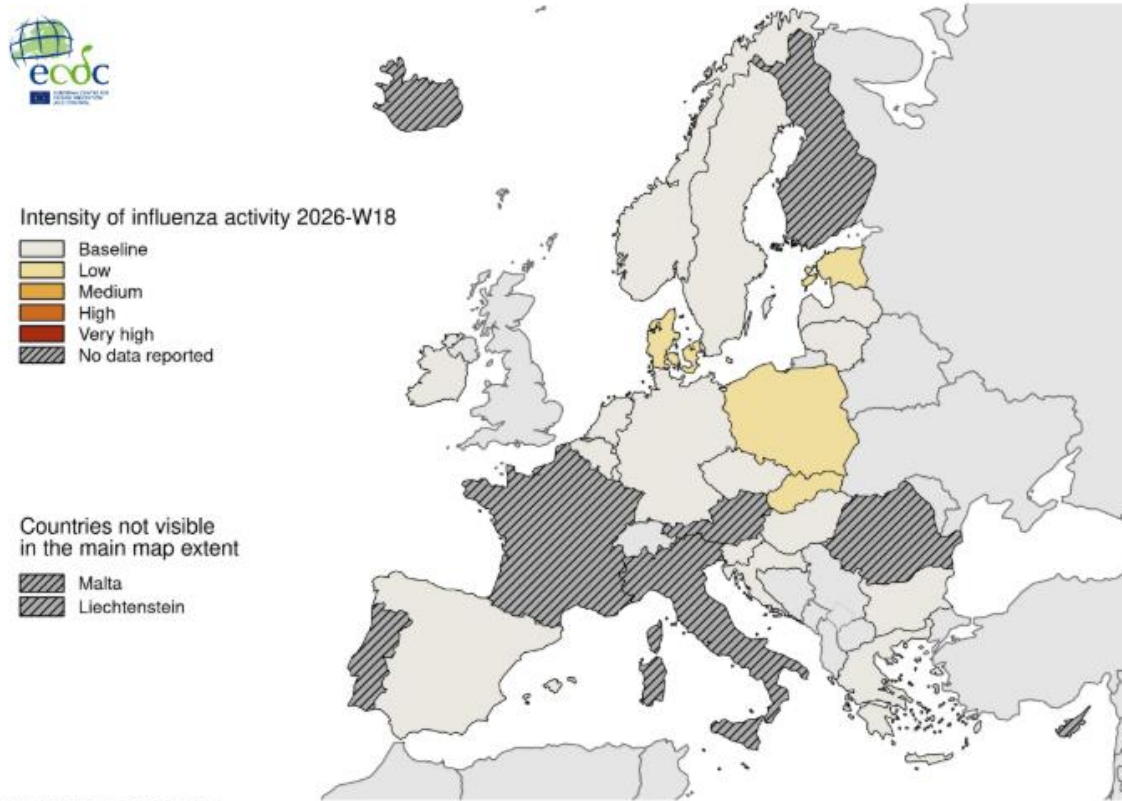
Weekly detections by age



Key indicators in week 18, 2026

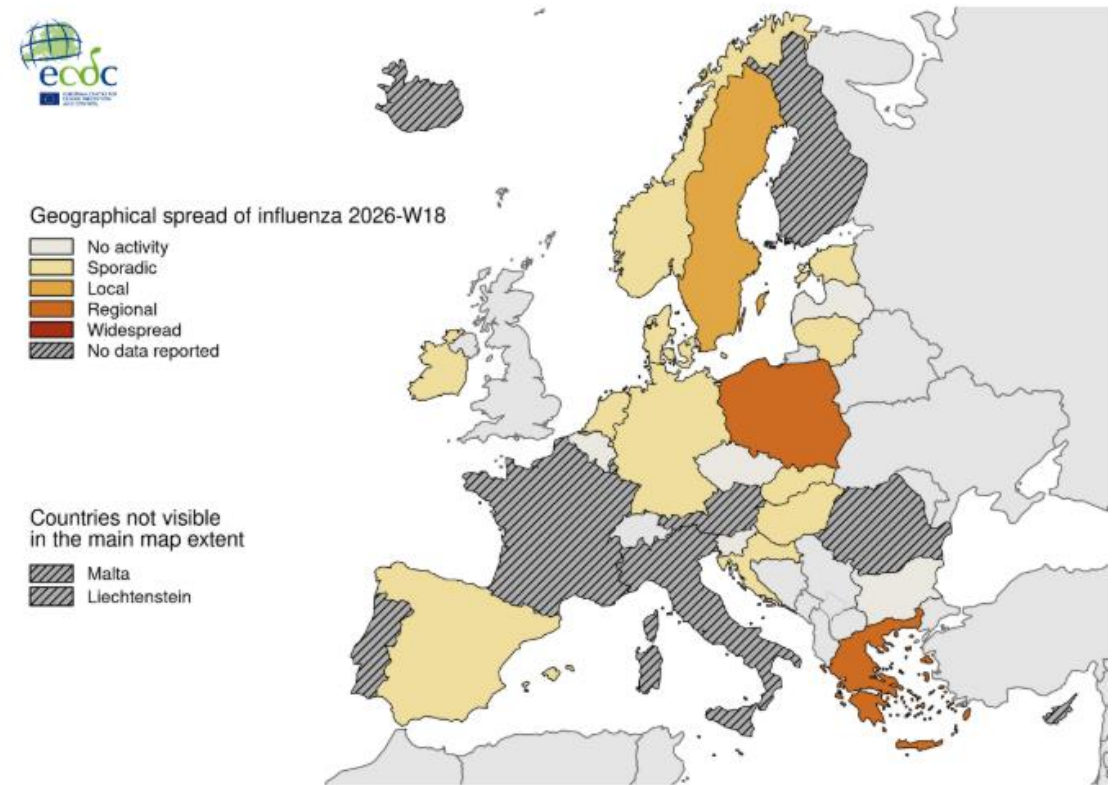
Indicator	Syndrome or pathogen	Reporting countries		Description	EU/EEA summary	Value
		Week 18	Week 17			
ILI/ARI consultation rates in primary care	ARI	15 rates (9 MEM)	16 rates (10 MEM)	Distribution of country MEM categories		9 Baseline
	ILI	17 rates (16 MEM)	18 rates (17 MEM)			16 Baseline
ILI/ARI test positivity in primary care	Influenza	18	18	Pooled (median; IQR)		0.9% (0; 0–3%)
	RSV	17	17			3.4% (4.8; 1.3–6.8%)
	SARS-CoV-2	17	17			2.1% (1.1; 0–3.3%)
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	10	Pooled (median; IQR)		1.2% (1.1; 0–3%)
	RSV	9	10			5.8% (7.4; 5.7–12%)
	SARS-CoV-2	9	10			0.8% (0.3; 0–0.9%)
Intensity (country-defined)	Influenza	20	21	Distribution of country qualitative categories		16 Baseline 4 Low
Geographic spread (country-defined)	Influenza	19	20	Distribution of country qualitative categories		5 No activity 11 Sporadic 1 Local 2 Regional

Intensity of influenza activity 2026-W18



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 7 May 2026.

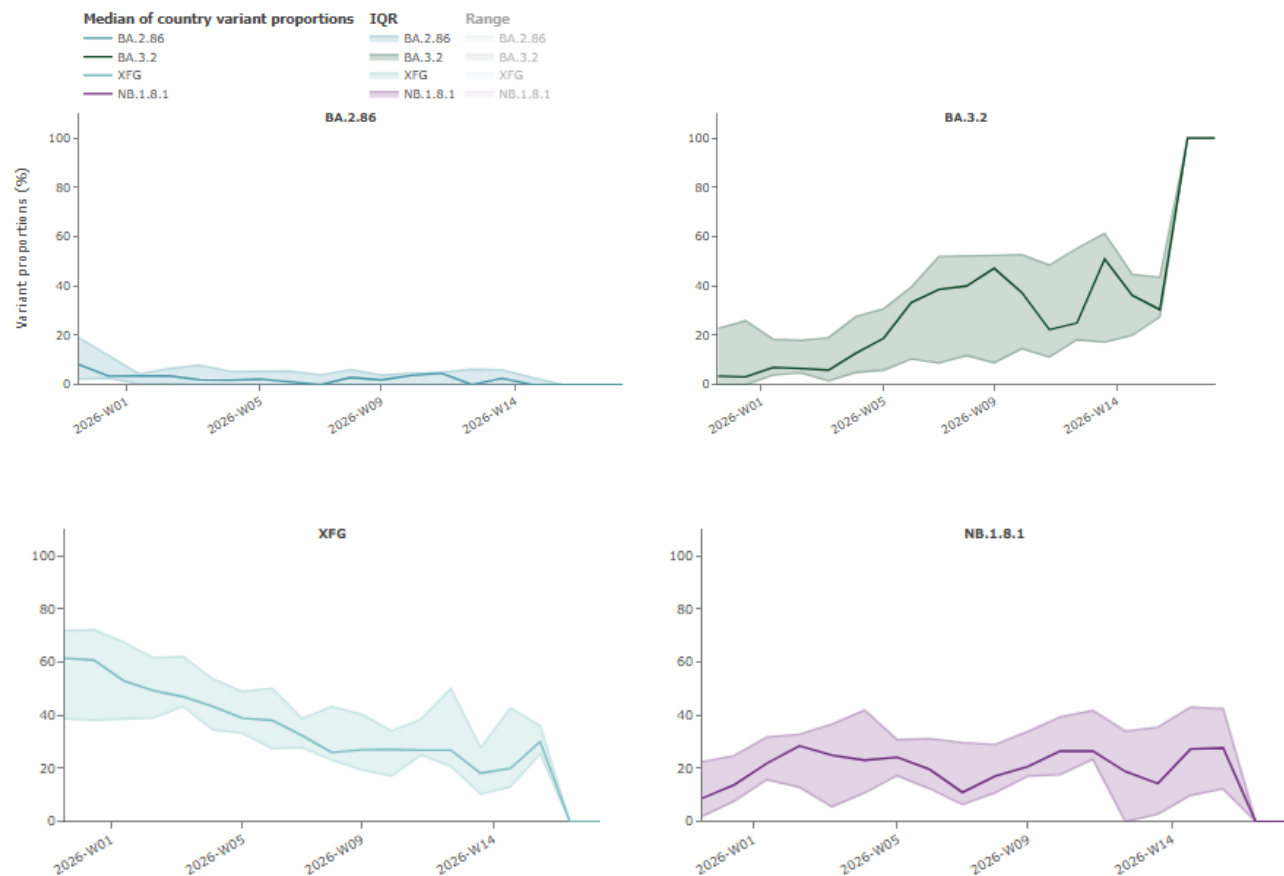
Geographical spread of influenza 2026-W18



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 7 May 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 16. a 17. týdnu 2026

Map of volume of sequencing or genotyping, 2026-W16 to 2026-W17



Detectable prevalence based on volume of sequencing or genotyping undertaken during 2026-W16 to 2026-W17



Countries not visible in the main map extent



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 7 May 2026.

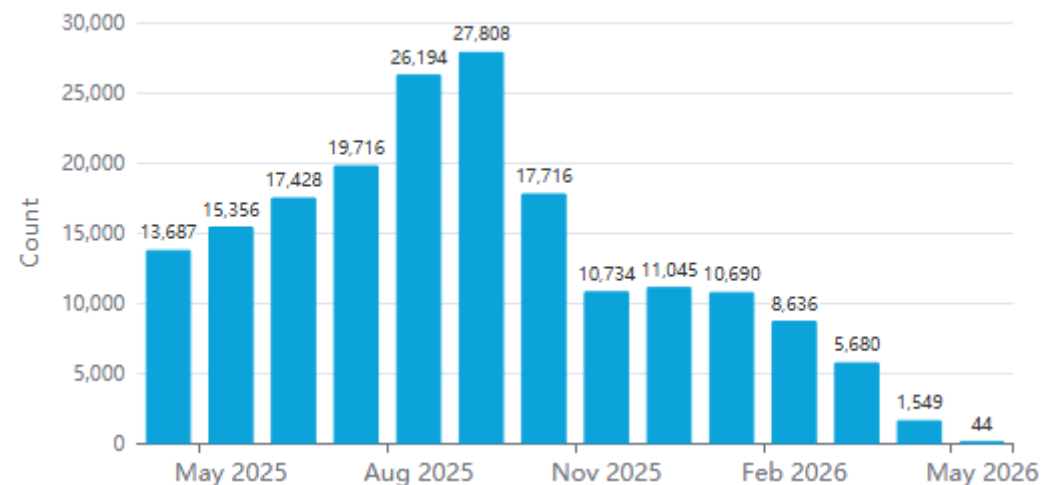
## Variants of Interest (VOI)

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

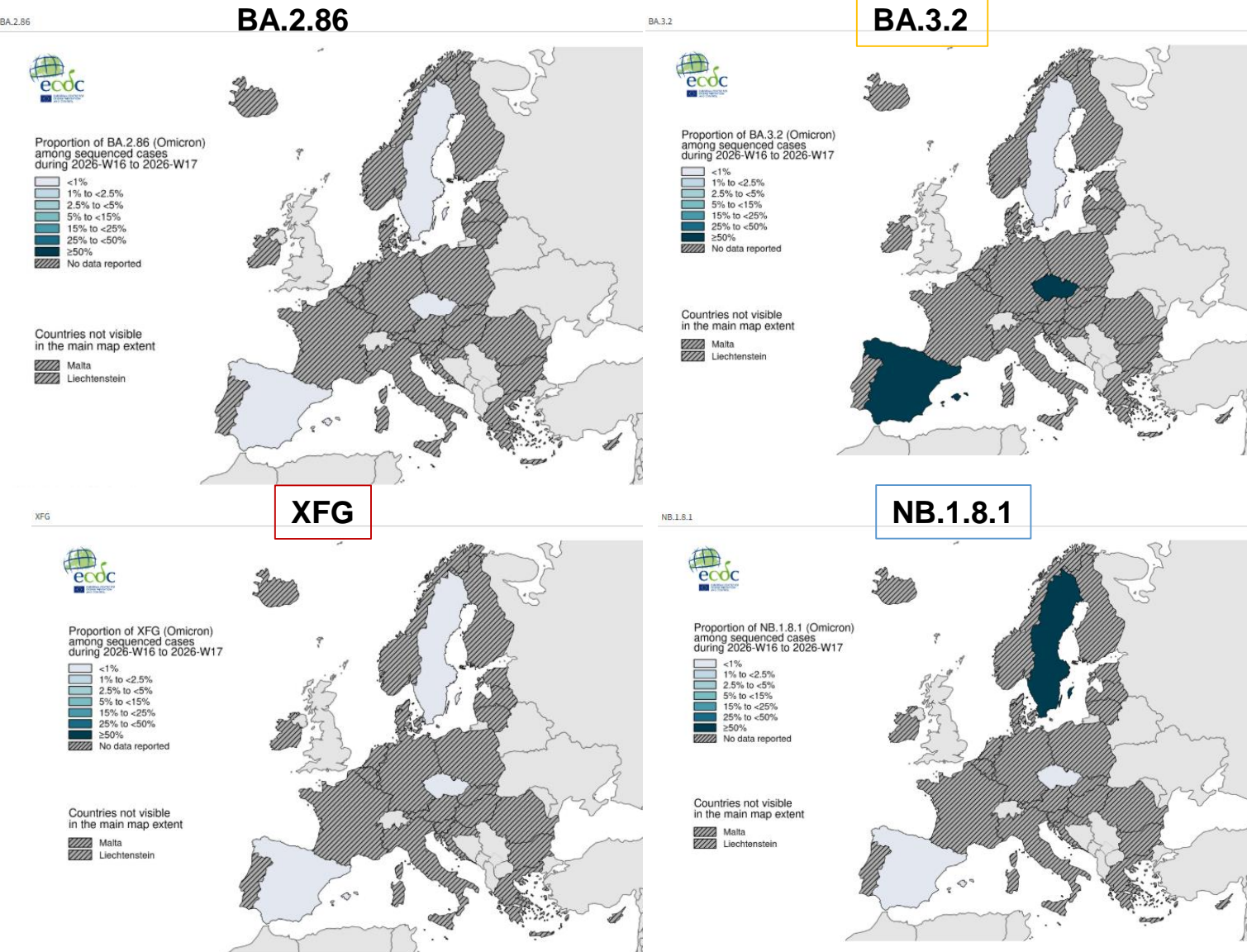
## Variants under monitoring

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 16. týdnu - 17. týdnu (BA.2.86, BA.3.2, XFG, NB.1.8.1)



## Distribuce sekvenovaných variant

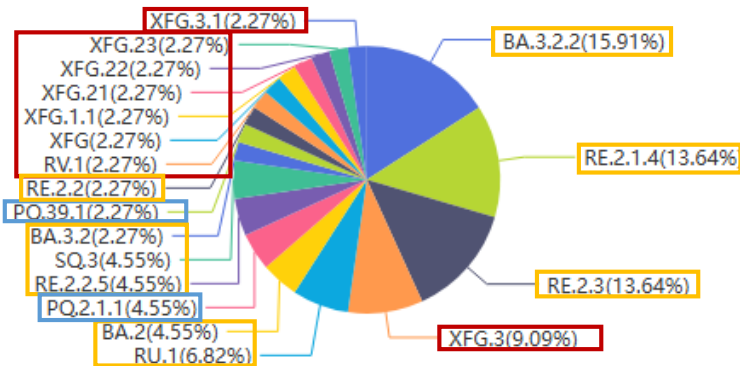
SARS-CoV-2 variant distribution, weeks 16-17, 2026

Variant	Classification <sup>a</sup>	Reporting countries	Detections	Distribution (median and IQR)
BA.2.86	VOI	0	0	0%
BA.3.2	VUM	1	10	100% (100–100%)
XFG	VUM	0	0	0%
NB.1.8.1	VUM	0	0	0%

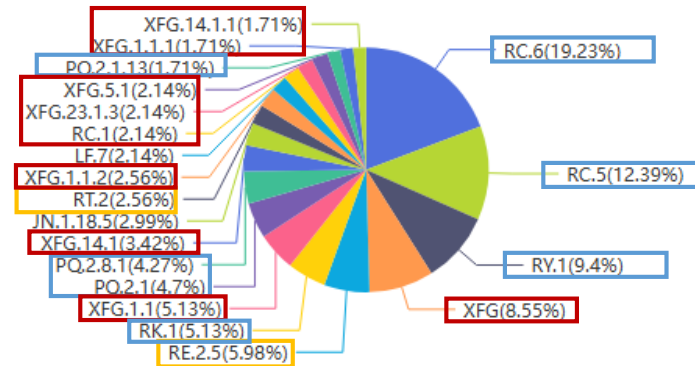
# Distribuce variant SARS-CoV-2 v Evropě a Severní Americe k 11. 5. 2026

Kontinent	Evropa	Severní Amerika	Asie
Počet sekvenací	44	312	269

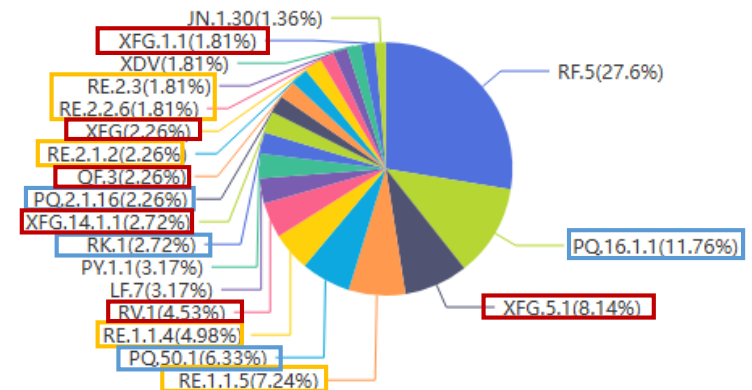
Evropa 11. 4. - 11. 5. 2026



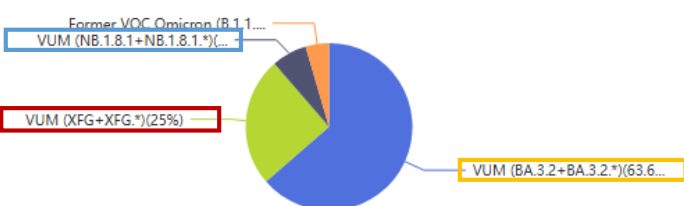
Severní Amerika 11. 4. - 11. 5. 2026



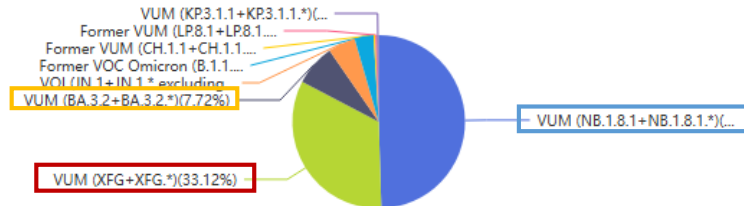
Asie 11. 4. - 11. 5. 2026



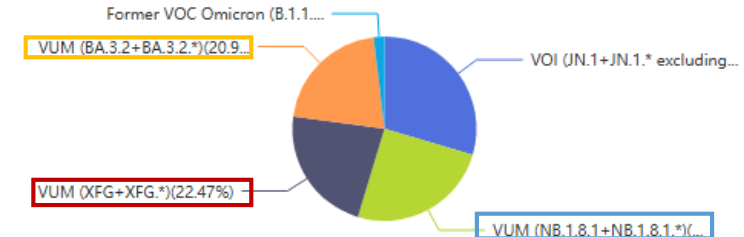
Evropa 11. 4. - 11. 5. 2026 (VUM)



Severní Amerika 11. 4. - 11. 5. 2026 (VUM)



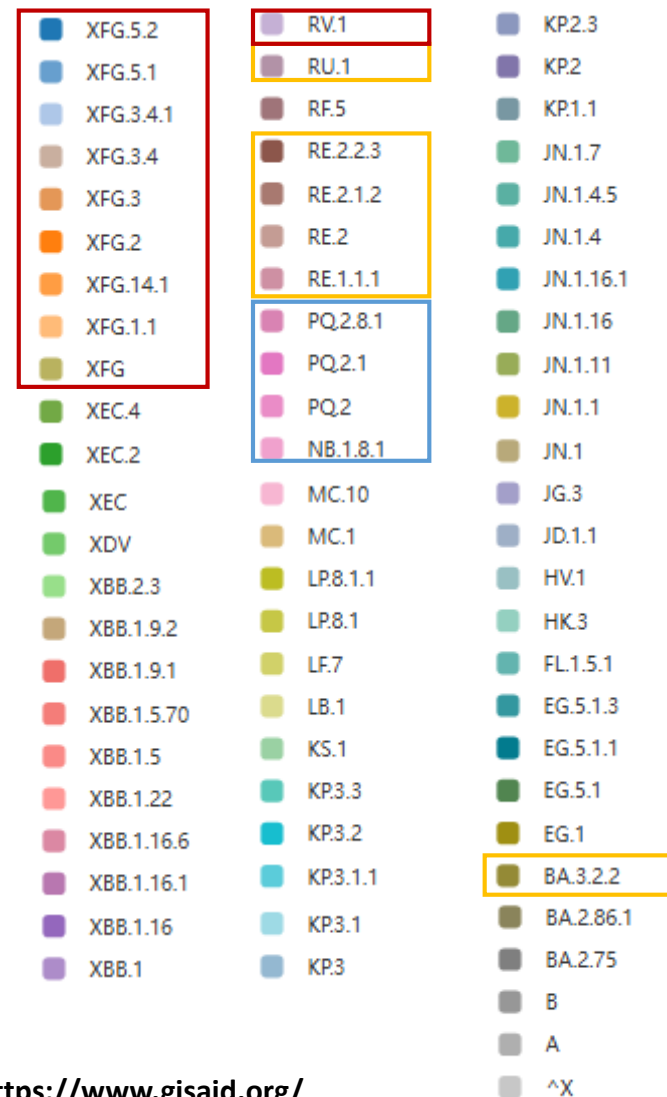
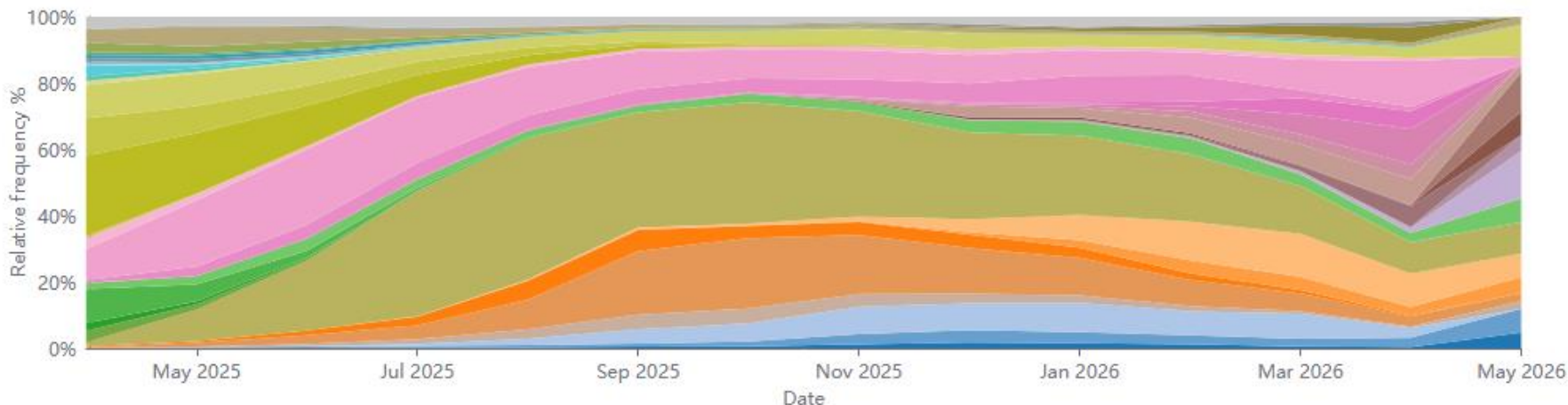
Asie 11. 4. - 11. 5. 2026 (VUM)



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

Z grafů (VUM) vyplývá, že na každém ze zobrazených kontinentů je různé zastoupení sledovaných variant (VUM). V Evropském regionu převládá varianta BA.3.2.x (Cikáda). V severní Americe a v Asii je nejvyšší četnost variant odvozených od NB.1.8.1 (Nimbus).

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



V Evropském regionu za poslední měsíc bylo osekvenováno 44 vzorků SARS-CoV-2, ve kterých převládá varianta BA.3.2.x (Cikáda). Z variant odvozených od BA.3.2.x se 9 variant umístilo mezi top 20 nejčetnějšími variantami v Evropském regionu: BA.2 (v GISAID určeno odlišně než podle Nextclade BA.3.2.x, již bylo řešeno na webexu NRL), BA.3.2, BA.3.2.2, RE.2.1.4, RE.2.2, RE.2.2.5, RE.2.3, RU.1 a SQ.3. Z variant odvozených od XFG (Stratus) byly v Evropském regionu detekovány: XFG, XFG.1.1, XFG.3, XFG.3.1, XFG.21, XFG.22, XFG.23 a RV.1. Z variant odvozených od NB.1.8.1 (Nimbus) byly v Evropském regionu detekovány: PQ.2.1.1 a PQ.39.1. **Varianty BA.3.2, XFG a NB.1.8.1 spadají mezi monitorované varianty (VUM) podle WHO i ECDC.**

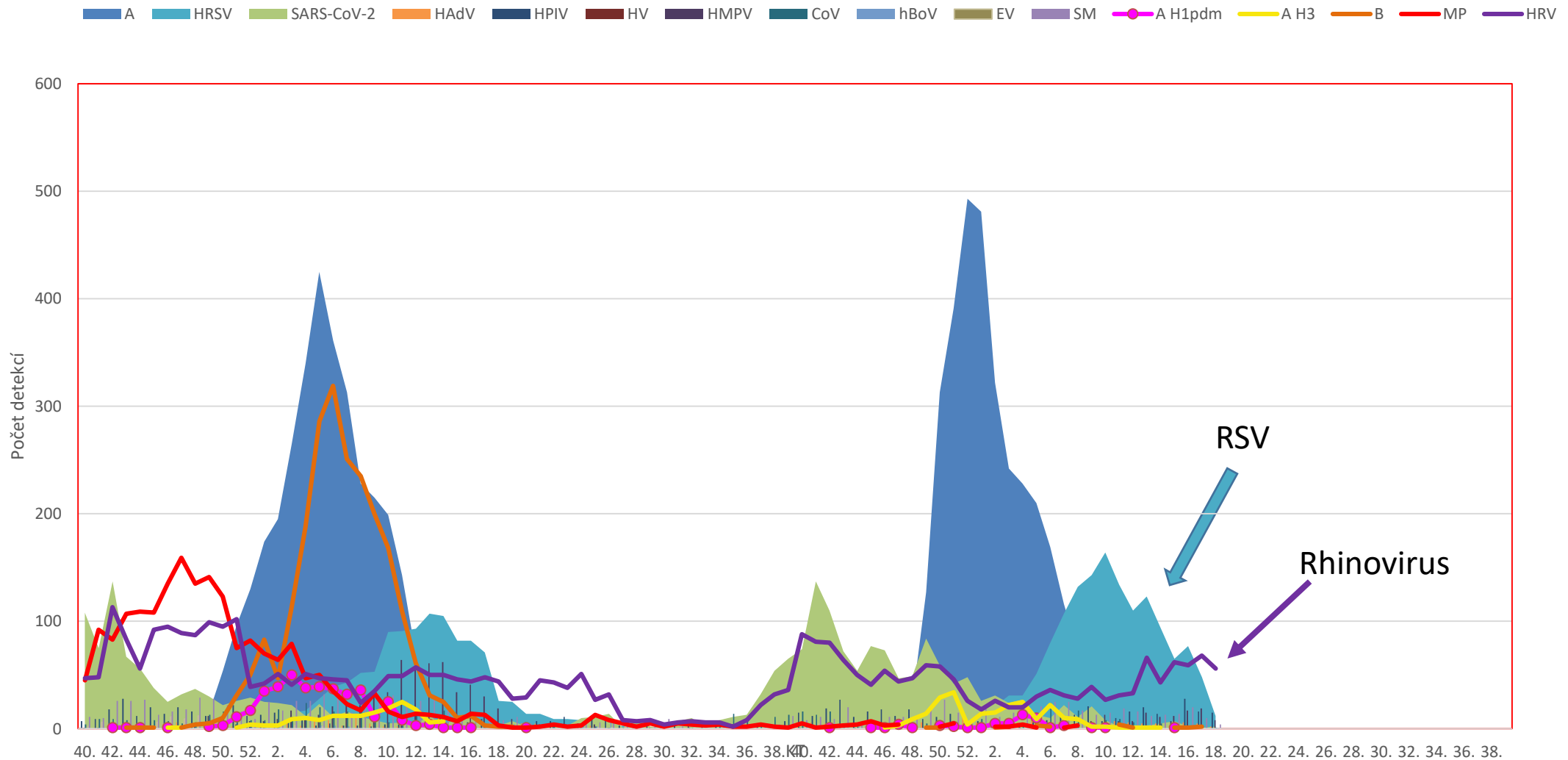
- V 19. KT nebyl zachycen žádný vzorek obsahující virus chřipky.
- Dominantně cirkulujícími respiračními viry jsou nyní rhinoviry (39,3 %) a respirační syncytiální virus (RSV), jehož podíl na pozitivních detekcích činí téměř 24 %.
- Dalšími majoritně cirkulujícími respiračními viry jsou viry parainfluenzy (17,4 %) a metapneumovirus (13 %).
- SARS-CoV-2 nebyl v tomto týdnu detekován.
- Celkový počet hlášených detekcí v non-sentinelové surveillaci se i nadále snižuje, což svědčí pro končící respirační sezónu.

## Virologická surveillace – data za 4 poslední KT

Kalendářní týden (KT)		16.	Podíl	17.	Podíl	18.	podíl	19.	podíl	Kumulativně od 40.KT
Detekce viru	A	2		1		1		0		3348
	A H <sub>1</sub> pdm	0		0		0		0		55
	A H <sub>3</sub>	0		0		0		0		229
	B	1		2		0		0		22
	HRSV	77	35,1 %	48	27,7 %	16	11,7 %	20	23,8 %	1522
	HAdV	6	2,7 %	5	2,8 %	3		2		172
	HPIV	28	12,8 %	16	9,2 %	19	14,7 %	15	17,8 %	420
	HV	2		0		0		0		35
	MP	0		1		0		0		52
	HMPV	17	7,7 %	19	10,9 %	10	7,8 %	11	13 %	154
	CoV	3	1,4 %	2		1		0		194
	HRV	59	26,9 %	68	39,3 %	68	54,9 %	33	39,3 %	1476
	hBoV	2		0		2		0		18
	EV	0		0		0		0		32
	SARS-CoV-2	2		1		2		0		1144
	SM	20	9,1 %	10	5,8 %	4	3,9 %	3	3,5 %	446
	pozitivní	219		173		126		84		9319
	negativní	791		688		597		423		32963
Celkový počet vyšetření:		1010		861		723		507		42282

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



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



## **EU/EHP 18. KT**

Počet lidí hlásících příznaky respiračního virového onemocnění je na základní až nízké úrovni, což odpovídá situaci v pozdní sezóně/mezisezóně.

Aktivita viru chřipky se téměř ve všech zemích vrátila na mezisezónní úroveň, přičemž ve všech věkových skupinách byla hlášena nízká míra detekce a hospitalizací.

Respirační syncytiální virus (RSV) zůstává hlavním přispěvatelem k současné aktivitě respiračních virů, zejména u závažných onemocnění. Jeho cirkulace je nízká a klesá, i když ve srovnání s posledními týdny se pokles zpomalil, což naznačuje konec sezóny RSV.

Aktivita SARS-CoV-2 svědčí pro trvalý přenos v primární péči, celková zátěž však zůstává napříč zeměmi a věkovými skupinami velmi nízká.

## **Virologická surveillance ČR 19. KT**

V 19. KT nebyl zachycen žádný vzorek obsahující virus chřipky.

Dominantně cirkulujícími respiračními viry jsou nyní rinoviry (39,3 %) a respirační syncytiální virus (RSV), jehož podíl na pozitivních detekcích činí téměř 24 %.

Dalšími majoritně cirkulujícími respiračními viry jsou viry parainfluenzy (17,4 %) a metapneumovirus (13 %).

SARS-CoV-2 nebyl v tomto týdnu detekován.

Celkový počet hlášených detekcí v non-sentinelové surveillance se i nadále snižuje, což svědčí pro končící respirační sezónu.

## **Komentář k epidemické situaci**

Epidemiologický souhrn byl ukončen v 10. KT a bude součástí zprávy pouze v mimořádných situacích.

Data o nemocnosti nadále uvádíme na webu SZÚ.