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

NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění
Ing. Lucie Mrázková, Ph.D., Mgr. Jan Náhlovský, Alena Janypková, RNDr. Helena Jiřincová,. MUDr. Radomíra Limberková

EU/EHP 43. KT

Aktivita respiračních virů v primární i sekundární péči ve všech hlásících zemích zůstává na nízké nebo základní úrovni.

Hlavním faktorem aktivity respiračních virů je SARS-CoV-2 s mediánem pozitivity testu v primární péči 5,2 % a 4,8 % v sekundární péči. Je hlášen rostoucí počet detekcí v laboratorním systému a většina detekcí v sekundární péči se týká osob nad 65 let věku.

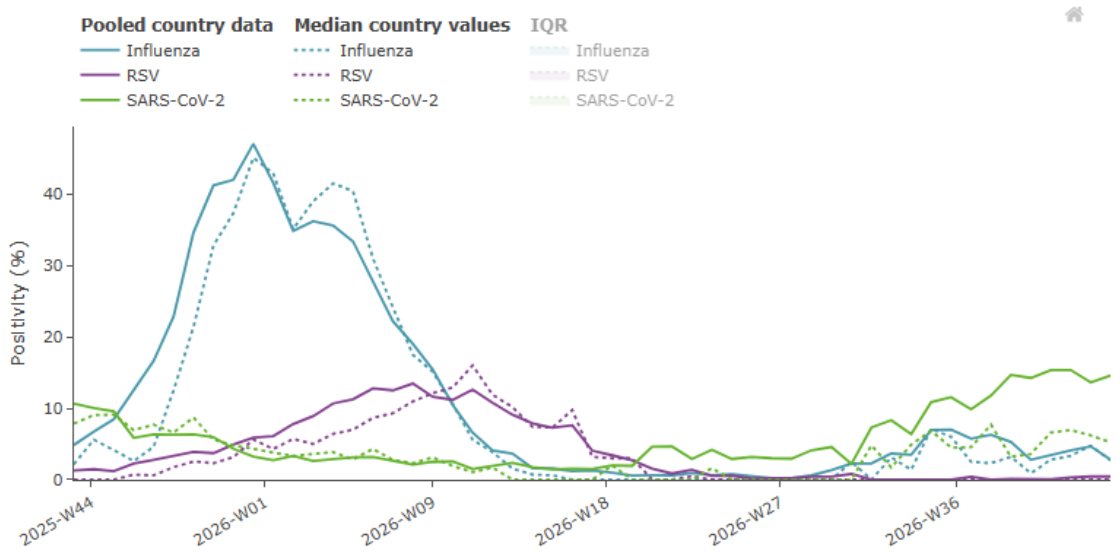
Aktivita viru chřipky je na základní nebo nízké úrovni. Detekce v sekundární péči se týkají převážně osob nad 65 let věku. Většina detekovaných virů chřipky patří do typu A, subtypu A/H1N1/pdm09.

Aktivita respiračního syncytiálního viru (RSV) je velmi nízká.

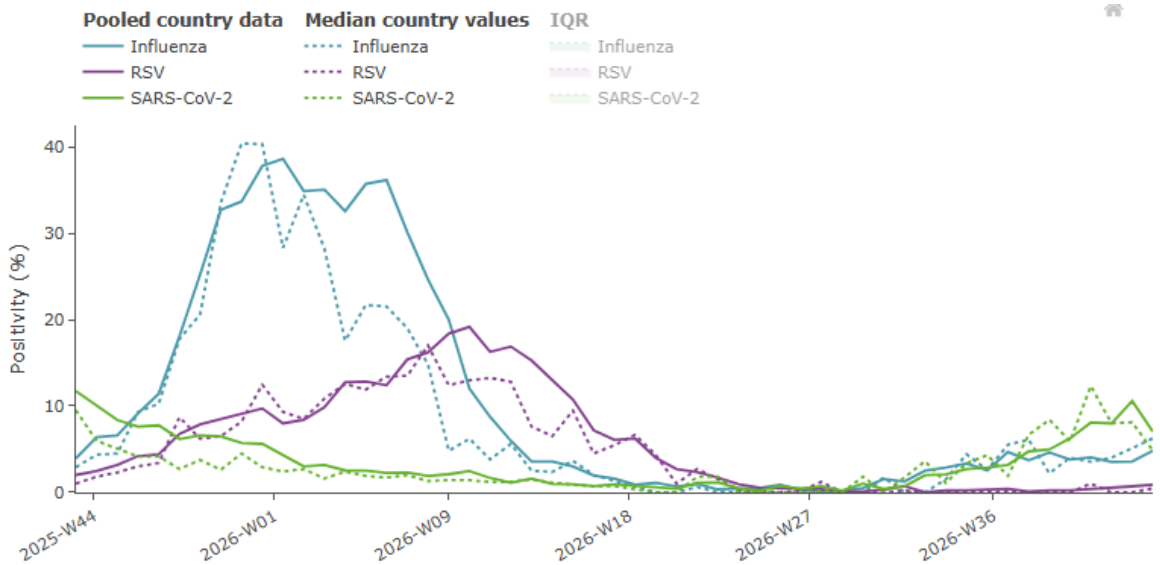
Zdroje: ERVISS. Dostupné z: https://www.erviss.org; GISAID. EpiCoV™ Database: SARS-CoV-2 genome sequences [online]. München: GISAID, 2008. Dostupné z: https://www.gisaid.org/

EU/EEA virologická surveillance: porovnání sentinel surveillance (a), SARI surveillance (b) a detekce SARI podle věku (c) v 43. KT 2026

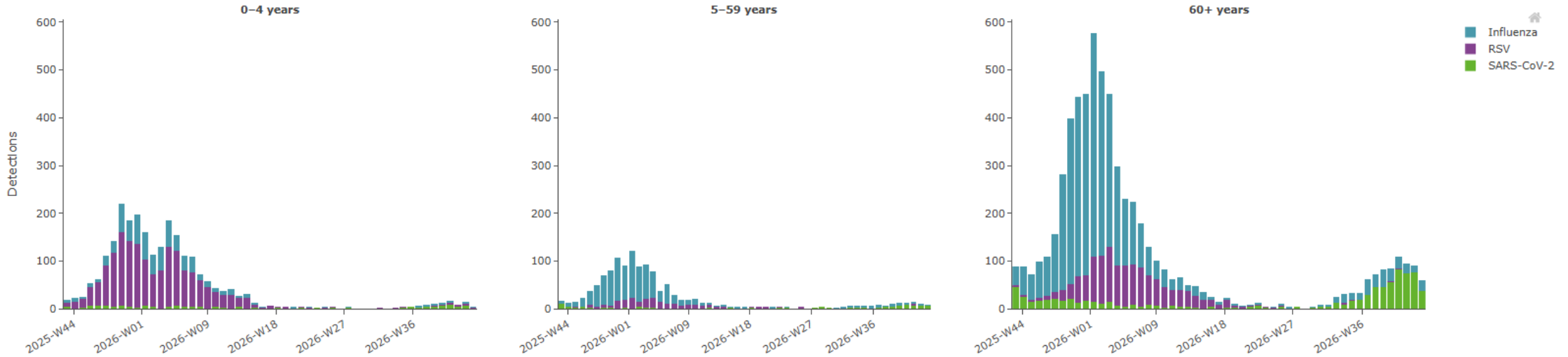
a)



b)



c)



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

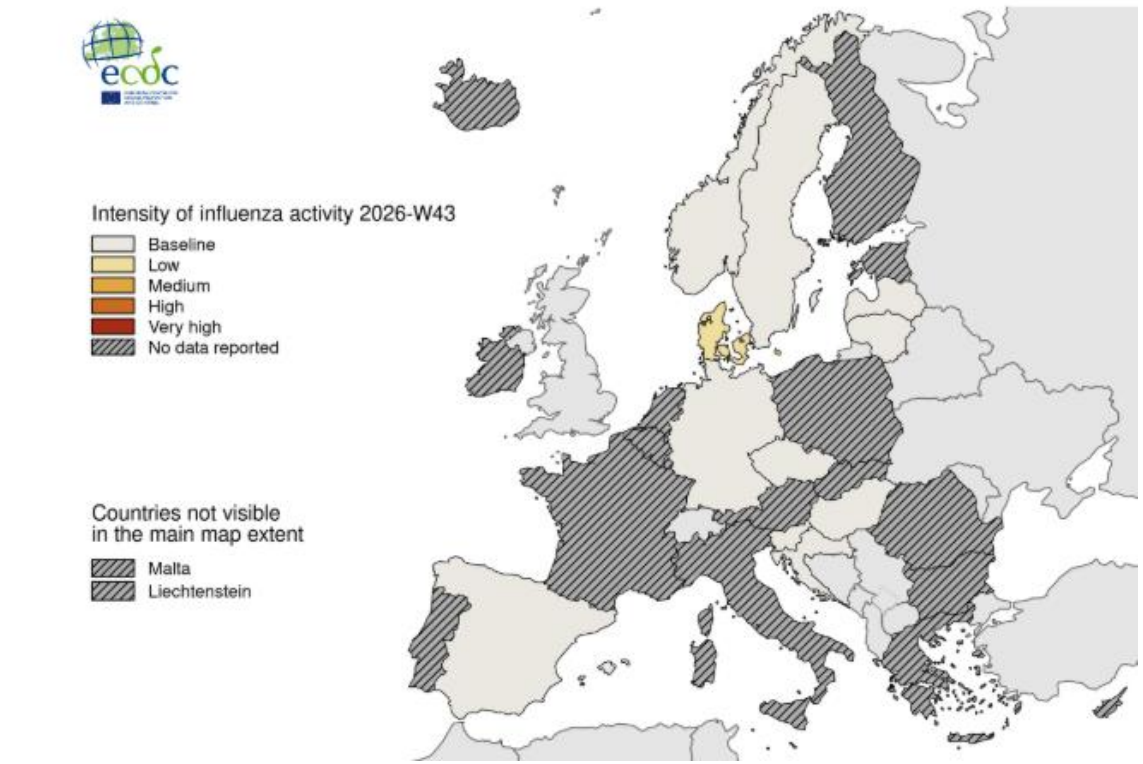
EU/EEA klíčové indikátory ARI/ILI, SARI přehled v 42. a 43. KT 2026

		Reporting countries		EU/EEA summary	
Indicator	Syndrome or pathogen	Week 43	Week 42	Description	Value
ILI/ARI consultation rates in primary care	ARI	16 rates (13 MEM)	18 rates (13 MEM)	Distribution of country MEM categories	8 Baseline 5 Low
	ILI	18 rates (16 MEM)	20 rates (17 MEM)		15 Baseline 1 Low
ILI/ARI test positivity in primary care	Influenza	16	21	Pooled (median; IQR)	2.8% (2.7; 0–4.2%)
	RSV	14	19		0.4% (0; 0–0.4%)
	SARS-CoV-2	13	18		15% (5.2; 2.3–10%)
SARI rates in hospitals	SARI	8 rates (6 MEM)	12 rates (8 MEM)	Distribution of country MEM categories	5 Baseline 1 Low
SARI test positivity in hospitals	Influenza	5	8	Pooled (median; IQR)	4.8% (6.2; 3.7–15%)
	RSV	5	8		0.9% (0.4; 0.2–1.6%)
	SARS-CoV-2	5	7		7% (4.8; 3.3–7.6%)
Intensity (country-defined)	Influenza	11	12	Distribution of country qualitative categories	10 Baseline 1 Low

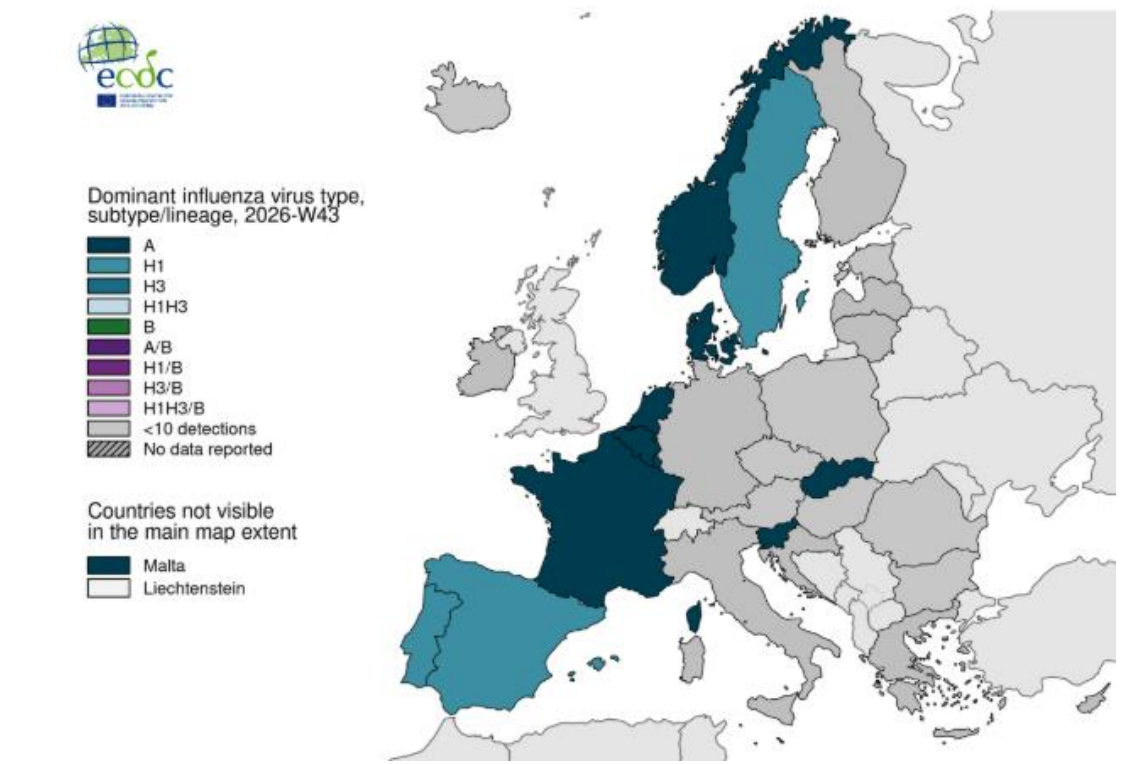
Zdroj: ERVISS. Dostupné z: https://www.erviss.org

ECDC Intenzita chřipkové aktivity a geografické rozšíření chřipky – 43. KT 2026

Intensity of influenza activity 2026-W43



Dominant influenza virus 2026-W43



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

ECDC: SARS-CoV-2 monitorované varianty a varianty zájmu k 2. 11. 2026

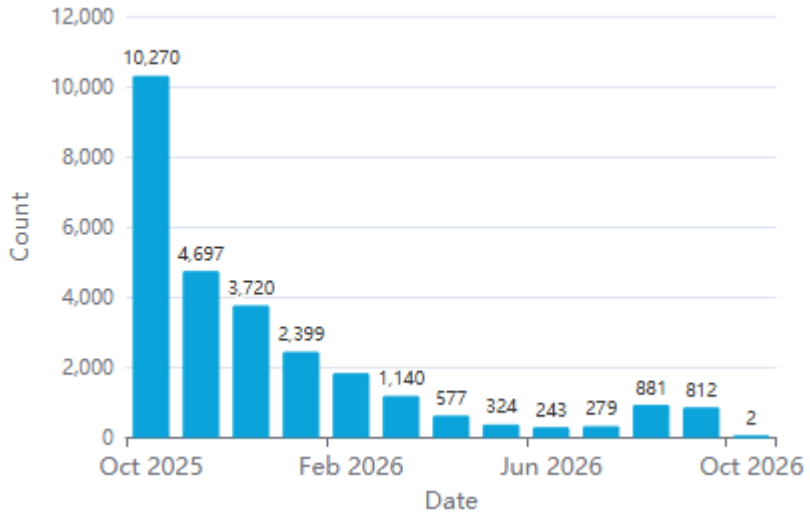
Variants of Interest (VOI)

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

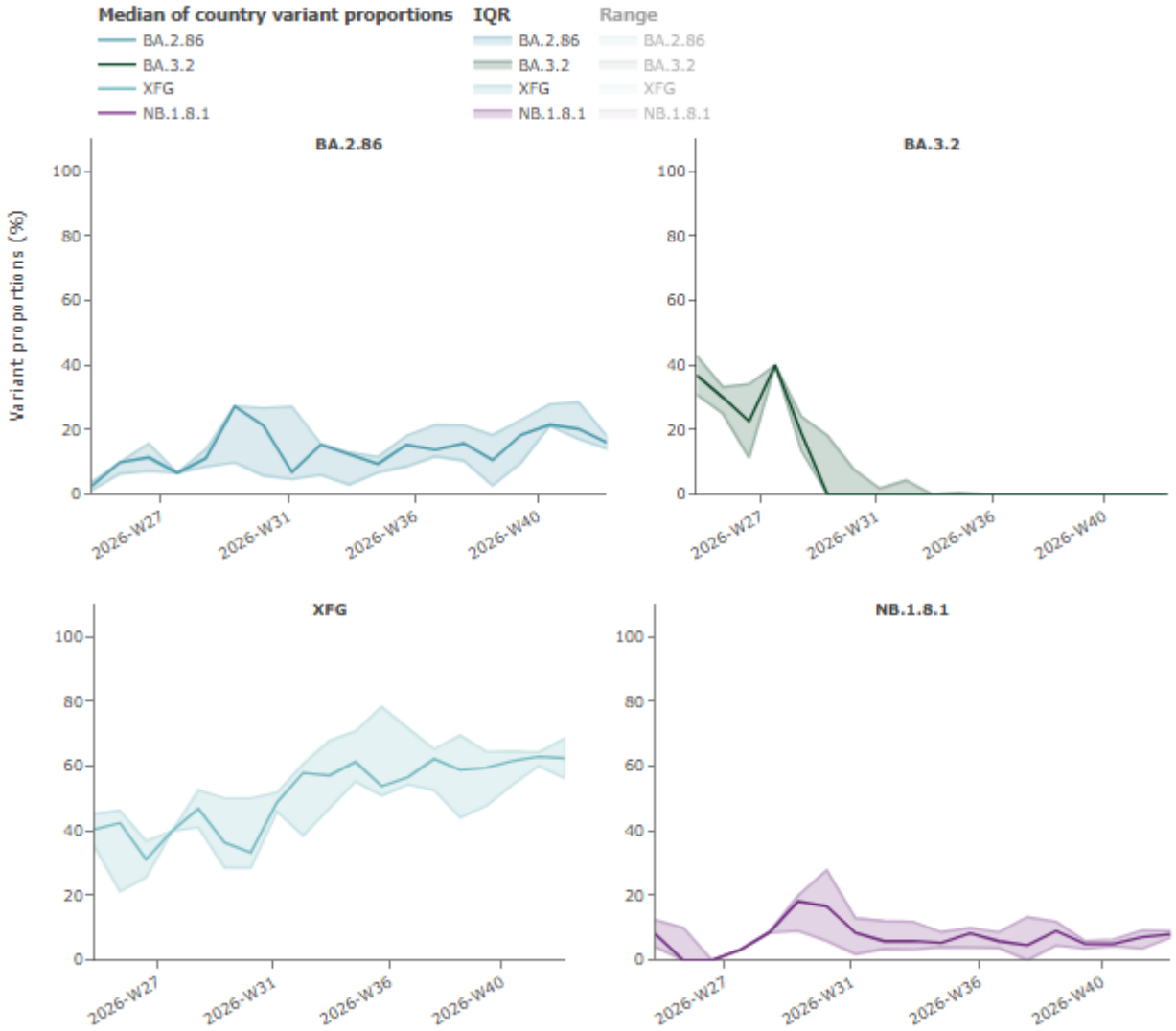
Počet sekvenací v GISAID pro WHO Evropský region



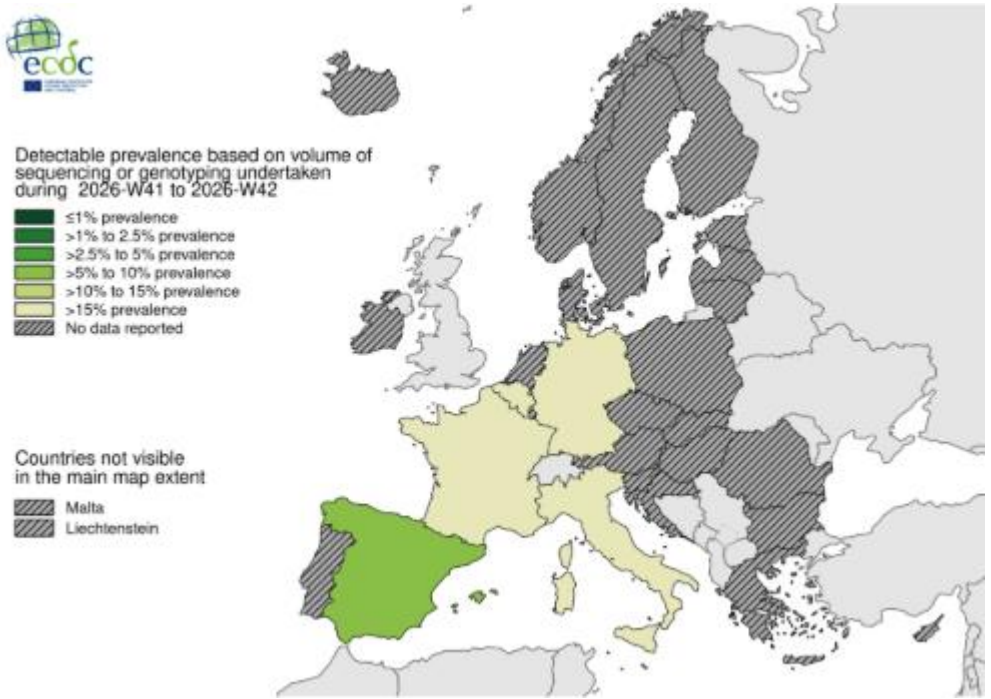
Zdroj: ERVISS. Dostupné z: https://www.erviss.org, GISAID dostupné na: https://www.epicov.org/
European Centre for Disease Prevention and Control. SARS-CoV-2 variants of concern as of 25 September 2026 [online]. Stockholm: ECDC, 2026. Dostupné na: https://www.ecdc.europa.eu

ECDC: SARS-CoV-2 monitorované varianty a varianty zájmu v Evropě k 2. 11. 2026

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



Objem sekvenace v 41. a 42. týdnu 2026

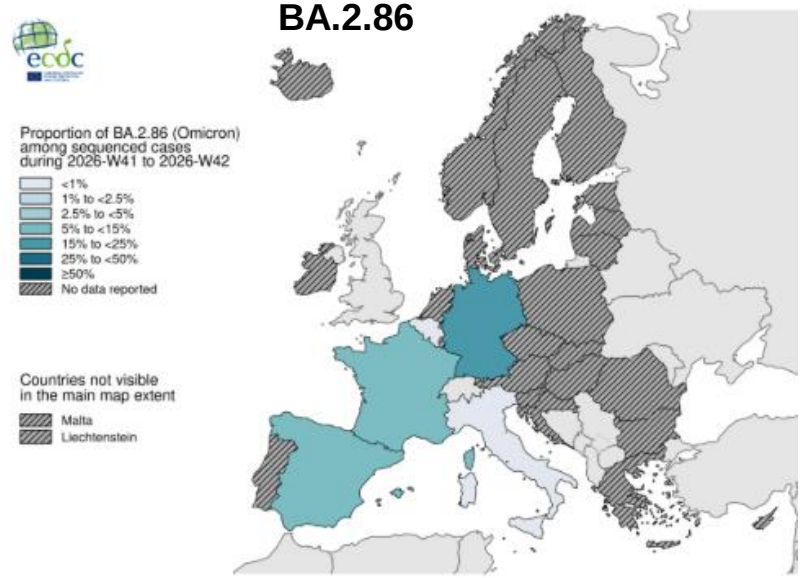


Zdroj: ERVISS. Dostupné z: https://www.erviss.org

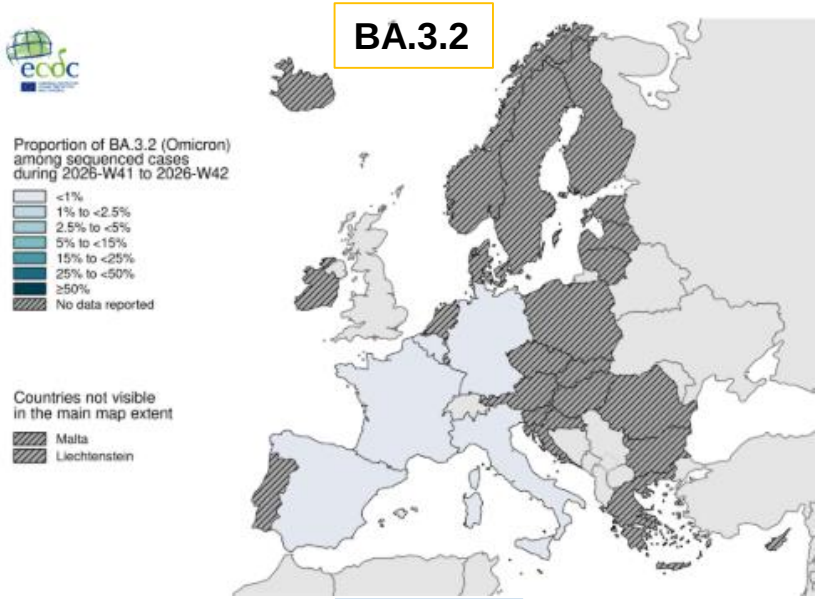
ECDC: SARS-CoV-2 monitorované varianty a varianty zájmu v Evropě 41. KT - 42. KT

Distribuce sledovaných variant v Evropě v 41. týdnu - 42. týdnu (BA.2.86, BA.3.2, XFG, NB.1.8.1)

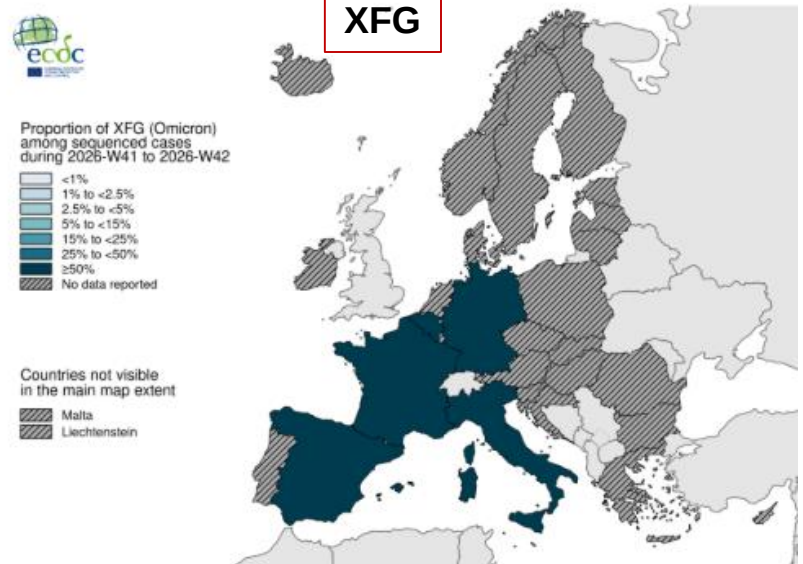
BA.2.86



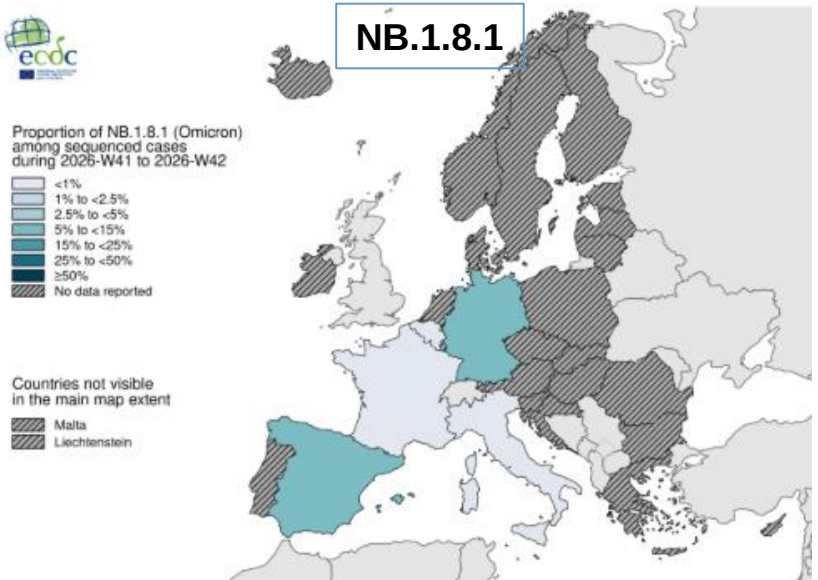
BA.3.2



XFG



NB.1.8.1



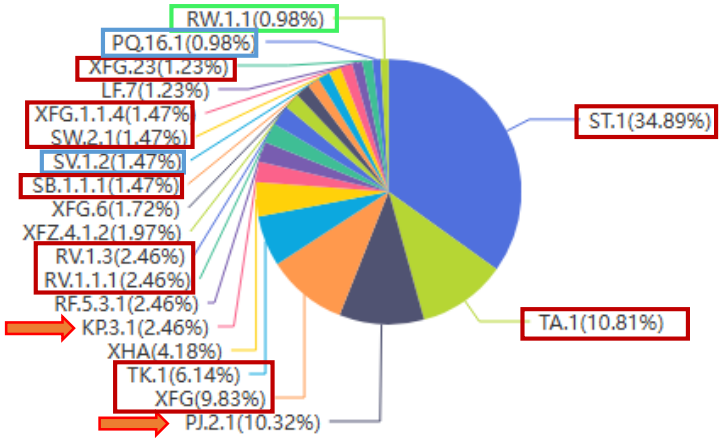
Z dat publikovaných na Erviss.org je patrné, že incidence BA.3.2.x (Cikáda) klesla, ze sledovaných variant se objevuje NB.1.8.1.x (Nimbus) a XFG.x (Strartus), který je nejrozšířejnější variantou v Evropě. Mimo sledované varianty jsou zachycovány potomci BA.2.86.

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

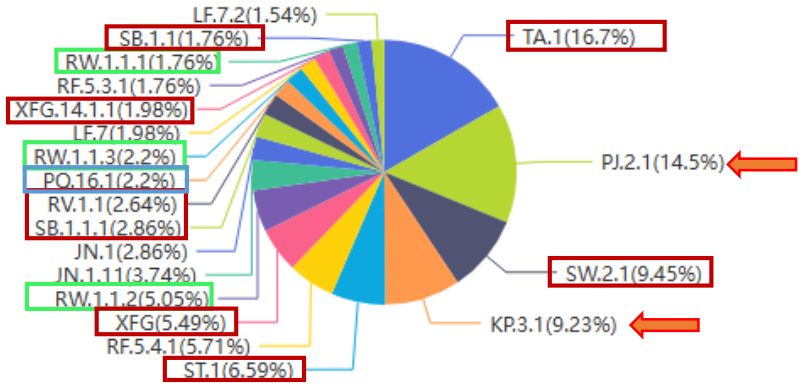
Distribuce variant SARS-CoV-2 v Evropě, Severní Americe a Asii k 2. 11. 2026

Kontinent	Evropa	Severní Amerika	Asie
Počet sekvenací	462	610	44

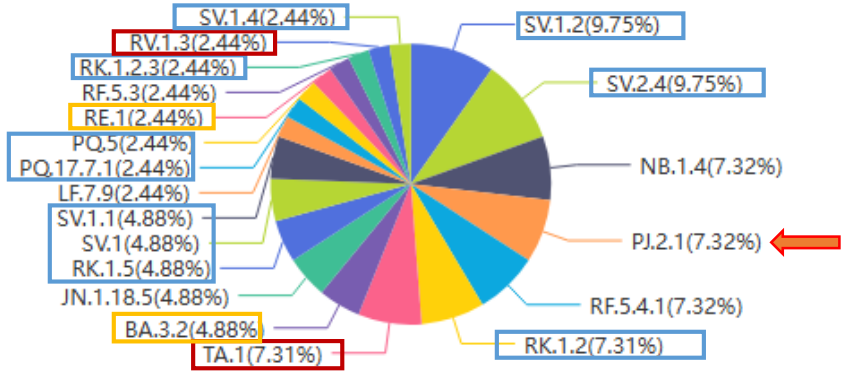
Evropa 2. 10. - 2. 11. 2026



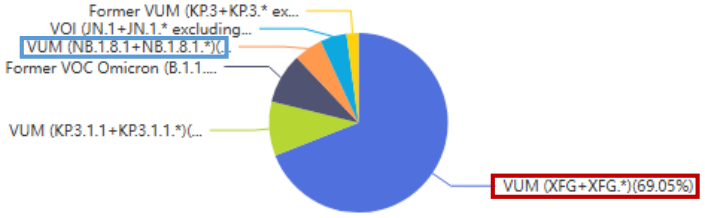
Severní Amerika 2. 10. – 2. 11. 2026



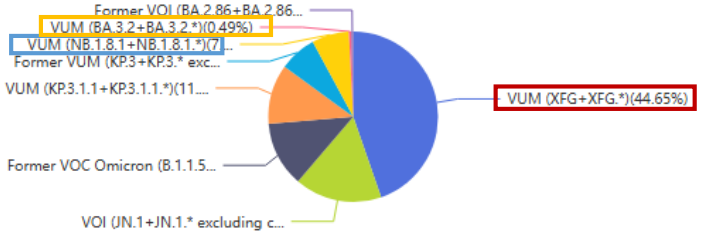
Asie 2. 10. - 2. 11. 2026



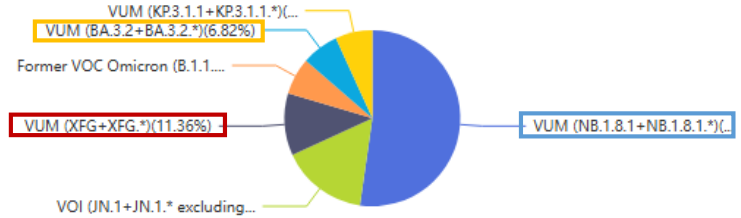
Evropa 2. 10. - 2. 11. 2026 (VUM)



Severní Amerika 2. 10. - 2. 11. 2026 (VUM)



Asie 2. 10. - 2. 11. 2026 (VUM)



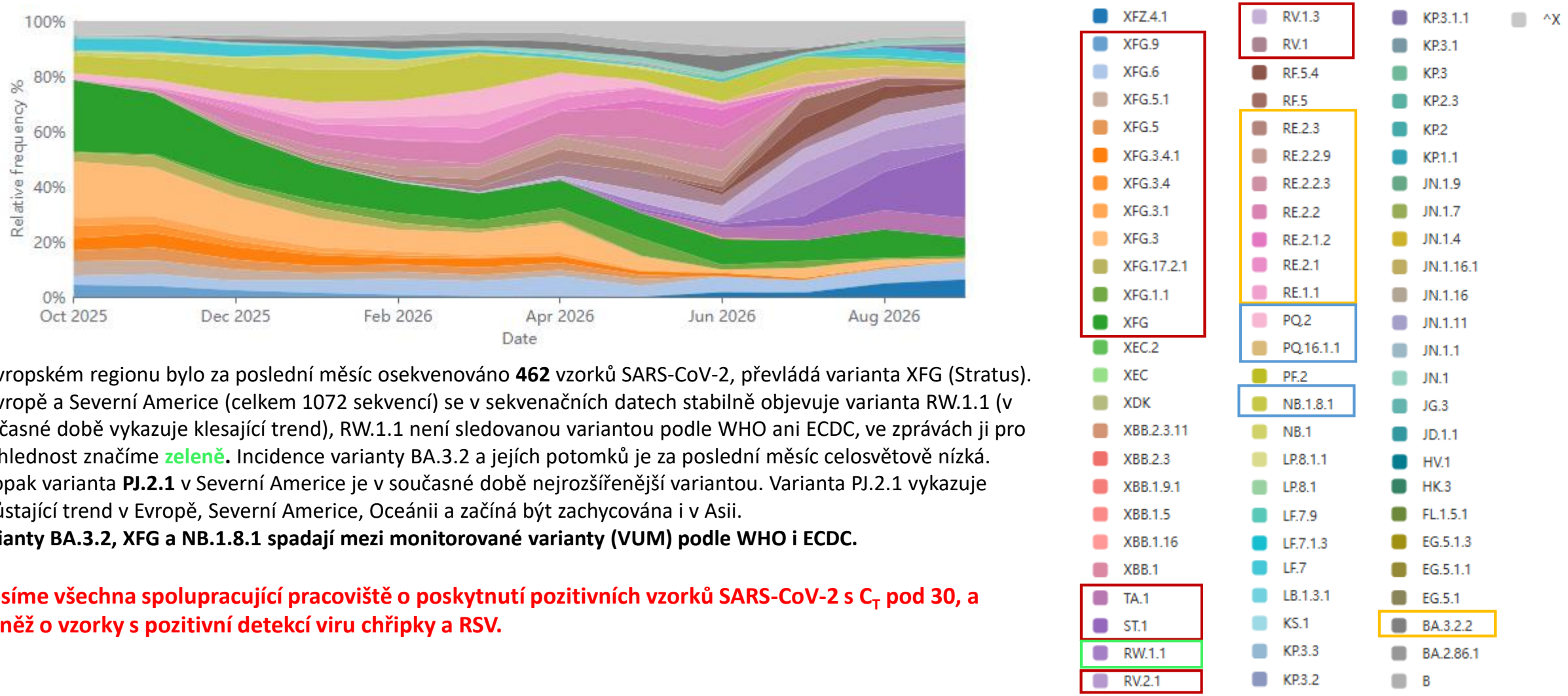
- BA.3.2.x (Cikáda)
- NB.1.8.1.x (Nimbus)
- XFG.x (Stratus)
- RW.1.1.x

V Evropě a Severní Americe u sledovaných variant převládá linie XFG.x (Stratus), v Asii stále převládá NB.1.8.1.x. V Severní Americe je nejzastoupenější variantou **PJ.2.1** (108 sekvencí v posledním měsíci, včetně varianty určené jako KP.3.1), v Evropě stále zastoupení této varianty roste (52 sekvencí v posledním měsíci, včetně varianty určené jako KP.3.1), v Asii se varianta PJ.2.1 začíná objevovat (3 sekvence v posledním měsíci). Varianta KP.3.1 je špatně určená varianta PJ.2.1, algoritmus GISAIDu ji na rozdíl od Nextclade zatím nedokáže ve všech případech rozpoznat. V Asijském regionu dominují varianty PQ.16.1.1 a PQ.17.7.2 a jejich potomci SV.x, respektive RK.x.

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

Výsledky sekvenace SARS-CoV-2 v Evropě, říjen 2025 - listopad 2026

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



V Evropském regionu bylo za poslední měsíc osekvenováno **462** vzorků SARS-CoV-2, převládá varianta XFG (Stratus). V Evropě a Severní Americe (celkem 1072 sekvencí) se v sekvenačních datech stabilně objevuje varianta RW.1.1 (v současné době vykazuje klesající trend), RW.1.1 není sledovanou variantou podle WHO ani ECDC, ve zprávách ji pro přehlednost značíme **zeleně.** Incidence varianty BA.3.2 a jejích potomků je za poslední měsíc celosvětově nízká. Naopak varianta **PJ.2.1** v Severní Americe je v současné době nejrozšířenější variantou. Varianta PJ.2.1 vykazuje vzrůstající trend v Evropě, Severní Americe, Oceánii a začíná být zachycována i v Asii.

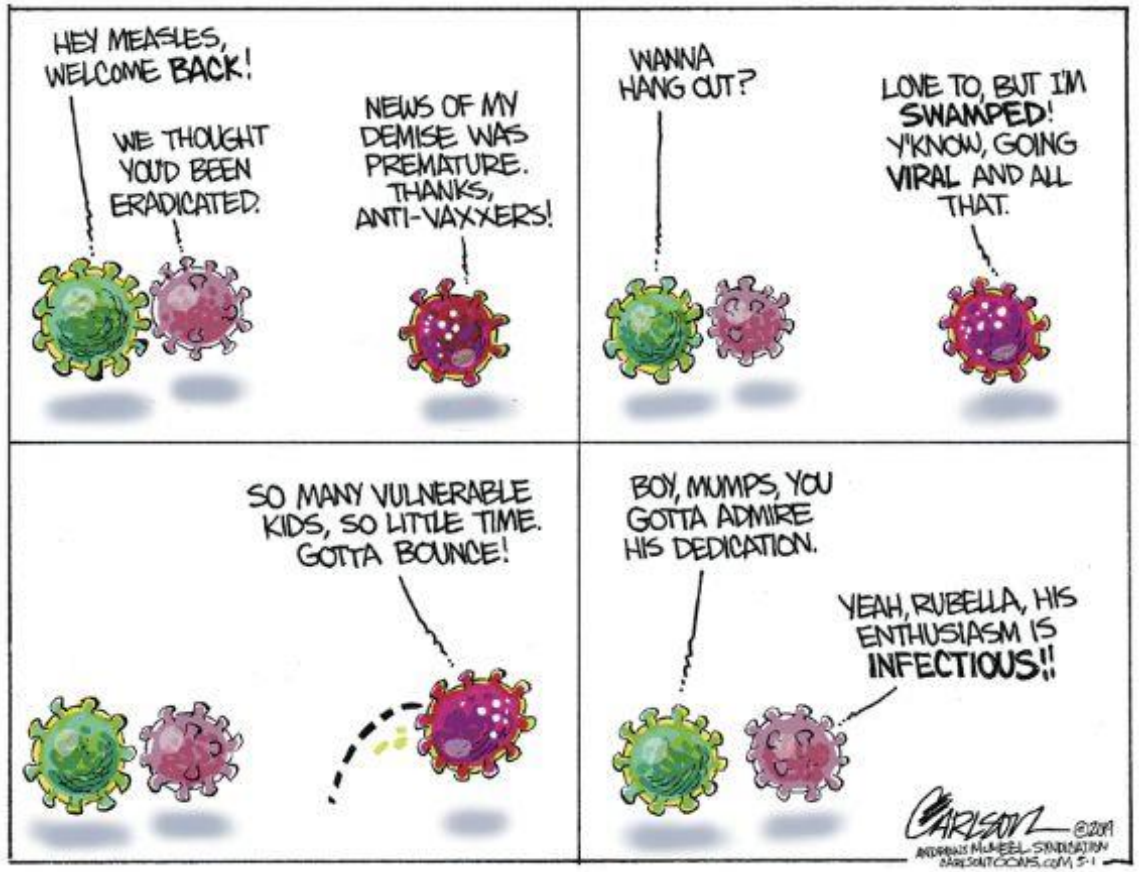
Varianty BA.3.2, XFG a NB.1.8.1 spadají mezi monitorované varianty (VUM) podle WHO i ECDC.

Prosíme všechna spolupracující pracoviště o poskytnutí pozitivních vzorků SARS-CoV-2 s C_T pod 30, a rovněž o vzorky s pozitivní detekcí viru chřipky a RSV.

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

Vtip pro 44.KT

Dobrý den, vážení čtenáři,
Zavedli jsme novou rubriku vtip pro kalendářní týden, která má za cíl zpříjemnit čtení našich pravidelných týdenních zpráv a zároveň podpořit jejich dosah. Pro vás, kteří nás sledujete dlouhodobě, chceme doplnit seriózní odborné informace o jeden korektní, tematický vtip z oblasti epidemiologie, virologie či příbuzných oborů. Budeme rádi, pokud se na této rubrice budete podílet. Pokud narazíte na tematicky vhodný vtip, který by se hodil k publikaci v našich zprávách, budeme velmi rádi, když nám jej zašlete — buď přímo mně (lucie.mrazkova@szu.gov.cz), nebo kterémukoli z mých spoluautorů (jmeno.prijmeni@szu.gov.cz), do předmětu prosím uveďte vtip.
Těšíme se na vaše podněty.
S pozdravem a přáním pěkného dne tým NRL pro chřipku a nechřipková respirační virová onemocnění.



Zdroj: CARLSON, Dave. It's great to be back...! Andrews McMeel Syndication, 2019. Dostupné z: https://www.andrewsmcmeel.com [cit. 2026-11-2].

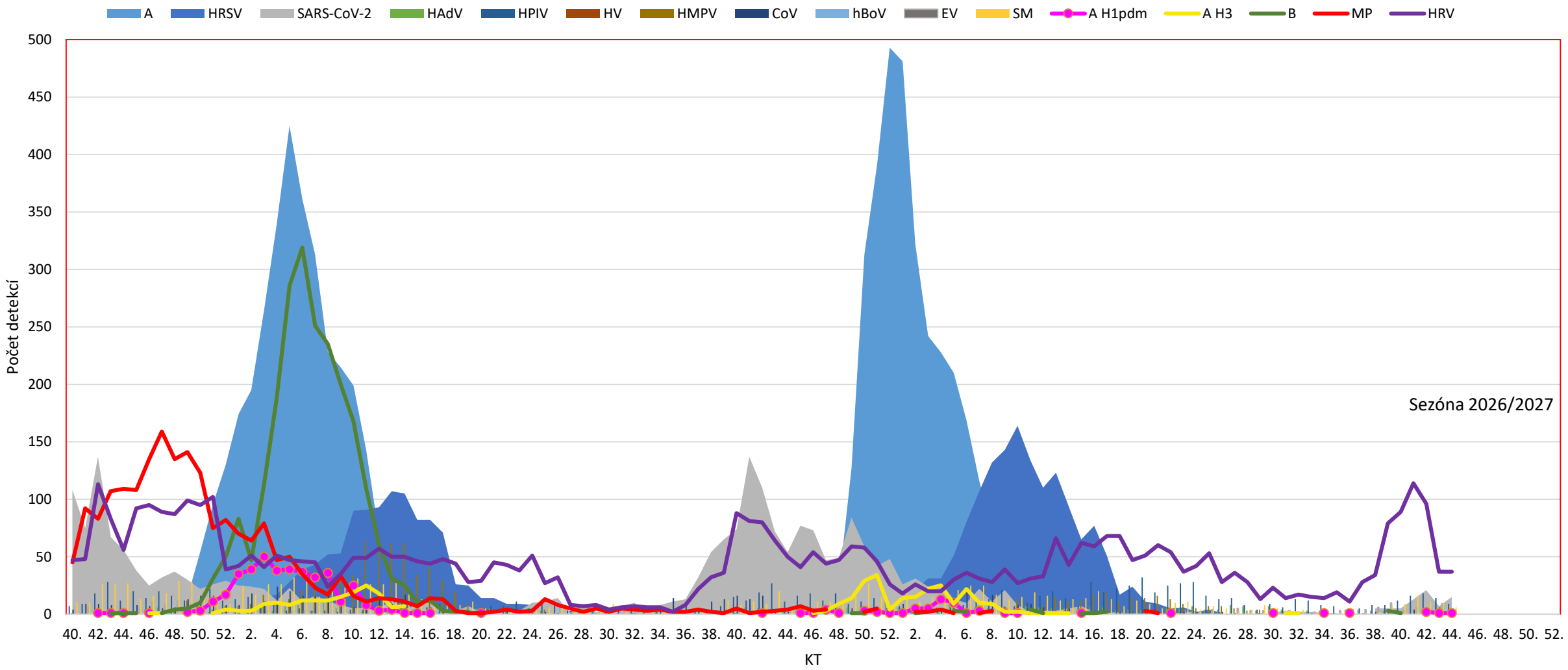
ARI/ILI: sentinel/nonsentinel virologická surveillance v ČR, 40. - 44. KT 2026

- V rámci sentinelové a nonsentinelové surveillance byla ve 44. KT zaznamenána zvýšená detekce viru chřipky A (13,4 % všech pozitivních záchytů).
- Kumulativně bylo od 40. KT zachyceno 22 případů chřipky typu A a 4x byl detekován subtyp A/H1.
- Dominujícím respiračním patogenem je i nadále rhinovirus, který byl detekován ve 45 % všech pozitivních záchytů.
- V porovnání s minulým týdnem je pozorován nárůst detekcí SARS-CoV-2, které představují 18,3 % všech pozitivních záchytů.
- Z dalších sledovaných respiračních virů byly významněji zastoupeny viry parainfluenzy (11 %).

kalendářní týden (KT)		41.	podíl	42.	podíl	43.	podíl	44.	podíl	kumulativně od 40. KT 2026
detekce viru	A	7	3,9 %	2	1,2 %	2	2,3 %	10	12,2 %	22
	A H_1pdm			2	1,2 %	1		1		4
	A H_3									0
	B			1						2
	HRSV	1		1		2	2,3 %	2	2,4 %	6
	HAdV	1		4	2,4 %	1		1		10
	HPIV	16	8,9 %	18	10,6 %	14	15,9 %	9	11 %	69
	HV									0
	MP	1								1
	HMPV			4	2,4 %					5
	CoV	4	2,2 %	6	3,5 %	6	6,8 %			17
	HRV	114	63,7 %	96	56,8 %	37	42 %	37	45,1 %	373
	hBoV									0
	EV	6	3,3 %	3	1,8 %	9	10,2 %	1		22
	SARS-CoV-2	13	7,3 %	21	12,4 %	7	7,9 %	15	18,3 %	61
	SM	16	8,9 %	11	6,5 %	9	10,2 %	6	7,3 %	51
	pozitivní	179	20,6 %	169	18,3 %	88	12,9 %	82	16,1 %	643
	negativní	688		755		593		427		3031
celkový počet vyšetření		867		924		681		509		3674

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, 40. KT 2024 - 44. KT 2026



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 44. KT 2026 a EU/EHP 43. KT

EU/EHP 43. KT

- Aktivita respiračních virů v primární i sekundární péči ve všech hlásících zemích zůstává na nízké nebo základní úrovni.
- Hlavním faktorem aktivity respiračních virů je SARS-CoV-2 s mediánem pozitivity testu v primární péči 5,2 % a 4,8 % v sekundární péči. Je hlášen rostoucí počet detekcí v laboratorním systému a většina detekcí v sekundární péči se týká osob nad 65 let věku.
- Aktivita viru chřipky je na základní nebo nízké úrovni. Detekce v sekundární péči se týkají převážně osob nad 65 let věku. Většina detekovaných virů chřipky patří do typu A, subtypu A/H1N1/pdm09.
- Aktivita respiračního syncytiálního viru (RSV) je velmi nízká.

Virologická surveillance ČR 44. KT

- V rámci sentinelové a nonsentinelové surveillance byla ve 44. KT zaznamenána zvýšená detekce viru chřipky A (13,4 % všech pozitivních záchytů). Kumulativně bylo od 40. KT zachyceno 22 případů chřipky typu A a 4x byl detekován subtyp A/H1.
- Dominujícím respiračním patogenem je i nadále rhinovirus, který byl detekován ve 45 % všech pozitivních záchytů.
- V porovnání s minulým týdnem je pozorován nárůst detekcí SARS-CoV-2, které představují 18,3 % všech pozitivních záchytů.
- Z dalších sledovaných respiračních virů byly významněji zastoupeny viry parainfluenzy (11 %).

Epidemiologická surveillance ČR 44. KT

- Ve 44. týdnu roku 2026 dosáhla nemocnost akutních respiračních infekcí (ARI) úrovně 828 na 100 000 obyvatel, což představuje pokles nemocnosti o 21 % v porovnání s předchozím týdnem. Tento pokles je v důsledku státního svátku v průběhu pracovního týdne.
- Mezi jednotlivými kraji nejsou významné rozdíly. Nejvyšší počty nemocných s akutními respiračními infekcemi evidujeme u předškoláků v kategorii 0-5 let, kde je nemocnost 3253 na každých 100 000 obyvatel. Aktuálně nejvyšší dětskou nemocnost mají Olomoucký a Pardubický kraj, následují Zlínský a Jihomoravský kraj.

Rádi bychom vás pozvali na Konzultační den Oddělení respiračních, střevních a exantematických virových nákaz a Oddělení epidemiologie, který se bude konat 26. 11. 2026 ve Velké posluchárně SZÚ, bližší informace naleznete na webových stránkách SZÚ.

Prosíme všechny laboratoře a spolupracující pracoviště o poskytnutí pozitivních vzorků SARS-CoV-2 s C_T nižším než 30, a rovněž o vzorky s pozitivní detekcí viru chřipky. Pro nastávající sezónu je extrémně důležité zasílat i vzorky s pozitivní detekcí RSV, po zavedení nové profylaxe proti RSV a nových vakcín, sledujeme změny vedoucí k úniku před protilátkami, pasivně podanými či indukovanými očkováním.