

# Vigilància Hospitalària del Virus Respiratori Sincicial (VRS) a Catalunya

Setmana 1/2019 (31 de desembre de 2018 – 6 de gener de 2019)  
Temporada 2018 - 2019



**Setmana 1/2019** (31 de desembre de 2018 – 6 de gener de 2019) - **Temporada 2018-2019**

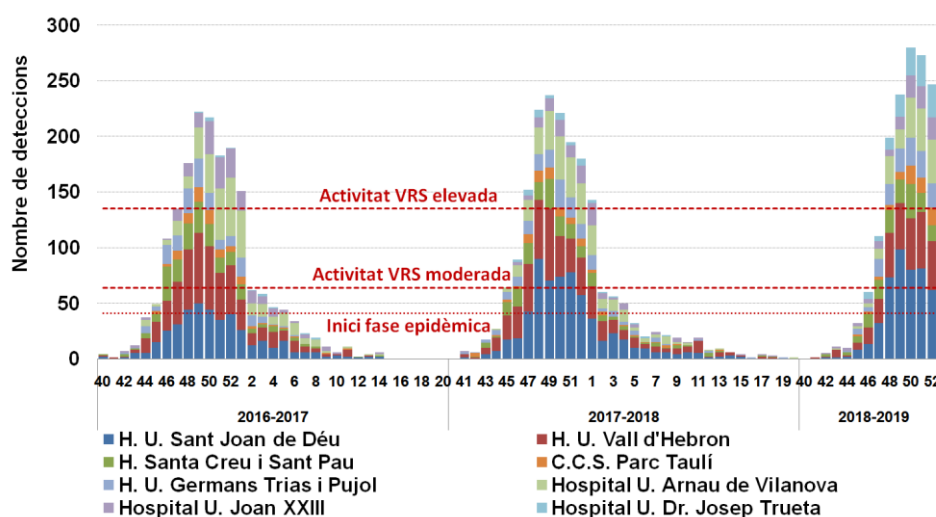
Durant la temporada 2015-2016 s'inicià aquest projecte de Xarxa de Vigilància Hospitalària del Virus Respiratori Sincicial (VRS). Aquesta temporada 2018-2019, a més dels cinc hospitals pediàtrics de l'Àrea Metropolitana de Barcelona que hi van participar la passada temporada, l'**Hospital Universitari Vall d'Hebron** i l'**Hospital de la Santa Creu i Sant Pau** de Barcelona, l'**Hospital Universitari Sant Joan de Déu** d'Esplugues de Llobregat, l'**Hospital Universitari Germans Trias i Pujol** de Badalona, i el **Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí** de Sabadell, s'incorporen l'**Hospital Universitari Arnau de Vilanova** de Lleida, l'**Hospital Universitari Dr. Josep Trueta** de Girona, i l'**Hospital Universitari Joan XXIII** de Tarragona.

Els principals objectius són disposar d'una informació setmanal actualitzada dels nivells de detecció del VRS en els pacients atesos en els nostres centres, complementària a la proporcionada pel pla d'informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya ([PIDIRAC](#)) de l'Agència de Salut Pública de Catalunya; proporcionar de forma abreujada la informació clínica-epidemiològica relativa als casos detectats; i, descriure les característiques virològiques dels virus caracteritzats.

Finalitzat el període inter-temporada 2018, a partir del divendres 12 d'octubre de 2018 es reprèn la publicació dels informes setmanals corresponents a la temporada de vigilància 2018-2019. Aquest sistema d'informació es mantindrà en actiu fins a la setmana 20 de 2019.

Durant la **setmana 1/2019** de les 456 mostres estudiades **s'han confirmat 216 casos de VRS (taxa positivitat: 47%)** en el conjunt dels vuit hospitals participants (Figura 1).

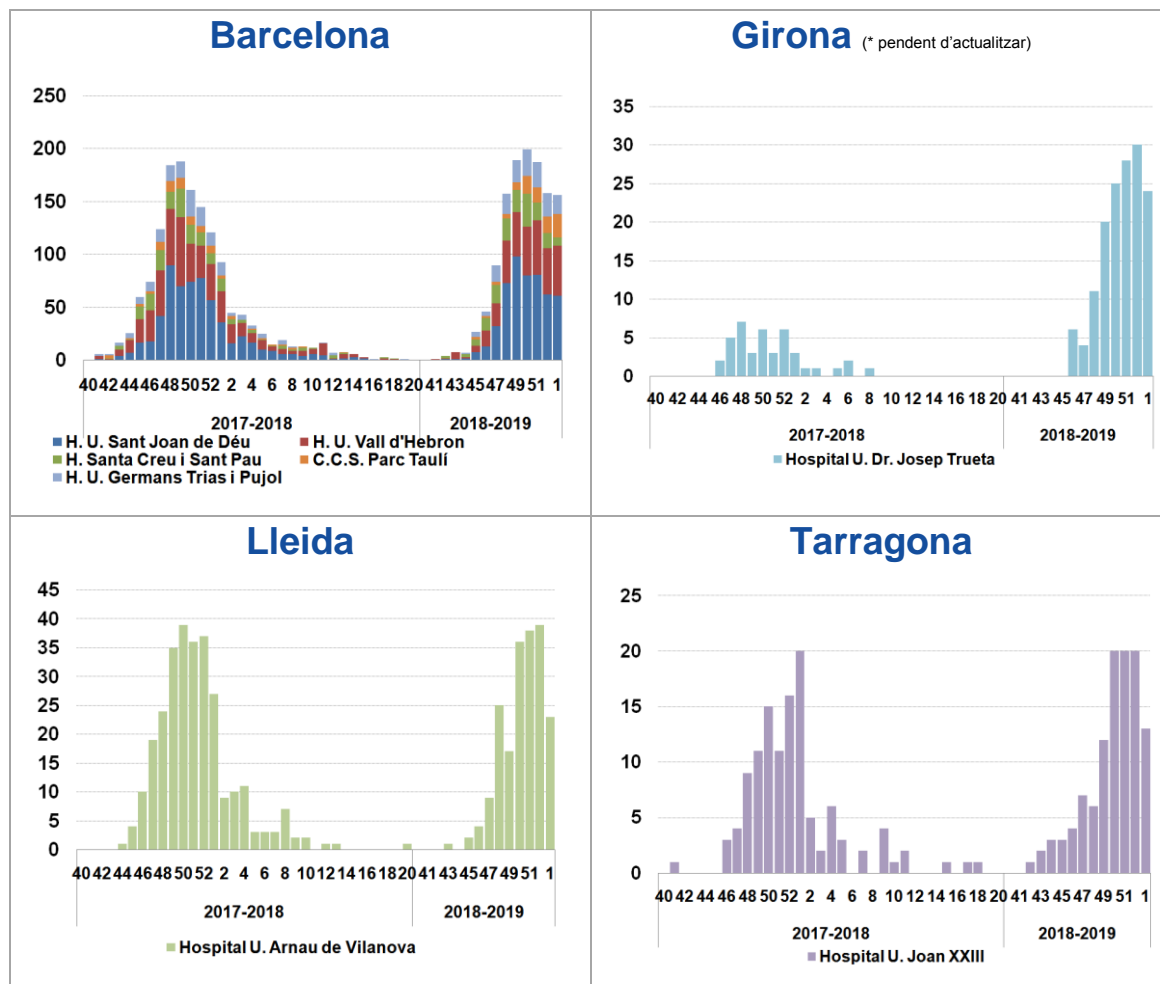
**Figura 1:** Nombre de deteccions de VRS des de la setmana 40/2016 fins a la 1/2019.



Segons el nombre de deteccions setmanals en temporades anteriors s'han considerat tres llindars d'activitat (inici de fase epidèmica: 41; moderada, 64; i, elevada, 135) com a indicadors de l'evolució de la corba epidèmica. **El nombre setmanal de deteccions en la setmana 1/2019, per sobre del llindar d'activitat elevada, es lleugerament inferior al de la setmana anterior.**

**Setmana 1/2019** (31 de desembre de 2018 – 6 de gener de 2019) - **Temporada 2018-2019**

Per a poder observar diferències en el territori català durant la temporada (inici, mig i final), la distribució temporal del nombre de deteccions des de la setmana 40/2017 es mostra per províncies a la **Figura 2**:



En la següent taula es resumeixen les dades corresponents al total de casos detectats des de la setmana 40/2018 de la temporada 2018-2019:

|                                           |                                                        |
|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| <b>Nombre total de casos detectats</b>    | <b>1678</b>                                            |
| <b>Hospitalitzats / No hospitalitzats</b> | 1296 ( <b>77%</b> ) / 382 ( <b>23%</b> )               |
| <b>Pacients hospitalitzats</b>            |                                                        |
| <b>Gènere</b>                             | Homes: 715 ( <b>55%</b> )<br>Dones: 581 ( <b>45%</b> ) |
| <b>Edat Mitjana ± SD (anys)</b>           | 0.9 ± 1.4 anys                                         |
| <b>Per rangs d'edat:</b>                  |                                                        |
| 0 – 6 m                                   | 701 ( <b>54%</b> )                                     |
| 6 mesos – 1 any                           | 193 ( <b>15%</b> )                                     |
| 1 any – 2 anys                            | 238 ( <b>18%</b> )                                     |
| 2 anys – 4 anys                           | 142 ( <b>11%</b> )                                     |
| 5 anys – 14 anys                          | 22 ( <b>2%</b> )                                       |
| <b>Per hospitalització:</b>               |                                                        |
| UCI Pediàtrica                            | 199 ( <b>15%</b> )                                     |

**Setmana 1/2019** (31 de desembre de 2018 – 6 de gener de 2019) - **Temporada 2018-2019**

## Classificació i caracterització molecular

Segons la caracterització molecular dels 322 virus detectats en l'HUVH durant la present temporada, 140 (43%) van ser **VRS-A**, 172 (53%) **VRS-B**, 5 (2%) no s'han pogut tipar, i 5 (2%) van ser coinfecció VRS-A/B. En base a l'anàlisi filogenètic de 72 seqüències parcials de la proteïna G viral, tots els virus VRS-A (33) i VRS-B (39) caracteritzats han sigut genotips **ON1** i **BA9**, respectivament (resultats en contínua actualització).

Durant les anteriors temporades 2013-2014, 2014-2015, 2016-2017 i 2017-2018 es va observar una cocirculació de VRS-A i B, amb un clar predomini del VRS-B <sup>[1, 2]</sup>, mentre que en la temporada 2015-2016 hi va haver un canvi de tendència, amb una major detecció de VRS-A. Els genotips (ON1 [VRS-A] i BA9 [VRS-B]) han circulat durant les darreres temporades d'una forma predominant <sup>[1, 2]</sup>. Per a més informació, podeu descarregar [en aquest enllaç](#) la comunicació presentada en el darrer congrés de la European Society for Paediatric Infectious Diseases.

## Persones de contacte:

**Dr. Andrés Antón Pagarolas** ([aaanton@vhebron.net](mailto:aaanton@vhebron.net)) ([@aaanton76](https://www.instagram.com/aaanton76))

Unitat de Virus Respiratoris, Servei de Microbiologia, Hospital U. Vall d'Hebron

**Dra. Carmen Muñoz Almagro** ([cma@hsjdbcn.org](mailto:cma@hsjdbcn.org))

Departament de Microbiologia Molecular, Servei de Microbiologia, Hospital U. Sant Joan de Déu

**Dra. Núria Rabella Garcia** ([nrabella@santpau.cat](mailto:nrabella@santpau.cat)) ([@NuriaR8953](https://www.instagram.com/NuriaR8953))

Secció Virologia, Servei de Microbiologia, Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

**Dra. Isabel Sanfeliu Sala** ([ISanfeliu@tauli.cat](mailto:ISanfeliu@tauli.cat))

Servei de Microbiologia, Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí

**Dra. Cristina Casañ López** ([ccasan.germanstrias@gencat.cat](mailto:ccasan.germanstrias@gencat.cat))

Servei de Microbiologia, Hospital U. Germans Trias i Pujol

**Dr. Albert Bernet Sánchez** ([abernet.lleida.ics@gencat.cat](mailto:abernet.lleida.ics@gencat.cat))

Servei de Microbiologia, Hospital U. Arnau de Vilanova

**Dr. Ester Castellarnau Figueras** ([ecastellarnau.hj23.ics@gencat.cat](mailto:ecastellarnau.hj23.ics@gencat.cat))

Servei de Pediatria, Hospital Universitari Joan XXIII

**Dra. Patricia Tejerina Fontaina** ([ptejerina.girona.ics@gencat.cat](mailto:ptejerina.girona.ics@gencat.cat))

Laboratori d'Urgències, Hospital U. Dr. Josep Trueta

### Referències:

1. Gimferrer et al. J Clin Virol 2015; 66:27-32. PMID: [25866332](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25866332/)
2. Gimferrer et al. Clin Microbiol Infect 2016; 22(1):97.e5-8. PMID: [26408279](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26408279/)