

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

Setmana 05/2020 (27 de gener – 2 de febrer de 2020)

Temporada 2019 - 2020



**Setmana 04/2020** (20 – 26 de gener de 2020) - **Temporada 2019-2020**

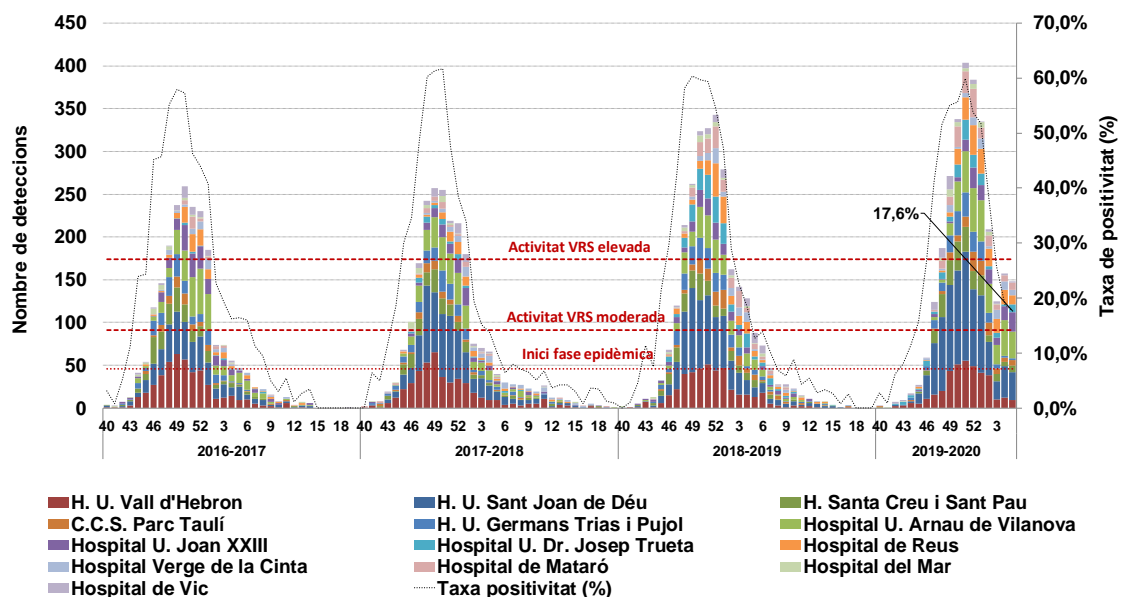
Durant la temporada 2015-2016 s'inicià aquest projecte de Xarxa de Vigilància Hospitalària del Virus Respiratori Sincicial (VRS). Aquesta temporada 2019-2020, a més dels vuit hospitals pediàtrics catalans que hi van participar la passada temporada, l'**Hospital Universitari Vall d'Hebron** i l'**Hospital 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, el **Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí** de Sabadell, l'**Hospital Universitari Arnau de Vilanova** de Lleida, l'**Hospital Universitari Dr. Josep Trueta** de Girona, i l'**Hospital Universitari Joan XXIII** de Tarragona, s'incorporen l'**Hospital Universitari de Vic**, l'**Hospital de Mataró**, i l'**Hospital del Mar** de Barcelona, l'**Hospital Universitari Sant Joan de Reus** i l'**Hospital Verge de la Cinta** de Tortosa

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 intertemporada 2019, a partir del divendres 11 d'octubre de 2019 es reprèn la publicació dels informes setmanals corresponents a la temporada de vigilància 2019-2020. Aquest sistema d'informació es mantindrà en actiu fins a la setmana 20 de 2020.

Durant la **setmana 05/2020** de les 839 mostres estudiades **s'han confirmat 148 casos de VRS (taxa positivitat: 17,6% ↓)\*** en el conjunt dels hospitals participants (Figura 1), **ja per sota del llindar d'activitat elevada.**

**Figura 1:** Nombre de deteccions de VRS des de la setmana 40/2016 fins a la 05/2020.

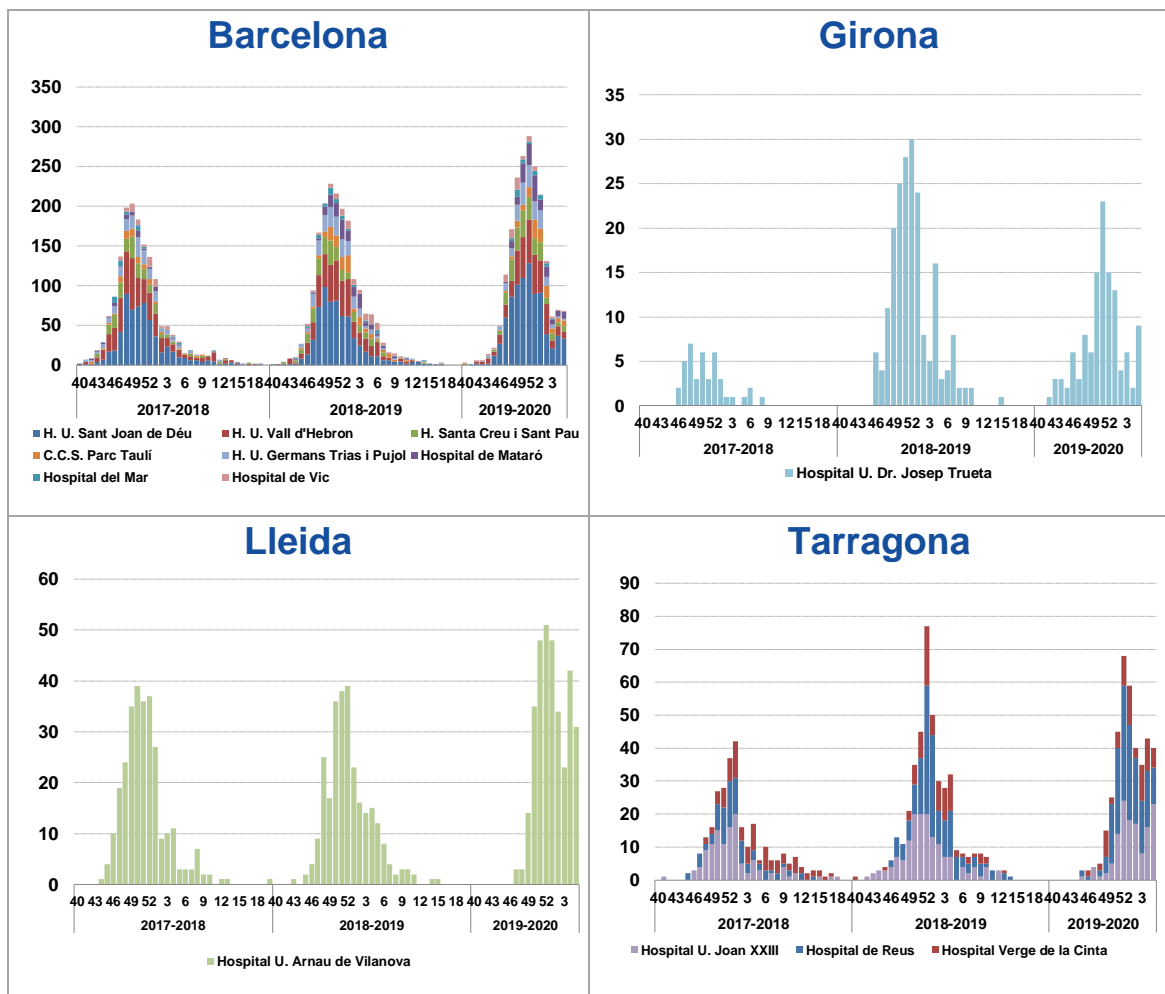


**Setmana 04/2020** (20 – 26 de gener de 2020) - **Temporada 2019-2020**

\* Hi ha hagut un canvi important en el criteri de la recollida de mostres per al diagnòstic microbiològic en un dels hospitals participants que podria incrementar el nombre de mostres estudiades a partir d'aquesta setmana. Per aquest motiu s'ha introduït com a nova variable a la figura la taxa de positivitat (%) per a VRS que es calcula com  $((\text{mostres positives} * 100) / \text{mostres estudiades})$ .

Segons el nombre de deteccions setmanals en temporades anteriors s'han considerat tres llindars d'activitat (inici de fase epidèmica: 46; moderada, 91; i, elevada, 174) com a indicadors de l'evolució de la corba epidèmica.

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**:



**Setmana 04/2020** (20 – 26 de gener de 2020) - **Temporada 2019-2020**

En la següent taula es resumeixen les dades corresponents al total de casos detectats des de la setmana 40/2019 de la temporada 2019-2020:

<b>Nombre total de casos detectats</b>	<b>2805</b>
<b>Hospitalitzats / No hospitalitzats</b>	1771 ( <b>63%</b> ) / 1034 ( <b>37%</b> )
<b>Pacients hospitalitzats</b>	
<b>Sexe</b>	Masculí: 917 ( <b>52%</b> ) Femení: 854 ( <b>48%</b> )
<b>Edat Mitjana ± SD (anys)</b>	1.0 ± 1.5 anys
<b>Per rangs d'edat:</b>	
0 – 6 m	933 ( <b>53%</b> )
6 mesos – 1 any	248 ( <b>14%</b> )
1 any – 2 anys	296 ( <b>17%</b> )
2 anys – 4 anys	250 ( <b>14%</b> )
5 anys – 14 anys	44 ( <b>2%</b> )
<b>Per hospitalització:</b>	
UCI Pediàtrica	254 ( <b>14%</b> )

**Classificació i caracterització molecular**

Segons la caracterització molecular dels virus en 361 mostres confirmades durant la present temporada, 296 (82.0%) van ser **VRS-A**, 61 (16.9%) **VRS-B** i 4 (1.1%) codetecció **VRS-A/B**. En base a l'anàlisi filogenètic de 79 seqüències parcials de la proteïna G viral, tots els virus VRS-A (45) i VRS-B (34) caracteritzats han sigut genotip **ON1** i **BA9**, respectivament (resultats en contínua actualització).

Durant les anteriors temporades 2013-2014, 2014-2015, 2016-2017, 2017-2018 i 2018-2019 es va observar una cocirculació de VRS-A i B, amb un predomini del VRS-B <sup>[1, 2]</sup>, mentre que en la temporada 2015-2016 hi va haver 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, 3]</sup>.

Per a més informació, podeu descarregar [en aquest enllaç](#) la comunicació presentada en el darrer congrés de la European Scientific Conference on Applied Infectious Disease Epidemiology (ESCAIDE 2019).

**Persones de contacte:**

**Dr. Andrés Antón Pagarolas** ([aanton@vhebron.net](mailto:aanton@vhebron.net)) ( [@aanton76](#) )

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

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

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

**Dra. Núria Rabella Garcia** ([nrabella@santpau.cat](mailto:nrabella@santpau.cat)) ( [@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, 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

**Setmana 04/2020** (20 – 26 de gener de 2020) - **Temporada 2019-2020**

**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

**Dra. Ingrid Badia Vilaró** ([ibadia@cscdm.cat](mailto:ibadia@cscdm.cat))

Urgències Pediàtriques, Servei de Pediatria, Hospital de Mataró

**Dra. Nuria López Segura** ([MLopezSE@parcdesalutmar.cat](mailto:MLopezSE@parcdesalutmar.cat))

Infectologia Pediàtrica, Servei de Pediatria, Hospital del Mar

**Dra. Neus Rius Gordillo** ([neus.rius@grupsagessa.com](mailto:neus.rius@grupsagessa.com))

Servei de Pediatria, Hospital Universitari Sant Joan de Reus

**Dra. M<sup>a</sup> José Centelles Serrano** ([mjcentelles.ebre.ics@gencat.cat](mailto:mjcentelles.ebre.ics@gencat.cat))

Laboratori Clínic, Hospital Verge de la Cinta

**Dra. Montserrat Ruiz Garcia** ([mruizg@chv.cat](mailto:mruizg@chv.cat))

Servei de Pediatria, Hospital Universitari de Vic

Referències:

1. J Clin Virol 2015; 66:27-32. PMID: 25866332
2. Clin Microbiol Infect 2016; 22(1):97.e5-8. PMID: 26408279
3. Future Microbiol. 2019;14:373-381. PMID: 30860397