

Vigilància Hospitalària del Virus Respiratori Sincicial (VRS) a l'Àrea Metropolitana de Barcelona

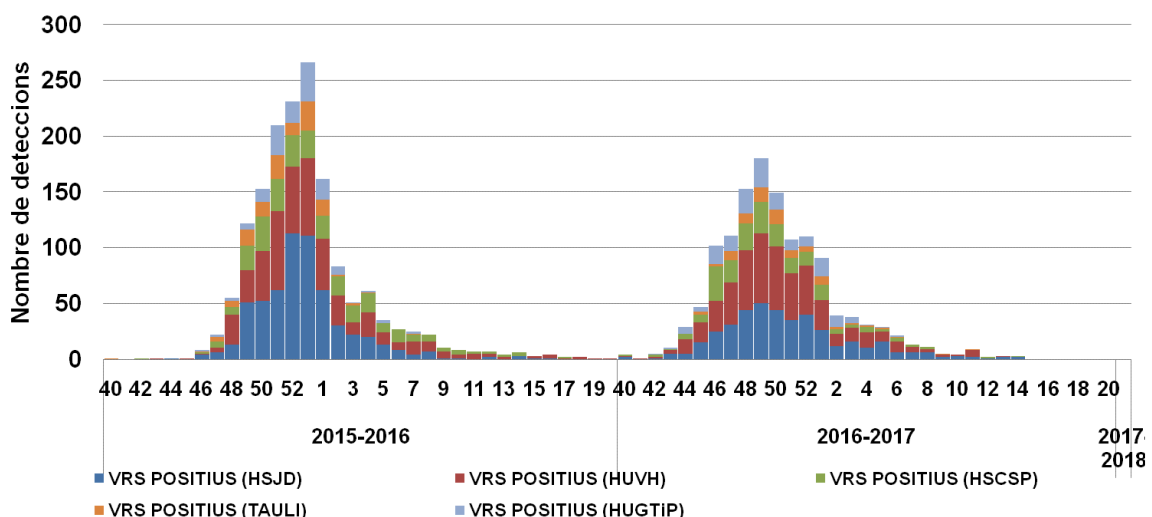
A partir de la temporada 2015-2016 s'inicià aquest projecte pilot de Xarxa de Vigilància Hospitalària del Virus Respiratori Sincicial (VRS) a l'Àrea Metropolitana de Barcelona. Durant aquesta temporada 2017-2018 actualment participen cinc hospitals pediàtrics de l'Àrea Metropolitana de Barcelona, l'Hospital Universitari Vall d'Hebron (**HUVH**) i l'Hospital de la Santa Creu i Sant Pau (**HSCSP**) de Barcelona, l'Hospital Universitari Sant Joan de Déu (**HSJD**) d'Esplugues de Llobregat, l'Hospital Universitari Germans Trias i Pujol (**HUGTiP**) de Badalona, i el Consorci Corporació Sanitària Parc Taulí (**Taulí**) de Sabadell.

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 clínico-epidemiològica relativa als casos detectats; i, descriure les característiques virològiques dels virus caracteritzats.

Finalitzat el període inter-temporada 2017, a partir del divendres 13 d'octubre de 2017 (setmana 41/2017) es reprèn la publicació dels informes setmanals corresponents a la temporada de vigilància 2017-2018. Aquest sistema d'informació es mantindrà en actiu fins a la setmana 20 de 2018.

Encara que durant el període inter-temporada 2017 s'han pogut detectar alguns casos esporàdics de VRS, **durant la setmana 40/2017 no hi ha hagut casos confirmats de VRS** en el conjunt dels cinc hospitals (Figura 1).

Figura 1: Nombre de deteccions de VRS des de la setmana 40/2015 fins a la 40/2017.



Estan pendents de càlcul els llindars d'activitat moderada i elevada com a indicadors de l'evolució de la corba epidèmica per a la temporada 2017-2018.

Com a resum de la temporada 2016-2017 dels casos detectats (amb la participació de tres hospitals pediàtrics: HUVH, HSJD i HSCSP):

Nombre total de casos detectats	1302
Hospitalitzats / No hospitalitzats	994 (76%) / 307 (24%)
Pacients hospitalitzats	
Gènere	Homes: 532 (54%) Dones: 462 (46%)
Edat Mitjana ± SD (anys)	11.4 ± 25.9 anys
Per rangs d'edat:	
0 – 6 m	441 (44%)
6 mesos – 1 any	155 (16%)
1 any – 2 anys	129 (13%)
2 anys – 4 anys	86 (9%)
5 anys – 14 anys	32 (3%)
15 anys – 64 anys	48 (5%)
≥ 65 anys	103 (10%)
Per hospitalització:	
Observació / Hospitalització	829 (83%)
UCI Pediàtrica	165 (17%)

Classificació i caracterització molecular

Segons la caracterització molecular de 691 virus detectats en l'HUVH durant la temporada 2016-2017, 272 (39%) són **VRS-A**, 356 (52%) **VRS-B**, 1 (<1%) amb codetecció VRS-A/B, i 62 (9%) com a no tipables. Durant les anteriors temporades 2013-2014 i 2014-2015 es va observar una co-circulació de VRS-A i B, amb un clar predomini del VRS-B ^[1, 2], mentre que en la temporada 2015-2016 hi va haver un canvi de tendència, amb una major detecció de VRS-A.

En base a l'anàlisi filogenètic de 152 seqüències parcials de la proteïna G viral tots els virus VRS-A (74) i VRS-B (78) caracteritzats durant la temporada 2016-2017 van ser genotips **ON-1** i **BA9**, respectivament. Aquests genotips (ON1 y BA9) ja van circular durant les darreres temporades d'una forma predominant ^[1, 2].

Persones de contacte:

- Dr. Andrés Antón Pagarolas** (aanton@vhebron.net)
Unitat de Virus Respiratoris, Servei de Microbiologia, HUVH
- Dra. Carmen Muñoz Almagro** (cma@hsjdbcn.org)
Departament de Microbiologia Molecular, Servei de Microbiologia, HSJD
- Dra. Núria Rabella Garcia** (nrabella@santpau.cat)
Secció Virologia, Servei de Microbiologia, HSCSP
- Dra. Isabel Sanfeliu Sala** (ISanfeliu@tauli.cat)
Servei de Microbiologia, Taulí
- Dra. Cristina Prat Aymerich** (cprat.germanstrias@gencat.cat)
Servei de Microbiologia, HUGTiP

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/)