

Setmana 14/2018 (2-8 d'abril de 2018) - Temporada 2017-2018

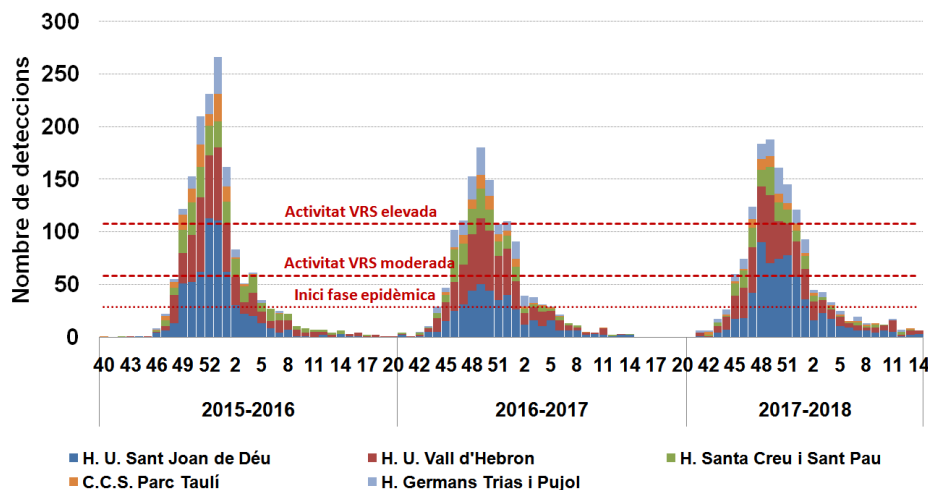
Vigilància Hospitalària del Virus Respiratori Sincicial (VRS) a l'Àrea Metropolitana de Barcelona

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. Aquest sistema d'informació es mantindrà en actiu fins a la setmana 20 de 2018.

Durant la **setmana 14/2018** de les 126 mostres estudiades **s'han confirmat 6 casos de VRS (taxa positivitat: 4.8%)** en el conjunt dels cinc hospitals participants (Figura 1), **similar al nombre de deteccions (8) i taxa de positivitat (4.8%) de la setmana anterior.**

Figura 1: Nombre de deteccions de VRS des de la setmana 40/2015 fins a la 14/2018.



Segons el nombre de deteccions setmanals en temporades anteriors s'han considerat tres llindars d'activitat (inici de fase epidèmica: 29; moderada, 58; i, elevada, 108) com a indicadors de l'evolució de la corba epidèmica. **El nombre setmanal de deteccions és inferior al llindar de fase epidèmica.**

En la següent taula es resumeixen les dades corresponents al total de casos detectats des de la setmana 40/2017 de la temporada 2017-2018:

Nombre total de casos detectats	1461
Hospitalitzats / No hospitalitzats	1134 (78%) / 327 (22%)
Pacients hospitalitzats	
Gènere	Homes: 645 (57%) Dones: 489 (43%)
Edat Mitjana ± SD (anys)	1.0 ± 1.6 anys
Per rangs d'edat:	
0 – 6 m	641 (57%)
6 mesos – 1 any	180 (16%)
1 any – 2 anys	178 (16%)
2 anys – 4 anys	108 (10%)
5 anys – 14 anys	27 (2%)
Per hospitalització:	
Observació / Hospitalització	947 (84%)
UCI Pediàtrica	187 (16%)

Classificació i caracterització molecular

Segons la caracterització molecular, dels 452 virus detectats en l'HUVH durant la present temporada, **110 (24%)** van ser **VRS-A**, **311 (69%) VRS-B**, **5 (1%) VRS-A/B en codetecció**, i **26 (6%) no s'han pogut tipar**. En base a l'anàlisi filogenètic de 143 seqüències parcials de la proteïna G viral tots els virus VRS-A (66) i VRS-B (77) caracteritzats van ser genotips **ON-1** i **BA9**, respectivament.

Durant les anteriors temporades 2013-2014, 2014-2015 i 2016-2017 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. Aquests genotips (ON-1 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) ([@aanton76](https://www.instagram.com/aanton76))

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/)