



MINISTERUL SĂNĂTĂȚII
INSTITUTUL NAȚIONAL DE SĂNĂTATE PUBLICĂ
NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH



Str. Dr.A. Leonte, Nr. 1 - 3, 050463 Bucuresti, ROMANIA
Tel: *(+40 21) 318 36 20, Director: (+40 21) 318 36 00, (+40 21) 318 36 02, Fax: (+40 21) 312 3426

CENTRUL NAȚIONAL de SUPRAVEGHERE și CONTROL AL BOLILOR TRANSMISIBILE

Tel.: (+40 21) 317 9702 Fax: (+40 21) 318 3634 ; E-mail: cnscbt@insp.gov.ro

Extras din Evaluarea Rapidă de Risc a ECDC

**Riscul legat de răspândirea de noi variante ale SARS-CoV-2 în EU/EEA -
prima actualizare
21 ianuarie 2021**

Virusurile se modifică constant prin mutații, iar variații ale virusului SARS-CoV-2, datorită evoluției și proceselor de adaptare, au fost observate în întreaga lume. În timp ce majoritatea mutațiilor emergente nu vor avea un impact semnificativ asupra răspândirii virusului, unele mutații sau combinații de mutații îi pot oferi virusului un avantaj selectiv, cum ar fi transmisibilitatea crescută sau capacitatea de a se sustrage răspunsului imun al gazdei.

În această actualizare, ECDC comunică noi informații despre răspândirea a trei variante de virus (VOC 202012/01, 501Y.V2 și varianta P.1). Aceste variante sunt considerate a fi îngrijorătoare din cauza mutațiilor care au dus la transmisibilitate crescută și situații epidemiologice deosebite în zonele în care transmiterea a apărut de curând.

Pe baza noilor informații, **riscul asociat cu introducerea și răspândirea în comunitate** a variantelor care determină îngrijorare a crescut la **mare / foarte mare**, iar opțiunile pentru răspuns au fost adaptate la situația actuală.

Variante care determină îngrijorare

Varianta **VOC 202012/01** a fost identificată pentru prima dată ca fiind îngrijorătoare în **sudul Regatului Unit (Marea Britanie)** în decembrie 2020. Prima probă în care a putut fi identificată a fost confirmată cu COVID-19 în septembrie 2020.

De atunci, aceasta a devenit varianta predominantă care circulă în Marea Britanie. Se caracterizează printr-o creștere semnificativă a transmisibilității care a contribuit la creșterea incidenței, a numărului de spitalizări și a presiunii asupra sistemului medical, începând din a doua jumătate a lunii decembrie 2020. Marea Britanie a implementat intervenții non-farmaceutice mai stricte (NPIs) pentru a reduce transmiterea. Studiile preliminare indică faptul că nu există dovezi că VOC 202012/01 este asociată cu o severitate a infecției semnificativ diferită sau că aceasta afectează în mod disproporționat anumite grupe de vârstă, față de virusurile circulante anterior. Cu toate acestea, ca urmare a incidenței crescute, până în ianuarie 2021 Marea Britanie raportase cea mai mare mortalitate zilnică cauzată de COVID-19 de la începutul pandemiei. **Irlanda**, unde a fost identificată recent circulația locală a COV 202012/01, a înregistrat o creștere a numărului de cazuri și de spitalizări, creșterea presiunii asupra sistemului de sănătate și a trebuit, de asemenea, să implementeze NPIs mai stricte. **Danemarca** a observat și ea transmitere comunitară a COV 202012/01 și, ca răspuns, a întărit NPI-urile și a prelungit măsurile pe tot parcursul lunii ianuarie 2021.

Varianta **501Y.V2** a fost identificată pentru prima dată în **Africa de Sud**, în decembrie 2020, unde este acum cea mai răspândită variantă. Rezultatele preliminare indică faptul că și această variantă poate avea o transmisibilitate crescută. Cu toate acestea, în acest stadiu nu este sigur dacă varianta 501Y.V2 determină o modificare a severității bolii. Până la data de 19 ianuarie 2021, varianta 501Y.V2 a fost identificată în 10 țări EU/EEA. Un focar cauzat de această variantă este în prezent investigat în **Franța**. În plus față de Franța, **Israelul și Marea Britanie** au raportat cazuri sau focare cauzate de 501Y.V2 fără istoric de călătorie. Celelalte cazuri identificate în EU/EEA au avut, în mare parte, istoric de călătorie, dar nu numai în Africa de Sud.

Varianta **P.1** a fost identificată până în prezent doar în **Brazilia** și la călătorii care au revenit din Brazilia (în mare parte din statul Amazonas), raportată în Japonia și Coreea de Sud. Capitala statului Amazonas, Manaus, se confruntă în prezent cu o creștere a numărului de cazuri de COVID-19, punând o presiune semnificativă asupra sistemului de sănătate.

Sub-detecria infecțiilor cu SARS-CoV-2 în general și proporția foarte mică de cazuri supuse secvențierii în majoritatea țărilor EU/EEA pot duce la o sub-detecrie importantă a numărului real de infecții cauzate de COV 202012/01, 501Y și P.1. și alte potențiale variante care pot contribui la schimbări epidemiologice rapide.

Riscul asociat variantelor de virus

ECDC evaluează **probabilitatea introducerii și răspândirii în comunitate, în EU/EEA**, a variantelor care determină îngrijorare, ca fiind **foarte ridicată**, din cauza transmisibilității lor crescute. O astfel de transmisibilitate crescută poate duce la un număr crescut de infecții. Acest lucru, la rândul său, va duce probabil la creșterea numărului de spitalizări și la rate mai mari de deces în toate grupele de vârstă, dar în special la cei din grupele de vârstă mai înaintate sau la persoane cu comorbidități. În consecință, sunt necesare măsuri non-farmaceutice mai stricte pentru a reduce transmiterea și pentru a scădea presiunea asupra sistemelor de sănătate. Prin urmare, **impactul introducerii și răspândirii în comunitate** este considerat a fi **ridicat**. **Riscul general** asociat cu introducerea și răspândirea în comunitate a variantelor care determină îngrijorare este, prin urmare, evaluat ca fiind **mare / foarte mare**.

Opțiuni pentru răspuns

Statele Membre ar trebui să continue să monitorizeze modificările locale ale ratelor de transmitere și ale severității infecției, pentru a identifica și evalua circulația și impactul variantelor. Pentru a detecta introducerile de variante cunoscute, precum și apariția de noi variante, Statele Membre trebuie să crească nivelul de supraveghere și secvențierea unui eșantion reprezentativ de cazuri de COVID-19 comunitare.

Statele Membre ar trebui să pregătească laboratoare pentru creșterea numărului de probe testate. Laboratoarele ar trebui să ia în considerare implementarea pre-screening-ului pentru identificarea variantelor de îngrijorare (de exemplu, N501Y și deleția 69-70), să se asigure că resursele sunt disponibile pentru a gestiona un număr tot mai mare de cereri de detecție și caracterizare a probelor de COVID-19 și pentru a crește capacitatea de secvențiere, prin utilizarea tuturor capacităților posibile de la nivelul laboratoarelor clinice, de diagnostic, academic, comerciale, din diferite sectoare.

Pentru a controla răspândirea și impactul variantelor emergente ale SARS-CoV-2 cu transmisibilitate crescută, este necesară o combinație de complianță la măsurile non-farmaceutice (NPIs) - inclusiv NPIs potențial mai stricte decât cele existente în prezent - și consolidarea capacității de detecție a cazurilor și supravegherea epidemiologică a contacturilor. Deoarece grupele de populație care determină transmiterea nu vor fi vizate la vaccinare timp de câteva luni, Statelor Membre li se recomandă să fie foarte prudente în privința relaxării NPIs. Mai mult, având în vedere dovezile unei transmisibilități substanțial mai mari a noilor variante care determină îngrijorare, autoritățile naționale ar trebui să fie gata să aplice măsuri și mai stricte, comunicând și angajându-se împreună cu populația, pentru a încuraja respectarea acestor măsuri. În general, supravegherea epidemiologică a contacturilor ar trebui consolidată, iar domeniul său de aplicare ar trebui extins în raport cu cazurile suspectate de a fi infectate cu noi variante.

Pentru a încetini importul și răspândirea noilor variante ale SARS-CoV-2 care determină îngrijorare, ECDC recomandă **evitarea călătoriilor neesențiale**. În plus față de recomandările de evitare a călătoriilor neesențiale și de **restricțiile de călătorie pentru cei infectați**, ar trebui menținute măsurile de **testare și carantinare a călătorilor**, în special pentru cei care revin din zone cu o incidență mai mare a noilor variante. Dacă secvențierea este inadecvată pentru a exclude posibilitatea unei incidențe mai mari a noilor variante, conform ghidului ECDC privind secvențierea genomică, ar trebui luate în considerare și măsuri proporționate care vizează zonele în care persistă un nivel ridicat de transmitere în comunitate.

Statele Membre ar trebui să își pregătească sistemele de asistență medicală pentru o creștere suplimentară a cererii, din cauza transmisibilității crescute a noilor variante care determină îngrijorare.

Statele Membre sunt încurajate **să accelereze ritmul de vaccinare pentru grupele cu risc crescut**, cum ar fi persoanele în vârstă și lucrătorii din domeniul sănătății. În acest stadiu, vaccinarea ar trebui să se concentreze pe protejarea celor mai expuși riscului de boli severe și pe reducerea morbidității, mortalității și a presiunii asupra sistemelor de sănătate. Este important să se utilizeze vaccinurile disponibile pentru a oferi protecție celor mai vulnerabili și pentru lucrătorii din domenii cheie, față de variantele actuale de virus circulante în EU/EEA și, de asemenea, față de una sau toate noile variante care determină îngrijorare. Evaluarea COV 202012/01 sugerează că este prezentă imunitatea încrucișată, în timp ce investigațiile pentru celelalte variante care determină îngrijorare sunt în curs. Statele Membre ar trebui să monitorizeze eficiența vaccinului pentru aceste noi variante. Persoanele detectate cu infecție ar trebui monitorizate, investigate cu atenție (inclusiv prin secvențierea variantei de virus care cauzează infecția) și raportate instituțiilor de sănătate publică, pentru a permite o imagine de ansamblu la nivel de țară și EU. În plus, Statele Membre ar trebui să exploreze opțiuni pentru utilizarea optimă a numărului limitat de doze de vaccin.

Această evaluare de risc prezintă cele mai recente informații disponibile cu privire la emergența recentă a trei variante care determină îngrijorare: VOC 202012/01 identificată în Regatul Unit (Marea Britanie), 501Y.V2 identificată în Africa de Sud și P.1 identificată în Brazilia, Japonia și Coreea de Sud.

Sursa: ECDC

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/COVID-19-risk-related-to-spread-of-new-SARS-CoV-2-variants-EU-EEA-first-update.pdf>

Tradus, adaptat, redactat:
Dr.Odette Popovici