



Scurtă evaluare de amenințare

Implicațiile răspândirii variantei Delta (B.1.617.2) a SARS-CoV-2 care determină îngrijorare (VOC) pentru EU/EEA

23 iunie 2021

Rezumat

Pe baza evidențelor disponibile, varianta Delta (B.1.617.2) care determină îngrijorare (VOC) a SARS-CoV-2 este cu 40-60% mai transmisibilă decât VOC Alpha (B.1.1.7) și poate fi asociată cu risc mai mare de spitalizare. Mai mult, există evidențe că cei care au primit doar prima doză de vaccin din seria de două doze sunt mai puțin bine protejați față de infecția cu varianta Delta decât față de alte variante, indiferent de tipul de vaccin. Cu toate acestea, **vaccinarea completă oferă o protecție aproape echivalentă față de varianta Delta.**

Pe baza avantajului estimat de transmitere a variantei Delta și utilizând prognoze realizate prin modelare, se preconizează că 70% din noile infecții cu SARS-CoV-2 vor fi cauzate de această variantă în EU/EEA până la începutul lunii august și 90% din infecții, până la sfârșitul lunii august.

Există un gradient de risc în relație cu vârsta, pentru SARS-CoV-2, bine documentat. Persoanele din grupe de vârstă mai înaintată și cele cu comorbidități au probabilitate mai mare de a fi spitalizate sau a muri din cauza COVID-19. Într-un scenariu de reducere treptată cu 50% a intervențiilor non-farmaceutice (NPI) până la 1 septembrie 2021, incidența SARS-CoV-2 este de așteptat să crească la toate grupele de vârstă, cu cea mai mare incidență la sub 50 de ani.

Scenariile realizate prin modelare indică faptul că orice relaxare în lunile de vară a stricteții măsurilor non-farmaceutice care erau în vigoare în EU/EEA la începutul lunii iunie ar putea duce la o creștere zilnică, rapidă și semnificativă, a numărului de cazuri în toate grupele de vârstă, cu o creștere asociată a numărului de spitalizări și decese care pot atinge aceleași niveluri din toamna anului 2020 dacă nu se iau măsuri suplimentare.

Evaluare de risc

Evidențele acumulate de la prima prima scurtă evaluare de amenințare realizată de ECDC cu privire la apariția variantei Delta a SARS-CoV-2 în India, publicată pe data de 11 mai 2021, au dus la modificarea încadrării variantei Delta, de la o variantă de interes (VOI) la o VOC. Riscul de infecție cu varianta Delta în EU/EEA la persoanele nevaccinate și la cele parțial vaccinate a crescut de asemenea.

Având în vedere probabilitatea foarte mare ca VOC Delta să devină varianta dominantă în EU/EEA:

- **Riscul general de infecție** cu SARS-CoV-2, legat de creșterea preconizată a circulației VOC Delta, pentru **populația generală**, este considerat a fi scăzut pentru sub-populațiile complet vaccinate și **crescut până la foarte mare** pentru cele **nevaccinate sau parțial vaccinate**.
- **Riscul general de infecție** cu SARS-CoV-2, legat de creșterea preconizată a circulației VOC Delta, pentru **populația vulnerabilă** este considerat a fi scăzut până la moderat pentru sub-populațiile complet vaccinate și **foarte mare pentru sub-populațiile parțial vaccinate sau nevaccinate**.

De la cea mai recentă evaluare de risc a ECDC publicată pe data de 10 iunie 2021 și având în vedere predominanța viitoare, preconizată, a variantei Delta, riscul pentru țări a crescut indiferent de situația epidemiologică în care se află. Fără aplicarea continuă a măsurilor non-farmaceutice (NPI) și realizarea rapidă a vaccinării complete, se pot observa creșteri brusce ale numărului de cazuri infectate, a numărului de spitalizări și de decese.

Opțiuni pentru răspuns

Vaccinarea completă a tuturor grupelor aflate la risc crescut de formă severă a COVID-19 ar trebui realizată cât mai curând posibil, pentru a reduce riscul de spitalizare și deces. Pentru a obține o protecție maximă în cel mai scurt timp posibil, se recomandă ca persoanele cu risc mai mare de formă severă pentru SARS-CoV-2 să primească o a doua doză de vaccin la cel mai scurt interval posibil, recomandat, după administrarea primei doze.

Continuarea vaccinării este crucială pentru a menține incidența la niveluri ușor de gestionat și o accelerare a vaccinării, inclusiv atingerea unor niveluri mai ridicate de acoperire vaccinală, ar putea avea un impact substanțial asupra scăderii incidenței, a numărului de internări și decese, în special la grupele de vârstă mai înaintată.

Intervențiile non-farmaceutice (NPI) ar trebui păstrate la un nivel suficient pentru a menține transmiterea comunitară a VOC Delta la un nivel rezonabil, până când o proporție mai mare a populației este complet vaccinată. În acest mod se poate evita o nouă creștere a numărului de cazuri, de spitalizări și a mortalității.

Supravegherea genomică a variantelor circulante în prezent este de o importanță deosebită pentru detectarea timpurie și monitorizarea variantelor emergente ale SARS-CoV-2. Statele Membre care necesită asistență pentru atingerea obiectivelor de secvențiere pot utiliza serviciile ECDC pentru secvențierea SARS-CoV-2.

Sursa: ECDC

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Implications-for-the-EU-EEA-on-the-spread-of-SARS-CoV-2-Delta-VOC-23-June-2021.pdf>

Tradus, adaptat:

Dr.Odette Popovici