

INFORME DE VIGILÀNCIA DE LES VARIANTS GENÒMIQUES DEL CORONAVIRUS SARS-CoV-2 A CATALUNYA. Setmana 32 - 2022 (08 - 14 d'agost de 2022)

CASOS NOTIFICATS AL SISTEMA DE NOTIFICACIÓ MICROBIOLÒGICA DE CATALUNYA (SNMC)

Resum del més destacat

Cribratge

Segons els resultats del cribratge, durant la **setmana 32**, el percentatge de casos compatibles amb la variant òmicron ha estat del 95,2% de BA.4/BA.5 (100 casos), del 87,5% de BA.1/BA.4/BA.5 (77 casos), del 5,9% (9 casos) de BA.2.

Respecte de la setmana 31, els percentatges de BA.4/BA.5 s'han mantingut (95,2%). Els percentatges de BA.1/BA.4/BA.5 han disminuït 2,7% (de 89,9% a 87,5%). BA.2 ha augmentat un 68,6% (de 3,5% a 5,9%). No s'ha detectat cap cas de BA.1 ni en la setmana 32 ni en la 31.

Seqüenciació

Durant la **setmana 30**, s'han seqüenciat **200 casos**, la qual cosa representa el **5%** del total de casos de coronavirus SARS-CoV-2 amb PCR positiva, un 20,6% menys que la setmana anterior (6,3%). El 100% dels casos han estat de la variant òmicron.

Òmicron (BA.1 - BA.5)

- El primer cas a Catalunya es va notificar durant la setmana 47.
- Durant les setmanes 25-30 s'han notificat un total de 2.155 casos d'òmicron, classificats en 4 llinatges i 49 subllinatges.
- Els llinatges més freqüents a les darreres sis setmanes han estat el BA.5 (86 casos; 3,9%) i BA.2 (74 casos; 3,4%).
- BA.5 i els seus subllinatges han tingut els percentatges de 89,7%, 91,1% i 90,5% en les setmanes 28, 29 i 30, respectivament.
- El grup d'edat amb més freqüència ha estat el de 80-89 anys (18,8%), seguit del grup de 70-79 anys (15,2%).

Delta (B.1.617.2)

- Des del primer cas notificat a Catalunya (16 d'abril de 2021), la presència d'aquesta variant ha anat augmentant de forma important fins a la setmana 51, on ha estat desplaçada per la variant òmicron.
- Se n'ha detectat un cas la setmana 26.

La vigilància de les variants del SARS-CoV-2 té interès per a la salut pública, ja que aquestes poden tenir més transmissibilitat, ser més virulentes i ocasionar que la malaltia sigui més greu o que tingui més mortalitat, o també poden escapar de l'efecte dels anticossos adquirits després d'una infecció natural o de la vacunació. Així doncs, és important conèixer les variants que es troben a cada territori per tal de saber la prevalença de les variants circulants, la situació epidemiològica i avaluar les mesures de salut pública que s'hagin de prendre en cas necessari.

Les variants del SARS-CoV-2 es classifiquen en dues categories: les variants de preocupació (VOC, *variants of concern*) i les variants d'interès (VOI, *variants of interest*).

Una variant del SARS-CoV-2 és una VOI si té un genoma amb mutacions que condueixen a canvis d'aminoàcid que poden incloure canvis en l'epidemiologia, antigenicitat o virulència, o canvis que tenen un impacte negatiu en el diagnòstic, les vacunes, les teràpies o les mesures socials i de salut pública; si s'ha identificat que causa múltiples casos de transmissió comunitària o s'ha detectat en diversos països.

Una VOI del SARS-CoV-2 passa a ser una VOC si s'ha demostrat que, a més, està associada a un augment de la transmissibilitat o canvi perjudicial en l'epidemiologia de la COVID-19, un augment de la virulència o canvi en la presentació clínica de la malaltia, o una disminució de l'eficàcia de les mesures socials i de salut pública (diagnòstic, tractament i vacunes).

Actualment, tant per l'Organització Mundial de la Salut (OMS)¹ com pel Centre Europeu per a la Prevenció i el Control de Malalties (ECDC)², la variant considerada VOC és l'òmicron (actualment comprèn els llinatges: BA.1, BA.2, BA.3, BA.4 i BA.5 i els subllinatges derivats d'aquests). Les variants alfa (B.1.1.7), beta (B.1.351), gamma (P.1) i delta (B.1.617.2) van deixar de ser VOC el 9 de març del 2022 i 7 de juny del 2022, respectivament.

Per saber la prevalença de les variants circulants a Catalunya es fa una vigilància de seqüenciació amb mostres aleatòries i una vigilància dirigida –indicada des de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC)– de les situacions rellevants per a la salut pública que ajudin a entendre el context dels casos que tenen més transmissibilitat, persones amb sospita de reinfeccions o vacunades, entre d'altres, per tal de poder confirmar la variant, el llinatge o el subllinatge.

¹ <https://www.who.int/en/activities/tracking-SARS-CoV-2-variants/>

² <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

Amb aquesta finalitat, la Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública coordina la vigilància de les variants del SARS-CoV-2 amb els laboratoris que fan seqüenciació (parcial o completa) del genoma del coronavirus SARS-CoV-2. Les seqüenciacions i els cribratges dels casos els han fet els centres que consten a l'annex 1 i els resultats d'aquests s'han notificat al Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC). Per a més informació del procediment, podeu consultar el protocol [Vigilància de noves variants de SARS-CoV-2: integració de la seqüenciació genòmica del SARS-CoV-2 al sistema de vigilància a Catalunya](#).

Segons els **resultats de cribratge**, el percentatge de casos compatibles amb la variant òmicron ha estat del 95,2% (100 casos, 4 centres) de BA.4/BA.5, del 87,5% (77 casos, 7 centres) de BA.1/BA.4/BA.5 i del 5,9% (9 casos, 6 centres) de BA.2 la setmana 32 (08-14 d'agost de 2022); i del 95,2% (159 casos, 5 centres) de BA.4/BA.5, del 89,9% (158 casos, 6 centres) de BA.1/BA.4/BA.5 i del 3,5% (9 casos, 7 centres) de BA.2 la setmana 31 (01-07 d'agost de 2022), respecte del nombre total de PCR positives fetes amb una PCR capaç de detectar aquesta variant. Cinc centres reporten dades referents a BA.1, no s'ha notificat cap BA.1 en les setmanes 31 i 32. Respecte de la setmana 31, els percentatges de BA.4/BA.5 no han augmentat. Els percentatges de BA.1/BA.4/BA.5 han disminuït un 2,7%. BA.2 ha augmentat en un 68,6%.

Des del 4 de gener del 2021 fins al 31 de juliol de 2022 (setmana 30) s'han analitzat els **casos seqüenciats notificats** pels centres de forma individualitzada de les variants del SARS-CoV-2. Cal tenir en compte que els resultats de seqüenciació es notifiquen amb uns 15 dies de retard des del diagnòstic.

Les variables epidemiològiques analitzades han estat les següents: edat, sexe, setmana de diagnòstic i servei de vigilància epidemiològica (SVE).

Els casos notificats s'han extret del repositori VARCO i estan validats, depurats i contrastats amb els casos confirmats per PCR obtinguts del registre TAGA-COVID-19.

Durant el període d'estudi **s'han seqüenciat 40.531 casos**. El nombre de seqüenciacions va augmentar en les primeres setmanes, amb un pic màxim la setmana 28 (1.028 casos). A partir d'aquí van anar disminuint fins a arribar a 273 casos la setmana 41. Des d'aleshores, el nombre de seqüenciacions va tornar a

augmentar fins a la setmana 51 (839 casos) (figura 1) i han anat disminuint progressivament.

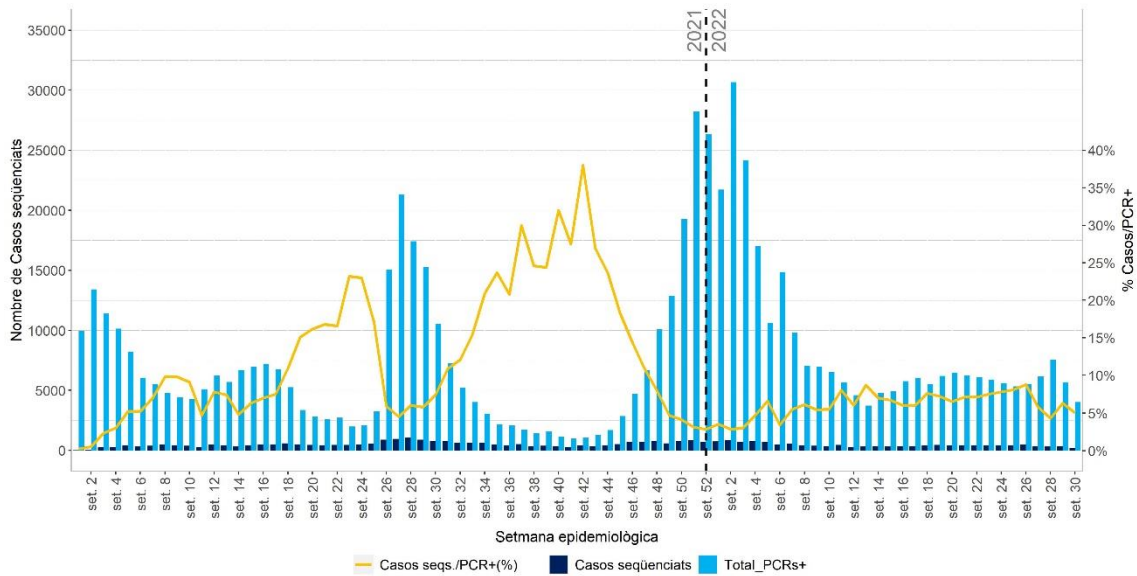
Figura 1. Nombre de casos de SARS-CoV-2 seqüenciats per nombre de centres declarants. Catalunya, 4 de gener de 2021 - 31 de juliol de 2022



Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública.

Durant les setmanes 28 (11-17 de juliol), 29 (18-24 de juliol) i 30 (25-31 de juliol) s'ha fet la seqüenciació completa dels casos de SARS-CoV-2 positius per PCR a 325 mostres (4,3%), 358 mostres (6,3%) i 200 mostres (5%) del total de casos, respectivament (figura 2).

Figura 2. Nombre i percentatge de casos de SARS-CoV-2 seqüenciats per setmanes. Catalunya, 4 de gener de 2021 - 31 de juliol de 2022



Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública.

El percentatge de seqüenciació ha estat molt heterogeni entre els SVE i ha anat canviant al llarg dels mesos. Durant el mes de juliol, l'SVE amb més percentatge de seqüenciació respecte a casos de SARS-CoV-2 amb PCR positiva ha estat Barcelonès Nord - Maresme (8,9%), seguit de Lleida (7%) (taula 1).

Taula 1. Nombre de casos de SARS-CoV-2 seqüenciats i percentatge per SVE i mes de diagnòstic. Catalunya, 4 de gener de 2021 - 31 de juliol de 2022

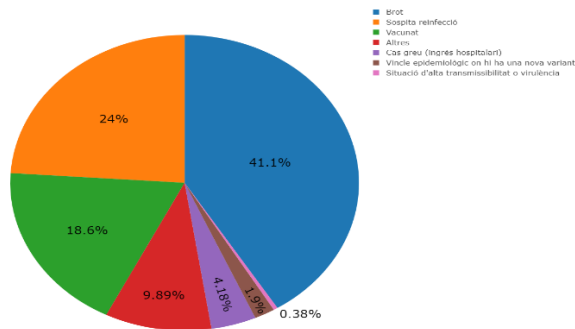
Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública.

Motius de seqüenciació

Dels casos seqüenciats dels quals ha estat notificat el tipus de seqüenciació (37.678 casos), el 72,9% ha estat aleatori i el 27,1% no aleatori. D'aquests darrers, el motiu de seqüenciació no aleatori més freqüent ha estat "vacunació", amb 6.428 casos (62,9%).

Durant les setmanes 25-30, dels 2.156 casos, el 87,2% de les seqüenciacions han estat aleatòries, el 12,2% han estat no aleatòries i no es coneix la informació en el 0,6%. El motiu de seqüenciació no aleatori més freqüent ha estat "brot" (29%-57,9%), seguit de "sospita de reinfecció" (4,9%-55,6%) (figura 3).

Figura 3. Motiu de seqüenciació no aleatòria pels casos de les últimes sis setmanes. Catalunya, 20 de juny - 31 de juliol de 2022



Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública.

Variants de preocupació (VOC, *variants of concern*)

El 24 de novembre de 2021, Sud-àfrica va notificar a l'OMS una nova variant, l'anomenada òmicron, que actualment engloba els llinatges BA.1-BA.5 (annex 2). Aquesta variant presenta una gran quantitat de mutacions a la proteïna de l'espícula (més de 30), de les quals la deleció 69/70 és present a BA.1, BA.3, BA.4 i BA.5 però no a BA.2. A Catalunya, el 28 de novembre de 2021 se'n va notificar el primer cas.

Del total de casos seqüenciats des del 4 de gener de 2021 (40.531 casos), el 94,2% (n= 38.193) han estat alfa, beta, gamma, delta o òmicron, i el 5,8% (n= 2.338) VOI.

A l'inici del 2021 es va observar un augment progressiu dels casos per la variant alfa, amb un pic màxim la setmana 18 (490 casos), i a partir de la setmana 20 van anar disminuint de forma important (figures 4 i 5). L'últim cas es va notificar durant la setmana 46.

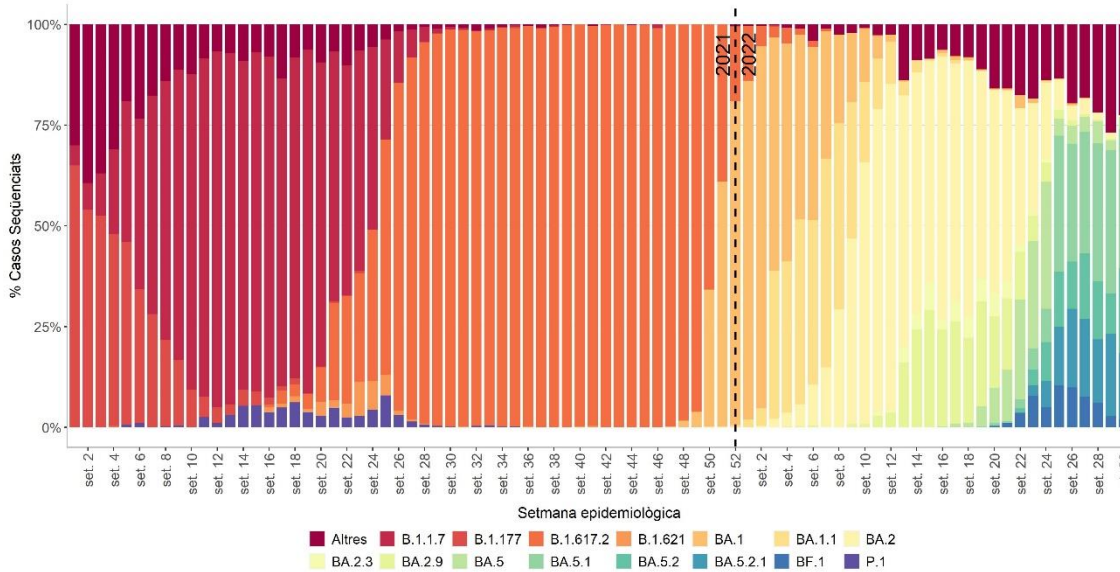
Des de la setmana 26 i 43 del 2021 no s'ha detectat cap cas de variant beta ni de variant gamma, respectivament.

Els primers casos de la variant delta es van detectar durant la setmana 16 del 2021 (3 casos). Des d'aleshores ha presentat un creixement notable superant la variant alfa a la setmana 25, i és la variant predominant fins a la setmana 50. La variant òmicron va ser detectada per primer cop a la setmana 47 amb un increment exponencial, i es converteix en la variant predominant a partir de la setmana 51 del 2021 (figura 4 i 5, taula 2).

Els casos d'aquesta variant es mantenen constants des de la setmana 13.



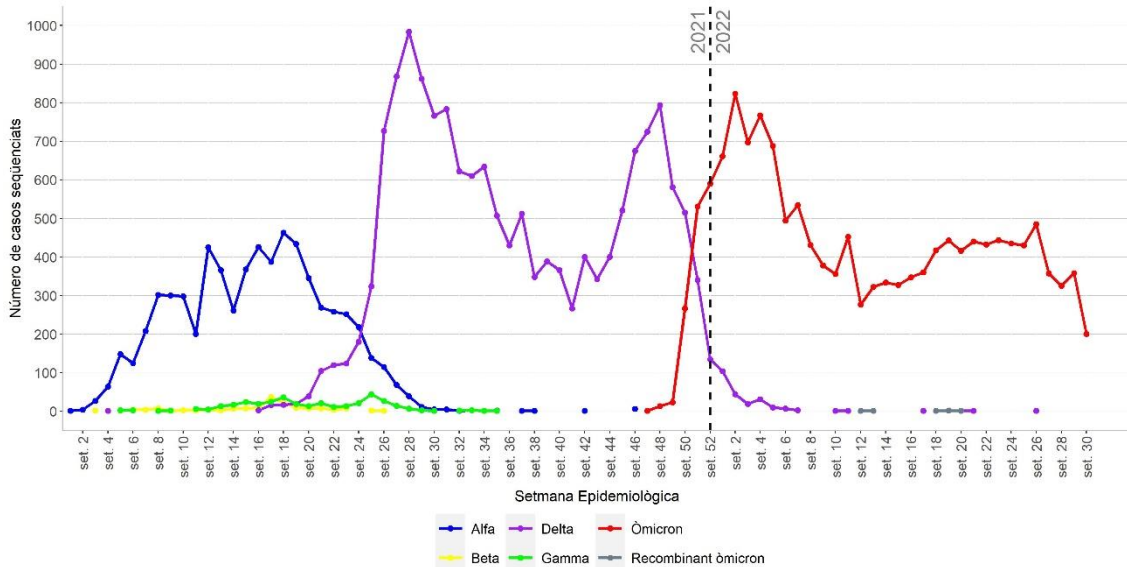
Figura 4. Percentatge dels casos dels 15 llinatges i variants del SARS-CoV-2 més freqüents per setmana. Catalunya, 4 de gener de 2021 - 31 de juliol de 2022



Altres, setm. 30: BF.1 (2%), altres sublinatges de BA.5 (11%), altres sublinatges d'òmicron (7%).
 Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública.

Degut a la reclassificació dels diferents llinatges, a la setmana 12 s'han classificat en nous. Aquesta reclassificació de forma constant pot fer que les dades anteriors a la setmana 12 poden estar no actualitzades segons les reclassificacions de GISAID.

Figura 5. Nombre de casos de SARS-CoV-2 segons VOC i setmana. Catalunya, 4 de gener de 2021 - 31 de juliol de 2022



Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública.

En les darreres 6 setmanes (25-35) els 2.155 casos d'òmicron s'han distribuït en 4 llinatges (BA.1, BA.2, BA.4 i BA.5) i 49 subllinatges diferents. A la taula 2 es mostren els 5 subllinatges més freqüents.

Durant la setmana 30, els percentatges dels casos de BA.2 i els seus subllinatges han tingut els percentatges de 5,5%, 4,2% i 1% en les setmanes 28, 29 i 30. BA.5 i els seus subllinatges han tingut els percentatges de 89,7%, 91,1% i 90,5%, en les setmanes 28, 29 i 30, respectivament (les dades de la setmana 30 són provisionals) (taula 2).

Taula 2. Nombre de casos de SARS-CoV-2 d'òmicron segons els llinatges i subllinatges més freqüents durant les últimes sis setmanes epidemiològiques. Catalunya, 20 de juny de 2022 - 31 de juliol de 2022

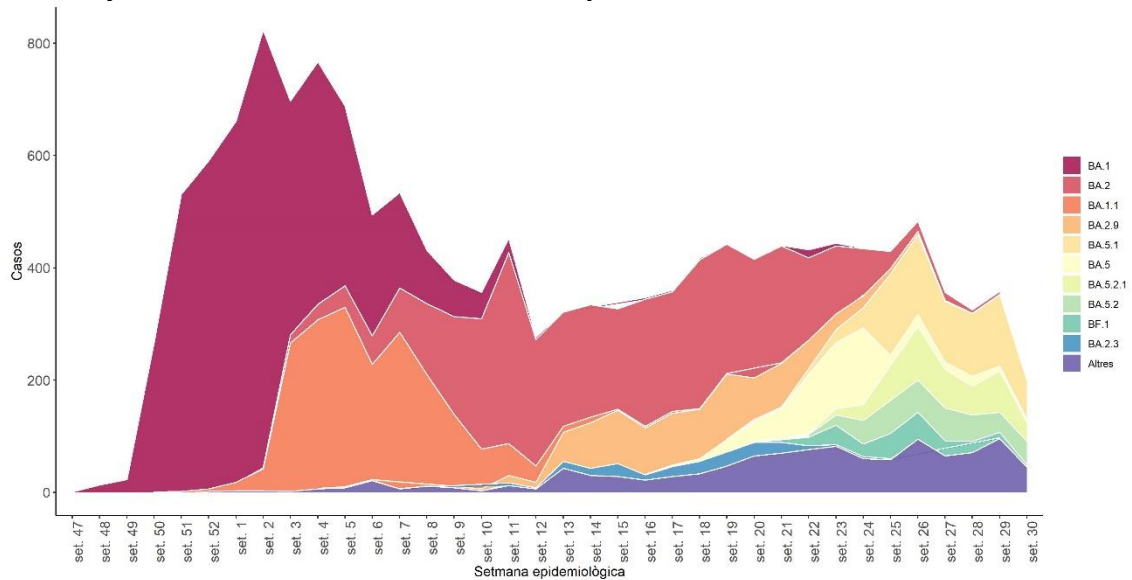
	set. 25		set. 26		set. 27		set. 28		set. 29		set. 30		Total	
	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%	Casos	%
BA.1	1	0,2%	2	0,4%	1	0,3%	0	0%	0	0%	0	0%	4	0,2%
BA.2	30	7%	18	3,7%	14	3,9%	6	1,8%	5	1,4%	1	0,5%	74	3,4%
BA.2.12.1	8	1,9%	7	1,4%	4	1,1%	2	0,6%	1	0,3%	0	0%	22	1%
Altres subllinatges de BA.2	29	6,7%	25	5,2%	10	2,8%	10	3,1%	9	2,5%	1	0,5%	84	3,9%
BA.4	17	4%	21	4,3%	11	3,1%	5	1,5%	4	1,1%	3	1,5%	61	2,8%
BA.5.1	145	33,7%	142	29,3%	108	30,3%	111	34,2%	127	35,5%	69	34,5%	702	32,6%
BA.5.2.1	62	14,4%	95	19,6%	69	19,3%	51	15,7%	73	20,4%	33	16,5%	383	17,8%
BA.5.2	59	13,7%	57	11,8%	58	16,2%	47	14,5%	36	10,1%	42	21%	299	13,9%
BF.1	45	10,5%	48	9,9%	27	7,6%	20	6,2%	10	2,8%	4	2%	154	7,1%
BA.5	18	4,2%	22	4,5%	13	3,6%	18	5,5%	9	2,5%	6	3%	86	4%
BE.1	10	2,3%	29	6%	10	2,8%	10	3,1%	15	4,2%	5	2,5%	79	3,7%
Altres subllinatges de BA.5	1	0,2%	8	1,6%	25	7%	34	10,5%	56	15,6%	22	11%	146	6,8%
Altres subllinatges òmicron	5	1,2%	11	2,3%	7	2%	11	3,4%	13	3,6%	14	7%	61	2,8%
Total	430	100%	485	100%	357	100%	325	100%	358	100%	200	100%	2.155	100%

Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública.

En l'anàlisi dels llinatges de la **variant òmicron** s'observa un augment de BA.1 i BA.1.1 fins a la setmana 04, on els casos van començar a disminuir, a la vegada que els casos de BA.2 (inici a la setmana 02) van augmentar progressivament fins a la setmana 11. A partir de la setmana 19 disminueix i, actualment (setmana 30), aquest llinatge representa el 0,5% del total de casos (taula 2) (figura 6).

A partir de la setmana 17 s'observa l'aparició de BA.5, que augmenta progressivament, tot i que actualment (setmana 30) representa el 3% del total de casos (figura 6, taula 2) amb els subllinatges BA.5.1, BA.5.2.1, BA.5.2, BF.1 i altres subllinatges de BA.5, que en conjunt representen el 90,5% dels casos de la setmana 30.

Figura 6. Nombre de casos dels 10 llinatges i sublinatges d'òmicron més freqüents. Catalunya, 22 de novembre de 2021 - 31 de juliol de 2022



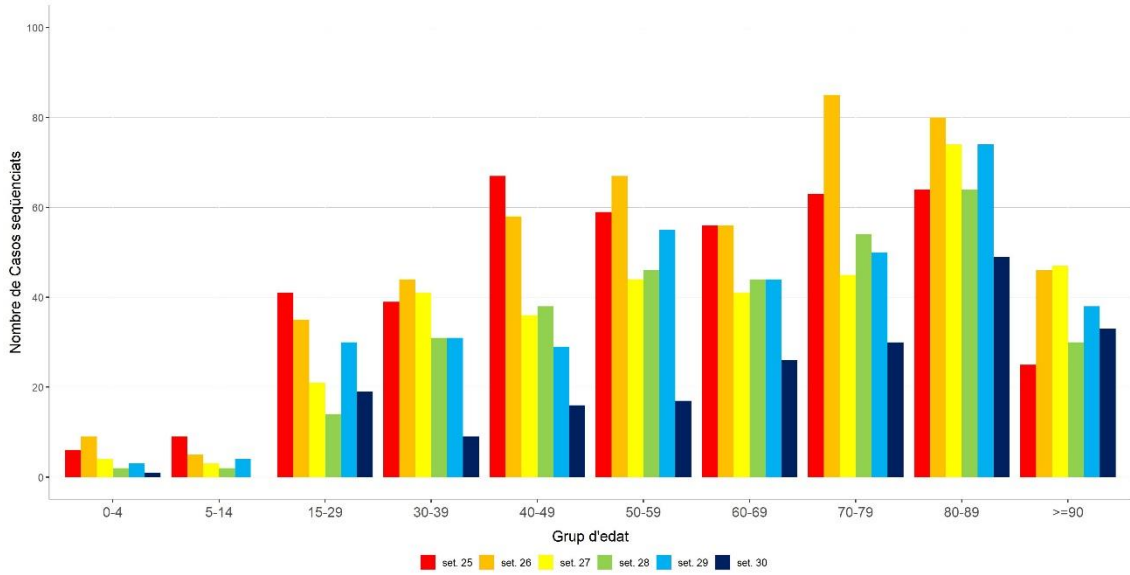
Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública.

Els casos de la variant òmicron, han estat més freqüents en les **dones** que en els homes amb percentatges del 51,5% - 62,4% en les setmanes 25-30.

Pel que fa als **grups d'edat**, el 18,8% del total de casos notificats en les darreres sis setmanes pertanyen al grup de 80-89 anys, seguit del grup de 70-79 anys amb un 15,2% dels casos (figura 7).



*Figura 7. Nombre de casos de SARS-CoV-2 per òmicron i grup d'edat.
Catalunya, 13 de juny de 2022 - 31 de juliol de 2022*



Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya. Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Secretaria de Salut Pública.

ANNEX 1. CENTRES NOTIFICADORS

SEQÜENCIACIÓ

Banc de Sang i Teixits

Hospital Clínic

Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona

Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida

Hospital Universitari de Bellvitge

Hospital Universitari de Girona Doctor Josep Trueta

Hospital Universitari Germans Trias i Pujol

Hospital Universitari Vall d'Hebron

Laboratori de Referència de Catalunya

CRIBRATGE DE LA VARIANT DELTA O ÒMICRON

Althaia (Xarxa Assistencial Universitària de Manresa)

CATLAB

Hospital Clínic

Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida

Hospital Universitari Joan XXIII de Tarragona

Hospital Universitari Sant Joan de Reus

Laboratori Cerba Internacional

Laboratori de Referència de Catalunya

Laboratori Echevarne

Synlab

Teletest

ANNEX 2. MUTACIONS I CARACTERÍSTIQUES DE CADA VARIANT DEL CORONAVIRUS SARS-CoV-2

Principals variants de preocupació (VOC) per a la salut pública

VARIANT	Mutacions d'interès	País detectat per primer cop	Any i mes del primer cas detectat	Evidència d'impacte en la transmissibilitat	Evidència d'impacte en la immunitat	Evidència d'impacte en la gravetat	Transmissió a UE/EEE
Omicron (BA.1)	(a)	Sud-àfrica i Botswana	Novembre 2021	Sí	Sí	Sí	Comunitària
Omicron (BA.2)	(b)	Sud-àfrica	Novembre 2021	Sí	Sí	Sí	Dominant
Omicron (BA.4)	L452R, F486V, R493Q	Sud-àfrica	Gener 2022	No	Sí	No	Esporàdica
Omicron (BA.5)	L452R, F486V, R493Q	Sud-àfrica	Febrer 2022	No	Sí	No	Esporàdica

a: A67V, Δ69-70, T95I, G142D, Δ143-145, N211I, Δ212, ins215EPE, G339D, S371L, S373P, S375F, K417N, N440K, G446S, S477N, T478K, E484A, Q493R, G496S, Q498R, N501Y, Y505H, T547K, D614G, H655Y, N679K, P681H, N764K, D796Y, N856K, Q954H, N969K, L981F

b: G142D, N211I, Δ212, V213G, G339D, S371F, S373P, S375F, T376A, D405N, R408S, K417N, N440K, S477N, T478K, E484A, Q493R, Q498R, N501Y, Y505H, D614G, H655Y, N679K, P681H, N764K, D796Y, Q954H, N969K

Taula basada en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>. Data: 30 de juny del 2022.

Variants sota seguiment

VARIANT	Mutacions d'interès	País detectat per primer cop	Any i mes del primer cas detectat	Evidència d'impacte en la transmissibilitat	Evidència d'impacte en la immunitat	Evidència d'impacte en la gravetat	Transmissió a UE/EEE
Omicron (BA.3)	(c)	Sud-àfrica	Novembre 2021	No	No	No	Detectada

c: A67V, Δ69-70, Δ143-145, N211I, Δ212, G339D, S371F, S373P, S375F, D405N, K417N, N440K, G446S, S477N, T478K, E484A, Q493R, Q498R, N501Y, Y505H, D614G, H655Y, N679K, P681H, D796Y, Q954H, N969K

Elaboració: Pilar Ciruela, Aurora Sabrià, Montserrat Piqué, Adrià Cruells, Jacobo Mendioroz.

Agraïments: als professionals de la Xarxa del Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya (SNMC) i de la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC).

Font: Sistema de Notificació Microbiològica de Catalunya i TAGA-COVID-19

Servei de Prevenció i Control de Malalties Emergents.

Subdirecció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.