

Balanç del programa PIDIRAC 2020-2021

Pla d'informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya Temporada 2020-2021

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública



Alguns drets reservats

© 2021, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina web de Creative Commons.

Edita:

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. ASPCAT.

Edició:

Barcelona, Octubre de 2021

Assessorament lingüístic:

Secció de Planificació Lingüística del Departament de Salut

URL:

Canal salut

Disseny de plantilla accessible 1.05:
Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

Resum temporada 2020-2021:

- Temporada atípica, amb situació epidèmica d'infeccions respiratòries agudes (IRA) de nivell moderat durant tota la temporada i 2 pics en les setmanes 44 de 2020 (617 casos per 100.000h. nivell molt alt) i 1 de 2021 (458 casos per 100.000h. nivell alt)
- Afectació majoritària dels menors de 5 anys (taxa d'incidència acumulada de 19.401 casos per 100.000 h.)
- Les síndromes per SARS-CoV-2 representen el 86,4% del total de sospites d'IRA, amb una confirmació microbiològica de SARS-CoV-2 en el 49,2% dels casos. La resta de notificacions corresponen a síndromes gripals (0,3%) i síndromes per altres IRA (13,2%).
- El virus més prevalent dels aïllats és rinovirus (percentatge d'aïllament 16,7%), seguit de SARS-CoV-2 (8,5%) i adenovirus (8,2%). Només s'han aïllat 2 virus de la grip, els dos VGB i 6 VRS.
- La incidència acumulada d'IRAG va ser de 209,8 casos per 100.000h. amb un pic en la setmana 3 de 2021 (18,6 casos per 100.000h.), amb afectació majoritària en adults majors de 65 anys. El 75,8% dels casos enquestats ha resultat positiu a SARS-CoV-2 i el 7,8% ha estat èxitus.
- S'han notificat 18.895 brots, tots corresponents a SARS-CoV-2, amb una mitjana de 5 afectats per brot, un percentatge d'hospitalització del 3% i d'èxitus del 0,9%.
- El sistema de monitorització de la mortalitat (MOMO) ha detectat un període d'excés de mortalitat del 20% (2.704 casos) entre el 6 d'octubre i el 19 de desembre del 2020.
- El sistema de vigilància sindròmica de la grip (SVSG) s'ha mantingut en nivell basal durant tota la temporada.

Sumari

1	Vigilància sentinella de les Infeccions respiratòries agudes (IRA) en atenció primària	5
1.1	Taxes d'incidència	5
1.2	Distribució virològica.....	8
2	Vigilància sentinella de les Infeccions respiratòries agudes greus (IRAG) en hospitals	10
3	Brots d'IRA.....	12
4	Mortalitat	14
5	Vigilància sindròmica de la grip	15
6	Nota metodològica	16

1 Vigilància sentinella de les Infeccions respiratòries agudes (IRA) en atenció primària

1.1 Taxes d'incidència

L'activitat epidèmica s'ha mantingut a un nivell moderat pràcticament durant tota la temporada 2020-2021, amb pics de nivell alt i molt alt coincidint amb la segona i la tercera onada de SARS-CoV-2, a finals d'octubre i durant el mes de gener (Figura 1). No es registra un patró d'onada epidèmica, a expenses fonamentalment de l'activitat gripal, com a la resta de temporades prèvies, mantenint-se una situació epidèmica durant tota la temporada.

Aquesta temporada es va detectar un primer pic (segona onada de SARS-CoV-2) de 617 casos per 100.000h. en la setmana 44 de 2020, un 65,4% superior al pic de la temporada 2019-2020 (373 casos per 100.000h.) i un segon pic (tercera onada de SARS-CoV-2) de 458 casos per 100.000h. en la setmana 1 de 2021, un 22,8% superior al de la temporada anterior.

Es van notificar 7.983 síndromes de IRA, amb una afectació major en menors de 5 anys (incidència acumulada de 19.401 casos per 100.000h.), seguits dels adults entre 15-64 anys (12.041 casos per 100.000) i dels menors d'entre 5-14 anys (11.975 casos per 100.000h.). La IA en menors ha estat al voltant de 2,8 vegades més alta respecte a la temporada 2019-2020 i en adults ha estat 9 vegades més alta en el grup 15-64 anys i 14,8 vegades més alta en majors de 64 anys (taula 1).

Figura 1. Taxa d'incidència i nombre d'aïllaments d'Infeccions Respiratòries Agudes. Dades procedents de la xarxa sentinella. Setmana 40 (2020) - 20 (2021). Catalunya, 2021

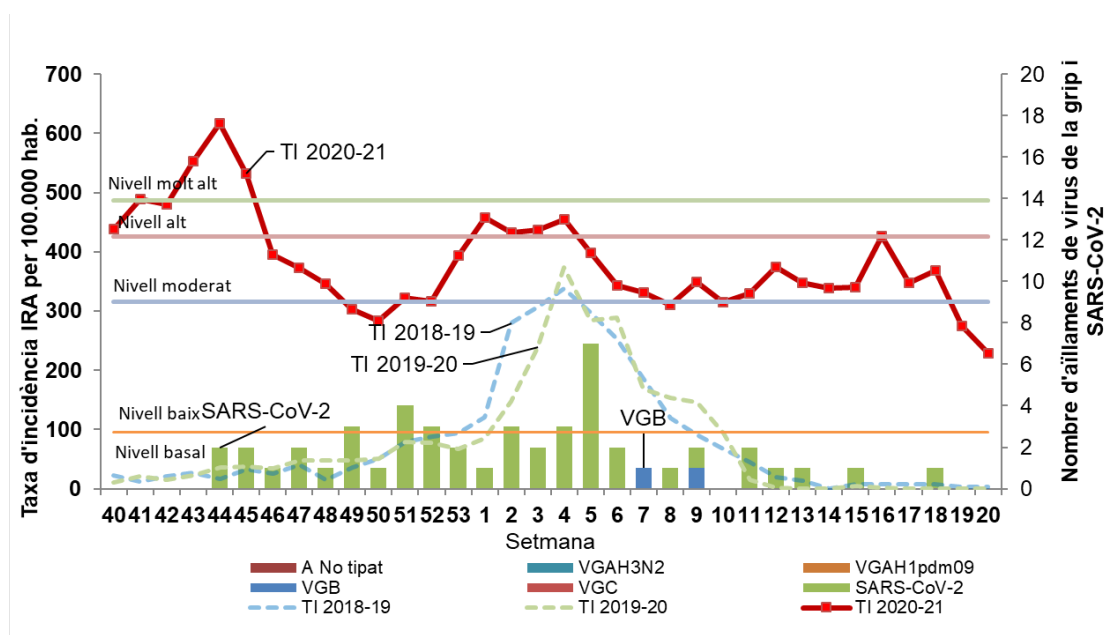
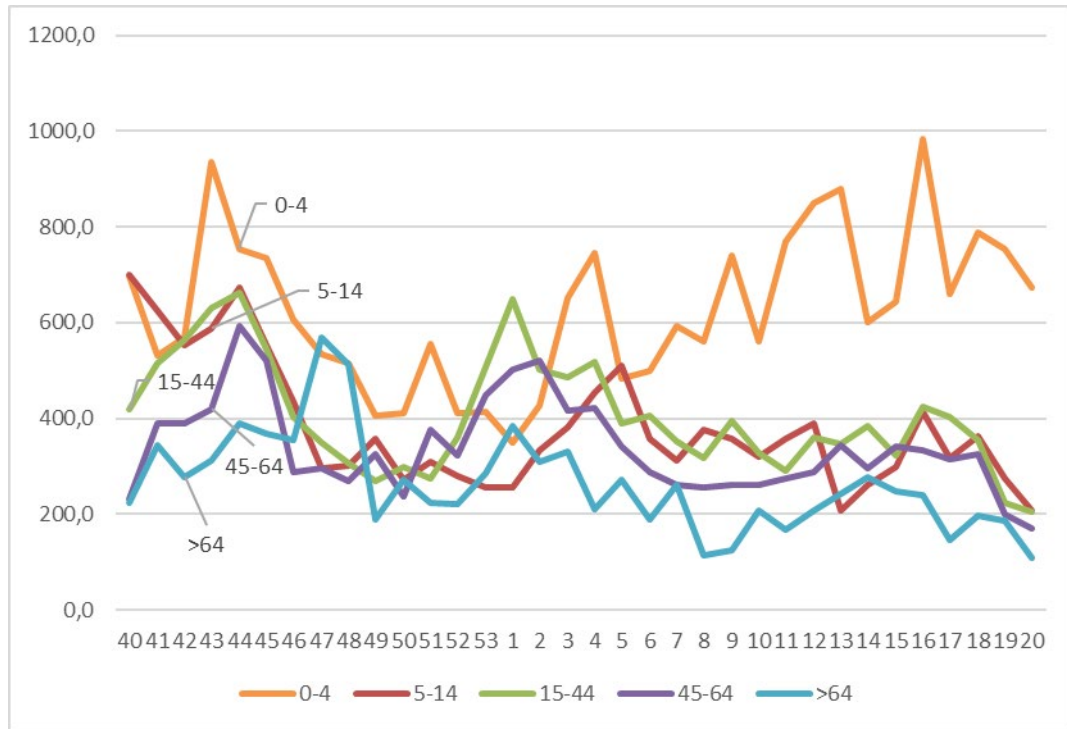


Figura 2: Taxa d'incidència de síndrome d'IRA per setmana i grups d'edat. Setmana 40 (2020) - 20 (2021). Catalunya, 2021



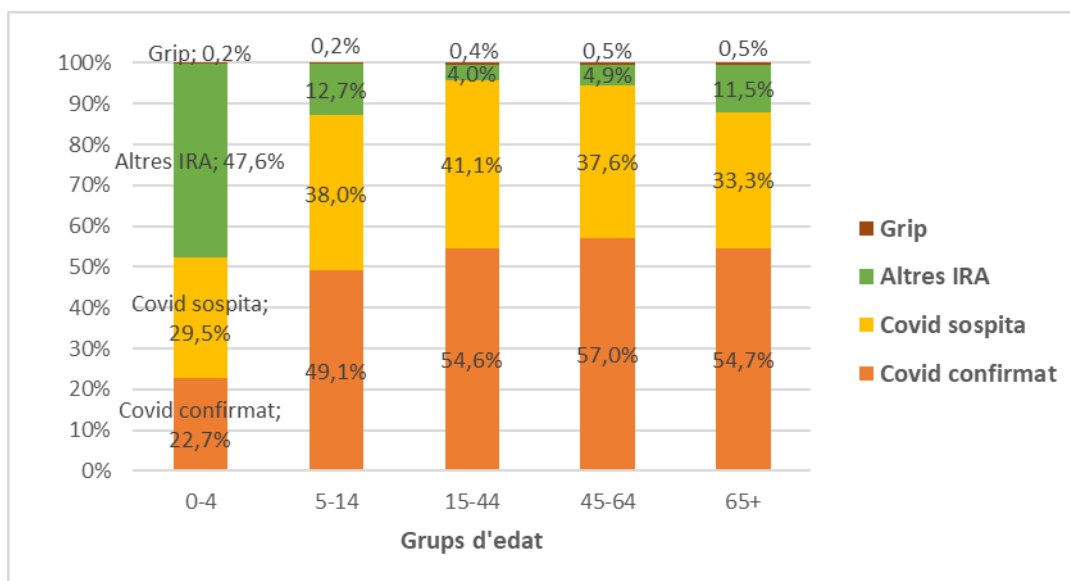
Taula 1: Taxes d'incidència acumulada d'IRA per grups d'edat últimes 4 temporades. Setmana 40 (2020) - 20 (2021). Catalunya, 2021

	0-4 anys	5-14 anys	15-64 anys	>64 anys
Temporada 2020-2021	19.401 (raó 2,79)	11.975 (raó 2,76)	12.041 (raó 9,37)	8.333 (raó 14,77)
Temporada 2019-2020	6.940	4.341	1.285	564
Temporada 2018-2019	8.426	4.274	1.562	756
Temporada 2017-2018	6.921	4.065	1.935	1.347

Les síndromes de SARS-CoV-2 representen el 86,4% de totes les sospites d'IRA notificades aquesta temporada i la resta de sospites es reparteix entre síndromes gripals (0,3%) i síndromes

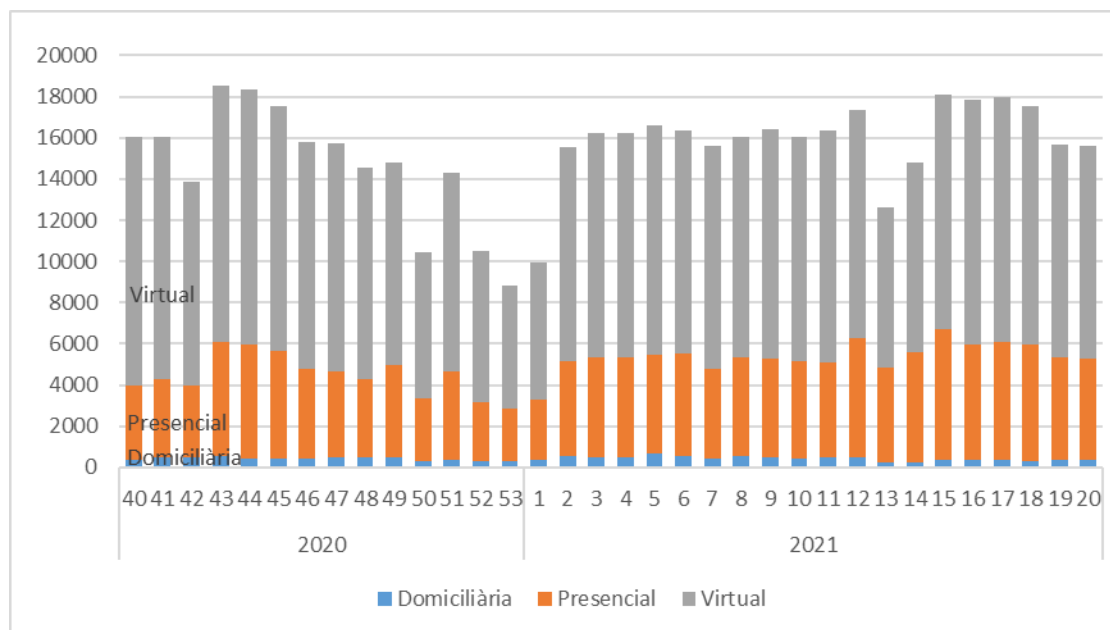
per altres IRA (13,2%). En menors de 5 anys les síndromes d'IRA diferents a SARS-CoV-2 i Grip representen el 47,6% del total de sospites d'IRA. Els casos de SARS-CoV-2 confirmats per laboratori corresponen pràcticament a la meitat de totes les sospites d'IRA (49,2%). Els grups amb més casos de SARS-CoV-2 confirmats per laboratori són els de 45-64 (57%), >64 anys (54,7%) i 15-44 anys (54,6%) (figura 3).

Figura 3: Distribució de les síndromes d'IRA per tipus de IRA, setmana i grups d'edat. Setmana 40 (2020) – 20 (2021). Catalunya, 2021



Globalment, s'han realitzat una mitjana de 15.416 visites setmanals. Les visites virtuals són el tipus de visita més utilitzat (67,5%), seguit de les visites presencials (29,8%) i les domiciliàries (2,7%) (figura 4).

Figura 4: Nombre de visites ateses al centre d'atenció per tipus de visita. Setmana 40 (2020) – 20 (2021). Catalunya 2021



1.2 Distribució virològica

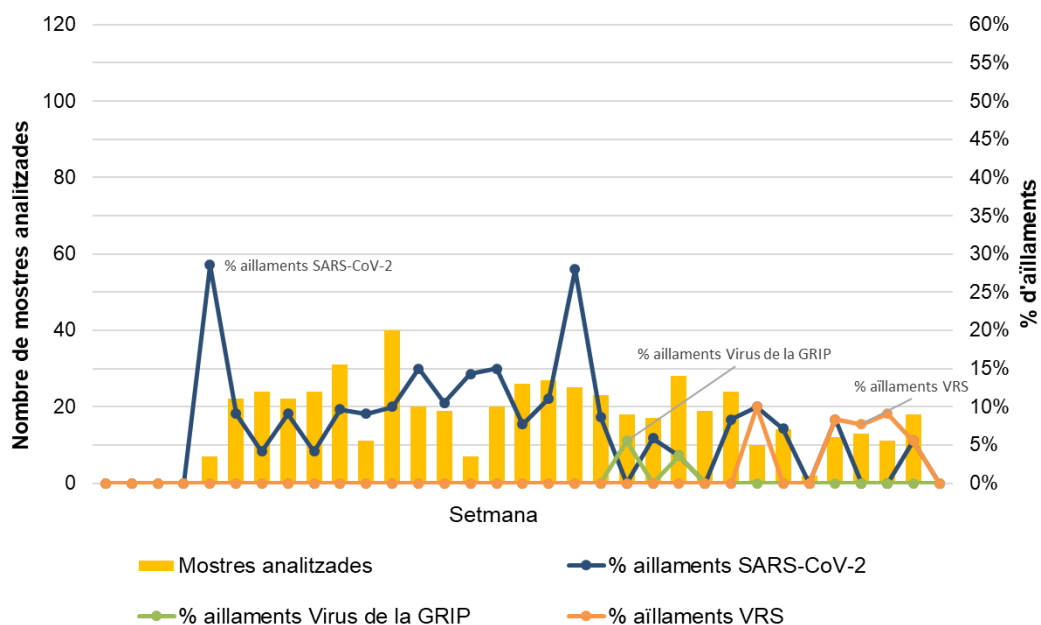
A diferència de les temporades prèvies, no s'ha registrat pràcticament activitat gripal durant tota la temporada i respecte a l'VRS, s'ha detectat un augment de casos cap al final de la temporada, coincidint amb la disminució de casos de SARS-CoV-2 (figura 5). La resta de virus respiratoris han estat present de forma discontinua durant la temporada, de forma semblant a la resta de temporades, destacant la presència de rinovirus i adenovirus, que han presentat percentatges d'aïllament superiors als de la temporada anterior (Taula 2).

Durant la temporada 2020-2021 s'han analitzat 550 mostres, el 49,3% pertanyent a població pediàtrica. En 243 mostres s'ha aïllat algun virus respiratori (44,2%), sent el virus més prevalent dels aïllats rinovirus (35,9%), seguit de SARS-CoV-2 (18,4%) i adenovirus (17,6%). Només s'han aïllat 2 virus de la grip, els dos VGB i 6 VRS.

En adults, rinovirus va ser el virus més difós d'aquesta temporada, amb un percentatge d'aïllament del 17,6%, seguit pel SARS-CoV-2 (15,4%) i altres coronavirus diferents del SARS-CoV-2 (4,3%). En menors, el virus predominant va ser rinovirus (15,9% d'aïllament), seguit per adenovirus (13,3%) i virus parainfluenza (5,5%).

La taxa de positivitat a qualsevol virus respiratori ha estat més alta en població pediàtrica (44,3%) que en adults (44,1%) i en homes (44,4%) respecte a dones (44,0%).

Figura 5: Nombre de mostres analitzades i percentatge d'aïllaments de virus de la grip, virus respiratori sincicial (VRS) i SARS-CoV-2. Setmana 40 (2020) - 20 (2021). Catalunya 2021



Taula 2: Resultats dels aïllaments virològics sobre mostres de metges sentinella. Setmana 40 (2020) - 20 (2021). Catalunya 2021

Virus aïllat	Aïllaments 20-21 (N)	Aïllaments 20-21 (%)	PA* Adults 20-21	PA* Pediatria 20-21	PA* Total 20-21	Aïllaments 19-20 (N)	Aïllaments 19-20 (%)	PA* Adults 19-20	PA* Pediatria 19-20	PA* Total 19-20
SARS-CoV-2	47	18,4%	15,4%	1,5%	8,5%					
Virus de la grip	2	0,8%	0,4%	0,4%	0,4%	359	51,8%	37,5%	43,7%	40,5%
VGA	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	163	23,5%	21,3%	15,3%	18,4%
VGB	2	0,8%	0,4%	0,4%	0,4%	194	28,0%	16,0%	28,1%	21,9%
VGC	0	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	2	0,3%	0,2%	0,2%	0,2%
Altres virus	207	80,9%				334	48,2%			
Rinovirus	92	35,9%	17,6%	15,9%	16,7%	107	15,4%	13,2%	10,9%	12,1%
Adenovirus	45	17,6%	3,2%	13,3%	8,2%	50	7,2%	1,1%	10,5%	5,6%
Altres coronavirus	26	10,2%	4,3%	5,2%	4,7%	37	5,3%	5,9%	2,3%	4,2%
Virus parainfluenza	20	7,8%	1,8%	5,5%	3,6%	29	4,2%	1,8%	4,9%	3,3%
Bocavirus	12	4,7%	0,7%	3,7%	2,2%	29	4,2%	0,7%	6,0%	3,3%
Virus Respiratori Sincicial	6	2,3%	0,7%	1,5%	1,1%	48	6,9%	3,1%	7,9%	5,4%
Metapneumovirus	4	1,6%	0,0%	1,5%	0,7%	17	2,5%	1,3%	2,6%	1,9%
Enterovirus	2	0,8%	0,4%	0,4%	0,4%	17	2,5%	0,4%	3,5%	1,9%
Total aïllaments	256	100,0%				693	100,0%			

*PA: Percentatge d'aïllaments.

2 Vigilància sentinella de les Infeccions respiratòries agudes greus (IRAG) en hospitals

La vigilància de casos greus hospitalitzats (IRAG) ha canviat respecte a la temporada 2019-2020, passant de vigilar només els casos greus hospitalitzats confirmats de grip a vigilar tots els casos hospitalitzats amb síndrome d'IRA (presència de febre $>37,5^{\circ}$ i tos). Per aquest motiu, els resultats de la vigilància d'aquesta temporada no son comparables amb les temporades prèvies.

S'ha començat la vigilància d'IRAG la setmana 47. S'ha detectat el pic epidèmic d'IRAG en la setmana 3 de 2021 (18,6 casos per 100.000h.) amb una afectació majoritària en adults majors de 65 anys i sobretot majors de 79 anys, presentant un pic màxim per a aquesta franja d'edat de 68,5 casos per 100.000h. durant aquesta setmana. Destaca també un increment d'IRAG en la franja de menors de 5 anys a finals de temporada, entre les setmanes 12 i 20, corresponent a una epidèmia de VRS (figura 6). La incidència acumulada d'IRAG va ser de 209,8 casos per 100.000 h., amb més afectació en homes de més de 79 anys (797) i homes d'entre 65-79 anys (453).

De 322 casos s'ha recollit enquesta epidemiològica detallada. En 243 casos (75,8%) s'ha aïllat SARS-CoV-2. El 67,1% dels casos (216) tenien algun factor de risc, dels quals els més prevalents eren la HTA (45,7%), altres malalties metabòliques (28,3%) i la malaltia cardiovascular (26,1%) (Figura 7). Trenta-sis persones (11,2%) han ingressat en UCI i 262 (81,4%) han presentat alguna complicació durant l'ingrés, sent la pneumònia la més freqüent (78,6%). S'han notificat 25 defuncions (7,8%), que corresponen a 15 homes i 6 dones (4 casos pendent de notificar el sexe), d'entre 49 i 96 anys, 21 dels quals presentaven factors de risc (84%), sent la HTA la més freqüent (60%).

Figura 6: Taxes d'incidència setmanals d'IRAG total i per grups d'edat observades als hospitals sentinella. Setmanes 47 (2020) – 20 (2021). Catalunya, 2021

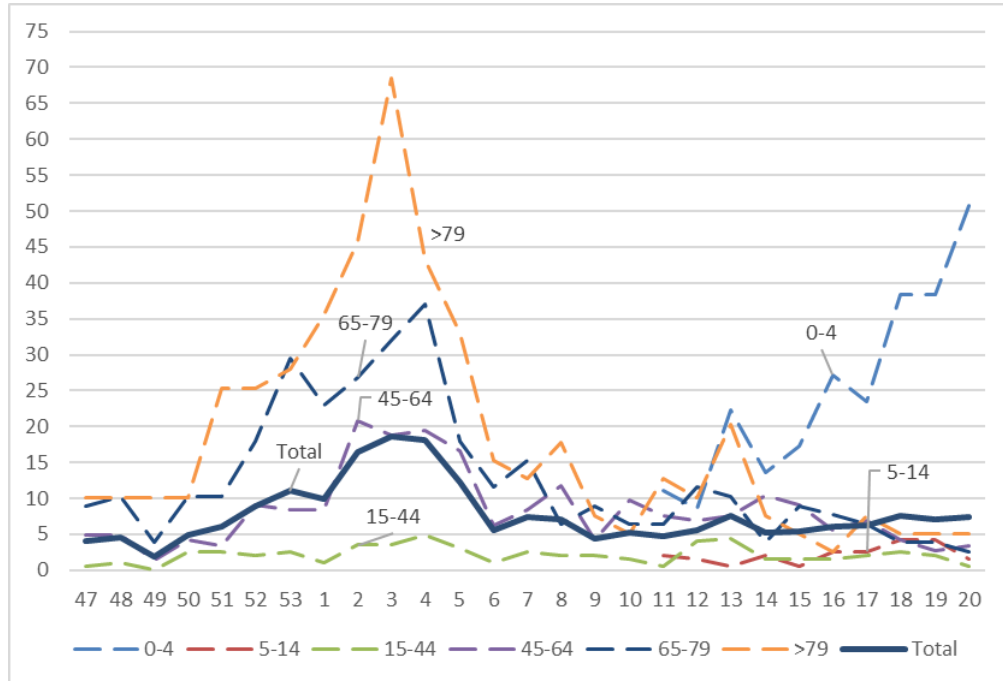


Figura 7: Taxes d'incidència acumulades d'IRAG desagregades per grups d'edat i sexe. Setmanes 47 (2020) – 20 (2021). Catalunya, 2021

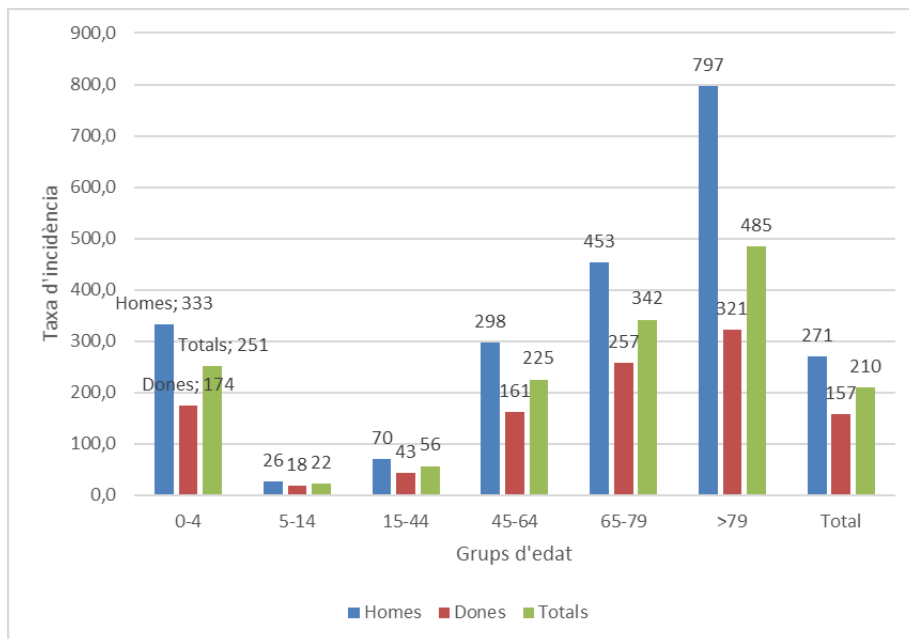
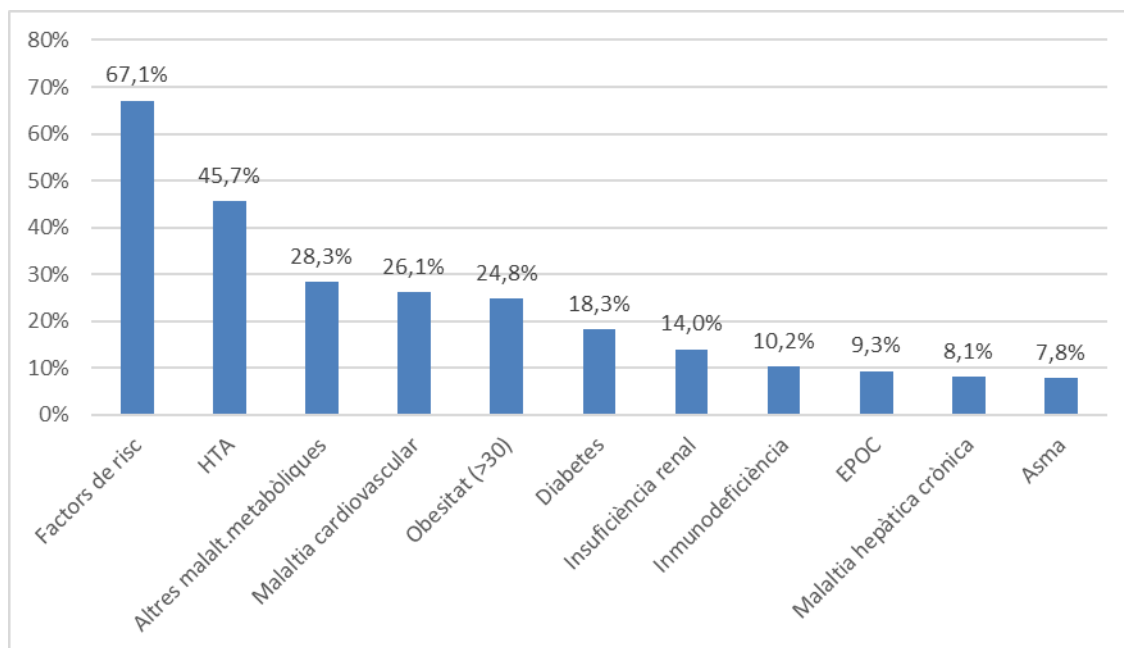


Figura 8: Distribució dels factors de risc associats a ingress hospitalari per IRAG. Setmanes 47 (2020) – 20 (2021). Catalunya, 2021



3 Brots d'IRA

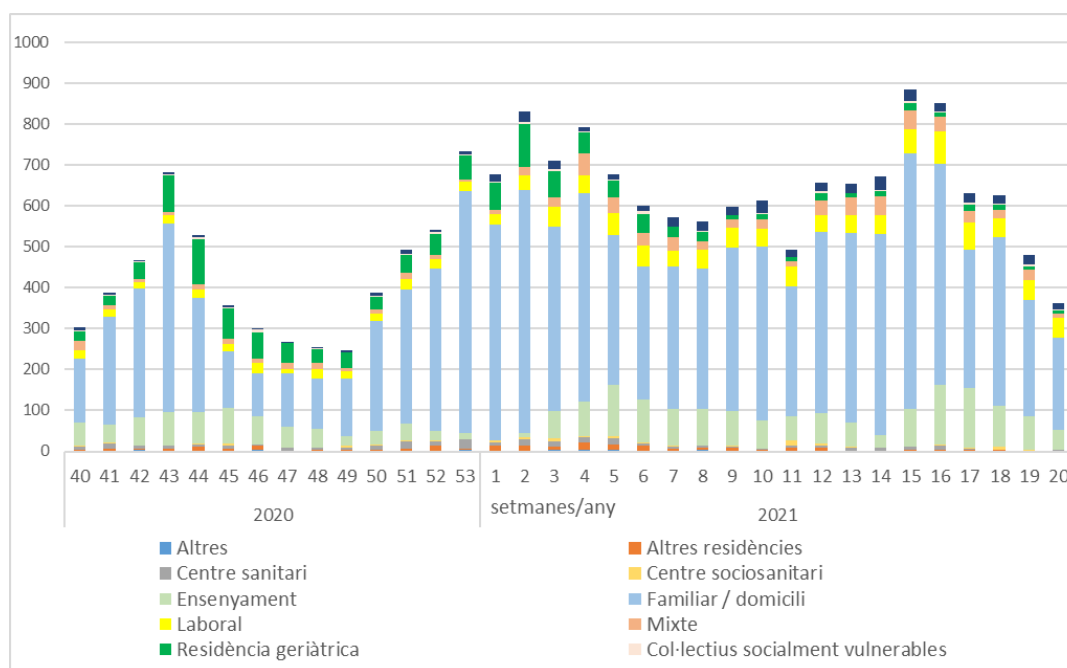
Durant la temporada 2020-21 s'han notificat a la Xarxa de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (XVEC) 18.895 brots d'IRA, tots corresponents a SARS-CoV-2, els quals han ocasionat 95.066 persones afectades (mitjana de 5 afectats per brot), de les quals 2.844 han requerit ingress hospitalari (3% dels afectats) i 881 han mort (0,9% dels afectats). En el marc d'aquests brots s'ha hagut de fer el seguiment a 2.439 contactes (mitjana de 2 contactes per cas) (taula 3).

Del total de brots notificats aquesta temporada, el major percentatge de brots notificats s'ha produït a l'àmbit familiar/domiciliari (64,2%) seguit per l'àmbit d'ensenyament (12,1%) i el de institucions no sanitàries (8,0%). Els àmbits que presenten la mitjana de afectats més alta son Altres (13,3 afectats per brot) i Centre sanitari (12,9). Els percentatges d'afectats hospitalitzats i èxitsus més alts es detecta a l'àmbit de centre sanitari (27,2% hospitalitzats i 5,1% èxitsus) , seguit del de institucions no sanitàries (5,5% hospitalitzats i 5,0% èxitsus). Els àmbits que generen de mitjana més contactes per cas son el de centres educatius (4,7 contactes per cas) i el de institucions no sanitàries (3,6).

Taula 3: Distribució i àmbit dels brots de SARS-CoV-2 notificats a Catalunya. Setmanes 40 (2020) – 20 (2021). Catalunya, 2021

	N brots	Afectats	Mitjana de afectats	Hospitalitzats	Percentatge hospitalitzacions	Defuncions	Percentatge defuncions	Contactes	Mitjana contactes
Familiar / domicili	12125	49102	4,0	735	1,50%	84	0,17%	30672	0,6
Centre educatiu	2283	13023	5,7	18	0,14%	2	0,02%	61568	4,7
Institució no sanitària	1507	10856	7,2	600	5,53%	545	5,02%	39201	3,6
Laboral	1246	7600	6,1	79	1,04%	5	0,07%	14358	1,9
Mixt	732	5770	7,9	119	2,06%	9	0,16%	14605	2,5
Social	493	2807	5,7	31	1,10%	2	0,07%	4527	1,6
Centre sanitari	352	4556	12,9	1238	27,17%	233	5,11%	8328	1,8
Col·lectius socialment vulnerables	109	715	6,6	9	1,26%	1	0,14%	1974	2,8
Altres	48	637	13,3	15	2,35%	0	0,00%	1719	2,7
Total general	18895	95066	5,0	2844	2,99%	881	0,93%	176952	1,9

Figura 9: Distribució dels brots segons àmbit i setmana epidemiològica. Setmanes 40 (2020) – 20 (2021). Catalunya, 2021

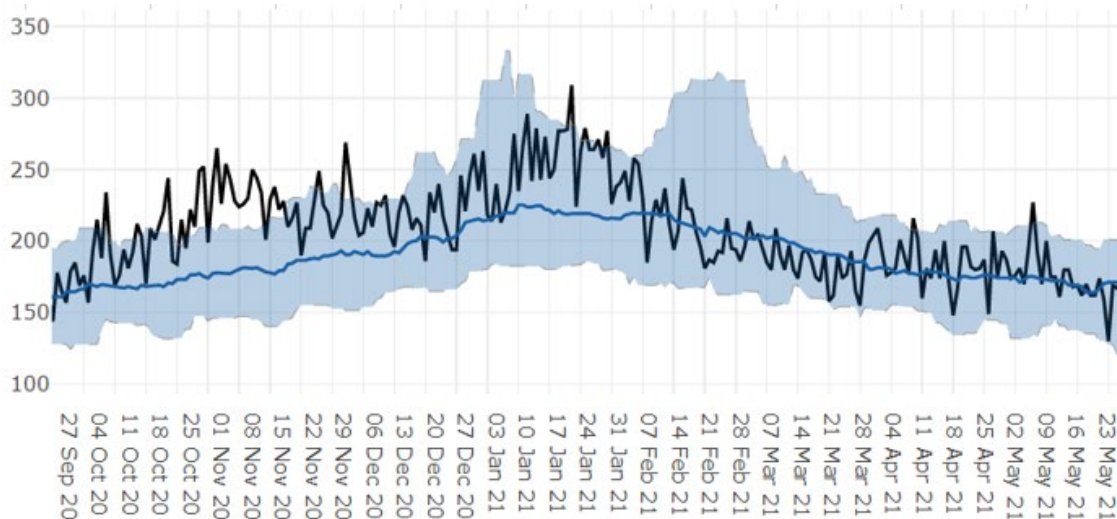


4 Mortalitat

Durant la temporada 2020-21 s'ha detectat un període d'excés de mortalitat (quan es supera el líndiar esperat per a aquesta època de l'any), entre el 6 d'octubre i el 19 de desembre (20% d'excés) afectant principalment el grup d'edat de majors de 74 anys (23% el primer període) i el de entre 65-74 anys (25% en el segon període) (figura 10, taula 4).

Figura 10: Mortalitat observada per totes les causes i excés de mortalitat. Setmanes 40 (2020) – 20 (2021). Catalunya 2021.

Font: Vigilància de la Mortalitat Diària (MoMo). Centro Nacional de Epidemiologia (ISCIII)



Taula 4: Mortalitat observada per totes les causes i excés de mortalitat per sexe i grups d'edat per el període 6 d'octubre – 19 de desembre. Catalunya 2021.

Font: Vigilància de la Mortalitat Diària (MoMo). Centro Nacional de Epidemiologia (ISCIII)

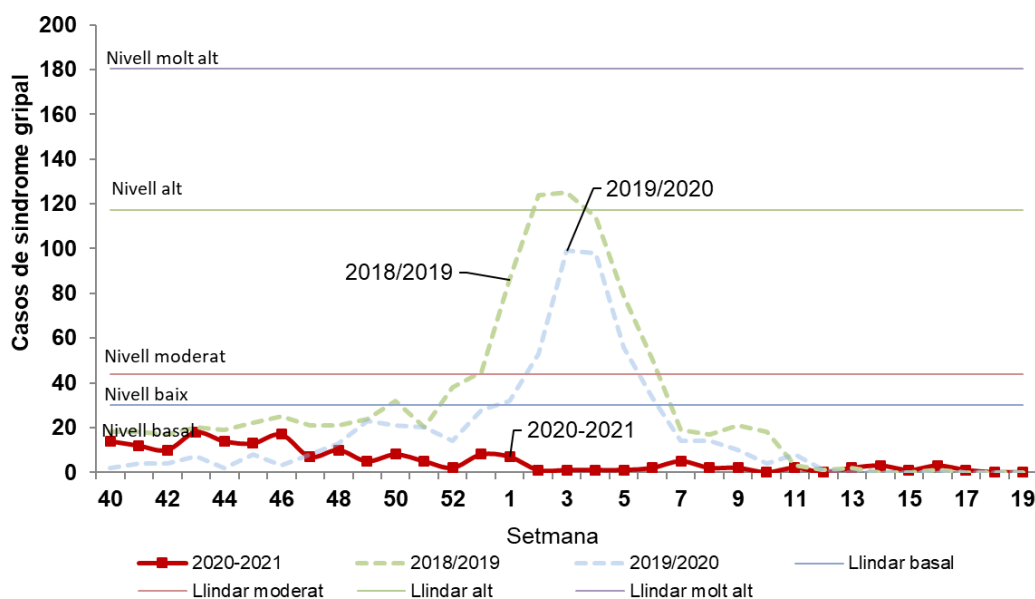
	Observats	Esperats	Excés	Percentatge
Total	16.279	13.574	2.704	20%
homes	8.282	6.873	1.409	21%
dones	7.986	6.591	1.395	21%
< 65 anys	2.099	1.841	258	14%
65-74 anys	2.179	1.846	333	18%

> 74 anys	12.015	9.784	2.231	23%
-----------	--------	-------	-------	-----

5 Vigilància sindròmica de la grip

El sistema de vigilància sindròmica de la grip (SVSG) s'ha mantingut a nivell basal durant tota la temporada 2020-2021 en no detectar-se cap activitat gripal a les farmàcies sentinella de la xarxa. En total, aquesta temporada s'han declarat 177 casos de síndrome gripal (figura 11).

Figura 11: Casos de síndrome gripal declarats per les farmàcies sentinella del Sistema de vigilància sindròmica de la grip. Setmana 40 (2020) -20 (2021). Catalunya, 2021



6 Nota metodològica

Sistema de metges sentinella

La situació epidemiològica actual en plena activitat pandèmica de COVID-19 ha fet necessari incorporar el SARS-CoV-2 dins el programa de vigilància de les IRA (PIDIRAC) d'aquesta temporada, un dels objectius del qual és avaluar l'impacte de cadascuna de les IRA al territori de Catalunya i conèixer les característiques dels virus que les produeixen, amb la finalitat d'aconseguir un millor control de les mateixes. Els metges sentinella participants durant aquesta temporada han estat 56 (33 de medicina de família i 23 pediatres), distribuïts en 44 centres d'atenció primària i cobrint el 0,9% de la població de Catalunya. Aquests professionals recullen mostres faringies i nasals durant tota la temporada i aporten les dades de morbiditat atesa (visites ambulatories, domiciliàries ateses i visites amb síndrome gripal) amb una periodicitat diària.

Els virus que s'estudien són el SARS-Cov-2, el virus gripal VGA, VGB, VGC, el virus respiratori sincicial (VRS), virus para-influença 1, 2, 3 i 4 (VPI), adenovirus (ADV), altres coronavirus, enterovirus, rinovirus, metapneumovirus i bocavirus.

Mitjançant el mètode d'epidèmies mòbils (MEM) com indicador d'intensitat i evolució de l'activitat gripal dins del *Sistema centinela de vigilancia de la Gripe en España* en sincronització amb el sistema de vigilància europeu del European Center for Disease Control (ECDC), s'ha establert el llindar epidèmic per a la temporada 2019-2020 en **95,69 casos per 100.000 habitants**.

El protocol de la vigilància del metges sentinella es pot consultar a la pàgina del **Canal Salut**.

Vigilància hospitalària sentinella de les Infeccions respiratòries agudes (IRAG)

S'inclouen en la vigilància tots els pacients ingressats en qualsevol de les unitats o serveis dels hospitals sentinella, incloses Urgències i Unitats de Cures Intensives (UCI), que compleixin amb la definició de pacient IRAG (IRA amb febre ≥ 38 C°, tos, inici símptomes en els últims 10 dies i que requereix hospitalització); en els pacients identificats amb possibles IRAG es verifiquen els criteris clínics de sospita d'IRAG en la història clínica.

Es registra el nombre setmanal d'ingressos amb sospita de IRAG per sexe i grups d'edat, per calcular les taxes d'incidència d'IRAG.

A més de les dades agregades dels pacients ingressats, els dimarts i/o dimecres s'emplena una enquesta epidemiològica en aquells pacients als quals s'hagi pres mostra (PCR o test d'antigen), la qual recull un conjunt de dades epidemiològiques, clíniques i virològiques, amb l'objectiu de caracteritzar els virus aïllats i la evolució dels pacients.

El protocol de la vigilància hospitalària sentinella es pot consultar a la pàgina del **Canal Salut**.

Mortalitat

Es presenten setmanalment les dades d'excés de mortalitat per totes les causes corresponent a Catalunya i recollides pel sistema MOMO, el sistema per a la Vigilància de la mortalitat diària per totes les causes a Espanya.

Vigilància sindròmica de la grip

El Pla de vigilància sindròmica de la grip de la Xarxa de farmàcies sentinella de Catalunya obté informació sobre la morbiditat per infeccions respiratòries agudes ateses a les farmàcies sentinella de Catalunya. L'informe setmanal de Vigilància sindròmica de la grip en l'àmbit de les farmàcies sentinella de Catalunya és accessible a la web del **Canal Salut**.

Enllaços d'interès

Informació sobre la grip a Catalunya: **Canal Salut**

Informació sobre la grip a l'Estat espanyol: **Sistema de vigilancia de la gripe en España**

Informació sobre la grip a Europa: **European Centre for Disease Prevention and Control**

Informació sobre grip a la resta de regions: **Centers for Disease Control and Prevention Fluview**
i **WHO Influenza Surveillance**

Informació sobre el SARS-CoV-2: **WHO** i **Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social**

Coordinació:

Ana Martínez, Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya.

Luca Basile, Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya.

Redacció:

Luca Basile, Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya.

Ana Martínez, Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya.

.

Col·laboració:

Grup de Treball de Vigilància de les Infeccions Respiratòries Agudes a Catalunya (PIDIRAC):

Xarxa de metges sentinella de l'atenció Primària: J Azemar, D Basas, N Bermudez, P Biendicho, M Boldu, M Bonet, P Broto, S Campos, M Cañas, C Cervilla, E Ciurana, D de la Rica, M Duran-Ballèn, P Elias, L Estella, C Farrès, O Fernandez, J Ferrer, JA Figueira, S Folch, G Gadea, R Garcia, J Garcia, C Gatus, MJ Gelado, P Gomez, PM Gutiérrez, MC Guzman, C Guzman, L Kristensen, A Larrañaga, AM Llusà, C López, L Losada. ME Macia, A Mainou, E Marco, MM Martí, M Martínez, KV Marulanda, X Moncosí, I Morales, A Naranjo, ME Ortolà, F París, MM Pérez, C Pozo, R Pujol, A Reguart, AM Ribatallada, GR Ricós, G Ruiz, S Sabaté, N Sarra, E Tarragó, E Valen, I Valencia, R Vink. **Coordinació:** N Martinez, E Martinez, Y Lejardi.

Xarxa de vigilància de les Infeccions Respiratòries Agudes Greus (IRAG): A Vilella, A Trilla (Servei de Medicina preventiva, H. Clínic de Barcelona); J Garcia, M Lopez (H. Maternoinfantil de Sant Joan de Déu)

Laboratori de suport (Centre Nacional de Grip de Barcelona): MA Marcos, MM Mosquera, P De Molina (Servei de Microbiologia, H. Clínic de Barcelona).

Model predictiu de grip: M Oviedo (Universidade da Coruña); J Amaro (Meteocat).

Xarxa de farmàcies sentinella: P Plans, G Carmona (Agència de Salut Pública de Catalunya).