

**Analiza epidemiologică a 385 de cazuri de COVID-19  
confirmate cu noi variante ale SARS-CoV-2  
15 martie 2021**

Ca urmare a intrării în circulație, în România, a noii variante britanice - Linia genetică B.1.1.7 (Varianta VOC\_202012/01), precum și a detectării altor noi variante (sud-africană și braziliană), este evidentă necesitatea realizării de investigații prin RT-PCR țintite pe toate cele 3 variante, precum și de secvențieri, ale căror rezultate să fie comunicate DSP-urilor și INSP-CNSCBT în timp cât mai scurt, în vederea declanșării rapide a investigației epidemiologice și a instituirii măsurilor care se impun.

**Analiza epidemiologică descriptivă a cazurilor confirmate cu noi variante ale  
SARS-CoV-2**

**1. Numărul de secvențieri comunicate la CNSCBT și rata de confirmare cu VOC**

În anul 2021 au fost comunicate la CNSCBT **849** secvențieri finalizate în săptămânile 53/2020-10/2021, respectiv până la data de 14 martie 2021 inclusiv, dintre care **385** au fost confirmate cu VOC: 381 cu varianta britanică (linia genetică B.1.1.7), 2 cu varianta sud-africană (linia genetică B.1.351) și 2 cu varianta braziliană (linia genetică P.1). Aceasta corespunde unei rate de confirmare de **45,3%**.

Rezultatele secvențierilor menționate ne-au fost comunicate de **4 laboratoare**, așa după cum se poate observa în Tabel I:

- INCDMM Cantacuzino;
- INBI Bals;
- MedLife;
- Universitatea “Ștefan cel Mare” Suceava (USV)

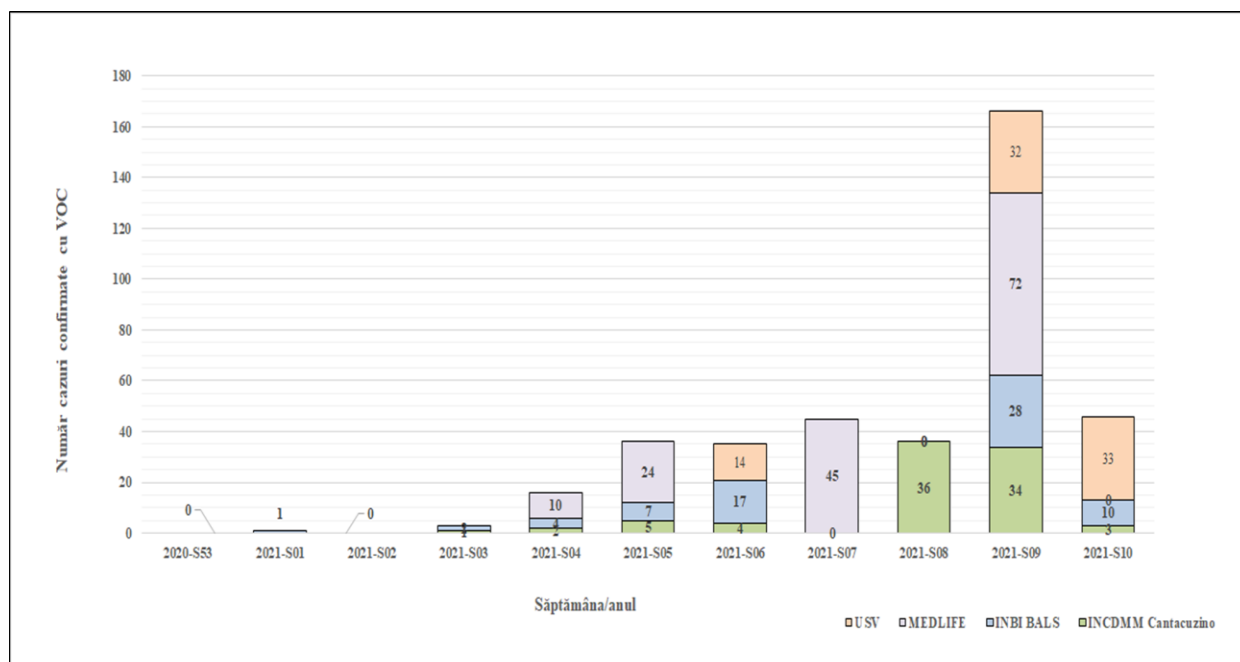
**Tabel I**

**Numărul de cazuri cu secvențiere, numărul de cazuri confirmate cu VOC și rata de confirmare, la total și pe laboratoare, România, S 53/2020 - S 10/2021**

Laborator	Număr cazuri cu secvențiere	Număr cazuri confirmate cu B.1.1.7	Număr cazuri confirmate cu B.1.351	Număr cazuri confirmate cu P.1	Număr cazuri cu VOC	Rata de confirmare (%)
INCDMM Cantacuzino	150	85	0	0	85	56.7
INBI BALS	107	66	0	2	68	63.6
MEDLIFE	412	151	2	0	153	37.1
USV	180	79	0	0	79	43.9
<b>Total</b>	<b>849</b>	<b>381</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>385</b>	<b>45.3</b>

Față de analiza anterioară, din data de 22 februarie 2021, rata de confirmare a crescut cu 18%.

În Fig.1 se poate observa evoluția numărului de cazuri confirmate cu VOC după săptămâna în care a fost finalizată secvențierea.



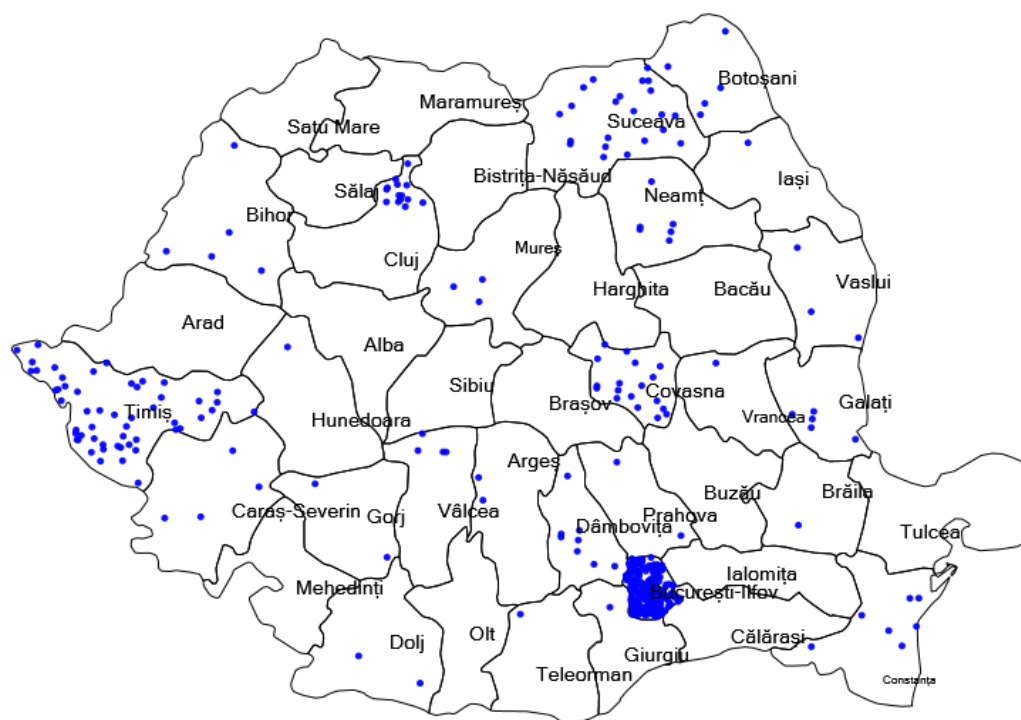
**Fig.1.** Evoluția săptămânală a numărului de cazuri confirmate cu VOC, la total și pe laboratoare, România, S 53/2020-S10/2021 (n=385)

## 2. Distribuția cazurilor confirmate cu VOC după județul de apartenență

Distribuția celor 385 de cazuri confirmate cu VOC după județul de infectare este prezentată mai jos:

- **B.1.1.7** (381): Argeș (2), mun.București (186), Bihor (5), Brăila (1), Botoșani (5), Caraș-Severin (4), Cluj (14), Constanța (7), Covasna (18), Dâmbovița (8), Dolj (2), Galați (5), Giurgiu (1), Gorj (2), Hunedoara (1), Iași (1), Ilfov (18), Mureș (3), Neamț (6), Prahova (2), Suceava (22), Teleorman (1), Timiș (53), Vâlcea (4), Vrancea (1), Vaslui (3), ”din străinătate” (cazuri de import) (6);
- **B.1.351** (2): Argeș (1), București (1);
- **P.1** (2): București (2)

Faptul că pentru 26 dintre județe (62%), provenind din toate regiunile țării, există evidențe de existență a cazurilor confirmate cu varianta **B.1.1.7**, denotă o răspândire extinsă. În plus, această distribuție reflectă mai degrabă solicitările de testare din partea județelor și nu distribuția reală a cazurilor care este, cu mare probabilitate, mult mai extinsă.



Legenda

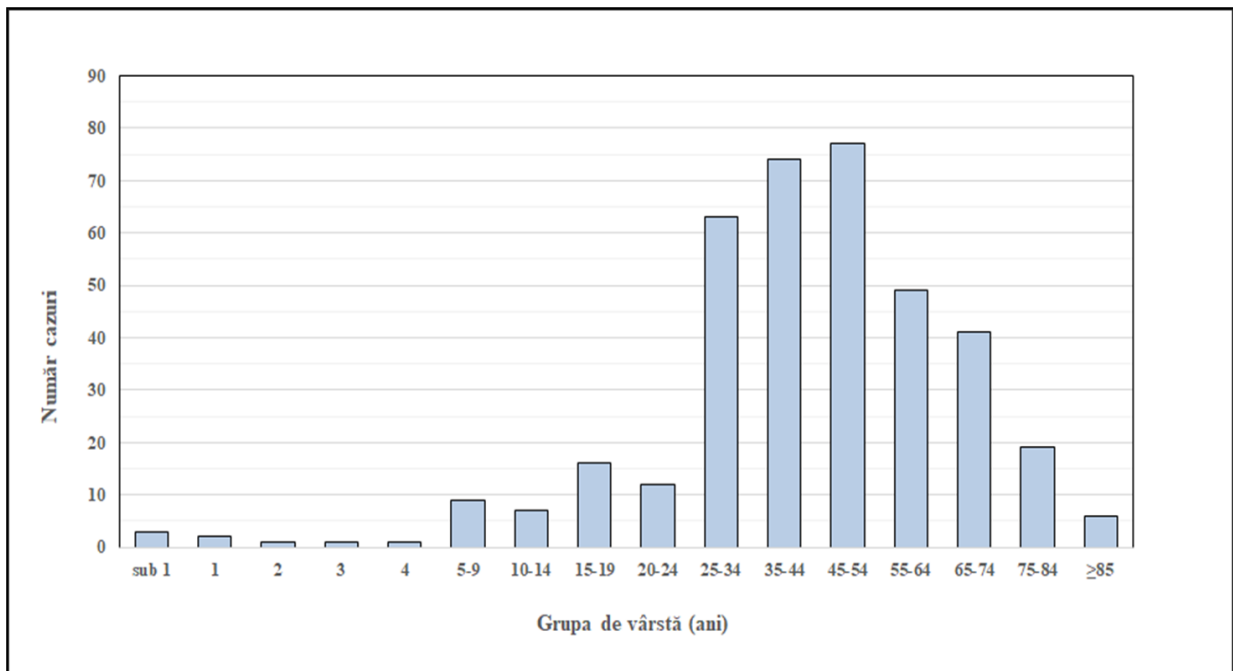
1 punct = 1 caz

**Fig.2.** Distribuția cazurilor confirmate cu B.1.1.7 după județul de apartenență, România, S 53/2020-S10/2021 (n=381)

### 3. Distribuția pe grupe de vârstă și sexe a cazurilor confirmate cu varianta B.1.1.7

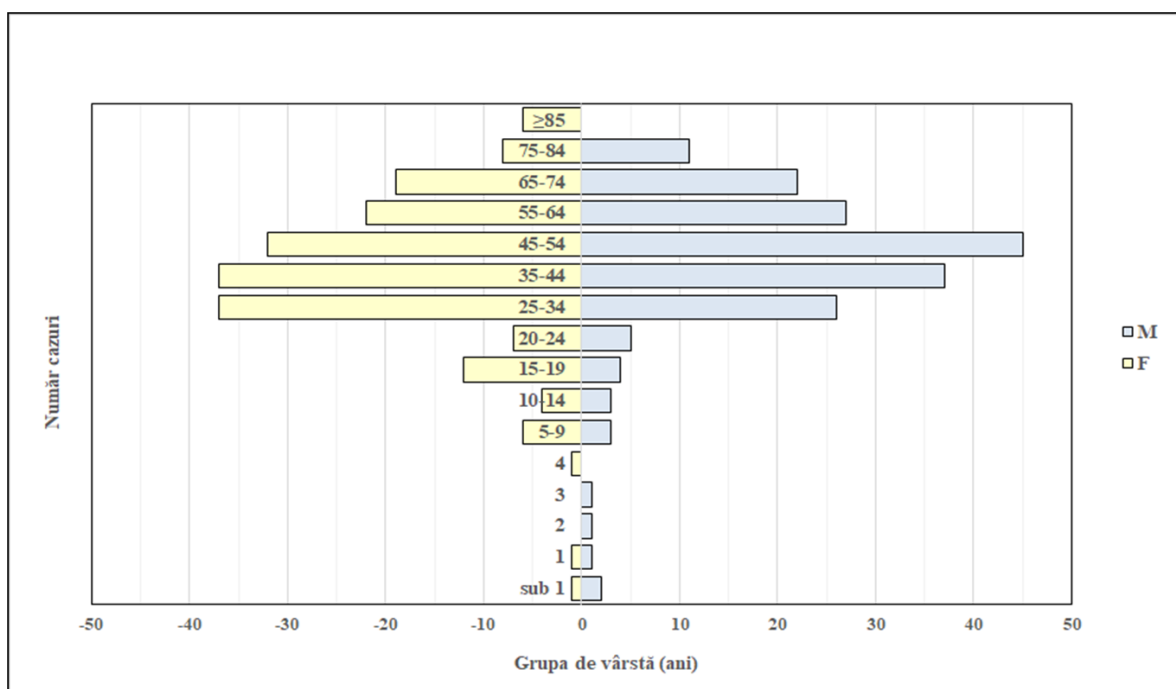
Cele mai multe cazuri confirmate cu varianta B.1.1.7 s-au înregistrat la grupa de vârstă 45-54 ani, așa cum se poate observa în Fig.3. Marea majoritate a cazurilor (86,4%) au avut vârsta mai mare de 25 de ani.

Au fost înregistrate 3 cazuri cu vârsta sub 1 an, pentru 2 dintre copii fiind menționată apartenența la focare familiale de COVID-19. Pentru al treilea caz nu a fost menționat nicio legătură epidemiologică.



**Fig.3.** Evoluția pe grupe de vârstă OMS a numărului de cazuri confirmate cu B.1.1.7, România, S 53/2020-S10/2021 (n=381)

Referitor la distribuția pe grupe de vârstă și sexe reprezentată în Fig.4, se observă un număr mai mare de cazuri la sexul masculin (M) la 45-54 de ani, respectiv la sexul feminin (F) la 25-34 și 35-44 de ani. Prin aceasta nu se poate concluziona că varianta B.1.1.7 este mai frecventă la bărbații din grupa de vârstă 45-54 de ani, respectiv la femeile din grupele de vârstă 25-34 și 35-44 de ani, ci doar că acestea sunt datele valabile pentru grupul de cazuri analizat, cazuri care nu provin dintr-un screening sistematic.



**Fig.4.** Evoluția pe grupe de vârstă OMS și sexe a numărului de cazuri confirmate cu B.1.1.7, România, S 53/2020-S10/2021 (n=831)

#### 4. Distribuția cazurilor confirmate cu varianta B.1.1.7 după tipul de legătură epidemiologică

În urma anchetelor epidemiologice realizate, direcțiile de sănătate publică județene și a mun.București (DSP) nu au menționat nicio legătură epidemiologică identificată pentru 238 de cazuri (62% ).

Călătoria în Regatul Unit al Marii Britanii și Irlandei de Nord a fost menționată pentru numai 5 cazuri (1,3%). Pentru 3 cazuri a fost menționat istoric de călătorie în alte țări.

O sută douăsprezece cazuri (29%) au avut contact cu caz confirmat cu noua variantă B.1.1.7 și/sau au fost parte componentă a unor focare familiale sau de colectivitate.

Patru cazuri (1%) au fost încadrate ca infecții asociate asistenței medicale (IAAM), locul probabil al transmiterii fiind spitalul.

De la 19 cazuri (5%) nu au putut fi obținute informații din cauza refuzului, respectiv a imposibilității contactării telefonice a persoanei.

Proporția cea mai mare fiind a cazurilor la care nu a putut fi identificată nicio legătură epidemiologică, acest fapt denotă circulația intensă a variantei B.1.1.7 a SARS-CoV-2 în comunitate.

## 5. Cazuri de COVID-19 confirmate cu alte variante care determină îngrijorare (VOC)

Cele **2 cazuri** confirmate cu **varianta sud-africană (B.1351)** în laboratorul MedLife sunt un cetățean turc, persoană de sex masculin, în vârstă de 27 de ani, având ca județ de infectare Argeș, testat la cerere în vederea plecării în Turcia, fără istoric de călătorie, fără contact cu caz confirmat, a cărui sursă nu poate fi precizată, și o persoană de sex feminin, în vârstă de 42 de ani, provenind dintr-un focar familial cu 3 cazuri, din care doar ea a fost confirmată cu B.1.351. Cazul index ar putea fi soțul care a călătorit doar în țară, cu avionul, pe ruta București - Cluj. Investigația este în curs.

Cele **2 cazuri** confirmate cu **varianta braziliană (P.1)** în laboratorul INBI Balș sunt un bărbat în vârstă de 57 de ani, provenind dintr-un focar de colectivitate cu 3 cazuri, din care doar el a fost confirmat cu B.1.1.7. Este probabil să fie existat o sursă unică pentru toți cei 3 colegi, neidentificată. Al doilea caz este tot un bărbat, în vârstă de 38 de ani, fără nicio legătură epidemiologică identificată.

## 6. Decese la cazuri confirmate cu VOC

Au fost înregistrate până în prezent **10 decese** la cazuri confirmate cu VOC, toate cu **B.1.1.7**, provenind, după ”județul de infectare”, din mun.București (2), Covasna (1), Dâmbovița (1), Hunedoara (1), Suceava (3), Vâlcea (1), Vaslui (1).

Distribuția deceselor după luna calendaristică în care a avut loc decesul a fost următoarea: ianuarie (1), februarie (5), martie (4).

Patru decese au fost înregistrate la sexul feminin, iar 6 la cel masculin.

Mediana vârstei a fost de 76 de ani, media de 77, minima de 63, iar maxima de 91 de ani.

Opt dintre cazurile decedate (80%) avuseseră condiții medicale pre-existente, iar pentru alte 2 cazuri acestea nu au fost raportate, însă vârsta (71, respectiv 91 de ani) reprezintă prin ea însăși un factor de risc pentru severitatea bolii.

Niciunul dintre cazurile decedate nu fuseseră vaccinate anti-COVID-19.

## 7. Antecedente vaccinale anti-COVID-19 la cazurile confirmate cu VOC

Șaisprezece din cele 385 cazuri confirmate cu VOC (4%) fuseseră vaccinate cu una sau două doze de vaccin Comirnaty (Pfizer BioNTech):

- 7 cu o doză;
- 9 cu 2 doze

La 7 dintre cele 9 cazuri vaccinate cu 2 doze, intervalul între data vaccinării cu doza a doua și data recoltării probei care a dus la confirmarea cu COVID-19 a cazului a avut o mediană de 23 de zile, o medie de 24, minima de 11, iar maxima de 35 de zile. Așadar, a existat un interval mai mare de 10 zile necesar pentru dobândirea unei imunități post-vaccinale suficiente. Posibile explicații sunt apartenența la grupa așa-numiților ”non-responders” - persoane care nu răspund la vaccinuri, în general; proporția de 5% de lipsă de eficacitate a vaccinului; eficacitatea mai mică a vaccinului față de varianta B.1.1.7. În acest moment este prematur să susținem ultima variantă menționată, fiind necesare evidențe științifice solide în acest sens.

La 2 cazuri data recoltării probei care a dus la confirmarea cu COVID-19 a precedat data administrării celei de a doua doze de vaccin.

### Concluzii:

- Varianta britanică a SARS-CoV-2 - linia genetică B.1.1.7 circulă deja în 62% din județele țării și există o probabilitate mare de a cuprinde întreg teritoriul României în viitorul apropiat.
- Sunt necesare eforturi conjugate pentru realizarea testării prin metoda RT-PCR, utilizând kituri care să țintească toate cele 3 variante care determină îngrijorare (VOC), urmând ca un set de probe să fie secvențiate.
- Este esențială comunicarea rezultatelor la DSP și INSP-CNSCBT cât mai curând după finalizarea investigațiilor de laborator, în vederea realizării rapide a anchetelor epidemiologice și a instituirii măsurilor necesare față de cazuri și contacti, având în vedere transmisibilitatea crescută a acestor variante și, conform evidențelor sosite din UK referitoare la varianta B.1.1.7, severitatea<sup>1</sup> mai mare a bolii pe care o generează.

Referință:

1. Robert Challen, Ellen Brooks-Pollock, Jonathan M Read, Louise Dyson, Krasimira Tsaneva-Atanasova, Leon Danon. Risk of mortality in patients infected with SARS-CoV-2 variant of concern 202012/1: matched cohort study. *BMJ* 2021;372:n579 | doi: 10.1136/bmj.n579.  
Downloaded from <http://www.bmj.com/> on 12 March 2021