



## Evaluare rapidă de risc

### Evaluarea transmiterii viitoare și a potențialului impact al variantei de îngrijorare (VOC) Omicron a SARS-CoV-2 în contextul actualei transmiteri a VOC Delta în UE/SEE

15 decembrie 2021

#### Rezumat

Emergența variantei de îngrijorare (VOC) Omicron ridică îngrijorări serioase în contextul în care rapoartele preliminare indică un avantaj semnificativ de creștere și o potențială evadare a răspunsului imun, în comparație cu varianta Delta. Deși cazurile cu Omicron raportate inițial în UE/SEE au fost legate de călătorii, **un număr tot mai mare de cazuri sunt acum înregistrate ca fiind dobândite în UE/SEE**, inclusiv aparținând unor focare și izbucniri epidemice. Cazurile sunt, de asemenea, detectate din eșantioane reprezentative în sistemele de supraveghere de rutină. Aceasta indică faptul că **transmiterea comunitară este deja în desfășurare în țările UE/SEE și că este de așteptat o creștere rapidă a numărului de cazuri cu VOC Omicron în următoarele două luni.**

Situația epidemiologică de ansamblu din UE/SEE este caracterizată încă printr-o rată ridicată de notificare a cazurilor și o rată scăzută, dar în creștere lentă, a mortalității, determinată de transmiterea în curs a VOC Delta. Aceasta rămâne în prezent varianta cea mai răspândită. Cu toate acestea, pe baza predicțiilor realizate prin modelare și în funcție de avantajul de creștere și de nivelul de evadare a răspunsului imun, **este posibil ca VOC Omicron să devină varianta dominantă în UE/SEE în primele două luni ale anului 2022.** Datele sunt în prezent prea limitate pentru a evalua, cu suficient nivel de încredere, severitatea bolii cauzate de VOC Omicron în populația UE/SEE. Cu toate acestea, chiar dacă severitatea bolii cauzate de VOC Omicron este egală sau mai mică decât severitatea VOC Delta, transmisibilitatea crescută și creșterea exponențială a cazurilor vor depăși rapid orice beneficii ale unei severități potențial reduse. Prin urmare, **se consideră foarte probabil ca VOC Omicron să provoace spitalizări suplimentare și decese, pe lângă cele deja așteptate în previziunile anterioare care iau în considerare doar VOC Delta.**

Eficiența vaccinurilor față de formele severe cauzate de VOC Delta rămâne ridicată. Până la data de 9 decembrie 2021, acoperirea vaccinală în populația totală a UE/SEE era de 66,8%. În ultimele săptămâni a fost raportată o creștere lentă a absorbției vaccinului, iar la populația adultă s-a accelerat administrarea de doze de rapel, suplimentar față de schema primară completă.

În ansamblu, progresul rămâne inegal între țări, patru țări din UE/SEE raportând încă mai puțin de 50% acoperire vaccinală în populația lor totală. Dovezile timpurii din studiile de neutralizare in vitro, care nu au fost încă revizuite, arată o capacitate de neutralizare redusă față de VOC Omicron, a serurilor de la vaccinați și a serurilor de convalescenți, în comparație cu alte variante ale SARS-CoV-2, deși persistă incertitudini mari. În plus, sunt insuficiente datele reale privind eficiența vaccinurilor autorizate în UE, față de VOC Omicron. Conform dovezilor disponibile în prezent, față de formele clinice severe cauzate de VOC Delta și potențial de VOC Omicron, dozele de rapel vor crește protecția, impactul asupra populației fiind de așteptat să fie mai mare dacă doza de rapel este administrată majorității populației adulte într-un interval scurt. Datele disponibile în prezent susțin administrarea sigură și eficientă a unei doze de rapel încă de la trei luni de la finalizarea schemei de vaccinare primare. Scurtarea intervalului de administrare la trei luni necesită adaptarea planurilor naționale de implementare a vaccinării.

Rezultatele modelării matematice demonstrează că sunt necesare, de asemenea, reduceri puternice și imediate ale ratelor de contact, pentru a evita o creștere mare a numărului de cazuri cauzate de VOC Omicron și pentru a menține povara asupra sistemului de sănătate și a mortalității cauzate de COVID-19, gestionabile pe termen scurt, chiar și în situația accelerării imediate a vaccinării. Ca răspuns la incidența ridicată a VOC Delta, intervențiile non-farmaceutice (NPI) ar trebui să fie implementate în continuare de către toate țările și, având în vedere dominanța probabilă, iminentă, a VOC Omicron, acestea trebuie consolidate în continuare fără întârziere. Întărirea imediată a NPI-urilor va încetini răspândirea VOC Omicron, pentru a permite țărilor să câștige timp pentru accelerarea ulterioară a vaccinării, inclusiv cu doze de rapel, și pentru a preveni un impact ridicat brusc al răspândirii acestei variante. Fără reducerea ratelor de contact prin implementarea NPI-urilor și intensificarea vaccinării de rapel, nivelurile de transmitere ar putea copleși rapid sistemele de sănătate din UE/SEE.

## **Riscul evaluat**

În această actualizare este evaluat riscul pentru sănătatea publică reprezentat de răspândirea VOC Omicron, în contextul transmiterii în curs a VOC Delta în UE/SEE. VOC Delta rămâne varianta cea mai răspândită, dar transmiterea comunitară asociată a VOC Omicron în UE/SEE este în desfășurare, iar Omicron va deveni probabil dominantă la începutul anului 2022, pe baza predicțiilor de modelare matematică. Prin urmare, ECDC evaluează **probabilitatea extinderii în continuare a variantei Omicron în UE/SEE ca FOARTE MARE**.

Deși datele actuale privind severitatea infecției cu VOC Omicron rămân limitate, dovezile existente până în prezent ridică îngrijorarea că Omicron poate fi asociată cu o reducere semnificativă a eficienței vaccinului față de infecția cu SARS-CoV-2. Chiar și în cazul unei severități mai scăzute a bolii cu VOC Omicron, o creștere abruptă, exponențială, a numărului de cazuri cauzate de această variantă va duce la un număr tot mai mare de cazuri cu boală severă. Întrucât țările UE/SEE se confruntă încă cu impactul sever al valului de VOC Delta, o creștere suplimentară a spitalizărilor ar putea copleși rapid sistemele de sănătate. Prin urmare, ECDC evaluează **impactul răspândirii VOC Omicron ca FOARTE MARE**.

Pe baza dovezilor limitate disponibile în prezent și având în vedere nivelul ridicat de incertitudine, **nivelul general de risc pentru sănătatea publică, asociat cu apariția și răspândirea în continuare a VOC Omicron în UE/SEE, este evaluat ca FOARTE MARE.**

### **Opțiuni pentru răspuns**

**Sunt necesare acțiuni urgente și solide** pentru a reduce transmiterea, pentru a atenua povara deja grea asupra sistemelor de sănătate și pentru a proteja pe cei mai vulnerabili în lunile următoare.

Reintroducerea și consolidarea rapidă a NPI-urilor sunt necesare pentru a reduce transmiterea în curs de desfășurare a VOC Delta, pentru a încetini răspândirea VOC Omicron și pentru a menține la un nivel gestionabil asistența medicală legată de COVID-19 și povara bolii. Aceste măsuri includ **evitarea adunărilor publice sau private mari**, încurajarea folosirii **măștilor faciale**, **contactele reduse între grupuri de persoane** în medii sociale sau de lucru, **munca la distanță**, **extinderea testării și supravegherea epidemiologică atentă a contactilor**. Autoritățile ar trebui să ia în considerare recomandarea evitării întâlnirilor persoanelor din familii diferite și generații diferite în timpul sărbătorilor de iarnă, precum și recomandarea luării de precauții suplimentare în timpul călătoriilor. Deși proporția cazurilor cu VOC Omicron rămâne scăzută, dacă resursele o permit, **supravegherea epidemiologică a contactilor** ar trebui să fie prioritizată pentru cazurile probabile sau confirmate cu VOC Omicron, **indiferent de statusul vaccinal**, în timp util și cât mai complet posibil.

**Vaccinarea rămâne o componentă cheie** a abordării pe mai multe paliere, necesară pentru a reduce impactul VOC Omicron, în contextul circulației prezente a VOC Delta. Eforturile ar trebui să continue pentru a crește acoperirea vaccinală la persoanele care sunt în prezent nevaccinate sau parțial vaccinate. Dozele de rapel vor crește protecția față de formele clinice severe ale VOC Delta, iar evaluările preliminare sugerează, de asemenea, că rapelurile ar putea crește protecția față de VOC Omicron. Impactul asupra populației este de așteptat să fie mai mare dacă o doză de rapel este administrată majorității populației adulte și dacă această doză de rapel este administrată cât mai devreme posibil, deși nu înainte de trei luni de la finalizarea schemei primare de vaccinare.

Ar trebui luată în considerare **planificarea imediată pentru a crește capacitatea de asistență medicală** de a trata un număr mai mare de cazuri așteptate. Capacitatea spitalelor ar trebui reevaluată în funcție de datele epidemiologice emergente privind severitatea VOC Omicron.

**Testarea persoanelor simptomatice**, indiferent de statusul lor vaccinal, împreună cu **izolarea celor pozitivi**, continuă să fie importantă în limitarea răspândirii SARS-CoV-2. Strategiile de testare trebuie să fie flexibile și adaptabile rapid la situația epidemiologică și la resursele disponibile. **Supravegherea genomică rămâne de cea mai mare importanță** pentru detectarea precoce a prezenței VOC Omicron, pentru a permite monitorizarea tendințelor epidemiologice și pentru a ghida măsurile.

**Activitățile de comunicare a riscului rămân vitale** și acestea ar trebui să sublinieze importanța vaccinării complete și a dozei de rapel. Mesajele ar trebui să sublinieze în continuare

importanța aderării continue la NPI. Țările ar trebui să identifice și să abordeze rapid dezinformarea.

Pentru a aborda lacunele de informații în contextul emergenței VOC Omicron, este esențial să se raporteze datele către ECDC și OMS și să se monitorizeze eficiența vaccinului.

Sursa: ECDC

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-assessment-further-emergence-omicron-18th-risk-assessment-december-2021.pdf>

Tradus, adaptat:

Dr.Odette Popovici