/Salut

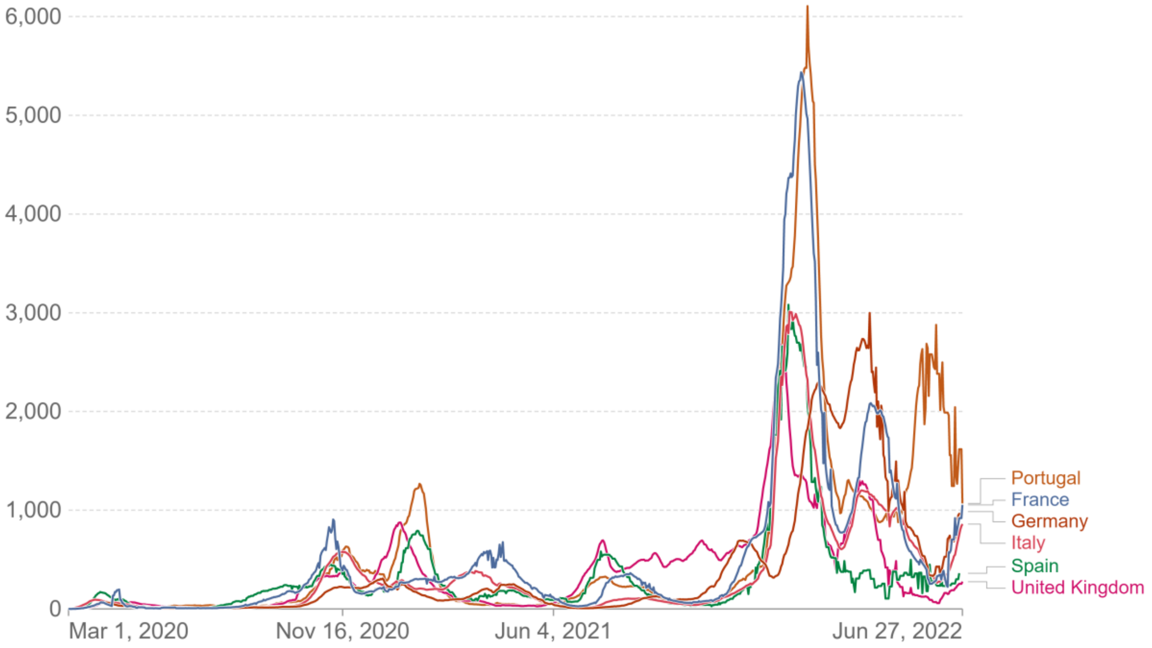
Roda de premsa | 28.06.2022

Situació epidemiològica

Daily new confirmed COVID-19 cases per million people

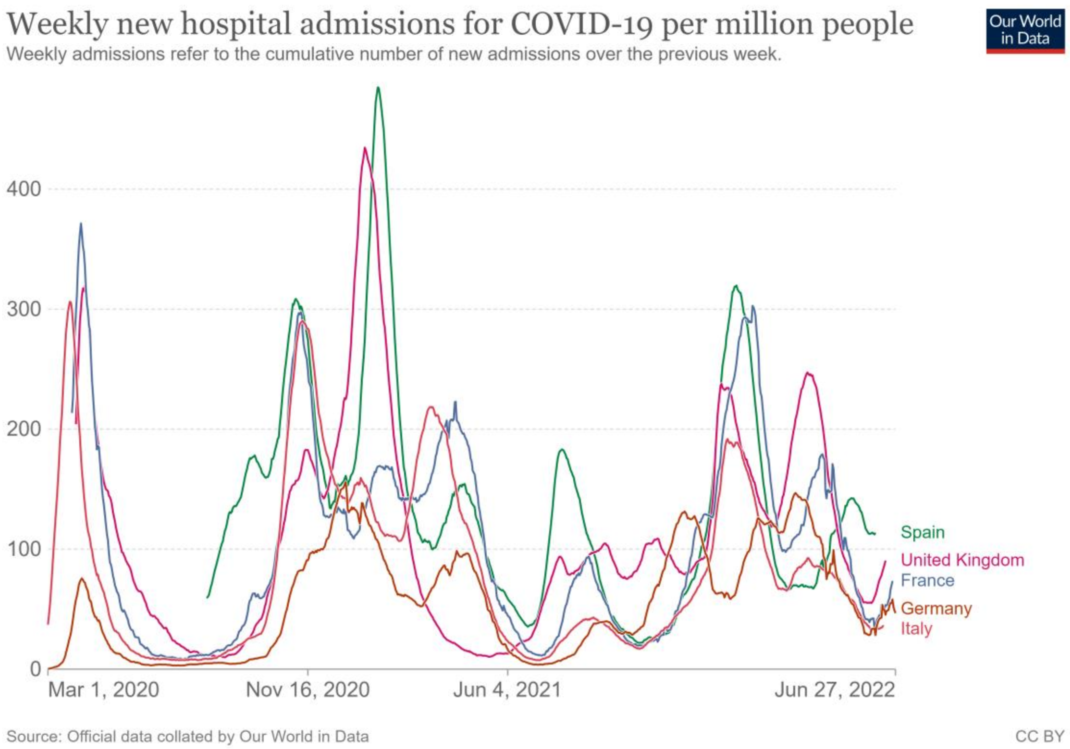
7-day rolling average. Due to limited testing, the number of confirmed cases is lower than the true number of infections.

Our World in Data

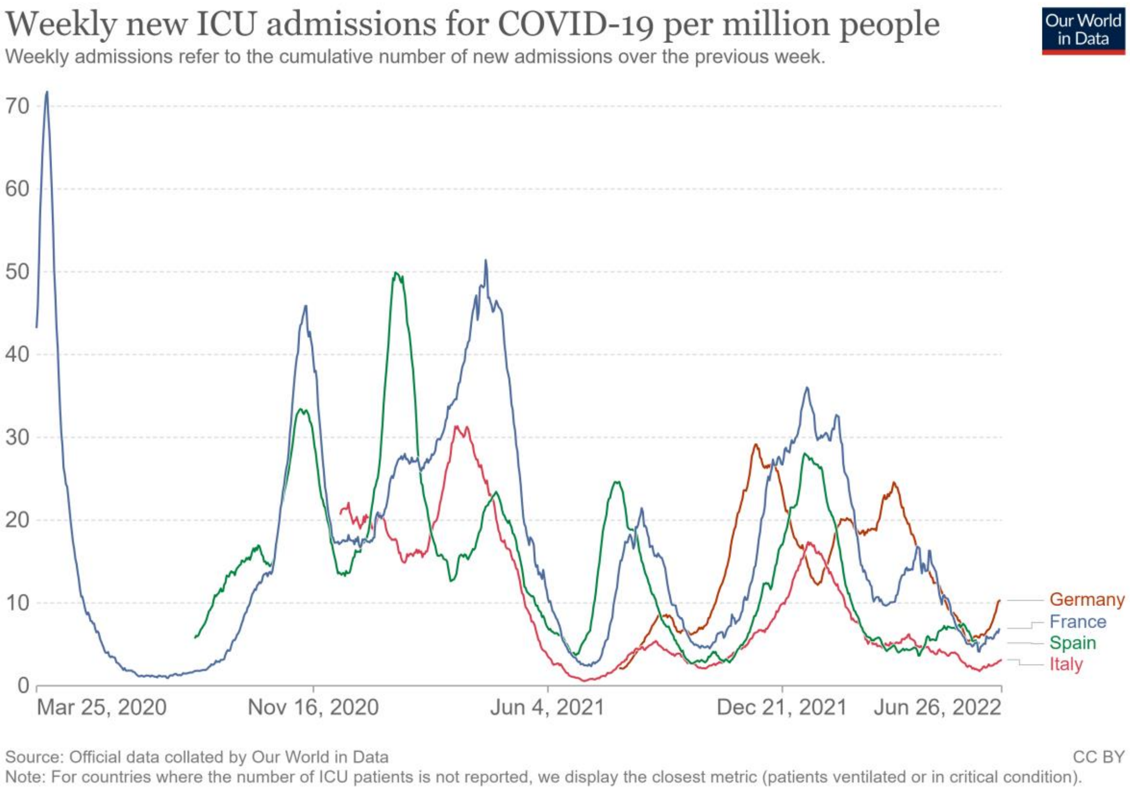


Source: Johns Hopkins University CSSE COVID-19 Data

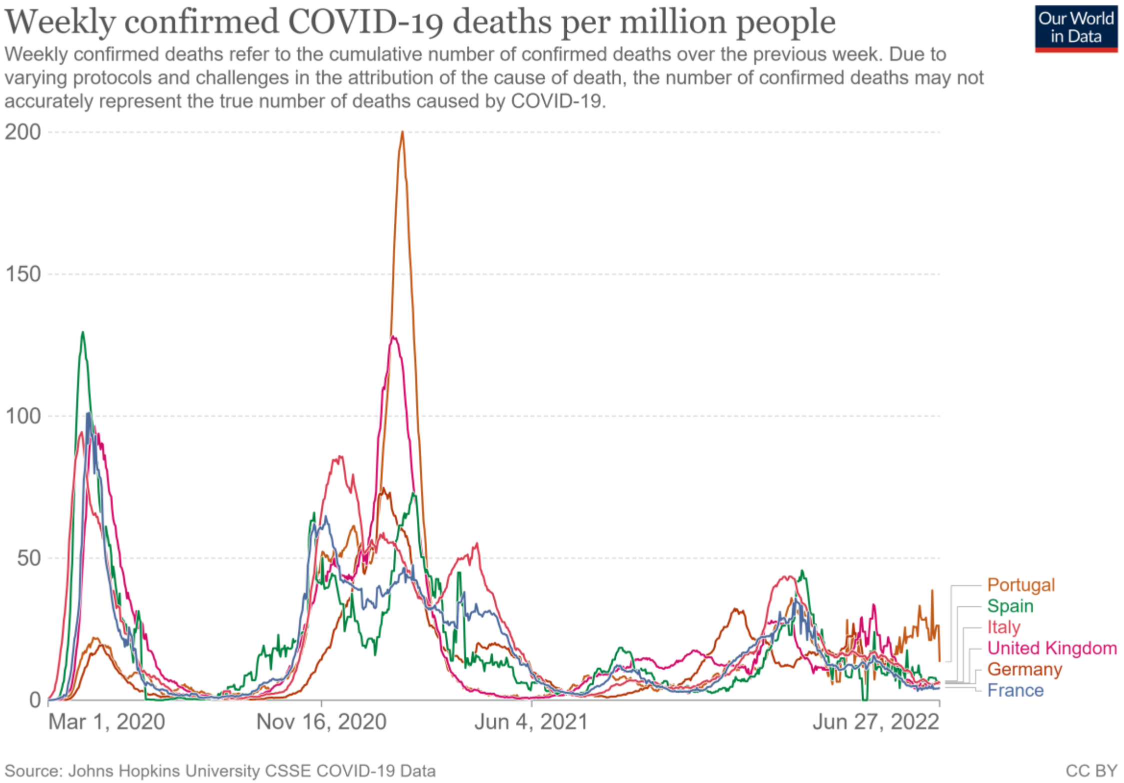
[Coronavirus Pandemic (COVID-19) - Our World in Data]



[Coronavirus Pandemic (COVID-19) - Our World in Data]

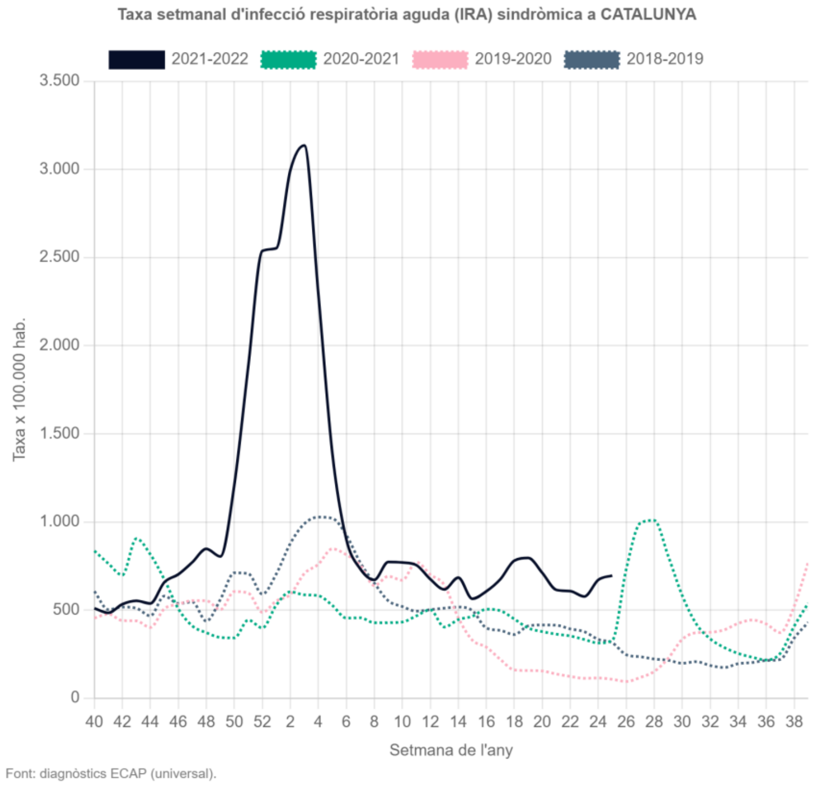


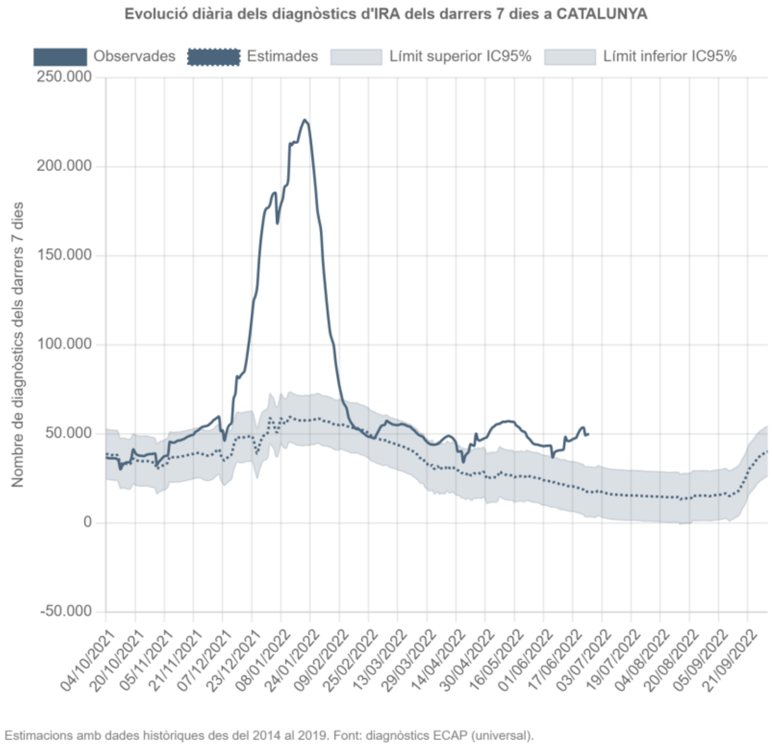
[Coronavirus Pandemic (COVID-19) - Our World in Data]



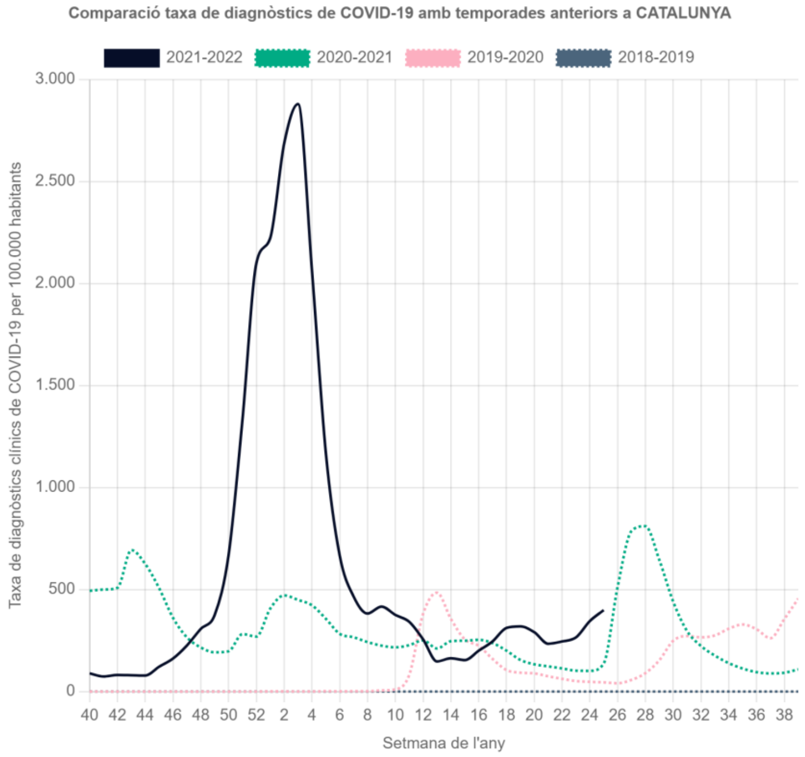
[Coronavirus Pandemic (COVID-19) - Our World in Data]

	Situació Prèvia	SIVIC
Model	Fragmentat (PIDIRAC + Diagnosticat + Xarxa VRS + dadescovid)	Unificat SIVIC
Cobertura Sentinella	0,9%	9%
Nombre mostres sentinella (aprox)	110	300
Activitat Sentinella	Setmana 40 (octubre) – 20 (maig)	Tot l’any
Representativitat Sentinella	No	Per Regió, Sexe, Edat, Nivell S-E
Recollida de dades I circuits	Manual	Automatitzada amb retorn de resultats als professionals
Web	Vàries parcials	Única SIVIC
Dades Obertes	Parcials	Sí

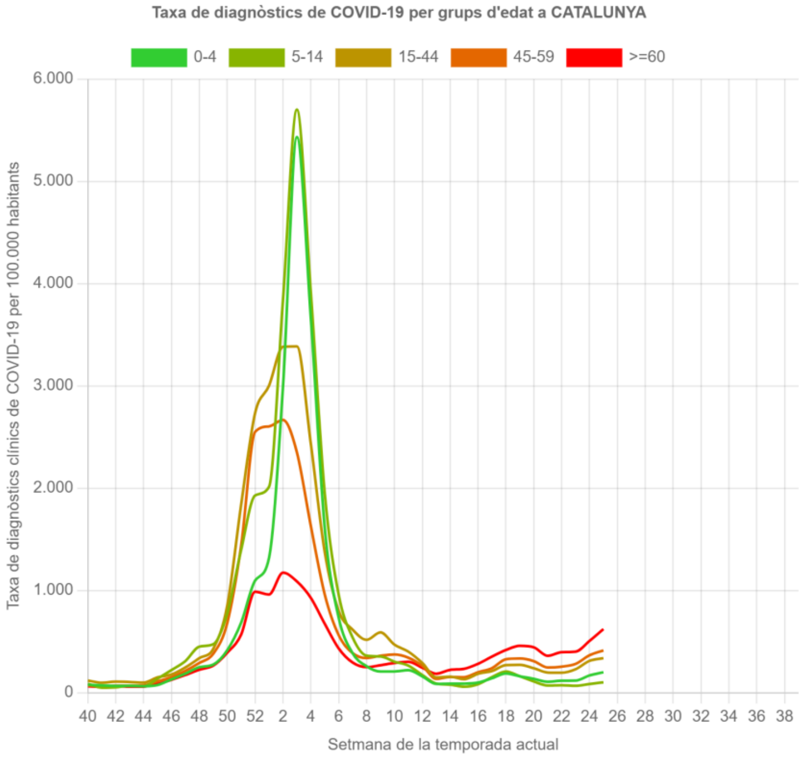




https://sivic.salut.gencat.cat/



Font: diagnòstics ECAP (universal).



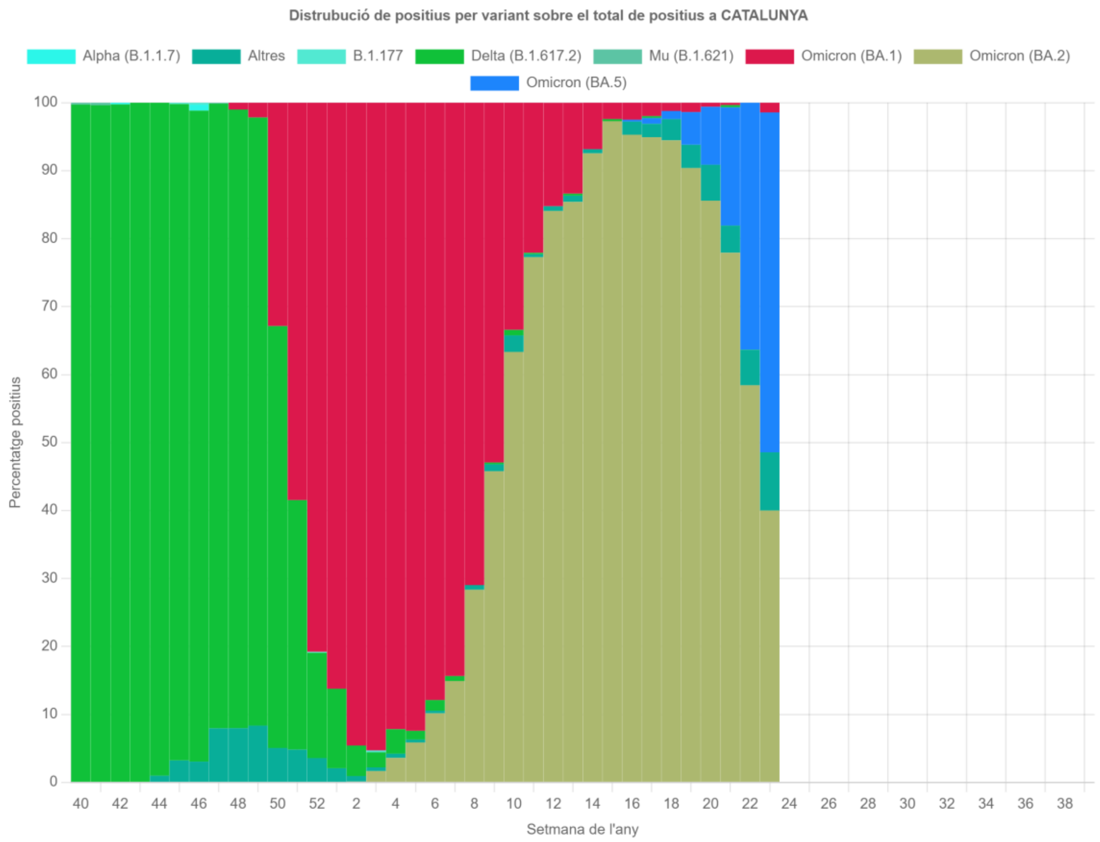
Font: diagnòstics ECAP (universal).

https://sivic.salut.gencat.cat/

En la següent taula es presenten les taxes poblacionals per 100.000 habitants de SARS-CoV-2 estimades a partir de la taxa global d'infeccions respiratòries agudes (IRA) diagnosticades a l'atenció primària (diagnòstics clínics universals) i els percentatges d'aïllament de cada virus sobre el total de mostres analitzades pel sistema sentinella d'atenció primària. Aquestes taxes estimades es presenten amb l'interval de confiança al 95% (IC95%) que indica la precisió de l'estimació.

		Mostres analitzades	COVID-19	
			Mostres positives (%)	Taxa estimada (IC95%)
Setmana 25	(20/06/2022 - 26/06/2022)	**317**	58,04	404 (366 - 442)
Setmana 24	(13/06/2022 - 19/06/2022)	**261**	48,28	324 (283 - 365)
Setmana 23	(06/06/2022 - 12/06/2022)	**255**	45,49	262 (227 - 298)
Setmana 22	(30/05/2022 - 05/06/2022)	**298**	39,93	243 (209 - 277)
Setmana 21	(23/05/2022 - 29/05/2022)	**349**	32,66	201 (171 - 231)
Setmana 20	(16/05/2022 - 22/05/2022)	**336**	33,93	241 (205 - 277)
Setmana 19	(09/05/2022 - 15/05/2022)	**312**	32,37	258 (216 - 299)

/Salut



sIVIc

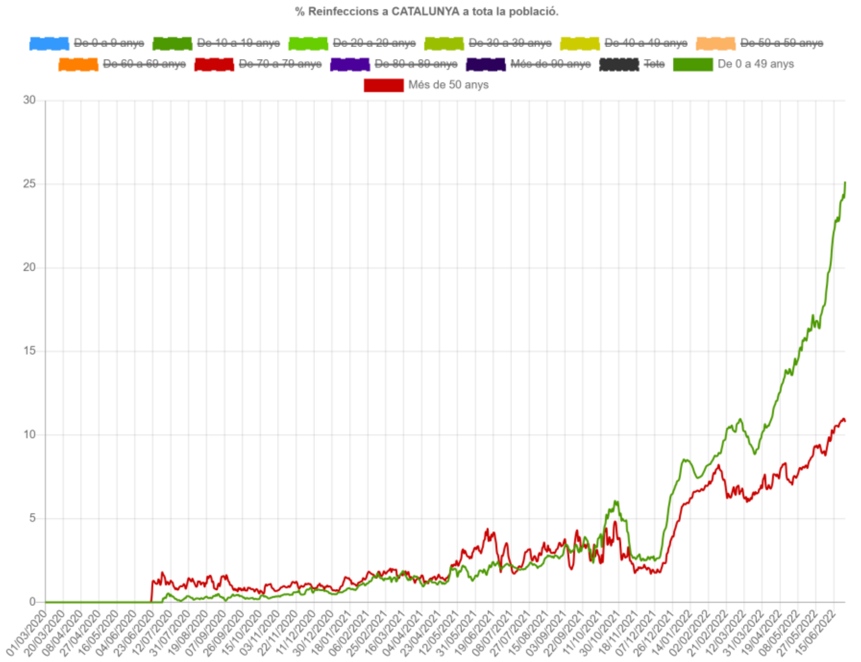
https://sivic.salut.gencat.cat/

22 June 2022 Risk assessment for SARS-CoV-2 variants VOC-22APR-03 and V0C-22APR-04 UK Health Security Agency

Indicator	Red, amber, or green status*	Confidence level	Assessment and rationale
			The risk assessment is presented in comparison to the current predominant variant (BA.2). Red indicates the assessed variant as worse than BA.2 in a characteristic, amber equivalent, green improved. The laboratory data includes published data and data supplied by Variant Technical Group (VTG) members (UKHSA, the Genotype to Phenotype Consortium, Oxford University, the Office for National Statistics and SIREN) which has been reviewed by VTG but is unpublished.
Overall growth advantage	Red	**High**	**Evidence of a growth advantage compared to BA.2** BA.4 and BA.5 are now likely to be dominant in England. There is now an associated overall increase in coronavirus (COVID-19) incidence. The growth advantage is also evident in multiple other countries, including those with prior BA.2 waves similar to the UK.
Growth advantage 1: Transmissibility		**Insufficient information**	**Insufficient data** There is no direct data on transmissibility and there is no current ability to measure this directly from surveillance data. Based on data reported to VTG, ACE2 binding is increased for BA.4 and BA.5 compared to prior Omicron variants.
Growth advantage 2: Immune evasion	Red	**Moderate**	**There is evidence of some antigenic change compared to BA.2, based on laboratory data (moderate confidence); insufficient data to assess vaccine effectiveness** BA.4 and BA.5 are most closely related to BA.2. Structural modelling indicates there is likely to be antigenic change compared to BA.1 and BA.2, which may affect the binding of neutralising antibodies. Neutralisation data from prior Omicron infections (human or hamster) shows neutralisation of BA.4 is substantially reduced using BA.1 antisera but there is a more moderate drop in neutralisation by BA.2 specific antisera. Sera from triple vaccinees shows similar or lower neutralisation for BA.4 compared to BA.2 or BA.1. Sera from vaccinees with BA.1 or BA.2 breakthrough infections shows better cross reactivity against BA.4, although there is variation in the data. There is evidence from 2 national surveillance studies of ongoing reinfection, including after prior Omicron variant infection. There is insufficient data for a robust assessment of vaccine effectiveness but in population and survey data there were no early indicators of a large change. The current epidemiological data, whilst incomplete, is consistent with the neutralisation findings.
Infection severity		**Low**	**In vitro data suggests similarity to previous Omicron variants; epidemiological data requires close monitoring** There has been an increase in people admitted to hospital with COVID-19 in England. Whilst this accompanies an increase in incidence generally, early analysis suggests that the infection hospitalisation rate may be increasing from its low base of approximately 0.3% across all age groups. The reason for any observed increase in IHR is unclear. The properties of BA.4 and BA.5 as assessed in vitro are approximately in keeping with those of other Omicron variants, although it is possible, based on preliminary data, that there have been small changes in phenotype compared to BA.2. These require further confirmation and assessment of clinical significance. Countries which have experienced BA.4 and BA.5 waves have not experienced apparent high severity of disease and hospitalisation rates have tended to remain lower than previous waves.

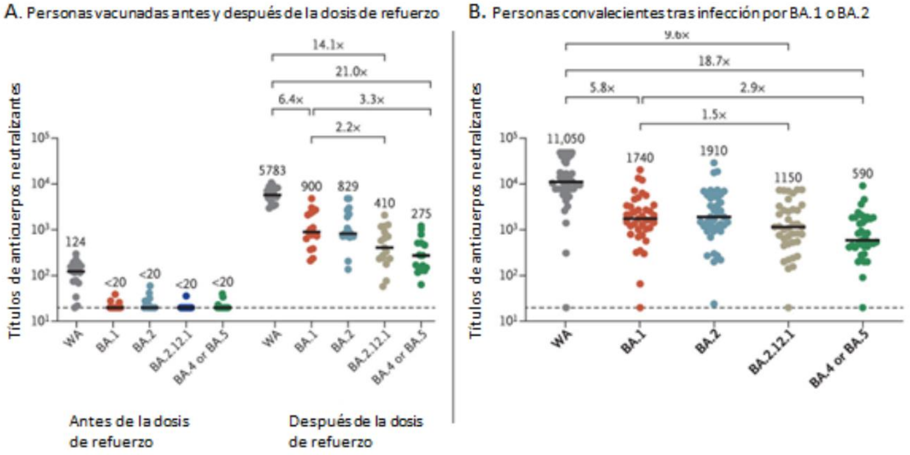
* Refer to scale and confidence grading slide.

/Salut



Data	< 50 anys	>= 50 anys	0 a 9 anys	10 a 19 anys	20 a 29 anys	30 a 39 anys	40 a 49 anys	50 a 59 anys	60 a 69 anys	70 a 79 anys	80 a 89 anys	>= 90 anys	Desconeguda
27/06/2022	25	11	15	28	29	27	23	16	11	7	9	16	2

Figura 3. Títulos de anticuerpos neutralizantes en sueros de personas vacunadas (A) y en sueros de personas convalecientes tras la infección por BA.1 o BA.2 (B) frente al virus original (WA) y los linajes de Ómicron BA.1, BA.2, BA.2.12.1, BA.4 y BA.5.



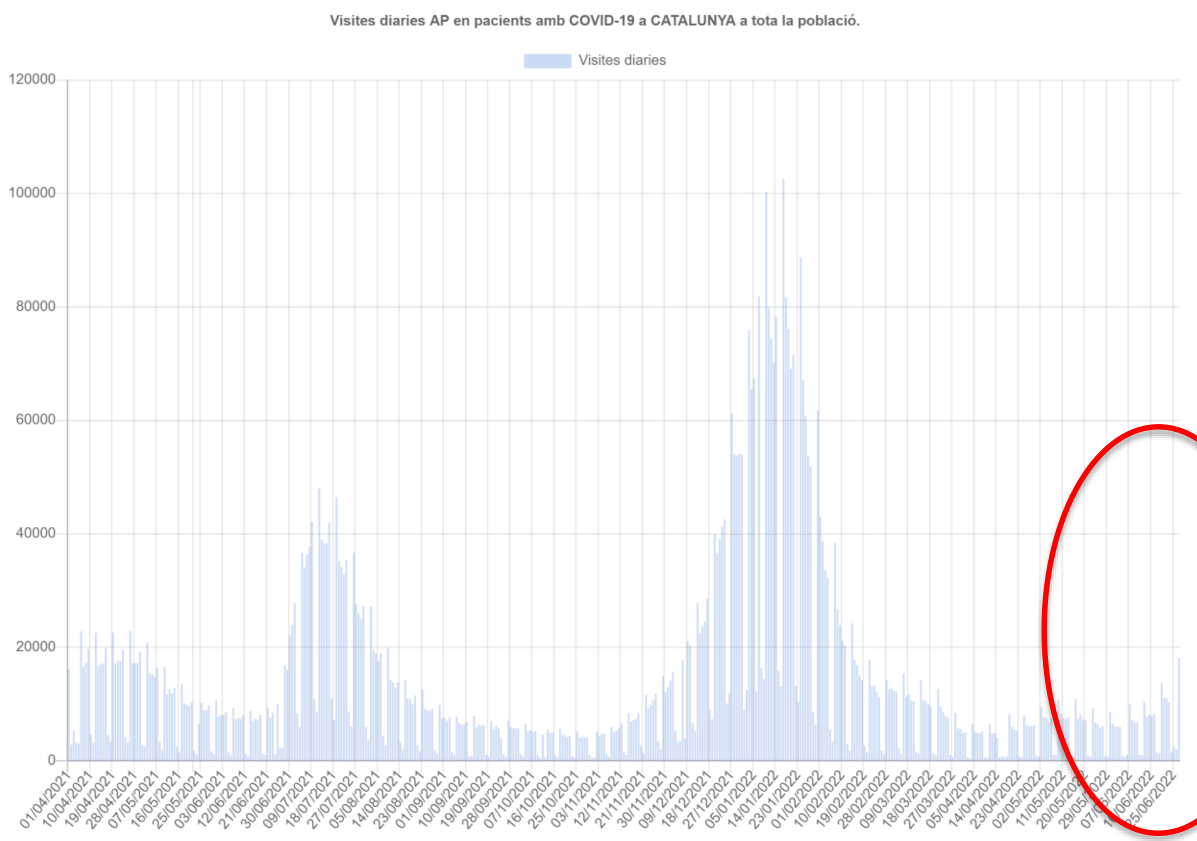
La línea discontínua indica el límite inferior de detección de la prueba. Las barras negras representan la mediana (anotada también de forma numérica). La diferencia entre los títulos para unos y otros linajes se expresa numéricamente en forma de factor.

Fuente: Hachmann et al (18).

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/20220628-ERR.pdf

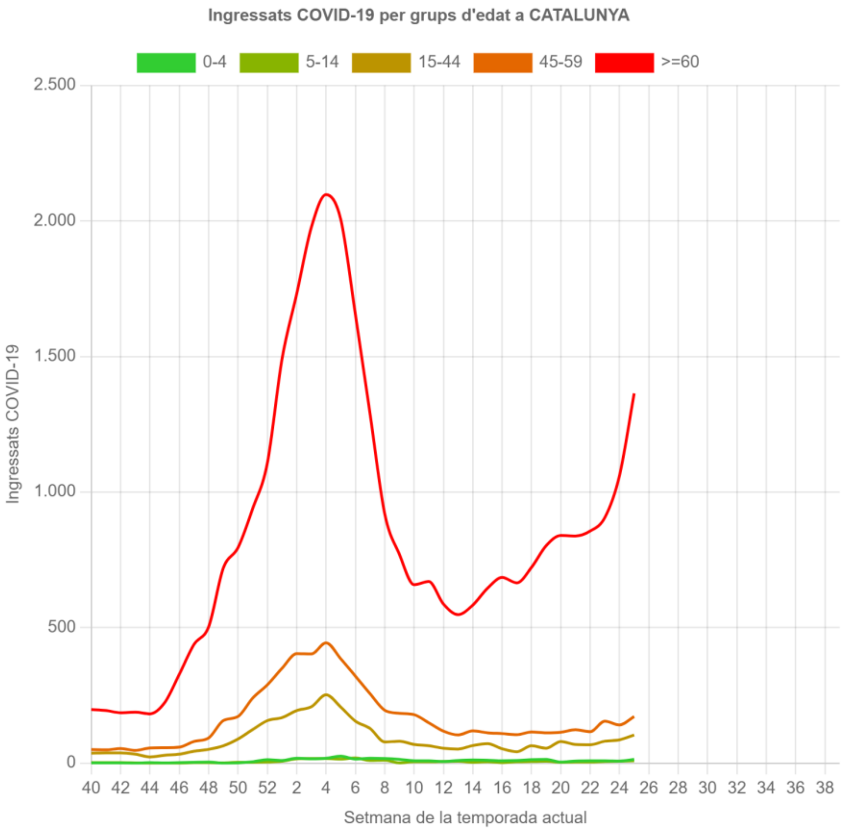
Impacte a l'Atenció Primària de Salut

/Salut



Ingressos hospitalaris

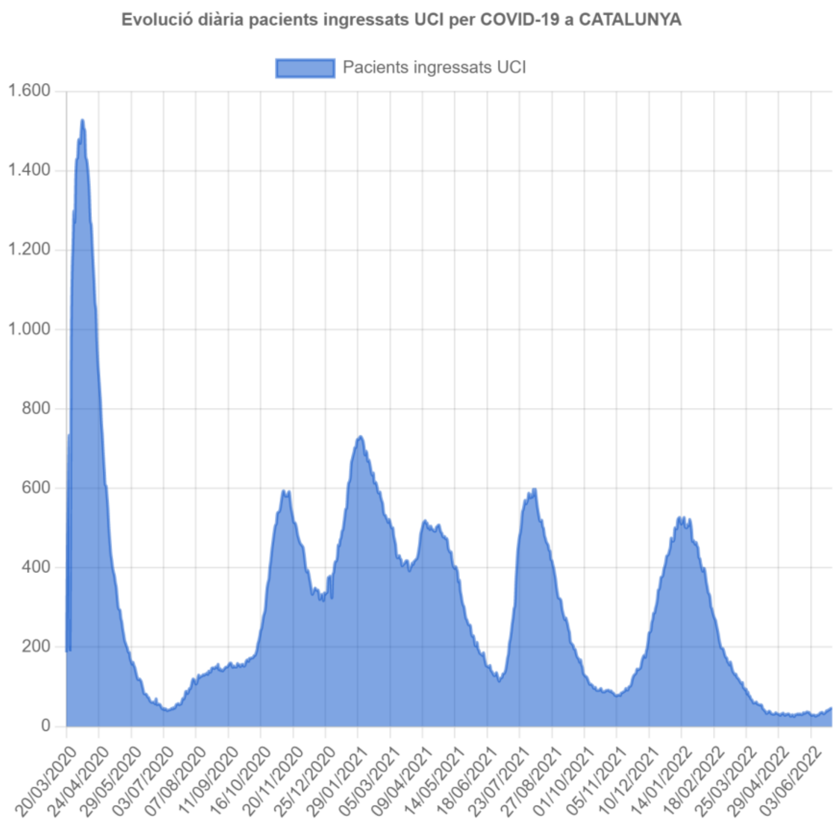
/Salut



Ingressats amb COVID setmana 25 : 1762 (d'ells 1364 (77%) de 60 anys o més)

SIVIC

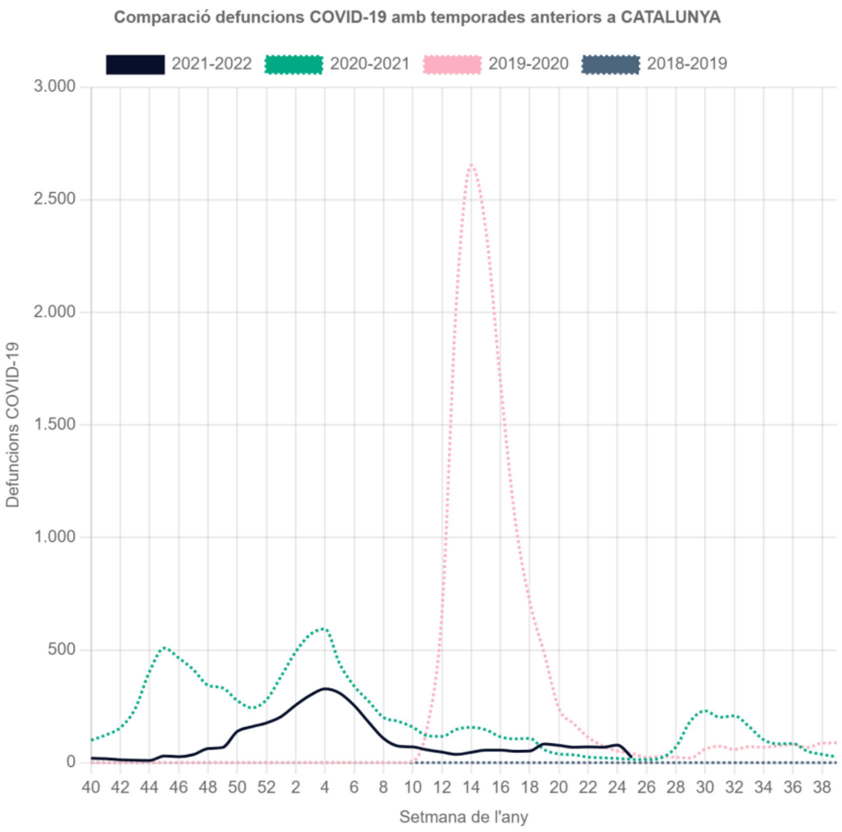
https://sivic.salut.gencat.cat/



Ingressats UCI per COVID
26.06.2022
46

Defuncions

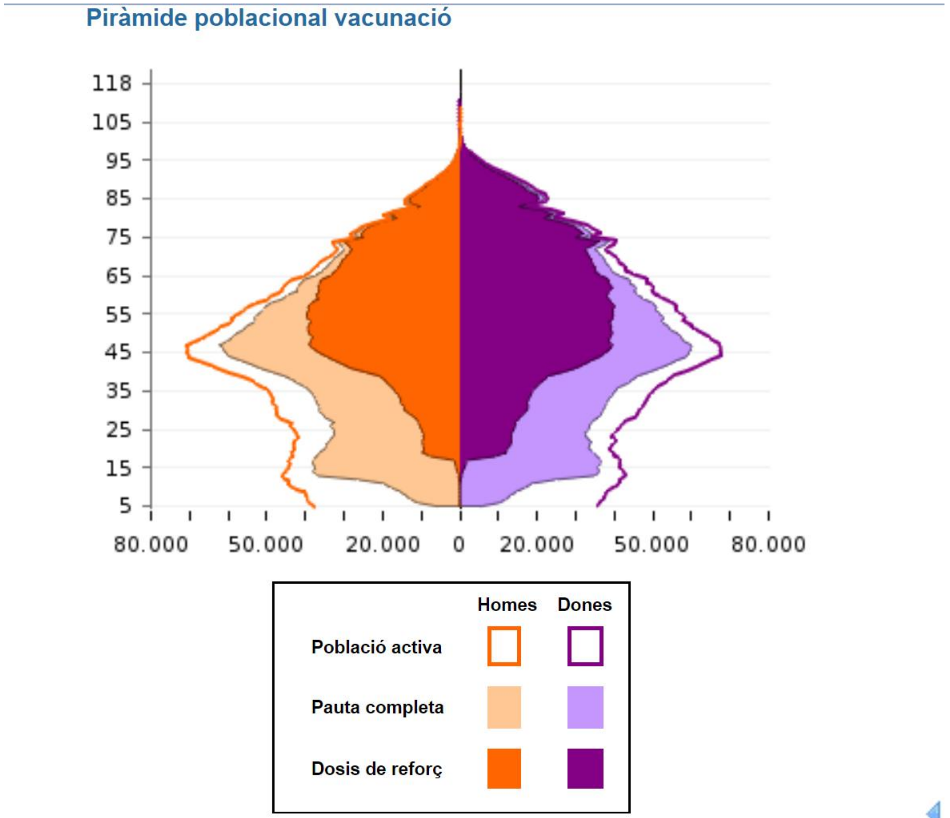
/Salut



https://sivic.salut.gencat.cat/

Situació del pla de vacunació

/Salut



Demanar cita per vacunació a vacunacovidsalut.cat

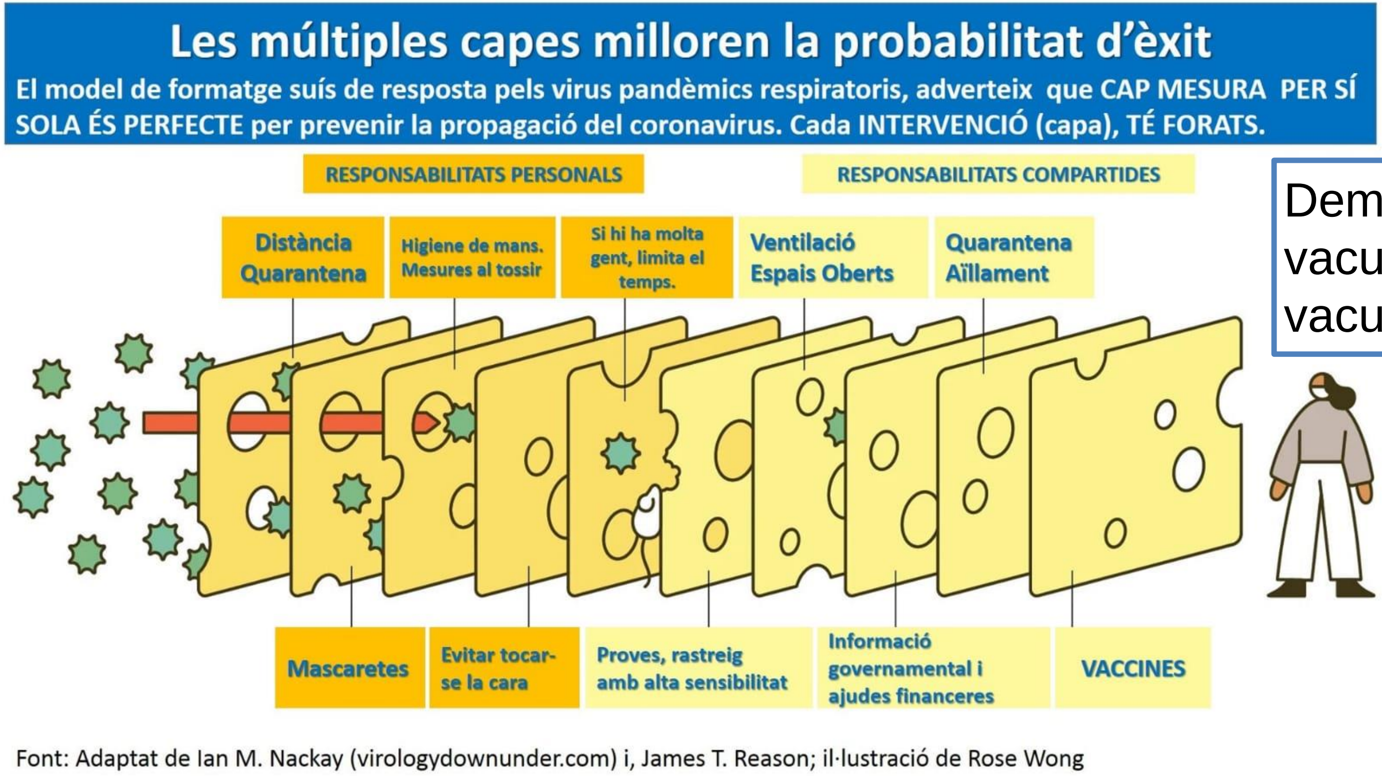
Dosis de record a partir de 18 anys sempre que hi hagin passat **5** mesos per vacunes ARNm o 3 mesos per vacunes d'Adenovirus i **5 mesos de la infecció**

[Punts de vacunació COVID-19. Canal Salut (gencat.cat)]

Interpretació de la situació epidemiològica

- En la setmana epidemiològica 25, del 20 al 16 de juny del 2022, es manté la tendència en ascens de les IRA, encara que de manera menys marcada, a causa de l'augment de la COVID-19 que ja representa gairebé el 60% de les infeccions circulants.
- L'estimació de la taxa setmanal global per aquesta malaltia es situa en 404 casos per 100.000 habitants (IC95% 366-422). La proporció de les variants BA.4 i BA.5 continua augmentant i ja representa entorn del 60% del total de les mostres seqüenciades.
- La taxa d'ingressats en llits convencionals per aquesta malaltia també continua en ascens tot i que la COVID-19 no és la causa de l'ingrés en la majoria de casos. La taxa d'ingressos per COVID-19 en crítics mostra una lleugera tendència a l'ascens i la mortalitat continua en descens.
- La grip continua en marcat descens i el VRS es manté estable, ambdós a nivells molts baixos de circulació.

/Salut



Demanar cita per vacunació a vacunacovidsalut.cat

https://www.nytimes.com/es/2020/12/08/espanol/ciencia-y-tecnologia/estrategia-queso-suizo-covid.html

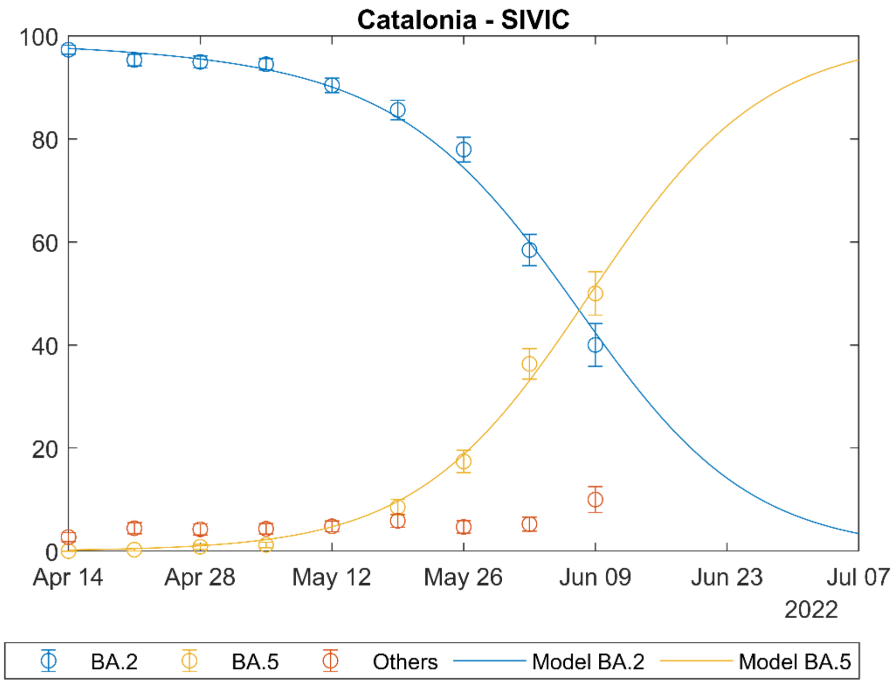
/Salut

Situació de SARS-CoV-2 a Catalunya

Computational Biology and Complex Systems Research Group

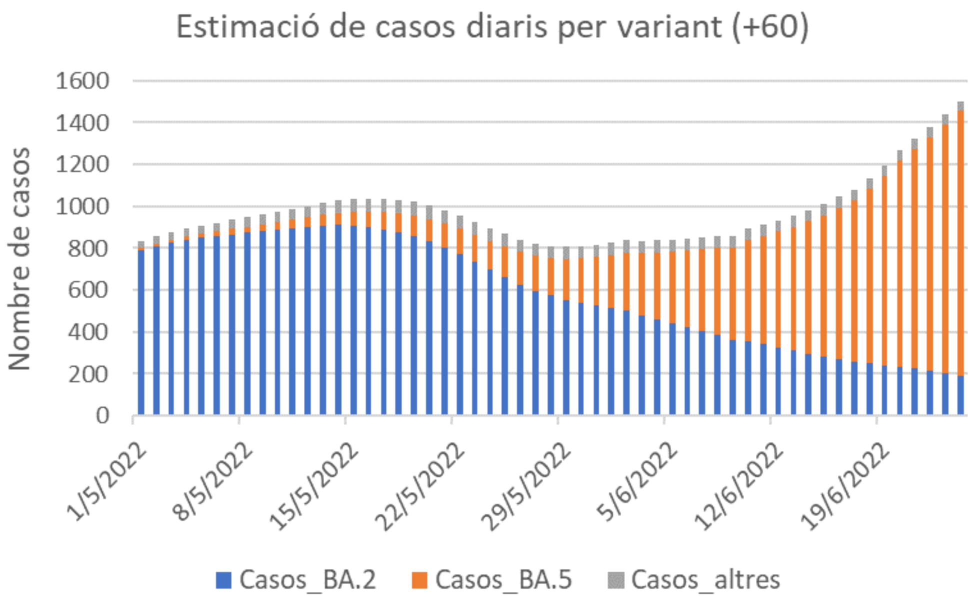
UNIVERSITAT POLITÈCNICA DE CATALUNYA BARCELONATECH

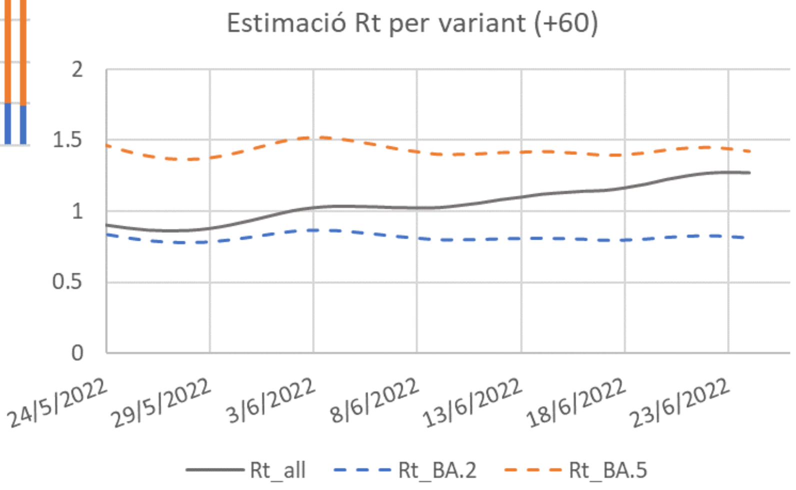
Procés de substitució de les subvariants Òmicron: BA.2 → BA.5



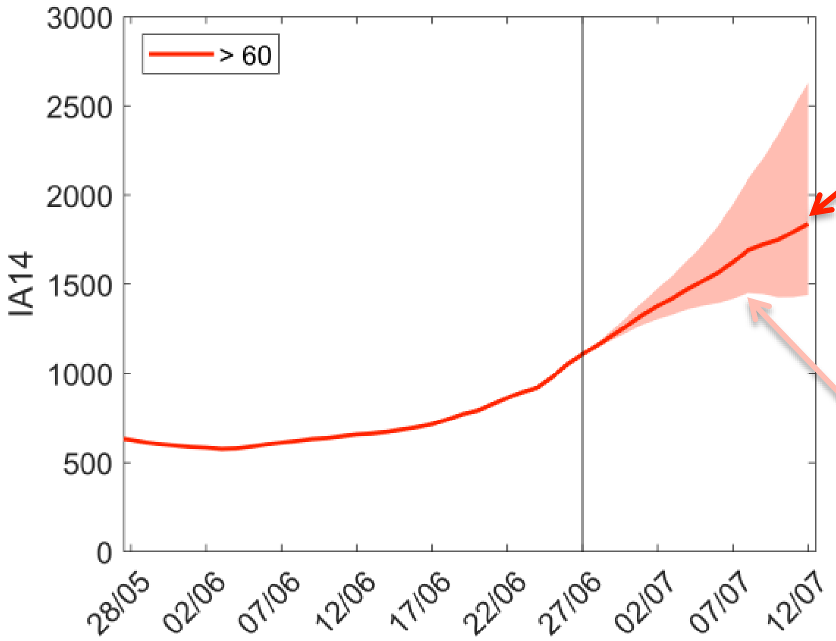
Actualment, entre un 80 i un 90 % dels nous contagis ja serien per BA.5

Procés de substitució de les subvariants Òmicron: BA.2 → BA.5





Evolució dels casos en persones majors de 60 anys

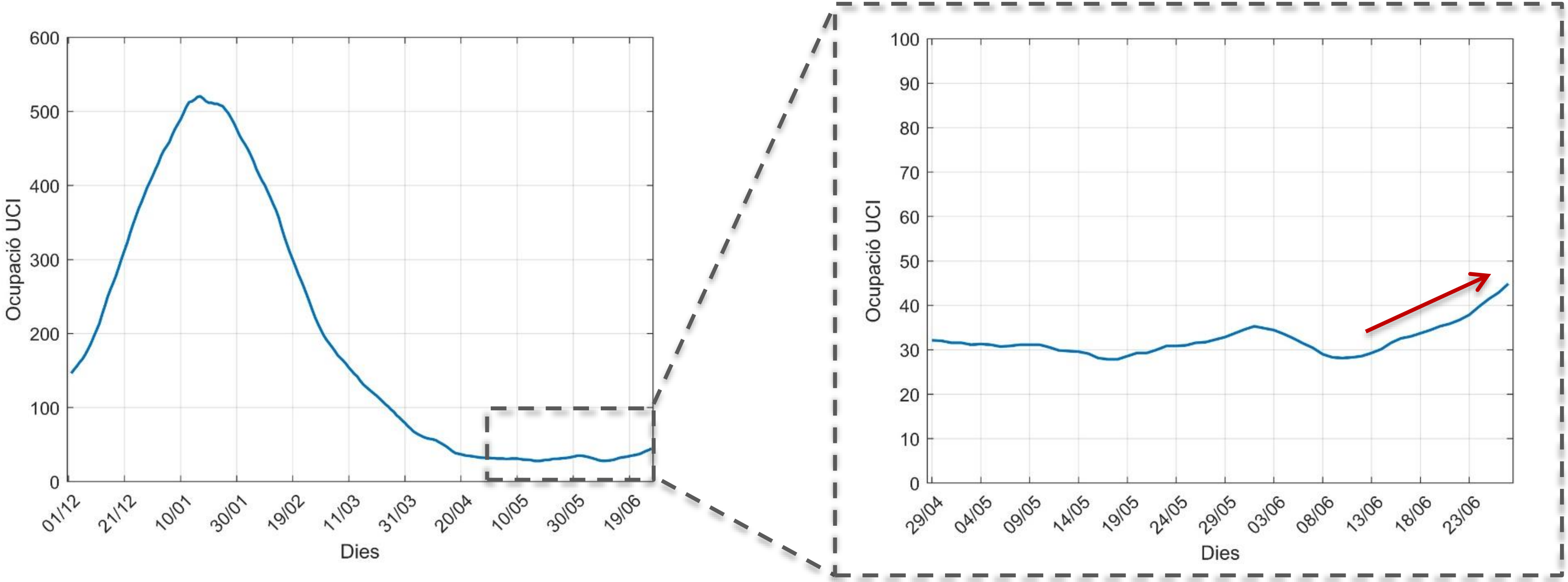


L'escenari central (efecte Sant Joan) ens situa el pic de nous casos la segona-tercera setmana de juliol (pic en la IA14 la tercera-quarta setmana)

L'escenari més favorable (Portugal) ens situa el pic de nous casos la primera setmana de juliol (pic en la IA14 la segona setmana)

/Salut

Ocupació de les UCI: pacients ingressats per COVID-19



/Salut