

## **Informe de situación sobre la circulación del Virus Respiratorio Sincitial al inicio de la temporada 2022-2023**

**Centro Nacional de Epidemiología y Centro Nacional de  
Microbiología**

**Instituto de Salud Carlos III**

**20 de octubre de 2022**

Informe elaborado por:

Concepción Delgado-Sanz<sup>1,2</sup>, Clara Mazagatos<sup>1,2</sup>, Raquel Díaz<sup>1</sup>, Silvia Galindo, Susana Monge<sup>1,3</sup>, Amparo Larrauri<sup>1,2</sup>. (1) Centro Nacional de Epidemiología, Instituto de Salud Carlos III; (2) CIBERESP; (3) CIBERINFEC.

Francisco Pozo<sup>4,2</sup>, Inmaculada Casas<sup>4,2</sup>. (4) Centro Nacional de Microbiología, Instituto de Salud Carlos III.

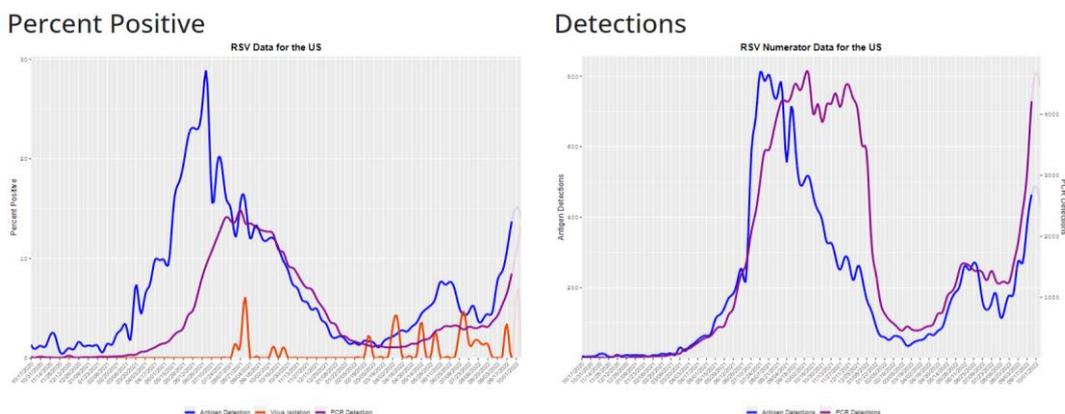
Cualquier pregunta relacionada con este informe debe dirigirse a: [gripe-ovr@isciii.es](mailto:gripe-ovr@isciii.es)



## Informe de situación sobre la circulación de Virus Respiratorio Sincitial al inicio de la temporada 2022-23

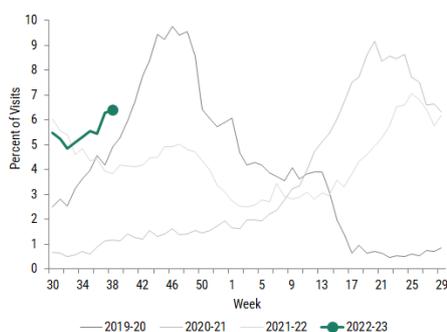
Al final de la temporada 2021-2022 y en el comienzo de la nueva temporada 2022-2023 se está observando un aumento de circulación de Virus Respiratorio Sincitial (VRS) en varias partes del mundo, especialmente en Estados Unidos de América (Figura 1) y más concretamente en Florida (Figura 2). En Australia, la circulación de VRS en la recién terminada temporada 2022 fue más intensa que las dos previas (Figura 3).

**Figura 1. Detecciones de VRS y porcentaje de positividad en EE.UU. CDC. 17 de octubre 2022.**

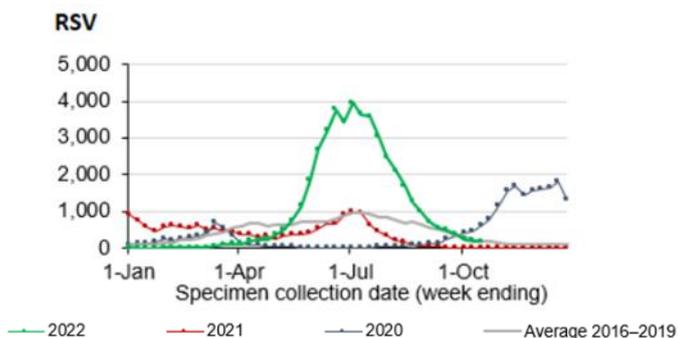


Disponible en: <https://www.cdc.gov/surveillance/nrevss/rsv/natl-trend.html>

**Figura 2. Porcentaje de visitas a los servicios de urgencias médicas por VRS en niños menores de 5 años en las últimas 3 temporadas en Florida, EE.UU.**



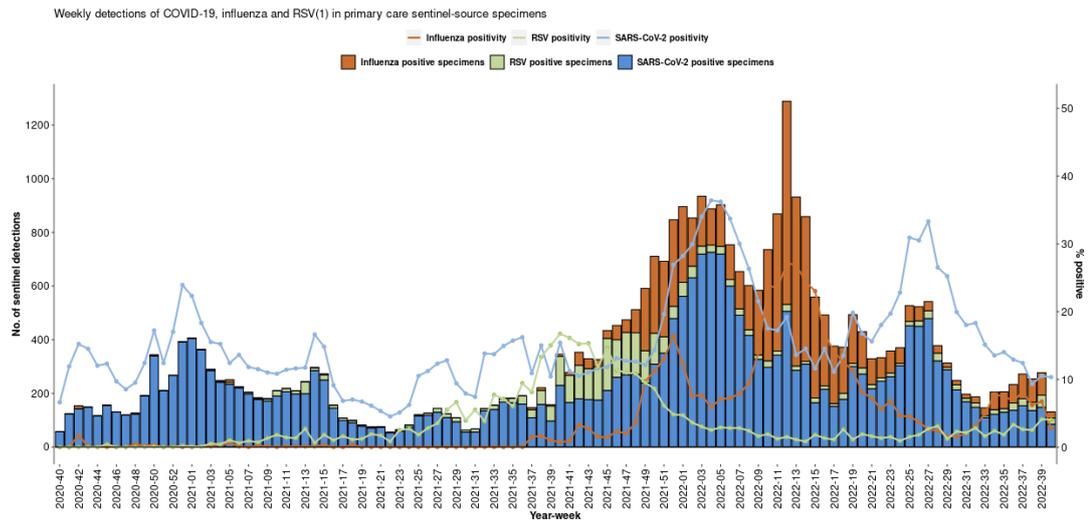
**Figura 3. Detecciones de VRS. Australia, 1 de enero- 16 de octubre de 2022. NSW laboratorios, Australia.**



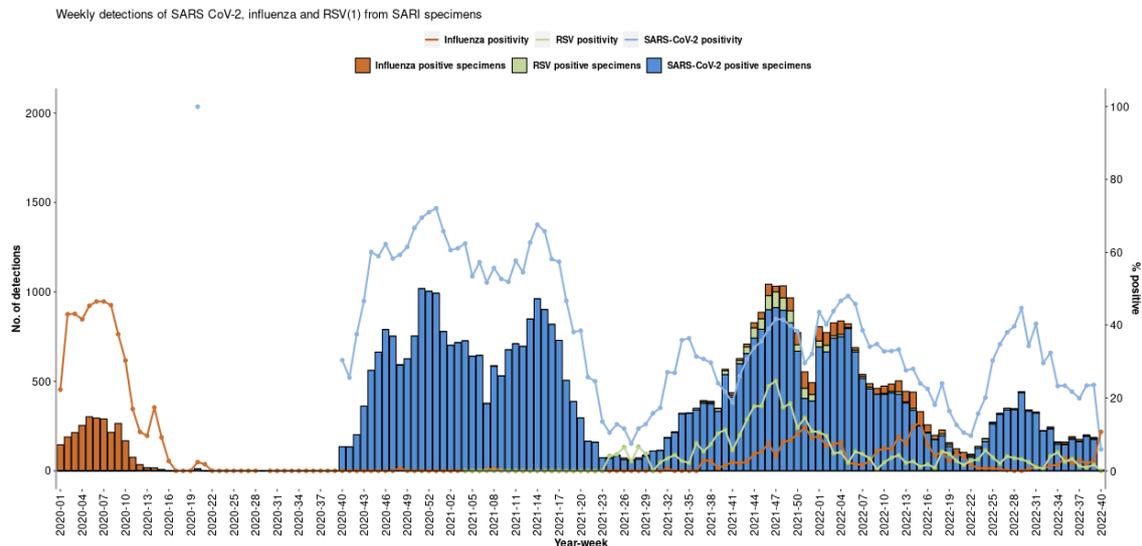
Disponible en: <https://www.health.nsw.gov.au/Infectious/covid-19/Documents/weekly-covid-overview-20221015.pdf>

En Europa, los sistemas centinela de vigilancia integral respiratoria ofrecen una tendencia creciente en la positividad de VRS en Atención Primaria (Figura 4), que no es tan evidente todavía en hospitales (Figura 5).

**Figura 4. Número de detecciones y porcentaje de positividad a COVID-19, gripe y VRS en muestras centinela en Atención Primaria. Oficina Regional Europea de la OMS/ECDC**



**Figura 5. Número de detecciones y porcentaje de positividad a COVID-19, gripe y VRS en muestras centinela en Hospitales. Oficina Regional Europea de la OMS/ECDC**



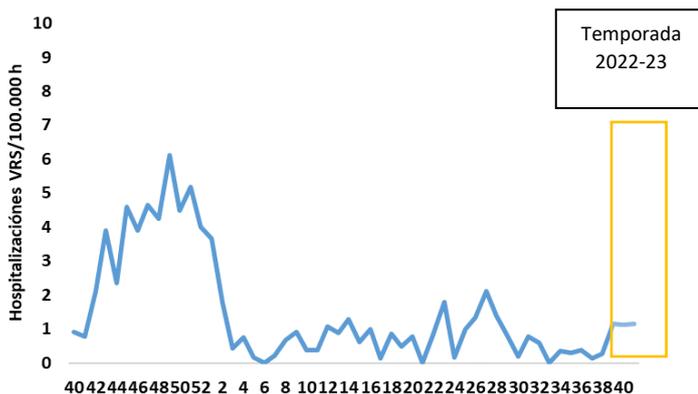
En España, los sistemas de vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs) y en Hospitales (IRAG) vigilan conjuntamente gripe y SARS-CoV-2 y VRS y están preparados para vigilar cualquier otro virus respiratorio que circule o pueda emerger en un futuro. En el inicio de la temporada 2022-23 se observa un aumento en la circulación de VRS que se traduce en una tendencia creciente en la incidencia de VRS en Atención Primaria y en las tasas de hospitalización por VRS.

En la semana 41/2022 la tasa de VRS en Atención Primaria se sitúa en 14,4 casos/100.000 h, frente a 8,3 casos/100.000 h en la semana previa. Por grupos de edad, las mayores tasas de VRS en Atención Primaria se dan en el grupo de 0-4 años de edad (341,8 casos/100.000 h) años seguido de los mayores de 65 años de edad (12,9 casos/100.000 h). Por sexo, en la semana 41/2021, las tasas de incidencia son superiores en mujeres que en hombres: 21,8 casos/100.000 h vs 8,3 casos/100.000 h.

En la semana 41/2022 la tasa global de VRS en hospitales se sitúa en 1,2 casos por 100.000 habitantes. Por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia se observan en el grupo de 0-4 años de edad (17,9 casos/100.000 h) seguido del grupo de los mayores de 79 años (40,2 casos /100.000 h), seguido del grupo de 65-79 años (1,5 casos/100.000 h).

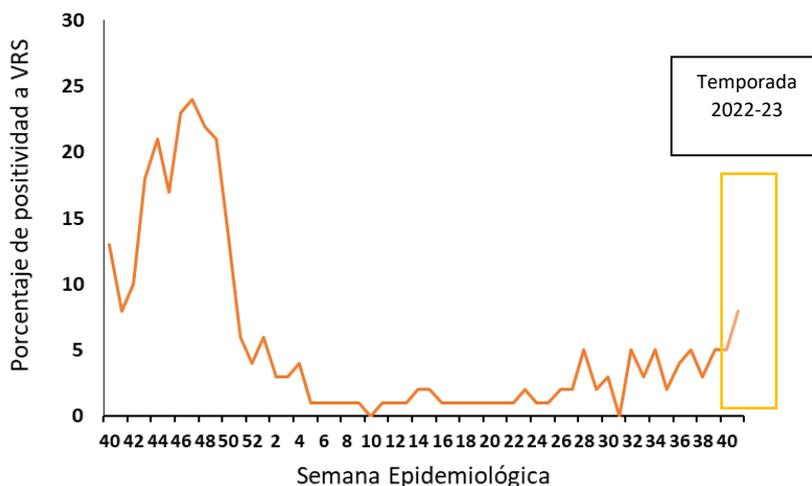
Las hospitalizaciones por VRS a lo largo de la temporada 2021-2022 y desde el inicio de la 2022-23 se muestran en la figura 2. Se observa un aumento de las mismas en la semana 39/2022 (Figura 6).

**Figura 6. Hospitalizaciones por VRS por 100.000 habitantes. Temporada 2021-22 y 2022-23. España**



En la vigilancia no centinela se estima un porcentaje de positividad en la semana 41/2022 de 8% vs 5% en la semana 40/2022 (Figura 7).

**Figura 7. Porcentaje de positividad de VRS. Sistema no centinela. Temporada 2021-22 y 2022-23. España**



**Comentarios:**

En el inicio de la temporada 2022-23 se observa un aumento en la circulación de VRS que se traduce en una tendencia creciente en la incidencia de VRS en Atención Primaria y en las tasas de hospitalización por VRS y que concuerda con la presentación habitual de este virus respiratorio.

Con la emergencia de la pandemia de COVID-19 tuvo lugar un desplazamiento casi absoluto de virus respiratorios durante el año 2020. En 2021, ya en la temporada 2020-21, y coincidiendo con una disminución de la incidencia de COVID-19 y la relajación de medidas de protección personal, España y muchos países de nuestro entorno experimentaron una onda epidémica de VRS en mayo-julio de 2021, fuera de su presentación habitual en el tiempo. En la temporada 2021-22 y en la que acaba de comenzar, 2022-23, la circulación de VRS está aumentando a finales de octubre tanto el ámbito de Atención Primaria como hospitalaria. Esta observación se interpreta como un regreso a la estacionalidad habitual de este virus, que de todas formas podría verse alterada por los equilibrios que se establecen ante la circulación de otros virus respiratorios de diferente transmisibilidad en la población.