



Evaluare de risc pentru UE/SEE în contextul intensificării circulației virusului gripal A(H3N2), subclada K

ECDC, 20 noiembrie 2025

Rezumat

Virusurile respiratorii circulante, inclusiv virusurile gripale, SARS-CoV-2 și VRS, contribuie la presiunea asupra sistemelor de sănătate în timpul iernii în UE/SEE. Într-un sezon tipic, gripa provoacă morbiditate substanțială în populația europeană, cu până la 50 de milioane de cazuri simptomatice și 15.000 - 70.000 de decese anual. Toate grupele de vârstă sunt afectate, deși copiii au rate mai mari de îmbolnăvire și sunt de obicei primii care se îmbolnăvesc și transmit boala în gospodăriile lor, ceea ce poate duce la transmiterea în comunitate. Se estimează că până la 20% din populație contractează gripa anual. Acest lucru generează absenteism de la școală și de la locul de muncă și un impact semnificativ asupra sistemelor de sănătate. Un impact mai mare se observă în unitățile (semi-)închise, cum ar fi cele de îngrijire pe termen lung (LTCF), unde izbucnirile de gripă sezonieră pot fi însoțite de morbiditate și mortalitate ridicate.

ECDC a decis să evalueze riscul de gripă pentru UE/SEE în contextul **circulației timpurii a gripei sezoniere în regiune și a subcladei K a virusului gripal A(H3N2)**, recent apărute, care circulă la nivel global. Acest lucru are ca scop creșterea gradului de conștientizare cu privire la potențialele implicații și furnizarea de recomandări autorităților de sănătate publică. Cu toate acestea, rămâne o incertitudine considerabilă cu privire la impactul probabil asupra sănătății publice al acestei subclade, în acest sezon gripal.

Situația epidemiologică

Comparativ cu anii precedenți, gripa este în creștere neobișnuit de devreme în UE/SEE, virusul A(H3N2) fiind cauza creșterilor din ultimele săptămâni. Această situație reflectă evoluțiile raportate recent de alte țări din emisfera nordică.

Subclada K (fosta J.2.4.1), recent apărută, a virusului A(H3N2), a fost detectată pe toate continentele și reprezintă o treime din totalul secvențelor de A(H3N2) depuse la nivel global în cadrul Global Initiative on Sharing All Influenza Data (GISAID) între mai și noiembrie 2025 și



aproape jumătate în UE/SEE. Analiza filogenetică arată o divergență semnificativă a subcladei K față de tulpina vaccinală A(H3N2) din emisfera nordică. Analizele antigenice și serologice in vitro sugerează, de asemenea, o nepotrivire între vaccin și această nouă subcladă. Datele privind eficiența vaccinurilor în lumea reală sunt, în prezent, limitate.

A(H3N2) nu a fost virusul dominant în ultimele sezoane, motiv pentru care se presupune că există o imunitate scăzută în populațiile fără expunere recentă, deși nu sunt încă disponibile date serologice pentru a evalua acest lucru mai aprofundat.

Țările din Asia de Est care raportează acum declinul epidemiilor cauzate de A(H3N2) nu au experimentat o severitate neobișnuit de mare a bolii, iar analiza filogenetică sugerează că tulpinile A(H3N2) din subclada K care circulă în aceste țări nu sunt diferite de cele prezente în UE/SEE.

Chiar dacă un virus A(H3N2) mai puțin convergent cu tulpina vaccinală va domina în această iarnă, **se așteaptă ca vaccinul să ofere în continuare protecție împotriva bolii severe, așa încât vaccinul rămâne un instrument vital de sănătate publică.**

Evaluarea riscului

Pe baza informațiilor disponibile în prezent, ECDC evaluează **riscul pentru populația generală** a UE/SEE ca fiind **moderat** în contextul unui sezon gripal dominat de subclada K a virusului A(H3N2).

ECDC evaluează **riscul** ca fiind **ridicat** pentru **populațiile cu risc mai mare de boli severe**: persoane cu vârsta peste 65 de ani, persoane cu boli metabolice, pulmonare, cardiovasculare, neuromusculare și alte boli cronice preexistente, femei însărcinate, persoane imunocompromise și persoane care trăiesc în medii (semi-)închise, cum ar fi centrele de îngrijire pe termen lung.

Chiar dacă riscul individual de boală severă rămâne similar cu cel din anii precedenți, o epidemie mai amplă, în contextul unei imunități mai scăzute față de virusul gripal A(H3N2), ar putea duce la un număr mai mare de spitalizări și la o presiune mai mare asupra serviciilor de asistență medicală. Această evaluare se poate modifica pe măsură ce devin disponibile mai multe date.

Recomandări

- Persoanele eligibile pentru **vaccinare**, în special cele cu risc crescut de boală severă, ar trebui să se vaccineze fără întârziere.
- **Tratarea timpurie** a persoanelor afectate cu antivirale antigripale este esențială pentru a reduce probabilitatea complicațiilor și a progresiei bolii la populațiile cu risc crescut de boală severă. Antiviralele devin și mai importante în contextul unei tulpini de virus gripal circulante



care poate fi slab compatibilă cu vaccinul. Testarea ar trebui să ghideze tratamentul antiviral acolo unde este posibil, dar suspiciunea clinică puternică și situația epidemiologică locală ar trebui, de asemenea, să ghideze deciziile, pentru a evita întârzierile care pot reduce eficaciența tratamentului.

- **Profilaxia antivirală** ar trebui luată în considerare în focarele detectate în medii (semi-) închise, cum ar fi **centrele de îngrijire pe termen lung (LTCF)**, indiferent de statutul vaccinal.
- **Spitalele și centrele de îngrijire pe termen lung** ar trebui să își revizuiască planurile de pregătire și să își îmbunătățească practicile de prevenire și control al infecțiilor, pentru a atenua presiunea asupra sistemului de sănătate în timpul sezonului gripal. Personalul și vizitatorii ar trebui să utilizeze măști în spitale și în centrele de îngrijire pe termen lung, în perioadele de circulație crescută a virusurilor respiratorii.
- **Comunicarea către populație** este deosebit de importantă, cu privire la modul în care poate fi redusă transmiterea și impactul bolii severe. Sunt necesare mesaje clare privind **vaccinarea, respectarea igienei mâinilor și respectarea etichetei respiratorii**.
- Țările ar trebui să continue să raporteze prompt rezultatele **supravegherii epidemiologice și virologice** prin intermediul platformei europene EpiPulse, pentru a sprijini evaluarea și răspunsul rapid în UE/SEE.

Sursa: European Centre for Disease Prevention and Control. Threat Assessment Brief – Assessing the risk of influenza for the EU/EEA in the context of increasing circulation of A(H3N2) subclade K – 20 November 2025. ECDC: Stockholm; 2025.

<https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Threat%20Assessment%20Brief%20%20Assessing%20the%20risk%20of%20increasing%20circulation%20of%20A%28H3N2%29%20subclade%20K.pdf>

Tradus, adaptat:

Dr.Odette Popovici