



19. februar 2021

J.nr.: 21/01592

Notat om alvorlighed af B.1.1.7

Statens Serum Institut (SSI) har d. 26. januar 2021 udarbejdet et notat om dødelighed af B.1.1.7 på baggrund af et skriftligt notat fra NERVTAG (New and Emerging Respiratory Virus Threats Advisory Group), der rådgiver de britiske sundhedsmyndigheder. Notatet blev publiceret d. 22. januar 2021.

Public Health England har d. 11. februar 2021 offentliggjort et nyt notat fra NERVTAG¹, der opsummerer resultater fra studier i Storbritannien, der har belyst risiko for indlæggelse med og død af Variants of Concern (VOC) i forhold til risiko for indlæggelse med og død af ikke-VOC. VOC bestemmes i studierne primært ved en PCR-analyse, der påviser 69-70 deletionen i spikeproteinet ("S-gene fall-out"), svarende til vores Delta-PCR. Erfaringerne fra Storbritannien er, at langt størstedelen af dem, der har S-gene fall-out, tilhører varianten B.1.1.7.

Notatet er baseret på 10 forskellige analyser fra forskellige forskergrupper og på forskellige datasæt, hvoraf kun ét af studierne er offentliggjort som preprint, og det er således endnu ikke fagfælle bedømt. De øvrige analyser er ikke offentliggjort.

Hovedkonklusionen i NERVTAG-notatet fra den 11. februar 2021 er: Baseret på disse analyser er det sandsynligt at infektion med B.1.1.7 er forbundet med en øget risiko for hospitalsindlæggelse og død i forhold til andre varianter.

De vigtigste resultater i NERVTAG-notatet er følgende:

Dødelighed

- I alt tre forskellige forskningsgrupper, London School for Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM), Imperial college og Exeter University belyser risikoen for død i et datasæt baseret på prøveresultater fra det, der svarer til vores samfundsspor. I denne analyse kobles prøvesvar til dødsfald på individniveau. Datasættet dækker kun ca. 10% af alle dødsfald i England. Der er anvendt forskellige studiedesign og metoder. Der findes følgende relative risiko for død ved VOC vs. ikke-VOC:
 - LSHTM: 1.71 (95% CI 1.48-1.79)
 - Imperial College: 1.36 (95%CI 1.18-1.56)
 - University of Exeter: 1.7 (95% CI 1.3-2.2)
- Public Health England estimerer i et matched kohortestudie en dødelighed på 1.65 (95% CI 1.21-2.25) for VOC vs. ikke-VOC.
- Public Health Scotland estimerer i et kohortestudie i Skotland ikke en øget dødelighed for VOC vs. ikke-VOC: 1.08 (95% CI 0.78-1.49).
- The Hospital Onset COVID-19 Infection Study (HOICI) finder ikke en øget risiko for død blandt indlagte patienter med VOC i forhold til andre varianter.



- To forskningsgrupper (ICNARC og QRESEARC) finder ikke en øget risiko for død blandt intensiv indlagte patienter.
- LSHTM estimerer i et korrelationsstudie, hvor forekomsten af VOC i forskellige geografiske områder sammenholdes med risikoen for død blandt indlagte, en 40% øget dødelighed blandt VOC indlagte.

Indlæggelser

- Public Health Scotland finder i et kohorte studie en signifikant øget risiko for indlæggelser på 1.63 (95% CI 1.48, 1.80) for VOC vs. ikke-VOC.
- Public Health England har i et tidligere matchet kohorte studie ikke fundet en øget VOC indlæggelsesrisiko.
- To forskningsgrupper (ICNARC og QRESEARC) finder en signifikant øget risiko for intensiv indlæggelse på 1.44 (1.25-1.67) for VOC vs. ikke-VOC
- The Hospital Onset COVID-19 Infection Study (HOICI) finder ikke en øget risiko for intensiv behandling blandt indlagte patienter med VOC i forhold til andre varianter.
- LHSTM estimerer i et korrelationsstudie, hvor forekomsten af VOC i forskellige geografiske områder sammenholdes med risikoen for indlæggelse, en 40% øget risiko for indlæggelse forbundet med VOC.

I rapporten konkluderes det endeligt:

- På baggrund af analyser af flere forskellige datasæt er der evidens for, at infektion med B.1.1.7 er forbundet med en øget risiko for hospitalsindlæggelse og død i forhold til infektioner med andre varianter.
- Der er potentielle begrænsninger ved alle datasæt, men sammenlagt indikerer disse analyser, at det er sandsynligt, at B.1.1.7 er forbundet med en øget risiko for indlæggelse og død i forhold til andre varianter.

Det er vanskeligt at afdække studierne kvalitet og mulige bias, da kun ét af studierne er offentliggjort. Nogle af analyserne er baseret på det samme datasæt og er derfor ikke uafhængige.

B.1.1.7 alvorlighed i Danmark

SSI er i gang med at analysere indlæggelsesrisikoen blandt personer, der har fået påvist B.1.1.7 i forhold til andre varianter, og SSI forventer at kunne færdiggøre en rapport i løbet af den kommende uge. Rapporten vil blive offentliggjort så snart det er muligt.

Risikovurdering

Konsekvenserne af en øget indlæggelsesrisiko for B.1.1.7 i forhold til andre varianter er, at belastningen på sundhedsvæsnet ved spredning med B.1.1.7 kan blive større end hidtil antaget. Der bør tages hensyn til den øgede indlæggelsesrisiko i matematiske modeller og ved planlægning af sygehuskapacitet i de kommende måneder. Der er ikke mistanke til nedsat effekt af vacciner over for B.1.1.7, derfor forventes udrulning af vaccinationsprogrammet også at kunne forebygge alvorlig sygdom som følge af B.1.1.7.