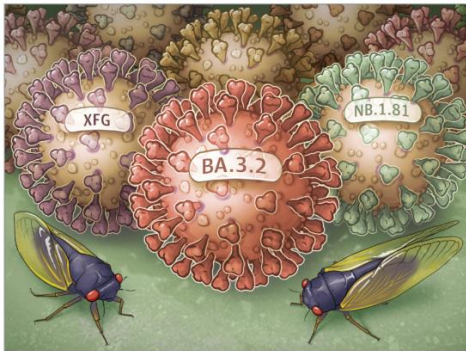


مروری بر واریانت BA.3.2

تاریخ تهیه مطلب: ۱۴۰۵/۰۲/۰۷



خلاصه کلیدی

واریانت BA.3.2 در حال حاضر در طبقه « واریانت‌های تحت رصد » (VUM) قرار دارد و شواهدی مبنی بر افزایش شدت بیماری، بستری یا مرگ‌ومیر در آن گزارش نشده است. اگرچه در برخی مناطق روند افزایشی داشته، اما احتمال تأثیر اپیدمیولوژیک قابل توجه آن در مقایسه با واریانت‌های غالب فعلی پایین ارزیابی می‌شود.

با این حال، به دلیل ویژگی‌های مرتبط با فرار ایمنی، تداوم نظام مراقبت، پایش توالی‌یابی و ارزیابی اثربخشی واکسن‌ها ضروری است.

طبقه‌بندی و نام‌گذاری

سازمان جهانی بهداشت در تاریخ ۳۰ ژانویه ۲۰۲۶ (۱۲ بهمن ۱۴۰۴)، واریانت BA.3.2 را در گروه « واریانت‌های تحت رصد » (Variant Under Monitoring: VUM) قرار داد.

این واریانت در حال حاضر در دسته «واریانت‌های مورد نگرانی (VOC)» یا «واریانت‌های مورد توجه (VOI)» طبقه‌بندی نشده است. این واریانت در برخی گزارش‌های غیررسمی با نام «Cicada» نیز مطرح شده است. این نام‌گذاری ماهیت علمی یا طبقه‌بندی رسمی ندارد و صرفاً یک نام غیررسمی (الهام‌گرفته از نام یک حشره) است که در برخی رسانه‌ها و گزارش‌ها به کار رفته است.

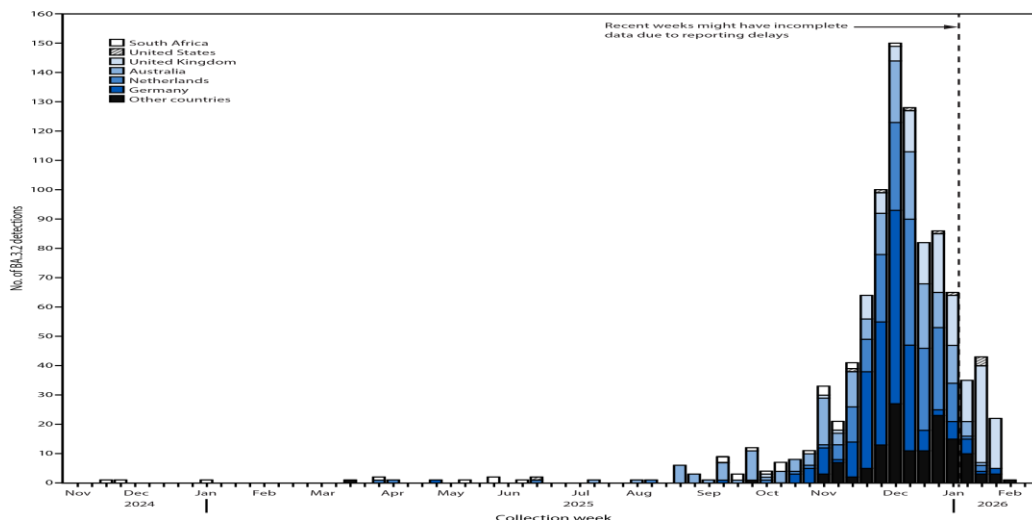
وضعیت شناسایی در جهان

واریانت BA.3.2 نخستین بار در نوامبر ۲۰۲۴ در آفریقای جنوبی شناسایی شد. اگرچه در ابتدا با شیوع پایین گزارش می‌شد، از سپتامبر ۲۰۲۵ روند افزایشی در شناسایی آن مشاهده شده است (منبع: CDC آمریکا). تا زمان تهیه این گزارش، این واریانت حداقل در ۲۳ کشور (از جمله: بلژیک، کانادا، جمهوری چک، اسلواکی، چین (به‌ویژه هنگ کنگ)، فرانسه، ایتالیا، لوکزامبورگ، نیوزیلند، نروژ، ایرلند، سنگاپور، کره جنوبی، اسلونی، اسپانیا و سوئد) شناسایی شده است.

گروه تخصصی سل، جذام و بیماریهای حاد تنفسی

شناسایی واریانت BA.3.2 ویروس کووید-۱۹ برحسب هفته و کشور مبدا - جهان - نوامبر ۲۰۲۴ تا فوریه ۲۰۲۶

(منبع: MMWR | March 19, 2026 | Vol. 75)



وضعیت در اروپا

در فاصله نوامبر ۲۰۲۵ تا ژانویه ۲۰۲۶، این واریانت در سه کشور اروپایی (دانمارک، آلمان و هلند) حدود ۳۰ درصد از توالی‌های هفتگی گزارش شده را به خود اختصاص داده است. همچنین:

- BA.3.2 در فهرست VUM اروپا قرار دارد.
- شیوع میانه آن در هفته ۱۵ سال ۲۰۲۶ حدود ۱۷ درصد گزارش شده است.
- داده‌های هفته‌های ۱۶ و ۱۷ در دسترس نیست.
- با وجود سهم قابل توجه در برخی مناطق (تا حدود ۴۰ درصد)، این واریانت هنوز به واریانت غالب در سطح جهانی و اروپا تبدیل نشده است.

وضعیت در ایالات متحده آمریکا

اولین مورد شناسایی BA.3.2 در ایالات متحده در ۲۷ ژوئن ۲۰۲۵ و در قالب نظام مراقبت مبتنی بر مسافرت، در فردی با سابقه سفر از هلند گزارش شد.

متعاقباً، این واریانت در مسافران بازگشتی از کنیا، ژاپن و انگلستان نیز شناسایی گردید.

تا ۱۱ فوریه ۲۰۲۶، موارد زیر در آمریکا گزارش شده است:

- ۴ نمونه تنفسی از مسافران داوطلب
- ۵ نمونه بالینی
- ۳ نمونه فاضلاب هواپیما
- ۱۳۲ نمونه از نظام مراقبت فاضلاب در ۲۵ ایالت

آیا شیوع در کودکان بیشتر است؟

در اواخر مارس ۲۰۲۶، برخی گزارش‌ها افزایش موارد BA.3.2 را در کودکان مطرح کرده‌اند. این الگو در برخی کشورها نیز با داده‌های محدود مشاهده شده است. با این حال، شواهد موجود برای نتیجه‌گیری قطعی کافی نیست و نیاز به بررسی‌های بیشتر وجود دارد. در صورت تأیید، این موضوع احتمالاً با سطح پایین‌تر ایمنی در کودکان مرتبط است.

ویژگی‌ها و ارزیابی خطر

- شواهد فعلی نشان نمی‌دهد که BA.3.2 منجر به افزایش شدت بیماری شود. در حال حاضر:
- داده‌ای مبنی بر افزایش بستری یا مرگ‌ومیر وجود ندارد.
 - احتمال تأثیر اپیدمیولوژیک قابل‌توجه آن پایین ارزیابی می‌شود.
 - جایگزینی واریانتهای غالب فعلی با این واریانت بعید است تغییر چشمگیری در روند اپیدمی ایجاد کند.

ویژگی‌های ژنتیکی و ایمنی

این واریانت دارای حدود ۴۴ جهش نسبت به زیرسویه‌های BA.2.86 (یعنی LP.8.1/LP.8.1.1) است، که می‌تواند بر ویژگی‌های ایمنی‌گریزی آن تأثیر بگذارد. شواهد آزمایشگاهی حاکی از آن است که این واریانت تا حدی توانایی فرار از پاسخ آنتی‌بادی را دارد. با این حال، براساس مطالعات CDC آمریکا، واکسن‌های به‌روزشده کووید-۱۹ در فصل ۲۰۲۵-۲۰۲۶ (فرمولاسیون واکسن پلتفرم mRNA مبتنی بر LP.8.1 و فرمول واکسن پلتفرم پروتئینی مبتنی بر JN.1) همچنان در برابر واریانتهای در گردش محافظت ایجاد می‌کنند.

ملاحظات آینده

- واریانتهای با فرار ایمنی ممکن است با افزایش فصلی بیماری همراه باشند.
- کاهش تست و توالی‌یابی، دقت نظام مراقبت را کاهش داده است.
- داده‌های مراقبتی برای تصمیم‌گیری در خصوص واکسن‌ها حیاتی هستند.

جمع‌بندی

در مجموع، اگرچه واریانت BA.3.2 در برخی کشورها روند افزایشی نشان داده است، شواهد موجود حاکی از عدم افزایش شدت بیماری، بستری یا مرگ‌ومیر در مقایسه با واریانتهای قبلی است. با این حال، به‌دلیل احتمال فرار نسبی از ایمنی، تداوم نظام‌های مراقبتی، پایش توالی‌یابی و ارزیابی مستمر اثربخشی واکسن‌ها همچنان ضروری است.

منابع:

- 1-CDC, *Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol. 75 / No. 10, March 19 2026
- 2- CDC surveillance is monitoring a highly divergent COVID-19 viral lineage BA.3.2 with mutations that may enhance immune evasion, March 20 2026
- 3-JAMA, Rubin.R. What to Know About Cicada, or BA.3.2, the Latest SARS-CoV-2 Variant Under Monitoring, April 2026
- 4-ECDC, *Weekly Communicable Disease Report*, week 15, week 16, and week 17