

RED CENTINELA DE GRIPE DE LA RIOJA INFORME FINAL VIGILANCIA DE GRIPE TEMPORADA EPIDEMIOLÓGICA 2011-2012

El nivel de intensidad de la actividad gripal durante la temporada epidemiológica 2011-2012 fue moderado y asociado a una circulación mixta de virus AH3 y B, circulando el virus AH3 de forma mayoritaria desde la semana 50/2011 hasta la semana 9/2012, momento en el que se produjo un cambio de patrón con circulación mayoritaria de virus B.

El aumento de la incidencia se registró a partir de la semana 52/2011 (del 26 de diciembre de 2011 al 1 de enero de 2012) que fue acompañado de un aumento progresivo de aislamientos de virus gripales tipo AH3 y B.

La incidencia máxima de la enfermedad se alcanzó durante la semana 07/2012 (del 13 al 19 de febrero de 2012) registrándose una tasa de 280 casos por 100.000 habitantes, iniciando un descenso que alcanzó niveles basales en la semana 12/2012 (19 al 25 de marzo de 2012).

Durante la onda epidémica el grupo de población que registró las tasas más elevadas fueron los niños de 0 a 4 años, seguido de los niños de 5 a 14 años, con tasas máximas de 2.004 y 816 casos por 100.000 habitantes respectivamente. Para el conjunto del periodo la población más afectada fueron los niños de 0 a 4 años seguido de los niños de 5 a 14 años con tasas acumuladas de 3.167 y 2.478 casos por 100.000 habitantes. El grupo de mayores de 65 años fue el menos afectado. La incidencia acumulada para el periodo fue de 2.329 casos por cien mil habitantes.

El nivel de difusión fue esporádico a partir de la semana 50/2011 con circulación mixta de virus AH3 y virus B, circulando de forma mayoritaria los virus gripales tipo AH3 hasta la semana 9/2012, momento en el que se registró un cambio de patrón con circulación mixta y mayoritaria de virus gripales B. El mayor nivel de difusión se registró durante las semanas 3 a 9/2012. El último aislamiento se notificó en la semana 17/2012 (23 al 29 de abril de 2012).

En el 8,3% de los casos consta el antecedente de vacunación antigripal estacional para la temporada.

La sintomatología clínica que registraron un mayor porcentaje de casos fue la fiebre, seguida de malestar general, tos, escalofríos, cefalea, dolor de garganta y mialgia. En los casos con edad inferior a 65 años causó incapacidad laboral o incapacidad para asistir al colegio en el 17% de los casos.

Resultados del laboratorio:

En la temporada 2011-2012 se procesaron 182 muestras procedentes de frotis faríngeos recogidos en muestras centinelas, en las que se aislaron 104 virus gripales. También se aislaron 46 virus gripales procedentes de muestras no centinelas. Del total de virus aislados, el 59,3% corresponden a virus AH3 y el 40,7% a virus B.

El análisis filogenético basado en el estudio de la hemaglutinina realizado por el Centro Nacional de Microbiología, caracterizó filogenéticamente dos muestras AH3N2, una como **A/Stockholm/18/2011(H3N2)** y otra como **A/England/259/2011(H3N2)**, ambas cepas presentan diversidad antigénica con respecto a la cepa vacunal A/Perth/16/2009(H3N2). Otros dos virus fueron caracterizados como **B/Bangladesh/3333/2007 (linaje Yamagata)** y fueron distintos a la cepa de virus B incluida en la vacuna de esta temporada

La tasa de detección viral en muestras centinela para el periodo fue del 57%.

Figura 1.- Distribución temporal de casos de gripe. Aislamientos de virus gripales. Red centinela de Gripe de La Rioja. Temporadas epidemiológicas 2009-2010, 2010-2011 Y 2011-2012.

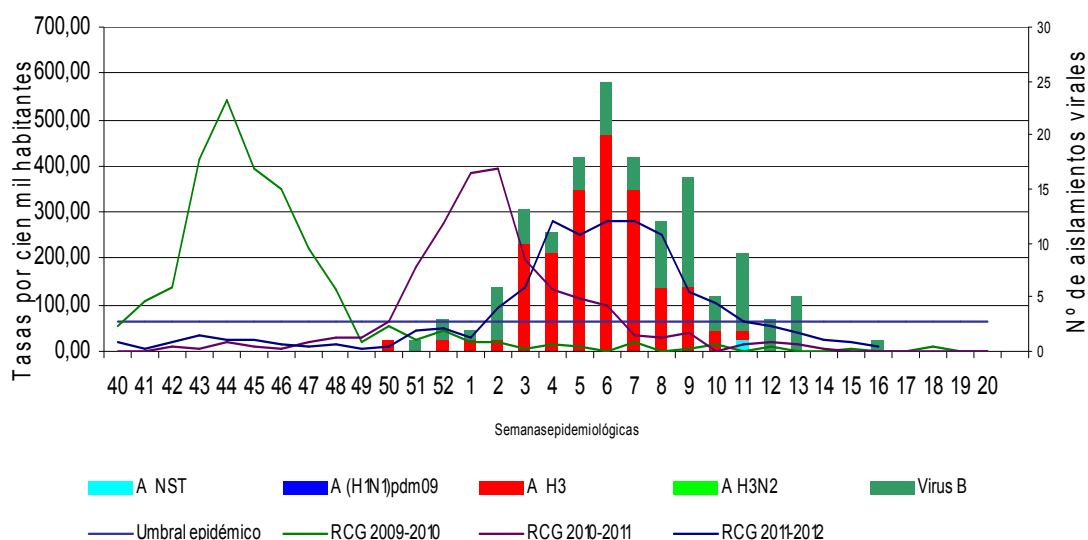
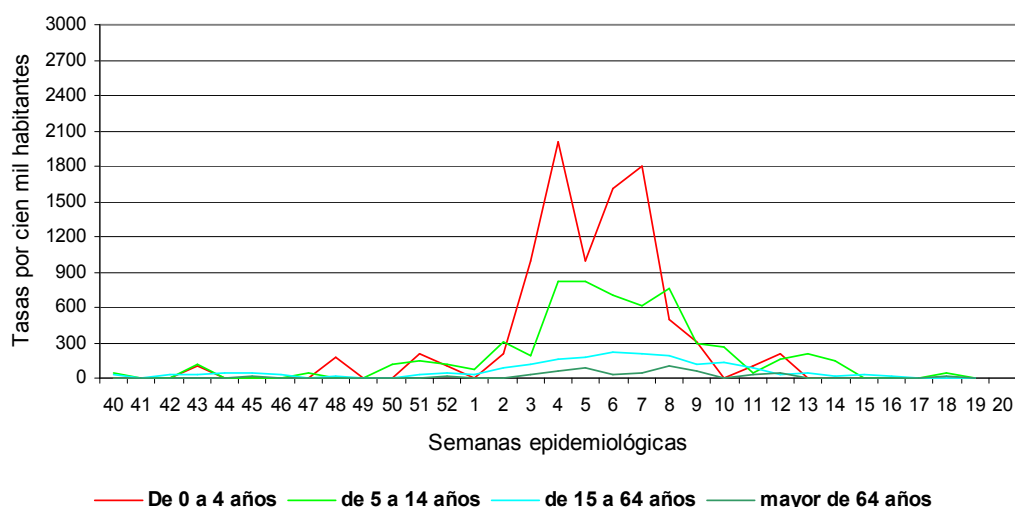


Figura 2.- Incidencia de gripe por grupos de edad. Red centinela de Gripe, de La Rioja. Temporada epidemiológica 2011-2012.



Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

Desde el inicio de la temporada en La Rioja se han notificado 10 casos graves hospitalizados confirmados de gripe, de los que el 40% fueron hombres y el 60% mujeres.

El mayor porcentaje de caso lo registran el grupo de mayores de 60 años seguido de los menores de 15 años con el 60% y 40%.

El 80% de las hospitalizaciones correspondieron a infecciones por el virus de la gripe B y el 20% por el virus AH3.

El 70% de los casos presentaba algún factor de riesgo para desarrollar complicaciones de gripe.

Con respecto al antecedente de vacunación antigripal, el 20% (2/10) estaban vacunados y el 85,7% (6/7) de los casos incluidos en los grupos donde está recomendada la vacunación de la gripe (enfermedades crónicas, embarazo, obesidad, mayor de 60años) no habían recibido la vacuna de esta temporada.

Las complicaciones que desarrollaron fueron: neumonía el 90% de los casos, presentaron coinfección bacteriana el 20%, síndrome de distrés respiratorio agudo el 20% y fallo multiorgánico el 10%. El 20% de los casos fueron admitidos en UCI. Falleció el 10% (1/10) y no había recibido la vacuna antigripal estacional de la temporada, a pesar de que pertenecía a un grupo con recomendación de vacunación.

COMPOSICIÓN DE LA VACUNA ANTIGRI PAL RECOMENDADA PARA LA TEMPORADA 2012-2013

La OMS publica el 23 de Febrero de 2012 las recomendaciones para la composición de la vacuna antigripal que será utilizada en la temporada 2012-13 en el hemisferio norte.

La vacuna trivalente contendrá las siguientes cepas, entre ellas la cepa pandémica:

- Cepa análoga a A/California/7/2009/(H1N1)
- Cepa análoga a A/Victoria/361/2011(H3N2)
- Cepa análoga a B/Wisconsin/1/2010 (linaje Yamagata)

Para una información más detallada consultar el siguiente enlace de la OMS:
http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201202_recommendation.pdf