

**RED CENTINELA DE GRIPE
INFORME VIGILANCIA DE GRIPE
LA RIOJA, TEMPORADA EPIDEMIOLÓGICA 2012-2013**

El nivel de intensidad de la actividad gripal durante la temporada epidemiológica 2012-2013 ha sido moderado, de inicio tardío y asociado a una circulación mixta de virus AH3, A(H1N1)pdm09 y B, circulando el virus B de forma mayoritaria durante toda la temporada epidemiológica.

El aumento de la incidencia se registró a partir de la semana 02/2013 (del 7 al 13 de enero de 2013) y fue acompañado de un aumento progresivo de aislamientos de virus gripales tipo B.

La incidencia máxima de la enfermedad se alcanzó durante la semana 04/2013 (del 21 al 27 de enero de 2013) registrando una tasa de 257,2 casos por 100.000 habitantes. A partir de esa semana, la incidencia inició un descenso que dejó paso a una actividad en meseta que se prolongó durante 6 semanas. En la semana 13/2013 (25 al 31 de marzo de 2013), la incidencia se situó por debajo del umbral basal, marcando el fin de la onda estacional de gripe de la temporada que ha tenido una duración de 11 semanas (en el rango de las 10 temporadas previas).

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 1.234,6 y 1.127,4 casos por 100.000 habitantes respectivamente, al igual que para el conjunto del periodo, con tasas acumuladas de 6.200 y 6.148 casos por 100.000 habitantes respectivamente. El grupo menos afectado es el de mayores de 65 años. La incidencia acumulada en la temporada ha sido de 1.824 casos por 100.000 habitantes.

El nivel de difusión fue esporádico a partir de la semana 48/2012 con circulación absoluta de virus B hasta la semana 5/2013. A partir de ese momento y hasta la semana 15/2013 han circulado de forma mixta virus gripales tipo AH3, A(N1H1)pdm09 y virus B, siendo en todo momento mayoritarios los virus gripales tipo B. Durante las últimas semanas de vigilancia se han detectado aislamientos esporádicos de virus gripales tipo A(N1H1)pdm09.

En el 6,9% de los casos consta el antecedente de vacunación antigripal estacional de la temporada.

La sintomatología clínica que ha registrado un mayor porcentaje de casos ha sido la fiebre, seguida de malestar general, tos y dolor de garganta. En los casos con edad inferior a 65 años ha causado incapacidad laboral o para asistir al colegio en el 12,2 % de los casos.

Resultados del laboratorio:

En la temporada 2012-2013 se han procesado 131 muestras procedentes de frotis faríngeos recogidos en muestras centinelas, en las que se han aislado 73 virus gripales. También se han aislado 21 virus gripales procedentes de muestras no centinelas. Del total de virus aislados, el 17,9% corresponden a virus A (5,9% ANST, 29,4% AH3 y 64,7% A/H1N1)pdm09) y el 82,1% a virus B.

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro Nacional de Microbiología ha caracterizado genéticamente 4 virus de la gripe B pertenecientes al linaje Yamagata; 3 semejantes a B/Estonia/55669/2011 y 1 semejante a B/Wisconsin/1/2010 y en 5 virus A, de los que 3 son semejantes a A/StPetersburg/27/2011(nH1N1) y 2 a A/Victoria/361/2011(H3N2), mostraron su similitud con las cepas incluidas en la composición de la vacuna antigripal en esta temporada.

La tasa de detección viral en muestras centinela para el periodo ha sido del 56,7%.

Figura 1.- Distribución temporal de casos de gripe. Aislamientos de virus gripales. Red centinela de Gripe de La Rioja. Temporadas epidemiológicas 2010-2011, 2011-2012 y 2012-2013.

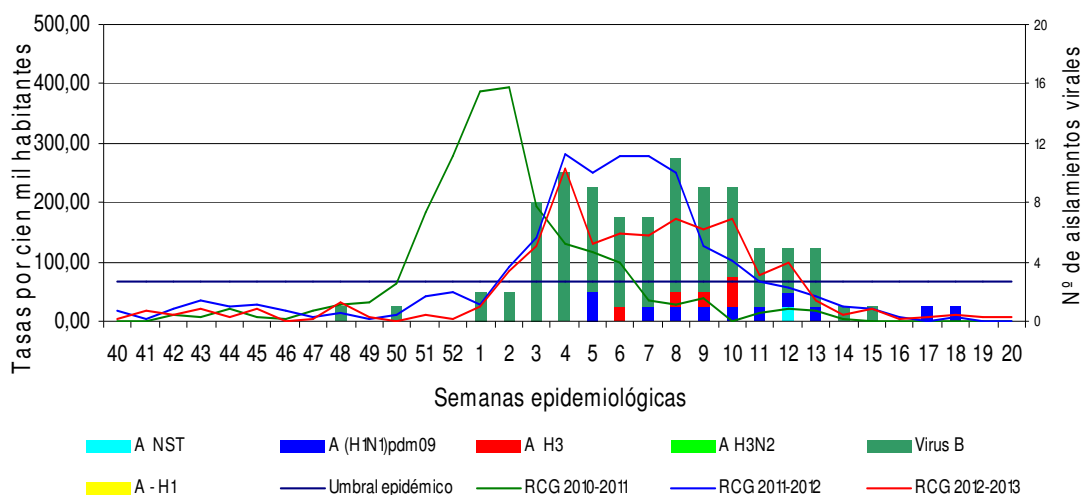
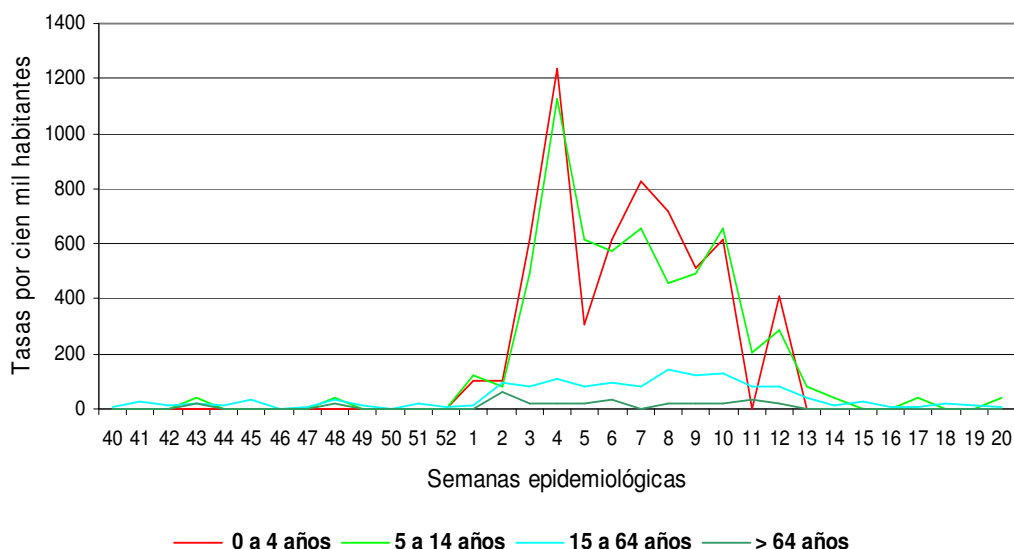


Figura 2.- Incidencia de gripe por grupos de edad. Red centinela de Gripe, de La Rioja. Temporada epidemiológica 2012-2013.



Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

Desde el inicio de la temporada en La Rioja se han notificado 5 casos graves hospitalizados confirmados de gripe, de los que el 80% (4/5) son hombres y el 20% (1/5) mujeres. El 40% (2/5) de los casos corresponden al grupo de 0 a 4 años y el 60% (3/5) al grupo de edad de 15 a 64 años.

El 60% (3/5) de las hospitalizaciones se deben a infecciones causadas por el virus de la gripe A (33,3% ANST y 66,6% A(H1N1)pdm09) y el 40% (2/3) por el virus B.

El 20% (1/5) de los casos tiene algún factor de riesgo para desarrollar complicaciones de gripe.

Con respecto al antecedente de vacunación antigripal, un caso (20%) había recibido la vacuna antigripal estacional. Este caso pertenece al grupo donde está recomendada la vacunación de la gripe (enfermedades crónicas, embarazo, obesidad, mayor de 60 años).

Las complicaciones que han desarrollado son: neumonía el 80% de los casos, y síndrome de distrés respiratorio agudo el 20%. El 40% de los casos precisaron ingreso en la Unidad de Medicina Intensiva. En todos los casos la evolución clínica ha sido favorable.

COMPOSICIÓN DE LA VACUNA ANTIGRI PAL RECOMENDADA PARA LA TEMPORADA 2013-2014

Entre septiembre de 2012 y enero de 2013, se observó actividad gripal en África, las Américas, Asia, Europa y Oceanía. En general, los virus de la gripe A(H1N1)pdm09 circularon en niveles bajos salvo en algunos países de África, Asia, América Central y América del Sur y Europa. El subtipo A(H3N2) predominó en la mayor parte de América del Norte, algunos países del norte de África, algunas partes de Asia y, a principios de la temporada, en algunos países europeos y China. Los virus de la gripe tipo B circularon en muchos países y fueron los virus predominantes en algunos de ellos.

Con respecto a la vacuna trivalente estacional 2012-13 se han producido dos cambios, el componente A(H3N2) y el B:

- Cepa análoga a A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 (a)
- Cepa análoga a A/Victoria/361/2011 (H3N2) (b*)
- Cepa análoga a B/Massachusetts/2/2012 (linaje Yamagata), que reemplaza a la cepa B/Wisconsin/1/2010

La OMS recomienda que las vacunas tetravalentes en las que se incluyen dos cepas de virus de la gripe B contengan los anteriores tres virus y una cepa similar a B/Brisbane/60/2008(linaje Victoria (c).

a. A/Christchurch/16/2010 es una cepa similar a A/California/7/2009;

b. A/Texas/50/2012 es una cepa A(H3N2) antigénicamente similar a A/Victoria/361/2011;

c. B/Brisbane/33/2008 es una cepa similar a B/Brisbane/60/2008.

* Debido a los cambios antigénicos en los virus A/Victoria/361/2011 incluidos en la anterior vacuna, se recomienda el uso de la cepa A/Texas/50/2012 como componente A (H3N2) de la vacuna.

A través del siguiente enlace se puede acceder al documento completo publicado por la OMS: *Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2013-2014 northern hemisphere influenza season. February 2013:*

http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201302_recommendation.pdf

http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2013_14_north/en/index.html.