

**RED CENTINELA DE GRIPE
INFORME VIGILANCIA DE GRIPE
LA RIOJA, TEMPORADA EPIDEMIOLÓGICA 2013-2014**

El nivel de intensidad de la actividad gripal durante la temporada epidemiológica 2013-2014 fue moderado y asociado a una circulación absoluta de virus gripales tipo A.

El umbral basal de incidencia de gripe (58,46 casos por 100.000 habitantes), se superó por primera vez en la semana 1/2014, tras 2 semanas con tasas de detección viral superiores al 50%.

La mayor incidencia se registró en la semana 3/2014, una semana antes que en la temporada 2012-2013, registrando una tasa máxima de 485,5 casos por 100.000 habitantes. A partir de ese momento se inició una fase de descenso de la actividad gripal que se prolongó durante 4 semanas, para situarse en niveles basales en la semana 8/2014 (23 de febrero 2014), marcando el fin de la onda estacional de gripe de la temporada. El periodo en el que la actividad gripal superó el umbral basal establecido en la temporada fue de 7 semanas (Figura 1).

Los menores de 15 años fueron los más afectados por la enfermedad, con tasas de gripe en la semana 3/2014 de 1217 y 901 casos por 100.000 habitantes para los grupos de 0 a 4 años y de 5 a 14 años respectivamente. La incidencia de enfermedad fue disminuyendo de forma progresiva con el aumento de la edad (Figura 2).

En el 8,1% de los casos había recibido la vacuna antigripal estacional de la temporada.

La sintomatología clínica que registró un mayor porcentaje de casos fue la fiebre, seguida de malestar general, tos y dolor de garganta. En el 23,7% de los casos con edad inferior a 65 años la gripe causó incapacidad laboral o para asistir al colegio. El 26,6% de los casos manifestó que había tenido contacto con un caso sospechoso de gripe.

Información virológica:

El laboratorio de virología del hospital San Pedro de Logroño notificó un total de 234 detecciones de virus gripales de los que el 28,2% (66) corresponden a detecciones realizadas en muestras centinelas y el 71,8% (166) en muestras no centinela. Todas las detecciones fueron virus gripales tipo A, subtipados como:

AH3N2 (1,3%), ANST (12,2%), A(H1N1)pdm09 (42,6%), AH3 (43,9%).

Desde la semana 51/2013 y hasta la semana 5/2014 la tasa de detección viral experimentó un aumento progresivo. Durante dicho periodo, la tasa de detección viral en muestras centinelas fue igual o superior al 50% (7 semanas consecutivas) y para el conjunto del periodo fue del 45,8%.

El nivel de difusión viral fue esporádico a partir de la semana 51/2013, con circulación absoluta de virus gripales tipo A durante toda la temporada epidemiológica, circulando de forma mixta los tipo AH3 y A(N1H1)pdm09.

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro nacional de Microbiología (CNM) caracterizó genéticamente 10 virus gripales tipo A de los que 3 fueron virus AH3N2 semejantes a A/Texas/50/2012(H3N2) y 7 A(H1N1)pdm09, semejantes a A/StPetersburg/27/2011. Todos los virus de la gripe A caracterizados eran del mismo grupo genético que los incluidos en la vacuna de esta temporada.

Figura 1.- Distribución temporal de casos de gripe. Aislamientos de virus gripales. Red centinela de Gripe de La Rioja. Temporadas epidemiológicas, 2011-2012, 2012-2013 y 2013-2014.

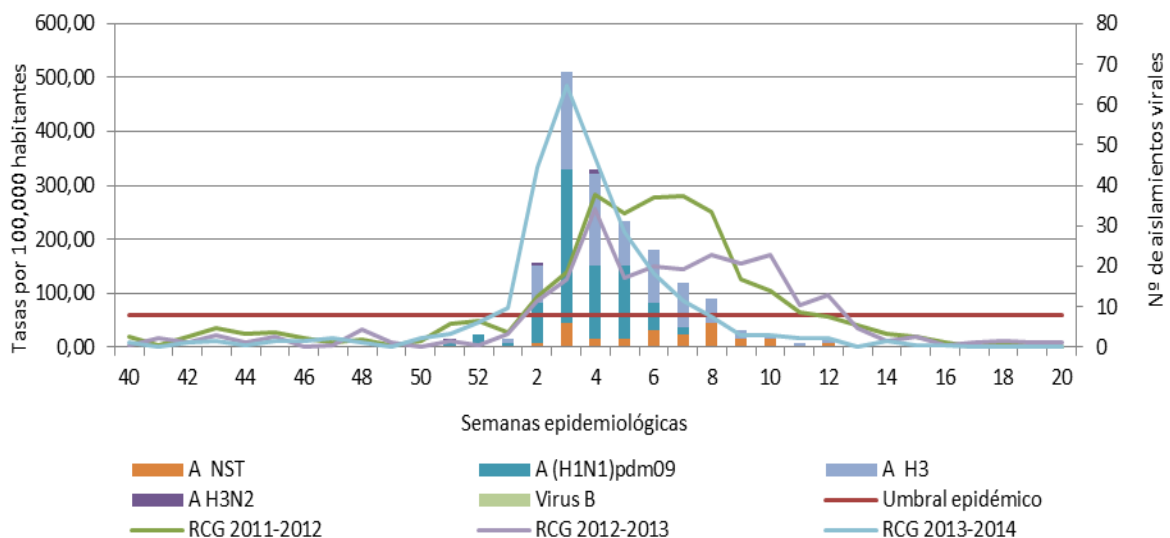
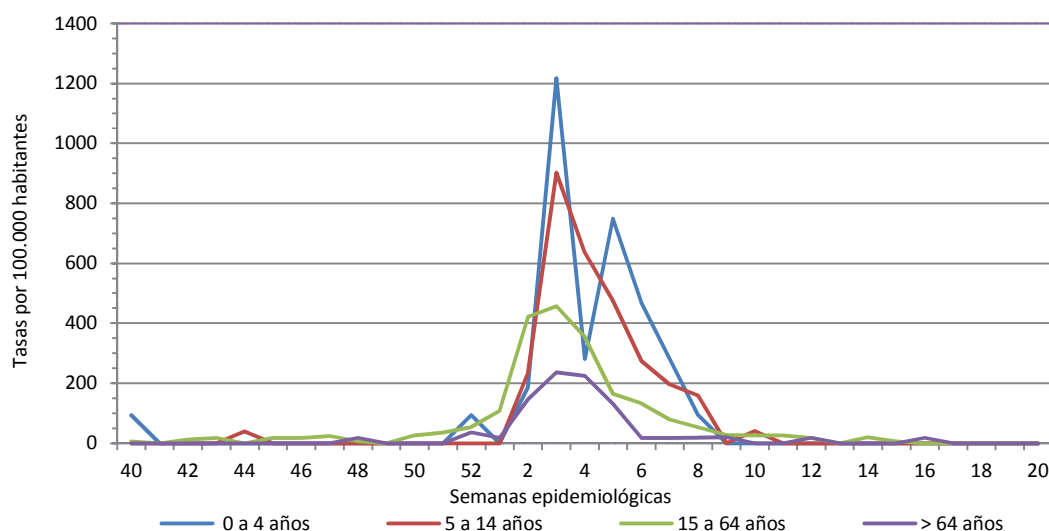


Figura 2.- Incidencia de gripe por grupos de edad. Red centinela de Gripe, de La Rioja. Temporada epidemiológica 2013-2014.



Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

El primer caso se registró en la semana 52/2013 causado por un virus A(H1N1)pdm09 y hasta la semana 10/2014 se notificaron 59 casos, de los que el 50,8% eran mujeres y el 49,2% varones.

El grupo de edad con mayor porcentaje de casos fue el de mayores de 64 años (64,4%) seguido del grupo de 15 a 64 años (25,4%).

Todas las hospitalizaciones fueron debidas a infecciones virales tipo A, de estas en el 5,1% no se pudo realizar el subtipado del virus. De los virus A subtipados, el 53,6% correspondieron a virus A(H1N1)pdm09 y el 46,4% a virus AH3.

El 76,3% de los casos presentaba algún factor de riesgo de complicaciones de gripe, siendo la más frecuente la neumonía que la tuvo el 71,2% de los casos, seguido de la coinfección bacteriana (27,1%). Preciso ingreso en la unidad de medicina intensiva el 15,3% de los casos.

Entre los casos que presentaban factores de riesgo, el más frecuente fue la enfermedad cardiovascular (60% de los casos), seguido de la diabetes (37,8%) y la enfermedad pulmonar crónica (33,3%). Ninguna de las mujeres en edad fértil estaba embarazada.

De los casos que pertenecían a grupos con recomendación de vacunación (enfermedades crónicas y/o mayores de 60 años) y se obtuvo información, el 53,8% no había recibido la vacuna antigripal estacional de la temporada. El 39% del total de casos había recibido la vacuna antigripal estacional de la temporada.

Se registraron 8 defunciones entre los casos graves hospitalizados confirmados de gripe, de los que todos eran mayores de 60 años. La infección estuvo causada en el 50% de los casos por el virus AH3 y en el 50% por el A(H1N1)pdm09.

COMPOSICIÓN DE LA VACUNA ANTIGRIPIAL RECOMENDADA PARA LA TEMPORADA 2014-2015

La OMS en febrero de 2014 publicó las recomendaciones para la composición de la vacuna antigripal trivalente que será utilizada en la temporada 2014-2015 en el hemisferio norte

http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2014_15_north/en/

Y que incluye los siguientes componentes:

- Cepa análoga a A/California/7/2009 (H1N1)pdm09
- Cepa análoga a A/Texas/50/2012 (H3N2)
- Cepa análoga a B/Massachusetts/2/2012 (linaje Yamagata)

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).

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 2014-2015 northern hemisphere influenza season. February 2014
http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201402_recommendation.pdf?ua=1