

**RED CENTINELA DE GRIPE
INFORME VIGILANCIA DE GRIPE
LA RIOJA, TEMPORADA EPIDEMIOLÓGICA 2015-2016**

La actividad gripal registrada en La Rioja durante la temporada 2015-2016, ha sido moderada y asociada a una circulación mixta de virus gripales tipo A y B; con predominio tipo A.

El umbral basal de incidencia de gripe (57,33 casos por 100.000 habitantes), se superó por primera vez en la semana 3/2016 y la mayor incidencia se registró en la semana 8/2016, con una tasa máxima de 276,0 casos por 100.000 habitantes. La incidencia no volvió a niveles basales hasta la semana 14/2016 (4 al 10 de abril de 2016) marcando el fin de la onda estacional de gripe de la temporada (Figura 1). El periodo en el que la actividad gripal ha superado el umbral basal establecido en la temporada ha sido de 11 semanas, manteniendo una incidencia muy similar durante el periodo de la onda epidémica, lo que ha provocado que la incidencia acumulada para el periodo asciende a 2.129 casos por 100.000 habitantes,

Los menores de 4 años fueron los más afectados por la enfermedad y registraron la mayor incidencia en la semana 7/2016 con una tasa de 1017,64 por 100.000 habitantes. La incidencia de enfermedad fue disminuyendo de forma progresiva con el aumento de la edad. (Figura 2)

El 7,5% 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 33,5% de los casos con edad inferior a 65 años la gripe causó incapacidad laboral o para asistir al colegio.

Información virológica:

El laboratorio de virología del hospital San Pedro de Logroño ha notificado un total de 533 detecciones de virus gripales de los que el 19.9% (106) corresponden a detecciones realizadas en muestras centinelas y el 80.1% (427) en muestras no centinela.

De los aislamientos y/o detecciones de virus gripales realizados durante la temporada epidemiológica, el 72.4% son virus gripales tipo A y 27.6% son tipo B. Los virus gripales tipo A han sido subtipados como:

- 80,3% A(H1N1)pdm09
- 13 % A (H3)
- 6,7% ANST (no subtipado)

Desde el inicio de la temporada y hasta la semana 5/2016, la actividad gripal se asoció a una circulación absoluta de virus gripales tipo A, momento en el que comenzó una circulación mixta de virus gripales tipo A (H1N1 entre los subtipados) y virus gripales tipo B. Esta situación se mantuvo hasta la semana 14/2016. Por lo tanto el final de la onda epidémica y hasta el fin de la temporada ha estado marcado por circulación mixta de virus gripales tipo A y B

Figura 1.- Tasas de incidencia semanales de gripe, temporadas 2013-2014, 2014-2015 y 2015 - 2016. Número de detecciones de virus gripales temporada 2014-2015. Red Centinela de Gripe La Rioja.

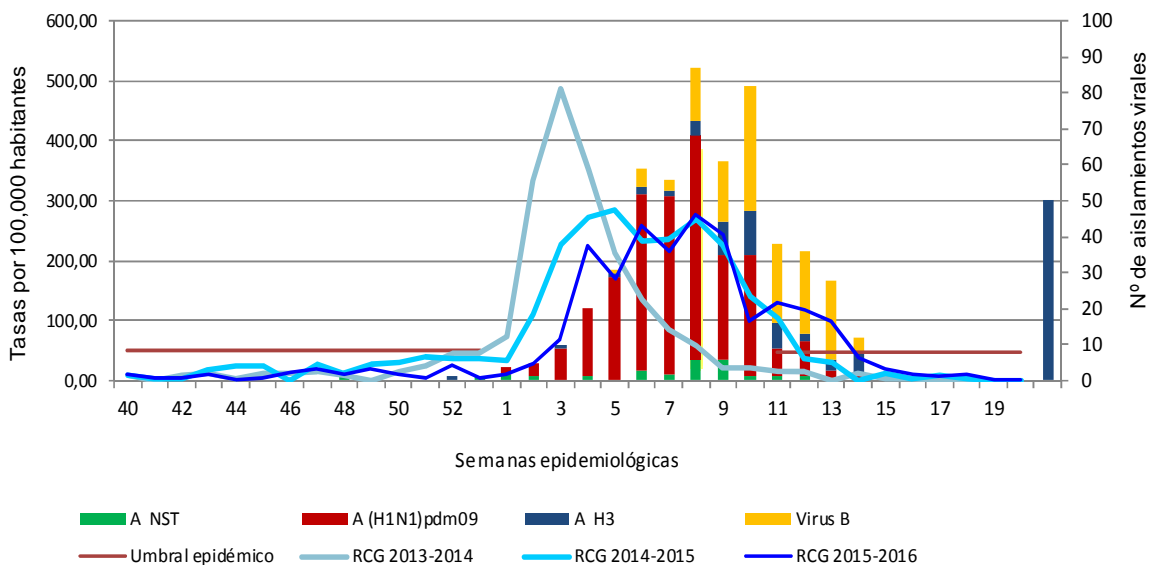
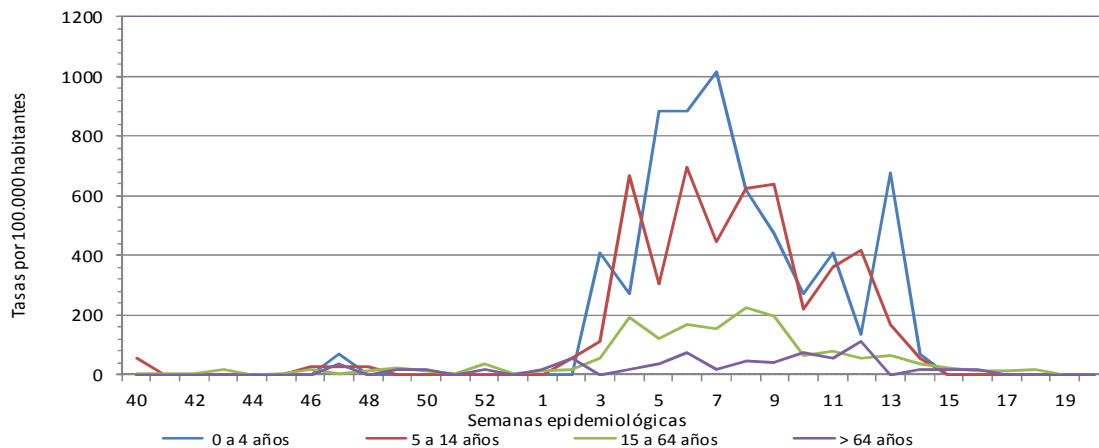


Figura 2.- Tasas de incidencia semanales de gripe por grupos de edad. Temporada 2015-2016. Red Centinela de Gripe La Rioja.



Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

Se registraron un total de 57 casos graves. En 51 casos (89,5%) la infección ha sido causada por el virus gripal tipo A, (11 (19,3%) NST, 3(5,3%) AH3 y 37 (64,9%)A(H1N1)pdm09) y 6 por virus B (10.5%).

El mayor porcentaje de casos se registran en personas del grupo de 15 a 64 años (58,9%) y el 33,9% son del grupo de mayores 64 años.

El 66,1% son varones.

La complicación más frecuente ha sido la neumonía que la presentan el 76,8% de los casos, 37,5% coinfección bacteriana, 16,1% distrés respiratorio y el 5,4% fallo multiorgánico, teniendo en cuenta que varios casos han presentado más de 1 complicación.

El 64,3% presenta factores predisponente de sufrir complicaciones por gripe.

El 17,9% de los casos (10) han precisado ingreso en la unidad de medicina intensiva.

Dos varones del grupo de 15 a 64 años han fallecido.

Composición de la vacuna antigripal recomendada para la temporada 2016-2017

La OMS recomienda que las vacunas trivalentes de la gripe para la temporada 2016-2017 (invierno del hemisferio norte) incluyan los siguientes componentes:

- Cepa análoga a A/California/7/2009 (H1N1)pdm09;
- Cepa análoga a A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2);
- Cepa análoga a B/Brisbane/60/2008 (linaje Victoria).

En definitiva, la cepa recomendada para el virus de la gripe A(H1N1)pdm09 es la misma del año pasado para el hemisferio norte, y varía para el virus A(H3N2) y para la gripe tipo B.

Asimismo la OMS recomienda que las vacunas tetravalentes, en las que se incluye dos virus de la gripe B, contengan los anteriores tres virus más una cepa similar a B/Phuket/3073/2013(linaje Yamagata).

A través del siguiente enlace se puede acceder al documento completo publicado por la OMS:

World Health Organization (WHO).Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2016-2017northern hemisphere influenza season. Geneva: WHO. Feb 2016. Available from: http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201602_recommendation.pdf?ua=1