

**RED CENTINELA DE GRIPE
INFORME VIGILANCIA DE GRIPE
LA RIOJA, TEMPORADA EPIDEMIOLÓGICA 2016-2017**

La onda epidémica gripal en la temporada epidemiológica 2016-2017, se inició en La Rioja en la semana 50/2016, registrando un aumento progresivo de la enfermedad hasta la semana 2/2017 en la que se alcanzó la máxima incidencia de actividad gripal con una tasa registrada de 351 casos por 100.000 habitantes y un nivel medio de intensidad. A partir de ese momento comenzó el descenso de la actividad gripal y volvió a nivel basal en la semana 5/2017. La onda epidémica tuvo una duración de siete semanas.

Los menores de 5 años fueron los más afectados por la enfermedad, seguido de los niños de 5 a 14 años. Los mayores de 64 años registraron una incidencia moderada.

Al inicio de la actividad gripal y durante dos semanas únicamente se registró actividad en los niños de 5 a 14 años y los adultos jóvenes, continuó con afectación de todos los grupos de edad. En el pico de máxima actividad gripal, la mayor incidencia de enfermedad se registró en los menores de 5 años. (Figuras 1 y 2).

El nivel de difusión viral fue esporádico a partir de la semana 46/2016, epidémico durante las semanas 50/2016 a la 4/2017 y volvió a ser esporádico a partir de la semana 5/2017, momento a partir del cual la intensidad se mantuvo en un nivel basal.

Sobre el total de casos sospechosos de gripe centinela que se notificaron durante el periodo en estudio, y se conoce el antecedente de vacunación, el 14,3% había recibido la vacuna antigripal estacional de la temporada. Por edad, los mayores de 64 años registran antecedente de vacunación el 48,5%.

Información virológica

La temporada 2016/2017 se caracterizó por una circulación absoluta de virus gripales tipo A. Todos los subtipados (85,6%) fueron AH3.

El laboratorio de virología del hospital San Pedro de Logroño notificó un total de 438 detecciones de virus gripales de los que el 82,4% (361) corresponden a detecciones realizadas en muestras no centinelas.

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el CNM caracterizó genéticamente 74 virus de la gripe A(H3N2), 62 del grupo 3C.2a1 (A/Bolzano/7/2016) y 12 del grupo 3C.2a (A/HongKong/4801/2014), ambos grupos concordantes con la cepa vacunal de la temporada 2016-2017.

Se recogieron frotis al 29,2% de los casos. Por grupos de edad, el mayor porcentaje de frotis corresponde a los niños de 5 a 14 años a los que se recogió al 36,9% de los casos.

Según el antecedente de vacunación antigripal, en las personas vacunadas se recogió frotis al 40,9% y en los no vacunados al 27,2%.

Figura 1.- Incidencia semanal de gripe, temporadas 2015-2016 y 2016-2017. Detecciones de virus gripales, Red Centinela de Gripe La Rioja.

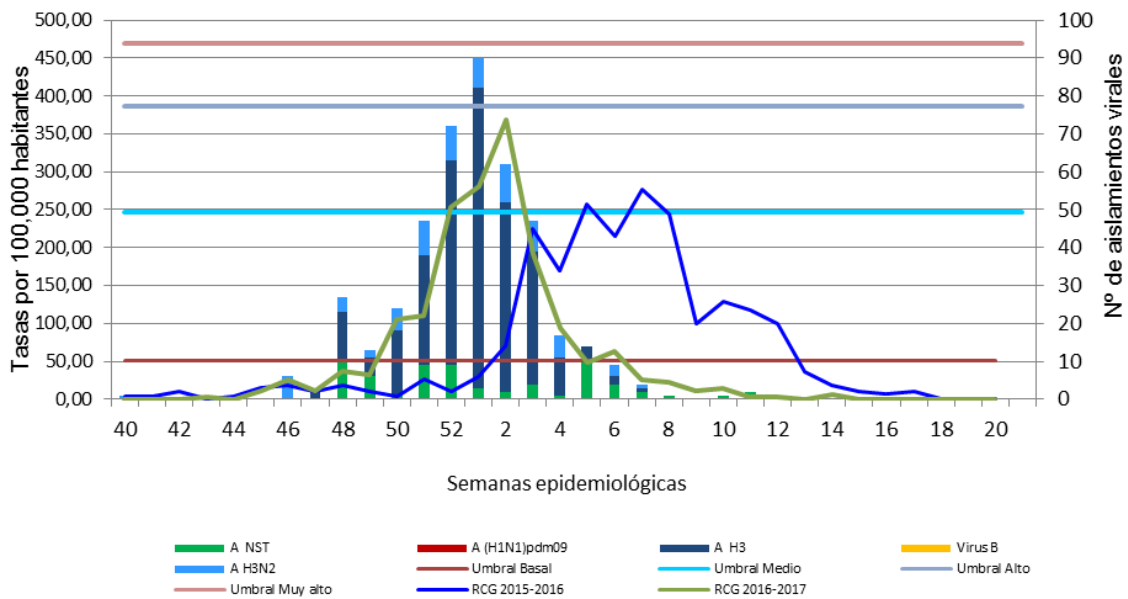
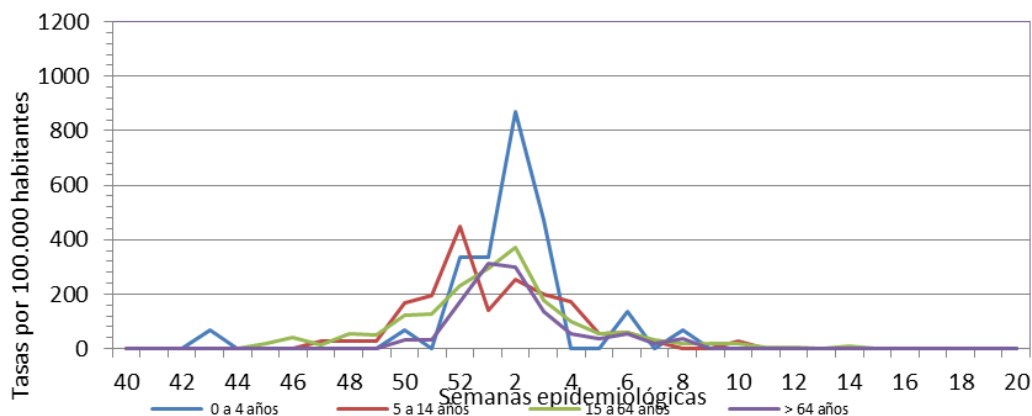


Figura 2.- Incidencia semanal de gripe por grupos de edad. La Rioja 2016-2017.



Brotos de gripe

Entre las semanas 51/2016 y 02/2017, se notificaron 6 brotes de gripe en La Rioja en instituciones geriátricas, con 214 afectados. La mediana de edad de los afectados fue de 87,5 años.

De entre los casos notificados el, 16,8% requirieron hospitalización y 6 casos fallecieron.

En todos los brotes el agente causal identificado fue el virus de la gripe AH3.

Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

Se registraron un total de 64 CGHCG desde la semana 48/2016 a la semana 8/2017. En todos los casos la infección fue causada por el virus gripal tipo A (9,4% ANST y 90,6% AH3).

El 62,5% de los casos son varones y el grupo de edad más afectado fue el de mayores de 64 años (73,4%) seguido del grupo de 15 a 64 años (25%), con una mediana de edad de 76 años. Este hecho es concordante con las temporadas previas en las que también circuló de forma mayoritaria el virus AH3

Entre los factores de riesgo de complicaciones de gripe más prevalentes, consta la enfermedad cardiovascular crónica seguida de la enfermedad pulmonar crónica con el 46,9% y el 21,9% respectivamente, teniendo algún caso más de un factor de riesgo.

La complicación más frecuente que presentaron los pacientes fue la neumonía (76,6%), seguido de la coinfección bacteriana (29,7%). Preciso ingreso en la unidad de medicina intensiva el 15,6% de los casos.

El 20,3% de los pacientes que fallecieron. Todos ellos presentaban factores de riesgo para tener complicaciones por gripe. El 92,3% tenía una edad mayor de 60 años.

La tasa de defunción es similar a la registrada en las temporadas post-pandémicas 2010-2011 y 2012-2013 en las que circuló de forma mayoritaria el virus A(H1N1)pdm09 y donde el grupo de edad más afectado fue el de 15 a 64 años.

Del total de los casos graves ingresados, la mitad no había recibido vacunación durante esta temporada. Asimismo, el 42,4% de los que tenían indicación de vacunación y el 53,8% de los fallecidos, tampoco habían sido vacunados frente a la gripe en la campaña 2016-2017.

COMPOSICIÓN DE LA VACUNA ANTIGRI PAL RECOMENDADA PARA LA TEMPORADA 2017-2018

La OMS en marzo de 2017 publicó las recomendaciones para la composición de la vacuna antigripal trivalente que será utilizada en la temporada 2017-2018 en el hemisferio norte

:

Y que incluye los siguientes componentes:

-Cepa análoga a A/Michigan/45/2015 (H1N1)pdm09;

-Cepa análoga a A/Hong Kong /4801/2014 (H3N2); y

-Cepa análoga a B/Brisbane/60/2008 (linaje Victoria).

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 2017- 2018 northern hemisphere influenza season. Geneva: WHO. 2 March 2017. Available from:

http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/201703_recommendation.pdf?ua=1