

VIGILANCIA DE LA GRIPE EN LA RIOJA. RED CENTINELA TEMPORADA EPIDEMIOLÓGICA 2006-2007

Quiñones Rubio, Carmen (1), Blasco Alberdi, Miriam (2), Perucha González, Milagros (1), Lezaun Larumbe, M.ª Eugenia (1)

(1) Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria del Gobierno de La Rioja. (2) Laboratorio de Virología de la Fundación Rioja Salud.

Introducción

En 1996 se constituyó el Sistema de Vigilancia Europeo de la Gripe (European Influenza Surveillance Schema: EISS) en el que participa España con la remisión periódica de los datos clínico-epidemiológicos y virológicos procedentes de redes específicas de vigilancia de la gripe existentes en algunas Comunidades Autónomas. A su vez, la Comunidad Autónoma de La Rioja se incorporó al Programa Nacional de Vigilancia de la Gripe en enero de 2004 con la puesta en marcha de la Red Centinela de Gripe (RCG)¹.

En las enfermedades de elevada incidencia poblacional, como es el caso de la gripe, los sistemas centinela permiten obtener información representativa sobre las características de las personas que la padecen, la distribución, la forma de presentación de la enfermedad, así como las complicaciones, con rapidez y especificidad. Además permite la caracterización de los virus de la gripe que están en circulación.

El objetivo de este estudio es describir las características epidemiológicas y clínicas de la gripe en La Rioja durante la temporada epidemiológica 2006-2007 a través de la información proporcionada por la Red de Médicos Centinelas de Gripe.

Material y métodos

Los datos se han obtenido de la notificación semanal de la Red de Médicos Centinelas de La Rioja y del Laboratorio de Virología de la Fundación Rioja Salud.

La población sujeta a vigilancia ha sido de 28.800 personas

aproximadamente, lo que representa un 9,4% del total de la población riojana.

Para el cálculo de las tasas se han empleado como denominadores las poblaciones procedentes de la tarjeta sanitaria (TIS) en La Rioja, relativas al año 2006 al inicio de la temporada epidemiológica.

En esta temporada epidemiológica han sido 24 los médicos participantes en la Red Centinela de Gripe, uno por Zona Básica de Salud, tres Pediatras para toda La Rioja y dos médicos adscritos a Residencias de la Tercera Edad. Con ello se ha conseguido un alto grado de representatividad de la población general.

El periodo de estudio en la Vigilancia de la Gripe en la Red Centinela durante la temporada 2006-2007 en La Rioja, se inició en la semana 40/2006 y finalizó en la semana 20/2007.

En la Red Centinela de Gripe de La Rioja se han utilizado dos definiciones de caso de gripe, en función de que se esté o no en situación epidémica^{1,2}. Además se han recogido datos sobre la existencia de patología crónica, la aparición de complicaciones en el momento de la notificación, el estado vacunal antigripal previo, si ha precisado derivación a atención especializada y si ha generado incapacidad laboral o absentismo escolar.

Se ha recogido información sobre la toma de frotis faríngeo así como de los resultados de las muestras nasofaríngeas de los casos probables o sospechosos de gripe que los médicos centinela diagnostican clínicamente en sus consultas. Las técnicas utilizadas en el laboratorio para procesar dichos frotis han sido:

- Inoculación en cultivos celulares convencionales.
- Identificación de los virus, por Inmunofluorescencia (IF) con anticuerpos monoclonales tipo específicos (A y B).

1. - Vigilancia de la gripe en La Rioja. Red Centinela. Temporada epidemiológica 2006-2007.
2. - Evaluación de la notificación de E.D.O.
3. - Defunciones en La Rioja según grupo de causa, sexo y edad.
4. - Estado de las enfermedades de declaración obligatoria.
 - 4.1. - Situación General.
 - 4.2. - Distribución por Zonas de Salud.

- Identificación de subtipo, por técnicas de amplificación genómica (RT-PCR).

Algunas de las cepas aisladas (principio, mitad y final de la temporada) se han enviado al Centro Nacional de Microbiología (CNM) del Instituto de Salud Carlos III para la identificación completa de subtipo (H y N) por técnicas de RT-PCR, caracterización genética y estudio filogenético por secuenciación y caracterización antigénica por inhibición de hemaglutinación (IH).

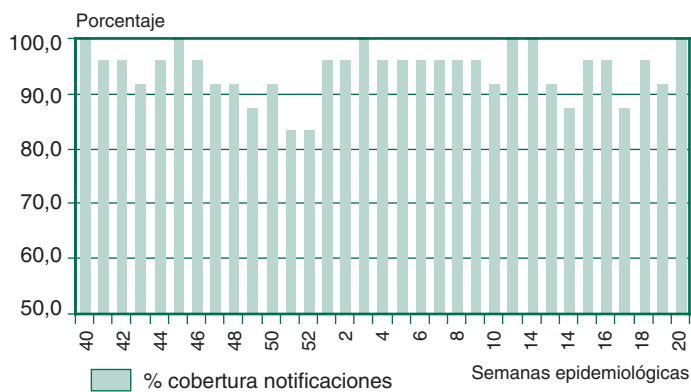
El CNM selecciona una serie de cepas procedentes de la Red Nacional para remitirlas al Laboratorio de Referencia de la OMS en Europa (Londres), donde se procede a su caracterización definitiva. La OMS realiza un estudio comparativo por análisis antigénico y genético de las cepas recibidas de distintos países y emite un informe de recomendación de la composición de la vacuna para la siguiente temporada.

Resultados

Cobertura

La media del porcentaje de notificación durante la temporada epidemiológica 2006-2007 ha sido del 94,2% y se ha calculado sobre el total de notificaciones recibidas, teniendo en cuenta que debe notificarse semanalmente aunque no haya casos. Los datos semanales se actualizan aunque las declaraciones se reciban después del cierre de la semana correspondiente. Las coberturas mínimas de notificación se registraron durante las semanas 51 y 52/2006, coincidiendo con el periodo vacacional navideño. La media de cobertura sobre población vigilada ha sido del 93,3%.

Figura 1. Porcentaje de notificación. Red Centinela de Gripe. La Rioja temporada epidemiológica 2006-07.



Incidencia

Durante la temporada epidemiológica 2006-2007, la Red Centinela de Gripe de La Rioja ha notificado un total de 537 casos sospechosos de gripe, lo que supone una tasa de incidencia de 2.076 casos por cien mil habitantes.

Los datos epidemiológicos y virológicos procedentes de los médicos centinela y del laboratorio de virología, confirmaron un aumento de la incidencia registrada de gripe a partir de la semana 52/2006 (del 24 al 31 de diciembre de 2006), que afectó fundamentalmente al grupo de menores de 14 años. Este aumento de la incidencia fue acompañado de un aumento progresivo de

aislamientos de virus gripales tipo AH3.

La incidencia máxima de la enfermedad se alcanzó durante la semana 5/2007 (del 28 de enero al 3 de febrero de 2007), con una tasa de 461,6 casos por cien mil habitantes, iniciando un descenso progresivo hasta alcanzar niveles basales a partir de la semana 9/2007 (del 25 de febrero al 3 de marzo). El 74% de los casos se notificaron durante las semanas 2 a 7 de 2007.

En la Figura 2 se presenta la gráfica comparativa de distribución temporal de casos de gripe de las temporadas 2005-2006 y 2006-2007, así como los aislamientos de virus gripales de la temporada 2006-2007.

Durante la semana 5/2007 el grupo de edad de 0 a 4 años alcanzó una tasa de 1.663 casos por cien mil habitantes y de 1.305 casos por cien mil habitantes el grupo de 5 a 14 años, alcanzando en dicha semana el nivel máximo de la onda epidémica. Los grupos de 15 a 64 años así como el de mayores de 64 registraron una incidencia baja de enfermedad (Figura 3).

Figura 2. Distribución temporal de casos de gripe. Aislamientos de virus gripales. Red Centinela de Gripe (RCG) La Rioja. Temporadas epidemiológicas 2005-06 y 2006-07.

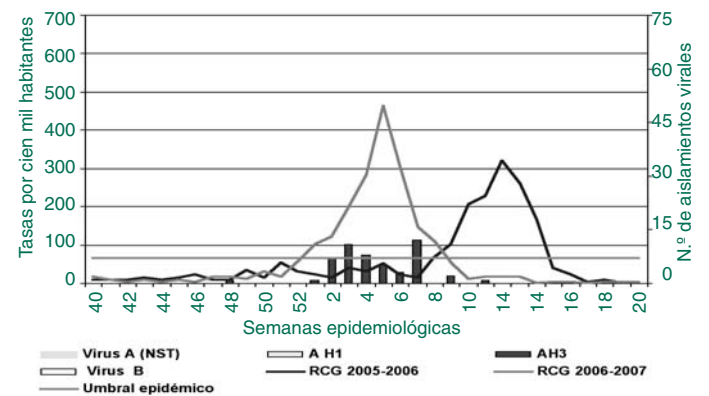
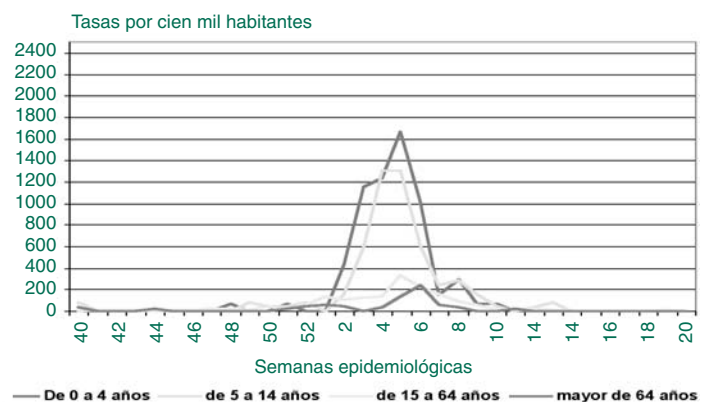


Figura 3. Incidencia de la gripe por grupos de edad. Red Centinela de Gripe (RCG). La Rioja. Temporada epidemiológica 2006-07.



La presentación de la enfermedad fue mayor en varones con 308 casos (57,4%). En mujeres se notificaron 229 casos (42,6%). Por grupo de edad, son los grupos juveniles los que registran las mayores tasas y de estos son los menores de 5 años los que presentan una mayor incidencia. (Tabla 1).

Tabla 1. Distribución de casos de gripe notificados a la Red Centinela de Gripe por grupo de edad y sexo. La Rioja. Temporada epidemiológica 2006-07.

Grupo de edad \ Sexo	0 a 4 años		5 a 14 años		15 a 64 años		65 y más años		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Varones	40	5.464,8	71	5.474,2	178	1.832,0	19	798,3	308	2.180,5
Mujeres	45	6.912,4	60	4.773,3	104	1.077,8	20	644,1	229	1.561,9
Total casos	85	6.146,1	131	5.129,2	282	1.456,2	39	711,0	537	2.076,0

* Tasa por cien mil habitantes

Tabla 2. Distribución de casos, frotis faríngeos y porcentaje por grupo de edad y antecedente de vacunación. La Rioja. Temporada epidemiológica 2006-07.

Grupo de edad	Total			Vacunados			No Vacunados		
	Casos	Frotis	%	Casos	Frotis	%	Casos	Frotis	%
0 a 4 años	85	7	8,2	1	0	0,0	84	7	8,3
5 a 14 años	131	37	28,2	3	2	66,7	128	35	27,3
15 a 64 años	282	84	29,8	15	10	66,7	267	74	27,7
mayor de 64 años	39	14	35,9	26	11	42,3	13	3	23,1
Total	537	142	26,4	45	23	51,1	492	119	24,2

* Sobre el total de casos del grupo de edad correspondiente

Manifestaciones clínicas

Las manifestaciones clínicas presentadas por los casos notificados han sido: fiebre en el 97,4% de los casos, tos el 89,9%, mucosa enrojecida el 89,4%, malestar general el 89,2%, aparición brusca de sintomatología en el 86,0%, escalofríos el 83,6% y artromialgias el 61,6%.

Estado vacunal

Sobre el total de casos sospechosos notificados de gripe, 45 casos (8,4%) habían sido vacunados en la campaña de la temporada de vacunación antigripal y 492 (91,6%) de los casos no estaban vacunados.

Complicaciones

En el momento en que los pacientes acudieron a su médico de atención primaria, 10 casos presentaron complicaciones, de los que uno había recibido la vacunación antigripal estacional. En el momento de la notificación, siete casos precisaron ser derivados a la atención especializada o al hospital.

Absentismo escolar o laboral

Del total de casos notificados de gripe con edad igual o inferior a 65 años, en el 70% de los casos se notificó absentismo laboral o escolar.

Toma de frotis

Se han recogido 142 frotis nasofaríngeos de los casos sospechosos de gripe procedentes de la RCG, que representa el 26,4% sobre el total. Este porcentaje supera ampliamente el 10% mínimo recomendado por el EISS³.

Por grupos de edad, el mayor porcentaje de frotis se recogen en los mayores de 64 años con el 36% y el menor porcentaje en

los menores de 5 años, siendo en este grupo de edad la muestra insuficiente según las recomendaciones del EISS. Según el antecedente de vacunación, se observa que se recoge un porcentaje muy superior de muestras en aquellos casos en los que los pacientes han recibido la vacuna antigripal estacional (Tabla 2).

A lo largo de la temporada y según la situación epidémica, en los periodos pre y post-epidémicos (semanas 40 a 52/2006 y 9 a 20/2007) se han recogido frotis al 47% y 27,8% respectivamente. En el periodo epidémico se han recogido frotis faríngeo en el 25% de los casos sospechosos notificados, cumpliendo así con la recomendación de recoger muestras a lo largo de toda la temporada epidemiológica, tanto al inicio como al final³, con especial interés en las recogidas durante los periodos de menor actividad gripal con el fin de detectar precozmente el inicio de la actividad gripal, así como la detección de las cepas circulantes.

Resultados de laboratorio

De los 142 frotis nasofaríngeos recogidos en los casos sospechosos de gripe procedentes de muestras centinelas de la RCG de La Rioja (26,4% del total), que fueron procesados en el laboratorio de virología, se aislaron 47 virus gripales tipo AH3. Además también se han aislado cuatro virus gripales tipo AH3 procedentes de muestras no centinelas. El rendimiento de cultivo obtenido para el conjunto de la temporada epidemiológica es del 35,9% cifra inferior a la obtenida en las temporadas 2004-2005 y 2005-2006^{4,5}. El mayor número de aislamientos de virus gripales se realizaron durante la onda epidémica (semanas 1 a 9 de 2006), elevando el rendimiento del cultivo al 41,2% (Figura 4).

Los frotis solicitados y aislamientos realizados según grupo de edad y antecedente de vacunación, se muestran en la Tabla 3.

Figura 4. Distribución temporal de aislamientos de virus gripales. Red Centinela de Gripe. La Rioja. Temporada epidemiológica 2006-07.

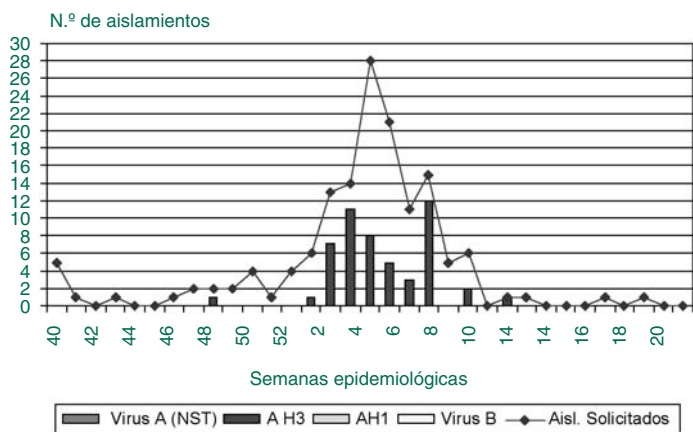


Tabla 3. Distribución de aislamientos solicitados, aislamientos de laboratorio y porcentaje por grupo de edad y antecedente de vacunación. Red Centinela de Gripe. La Rioja. Temporada epidemiológica 2006-07.

Grupos de edad	Frotis solicitados	Aislamientos (%)	No Vacunados	Vacunados
0 a 4 años	7	4 (57,1)	4	0
5 a 14 años	37	13 (35,1)	13	0
15 a 64 años	84	27 (32,1)	24	3
mayores de 64 años	14	3 (21,4)	1	2
Total	142	47 (33,1)	42	5

Todas las cepas aisladas fueron identificadas como virus gripales tipo AH3. Uno de los virus gripales tipo AH3 aislado en La Rioja al inicio de la temporada epidemiológica, fue caracterizado genéticamente como **A/Wisconsin/67/05**, confirmando su similitud con la cepa vacunal incluida en la temporada 2006-07⁶ para el hemisferio norte, A(H3N2) A/Wisconsin/67/2005 (H3N2)-like virus

Discusión

El nivel de intensidad de la actividad gripal registrado en La Rioja durante la temporada epidemiológica 2006-2007, ha sido moderado y asociado a una circulación absoluta de virus de la gripe tipo AH3.

Los datos epidemiológicos y virológicos procedentes de los médicos centinela y del laboratorio de virología, confirmaron un aumento de la incidencia registrada de gripe a partir de la semana 52/2006 (del 24 al 31 de diciembre de 2006), que afectó fundamentalmente al grupo de menores de 14 años. Este aumento de la incidencia fue acompañado de un aumento progresivo de aislamientos de virus gripales tipo AH3.

La incidencia máxima de la enfermedad se alcanzó durante la semana 5/2007 (del 28 de enero al 3 de febrero de 2007), con una tasa de 461,6 casos por cien mil habitantes, iniciando un descenso progresivo hasta alcanzar niveles basales a partir de la semana 9/2007 (del 25 de febrero al 3 de marzo de 2007).

El nivel de difusión comenzó a ser esporádico a partir de la semana 48/2006 con predominio de aislamientos de virus gripales tipo AH3. El mayor nivel de difusión se alcanzó durante las semanas 3 a 7 de 2007. Todos los aislamientos de virus gripales son tipo AH3. El último aislamiento se notificó en la semana 11/2007.

Durante el pico de la enfermedad la población más afectada fue la infantil, del grupo de edad de 0 a 4 años, seguido del grupo de 5 a 14 años. Los menores de 15 años registraron las tasas acumuladas más elevadas. El grupo de edad menos afectado ha correspondido al de mayores de 64 años.

Las manifestaciones clínicas más importantes han sido la fiebre, seguida de tos y mucosa enrojecida. El antecedente de vacunación consta en el 8,4% de los casos.

La gripe ha sido causa de absentismo escolar o incapacidad laboral transitoria en el 70% de los casos con edad inferior a 65 años.

El porcentaje de frotis recogido durante toda la temporada epidemiológica representa el 26,4% sobre el total. Este porcentaje supera ampliamente el 10% mínimo recomendado por el EISS³.

El porcentaje de muestras recogido es adecuado para todos los grupos de edad a excepción de los menores de 5 años (8,2%), que está infra-representado, a diferencia del patrón de recogida de muestras del Sistema Centinela de Vigilancia de la Gripe en España de las temporadas 2002 a 2006, donde la frecuencia de recogida disminuye conforme aumenta la edad de las personas⁷. El porcentaje de recogida de muestras es muy superior en aquellos casos que han recibido la vacunación antigripal

El virus gripal tipo AH3 aislado en La Rioja al inicio de la temporada epidemiológica, fue caracterizado genéticamente como **A/Wisconsin/67/05**, confirmando su similitud con la cepa vacunal incluida en la temporada 2006-07⁶ para el hemisferio norte, A(H3N2) A/Wisconsin/67/2005 (H3N2)-like virus.

El rendimiento obtenido en el cultivo ha sido del 35,9%. Es destacable el alto porcentaje de notificación (93,3%) de los Médicos Centinelas.

Agradecimientos

La vigilancia centinela de la gripe en La Rioja, es posible gracias a la colaboración voluntaria de los médicos que forman parte de la RED CENTINELA DE GRIPE en LA RIOJA (RCG).

Médicos de la RCG. Temporada epidemiológica 2006-2007:

- Dña. Ana M^a Gómez Ruiz
- D. Francisco Adán Gil
- Dña. Juana M. Narvaiz Sanz
- D. Gonzalo Sáinz Bretón
- Dña. M^a Soledad Baños Martínez
- Dña Ana Burgaleta Sagaseta
- Dña. M. Luisa Valero Crespo
- Dña. Rita de Pablo Chinchetru
- D. Antonio Miralles Martínez Portillo
- D. Javier Almazán Altuzarra
- Dña. M^a Eugenia Pérez Grau

Dña. Marina Lasheras Maroto
D. Juan José García Díaz
Dña Ana Luz Urbina Ruiz
Dña. M. José Monreal Gálvez
D. Eliseo Murillas Lapuente
D. José Luis Torres Baile
Dña. Rosa Soler Llorens
Dña. Olga Revilla Grande
Dña. Idoya Pardo Domínguez
Dña. Avelina Magallón Fernández
Dña. Carmen Aurensanz Sánchez
D. Francisco Escudero Jiménez
D. Ernesto Bozalongo de Aragón.

COMPOSICIÓN DE LA VACUNA ANTIGRI PAL RECOMENDADA PARA LA TEMPORADA 2007-2008

La vacuna trivalente recomendada por la OMS para ser usada en el hemisferio norte, en la próxima temporada 2007-2008, deberá contener las siguientes cepas⁸:

- Cepa análoga a A/Solomon Islands/3/2006 (H1N1);
- Cepa análoga a A/Wisconsin/67/2005 (H3N2)*
- Cepa análoga a B/Malaysia/2506/2004.

* Los virus candidatos vacunales incluyen: A/Wisconsin/67/2005 (H3N2) y A/Hiroshima/52/2005.

Referencias bibliográficas

- 1.- Perucha M, Ramalle-Gómara E, Lezaun ME, Quiñones C, Blasco M. Manual de funcionamiento y procedimiento de la Red Centinela de Gripe de La Rioja. Logroño: Gobierno de La Rioja, 2004.
- 2.- Quiñones C, Lezaun ME, Perucha M, Ramalle-Gómara E, Jareño S, Blasco M. Red Centinela de gripe de La Rioja. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2004; 192:1383-1386.
- 3.- Meerhoff T. EISS sentinel swabbing protocol. EISS Annual Meeting, Malta 12-13 May 2006. 2006.
- 4.- Quiñones C, Blasco M. Vigilancia de la gripe en La Rioja. Red Centinela. Temporada epidemiológica 2004_2005. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2005;(208):1511-1528.
- 5.- Quiñones C, Blasco M. Vigilancia de la gripe en La Rioja. Red Centinela. Temporada epidemiológica 2005-2006. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2007;(216):1575-1582.
- 6.- OMS. Recommendations for Influenza Vaccine Composition Northern hemisphere: 2006-2007. <http://www.who.int/csr/disease/influenza/2007northreport.pdf>. 2006.
- 7.- Larrauri A, de Mateo S. Characterisation of swabbing for virological analysis in the Spanish Influenza Sentinel Surveillance System during four influenza seasons in the period 2002-2006. Euro Surveill. 2007; 12(5):Mayo 2007.
- 8.- Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2007-2008 northern hemisphere influenza season. www.who.int/csr/disease/influenza/recommendations2007north/en/. 2007.

EVALUACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Junio 2007

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN (1)	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN EN BLANCO (2)
23	50,64	8,00
24	59,87	7,12
25	53,85	9,03
26	53,48	14,34

(1) El porcentaje poblacional de declaración estima la proporción de personas en La Rioja sobre las que se ha recibido notificación de casos.

(2) El porcentaje poblacional de declaración en blanco estima la proporción de personas de La Rioja sobre las que, habiendo recibido información, la notificación está en blanco.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2006 - DICIEMBRE

(XXI Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DE DEFUNCIÓN	TOTAL	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 y +
I ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	N.º 0,01							1 0,05			1 0,05							1 0,14	
II TUMORES	N.º 0,22											4 0,26		2 0,16	8 0,52	8 0,57	11 0,93	6 0,83	23 3,94
III ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS Y TRS. INMUNID.	N.º 0,01																	1 0,14	1 0,17
IV ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	N.º 0,03															1 0,07	2 0,17	2 0,28	1 0,17
V TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTEAMIENTO	N.º 0,02				1 0,07											1 0,07		1 0,14	3 0,51
VI ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	N.º 0,05													1 0,08			3 0,25	2 0,28	8 1,37
VII ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	N.º 0/00																		
VIII ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES	N.º 0/00																		
IX ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	N.º 0,27											2 0,12	2 0,13	1 0,08	1 0,07	4 0,29	13 1,10	11 1,52	42 7,19
X ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	N.º 0,09															1 0,07	10 0,84	4 0,55	10 1,71
XI ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	N.º 0,02										1 0,05							3 0,42	2 0,34
XII ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO	N.º 0/00																		1 0,17
XIII ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	N.º 0,01																		3 0,51
XIV ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	N.º 0,01															1 0,07		1 0,14	1 0,17
XV EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	N.º 0/00																		
XVI CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	N.º 0/00																		
XVII MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSOM.	N.º 0/00																		
XVIII SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	N.º 0,03																	1 0,08	6 1,03
XX CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	N.º 0,02					1 0,05													2 0,28
XXI FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.	N.º 0/00																		
TOTAL GENERAL	N.º 0,80				1 0,07	1 0,05		1 0,05	2 0,09	3 0,16	3 0,16	2 0,12	6 0,39	4 0,32	10 0,65	16 1,15	40 3,37	34 4,71	101 17,29
TOTAL MUJERES	N.º 0,81				1 0,14			1 0,09	1 0,09	1 0,11	2 0,27	1 0,12	2 0,27	1 0,16	4 0,50	6 0,80	15 2,22	16 3,61	65 16,33
TOTAL VARONES	N.º 0,78					1 0,09		1 0,09	1 0,09	2 0,21	1 0,11	1 0,11	4 0,51	3 0,49	6 0,81	10 1,54	25 4,90	18 6,45	36 19,33

* Cifras provisionales. Comprende las defunciones ocurridas en La Rioja y con residencia en la misma.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. (Boletín Estadístico de Defunción) - Registro de Mortalidad de La Rioja. Dirección General de Salud Pública.

Nota: El Capítulo XIX "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas" no se utiliza como causa básica de defunción y se identifican en el Capítulo XX las causas externas de las afecciones clasificadas en el Capítulo XIX.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. AÑO 2007 - SEMANAS 23 a 26

ENFERMEDADES (1)	SEMANA 23					SEMANA 24					SEMANA 25					SEMANA 26				
	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.
	Enfer. transmisión alimentaria	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆
Botulismo	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Shigelosis	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Triquinosis	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Otras enf. trans. por alimentos	0	16	0,00	0,41	0	16	0,00	0,40	0	16	0,00	0,38	0	16	0,00	0,37	0	16	0,00	0,37
Otros procesos diarréicos	283	7.762	0,67	0,79	336	8.098	0,74	0,79	296	8.394	0,58	0,79	258	8.652	0,49	0,79	0	8.652	0,49	0,79
Enfer. transmisión respiratoria	0	3	☆	0,75	0	3	☆	0,75	1	4	1,00	1,33	0	4	0,00	1,33	0	4	0,00	1,33
Enfermedad meningocócica	6	3.979	0,35	0,60	4	3.983	0,27	0,60	14	3.997	2,00	0,60	3	4.000	0,60	0,60	3	4.000	0,60	0,60
Gripe	1.237	48.896	0,79	0,89	1.234	50.130	0,84	0,89	1.216	51.346	0,85	0,89	1.190	52.536	0,88	0,89	1.190	52.536	0,88	0,89
Infec. respiratoria aguda	0	3	0,00	0,75	1	4	1,00	1,00	0	4	0,00	1,00	0	4	0,00	1,00	0	4	0,00	1,00
Legionelosis	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Meningitis tuberculosa	0	10	0,00	0,53	0	10	0,00	0,48	1	11	0,50	0,50	0	11	0,00	0,48	0	11	0,00	0,48
Tuberculosis respiratoria	0	3	0,00	0,43	0	3	☆	0,43	2	5	☆	0,71	0	5	0,00	0,71	0	5	0,00	0,71
Otras tuberculosis	13	696	0,23	0,45	15	711	0,29	0,44	12	723	0,29	0,44	16	739	0,46	0,44	16	739	0,46	0,44
Enfer. transmisión sexual	0	2	☆	1,00	1	3	☆	1,50	0	3	☆	1,50	0	3	☆	1,50	0	3	☆	1,50
Infeción gonocócica	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
Sífilis	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
Enfer. prevenibles inmunización	0	153	0,00	4,94	0	153	0,00	4,78	0	153	0,00	4,64	0	153	0,00	4,64	0	153	0,00	4,50
Parotiditis	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Rubeola	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Sarampión	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Tétanos	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Tos ferina	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Zoonosis	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Brucelosis	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Carbunco	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Equinococosis por E. Granulosus	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
F. exantemática mediterránea	0	3	0,00	0,75	0	3	0,00	0,75	0	3	0,00	0,75	0	3	0,00	0,75	0	3	0,00	0,75
Hepatitis virales	0	2	0,00	0,40	0	2	☆	0,40	0	2	☆	0,40	0	2	☆	0,40	0	2	☆	0,40
Hepatitis vírica A	1	4	☆	1,33	0	4	☆	1,33	0	4	0,00	1,33	0	4	0,00	1,33	0	4	0,00	1,33
Hepatitis vírica B	0	1	0,00	0,25	1	2	1,00	0,50	0	2	1,00	0,50	0	2	1,00	0,50	0	2	1,00	0,50
Otras hepatitis víricas	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
Enfer. de baja incidencia	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00	0	1	☆	1,00
Paludismo	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Sífilis congénita	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00

I.E.: Índice Epidémico para una enfermedad es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata del I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24; se considera normal; si es menor o igual a 0,75; incidencia baja; si es mayor o igual a 1,25; incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad, dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice. ☆ Operación no realizable por ser el denominador 0. Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria de La Rioja. Dirección General de Salud Pública.

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomielitis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. JUNIO, 2007 (TASAS POR 100.000 HABITANTES)

ZONA \ ENFERMEDAD (1)	Albelda-Alberite	Alfaro	Arnedo	Ausejo-Murillo	Calahorra	Cameros Nuevos	Cameros Viejos	Cenicero-Navarrete	Cervera R. Alhama	Haro	Logroño	Nájera	Siete Villas	Sto Domingo Calzada	Tasa x 100.000
Botulismo															
F. tifoidea y paratifoidea															
Shigelosis															
Triquinosis															
Enf. trans. alimentos															
Proc. diarreicos, otros	50,86	1.123,46	161,64	1.231,84	295,56	371,92		737,30	551,30	335,73	335,24	348,83	2.605,20	353,15	382,86
Enf. meningocócica											0,68				0,33
Gripe	30,51	31,92								10,17	4,08	5,72		58,85	8,81
Infec. Resp. Aguda	569,60	2.176,68	1.940,03	5.566,79	1.234,53	1.647,15	516,12	2.333,10	1.772,02	1.286,94	1.438,22	1.269,44	11.022,04	2.665,28	1.591,83
Legionelosis											0,68				0,33
Meningitis tuberculosa															
Tuberculosis respiratoria											0,68				0,33
Tuberculosis otras					3,08							5,72			0,65
Varicela	71,22	19,15	39,02	15,59	3,08					10,17	17,68	11,44			18,28
Infec. gonocócica											0,68				0,33
Sífilis															
Parotiditis infecciosa															
Rubeola															
Sarampión															
Tétanos															
Tos ferina															
Brucelosis															
Carbunco															
Equinococosis															
F. exant. mediterránea															
Hepatitis vírica A															
Hepatitis vírica B													200,40		0,33
Hepatitis otras											0,68				0,33
Paludismo															

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria en La Rioja. Dirección General de Salud Pública.

* Fuente: INE. Revisión del Padrón municipal 2005.

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomielitis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

Comentario epidemiológico del mes de junio de 2007

Durante el mes de junio de 2007 (semanas epidemiológicas 23 a 26) se notificó un caso sospechoso de enfermedad meningocócica en un hombre de 60 años de Logroño.

También se notificó un caso de legionelosis en un varón de 49 años de Logroño. La evolución clínica fue favorable.

La suscripción al B.E.R. es gratuita, siempre que sea dirigida a cargo oficial. Los profesionales sanitarios pueden remitir artículos para su publicación previa selección.

DIRECCIÓN: Consejería de Salud. Sección de Información e Investigación Sanitaria.
c/. Villamediana, 17 - Tel. 941 29 11 97 - E-mail: enrique.ramalle@larioja.org - LOGROÑO