

Epidemiológicos

VIGILANCIA DE LOS CASOS DE GRIPE GRAVE HOSPITALIZADOS Y CONFIRMADOS EN CASTILLA Y LEÓN. TEMPORADA 2012-2013

1.	INTRODUCCIÓN	2
2.	OBJETIVOS	2
3.	VIGILANCIA	3
3.1.	Ámbito de vigilancia y población de referencia	3
3.2.	Definición de caso grave hospitalizado y confirmado	3
3.3.	Notificación	4
4.	RESULTADOS VIROLÓGICOS	4
5.	CASOS DE GRIPE GRAVE HOSPITALIZADOS CONFIRMADOS	5
5.1.	Diagnóstico viral	6
5.2.	Estado vacunal	7
5.3.	Factores de riesgo	7
5.4.	Complicaciones	8
5.5.	Tratamiento	8
5.6.	Ingreso en UCI	8
5.6.1.	Casos ingresados en UCI frente a casos no ingresados	9
5.7.	Defunciones	10
6.	TEMPORADA 2011-2012 FRENTE LA TEMPORADA 2010-2011	11
7.	CONCLUSIONES	12
8.	ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA GRIPE GRAVE	13

Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades Transmisibles.

Dirección General de Salud Pública. Consejería de Sanidad.

Paseo de Zorrilla nº 1. 47071 VALLADOLID. <http://www.saludcastillayleon.es>

1. INTRODUCCIÓN

La vigilancia epidemiológica de la gripe se realiza, en Castilla y León, a través del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) y de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León (RCS-CyL). La información procedente de la RCSCyL se integra, a través del Sistema de Vigilancia de la Gripe en España, en el Sistema de Vigilancia Europeo de la Gripe.

Desde la temporada 2009-2010 los organismos internacionales (ECDC, OMS-Europa) recomendaron ampliar la vigilancia estacional de la gripe a los casos graves y leves, así como vigilar las infecciones respiratorias agudas graves. Todo ello, con el objetivo de estimar la gravedad de las epidemias estacionales y tipificar los

virus y caracterizarlos epidemiológicamente.

La Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud instó a la vigilancia de los casos graves hospitalizados confirmados de gripe, bajo la coordinación del Centro Nacional de Epidemiología, en su reunión del 14 de julio de 2010 y, posteriormente, los responsables autonómicos y nacionales de vigilancia de gripe acordaron en 2011 que la vigilancia de los casos graves hospitalizados confirmados a nivel nacional, en la que participa Castilla y León, se realizase sobre todos los casos graves, independientemente de cual fuese el virus gripal que causase el proceso y no sólo sobre los casos con confirmación de virus gripal A(H1N1)pdm09.

2. OBJETIVOS

Los objetivos de la vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe son:

- Proporcionar una estimación de la gravedad de las epidemias estacionales o de las pandemias de gripe, que ayude a determinar el impacto que las formas graves de gripe tienen sobre los servicios sanitarios de salud.
- Proporcionar una información más completa a las autoridades locales y nacionales para la prevención y control de la gripe, incluyendo los programas de vacunación.
- Identificar y caracterizar los grupos de riesgo para la presentación de casos graves producidos por los virus gripales circulantes o su asociación a determinadas patologías de base.
- Identificar las características epidemiológicas y virológicas de las formas graves de la enfermedad y estudiar las características virológicas de los virus de la gripe asociados a estos casos graves, que incluye: cambios genéticos y antigénicos definidos por determinadas mutaciones concretas o incluso cambios funcionales de determinadas proteínas que confieran una diferente virulencia a los virus detectados.

3. VIGILANCIA

La vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe se ha realizado durante toda la temporada gripal, desde

la semana epidemiológica 40 de 2012 a la semana 20 de 2013.

3.1. Ámbito de vigilancia y población de referencia

Durante esta temporada la vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados se ha realizado exclusivamente en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

La población de referencia de este centro corresponde al área sanitaria de Vallado-

lid-Este y ha sido, durante la temporada gripal, de 268.515 habitantes (Fuente: Tarjeta Sanitaria Individual, septiembre de 2012). Esta población es la que se ha utilizado en este análisis para la obtención de tasas.

3.2. Definición de caso grave hospitalizado y confirmado de gripe

A efectos de la vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados se define caso de gripe según los siguientes criterios:

- Criterios clínicos: se considerarán casos graves de infección por virus gripal:
 - Las personas que presentan un cuadro clínico compatible con gripe y que requieren ingreso hospitalario, por la gravedad del cuadro clínico que presentan: neumonía, fallo multiorgánico, shock séptico o ingreso en UCI.
 - Las personas que desarrollan el cuadro anterior durante su ingreso hospitalario por otro motivo.
- Criterios de laboratorio: debe realizarse al menos uno de los cuatro siguientes:
 - Aislamiento del virus de la gripe en células MDCK a partir de una muestra clínica respiratoria.

- Detección de ARN viral en un extracto de muestra clínica respiratoria.
- Detección de los antígenos virales en células infectadas, procedentes de una muestra clínica respiratoria, por inmunofluorescencia directa.
- Respuesta específica de anticuerpos frente a los diferentes tipos y subtipos virales: aumento de cuatro veces en el título de anticuerpos neutralizantes frente a virus de la gripe. Este criterio supone la necesidad de tomar, y ensayar en paralelo, una muestra de suero cuya extracción coincidirá con la fase aguda de la enfermedad y una segunda muestra de suero en la fase convaleciente de la enfermedad estimada a partir de 10-15 días desde el inicio de síntomas.



3.3. Notificación

La vigilancia está establecida de forma que cuando ingresa un paciente con sospecha de gripe, en el Hospital Clínico Universitario de Valladolid, se solicite el diagnóstico de confirmación virológico. Para ello, es necesario cumplimentar un volante para diagnóstico de gripe y enviarlo obligatoriamente, junto con la muestra, al Laboratorio de Microbiología.

La notificación al Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Enfermedades Transmisibles, de la Dirección General de Salud Pública, de los casos graves hospitaliza-

dos confirmados se realiza a partir del laboratorio de microbiología que remite semanalmente los resultados de las peticiones analíticas para diagnóstico de gripe, independientemente del diagnóstico viral.

La Sección de Epidemiología de Valladolid realiza, mediante búsqueda activa, la encuesta epidemiológica de los casos positivos de gripe hospitalizados. Los casos también se notifican (como en todas las EDO) desde el Servicio de Medicina Preventiva del Hospital.

4. RESULTADOS VIROLÓGICOS

En la temporada 2012/2013 (de la semana 40 de 2012 a la semana 20 de 2013) se ha recibido información sobre 795 peticiones diagnósticas, de ellas 345 (43,40%) correspondieron al área de vigilancia. De las 795 peticiones analíticas se ha identificado algún tipo de virus gripal en 162 (20,38%).

De las 345 peticiones correspondientes al área de vigilancia, 65 (18,84%) fueron positivas a algún virus gripal y, de ellas, 20 (30,77%) correspondieron a casos graves de gripe hospitalizados confirmados.

El laboratorio del Hospital Clínico Universitario de Valladolid tiene capacidad para detectar distintos tipos de virus gripales y para aislar otros virus respiratorios. De las 795 muestras recibidas se ha aislado algún tipo de virus en 574 (72,20%); de ellas, se aisló virus gripal en 161 (28,05%). El virus gripal aislado con mayor frecuencia ha sido el tipo B, en 107 muestras (66,46%). En la tabla 1 se presentan los aislamientos gripales.

Tabla 1. Distribución de los aislamientos de virus gripales. Laboratorio de microbiología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Castilla y León. Temporada 2012-2013.

AISLAMIENTO	N°	%
Influenza A	18	11,18
Influenza A (H1N1)pdm09	28	17,39
Influenza A: H1	1	0,62
Influenza A:H3	7	3,35
Influenza B	107	66,46
Total aislamientos	161	100

5. CASOS DE GRIPE GRAVE HOSPITALIZADOS CONFIRMADOS

Se analizan en este apartado los casos de gripe grave hospitalizados confirmados, correspondientes al ámbito de vigilancia descrito anteriormente.

En el periodo de vigilancia se han notificado 20 casos de gripe grave hospitalizados confirmados, que se corresponden con una tasa de 7,45 casos por 100.000

habitantes. El 55% de los casos fueron hombres (11) y el 45% mujeres (9).

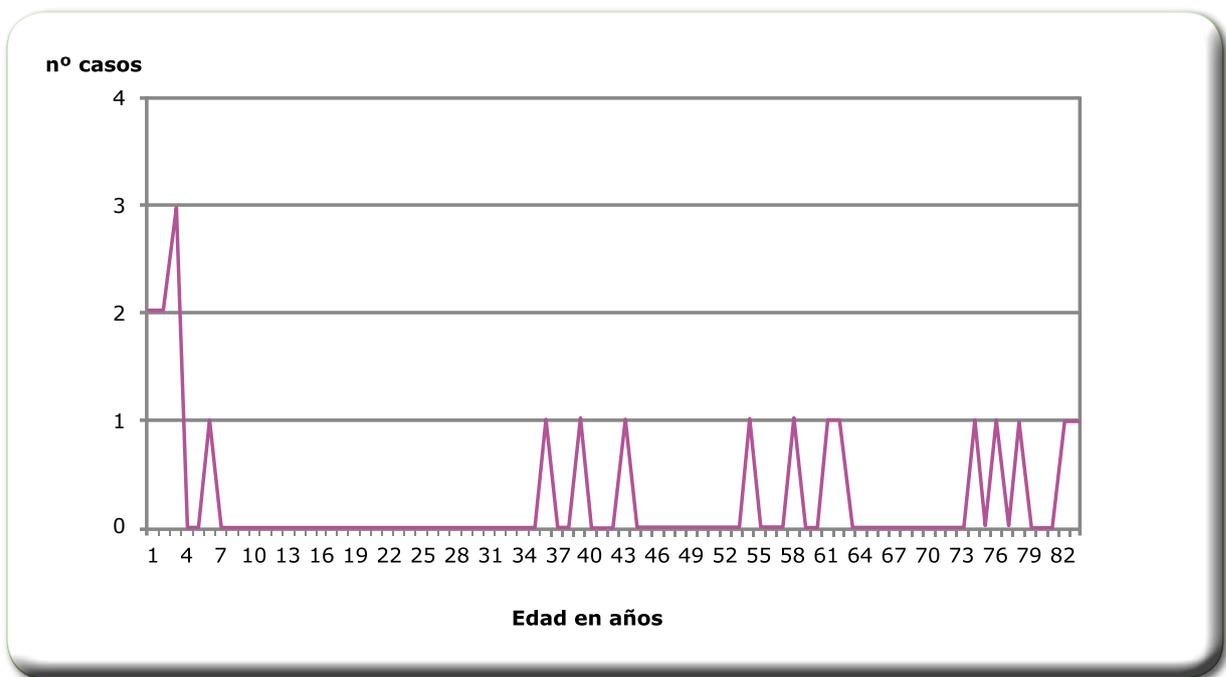
La edad media de los casos fue de 37,4 años (DS±32,61) y la mediana de 40. En hombres la edad media fue de 42,91 años (DS±34,51) y en mujeres 30,63 años (DS±30,73). La tabla 2 presenta las características de la edad en los casos graves.

Tabla 2. Características de la edad en los casos de gripe grave hospitalizados confirmados. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2012-2013.

EDAD	Hombres	Mujeres	Todos
Rango de edad	0 – 83	0 – 77	0 - 83
Media	42,90	30,66	37,4
Mediana	57	35	40
Moda	1	2	2

En el gráfico 1 se presenta el número de casos según la edad.

Gráfico 1. Distribución de los casos graves hospitalizados confirmados por edad. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2012 - 2013



Por grupos de edad el mayor número de casos se ha observado entre 0 y 4 años con 7 casos (35%). La tabla 3 presenta la

distribución de los casos según grupo de edad y sexo.

Tabla 3. Distribución según grupo de edad y sexo. Casos de gripe grave hospitalizados confirmados. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2012-2013.

GRUPO DE EDAD	Hombres		Mujeres		Todos	
	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje	Casos	Porcentaje
0 - 4	4	36,36	3	33,33	7	35
5 - 14	0	0	1	11,11	1	5
15 - 44	0	0	3	33,33	3	15
45 - 64	4	36,36	0	0	4	20
65 y más	3	27,27	2	22,22	5	25
Total	11	100	9	100	20	100

Las semanas en las que se ha notificado más casos han sido la 11 (del 11 al 17 de marzo) y la 16 (del 15 al 21 de abril), con 4 casos cada semana. Los casos gra-

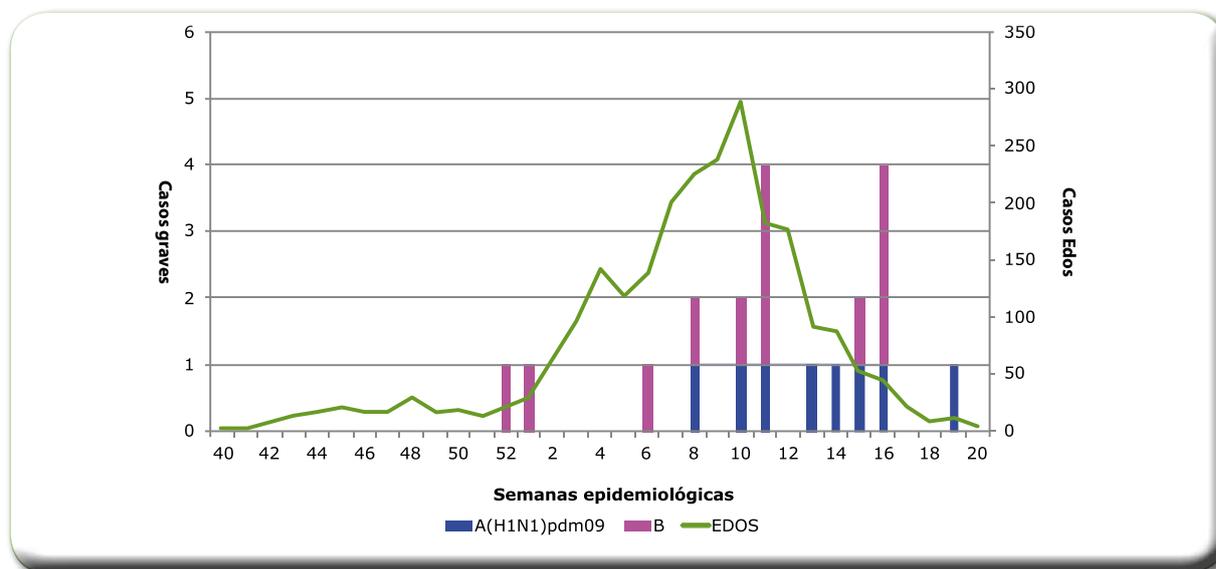
ves han supuesto el 0,83% de los casos notificados al sistema de EDO en el área de salud de Valladolid-Este.

5.1.- DIAGNÓSTICO VIRAL

Esta temporada se han aislado diferentes virus gripales en los casos graves hospitalizados confirmados. El tipo más frecuentemente aislado ha sido el virus gripal tipo B, en 12 casos (60%). En el resto de los casos (8; 40%) se ha aislado virus tipo

A(H1N1)pdm09. En el gráfico 2 se representan los casos graves y los casos notificados al sistema de EDO según semana epidemiológica y diagnóstico viral, en el área de vigilancia (Valladolid-Este).

Gráfico 2. Distribución de los casos de gripe grave hospitalizados confirmados y los casos notificados al sistema EDO según semana epidemiológica y virus gripal aislado. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2012 - 2013



5.2.- ESTADO VACUNAL

Se tiene información sobre el estado vacunal en 14 casos (70%) de ellos solo 2 se habían vacunado frente a la gripe estacional en la temporada 2012-2013. Una de ellas tenía factor de riesgo para la enfermedad (diabetes).

De las 12 personas no vacunadas todas menos una eran menores de 60 años, edad a partir de la cual se recomienda la vacunación antigripal en nuestra Comu-

nidad. En Castilla y León la vacuna antigripal sólo está indicada en niños y en menores de 60 años cuando pertenecen a un grupo de riesgo. Solo dos mujeres, de 42 y 35 años tenían factor de riesgo para la enfermedad (obesidad).

Se desconoce el estado vacunal en 6 personas, de las que 5 tenían más de 60 años y 4 tenían factores de riesgo para la gripe.

5.3.- FACTORES DE RIESGO

El factor de riesgo que se ha observado con más frecuencia en hombres ha sido la enfermedad pulmonar crónica (2; 18,18%) y la enfermedad hepática crónica (2; 18,18%). En mujeres el factor de

riesgo más frecuente ha sido la obesidad (2; 22,22%). No se ha notificado ningún caso en mujeres embarazadas. En la tabla 4 se presenta la distribución de los casos según los factores de riesgo.

Tabla 4. Factores de riesgo. Casos de gripe grave hospitalizados confirmados. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2012-2013.

FACTORES DE RIESGO	Hombres % (casos)*	Mujeres % (casos)*	Todos % (casos)*
Enf. pulmonar crónica	18,18 (2/11)	----	10 (2/20)
1 Inmunodeficiencias	9,09 (1/11)	----	5 (1/20)
Obesidad (IMC≥40)	----	22,22 (2/9)	10 (2/20)
Diabetes (otras enf. metaból.)	9,09 (1/11)	----	5 (1/20)
Enf. cardiovascular crónica	----	11,11 (1/9)	5,26 (1/19)
Enf. hepática crónica	18,18 (2/11)	----	10 (2/20)
Enf. renal crónica	----	----	----
Embarazo	----	----	----

*Entre paréntesis el nº de casos con el factor de riesgo/nº de casos con información disponible



5.4.- COMPLICACIONES

La complicación más frecuente ha sido la neumonía (16; 80%) tanto en hombres

como en mujeres. En la tabla 5 se presenta la frecuencia de las complicaciones.

Tabla 5. Complicaciones. Casos de gripe grave hospitalizados confirmados. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2012-2013.

COMPLICACIONES	Hombres % (casos)*	Mujeres % (casos)*	Todos % (casos)*
SDRA ^a	18,18 (2/11)	----	10,53 (2/19)
Coinfección secundaria bacteriana	36,36 (4/11)	11,11 (1/9)	25 (5/20)
Neumonía	72,72 (8/11)	88,88 (8/9)	80 (16/20)
Fallo multiorgánico	9,09 (1/11)	----	5,26 (1/19)

*Entre paréntesis el nº de casos con la complicación/nº de casos con información disponible

^a Síndrome de distrés respiratorio agudo

5.5.- TRATAMIENTO

Se tiene información sobre la administración de tratamiento con antivirales en todos los casos; de ellos recibieron tratamiento 6 (30%).

En dos casos el tratamiento se administró antes de las 48 horas del comienzo de los síntomas. En un caso a los 3 días,

en otros dos casos a los 4 días y en el sexto caso a los 7 días del inicio de síntomas.

El tratamiento utilizado en todos los casos fue Oseltamivir[®]. Solo en un caso se conocía la duración del tratamiento que fue de 6 días.

5.6.- INGRESO EN UCI

Ingresaron en UCI 5 casos, 3 hombres y 2 mujeres, que suponen el 25% de los casos graves. En estos casos la media de edad fue de 51 años (DE±11,77) y la mediana 57 años. El rango de edad fue de 35 a 57 años.

De los 5 casos ingresados en UCI se registraron factores de riesgo en 3 (60%):

enfermedad hepática crónica en un hombre y obesidad en las dos mujeres.

La complicación más frecuente entre las personas ingresadas en UCI fue la neumonía, observada en todos los casos. La distribución de las complicaciones se presenta en la tabla 6.

Tabla 6. Complicaciones. Casos de gripe grave hospitalizados confirmados e ingresados en UCI. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2012-2013.

COMPLICACIONES	Hombres % (casos)*	Mujeres % (casos)*	Todos % (casos)*
SDRA ^a	33,33 (1/3)	----	25 (1/4)
Fallo multiorgánico	33,33 (1/3)	----	25 (1/4)
Neumonía	100 (3/3)	100 (2/2)	100 (5/5)
Coinfección secundaria bacteriana	----	----	----

*Entre paréntesis el nº de casos con la complicación/nº de casos con información disponible

^a Síndrome de distrés respiratorio agudo

5.6.1.- Casos ingresados en UCI frente a casos no ingresados

En el análisis comparativo entre los casos ingresados o no en UCI no se observan diferencias estadísticamente significativas según el grupo de edad ni por sexos.

En los casos ingresados en UCI el factor de riesgo más frecuente fue la obesidad y en los no ingresados en UCI la enfermedad respiratoria crónica. La tabla 7 presenta la distribución de los grupos de riesgo según ingreso en UCI.

Tabla 7. Factores de riesgo. Casos de gripe grave hospitalizados confirmados e ingresados o no en UCI. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2012-2013.

FACTORES DE RIESGO	UCI si % (casos)*	UCI no % (casos)*
Enf. pulmonar crónica	----	13,33 (2/15)
Diabetes (otras enf. metaból.)	----	6,66 (1/15)
Enf. cardiovascular crónica	----	6,66 (1/15)
Inmunodeficiencias	----	6,66 (1/15)
Obesidad (IMC≥40)	40 (2/5)	----
Enf. hepática crónica	20 (1/5)	6,66 (1/15)
Enf. renal crónica	----	----

* Entre paréntesis el nº de casos con el factor de riesgo/nº de casos con información disponible



En el análisis de las complicaciones se observa que en las dos situaciones: ingreso en UCI o no ingreso en UCI la complicación más frecuente ha sido la neumonía. No se

observan diferencias estadísticamente significativas en ninguna complicación. En la tabla 8 se presentan las complicaciones de los casos ingresados o no en UCI.

Tabla 8. Factores de riesgo. Casos de gripe grave hospitalizados confirmados e ingresados o no en UCI. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2012-2013.

COMPLICACIONES	UCI si % (casos)*	UCI no % (casos)*
Coinfección secundaria bacteriana	----	33,33 (5/15)
SDRA	25 (1/4)	6,66 (1/15)
Neumonía	100 (5/5)	73,33 (11/15)
Fallo multiorgánico	25 (1/4)	----

* Entre paréntesis el nº de casos con la complicación/nº de casos con información disponible

5.7.- DEFUNCIONES

En el periodo y en el territorio de vigilancia se ha notificado un fallecimiento, en un hombre de 81 años del que se desconoce su estado vacunal y que tenía dos

factores de riesgo para la gripe (enfermedad pulmonar crónica y enfermedad hepática crónica).

6. TEMPORADA 2012-2013 FRENTE A LA TEMPORADA 2011-2012

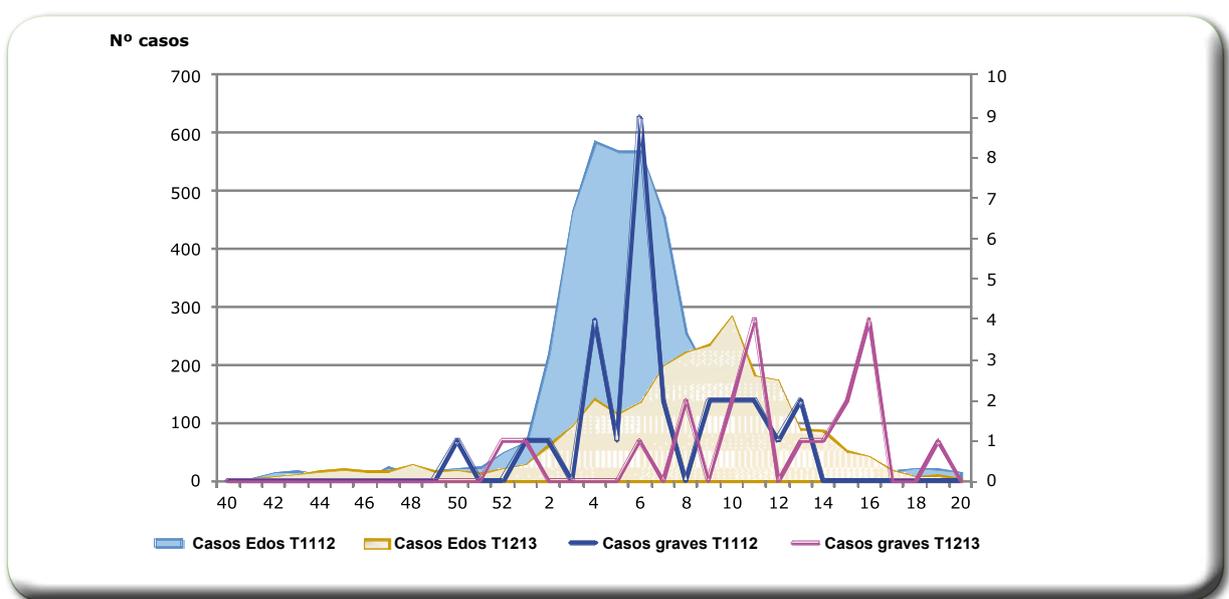
En las temporadas 2011-2012 (T11/12) y 2012-2013 (T12/13) el área de vigilancia ha sido el mismo, área de salud Valladolid-Este. Aunque en la primera temporada los criterios de inclusión fueron algo más flexibles para poder comparar las dos temporadas los criterios se han unificado de acuerdo a los utilizados en la temporada 2012-2013 (exclusivamente se considera casos graves los hospitalizados confirmados los que han presentado, como complicación de la enfermedad, neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo, coinfección bacteriana o fallo multiorgánico) o los que han sido ingresados en UCI.

- En la T11/12 hubo 28 casos, con una tasa de 10,29 casos por 100.000 habitantes y en la T12/13 hubo 20 casos y una tasa de 7,45 casos por 100.000 sin

que exista diferencia estadísticamente significativa entre ambas.

- En la T11/12 se aisló virus gripal A:H3 en todos los casos mientras que en la T12/13 se aislaron diferentes virus, el más frecuente fue el virus gripal B, en un 60%. No se aisló ningún virus gripal A:H3 en la T12/13.
- En la T11/12 hubo un pico de casos en la semana 6 (del 9 al 15 de enero) y en la T12/13 se observan dos picos, menos intensos, en las semanas 11 (del 11 al 17 de marzo) y 16 (del 15 al 21 de abril). Se constata un retraso en la aparición de casos graves que concuerda con el retraso en el inicio del pico de la temporada. En el gráfico 3 se representa la distribución de ambas temporadas según la semana epidemiológica de notificación.

Gráfico 3. Distribución de los casos graves hospitalizados confirmados y los casos de gripe notificados al sistema EDO según semana epidemiológica . Castilla y León. Temporadas 2011 - 2012 y 2012 - 2013.



- El porcentaje de casos entre 0 y 4 años en la T11/12 fue 64,28% y en la T12/13 36,36% con una diferencia estadísticamente significativa (IC95% -0,735;-0,151 p=0,0061).
- La distribución por sexos no presenta diferencias estadísticamente significativas.
- La enfermedad pulmonar crónica fue el factor de riesgo más frecuente en las dos temporadas con una diferencia, entre ambas temporadas, estadísticamente significativa.
- La complicación más frecuente en la T11/12 fue el Síndrome de distrés respiratorio agudo y en la T12/13 la neumonía. Se observan diferencias estadísticamente significativas en todas las complicaciones excepto en el fallo multiorgánico. La mayor diferencia se observó en la neumonía (IC95%: 0,068;0,674. P=0,0005.
- Ingresaron en UCI el 35,71% de los casos en la T11/12 y el 25% en la T12/13 sin que se observe una diferencia estadísticamente significativa entre ambas.

7.- CONCLUSIONES

En la temporada gripal 2012-2013, se han vigilado los casos de gripe grave hospitalizados confirmados en el área sanitaria de Valladolid-Este, con una población de referencia de 268.515 personas. Se han notificado 20 casos, con una tasa de 7,45 casos por 100.000 habitantes.

La edad media de los casos fue de 37,4 años (DE±32,61) y la mediana 40. El grupo de edad más afectado fue el de 0 a 4 años y el de 45 a 64 años, con el 36,36% cada uno de ellos. El 55% de los casos fueron hombres.

Sólo 2 personas habían recibido vacunación antigripal. Solo uno de los casos no vacunados era mayor de 60 años; dos de los casos no vacunados tenían algún factor de riesgo para la gripe, ambos casos eran mujeres.

Los factores de riesgo más frecuente fueron la enfermedad pulmonar crónica, la obesidad y la enfermedad hepática crónica, todos con el 10% de los casos. La complicación más frecuente fue la neumonía, que ha ocurrido en el 80% de los casos.

Seis personas recibieron tratamiento con antivirales, en dos casos se inició antes de las 48 horas de inicio de síntomas.

Ingresó en UCI el 25% de los casos, 3 hombres y 2 mujeres, con una media de edad de 51 años (DE±11,77) y una mediana de 57. El ingreso en UCI fue más frecuente en personas con obesidad.

En todo el periodo de vigilancia falleció una persona de 81 años con factores de riesgo para la gripe.

8.- ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA GRIPE GRAVE

 Junta de Castilla y León Consejería de Sanidad	ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA - GRIPE GRAVE	 Red de Vigilancia Epidemiológica de Castilla y León	
N° de caso: _____ Año: _____ Semana n° _____ que termina el sábado día _____			
Código: _____			
DATOS DE FILIACION DEL ENFERMO			
Apellidos y Nombre: _____ NIF: _____ CIP: _____			
Fecha de nacimiento (día/mes/año): _____ Edad (años): _____ Sexo (H/M): _____ País: _____			
Provincia: _____ Localidad: _____ <input type="checkbox"/> Desplazado			
ZBS: _____ Dirección: _____ CP: _____ Teléfono: _____			
Centro de trabajo o enseñanza: _____			
Situación laboral / Ocupación: _____ / _____			
INFORMACIÓN EPIDEMIOLÓGICA			
Datos clínicos			
Fecha de inicio de los primeros síntomas: _____			
Datos de ingreso			
Ingreso en UCI: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/>			
Fecha de ingreso en el hospital: _____			
Grupos de riesgo			
Enfermedad pulmonar crónica	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Diabetes (Otras enfermedades metabólicas)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Enfermedad renal crónica	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Enfermedad cardiovascular crónica	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Inmunodeficiencias	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Obesidad (IMC \geq 40)	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Enfermedad hepática crónica	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Embarazo	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Semanas de embarazo (ss): _____			
Otros factores de riesgo:	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Complicaciones			
Neumonía	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Co-infección secundaria bacteriana	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Síndrome distrés respiratorio agudo	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Fallo multiorgánico	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Tratamiento antiviral			
Tratamiento con antivirales: Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Desconocido <input type="checkbox"/>			
Tipo de antiviral: Oseltamivir <input type="checkbox"/> Zanamivir <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> NC <input type="checkbox"/>			
Fecha de inicio de tratamiento: _____			
Fecha de finalización de tratamiento: _____			



Código: _____

Vacuna _____

¿Ha recibido la vacuna antigripal de esta temporada al menos quince días antes del inicio de los síntomas?

No Sí

Número de dosis recibidas: _____

Vacuna	Fecha	Lote	Centro

Presenta documento de vacunación: SI NO

Fecha de vacunación: _____

¿Ha recibido la vacuna antigripal pandémica en la temporada 2009-2010? Sí No Desconocido

INFORMACIÓN VIROLÓGICA

Clave ID muestra: _____

Detección y/o aislamiento viral: Sí No Desconocido

Tipo viral identificado: A B C

Subtipo: _____

Cepa de referencia: _____

EVOLUCION

Defunción: Sí No Desconocido

OBSERVACIONES

Observaciones del epidemiólogo:

MÉDICO DECLARANTE

Fecha de declaración: _____ Año: _____ Semana nº _____ que termina el sábado día _____

Apellidos y Nombre: _____ CIAS: _____

Centro Sanitario: _____ Teléfono: _____

Provincia: _____ Municipio: _____