

EPIDEMIOLOGICO

DE CASTILLA Y LEON

PROGRAMA DE VIGILANCIA DE LA GRIPE

RESULTADOS DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE LA TEMPORADA 2006-2007

Elaboración: Tomás Vega Alonso, Marisol Gutiérrez Pérez
Observatorio de la Salud Pública
Dirección General de Salud Pública y Consumo

Introducción

La gripe interpandémica es hoy en día uno de los principales retos a los que se enfrenta la salud pública por su elevada frecuencia, las complicaciones que ocasiona, especialmente en personas con enfermedades crónicas de base, y la mortalidad que se le atribuye. Por otra parte, existen medidas de prevención y control que necesitan ser monitorizadas y evaluadas en término de efectividad y coste.

Tradicionalmente, la vigilancia de las epidemias gripales tenía como objetivo la estimación de la incidencia, la observación de los grupos de población más susceptibles y afectados, así como el aislamiento e identificación de las cepas circulantes para la toma

de decisiones y producción de vacunas para las diferentes campañas.

A estos objetivos centrales, hoy se añaden otros no menos importantes que no solamente tienen relación con la vigilancia epidemiológica sino también con la investigación de la propia historia natural de la enfermedad, la investigación virológica, los servicios de salud, y las terapias disponibles. De esta manera, y con la base que aportan diferentes fuentes de datos, se han establecido sistemas de vigilancia integral de la gripe en muchos países que ofrecen información relacionada sobre el exceso de mortalidad ocasionada por las ondas gripales anuales, alertan sobre la necesidad de recursos sanitarios adicionales en caso de epidemias importantes, evalúan la efectividad de la vacu-

nación antigripal o vigilan la resistencia de las diferentes cepas a los antivirales disponibles.

Desde el año 1996, la Consejería de Sanidad, en colaboración con el Centro Nacional de Gripe de Valladolid, tiene en marcha un programa de vigilancia oportuno, preciso y válido, cuyo eje principal es la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León y cuyos objetivos abarcan el concepto de integración de información:

- Estimar la incidencia semanal durante la temporada de gripe, detectar y reconocer precozmente la epidemia y describir la distribución por edad, sexo, estado vacunal y otras variables de interés.
- Caracterizar los virus en cada temporada gripal y zona geográfica.
- Vigilar las instituciones y residencias de personas mayores.
- Vigilar otros síndromes respiratorios que complementen el estudio de la gripe.
- Describir el impacto de las epidemias en la población: complicaciones, asistencia urgente, mortalidad etc.
- Estudiar la eficacia inmunogénica de la vacuna.
- Estudiar la efectividad vacunal en cada temporada.
- Participar en el intercambio de esta información integrada a nivel nacional y europeo.

- Formular recomendaciones que ayuden a una vigilancia de la enfermedad en situaciones de amenaza de pandemia.
- Diseñar y planificar otros estudios de vigilancia de la gripe.

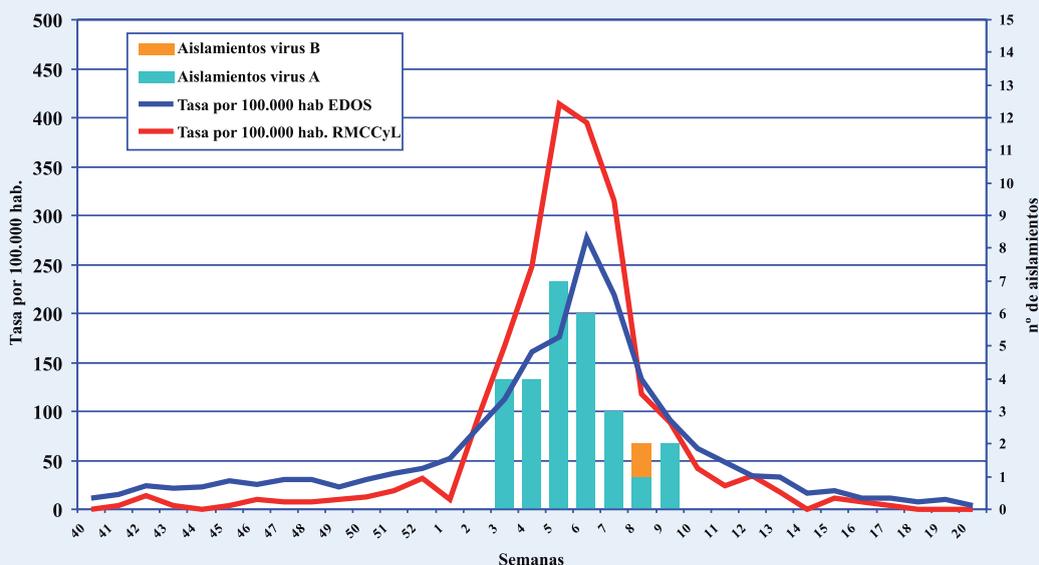
Esta labor de vigilancia la realiza una muestra de médicos de familia y pediatras de Atención Primaria pertenecientes a la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León, distribuidos por la geografía regional y que comunican semanalmente la incidencia de nuevos casos de gripe y remiten frotis faríngeos para aislamiento viral. Complementariamente se realiza un estudio de la respuesta específica frente a la vacunación de la temporada en curso, se calculan coberturas de vacunación y se realiza vigilancia semanal de las urgencias hospitalarias y de aislamientos de virus respiratorio sincitial (VRS) en muestras hospitalarias.

Vigilancia epidemiológica y virológica

La actividad gripal en la temporada 2006-2007 mantuvo la misma tendencia de los últimos años, con tasas de incidencia acumuladas moderadas (2,2% de la población) en comparación con una epidemia normal, aunque ligeramente mayor que la temporada anterior que fue de 1,7%. De igual forma, la población infantil y de adultos jóvenes fue la más afectada.

FIGURA 1

Tasas de incidencia semanal y aislamientos virales.



La tasa de incidencia semanal superó el umbral epidémico en la semana 2 de 2007, alcanzándose el pico máximo en la 5, con un tasa de 414 casos por 100.000, y situándose por debajo del umbral postepidémico en la 10. En conjunto, la fase epidémica tuvo una duración de 8 semanas (figura 1). Los aislamientos de la temporada se iniciaron en la semana 3 y finalizaron en la 9, mayoritariamente de virus del A(H3N2). En Castilla y León solo se aisló un virus B en toda la temporada.

La incidencia fue particularmente elevada en los grupos de 5-14 y 15-25 años con tasas acumuladas de 4,2% y 3,3% (figura 2 y tabla 1). El porcentaje de aislamientos tam-

bién fue superior en estos grupos de edad (figura 3).

En conjunto se aislaron 27 virus del tipo A cuya caracterización antigénica los encontró similares al A/WISCONSIN/67/05(H3N2) y A/NEW CALEDONIA/20/99(H1N1) y uno del tipo B. 70 frotis dieron resultado negativo.

La vigilancia de las urgencias totales semanales atendidas en los hospitales de la red pública de Sacyl mostró dos elevaciones en las semanas 51-52/2006 y en las semanas 5-6/2007, que coinciden, la primera con el pico epidémico de VRS, y la segunda con el pico epidémico de la gripe (figura 4).

TABLA 1

Tasas de incidencia estimada de gripe total y por grupos de edad

Grupo de edad	Casos	Tasa x 100.000	Tasa Estandarizada x 100.000
De 0 a 4	40	2245	
De 5 a 14	141	4220	
De 15 a 24	75	3358	
De 25 a 44	174	2563	
De 45 a 64	95	1843	
De 65 a 74	17	712	
De 75 y más	14	476	
Total	556	2258	2403

FIGURA 2

Distribución por edad y sexo de los casos de gripe

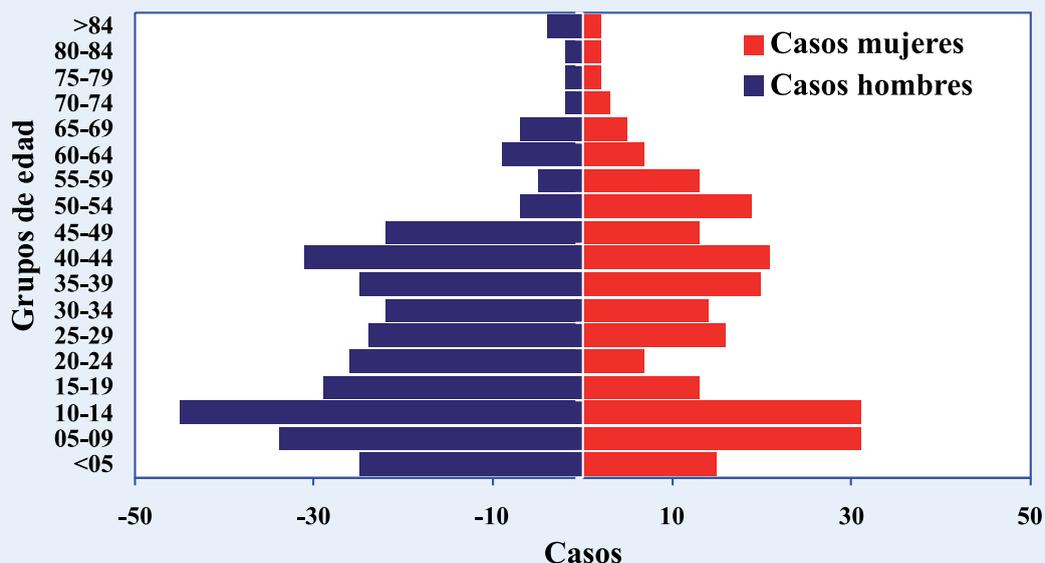


FIGURA 3

Aislamientos de virus de la gripe por grupos de edad

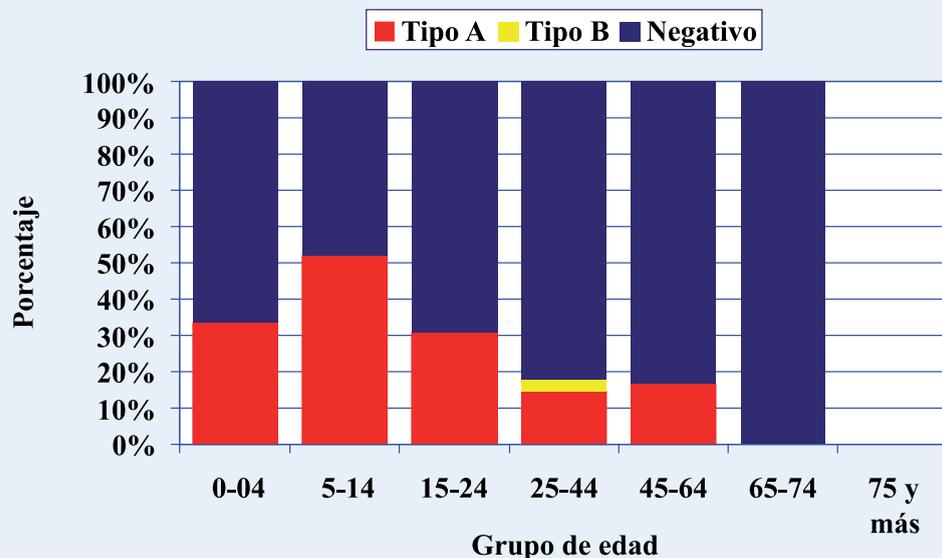
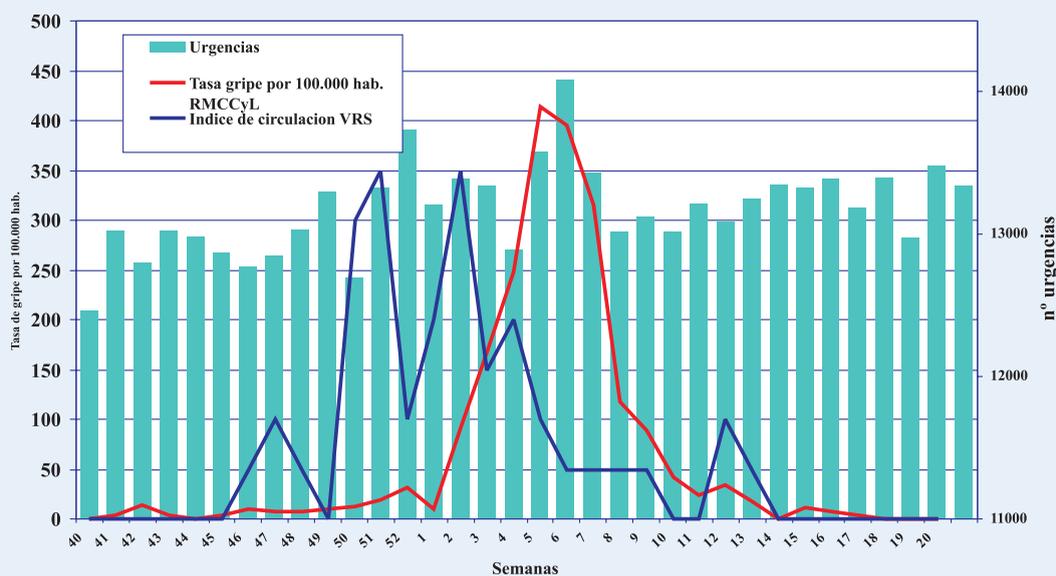


FIGURA 4

Tasa de incidencia semanal y urgencias hospitalarias



Se prescribió baja laboral en el 27,7% de los pacientes en edad laboral.

Respuesta específica a la vacunación

Durante la campaña de vacunación de 2006 se realizaron determinaciones de anticuerpos frente a los virus de la vacuna gripal recomendada por la OMS para la temporada 2006-2007 y/o cepas similares: B/Malaysia/2506/2004, B/Shanghai/361/02, una cepa de A(H1N1) y una cepa de A(H3N2)Es-

tas determinaciones se hicieron a partir de 266 sueros válidos pertenecientes a 133 personas vacunadas de gripe en las que se extrajo un suero prevacunal y otro postvacunal.

Los sueros fueron recogidos en diversos puntos de la geografía castellana y leonesa por los participantes en el Programa de Vigilancia Epidemiológica y Viroológica de la Gripe en la temporada 2006-2007 de la Red Centinela Sanitaria de Castilla y León y una residencia de ancianos de Salamanca.

Se ha considerado un título de anticuerpos protector frente a cualquiera de los cuatro antígenos a la dilución igual o mayor de 1:40, y seroconversión después de la vacuna, a los títulos prevacunales x 4, también para cualquiera de los cuatro virus.

La media de edad de los seleccionados fue de 71 años, representando los menores de 65 años el 24% y 76% los de mayor o igual edad.

En general podemos decir que el número de personas protegidas frente a los cuatro virus estudiados antes de la vacunación era de 30,1% alcanzando el 73,7% en el análisis postvacunal (figura 5).

Los títulos medios geométricos en los análisis prevacunales y postvacunales mostraban diferencias importantes para el A(H3N2) y para el B/Malaysia, con aumentos de casi cuatro veces (figura 6).

El porcentaje de seroconversiones (título de anticuerpos, de pre a postvacunales x 4 o más) representó el 41,3% para el A(H1N1), el 54,1 para el A(H3N2), el 39,8% para el B/Malaysia (57,1% con éter) y 19,5% para el B/Shanghai. El 30,1% tenían títulos protectores prevacunales frente a los cuatro virus estudiados (tabla 2).

FIGURA 5

Porcentajes de sueros pre y postvacunales con títulos protectores frente a virus de la vacuna gripal en vacunados de gripe

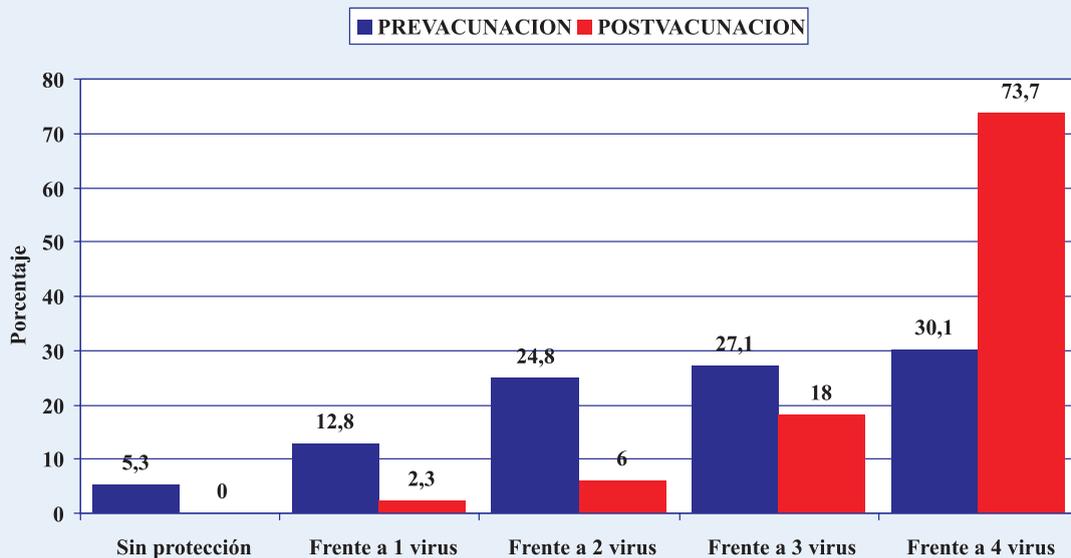


FIGURA 6

Medidas geométricas de los títulos de anticuerpos pre y postvacunales frente a virus de la vacuna gripal en vacunados de gripe

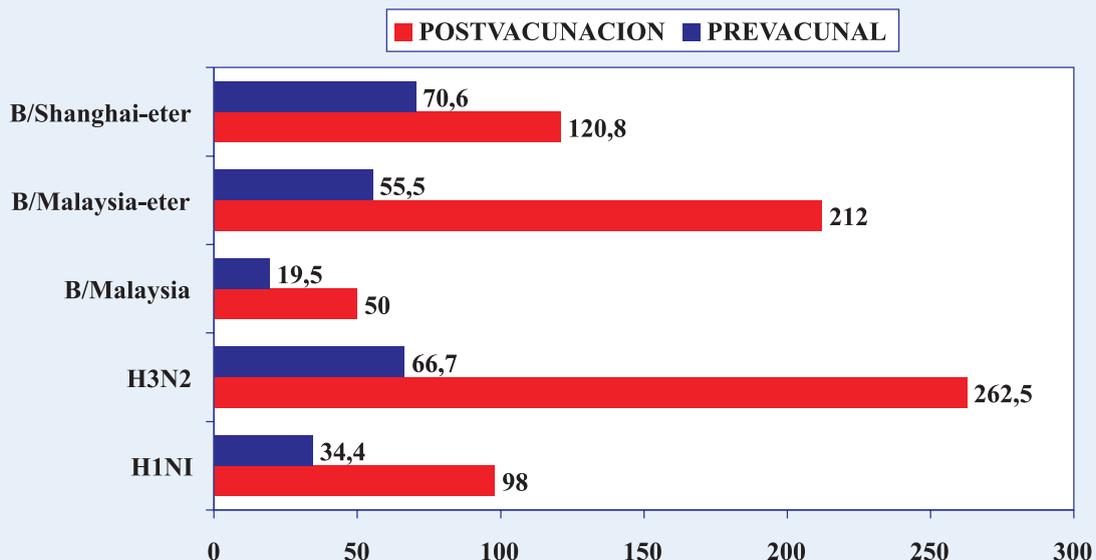


TABLA 2

Porcentaje de títulos de anticuerpos IH (inhibición de la hemoaglutinación) pre y postvacunales en vacunados de gripe

TITULOS	PREVACUNALES					POSTVACUNALES				
	H1N1	H3N2	B/Malaysia	B/Malaysia-éter	B/Shanghai-éter	H1N1	H3N2	B/Malaysia	B/Malaysia-éter	B/Shanghai-éter
10	27,8	17,3	57,1	18,8	9,8	6,0	0,8	22,6	3,0	0,8
20	19,5	15,8	15,0	13,5	13,5	10,5	3,8	16,5	3,0	9,0
40	20,3	16,5	10,5	21,8	18,8	14,3	9,8	19,5	12,8	16,5
80	17,3	12,8	11,3	17,3	24,8	24,1	15,8	13,5	15,0	25,6
160	9,8	18,0	4,5	13,5	18,0	17,3	13,5	10,5	18,8	22,6
320	4,5	9,0	0,8	7,5	7,5	18,0	15,8	10,5	12,8	9,8
640	0,8	4,5	0,8	6,0	6,0	9,8	16,5	6,0	14,3	9,0
1280	0	6,0	0	1,5	1,5	0	24,1	0,8	20,3	6,8

Vacunación antigripal en la Red Centinela Sanitaria

La vacunación antigripal alcanza las mayores coberturas en la población de 65 años y más, aunque se observa una cifra del 18% entre 45 y 64 años (figura 7).

Resulta interesante señalar que en este grupo de edad el mayor porcentaje representa a personas sin indicación específica, por encima de las enfermedades cardiovasculares, la diabetes, la EPOC y otras patologías crónicas (Tabla 3).

FIGURA 7

Cobertura vacunal por grupos de edad

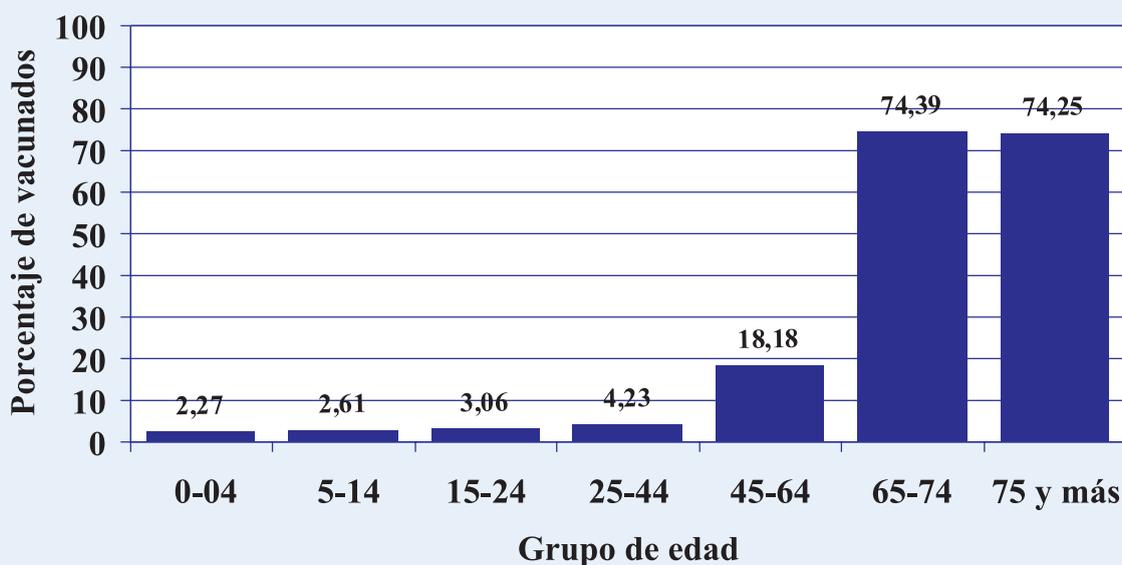


TABLA 3

Indicación de la vacunación por grupos de edad

Grupo de edad	Población	Total	Cardio-vascular	Diabetes	Epoc	Neoplasia	Otras Enfermedades	Embarazo	Otras indicaciones	Sin indicaciones
DE00A04	1940	44	2	0	22	0	6	0	5	9
DE05A14	3749	98	1	9	49	2	4	0	13	20
DE15A24	2553	78	1	14	5	0	9	0	6	43
DE25A44	7834	331	28	27	25	1	22	5	62	161
DE45A64	6008	1092	253	184	79	18	120	0	86	352
DE65A74	2886	2147	583	382	192	53	214	0	80	643
DE75+	3542	2630	886	398	268	86	252	0	84	656

Médicos centinelas participantes en el Programa de Vigilancia de la Gripe 2006-2007

MARIA DEL MAR VARAS REVIEJO
 FRANCISCO JAVIER GARCIA AGUILERA
 MANUEL OLALLA MARISCAL
 FELIX ALMARAZ CORTIJO
 ROSA DIAZ DEL POZO
 JUAN ANTONIO SANZ GARCIA
 ROSARIO MARIA GUERRERO
 JESUS RUPEREZ DIEZ
 PABLO PUENTE ROQUE
 JOSE LUIS MOLPECERES SACRISTAN
 MIGUEL ESCOBAR FERNANDEZ
 LAURA DE LA TORRE FERNANDEZ
 FILOMENA HERNANDEZ RICO
 JUAN CARLOS REDONDO ALONSO
 JAVIER MENCIA BARTOLOME
 JOSE DONIS DOMEQUE
 CARLOS FLORES FARRAN
 MARIA DEL VALLE ALAIZ POZA
 MERCEDES GONZALEZ GONZÁLEZ

TERESA SANCHEZ SANCHEZ
 ANTONIO CURTO GARCIA
 JOSE MARIA MANZANO JIMENEZ
 ALFONSO SANCHEZ ESCUDERO
 ANTONIO RODRIGUEZ ROMO
 JOSE LUIS ALCALDE SAN MIGUEL
 INMACULADA VILLAMAÑAN DE LA CAL
 SATURIO VEGA QUIROGA
 TOMAS TEJERO LAMANA
 MARCELINO OLIVA SANZ
 DELFINA HERRERAS VIDAL
 ESTHER RODRIGUEZ NUÑEZ
 JOSE IGNACIO BOCOS RUIZ
 ROSA SAN JUAN RODRIGUEZ
 FRANCISCO JAVIER OVEJAS DIEZ
 ALICIA CORTES GABAUDAN
 JOSE MANUEL GARCIA DOMINGUEZ
 MARGARITA FERNANDEZ DE LA FUENTE
 MERCEDES GONZALEZ GONZÁLEZ

Centro Nacional de Gripe de Valladolid

RAÚL ORTIZ DE LEJARAZU LEONARDO.
 ELVIRA VALDIVIESO RODRÍGUEZ.
 MARÍA HERRERO DE LA FUENTE.
 ESTHER MEDIAVILLA GONZÁLEZ.



Suscripciones: Envío gratuito, siempre que sea dirigido a profesionales sanitarios. Solicitudes: Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación. Consejería de Sanidad. Paseo de Zorrilla nº 1. 47071 VALLADOLID.