

Vigilancia de la gripe en Aragón

**Informe de la temporada gripal 2005-2006
Red de Médicos Centinela de Aragón**

**Servicio de Vigilancia en Salud Pública
Junio de 2006**

Vigilancia de la gripe en Aragón Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006

Servicio de Vigilancia en Salud Pública Sección de Vigilancia Epidemiológica Junio de 2006

La gripe es una enfermedad vírica aguda de las vías respiratorias que se caracteriza por fiebre, cefalalgia, mialgias, postración, coriza, dolor de garganta y tos. La gripe es importante por la rapidez con la que se propagan las epidemias, la morbilidad extensa, y la gravedad de las complicaciones, en particular las neumonías vírica y bacteriana.

La gripe, además de su vigilancia por medio del tradicional sistema de declaración EDO, es un proceso que está sometido a una vigilancia especial a través de la Red Centinela de Aragón, desde sus inicios en el año 2000.

La Red Centinela de Aragón está compuesta al inicio de la temporada gripal 2005-2006 por un conjunto de 67 médicos de Atención Primaria (38 en Zaragoza, 18 en Huesca y 11 en Teruel), tanto pediatras (20) como médicos de familia (47), que vigilan una muestra representativa de la población aragonesa. Entre sus cometidos se encuentra tanto la vigilancia de la gripe como de otros procesos (en el año 2006 las infecciones de transmisión sexual y la obesidad infantil.)

Los componentes para la vigilancia de la gripe mediante el sistema centinela son:

- La notificación de casos por parte de los médicos centinelas.
- La detección de virus gripales por parte del laboratorio de Microbiología del Hospital Miguel Servet.
- Los resúmenes de actividad de otras redes colindantes notificadas a través de sus notificaciones semanales y totalizadas a escala estatal por el Centro Nacional de Epidemiología.

Objetivos

Los objetivos que persigue el estudio de este proceso son:

- Estimar la incidencia de gripe en nuestra comunidad
- Describir las características demográficas del proceso así como el estado de vacunación de la población afectada.
- Realizar aislamientos virales que permitan conocer la tipificación de los virus circulantes durante la temporada gripal.
- Identificar las derivaciones entre atención primaria y otros niveles asistenciales por este problema de salud.
- Participar en las redes de vigilancia de gripe nacional y europea aportando la información de nuestra comunidad.

Metodología

Diseño:

Se ha desarrollado un estudio longitudinal prospectivo, que abarca la temporada gripal 2005-2006, entendiéndose como tal el período comprendido entre la semana 40 de 2005 (que empezó el domingo 02 de octubre de 2005) y la semana 20 de 2006 (que finalizó el sábado 20 de mayo de 2006).

Criterio de inclusión

Según la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica se define caso de gripe a la enfermedad caracterizada por comienzo brusco con fiebre elevada ($\geq 38^\circ$) cefalea, malestar general, artromialgias, odinofagia, coriza y tos.

Población y muestra:

La unidad de análisis es cada uno de los casos de gripe notificados durante la temporada por los médicos integrados en la Red Centinela.

Para el cálculo de las incidencias semanales e incidencias acumuladas para todo el período se han utilizado las tarjetas sanitarias individuales asignadas a cada médico centinela al principio de la temporada gripal y facilitado por la Dirección General de Planificación y Aseguramiento.

Recogida de datos:

Semanalmente se recoge la información de los sujetos que han acudido a la consulta (mediante un formulario confeccionado a tal fin) y se remite al coordinador provincial para su análisis y registro.

Análisis

Se analiza las incidencias semanales de gripe brutas y específicas por edad y por provincia desde la semana 40 de 2005 hasta la semana 20 de 2006.

Definiciones Operativas

Impreso de notificación de caso de gripe: formulario específico que recoge información individualizada de forma anónima y que es remitido por cada uno de los médicos que componen la red centinela con una periodicidad semanal.

Las variables que se recogen son:

- Identificación (edad en años cumplidos y sexo).
- Datos clínicos (aparición súbita en menos de 12 horas, tos, escalofríos, fiebre, debilidad/prostración, artromialgias, mucosas enrojecidas, contacto con enfermo de gripe, y otros especificando complicaciones).
- Patología previa (ninguna, aparato circulatorio, aparato respiratorio, enfermedades renales, enfermedades metabólicas, inmunodeficiencias, otras).
- Embarazo
- Valoración epidemiológica (caso esporádico, brote localizado, epidemia).
- Vacunación (sí, fecha vacuna, no, desconocido).
- Derivación (no, sí especializada ambulatoria, sí especializada hospitalaria).
- Incapacidad laboral transitoria / absentismo escolar
- Laboratorio (remisión de frotis faríngeo al laboratorio de Microbiología)

Impreso de remisión de frotis faríngeo: Ficha que cumplimentan los médicos centinelas y adjuntan a la remisión del frotis (cinco por temporada y médico centinela) al laboratorio de Microbiología del Hospital Miguel Servet.

Las variables que recoge son:

- Identificación (nombre y apellidos, fecha de nacimiento, semana de notificación y número de caso notificado.)
- Datos clínicos y epidemiológicos:
 - Fecha de inicio de síntomas, fecha de toma de frotis, fecha de remisión.
 - Clínica: aparición súbita en menos de 12 horas, tos, escalofríos, fiebre, debilidad/prostración, artromialgias, mucosas enrojecidas, contacto con enfermo de gripe y otros especificando complicaciones.
 - Valoración epidemiológica (caso esporádico, brote localizado, epidemia).
 - Estado de vacunación (vacunado, fecha de vacunación, desconocido).
 - Observaciones.
- Resultados de laboratorio: variable que cumplimenta el laboratorio de Microbiología del Hospital Miguel Servet, para su devolución posterior al médico centinela.
- Fecha de recepción.
- Código del laboratorio
- Congelación (sí, no)
- Técnica usada (cultivo, EIA, IF, PCR, Otras).
- Fecha de resultado
- Tipo Viral identificado (tipo A, subtipo, tipo B, tipo C).

Caso notificado: cada una de las notificaciones individualizadas remitidas en los formularios.

Población centinela: es la suma de las tarjetas sanitarias individuales de cada uno de los médicos centinelas activos en la red.

Población vigilada: es la suma de la población centinela aportada por cada uno de los médicos que han realizado la notificación semanal.

Incidencia semanal: es la relación entre el número de casos notificados y la población total vigilada durante esa semana, la cual se obtiene por la suma de población total asignada, número total de tarjetas sanitarias individuales, a cada uno de los médicos centinelas que han notificado durante esa semana.

Incidencia acumulada para el período: es la relación entre el número de casos notificados desde el comienzo de la temporada y el promedio de las poblaciones totales vigiladas en cada una de las semanas que han transcurrido desde el inicio de la temporada.

Umbral epidémico: El umbral epidémico calculado para Aragón es la media aritmética de la incidencia semanal de las temporadas anteriores vigiladas por la Red Centinela.

Cobertura de impresos: es la relación entre el número de médicos que han enviado un impreso de notificación y el número de médicos activos en la red centinela durante el período de tiempo a estudio.

Cobertura poblacional: es la relación entre la suma de la población vigilada durante el período de tiempo a estudio y la población centinela de referencia en ese mismo período.

% de médicos que notifican casos: es la relación entre el número de médicos que notifican al menos un caso en el impreso semanal y el número de impresos de notificación recibidos.

% de muestras positivas: es la relación entre el número de muestras en las que se ha obtenido un crecimiento del virus gripal y el número total de muestras que han sido remitidas por los componentes de la red centinela y analizadas en el laboratorio.

Número de casos por médico: es la relación entre el número de casos notificados en un periodo de tiempo y el número de médicos que han enviado el impreso de notificación.

Resultados

Durante la temporada epidemiológica, que comenzó la semana 40 de 2005 y ha finalizado la semana 20 de 2006, los médicos de la Red Centinela de Aragón han notificado un total de 1236 casos, lo que supone una incidencia acumulada para todo el período de 1916,4 casos por 100.000 habitantes. La incidencia acumulada de la temporada 2004-2005 fue de 3640,96 por 100000.

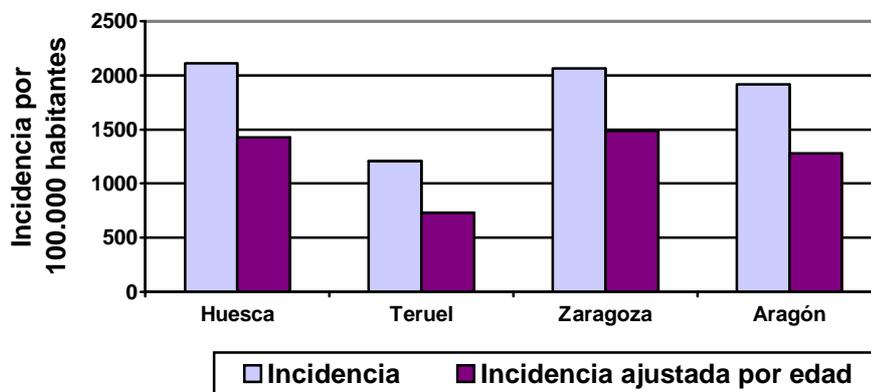
Por **provincias**, Huesca ha presentado una incidencia acumulada de 2113,4 casos por 100.000 habitantes, seguida de Zaragoza y Teruel con 2063,9 por 100.000 y 1211,3 por 100.000 respectivamente.

La incidencia ajustada por edad a la población aragonesa en este período ha sido 1278,1 casos por 100.000 habitantes, inferior a la incidencia bruta. Por provincias y según las incidencias ajustadas por edad, Zaragoza ha presentado la incidencia más alta (1489,3 por 100.000), seguida muy de cerca de Huesca (1428,6) y Teruel con las cifras más bajas (732,2 por 100.000). (Tabla 1, gráfico 1)

Tabla 1. Distribución de casos de gripe, incidencias acumuladas y ajustadas por edad, por provincias. Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006.

	Casos	Incidencia Acumulada	Incidencia Ajustada por edad
Huesca	265	2113,4	1428,6
Teruel	144	1211,3	732,2
Zaragoza	827	2063,9	1489,3
Aragón	1236	1916,4	1278,1

Gráfico 1. Incidencia de gripe acumulada, por provincia. Temporada 2005-2006. Red Centinela de Aragón

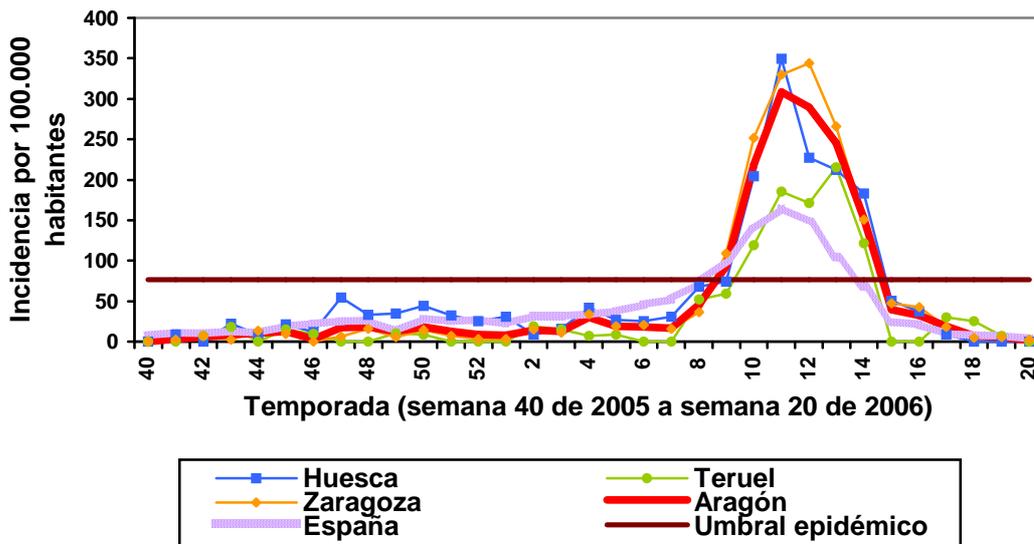


Distribución semanal

La temporada ha comenzado en la semana 40 sin declaraciones de casos de gripe en la población vigilada, produciéndose un aumento de la incidencia de gripe en la semana 08 (19 a 25 de febrero de 2006), y se ha superado el umbral epidémico calculado para la Comunidad Autónoma en la semana 09 (26 febrero a 04 de marzo).

El pico de máxima incidencia se ha alcanzado en la semana 11 (12 a 18 de marzo) en Aragón (308,83 por 100.000) y Huesca (349,26 por 100.000); en la semana 12 (19 a 25 de marzo) en Zaragoza (344,28 por 100.000) y en la semana 13 (26 marzo a 1 abril) en Teruel (215,50 por 100.000). (Gráfico 2)

Gráfico 2. Incidencia de gripe en Aragón y España. Temporada 2005-2006. Red Centinela



La incidencia de la enfermedad ha ido disminuyendo progresivamente volviendo a niveles basales en la semana 15 (9 a 15 de abril) y sucesivas. La temporada ha finalizado en la semana 20 con una incidencia de 4,26 casos por 100.000.

Distribución por grupos de edad y sexo

Durante esta temporada la máxima incidencia se ha producido en los grupos más inferiores de edad, de 5 a 9 años con 5789,5 casos por 100.000, seguido del grupo de edad de 10 a 14 (4749,2 por 100.000), y menores de cinco años (3214,4 por 100.000).

La incidencia en el grupo de edad de 15-39 años ha sido de 1217,5 por 100.000 y en el de 40 a 64 años de 779,4 por 100.000.

En los mayores de 64 años la incidencia registrada se sitúa en 171,5 casos por 100.000, inferior a los otros grupos de edad y a la observada en este mismo grupo durante la temporada 2004-2005 (1403,21 por 100.000).

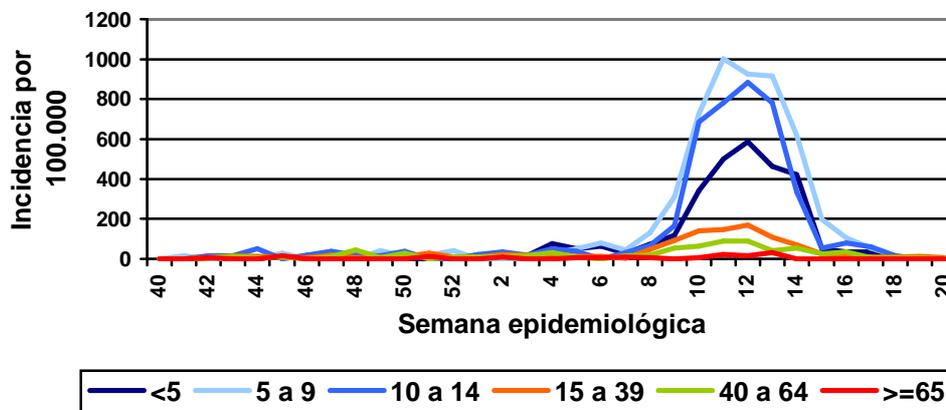
Por sexo, el 45,9% de los casos han sido mujeres y el 50,7% hombres, con una razón hombre/mujer de 1,1. No se ha recogido la variable sexo en 42 de los casos de gripe notificados. (Tabla 2)

Tabla 2. Distribución de los casos de gripe según grupos de edad. Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006.

	Mujer		Hombre		No consta		Total		Incidencia por 100.000 hab.
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	
0-4 años	86	43,9	108	55,1	2	1,0	196	15,9	3214,4
5-9 años	170	46,7	189	51,9	5	1,4	364	29,4	5789,5
10-14 años	117	44,5	144	54,8	2	0,8	263	21,3	4749,2
15-39 años	102	45,1	121	53,5	3	1,3	226	18,3	1217,5
40-64 años	76	57,6	55	41,7	1	0,8	132	10,7	779,4
>=65 años	13	68,4	6	31,6	0	0,0	19	1,5	171,5
No consta	3	8,3	4	11,1	29	80,6	36	2,9	
Total	567	45,9	627	50,7	42	3,4	1236	100,0	1916,4

La distribución semanal de las incidencias por grupos de edad ha alcanzado el máximo valor en la semana 11 para los mayores de 14 años, mientras que en los menores de 15 años se ha producido una semana más tarde. (Gráfico 3)

Gráfico 3. Incidencia de gripe por semana y grupos de edad. Temporada 2005-2006. Red Centinela de Aragón



Distribución de los síntomas

La fiebre y la aparición súbita son los síntomas notificados con mayor frecuencia (94,3% y 86,5% de los casos), les siguen tos (86,0%), mucosas enrojecidas (81,1%), debilidad/postración (75,6%), escalofríos (73,5%) y artromialgias (71,4%).

Los antecedentes de contacto previo con enfermos de gripe ha sido consignado en el 36,6% de los casos. (Gráfico 4, tabla 3)

Gráfico 4. Número de casos con síntoma reseñado. Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006.

**Gráfico 4. Número de casos con síntoma reseñado
Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006**

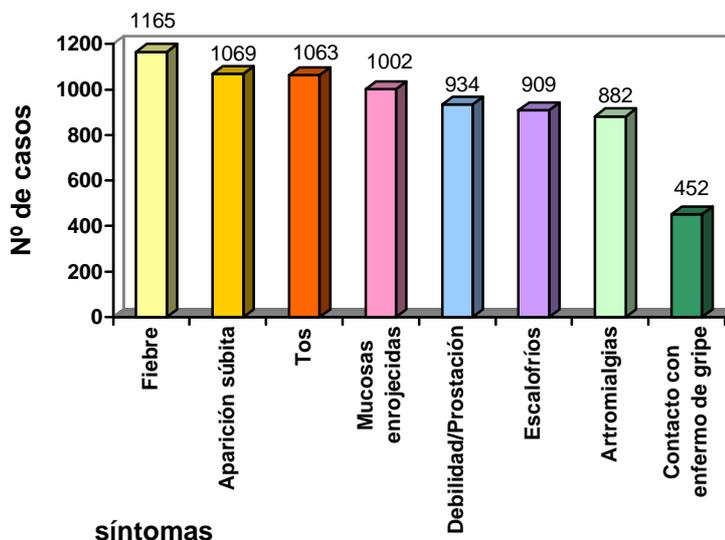


Tabla 3. Número y porcentaje de casos con síntoma reseñado. Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006.

Síntomas	Huesca		Teruel		Zaragoza		Aragón	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Aparición súbita	213	80,4	118	82,0	738	89,2	1049	86,5
Tos	232	87,6	111	77,1	720	87,1	1063	86,0
Escalofríos	146	55,1	109	75,7	654	79,1	909	73,5
Fiebre	252	95,1	139	96,5	774	93,6	1165	94,3
Debilidad/Postración	183	69,1	107	74,3	644	77,9	934	75,6
Artromialgias	133	50,2	105	73,0	644	77,9	882	71,4
Mucosas enrojecidas	239	90,2	117	81,3	646	78,1	1002	81,1
Contacto con enfermo de gripe	79	29,8	26	18,1	347	42,0	452	36,6
Total	265		144		827		1236	

Distribución de patología previa

En el 91,8 % de los casos no existe una patología asociada.

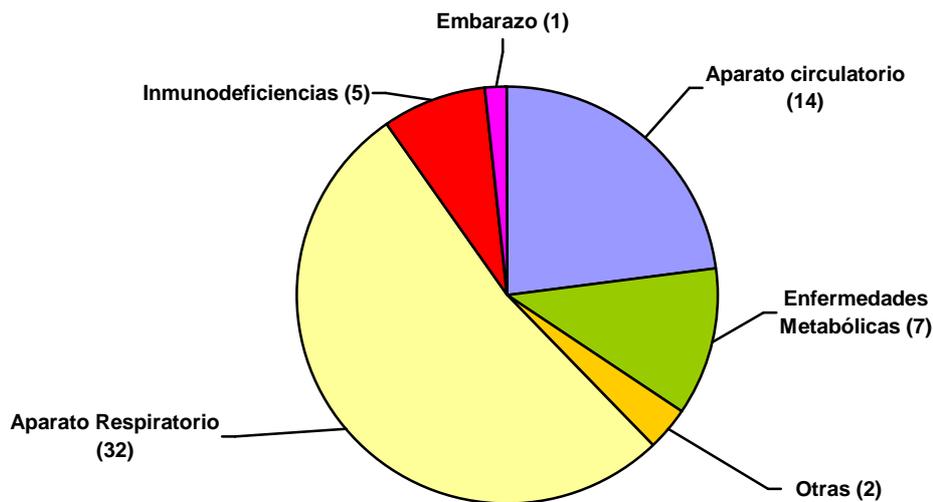
La patología previa más frecuente ha sido la asociada a aparato respiratorio (32 casos, el 2,6%) y circulatorio (14 casos, el 1,1%). Les siguen las enfermedades metabólicas en 7 casos, inmunodeficiencias en 5 casos, y otras patologías (neoplasias, etc.) en dos casos. (Tabla 4, gráfico 4)

Se ha notificado un embarazo concurrente con la gripe.

Tabla 4. Porcentaje y casos de gripe con patología previa o embarazo. Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006.

	Huesca		Teruel		Zaragoza		Aragón	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Patología previa								
Aparato Circulatorio	4	1,5	0	0,0	10	1,2	14	1,1
Aparato Respiratorio	12	4,5	5	3,5	15	1,8	32	2,6
Enfermedades Renales	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Enfermedades Metabólicas	1	0,4	2	1,4	4	0,5	7	0,6
Inmunodeficiencias	2	0,8	0	0,0	3	0,4	5	0,4
Otras (neoplasias, etc.)	1	0,4	0	0,0	1	0,1	2	0,2
Embarazo	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1	0,1
Ninguna	240	90,6	129	89,6	765	92,5	1134	91,8
Total de casos	265		144		827		1236	

Gráfico 4. Casos de gripe con patología previa o embarazo. Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006.



Distribución según el antecedente de vacunación

En el 87,6% (1.083 casos) no existe antecedente previo de vacunación, 35 casos (2,8%) habían sido vacunados durante la campaña de vacunación previa a la temporada y en 118 casos (9,6%) no consta el dato. (Tabla 5)

Tabla 5. Antecedente de vacunación por provincia. Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006.

	Huesca		Teruel		Zaragoza		Aragón	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Sí	15	5,7	2	1,4	18	2,2	35	2,8
No	238	89,8	138	95,8	707	85,5	1083	87,6
Desconocido	12	4,5	4	2,8	102	12,3	118	9,6
Total de casos	265		144		827		1236	

Por grupos de edad, en los menores de 15 años hay antecedentes de vacunación en 10 casos (1,2%), tres casos en el grupo de edad de 15-39 años (1,3%), 8 casos en el grupo 40-64 años (6,1%) y 14 casos en los mayores de 64 (73,7%). (Tabla 6)

Tabla 6. Antecedente de vacunación por grupos de edad. Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006.

Grupo edad y sexo/	0-14		15-39		40-64		≥65		No consta		Total	
	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M	H	M
Sí	4	6	3	0	5	3	4	10	0	0	16	19
No	402	335	108	96	47	69	2	3	3	3	562	506
No consta	35	32	10	6	3	4	0	0	1	0	49	42
Total	441	373	121	102	55	76	6	13	4	3	627	567

H= Hombre
M= Mujer

En 40 de los casos no vacunados (el 3,2% del total de los casos), existía al menos una enfermedad previa incluida en los criterios de vacunación (la mayor parte patología del aparato respiratorio) o eran mayores de 65 años. (Tabla 7)

Tabla 7. Antecedentes de vacunación y factores de riesgo. Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006.

Vacunación	Sí	No	No consta	Total	%
Factores de Riesgo					
No	12	1020	85	1117	90,4%
Sí	23	40	3	66	5,3%
Apto. Circulatorio	3	4	0	7	
Apto. Respiratorio	6	22	1	29	
Renal	0	0	0	0	
Metabólica	0	3	1	4	
Inmunodeficiencia	0	3	1	4	
Embarazo	0	1	0	1	
Otros	0	2	0	2	
Dos o más patologías	0	0	0	0	
≥ 65 años	6	2	0	8	
≥ 65 años y patología:	8	3	0	11	
Apto. Circulatorio	4	1	0	5	
Apto. Respiratorio	1	1	0	2	
Renal	0	0	0	0	
Metabólica	1	1	0	2	
Inmunodeficiencia	0	0	0	0	
Otros	0	0	0	0	
Dos o más patologías	2	0	0	2	
No consta	0	23	30	53	4,3%
Total	35	1083	118	1236	

Distribución de la derivación y del absentismo

El 100,0% de los casos no precisaron derivación a hospital o especialista.

El 81,9% (1012 casos) causan absentismo escolar o baja laboral versus un 18,1% (224 casos) en los que no se produce baja. (Tabla 8)

Tabla 8. Derivación a especialista y absentismo escolar/laboral. Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006.

	Huesca		Teruel		Zaragoza		Aragón	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
Derivación								
Hospital	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Especialista	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
No derivación	265	100,0	144	100,0	827	100,0	1236	100,0
Baja laboral								
Absentismo escolar								
Sí	210	79,3	124	86,1	678	82,0	1012	81,9
No	55	20,8	20	13,9	149	18,0	224	18,1
Total	265		144		827		1236	

Resultados de laboratorio

Resultados de laboratorio sobre muestras procedentes de la Red Centinela

Se han remitido un total de 180 muestras por los médicos y pediatras de la Red Centinela para ser analizadas en el Laboratorio de Virología del Hospital Miguel Servet de Zaragoza, de las cuales 151 han sido procesadas (en la temporada 2004-2005 se procesaron 157.)

El resultado ha sido negativo a gripe en 92 y positivo 59 (39,1%). De los virus de gripe aislados 20 han sido virus de la gripe B y 39 virus de la gripe A (12 H1N1, 26 AH3N2, 1 sin subtipo)

El primer aislamiento de la temporada se ha producido en la semana 06 (virus de la gripe B), aumentando progresivamente el número de aislamientos hasta llegar a la semana 10 en la que se han tomado el mayor número de muestras y aislado el mayor número de virus de la gripe de la temporada. A partir de esta semana el número de aislamientos disminuye progresivamente, aunque siguen aislándose virus de los dos tipos A y B y de los dos subtipos AH1N1 y AH3N2. El último aislamiento de virus de la gripe en muestras centinelas se ha producido en la semana 18 (virus B).

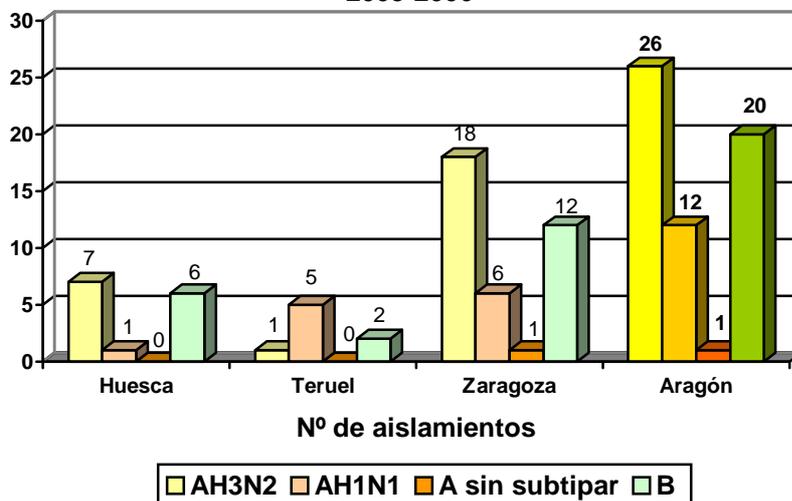
En tres de los aislamientos se ha registrado antecedentes de vacunación antigripal. En los tres se aisló virus de la gripe B

El 62,7% (37 aislamientos) son de muestras centinelas de la provincia de Zaragoza, el 23,7% (14 virus) de la provincia de Huesca y el 13,6% (8 virus) de la provincia de Teruel

De las muestras centinelas de las tres provincias que han sido procesadas en el laboratorio, el 39,1% han sido positivos a gripe (el 31,8% de las muestras enviadas por los médicos centinelas de Huesca y que han sido procesadas, el 32,0% de Teruel y el 45,1% de Zaragoza.)

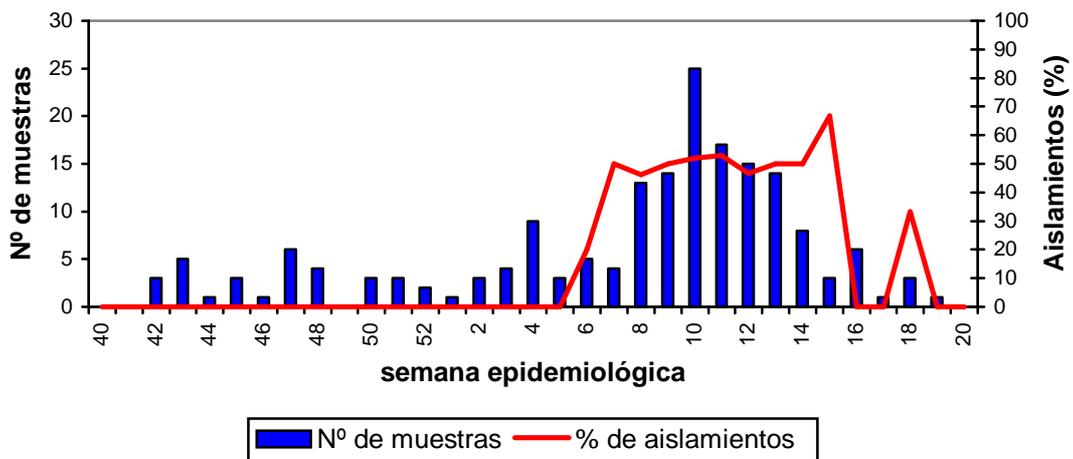
En Huesca y Zaragoza el mayor número de aislamientos ha sido de AH3N2 y en Teruel de AH1N1. En Zaragoza el subtipo AH1N1 se ha aislado en el medio urbano solamente. (Gráfico 6)

Gráfico 6. Aislamientos de virus de la gripe por provincias (muestras centinelas). Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006



El **gráfico 7** muestra la tasa de aislamiento de virus de la gripe en la temporada, que permite detectar de forma precoz la circulación del virus de la gripe en la población y su intensidad.

Gráfico 7. Muestras remitidas y tasa de aislamiento de virus de la gripe (%). Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006



Resultados de laboratorio sobre muestras no centinelas

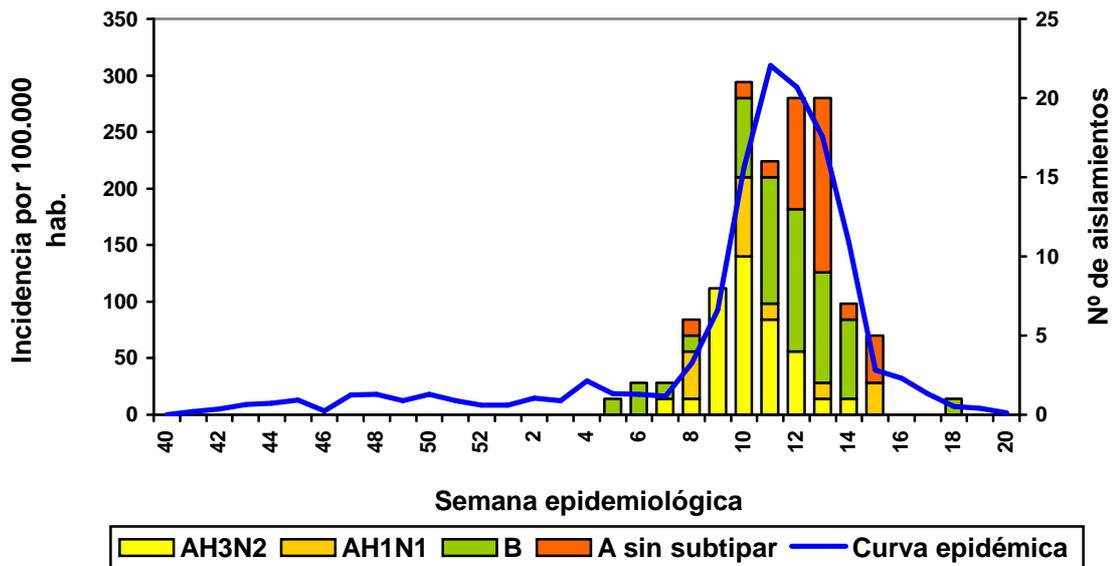
El laboratorio de microbiología del Hospital Miguel Servet ha trabajado para gripe 992 muestras remitidas por médicos no pertenecientes a la Red Centinela (aspirados nasofaríngeos y frotis faríngeos del Hospital Infantil y otros centros) en los que se sospechaba infección respiratoria.

Del total, 50 han sido positivos a gripe: 30 virus de la gripe A (2 H1N1, 6 H3N2, 22 sin subtipar) y 20 virus de la gripe B.

El primer aislamiento en las muestras no centinelas se ha producido en la semana 05 (gripe B). En las semanas sucesivas se han aislado virus de la gripe de forma constante hasta las semanas 12 y 13, con 13 aislamientos cada una de los tipos A y B. Los últimos aislamientos en muestras no centinelas tiene lugar en la semana 15 (3 gripe A).

El **gráfico 8** muestra el total de aislamientos en la Comunidad Autónoma (muestras centinelas y no centinelas) y las incidencias semanales de casos en Aragón a lo largo de la temporada 2005-2006.

Gráfico 8. Aislamientos de virus de la gripe. Muestras centinelas, no centinelas y curva epidémica de la temporada 2005-2006



Indicadores de funcionamiento de la Red

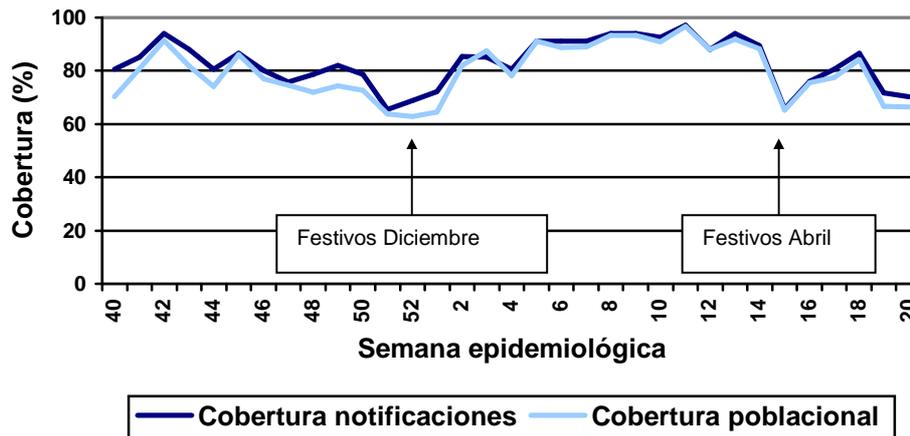
Cobertura de impresos

Durante este período se esperaban 2163 impresos, habiéndose recibido un total de 1800, lo que supone el 83,2% de los esperados.

La menor cobertura se da en las semanas 51 y 52 (18 a 31 de diciembre) con el 67,3% de los impresos y en la semana 15 (9 a 15 de abril) con el 65,7%. La máxima cobertura se ha registrado en la semana 11 (97,0% de los impresos esperados.)

La cobertura poblacional, calculada semanalmente dividiendo la población vigilada por los médicos de los cuales se ha recibido notificación por el total de la población vigilada por los componentes de la Red Centinela, sigue una distribución similar a la cobertura de impresos, con una cobertura poblacional en la temporada del 80,2%. (Gráfico 9)

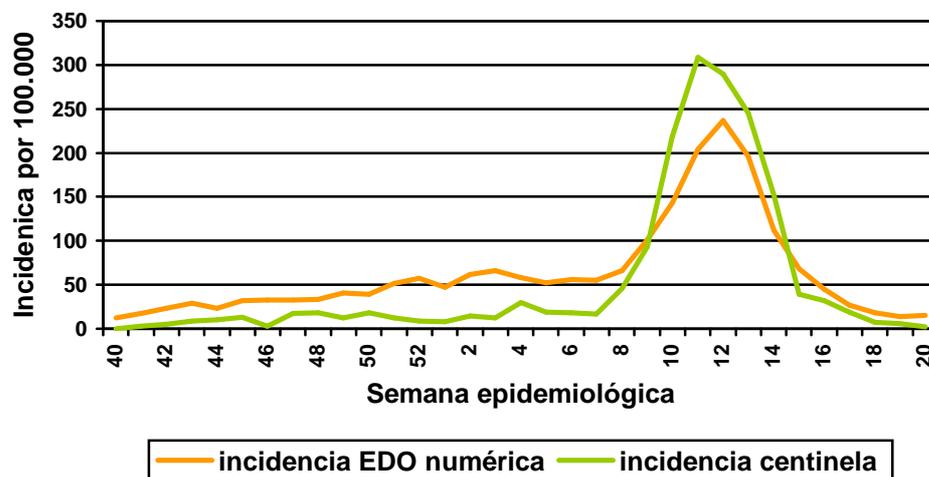
Gráfico 9. Cobertura de notificación de impresos y poblacional. Red Centinela de Aragón. Temporada 2005-2006



Sistema EDO y Red Centinela

La incidencia de casos de gripe notificados por la Red Centinela ha seguido una evolución similar a la notificada por el tradicional sistema de declaración EDO, alcanzando el máximo pico en la semana 11 (una semana antes que la registrada por el sistema EDO). La incidencia acumulada en EDO numérica ha sido de 2064,2 casos por 100.000. Se aprecia una incidencia ligeramente más alta que la notificada por el sistema centinela, a excepción de las semanas de difusión epidémica, en las que las tasas de la red centinela son superiores. (Gráfico 10)

Gráfico 10. Incidencia semanal de gripe en Aragón. Sistema EDO y Red Centinela. Temporada 2005-2006



Discusión

La Red de Médicos Centinela de Aragón ha vigilado la gripe por sexta temporada consecutiva en la Comunidad Autónoma.

El nivel de intensidad de esta temporada ha sido medio, inferior en casi dos veces a la observada en la temporada 2004-2005.

La provincia con mayor incidencia de casos ha sido Huesca, seguida muy de cerca de Zaragoza y con menor tasa Teruel. El patrón de distribución de los casos es diferente que la temporada 2004-2005, en la que destacó Teruel con una incidencia casi cuatro veces mayor que la registrada esta temporada. Le siguieron Huesca y Zaragoza, con tasas 1,5 y 1,7 veces superiores a las actuales.

La curva epidémica ha sido paralela a la española, según el Centro Nacional de Epidemiología, con los datos epidemiológicos y virológicos procedentes de las redes de médicos centinela y grupo de laboratorios dedicados a la vigilancia de la gripe en España, si bien las tasas en Aragón han sido más altas.

Se ha caracterizado por un comienzo tardío, aumentando la incidencia desde la segunda quincena de febrero, superando el umbral epidémico en la semana 09 (26 de febrero a 4 de marzo) y alcanzando el máximo a mediados de marzo. A partir de la semana 15 (9 a 15 de abril) y sucesivas la incidencia de la enfermedad ha vuelto a niveles basales.

Durante un total de seis semanas las tasas de gripe se han situado por encima del umbral epidémico. En la temporada 2004-2005, fueron un total de ocho semanas, todas previas a la semana 07 (hasta la primera semana de febrero inclusive).

El grupo etario más afectado en Aragón ha sido el de 5 a 9 años al igual que la temporada anterior, frente al menos afectado que ha correspondido a los mayores de 64 años. La incidencia registrada en los mayores de 64 años ha alcanzado cifras 8,2 veces inferiores a la temporada 2004-2005. El pico de máxima incidencia en los mayores de 64 años se ha alcanzado en la semana 11, y en los menores una semana más tarde, al igual que la temporada pasada.

La distribución de los síntomas, el antecedente de contacto previo con enfermo de gripe y la presencia de patología previa presenta cifras similares a las temporadas anteriores. Del total de casos, casi el 90% eran sujetos no vacunados, un porcentaje inferior a cinco no estaba vacunado y cumplía con alguno de los criterios de vacunación.

La gripe sigue siendo un motivo significativo de absentismo escolar y de incapacidad laboral transitoria. Esta temporada no se ha consignado ninguna derivación a atención especializada entre los casos atendidos.

El número de muestras procesadas esta temporada ha sido similar al de la temporada anterior, pero el resultado positivo de las muestras no ha superado el 40% (en la temporada 2004-2005 más de la mitad fueron positivas).

Por otro lado, el 5,1% de los aislamientos de virus de la gripe en muestras centinelas, procedían de personas vacunadas en la campaña de vacunación antigripal, inferior al porcentaje registrado la temporada anterior (13,41%).

El primer aislamiento se produjo en la semana 06 y el último en la semana 18 (ambos gripe B) La semana 10 es la que ha presentado un mayor número de aislamientos y de remisión de muestras, una semana antes del pico máximo de incidencia de gripe, si bien la distribución en el tiempo de los aislamientos ha sido paralela a la curva epidémica.

A lo largo de la temporada ha habido circulación de gripe de los tipos A (2/3 de los aislamientos) y B (1/3 de los aislamientos), y de los dos subtipos AH1N1 y AH3N2, con mayor porcentaje de AH3N2 en Huesca y Zaragoza y de AH1N1 en la provincia de Teruel. En el resto de las CCAA con sistema de vigilancia centinela de la gripe ha predominado el subtipo AH1N1. De los hallazgos a valorar, cabe indicar que en Zaragoza el virus AH1N1 se ha aislado en muestras procedentes de la capital y no en la provincia. Sin embargo los tipos AH3N2 y B se han aislado en ambas.

La notificación de virus de la gripe en muestras no centinelas ha complementado la vigilancia de la gripe y ha seguido una distribución temporal similar a los aislamientos en muestras centinelas.

La cobertura de notificación de la Red Centinela ha sido alta, alcanzando el 83,2%, ligeramente inferior a la temporada anterior. Las semanas de menor cobertura coinciden con períodos vacacionales, en los que la sustitución del médico centinela no es siempre posible, así como con el concurso de traslados llevado a cabo a finales del año 2005, que ha motivado la sustitución de varios médicos centinelas o reubicación en diferentes destinos. La Red Centinela de Aragón establece como estándar, a fin de garantizar una calidad en la información adecuada, un mínimo de cobertura del 75%, cifra que se ha vuelto a alcanzar y superar en esta temporada.

Comparando los datos de gripe de la Red Centinela con los de la declaración obligatoria de la gripe de forma numérica y semanal, ambas curvas epidémicas han sido paralelas. Por otro lado, la incidencia acumulada en la Red ha sido ligeramente inferior aunque las tasas alcanzadas durante las semanas epidémicas han sido superiores a las del sistema EDO. Esta circunstancia es esperable puesto que el sistema de notificación EDO es menos específico, se basa en criterios de sospecha clínica, mientras que los sistemas centinelas permiten recoger información de forma individualizada y mucho más precisa.

En resumen, esta temporada, la Red de Médicos Centinelas ha funcionado de forma eficaz reforzando su papel como Sistema principal de Vigilancia de la Gripe en Aragón. Ha proporcionado información útil y necesaria que permite predecir con antelación suficiente la carga de trabajo para los niveles asistenciales y contribuye a la caracterización de los virus de la gripe circulantes con el fin de formular la composición de la vacuna en la siguiente temporada.