



Servicio Madrileño de Salud

Dirección General de
Atención Primaria



TÍTULO DEL INFORME:

**TEMPORADA DE GRIPE 2008/2009
EN LA COMUNIDAD DE MADRID**

Dirección General de Atención Primaria

SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA

C/ Julián Camarillo 4 - Edificio B

28037 Madrid

Tf. 91 205 22 20

Fax 91 204 01 73

E-mail: isp.boletin.epidemio@salud.madrid.org

TEMPORADA DE GRIPE 2008/2009 EN LA COMUNIDAD DE MADRID

RESUMEN

Introducción.- La importancia de la gripe deriva de su elevada capacidad de propagación, la extensa morbilidad que produce y la gravedad de las complicaciones, en particular las neumonías. Estas consideraciones clásicas adquieren una especial relevancia en este momento dada la situación que el nuevo virus de la Gripe A H1 N1 ha provocado a nivel mundial. El objetivo de este informe es describir la temporada de gripe 2008/09 en la Comunidad de Madrid.

Material y métodos.- Estudio descriptivo de la temporada de gripe 2008/09, a partir de la morbilidad declarada a las Enfermedades de Declaración Obligatoria y a la Red de Médicos Centinela.

Resultados.- En la temporada 2008/09 se ha detectado actividad epidémica durante 11 semanas, de intensidad media-baja, la incidencia semanal ha variado entre 226,9 y 47,0 casos por 100.000 habitantes. La frecuencia de presentación ha sido ligeramente mayor en hombres, 52,2% y en el grupo de edad entre 15 y 59 años, 56,6%. Las manifestaciones clínicas presentadas por los casos declarados han sido: aparición súbita en 83,5%, tos en 87,3%, escalofríos en 79,0%, fiebre en el 95,3%, debilidad y postración en el 77,4%, mialgias y dolores generalizados en el 79,0%, mucosa nasal y faríngea enrojecidas sin otros signos físicos respiratorios relevantes en el 78,3% y contacto conocido con enfermo de gripe en el 28,4%. El 12,3% tenía patologías previas. El 7,6% estaban vacunados. El 2,5% han presentado alguna complicación. En el 7,4% se ha recogido muestra de exudado nasofaríngeo a partir de las cuales se han identificado 35 virus de la gripe, 21 de influenza A y 14 de influenza B. La identificación genética ha permitido caracterizar a 19 como similares a A/Brisbane/10/2007 (H3N2), 12 como similares a B/Brisbane/60/2008 (linaje Victoria) y a 1 como similar a B/Malaysia/2506/2004 (linaje Victoria).

Conclusiones: En la temporada 2008/09 el nivel de actividad epidémica ha sido medio-bajo, con circulación mixta de virus AH3N2 y B. El cuadro clínico de los casos ha sido el habitual para este proceso y el mayor porcentaje de afectados ha estado entre los 15 y los 59 años.

1.- INTRODUCCIÓN

El momento actual es de especial relevancia dada la situación que el nuevo virus de la Gripe A H1 N1 ha provocado a nivel mundial. El 25 de abril de 2009, la OMS calificó el brote de virus de la gripe A (H1N1), previamente notificado en Méjico y EUA, como emergencia de Salud Pública de importancia internacional. El nivel de alerta pandémica pasó a fase 4 el 27 de abril, tras verificar una transmisión interhumana capaz de causar brotes a nivel comunitario, a fase 5 el 29 de abril, después de verificar la difusión interhumana del virus en al menos dos países de una región de la OMS y a fase 6 el 11 de junio.

En España, el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias del MSPC (CCAES) recomendó reforzar los sistemas de vigilancia tras recibir la alerta el 24 de abril. A partir de este momento comenzó la adaptación del Plan Nacional de Preparación y Respuesta ante una pandemia de gripe y los protocolos de control de la infección. El 26 de abril se notificaron en España los primeros casos que cumplían los criterios de la definición de caso establecida, todos ellos con antecedente de viaje a Méjico. En la Comunidad de Madrid se activó el Plan de Preparación y Respuesta ante una Pandemia de Gripe de la Comunidad de Madrid, adaptándolo a la situación que estaba emergiendo. Por ello, en estos meses tanto la estrategia de vigilancia epidemiológica como las recomendaciones para la prevención de la enfermedad han ido variando en virtud de la situación epidemiológica y siguiendo los acuerdos alcanzados entre el MSPS y las CCAA. Se ha ido pasando de aplicar medidas de contención para disminuir la transmisión del virus a la aplicación de medidas de mitigación para reducir los efectos de la pandemia.

Pero además hay que tener en consideración la gripe estacional, frente a ella, cada temporada desde que se comenzaron a realizar campañas de vacunación antigripal, se revisan de forma continua los grupos de edad y de riesgo en los que se recomienda la vacunación, en base a los datos epidemiológicos y de los estudios publicados al respecto. Las vacunas son trivalentes y están constituidas por dos cepas del virus gripal A (subtipos H1N1 y H3N2) y una cepa del virus gripal B. La composición que se recomendó por la OMS para la vacuna de la temporada 2008/09 fue la siguiente (1):

- Antígeno análogo a A/Brisbane/59/2007 (H1N1)
- Antígeno análogo a A/Brisbane/10/2007 (H3N2)
- Antígeno análogo a B/Florida/4/2006

En este informe se presenta un análisis descriptivo de la temporada de gripe 2008/09 en la Comunidad de Madrid.

2.- MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo de la temporada de gripe 2008/09, a partir de los subsistemas de Vigilancia Epidemiológica de gripe disponibles en la Comunidad de Madrid: morbilidad declarada a las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) y a la Red de Médicos Centinela (RMC).

Por la presentación invernal que tiene esta enfermedad en nuestro hemisferio, existe el convenio de considerar como período para su estudio la temporada epidemiológica, que comienza en la semana 33 y termina en la semana 32 del año siguiente. También por acuerdo los sistemas centinelas están en funcionamiento desde la semana 40 hasta la semana 20 del año siguiente, sin embargo este año y dada la situación provocada por el nuevo virus A (H1N1) se ha mantenido en funcionamiento después de esta fecha, aunque en este informe sólo se presentan los datos recogidos hasta la semana 20.

En las EDO, para el cálculo de las incidencias presentadas se han utilizado los datos poblacionales correspondientes al padrón continuo de población de 2008, sin tener en cuenta las coberturas de notificación. Mientras que en la RMC para el cálculo de incidencias se utiliza la población asignada a cada médico centinela según Tarjeta Sanitaria, y se corrige según cobertura de notificación, de forma que si una semana no se recibe la notificación de un facultativo no se considera su población para hacer las estimaciones.

Un cambio a tener en cuenta respecto a temporadas anteriores, es que en 2008 se ha ampliado la Red de Médicos Centinela con el objetivo de ajustar su representatividad al aumento y cambios sociodemográficos que se han dado en la población de la Comunidad de Madrid en los últimos años. La actual red cuenta con 130 médicos de atención primaria que atienden a unas 170.000 personas (aproximadamente un 3% de la población madrileña). La incorporación de los nuevos médicos ha sido progresiva durante 2008, inicialmente estaba previsto que sólo 70 de ellos vigilaran gripe, y así ha sido hasta la semana 20 de 2009. A partir de ese momento, dada la situación epidemiológica, además de mantener la Red en funcionamiento, se ha ampliado la participación en la vigilancia de la gripe a todos los facultativos que la componen.

El umbral epidémico para la incidencia utilizado con los datos de la RMC, se estima en base a la media de la incidencia semanal en las 5 temporadas precedentes.

3.- RESULTADOS

3.1.- ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

La morbilidad declarada a las EDO permite fundamentalmente la cuantificación y el análisis geográfico de la distribución de la enfermedad. En la Comunidad de Madrid, en este sistema, la gripe es una enfermedad de declaración numérica semanal. La cobertura de notificación en las EDO para la temporada ha sido de 76%.

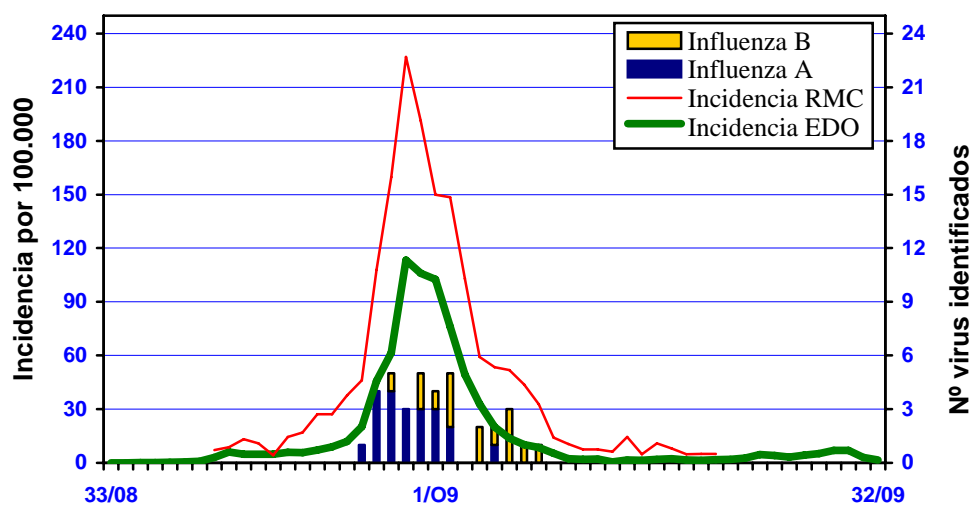
Durante la temporada 2008/09 las EDO han registrado 50.133 casos de gripe, que representan una incidencia acumulada para la temporada de 798,9 casos por 100.000 habitantes, la máxima incidencia se registró en las semanas 53 de 2008 (del 28 de diciembre al 3 de enero de 2009), con 6.889 casos, que suponen una incidencia acumulada semanal de 113,3 casos por 100.000 habitantes (tabla 1, figura 1).

Tabla 1.- Casos notificados a las EDO en las temporadas 2004/05 a 2008/09, en la Comunidad de Madrid.

Temporada Epidemiológica	Nº casos notificados	Incidencia en la temporada x 10 ⁵	Pico máximo (Incidencia semanal / semana-año)
2004-05	184.701	3.181,8	442,2 / 2-05
2005-06	60.862	1.020,5	116,9 / 10-06
2006-07	65.572	1.090,9	178,6 / 5 y 6-07
2007-08	45.235	743,8	58,9 / 3-08
2008-09	50.133	798,9	113,3 / 53-08

- Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria de la Comunidad de Madrid. Servicio de Epidemiología

Figura 1.- Distribución semanal de la incidencia de gripe notificados a las EDO, a la RMC y aislamientos de laboratorio. Comunidad de Madrid. Temporada 2008/09.



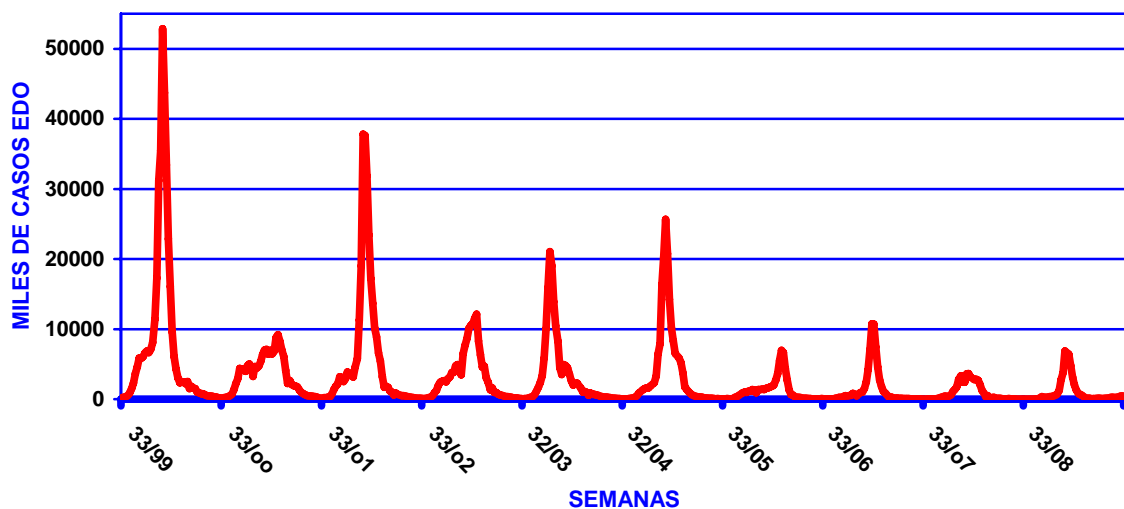
- Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria y Red de Médicos Centinelas de la Comunidad de Madrid. Servicio de Epidemiología

Respecto a la temporada anterior, los niveles alcanzados durante la temporada en conjunto han sido similares, sin embargo durante la semana de máxima incidencia los niveles han sido mayores, está última casi ha duplicado el valor de la temporada anterior (figura 2).

La incidencia registrada durante la temporada ha sido variable según Distrito Sanitario, la mayor incidencia se ha registrado en Torrejón de Ardoz y la menor en Parla (figura 3).

En España, con datos provisionales, se han notificado a las EDO 491.248 casos de gripe en la temporada 2008/09, que representan una incidencia acumulada en la temporada de 1.096,3 casos por 100.000 habitantes. La semana de máxima incidencia fue la semana 2 de 2009 (entre el 11 y 17 de enero) en la que se notificaron 57.736 casos, que suponen una incidencia acumulada semanal de 128,8 casos por 100.000 habitantes. Así pues, los niveles alcanzados para el conjunto del Estado en la temporada son superiores a los registrados en la Comunidad de Madrid, y si bien la secuencia temporal de presentación ha sido similar, la semana de máxima incidencia registrada a nivel nacional es posterior a la registrada en la Comunidad de Madrid con un desplazamiento de 2 semanas.

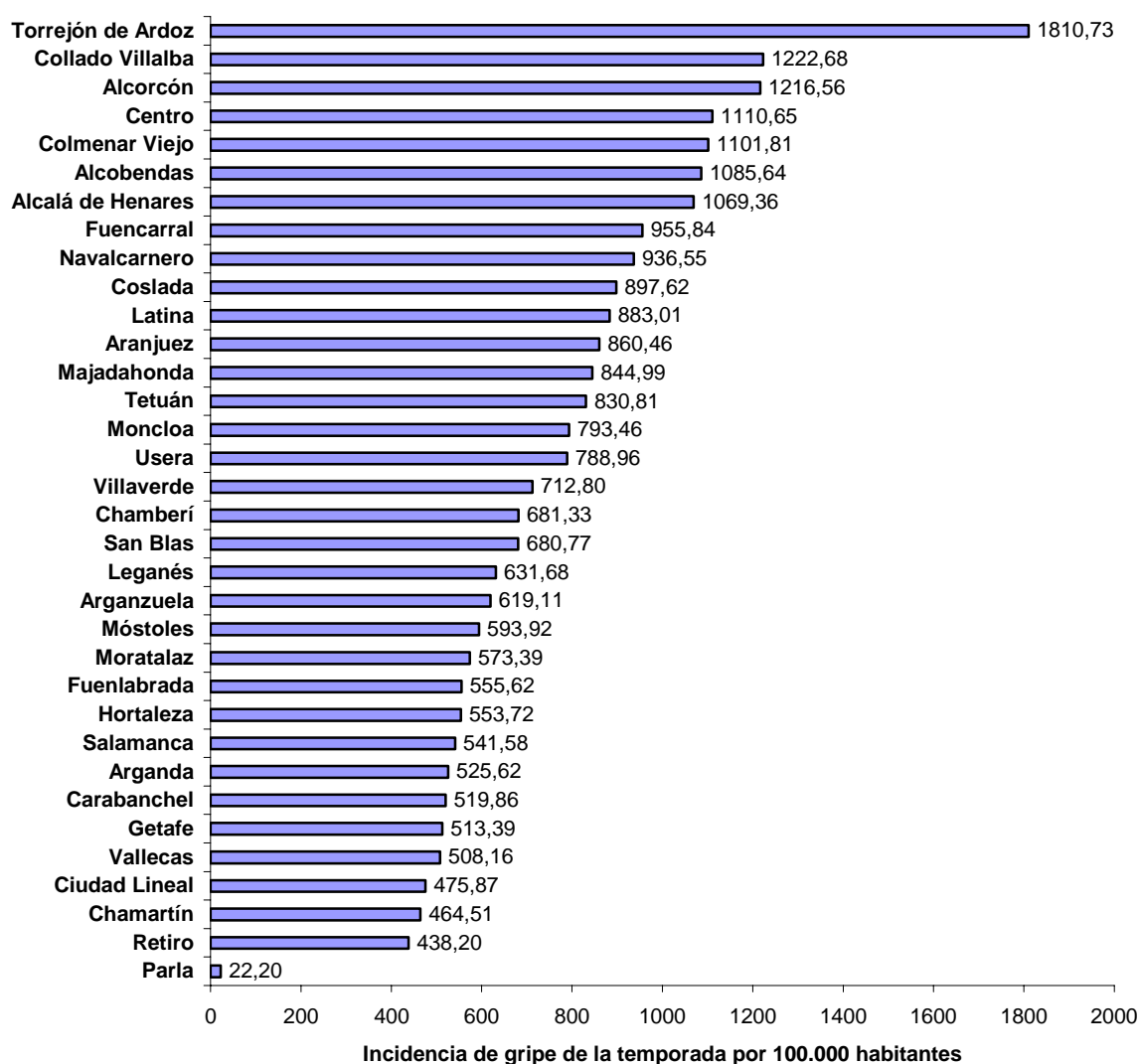
Figura 2.- Distribución semanal de los casos notificados a las Enfermedades de Declaración Obligatoria. Comunidad de Madrid. Temporadas 1999/00 a 2008/09.



- Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria de la Comunidad de Madrid. Servicio de Epidemiología.

Las últimas semanas de la temporada, desde la semana 17 (del 26 de abril al 2 de mayo) en la que surgió la alerta por el nuevo virus y la semana 32 (del 9 al 15 de agosto), el número de casos notificados semanalmente no ha mostrado cambios relevantes respecto a lo registrado en años anteriores.

Figura 3.- Distribución de la incidencia de gripe notificada a las EDO, por distrito sanitario. Comunidad de Madrid, temporada 2008/09.



• Fuente: Enfermedades de Declaración Obligatoria de la Comunidad de Madrid. Servicio de Epidemiología

3.2.- RED DE MEDICOS CENTINELA

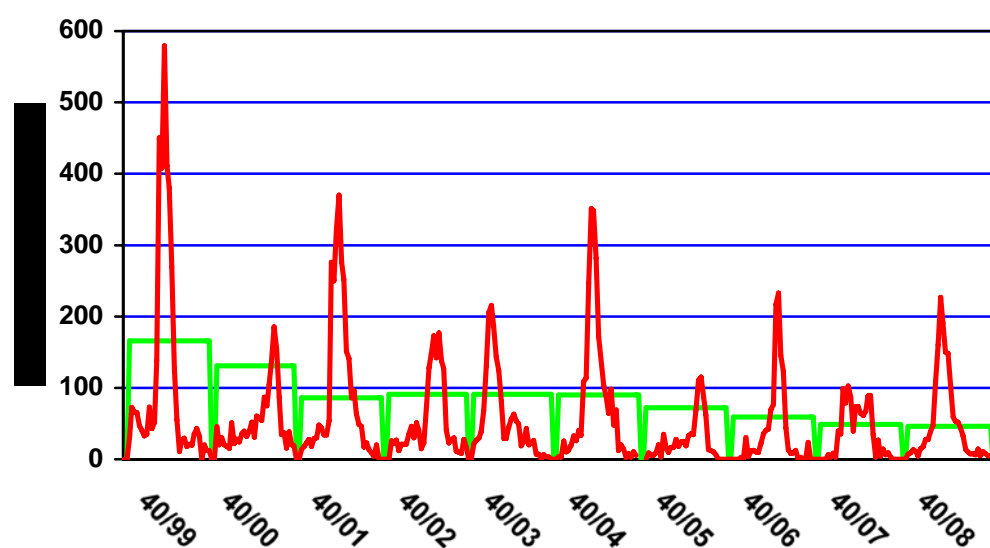
La RMC está basada en la participación voluntaria de médicos de Atención Primaria que atienden a una muestra de la población representativa del conjunto de la Comunidad de Madrid. Estos médicos colaboran notificando los casos que acuden a su consulta y las características clínicas que presentan, lo que nos permite cuantificar la frecuencia de la enfermedad y su forma de presentación. Así mismo, recogen muestras biológicas para la identificación de los virus gripales circulantes. El laboratorio de virología que ha realizado la identificación de los virus durante la temporada es el del Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III. Desde la semana 19 han entrado a participar en la Red los laboratorios de microbiología de los Hospitales Ramón y Cajal y 12 de octubre.

Una forma de valorar la participación de los médicos en la Red es a través de la cobertura de notificación, que ha alcanzado esta temporada una media semanal del 62%.

3.2.1.- MAGNITUD DE LA EPIDEMIA

Con los datos procedentes de este sistema de información se detectó actividad epidémica durante 11 semanas, en las cuales la incidencia de casos se situó por encima de la basal, entre la 50/2008 y la 7/2009 (entre el 7 de diciembre de 2008 y el 21 de febrero de 2009). Respecto a la intensidad, la actividad epidémica ha sido baja, con incidencias semanales en el período epidémico entre 226,9 y 47,0 casos por 100.000 habitantes. Al comparar esta temporada con temporadas anteriores los niveles han sido medios-bajos (figuras 2 y 4).

Figura 4.- Distribución de la incidencia semanal de gripe notificada a la Red de Médicos Centinela y umbral epidémico. Comunidad de Madrid. Temporadas 1999/00 a 2008/09.



• Fuente: Red de Médicos Centinelas de la Comunidad de Madrid. Servicio de Epidemiología

3.2.2.- CARACTERÍSTICAS DE LOS CASOS

Se han notificado durante la temporada 1.117 casos, con una frecuencia de presentación ligeramente mayor en el sexo masculino, 580 casos (52,2%) se declararon en hombres y 532 (47,8%) en mujeres, en 5 casos (0,45%) no se ha registrado el sexo. La mayor proporción de casos notificados se ha concentrado entre los 15 y 59 años, en 86 casos (7,8%) no se ha registrado la edad (tabla 2).

Las manifestaciones clínicas presentadas por los casos declarados han sido: aparición súbita en 83,5%, tos en 87,3%, escalofríos en 79,0%, fiebre en el 95,3%, debilidad y postración en el 77,4%, mialgias y dolores generalizados en el 79,0%, mucosa nasal y faríngea enrojecidas sin otros signos físicos respiratorios relevantes en el 78,3% y contacto conocido con enfermo de gripe en el 28,4%.

Tabla 2.- Distribución de los casos notificados a la Red de Médicos Centinela por grupo de edad y sexo. Comunidad de Madrid. Temporada de gripe 2008/09.

	Grupos de edad				Total
	0-4	5-14	15-59	>59	
Sexo					
Hombres	63	122	280	40	496
Mujeres	53	113	301	54	530
% Casos	11,3%	22,9%	56,6%	9,2%	100%

- En 91 caso se desconoce la edad y/o el sexo
- Fuente: Red de Médicos Centinelas de la Comunidad de Madrid. Servicio de Epidemiología.

En 138 casos (12,3%) se conoce la existencia de patologías previas, de ellos 26 casos (18,8%) presentaban más de una. Respecto al tipo de patología que presentaban, de forma aislada o asociada a otra, los procesos registrados han sido: enfermedad del aparato respiratorio 50 casos (36,2%), metabólica 41 casos (29,7%), del aparato circulatorio 38 casos (27,5%), enfermedad renal 8 casos (5,8%) y otros procesos en 13 casos (9,4%).

En 85 casos (7,6%) se ha registrado que se habían vacunado para esta temporada. El mes de vacunación ha sido en la mayoría octubre (56 casos).

Del conjunto, 28 casos (2,5%) presentaron alguna complicación, de ellos el 26,9% tenían entre 0 y 4 años. Se han detectado 7 casos complicados con neumonía y en otros 21 se han detectado otras complicaciones. En 5 casos se ha registrado la derivación a la Atención Especializada o al Hospital, 4 de ellos por presentar complicaciones (1 neumonía, 1 bronquitis y 2 sintomatología gastrointestinal) (tabla 3).

Tabla 3.- Distribución de los casos notificados a la Red de Médicos Centinela por grupo de edad y complicaciones. Comunidad de Madrid. Temporada de gripe 2008/09.

	Grupos de edad				
	0-4	5-14	15-59	>59	TOTAL
Neumonía	4 (57,1%)	1 (12,5%)	1 (12,5%)	0 (0 %)	6 (23,1%)
Otras complicaciones	3 (42,8%)	7 (87,5%)	7 (87,5%)	3 (100%)	20 (76,9%)
Total	7 (100%)	8 (100%)	8 (100%)	3 (100 %)	26 (100%)

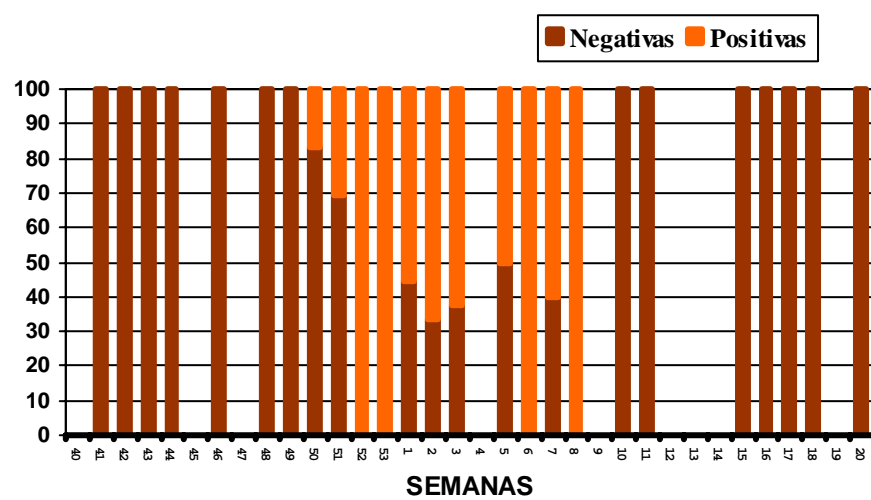
- En 2 casos con complicaciones se desconoce la edad.
- Fuente: Red de Médicos Centinelas de la Comunidad de Madrid. Servicio de Epidemiología.

3.2.3.- VIRUS IDENTIFICADOS

En 83 de los casos notificados (7,4%) se ha recogido muestra de exudado nasofaríngeo, para el aislamiento de virus influenza. El porcentaje semanal de casos en los que se ha remitido muestra al laboratorio ha sido variable a lo largo de la temporada, en 25 semanas, de las 33 en las que se ha mantenido la vigilancia de la gripe en la temporada 2008/09, se ha remitido al menos una muestra al laboratorio (figura 5).

De las muestras enviadas, 35 han sido positivas (42,2%), y han correspondido a casos detectados entre la semana 50 de 2008 y la 8 de 2009 (figura 5). Se han identificado 21 virus de la gripe A y 14 virus de la gripe B. De los 21 virus influenza A, se ha realizado caracterización genómica en 19 y han resultado ser A (H3N2), todos ellos similares a A/Brisbane/10/2007. En cuanto a los 14 virus influenza B se ha realizado caracterización genómica en 13, de los que 12 han resultado ser similares a B/Brisbane/60/2008 (linaje Victoria) y 1 a B/Malaysia/2506/2004 (linaje Victoria).

Figura 5.-Distribución semanal del porcentaje de casos de gripe notificados a la Red de Médicos Centinela en los que se ha remitido muestra de exudado nasofaríngeo al laboratorio, según resultado obtenido. Comunidad de Madrid. Temporada 2008/09.



Fuente: Red de Médicos Centinela de la Comunidad de Madrid. Servicio de Epidemiología

4.- VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL PARA LA TEMPORADA 2009/2010

Esta temporada está previsto que una vez se disponga de la vacuna frente al nuevo virus de la gripe A (H1N1) se pueda recomendar su utilización según las pautas consensuadas a nivel nacional y europeo.

Además y como todos los años, para la temporada 2009/10 la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid recomienda la vacunación frente a la gripe estacional a partir de los 60 años. Para menores de 60 años se indica para las personas con un mayor riesgo de parecer complicaciones derivadas de la gripe (2):

Grupos con mayor riesgo de padecer complicaciones derivadas de la gripe:

- Adultos y niños de 6 meses o más de edad con enfermedades crónicas pulmonares o cardiovasculares, incluido el asma.
- Residentes en instituciones cerradas, de cualquier edad a partir de 6 meses, que padezcan procesos crónicos.
- Adultos y niños de 6 meses o más de edad que precisaron tratamiento médico regular u hospitalización durante el año anterior a causa de enfermedades metabólicas crónicas (incluida diabetes mellitus), insuficiencia renal, hemoglobinopatías o inmunosupresión (incluida inmunosupresión debida a medicación o por VIH).
- Niños y adolescentes (6 meses a 18 años) con tratamientos prolongados de ácido acetil salicílico, ya que tienen mayor riesgo de desarrollar el síndrome de Reye tras una gripe.
- Embarazadas en el segundo o tercer trimestre. Las mujeres que pertenecen a un grupo de alto riesgo de padecer complicaciones deben ser vacunadas incluso en el primer trimestre de embarazo.

Grupos potencialmente capaces de transmitir la gripe a otras personas de alto riesgo

- Médicos, personal de enfermería y cualquier otro personal hospitalario o de centros médicos, incluidos trabajadores de urgencias.
- Empleados de instituciones cerradas y otras instituciones para enfermos crónicos, que tengan contacto con pacientes o residentes.
- Asistentes domiciliarios de personas incluidas en grupo de riesgo (enfermeras, trabajadores voluntarios).
- Convivientes en el hogar, incluidos niños/niñas, de personas de alto riesgo

Otros grupos en los que se recomienda la vacunación:

- Personas que, por su ocupación, prestan servicios públicos esenciales
- Estudiantes y otras personas en centros institucionales que comparten dormitorios comunes
- Personas de alto riesgo, antes de un viaje al extranjero: en cualquier época del año a los que viajen al trópico y a los que viajen de abril a septiembre al hemisferio sur.

La composición de la vacuna se adecua cada año en base a las recomendaciones de la OMS. La vacuna recomendada para ser usada en el hemisferio norte, en la próxima temporada 2009/2010, deberá contener las siguientes cepas (3):

- Antígeno análogo a A/Brisbane/59/2007 (H1N1)
- Antígeno análogo a A/Brisbane/10/2007 (H3N2)
- Antígeno análogo a B/Brisbane/60/2008

5.- CONCLUSIONES

- Los sistemas de vigilancia de la gripe en la Comunidad de Madrid han funcionado de forma adecuada durante la temporada 2008/09, lo que ha permitido detectar actividad epidémica e identificar el virus de la gripe circulante.
- La actividad epidémica se detectó durante 11 semanas, entre la 50/2008 y la 7/2009.
- La intensidad de la actividad epidémica ha sido media-baja.
- El cuadro clínico presentado por los casos ha sido el habitual para este proceso.
- El patrón de distribución temporal identificado ha sido similar en las EDO y en la RMC, sin embargo, las diferencias metodológicas están influyendo en las diferencias detectadas en la magnitud de las estimaciones.
- Durante las últimas semanas de la temporada, a nivel Regional no se han detectado en la Comunidad de Madrid variaciones en la incidencia en relación al nuevo virus de la gripe A (H1N1).

BIBLIOGRAFIA

- 1.- WHO. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2008-2009 season. Disponible en www.who.int/csr/disease/influenza/recommendations2008north/en/
- 2.- Disponible en <http://www.madrid.org/sanidad/salud>
- 3.- WHO. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2009-2010 season. Disponible a 26 de agosto en: http://www.who.int/csr/disease/influenza/recommendations2009_10north/en/index.html

Agradecimientos: Queremos agradecer la colaboración a todos los facultativos y notificadores en general, de forma especial a los que componen la RMC y colaboran vigilando la gripe.