

Epidemiológicos

VIGILANCIA DE LOS CASOS GRAVES HOSPITALIZADOS CONFIRMADOS DE GRIPE EN CASTILLA Y LEÓN. TEMPORADA 2013-2014

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 GRAVES HOSPITALIZADOS CONFIRMADOS DE GRIPE	5
5.1.	Diagnóstico viral	8
5.2.	Estado vacunal	8
5.3.	Factores de riesgo	9
5.4.	Complicaciones	9
5.5.	Tratamiento	10
5.6.	Ingreso en UCI	10
5.6.1.	Casos ingresados en UCI frente a casos no ingresados	11
5.7.	Defunciones	12
6.	TEMPORADA 2013-2014 FRENTE LA TEMPORADA 2012-2013	12
7.	CONCLUSIONES	13
8.	ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA GRIPE GRAVE	14

Servicio de Epidemiología.
Dirección General de Salud Pública.

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 (RCSCyL). 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 de gripe 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 2013 a la semana 20 de 2014.

3.1. Ámbito de vigilancia y población de referencia

Durante esta temporada la vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados se ha realizado, como en años anteriores, exclusivamente en el Área Valladolid-Este cuyo hospital de referencia es el Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

La población de referencia de este centro corresponde al área sanitaria de Valladolid-Este y ha sido, durante la temporada gripal, de 267.858 habitantes (Fuente: Tarjeta Sanitaria Individual, septiembre de 2013). 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 basada en los resultados microbiológicos y está establecida de forma que cuando ingresa un paciente con sospecha de gripe se solicita 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 de los casos graves hospitalizados confirmados de gripe al Servicio de Epidemiología se realiza a partir del Laboratorio de Microbiología que re-

mite 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 notificados por el Laboratorio de Microbiología notificando como casos aquellos que cumplen los criterios de definición. Los casos también se notifican (como en todas las EDO) desde el Servicio de Medicina Preventiva del Hospital.

4. RESULTADOS VIROLÓGICOS

En la temporada 2013/2014 se ha recibido información sobre 1.210 peticiones diagnósticas, de ellas 429 (35,45%) correspondieron al área de vigilancia.

De las 429 peticiones correspondientes al área de vigilancia, 81 (18,88%) fueron positivas a algún virus gripal y, de ellas, 32 (39,50%) correspondieron a casos graves hospitalizados confirmados de gripe.

El laboratorio de microbiología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid,

en conjunción con Centro Nacional de Gripe de la Universidad de Valladolid, tiene capacidad para detectar distintos tipos de virus gripales y otros virus respiratorios. De las 1.210 muestras recibidas se ha detectado algún tipo de virus en 778 (64,30%); de ellas, se detectó virus gripal en 300 (38,56%). El virus gripal identificado con mayor frecuencia ha sido el tipo A (H1N1)pdm09, en 137 muestras (45,66%). En la tabla 1 se presentan las detecciones gripales.

Tabla 1. Distribución de las detecciones de virus gripales. Laboratorio de Microbiología del Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Castilla y León. Temporada 2013-2014.

AISLAMIENTO	Nº	%
Influenza A (H1N1)pdm09	137	45,66
Influenza A:H3N2	93	31,00
Influenza A no subtipable	68	22,66
Influenza B	2	0,66
Total aislamientos	300	100

5. CASOS GRAVES HOSPITALIZADOS CONFIRMADOS DE GRIPE

Se estudiaron 81 casos en el área de vigilancia, de los que se descartaron 49 (60,49%) porque no cumplían criterios de definición. En este apartado se analizan los casos graves hospitalizados confirmados de gripe.

En el periodo de vigilancia se han notificado 32 casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG), que se corresponden con una tasa de 11,95 casos por 100.000 habitantes. El 59,37% de los

casos fueron hombres (19) y el 40,63% mujeres (13). La tasa en mujeres fue de 9,49 y en hombres de 14,51 casos por 100.000 habitantes, sin diferencias estadísticamente significativas.

La edad media de los casos fue de 54,47 años (DE±23,35) y la mediana de 63. En hombres la edad media fue de 47,63 años (DE±25,68) y en mujeres 64,46 años (DE±15,39). La tabla 2 presenta las características de la edad en los casos graves.

Tabla 2. Características de la edad en los casos graves hospitalizados confirmados de gripe. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2013-2014.

EDAD	Hombres	Mujeres	Todos
Rango de edad	0 – 80	38 - 96	0 - 96
Media	47,63	64,46	54,47
Mediana	55	64	64
Moda	0	65	63

En el gráfico 1 se presenta el número de casos según la edad y en el gráfico 2 los casos por grupo de edad y semana de inicio de síntomas.

Gráfico 1. Distribución de los casos graves hospitalizados confirmados de gripe por edad. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2013 - 2014

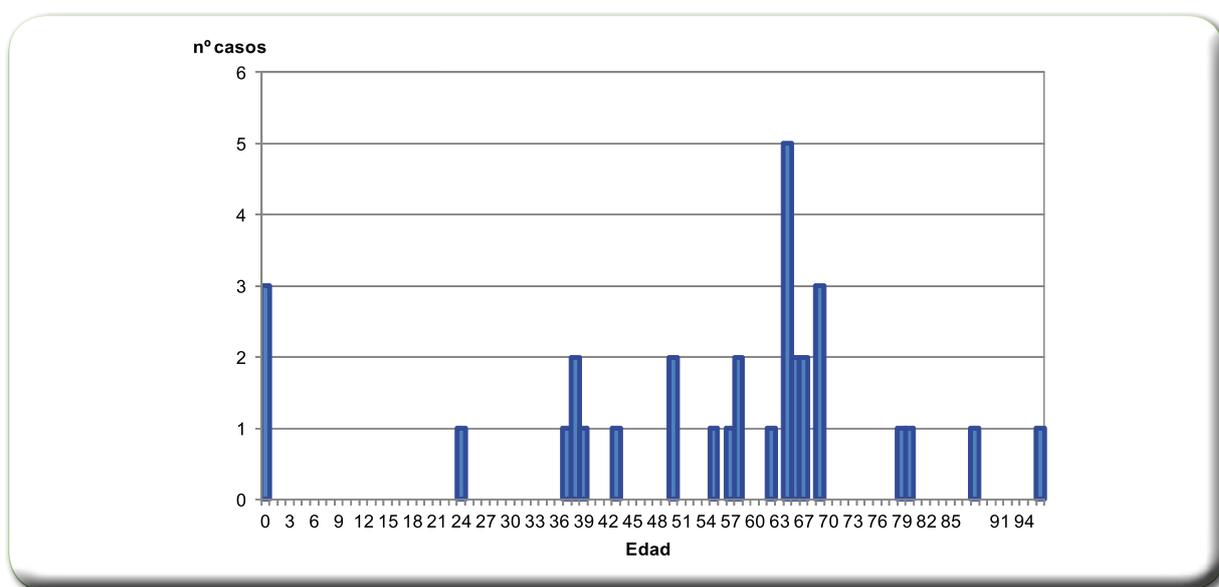
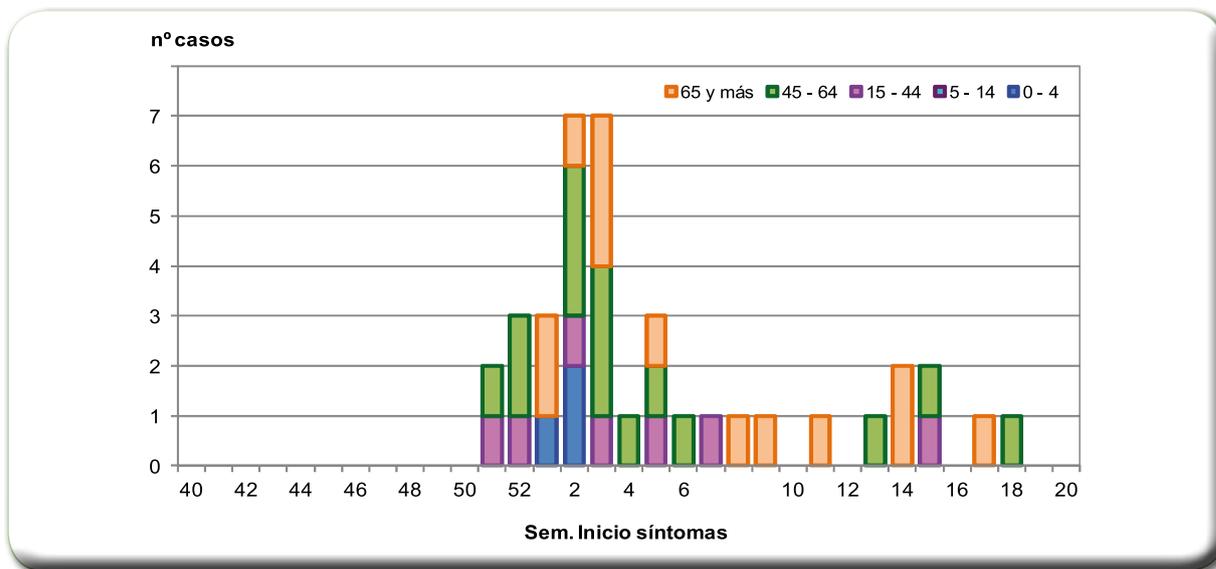


Gráfico 2. Distribución de los casos graves hospitalizados confirmados de gripe según grupo de edad y semana de inicio de síntomas. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2013 - 2014.



Por grupos de edad el mayor número de casos se ha observado entre 45 y 64 años (12, 37,5%) sin embargo la tasa más elevada aparece en personas con 65 y más años. En los hombres la tasa mayor se observa en menores de 5 años, 56,63 casos

por 100.000 niños y en mujeres entre 45 y 64 años con 15,85 casos por 100.000 mujeres. La tabla 3 presenta la distribución de los casos según grupo de edad y sexo. Las tasas están calculadas por 100.000 habitantes.

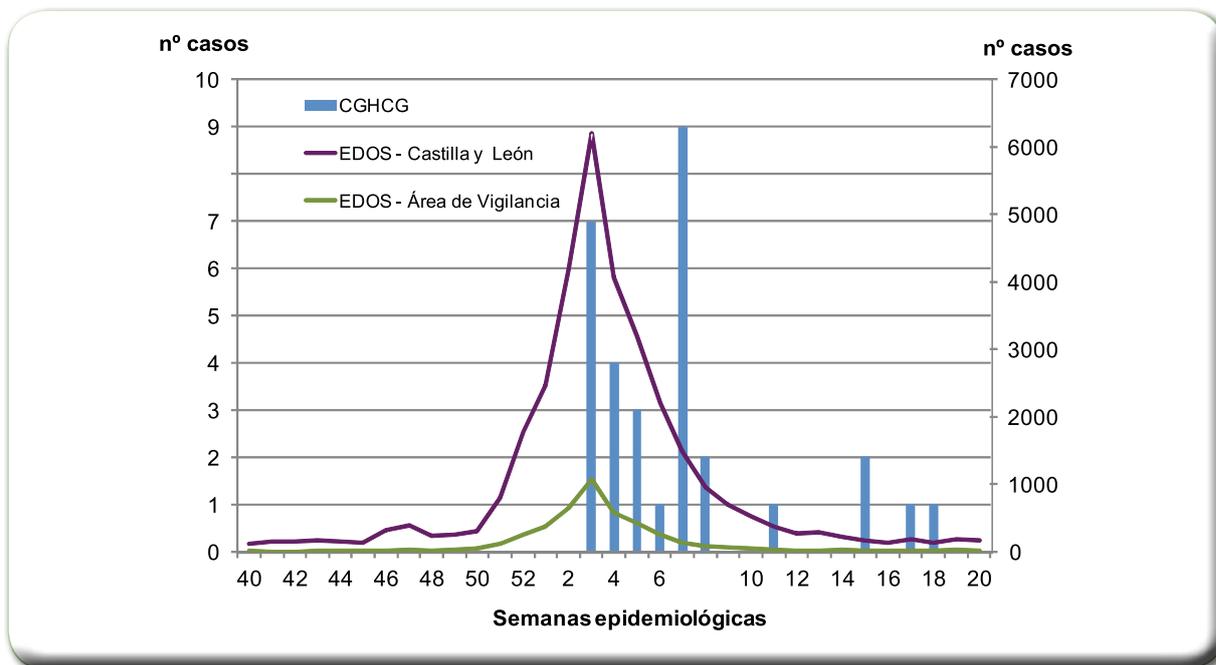
Tabla 3. Distribución según grupo de edad y sexo. Casos graves hospitalizados confirmados de gripe. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2013-2014.

GRUPO DE EDAD	Hombres			Mujeres			Todos		
	Casos	%	Tasas	Casos	%	Tasas	Casos	%	Tasas
0 - 4	3	15,79	58,63	0	0	0	3	9,38	30,31
5 - 14	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 - 44	4	21,05	7,76	2	15,38	4,05	6	18,75	5,95
45 - 64	6	31,58	16,30	6	46,15	15,85	12	37,50	16,07
65 y más	6	31,58	22,48	5	38,46	14,45	11	34,38	17,95
Total	19	100	14,51	13	100	9,49	32	100	11,95

En el sistema de enfermedades de declaración obligatoria (EDO) la gripe es una enfermedad de declaración numérica y en la temporada 2013-2014 se han notificado 56.712 casos de los que 4.418 (7,80%) corresponden al área de vigilancia de CGHCG (Área de Valladolid-Este). Los casos graves supusieron el 0,72% de los casos notificados en el área de vigilancia.

En el gráfico 3 se presenta la notificación de casos según semana epidemiológica y se observa que el periodo con mayor notificación de casos fue entre las semanas 2 y 5 (del 12 de enero al 2 de febrero de 2014) para los casos EDOS y la semana 7 (del 10 al 16 de febrero de 2014) para los CGHCG.

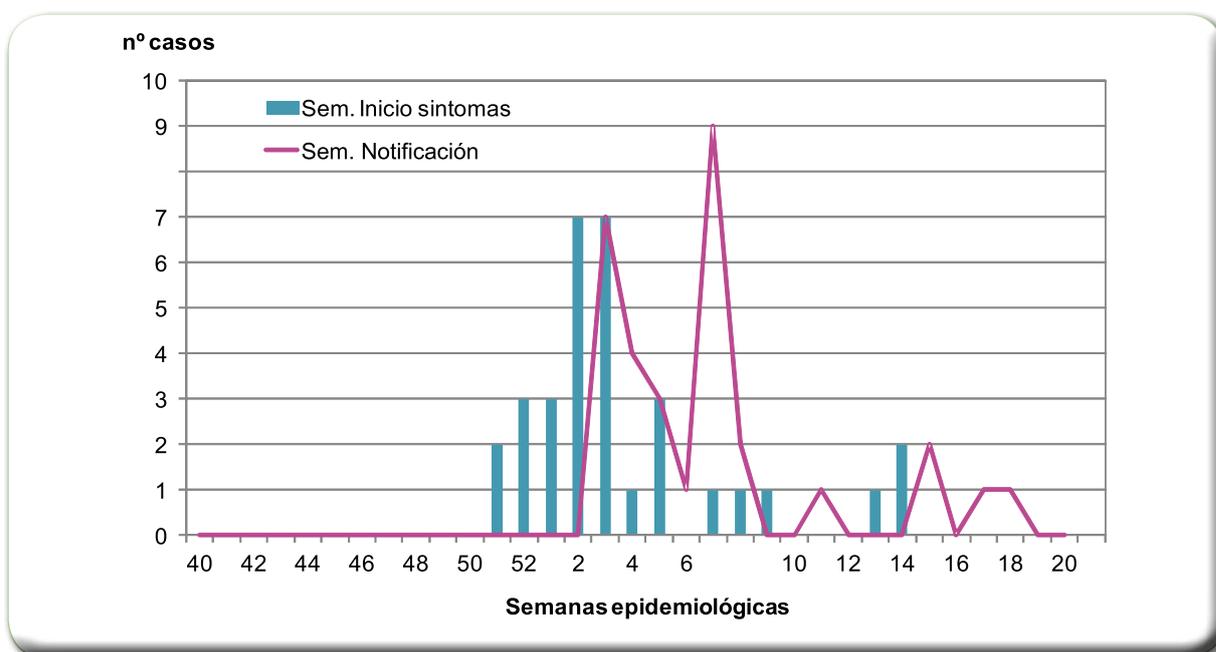
Gráfico 3. Notificación de casos de gripe según semana epidemiológica. Castilla y León y Área de Vigilancia de Castilla y León. Temporada 2013 - 2014.



Sin embargo, si analizamos la semana de inicio de síntomas de los CGHCG observamos que la mayor parte de ellos iniciaron síntomas en las semanas 2 y 3 (del 6 al 12 de enero y del 13 al 19 de enero de 2014 respectivamente) con 7 casos cada una de ellas, que coincide con la notifi-

cación de los casos de gripe al sistema EDO. El retraso en la notificación se debe a la necesidad de confirmar que los casos cumplen los criterios diagnósticos establecidos. En el gráfico 4 se presentan los casos según la semana de notificación y de inicio de síntomas.

Gráfico 4. Distribución de los casos graves hospitalizados confirmados de gripe según semana de inicio de síntomas y de notificación. Área de Vigilancia de Castilla y León. Temporada 2013 - 2014.

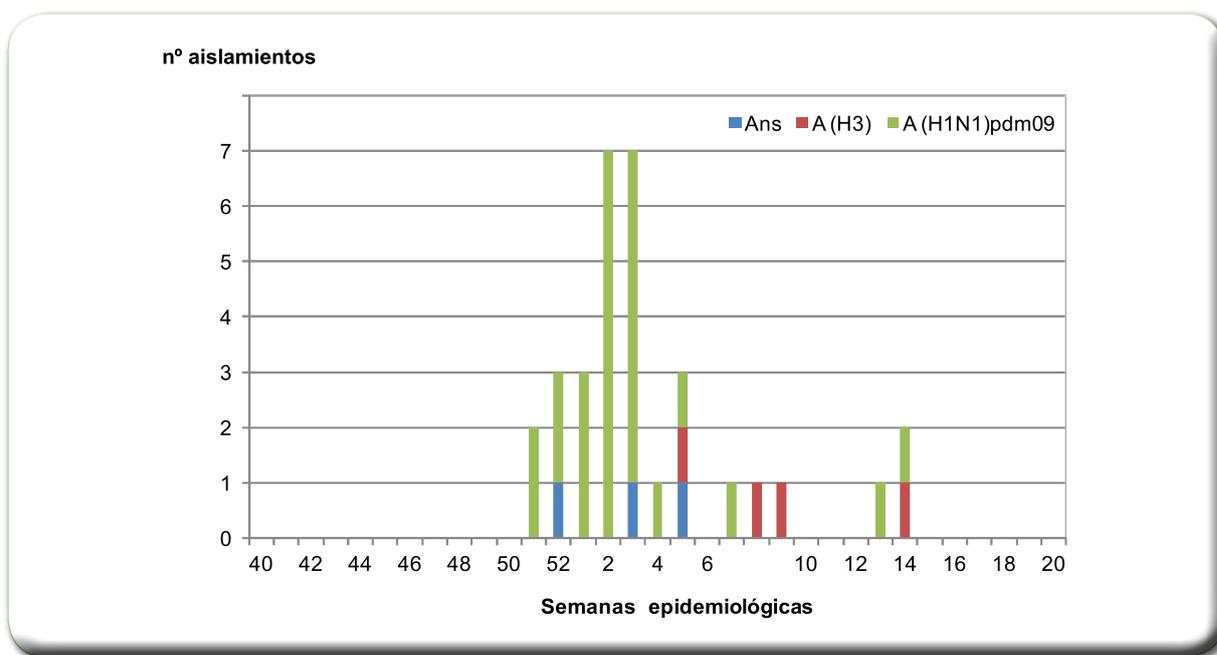


5.1.- DIAGNÓSTICO VIRAL

El virus gripal detectado con mayor frecuencia entre los CGHCG ha sido el virus A(H1N1)pdm09, en 25 casos (78,12%). El subtipo A:H3 se identificó en 4 casos

(12,5%) y en 3 casos (9,37%), un virus gripal A no subtípable (Ans). El gráfico 5 presenta los diagnósticos según semana de inicio de síntomas.

Gráfico 5. Distribución de los virus aislados en los CGHCG según semana de inicio de síntomas. Área de Vigilancia de Castilla y León. Temporada 2013 - 2014.



5.2.- ESTADO VACUNAL

La vacunación antigripal en Castilla y León está recomendada a partir de 60 años y sólo está indicada en niños y en menores de 60 años cuando pertenecen a un grupo de riesgo.

Se tiene información sobre el estado vacunal de 29 casos (90,62%) de los que 12 habían recibido vacuna frente a la gripe estacional en la temporada 2013-2014 y 10 de ellos tenían algún factor de riesgo para la enfermedad. El factor de riesgo más frecuente fue la enfermedad cardiovascular crónica, registrada en 6 vacunados (50%). Por sexos la vacuna-

ción se reparte al 50%, 6 hombres y 6 mujeres.

De las 17 personas no vacunadas 13 eran menores de 60 años y 4 (30,75%), todos hombres, entre 24 y 57 años, tenían algún factor de riesgo. En conjunto el factor de riesgo más frecuente entre los no vacunados fue la enfermedad pulmonar crónica, en 4 casos, seguido de la obesidad (IMC≥40) en 3 casos.

Por sexos los hombres se vacunaron menos que las mujeres: 13 frente a 4.

5.3.- FACTORES DE RIESGO

En 18 casos (7 mujeres y 11 hombres) se observó algún factor de riesgo, los más frecuentes fueron la enfermedad pulmonar crónica y la enfermedad cardiovascular crónica, ambas en 10 casos. En hombres el factor de riesgo más frecuente ha sido la enfermedad pulmonar crónica (8;

42,10%) y en las mujeres la diabetes (5; 38,46%). En la tabla 4 se presenta la distribución de los casos según los factores de riesgo.

No se ha notificado ningún caso en mujeres embarazadas.

Tabla 4. Factores de riesgo. Casos graves hospitalizados confirmados de gripe. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2013-2014.

FACTORES DE RIESGO	Hombres % (casos)*	Mujeres % (casos)*	Todos % (casos)*
Enf. pulmonar crónica	42,10 (8/19)	15,38 (2/13)	31,25 (10/32)
Inmunodeficiencias	5,26 (1/19)	15,38 (2/13)	9,37 (3/32)
Obesidad (IMC \geq 40)	31,58 (6/19)	7,69 (1/13)	21,87 (7/32)
Diabetes (otras enf. metaból.)	21,05 (4/19)	38,46 (5/13)	28,12 (9/32)
Enf. cardiovascular crónica	39,84 (7/19)	23,88 (3/13)	31,25 (10/32)
Enf. hepática crónica	5,55 (1/18)	----	3,22 (1/31)
Enf. renal crónica	15,79 (3/19)	7,69 (1/13)	12,5 (4/32)
Embarazo	----	----	----

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

5.4.- COMPLICACIONES

En tres casos, dos hombres (0 y 79 años) y una mujer (64 años) no se presentó ninguna complicación, entre los 29 casos que sí presentaron alguna, la más frecuente

fue la neumonía (21; 65,62%), tanto en hombres como en mujeres. En la tabla 5 se presenta la frecuencia de las complicaciones.

Tabla 5. Complicaciones. Casos graves hospitalizados confirmados de gripe. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2013-2014.

COMPLICACIONES	Hombres % (casos)*	Mujeres % (casos)*	Todos % (casos)*
SDRA ^a	33,88 (7/18)	33,33 (4/12)	33,66 (11/30)
Coinfección secundaria bacteriana	33,33 (6/18)	50 (6/12)	40 (12/30)
Neumonía	57,89 (11/19)	76,92 (10/13)	65,62 (21/32)
Fallo multiorgánico	5,88 (1/17)	8,33(1/12)	6,89 (2/29)

*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 específico en 31 casos; de ellos recibieron tratamiento con antivirales 25 (80,64%).

En 23 casos se ha analizado la demora en el tratamiento; en 11 (47,83%) de ellos el tratamiento se administró en las 48 horas del comienzo de los síntomas. En 4 casos a los 3 días y también en 4 casos a los 4 días. En el resto de los casos

(4) el tratamiento fue posterior al quinto día del inicio de síntomas.

El tratamiento utilizado en la mayoría de los casos (20) fue Oseltamivir®. Se conoce la duración del tratamiento en 13 casos, con una media de 11,61 días de tratamiento (DE±6,70), rango de 3 a 26 días. La mediana de tratamiento fue de 10 días y la moda 7 días.

5.6.- INGRESO EN UCI

Ingresaron en UCI 11 casos, 6 hombres y 5 mujeres, que suponen el 34,37% de los casos graves. En estos casos la media de edad (exceptuando un niño menor de 1 año) fue de 62,5 años (DE±11,75) y la mediana 63 años. El rango de edad fue de 43 a 80 años.

La media de edad en hombres fue 65,8 años y en mujeres 59,2.

De los 11 casos ingresados en UCI se registraron factores de riesgo en 4 (36,36%), tres hombres y una mujer con edades entre 50 y 80 años. El factor de riesgo más frecuente fue la enfermedad pulmonar crónica en tres casos.

En 9 casos se registraron complicaciones, la más frecuente la neumonía, observada en nueve casos. La distribución de las complicaciones se presenta en la tabla 6.

Tabla 6. Complicaciones. Casos graves hospitalizados confirmados de gripe e ingresados en UCI. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2013-2014.

COMPLICACIONES	Hombres % (casos)*	Mujeres % (casos)*	Todos % (casos)*
SDRA ^a	33,33 (2/6)	50 (2/4)	40 (4/10)
Fallo multiorgánico	10 (1/10)	25 (1/4)	22,22 (2/9)
Neumonía	66,66 (4/6)	100 (5/5)	81,81 (9/11)
Coinfección secundaria bacteriana	60 (3/5)	25 (1/4)	44,44 (4/9)

*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 significativas según el grupo de edad ni el sexo.

En los casos ingresados en UCI el factor

de riesgo más frecuente fue la enfermedad pulmonar crónica y en los no ingresados en UCI la diabetes (Otras enfermedades metabólicas). La tabla 7 presenta la distribución de los grupos de riesgo según ingreso en UCI.

Tabla 7. Factores de riesgo. Casos graves hospitalizados confirmados de gripe e ingresados o no en UCI. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 2013-2014.

FACTORES DE RIESGO	UCI si % (casos)*	UCI no % (casos)*
Enf. pulmonar crónica	27,27 (3/11)	33,33 (7/21)
Diabetes (otras enf. metaból.)	----	42,86 (9/21)
Enf. cardiovascular crónica	18,18 (2/11)	38,09 (8/21)
Inmunodeficiencias	18,18 (2/11)	4,76 (1/21)
Obesidad (IMC \geq 40)	18,18 (2/11)	23,81 (5/21)
Enf. hepática crónica	9,09 (1/11)	----
Enf. renal crónica	9,09 (1/11)	14,28 (3/21)

* 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. Complicaciones. Casos graves hospitalizados confirmados de gripe e ingresados o no en UCI. Área de vigilancia de Castilla y León. Temporada 201-2014.

COMPLICACIONES	UCI si % (casos)*	UCI no % (casos)*
Coinfección secundaria bacteriana	44,44 (4/9)	38,09 (8/21)
SDRA	40,00 (4/10)	35,00 (7/20)
Neumonía	81,81 (9/11)	57,14 (12/21)
Fallo multiorgánico	22,22 (2/9)	----

* 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 6 fallecimientos, 3 hombres y 3 mujeres, con edades comprendidas entre 55 y 80 años. Todos menos uno ingresaron en UCI. Presentaban factores

de riesgo cuatro fallecidos, enfermedad pulmonar crónica en tres de ellos. En cinco casos se presentó neumonía como complicación.

6. TEMPORADA 2013-2014 FRENTE A LA TEMPORADA 2012-2013

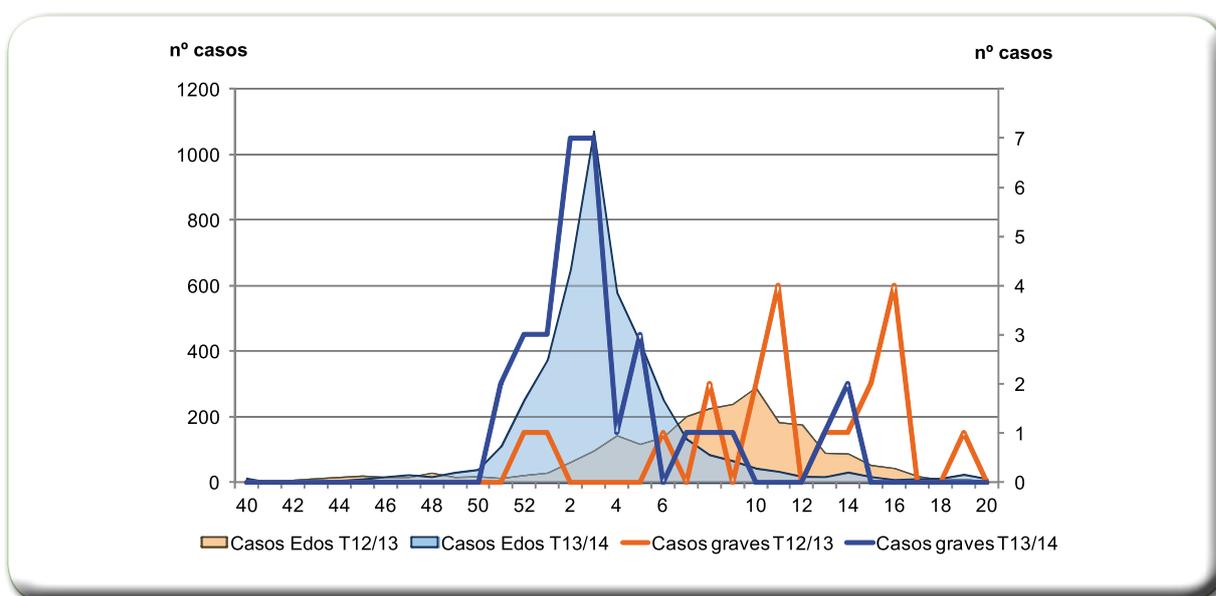
En las temporadas 2012-2013 (T12/13) y 2013-2014 (T13/14) el área de vigilancia ha sido el mismo, el Área de Salud de Valladolid-Este, igualmente la definición de caso y los criterios de inclusión como caso grave hospitalizado confirmado de gripe no se han modificado.

- En la T13/14 se notificaron 32 casos con una tasa de 11,95 por 100.000 y en la T12/13 20 casos, tasa de 7,45, sin que exista diferencia estadísticamente significativa entre ambas.
- En la T13/14 se ha aislado mayoritariamente virus A(H1N1)pdm09, en el

78,12% de los casos, mientras que en la T12/13 el aislamiento más frecuente fue virus gripal B, en un 60%.

- En la T13/14 el pico de casos se observó en la semana 3 (del 13 al 19 de enero de 2014), varias semanas antes que el de la T12/13 que se dio en la semana 11 (del 11 al 17 de marzo de 2013). Se constata que en la T13/14 el ascenso de casos graves concuerda con el inicio del pico de la temporada, más temprano que en la T12/13 y más próximo al de la T11/12. En el gráfico 3 se representa la distribución las temporadas 12/13 y 13/14 según la semana epidemiológica.

Gráfico 6. Distribución de los casos graves hospitalizados confirmados de gripe (sem. inicio síntomas) y los casos de gripe notificados al sistema EDO (sem. notificación) . Área de vigilancia de Castilla y León. Temporadas 2012 - 2013 y 2013 - 2014.



- La distribución por grupos de edad ha sido diferente en la T13/14 pero aunque los casos han sido más frecuentes en los mayores (37,50% entre 45 y 64 años frente a 20% en la T12/13) que en los menores (9,38% en menores de 5 años frente al 35% en la T12/13) no se observan diferencias estadísticamente significativas en ningún grupo de edad.
- La distribución por sexos no presenta diferencias estadísticamente significativas.
- La enfermedad pulmonar crónica fue el factor de riesgo más frecuente en las dos temporadas, sin diferencia estadísticamente significativa.
- La complicación más frecuente fue en ambas temporadas la neumonía. No se observan diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las complicaciones.
- En la T13/14 ingresó en UCI el 34,37% de los casos (11) frente al 25% (5) de la T12/13, sin que se observe una diferencia estadísticamente significativa entre ambas.

7.- CONCLUSIONES

En la temporada gripal 2013-2014, ha continuado la vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe en el Área de Salud de Valladolid-Este, con una población de referencia de 267.858 personas. Se han notificado 32 casos, con una tasa de 11,95 casos por 100.000 habitantes.

La edad media de los casos fue de 54,47 años (DE±23,35) y la mediana de 63. Los grupos de edad más afectados fueron el de 45 a 64 años y el de 65 y más años, que suponen entre ambos más del 70% de los casos. El 59,37% de los casos fueron hombres.

Habían recibido vacunación antigripal 12 casos y 10 de ellos tenían algún factor de riesgo para la enfermedad, el más frecuente fue la enfermedad cardiovascular crónica. Entre los no vacunados (17) el factor de riesgo más frecuente fue la enfermedad pulmonar crónica.

Los factores de riesgo más frecuentes fueron la enfermedad pulmonar crónica y la enfermedad cardiovascular crónica, ambas en 10 casos. En hombres fue la enfermedad pulmonar crónica (8; 42,10%) y en las mujeres, la diabetes (5; 38,46%). La complicación más frecuente ha sido la neumonía (21; 65,62%) tanto en hombres como en mujeres.

Recibieron tratamiento 25 casos (80,64%), en 11 (47,83%) el tratamiento se administró en las 48 horas del comienzo de los síntomas.

Ingresaron en UCI 11 casos, que suponen el 34,37%. Se registraron factores de riesgo en 4 casos, el más frecuente fue la enfermedad pulmonar crónica.

Se ha notificado 6 fallecimientos, 3 hombres y 3 mujeres, con edades comprendidas entre 55 y 80 años. Todos menos uno ingresaron en UCI y cuatro presentaban factores de riesgo.

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

Nº de caso: _____ Año: _____ Semana nº _____ 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: _____ 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: Si No Desconocido

Fecha de ingreso en el hospital: _____

Grupos de riesgo

Enfermedad pulmonar crónica	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Diabetes (Otras enfermedades metabólicas)	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Enfermedad renal crónica	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Enfermedad cardiovascular crónica	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Inmunodeficiencias	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Obezidad (IMC >= 40)	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Enfermedad hepática crónica	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Embarazo	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Semanas de embarazo (ss): _____			
Otros factores de riesgo:	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>

Complicaciones

Neumonía	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Co-infección secundaria bacteriana	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Síndrome de distrés respiratorio agudo	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>
Fallo multiorgánico	Si <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	Desconocido <input type="checkbox"/>

Tratamiento antiviral

Tratamiento con antivirales: Si No Desconocido

Tipo de antiviral: Oseltamivir Zanamivir Otros NC

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 Si

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? Si No Desconocido

INFORMACIÓN VIROLÓGICA

Clave ID muestra: _____

Detección y/o aislamiento viral: Si No Desconocido

Tipo viral identificado: A B C

Subtipo: _____

Cepa de referencia: _____

EVOLUCIÓN

Defunción: Si No Desconocido

OBSERVACIONES

Observaciones del epidemiólogo:

MEDICO DECLARANTE

Fecha de declaración: _____ Año: _____ Semana n° _____ que termina el sábado día _____

Apellidos y Nombre: _____ CIAS: _____

Centro Sanitario: _____ Teléfono: _____

Provincia: _____ Municipio: _____