

VIGILANCIA DE LA GRIPE EN LA RIOJA. RED CENTINELA TEMPORADA EPIDEMIOLÓGICA 2007-2008

Quiñones Rubio, Carmen (1), Blasco Alberdi, Miriam (2), Perucha González, Milagros (1), Lezaun Larumbe, M.ª Eugenia (1)
(1) Servicio de Epidemiología y Prevención Sanitaria del Gobierno de La Rioja. (2) Laboratorio de Virología de la Fundación Rioja Salud.

Introducción

En 1996 se constituyó el Sistema de Vigilancia Europeo de la Gripe (European Influenza Surveillance Schema: EISS) en el que participa España con la remisión periódica de los datos clínico-epidemiológicos y virológicos procedentes de redes específicas de vigilancia de la gripe existentes en algunas Comunidades Autónomas. A su vez, la Comunidad Autónoma de La Rioja se incorporó al Programa Nacional de Vigilancia de la Gripe en enero de 2004 con la puesta en marcha de la Red Centinela de Gripe (RCG)¹.

En las enfermedades de elevada incidencia poblacional, como es el caso de la gripe, los sistemas centinela permiten obtener información representativa sobre las características de las personas que la padecen, la distribución, la forma de presentación de la enfermedad, así como las complicaciones, con rapidez y especificidad. Además permite la caracterización de los virus de la gripe que están en circulación.

El objetivo de este estudio es describir las características epidemiológicas y clínicas de la gripe en La Rioja durante la temporada epidemiológica 2007-2008 a través de la información proporcionada por la Red de Médicos Centinelas de Gripe.

Material y métodos

Los datos se han obtenido de la notificación semanal de la Red de Médicos Centinelas de La Rioja y del Laboratorio de Virología de la Fundación Rioja Salud.

La población sujeta a vigilancia ha sido de 29.000 personas, lo que representa un 9,3% del total de la población riojana.

Para el cálculo de las tasas se han empleado como denominadores las poblaciones procedentes de la tarjeta sanitaria (TIS) en La Rioja, relativas al año 2007 al inicio de la temporada epidemiológica.

En esta temporada epidemiológica han sido 24 los médicos

participantes en la Red Centinela de Gripe, uno por Zona Básica de Salud, tres Pediatras para toda La Rioja y un médico adscrito a una Residencia de la Tercera Edad. Con ello se ha conseguido un alto grado de representatividad de la población general.

El periodo de estudio en la Vigilancia de la Gripe en la Red Centinela durante la temporada 2007-2008 en La Rioja, se inició en la semana 40/2007 y finalizó en la semana 20/2008.

En la Red Centinela de Gripe de La Rioja se han utilizado dos definiciones de caso de gripe, en función de que se esté o no en situación epidémica^{1,2}. Además se han recogido datos sobre la existencia de patología crónica, la aparición de complicaciones en el momento de la notificación, el estado vacunal antigripal previo, si ha precisado derivación a atención especializada y si ha generado incapacidad laboral o absentismo escolar.

Se ha recogido información sobre la toma de frotis faríngeo así como de los resultados de las muestras nasofaríngeas de los casos probables o sospechosos de gripe que los médicos centinela diagnostican clínicamente en sus consultas. Las técnicas utilizadas en el laboratorio para procesar dichos frotis han sido:

- Inoculación en cultivos celulares convencionales.
- Identificación de los virus, por Inmunofluorescencia (IF) con anticuerpos monoclonales tipo específicos (A y B).
- Identificación de subtipo, por técnicas de amplificación genómica (RT-PCR).

Algunas de las cepas aisladas (principio, mitad y final de la temporada) se han enviado al Centro Nacional de Microbiología (CNM) del Instituto de Salud Carlos III para la identificación completa de subtipo (H y N) por técnicas de RT-PCR, caracterización genética y estudio filogenético por secuenciación y caracterización antigénica por inhibición de hemaglutinación (IH).

El CNM selecciona una serie de cepas procedentes de la Red Nacional para remitirlas al Laboratorio de Referencia de la OMS en Europa (Londres), donde se procede a su caracterización

1. - Vigilancia de la gripe en La Rioja. Red Centinela. Temporada 2007-2008.
2. - Evaluación de la notificación de E.D.O.
3. - Defunciones en La Rioja según grupo de causa, sexo y edad.
4. - Estado de las enfermedades de declaración obligatoria.
 - 4.1. - Situación General.
 - 4.2. - Distribución por Zonas de Salud.

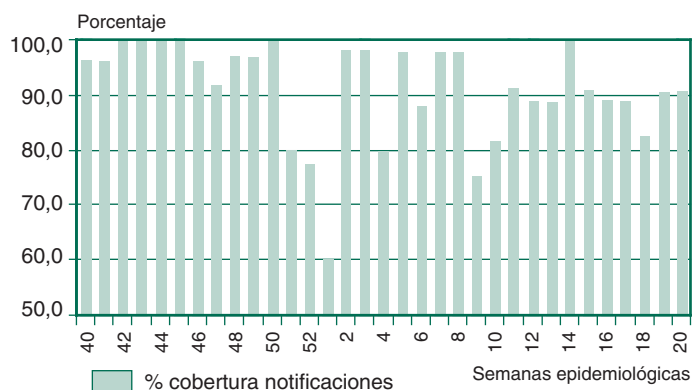
definitiva. La OMS realiza un estudio comparativo por análisis antigénico y genético de las cepas recibidas de distintos países y emite un informe de recomendación de la composición de la vacuna para la próxima temporada.

Resultados

Cobertura

La media del porcentaje de notificación durante la temporada epidemiológica 2007-2008 ha sido del 90,7% y se ha calculado sobre el total de notificaciones recibidas, teniendo en cuenta que debe notificarse semanalmente aunque no haya casos. Los datos semanales se actualizan aunque las declaraciones se reciban después del cierre de la semana correspondiente. Las coberturas mínimas de notificación se registraron durante las semanas 52/2007 y 1/2008, coincidiendo con el periodo vacacional navideño. La media de cobertura sobre población vigilada ha sido del 91,2%.

Figura 1. Porcentaje de notificación. Red centinela de Gripe. La Rioja temporada epidemiológica 2007-08.



Incidencia

Durante la temporada epidemiológica 2007-2008, la Red Centinela de Gripe de La Rioja ha notificado un total de 488 casos sospechosos de gripe, lo que supone una tasa de incidencia de 1.859 casos por cien mil habitantes.

Los datos epidemiológicos y virológicos procedentes de los médicos centinela y del laboratorio de virología, confirmaron un aumento de la incidencia registrada de gripe a partir de la semana 47/2007 (del 18 al 24 de noviembre de 2007), que afectó fundamentalmente al grupo de menores de 14 años. Este aumento de la incidencia fue acompañado de un aumento progresivo de aislamientos de virus gripales tipo AH1 con un cambio en el patrón de aislamientos virales y circulación mayoritaria de virus de la gripe tipo B a partir de la semana 2/2008.

La incidencia máxima de la enfermedad se alcanzó durante la semana 1/2008 (del 30 de diciembre de 2007 al 5 de enero de 2008), con una tasa de 230 casos por cien mil habitantes, iniciando un descenso lento hasta alcanzar niveles basales a partir de la semana 9/2008 (del 24 de febrero al 1 de marzo de 2008). El 82% de los casos se notificaron durante las semanas 48 de 2007 a 8 de 2008.

En la Figura 2 se representa la gráfica comparativa de distribución temporal de casos de gripe de las temporadas 2005-2006, 2006-2007 y 2007-2008 así como los aislamientos de virus gripales de la temporada 2007-2008.

Durante la fase de ascenso y pico de la onda epidémica la

población más afectada fue la infantil, del grupo de edad de 0 a 4 años, seguido del grupo de 5 a 14 años. Los menores de 15 años registraron las tasas de incidencia más elevadas, mientras que el grupo de mayores de 65 años ha sido el menos afectado.

Durante la semana 1/2008 el grupo de edad de 0 a 4 años alcanzó una tasa de 704 casos por cien mil habitantes y de 439 casos por cien mil habitantes el grupo de 5 a 14 años, alcanzando en dicha semana el nivel máximo de la onda epidémica. En los menores de 15 años esta incidencia elevada volvió a registrarse durante la semana 8/2008 con tasas registradas de 700 y 450 casos por cien mil habitantes para los grupos de 5 a 14 años y de 0 a 4 años respectivamente, coincidiendo con el mayor nivel de difusión de virus gripales tipo B tras el cambio en el patrón de aislamientos virales durante la temporada epidemiológica. (Figuras 2 y 3).

Figura 2. Distribución temporal de casos de gripe. Aislamientos de virus gripales. Red Centinela de Gripe (RCG) La Rioja. Temporadas epidemiológicas 2005-06, 2006-07 y 2007-08.

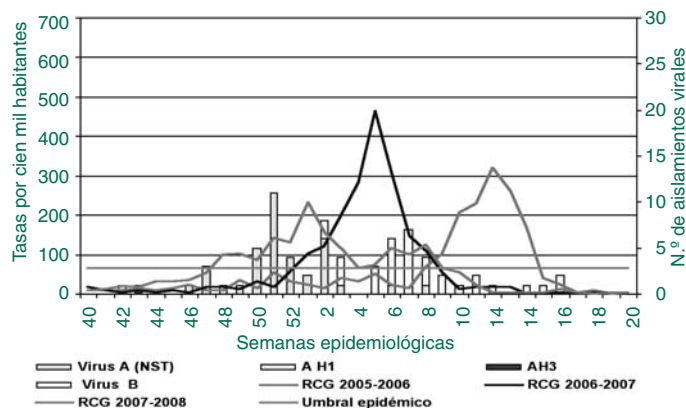
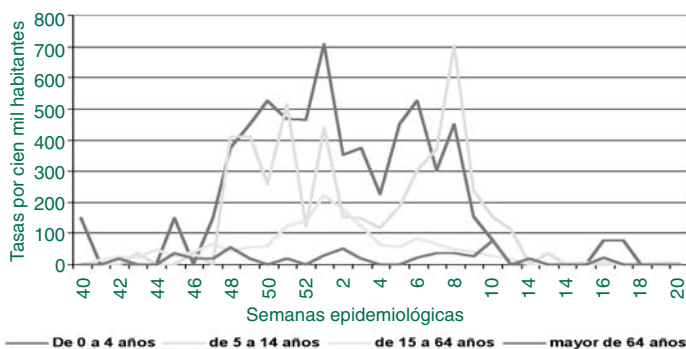


Figura 3. Incidencia de la gripe por grupos de edad. Red Centinela de Gripe (RCG). La Rioja. Temporada epidemiológica 2007-08.



La presentación de la enfermedad fue mayor en mujeres con 250 casos notificados (51,2%). En varones con 238 casos (48,8%). Por grupo de edad, son los grupos juveniles los que registran las mayores tasas y de estos son los menores de 5 años los que presentan una mayor incidencia. (Tabla 1).

Manifestaciones clínicas

Las manifestaciones clínicas presentadas por los casos notificados han sido: fiebre en el 93,2% de los casos, aparición brusca de sintomatología en el 91,4%, mucosa enrojecida el 88,1%, malestar general el 86,3%, escalofríos el 85,9%, tos el 84,6% y artromialgias el 60,2%.

Tabla 1. Distribución de casos de gripe notificados a la Red Centinela de Gripe por grupo de edad y sexo. La Rioja. Temporada epidemiológica 2007-08.

Grupo de edad Sexo	0 a 4 años		5 a 14 años		15 a 64 años		65 y más años		Total	
	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa	Casos	Tasa
Varones	37	5.211,3	53	3.857,4	137	1.388,7	11	443,9	238	1.651,0
Mujeres	42	6.709,3	65	4.858,0	128	1.303,9	15	472,9	250	1.673,8
Total casos	79	5.913,2	118	4.351,0	265	1.346,4	26	460,2	488	1.859,1

* Tasa por cien mil habitantes

Estado vacunal

Sobre el total de casos sospechosos notificados de gripe, 35 casos (7,2%) habían sido vacunados en la campaña de la temporada actual y 453 (92,8%) de los casos no estaban vacunados.

Complicaciones

En el momento en que los pacientes acudieron a su médico de atención primaria, 16 casos presentaron complicaciones, de los que uno había recibido la vacunación antigripal estacional. En el momento de la notificación, cinco casos precisaron ser derivados a la atención especializada o al hospital.

Absentismo escolar o laboral

Del total de casos notificados de gripe con edad igual o inferior a 65 años, en el 72% de los casos se notificó absentismo laboral o escolar.

Toma de frotis

Durante la temporada epidemiológica 2007-2008 se han recogido 157 frotis nasofaríngeos de los casos sospechosos de gripe procedentes de la RCG, que representa el 32,2% sobre el total. Este porcentaje supera ampliamente el 10% mínimo recomendado por el EISS³.

Por grupos de edad, el mayor porcentaje de frotis se recogen en los mayores de 64 años con el 50% y el menor porcentaje en los menores de 5 años a los que se recoge frotis en el 15,2% de los casos, si bien en este grupo de edad la muestra es suficiente según las recomendaciones del EISS. Según el antecedente de vacunación, se observa que se recoge un porcentaje muy superior de muestras en aquellos casos en los que los pacientes han recibido la vacuna antigripal estacional (Tabla 2).

A lo largo de la temporada y según la situación epidémica, en los periodos pre y post-epidémicos (semanas 40 a 47/2007 y 9 a 20/2008) se han recogido frotis al 56,1% y 50% respectivamente. En el periodo epidémico se han recogido frotis faríngeo en el 26,8% de los casos sospechosos notificados, cumpliendo así con

la recomendación de recoger muestras a lo largo de toda la temporada epidemiológica, tanto al inicio como al final³, con especial interés en las recogidas durante los periodos de menor actividad gripal con el fin de detectar precozmente el inicio de la actividad gripal, así como la detección de las cepas circulantes.

Resultados de laboratorio

De los 157 frotis nasofaríngeos recogidos en los casos sospechosos de gripe procedentes de muestras centinelas de la RCG de La Rioja (32,2% del total), que fueron procesados en el laboratorio de virología, se aislaron 38 virus gripales tipo AH1, de las que tres proceden de muestras no centinelas y un virus tipo AH3N2. Además también se han aislado 33 virus gripales tipo B procedentes de muestras centinelas. El 92% de los aislamientos virales tipo A se realizaron de la semana 42/2007 a la 2/2008 y el 100% de los aislamientos virales tipo B se han realizado a partir de la semana 2/2008.

Uno de los virus gripales aislados en La Rioja al inicio de la temporada epidemiológica, fue caracterizado genéticamente como **A/SolomonIslands/3/2006 (H1N1)** confirmando su similitud con la cepa incluida en la vacuna para la temporada 2007-2008⁴ para el hemisferio norte. Tres aislamientos realizados al inicio de la temporada y durante la onda epidémica se caracterizaron genéticamente como **A/Brisbane/10/2007 (H3N2)** y **A/Brisbane/59/2007 (H1N1)**, cepas incluidas en la composición de la vacuna antigripal, recomendada por la OMS, que se utilizará en el hemisferio norte durante la temporada 2008-2009⁵. Dos de los aislamientos de virus gripales tipo B, uno de ellos correspondiente a un adulto con antecedente de vacunación se caracterizaron genéticamente como **B/Florida/4/2006 (B/Yamagata)**, confirmando su similitud con las cepas incluidas en la composición de la vacuna antigripal, recomendada por la OMS, que se utilizará en el hemisferio norte durante la temporada 2008-2009⁵.

El rendimiento de cultivo obtenido para el conjunto de la temporada epidemiológica es del 45,9%, cifra inferior a la obtenida en las temporadas 2004-2005 y 2005-2006^{6,7}.

Tabla 2. Distribución de casos, frotis faríngeos y porcentaje por grupo de edad y antecedente de vacunación. La Rioja. Temporada epidemiológica 2007-08.

Grupo de edad	Total			Vacunados			No Vacunados		
	Casos	Frotis	%	Casos	Frotis	%	Casos	Frotis	%
0 a 4 años	79	12	15,2	1	1	100,0	78	11	14,1
5 a 14 años	118	29	24,6	3	0	0,0	115	29	25,2
15 a 64 años	265	103	38,9	14	9	64,3	251	94	37,5
mayor de 64 años	26	13	50,0	17	8	47,1	9	5	55,6
Total	488	157	32,2	35	18	51,4	453	139	30,7

* Sobre el total de casos del grupo de edad correspondiente

Los frotis solicitados y aislamientos realizados según grupo de edad y antecedente de vacunación, se muestran en la Tabla 3.

Figura 4. Distribución temporal de aislamientos de virus gripales. Red Centinela de Gripe. La Rioja. Temporada epidemiológica 2007-08.

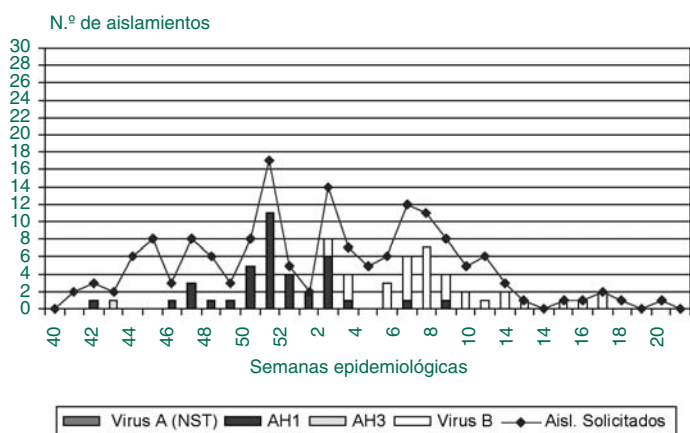


Tabla 3. Distribución de frotis solicitados, aislamientos de laboratorio por grupo de edad y antecedente de vacunación. Red Centinela de Gripe. La Rioja. Temporada epidemiológica 2007-08.

Grupos de edad	Frotis solicitados	Aislamientos (%)	No Vacunados	Vacunados
0 a 4 años	12	6 (50,0)	6	0
5 a 14 años	29	16 (55,2)	16	0
15 a 64 años	103	44 (42,7)	43	1
mayores de 64 años	13	6 (46,2)	2	4
Total	157	72 (45,9)	67	5

Discusión

El nivel de intensidad de la actividad gripal registrado en La Rioja durante la temporada epidemiológica 2007-2008, ha sido moderado y asociado a una circulación de virus de la gripe tipo AH1 desde el inicio de la temporada epidemiológica hasta la semana 2/2008, momento en el que comenzó un cambio en el patrón de aislamientos virales con circulación mayoritaria de virus de la gripe tipo B hasta el final de la temporada epidemiológica.

Los datos epidemiológicos y virológicos procedentes de los médicos centinela y del laboratorio de virología, confirmaron un aumento de la incidencia registrada de gripe a partir de la semana 48/2007 (del 23 al 29 de noviembre de 2007), que afectó fundamentalmente al grupo de menores de 14 años. Este aumento de la incidencia fue acompañado de un aumento progresivo de aislamientos de virus gripales tipo AH1, que dejó paso a un aislamiento mayoritario de virus gripales tipo B a partir de la semana 2/2008.

La incidencia máxima de la enfermedad se alcanzó durante la semana 1/2008 (del 30 de diciembre de 2007 al 5 de enero de 2008), con una tasa de 230 casos por cien mil habitantes, iniciando un descenso lento y prolongado hasta alcanzar niveles basales a partir de la semana 9/2008 (del 24 de febrero al 1 de marzo de 2008).

El nivel de difusión comenzó a ser esporádico a partir de la semana 42/2007 con predominio de aislamientos de virus gripales tipo AH1 desde el inicio de la temporada hasta la semana 2/2008 y continuando con aislamientos virales tipo B que se prolongaron hasta la semana 16/2008. El mayor nivel de difusión se alcanzó durante las semanas 52 de 2007 a 1 de 2008. El 52,8% de los aislamientos de virus gripales son tipo AH1, el 1,4% son tipo AH3N2 y el 45,8% son tipo B. El último aislamiento se notificó en la semana 16/2008 (13 al 19 de abril de 2008).

Durante el pico de la enfermedad la población más afectada fue la infantil, del grupo de edad de 0 a 4 años, seguido del grupo de 5 a 14 años. Los menores de 15 años registraron las tasas acumuladas más elevadas. El grupo de edad menos afectado ha correspondido al de mayores de 64 años.

Las manifestaciones clínicas más importantes han sido la fiebre seguida de aparición brusca de sintomatología, mucosa enrojecida y malestar general. El antecedente de vacunación consta en el 7,2% de los casos.

La gripe ha sido causa de absentismo escolar o incapacidad laboral transitoria en el 72,1% de los casos con edad inferior a 65 años.

El porcentaje de frotis recogido durante toda la temporada epidemiológica representa el 32% sobre el total. Este porcentaje supera ampliamente el 10% mínimo recomendado por el EISS³.

El porcentaje de muestras recogido es adecuado para todos los grupos de edad, aumentando la frecuencia conforme aumenta la edad a diferencia del patrón de recogida de muestras del Sistema Centinela de Vigilancia de la Gripe en España de las temporadas 2002 a 2006, donde la frecuencia de recogida disminuye conforme aumenta la edad de las personas⁸. El porcentaje de recogida es muy superior en aquellos casos que han recibido la vacunación antigripal.

El virus gripal aislado en La Rioja al inicio de la temporada epidemiológica, que fue caracterizado genéticamente como **A/SolomonIslands/3/2006 (H1N1)**, confirma su similitud con la cepa incluida en la vacuna para la temporada 2007-2008⁴ para el hemisferio norte. Los aislamientos realizados al inicio de la temporada y durante la onda epidémica, caracterizados genéticamente como **A/Brisbane/10/2007 (H3N2)**, **A/Brisbane/59/2007 (H1N1)** y **B/Florida/4/2006 (B/Yamagata)**, confirman su similitud con las cepas incluidas en la composición de la vacuna antigripal, recomendada por la OMS, que se utilizará en el hemisferio norte durante la temporada 2008-2009⁵.

El rendimiento de cultivo obtenido para el conjunto de la temporada epidemiológica es del 45,9%, cifra inferior a la obtenida en las temporadas 2004-2005 y 2005-2006^{6,7}. Es destacable el alto porcentaje de notificación (90,7%) de los Médicos Centinelas.

Agradecimientos

La vigilancia centinela de la gripe en La Rioja, es posible gracias a la colaboración voluntaria de los médicos que forman parte de la RED CENTINELA DE GRIPE en LA RIOJA (RCG).

Médicos de la RCG. Temporada epidemiológica 2007-2008:

Dña. Ana M^a Gómez Ruiz

D. Francisco Adán Gil

Dña. Juana M. Narvaiz Sanz

Dña. M^a Soledad Baños Martínez

Dña Ana Burgaleta Sagaseta

Dña. Laura Morales Lafuente

Dña. M. Luisa Valero Crespo

Dña. Rita de Pablo Chinchetru
 D. Antonio Miralles Martínez Portillo
 D. Javier Almazán Altuzarra
 Dña. M^a Eugenia Pérez Grau
 Dña. Marina Lasheras Maroto
 D. Juan José García Díaz
 Dña Ana Luz Urbina Ruiz
 Dña. M. José Monreal Gálvez
 D. Eliseo Murillas Lapuente
 D. José Luis Torres Baile
 Dña. Rosa Soler Llorens
 Dña. Olga Revilla Grande
 Dña. Idoya Pardo Domínguez
 Dña. Carmen Aurensanz Sánchez
 D. Francisco Escudero Jiménez
 D. Ernesto Bozalongo de Aragón.

COMPOSICIÓN DE LA VACUNA ANTIGRIPIAL RECOMENDADA PARA LA TEMPORADA 2008-2009

La vacuna trivalente recomendada por la OMS para ser usada en el hemisferio norte, en la próxima temporada 2008-2009, deberá contener las siguientes cepas⁵:

- Cepa análoga a A/Brisbane/59/2007 (H1N1);
- Cepa análoga a A/Brisbane/10/2007 (H3N2) ⁽¹⁾
- Cepa análoga a B/Florida/4/2006 ⁽²⁾

(1) A/Brisbane/10/2007 es el actual virus vacunal en el hemisferio sur.

(2) B/Florida/4/2006 y B/Brisbane/3/2007 (un virus similar a B/Florida/4/2006) son los actuales virus vacunales en el hemisferio sur.

Referencias bibliográficas

(1) Perucha M, Ramalle-Gómara E, Lezaun ME, Quiñones C, Blasco M. Manual de funcionamiento y procedimiento de la Red Centinela de Gripe de La Rioja. Logroño: Gobierno de La Rioja, 2004.

(2) Quiñones C, Lezaun ME, Perucha M, Ramalle-Gómara E, Jareño S, Blasco M. Red Centinela de gripe de La Rioja. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2004; 192:1383-1386.

(3) Meerhoff T. EISS sentinel swabbing protocol. EISS Annual Meeting, Malta 12-13 May 2006. 2006.

(4) Recommended composition of influenza virus vaccine for use in the 2007-2008 influenza season. Weekly Epidemiological Record. 2007; 82(69):76.

(5) OMS. La OMS recomienda la composición de la vacuna antigripal para la temporada 2008-2009 en el hemisferio norte. http://www.who.int/csr/disease/influenza/recommendations2008_9north/en/print.html. 2008; Acceso el 17/06/2008.

(6) Quiñones C, Blasco M. Vigilancia de la gripe en La Rioja. Red Centinela. Temporada epidemiológica 2004_2005. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2005;(208):1511-1528.

(7) Quiñones C, Blasco M. Vigilancia de la gripe en La Rioja. Red Centinela. Temporada epidemiológica 2005-2006. Boletín Epidemiológico de La Rioja. 2006;(216):1575-1582.

(8) Larrauri A, de Mateo S. Characterisation of swabbing for virological analysis in the Spanish Influenza Sentinel Surveillance System during four influenza seasons in the period 2002-2006. Euro Surveill. 2007; 12(5):Mayo 2007.

EVALUACIÓN DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA

Porcentajes de declaración de base poblacional. Abril 2008

SEMANAS	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN (1)	PORCENTAJE DE DECLARACIÓN EN BLANCO (2)
14	64,88	8,34
14	73,77	5,61
16	68,85	8,13
17	72,10	8,56
18	63,77	9,43

(1) El porcentaje poblacional de declaración estima la proporción de personas en La Rioja sobre las que se ha recibido notificación de casos.

(2) El porcentaje poblacional de declaración en blanco estima la proporción de personas de La Rioja sobre las que, habiendo recibido información, la notificación está en blanco.

DEFUNCIONES EN LA RIOJA* - SEGÚN GRUPO DE CAUSA, SEXO Y EDAD - AÑO 2007 - OCTUBRE

(XXI Grandes Grupos de Enfermedades según la Clasificación Internacional de Enfermedades, décima revisión (CIE 10), cifras absolutas y tasas específicas por mil habitantes)

CAUSA DE DEFUNCIÓN	TOTAL	0 - 4	5 - 9	10 - 14	15 - 19	20 - 24	25 - 29	30 - 34	35 - 39	40 - 44	45 - 49	50 - 54	55 - 59	60 - 64	65 - 69	70 - 74	75 - 79	80 - 84	85 y +	
	N.º 0/00																			
I ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	1																			1 0,14
II TUMORES	64 0,21										3 0,13	3 0,16	3 0,18	3 0,20	4 0,32	9 0,62	16 1,27	10 1,05	13 1,83	
III ENF. SANGRE Y ÓRGAN. HEMATOPOYÉTICOS Y TRS. INMUNID.	1																			1 0,11
IV ENF. ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABÓLICAS	5 0,02																			1 0,16
V TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTEAMIENTO	7 0,02					1 0,05														6 0,85
VI ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	13 0,04						1 0,04													7 0,99
VII ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS																				
VIII ENFERMEDADES DEL OIDO Y APOFISIS MASTOIDES																				
IX ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	70 0,23											1 0,06	1 0,06	1 0,07	2 0,16	8 0,55	11 0,87	17 1,79	30 4,23	
X ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	17 0,06																			11 1,55
XI ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	14 0,05										1 0,04		1 0,06	1 0,07		1 0,07	2 0,16	2 0,21	6 0,85	
XII ENFERMEDADES DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTÁNEO																				
XIII ENF. DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y TEJ. CONJUNTIVO	2 0,01																			2 0,28
XIV ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO																				
XV EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO																				
XVI CIERTAS AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	1 0,07																			
XVII MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOM. CROMOSOM.																				
XVIII SÍNTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLIN. Y LAB.	8 0,03																			5 0,70
XX CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	12 0,04							1 0,04			2 0,09			1 0,07	1 0,08			3 0,32	4 0,56	
XXI FACTORES QUE INFLUYEN EN SALUD Y CONTACTOS SERV.																				
TOTAL GENERAL	215 0,70	1 0,07				1 0,05	1 0,04	1 0,04			6 0,26	3 0,16	5 0,29	6 0,40	10 0,80	19 1,30	37 2,93	39 4,10	86 12,12	
TOTAL MUJERES	101 0,67	1 0,14				1 0,10					5 0,42	2 0,21	3 0,34	6 0,79	7 1,16	15 2,20	22 3,95	31 5,28	55 11,29	
TOTAL VARONES	114 0,74																			31 13,95

* Cifras provisionales. Comprende las defunciones ocurridas en La Rioja y con residencia en la misma.

Fuente: Instituto Nacional de Estadística. (Boletín Estadístico de Defunción) - Registro de Mortalidad de La Rioja. Dirección General de Salud Pública.

Nota: El Capítulo XIX "Traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas" no se utiliza como causa básica de defunción y se identifican en el Capítulo XX las causas externas de las afecciones clasificadas en el Capítulo XIX.

SITUACIÓN DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA. AÑO 2008 - SEMANAS 14 a 18

ENFERMEDADES (1)	SEMANA 14				SEMANA 15				SEMANA 16				SEMANA 17				SEMANA 18							
	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.	Casos	Casos Ac.	I.E.	I.E. Ac.				
Enfer. transmisión alimentaria																								
Botulismo	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Shigelosis	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Triquinosis	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Otras enf. trans. por alimentos	1	6	0,17	0,35	0	6	0,00	0,33	0	6	0,00	0,29	0	6	0,00	0,29	0	6	0,00	0,29	0	6	0,00	0,19
Otros procesos diarréicos	298	5.944	0,94	0,94	295	6.239	0,95	0,94	240	6.479	0,75	0,93	291	6.770	0,89	0,93	222	6.992	0,65	0,91				
Enfer. transmisión respiratoria																								
Enfermedad meningocócica	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
Gripe	43	4.015	0,45	0,72	33	4.048	0,43	0,72	13	4.061	0,25	0,72	16	4.077	0,24	0,72	4	4.081	0,15	0,72	4	4.081	0,15	0,72
Infec. respiratoria aguda	1.746	32.842	0,83	0,88	1.937	34.779	1,01	0,88	1.890	36.669	0,89	0,89	1.813	38.482	0,91	0,89	1.355	39.837	0,69	0,88				
Legionelosis	0	3	☆	1,50	0	3	0,00	1,50	0	3	☆	1,50	0	3	0,00	1,50	0	3	☆	1,50	0	3	☆	1,50
Meningitis tuberculosa	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Tuberculosis respiratoria	3	12	3,00	1,09	0	12	0,00	1,00	4	16	4,00	1,23	3	19	1,50	1,36	0	19	0,00	1,36	0	19	0,00	1,36
Otras tuberculosis	2	5	2,00	1,00	0	5	0,00	1,00	1	6	1,00	1,20	0	6	☆	1,20	0	6	0,00	1,20	0	6	0,00	1,00
Varicela	22	150	0,35	0,17	15	165	0,19	0,17	28	193	0,27	0,18	29	222	0,52	0,20	14	236	0,17	0,19				
Enfer. transmisión sexual																								
Infeción gonocócica	0	5	☆	5,00	1	6	1,00	6,00	0	6	☆	6,00	0	6	☆	6,00	1	7	1,00	6,00	1	7	1,00	3,50
Sífilis	0	2	☆	0,67	0	2	☆	0,67	0	2	☆	0,67	0	2	☆	0,67	0	2	☆	0,67	0	2	☆	0,67
Enfer. prevenibles inmunización																								
Parotiditis	0	7	0,00	0,10	0	7	0,00	0,10	0	7	0,00	0,10	0	7	0,00	0,10	0	7	0,00	0,09	1	8	0,20	0,11
Rubeola	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Sarampión	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	1	1	☆	0,07
Tétanos	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Tos ferina	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆
Zoonosis																								
Brucelosis	0	0	☆	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00	0	0	0,00	0,00
Carbunco	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Equinococosis por E. Granulosus	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
F. exantemática mediterránea	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Hepatitis virales																								
Hepatitis vírica A	0	2	0,00	0,50	0	2	0,00	0,50	0	2	☆	0,50	0	2	0,00	0,50	0	2	0,00	0,50	0	2	☆	0,50
Hepatitis vírica B	0	0	0,00	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Otras hepatitis víricas	0	1	☆	0,33	0	1	☆	0,33	0	1	☆	0,33	0	1	☆	0,33	0	1	☆	0,33	0	1	☆	0,33
Enfer. de baja incidencia																								
Paludismo	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00	0	0	☆	0,00
Sífilis congénita	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆	0	0	☆	☆

I.E.: Índice Epidémico para una enfermedad es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata del I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24; se considera normal; si es menor o igual a 0,75; incidencia baja; si es mayor o igual a 1,25; incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad, dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice. ☆ Operación no realizable por ser el denominador 0. Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria de La Rioja. Dirección General de Salud Pública.

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomiellitis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

DISTRIBUCIÓN MENSUAL DE E.D.O. POR ZONAS DE SALUD. LA RIOJA. ABRIL, 2008 (TASAS POR 100.000 HABITANTES)

ZONA \ ENFERMEDAD (1)	Albelda-Alberite	Alfaro	Arnedo	Ausejo-Murillo	Calahorra	Cameros Nuevos	Cameros Viejos	Cenicero-Navarrete	Cervera R. Alhama	Haro	Logroño	Nájera	Siete Villas	Sto.Domingo Calzada	Tasa x 100.000
Botulismo															
F. tifoidea y paratifoidea															
Shigelosis															
Triquinosis															
Enf. trans. alimentos											0,69				0,32
Proc. diarreicos, otros	140,20	700,51	460,58	909,13	352,24	49,63	263,85	756,13	420,42	459,44	439,10	361,62	2.772,28	273,35	435,64
Enf. meningocócica															
Gripe	46,74	113,59	22,47	131,97	58,20	49,63	131,93	9,69		19,76	26,09	5,65		24,85	35,28
Infec. Resp. Aguda	1.612,76	2.909,45	3.078,15	6.891,49	3.099,92	3.771,73	1.978,90	4.246,28	2.542,54	3.142,54	2.569,55	2.130,26	12.079,22	3.536,79	2.829,10
Legionelosis															
Meningitis tuberculosa															
Tuberculosis respiratoria			5,62		3,06						5,50				3,24
Tuberculosis otras	4,67				3,06						0,69				0,97
Varicela	14,01	12,62			33,68			58,16		34,59	52,20	11,30		8,28	34,96
Infec. gonocócica	4,67										0,69				0,65
Sífilis															
Parotiditis infecciosa								9,69							0,32
Rubeola															
Sarampión		6,31													0,32
Tétanos															
Tos ferina															
Brucelosis															
Carbunco															
Equinococosis															
F. exant. mediterránea															
Hepatitis vírica A															
Hepatitis vírica B															
Hepatitis otras															
Paludismo															

Fuente: Registro de Enfermedades de Declaración Obligatoria en La Rioja. Dirección General de Salud Pública y Consumo.

* Fuente: INE. Revisión del Padrón municipal 2006.

(1) Otras enfermedades sometidas a vigilancia epidemiológica y sin declaración de casos: Cólera, Difteria, Encefalopatías Espongiformes Transmisibles Humanas, Fiebre recurrente transmitida por garrapatas, Fiebre recurrente transmitida por piojos, Fiebre amarilla, Leishmaniasis, Lepra, Peste, Poliomielitis aguda, Rabia, Rubeola congénita, Sífilis congénita, Tétanos neonatal, Tifus exantemático.

Comentario epidemiológico del mes de abril de 2008

Durante el mes de abril de 2008 (semanas epidemiológicas 14 a 18) se notificó un caso de sarampión en la localidad de Alfaro en un varón de ocho meses y, por lo tanto, no vacunado.

También se notificaron dos brotes familiares de tuberculosis respiratoria en Logroño, con dos afectados cada uno de ellos.

La suscripción al B.E.R. es gratuita, siempre que sea dirigida a cargo oficial. Los profesionales sanitarios pueden remitir artículos para su publicación previa selección.

DIRECCIÓN: Consejería de Salud. Sección de Información Sanitaria.

c/. Gran Vía, 18 - 7ª planta • Tel. 941 29 19 77 - E-mail: enrique.ramalle@larioja.org - LOGROÑO