



vigilancia
epidemiológica de
la gripe en la
Región de Murcia.
Recomendaciones
para la vacunación
antigripal
temporada 96/97

La gripe típicamente se caracteriza por la aparición de forma brusca de fiebre, mialgias, dolor de garganta y tos no productiva. A diferencia de otras infecciones respiratorias comunes, la gripe puede causar enfermedad severa de varios días de duración. Los ancianos y ciertas personas con problemas crónicos de salud tienen un mayor riesgo de padecer complicaciones severas.

La Organización Mundial de la Salud señala que durante la temporada 95/96 los virus de la gripe Influenza A(H3N2), A(H1N1) e Influenza B han seguido circulando en el mundo, habiéndose notificado epidemias de gripe en muchos países en Europa, Norteamérica y Asia. En Europa y China se ha notificado predominantemente Influenza A(H3N2), mientras que influenza A (H1N1) ha causado epidemias en Norteamérica y Japón¹.

La actividad gripal detectada en la Región de Murcia a través del sistema de información sanitaria de enfermedades de declaración obligatoria (SISEDO) durante la temporada 95/96 (con los datos analizados hasta la semana 30 de 1996), se muestra en la gráfica 1. Al comparar con la mediana correspondiente a los datos del quinquenio previo, se observa que la actividad gripal durante esta temporada ha sido de tipo medio, excepto en el período de mediados de diciembre a mediados de febrero, en que se ha registrado una actividad mayor de la esperada, registrándose la mayor incidencia en enero de 1996 (gráfica 1)

VACUNACION ANTIGRIPAL

La vacunación anual de las personas de alto riesgo es la medida más efectiva para reducir el impacto de la gripe en la colectividad.

La vacuna antigripal se prepara a partir de virus inactivados, no infecciosos, por lo que no puede causar la enfermedad. Cada año la composición de la vacuna varía en función de las características antigénicas de los virus de la gripe circulantes en la temporada anterior. La vacuna raramente causa reacciones sistémicas o febriles. Es trivalente (para tres cepas de virus Influenza) y se encuentra disponible en tres presentaciones: virus enteros, fraccionados y antígenos de superficie purificados. Para minimizar las reacciones febriles, sólo las dos últimas preparaciones deben utilizarse en niños, pudiéndose utilizar cualquiera de ellas en adultos.

La administración de la vacuna se debe retrasar en caso de existir un proceso febril.

Como efectos secundarios destaca la aparición de dolor local en <math>< 1/3</math> de vacunados, con una duración inferior a los 2 días. En aquellos que reciben la vacuna por vez primera se puede presentar fiebre, malestar, mialgias, que aparecen a las 6-12 horas con una duración de 1 ó 2 días.

La vacuna está contraindicada en personas alérgicas a las proteínas del huevo o a otros componentes de la vacuna. En estas personas el uso de un agente antiviral es una opción para prevenir la gripe por Influenza A y deben consultar con su médico al respecto.

Aunque parece prudente evitar la vacunación en una persona que haya desa-

rollado el síndrome de Guillain-Barré (SGB) tras una vacunación previa, para la mayoría de las personas con antecedentes de SGB que tienen alto riesgo de complicaciones gripales severas, los beneficios de la vacunación gripal justifican la inmunización anual.

La vacunación debe ser anual, ya que la inmunidad para un individuo decae en el año que sigue a la vacunación.

La dosificación de la vacuna y la vía de administración se expresa en la tabla 1^{er}.

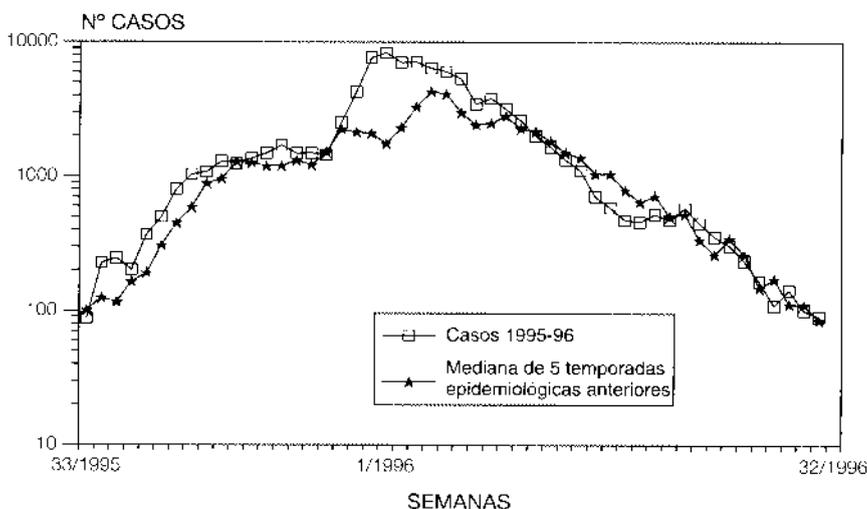
En niños deben usarse solamente vacunas de virus fraccionados o de antígenos de superficie purificados debido a su menor capacidad para producir reacciones febriles. En adultos la inmunogenicidad y efectos secundarios son similares para las vacunas de virus enteros y fraccionados, por tanto puede utilizarse cualquiera de los dos tipos.

Se debe administrar una sola dosis, excepto en niños menores de 9 años que vayan a recibir la vacuna por primera vez, a los que se recomienda administrar dos dosis con al menos un mes de intervalo entre ellas. No se administrará en niños menores de 6 meses.

La vía de administración recomendada es la intramuscular (deltoides en el adulto y cara anterolateral del muslo en los niños).

Los pacientes afectos de hemofilia recibirán la vacuna poco después del tratamiento con factor de reemplazo. Además, en ellos y en el resto de pacientes con diátesis hemorrágica, se utilizarán

Gráfica 1. Gripe (Casos declarados SISEDO) en la Región de Murcia durante la temporada 95/96. (Mediana de 5 temporadas epidemiológicas anteriores)



Enfermedades	Casos notificados												Casos acumulados		
	Semana 21			Semana 22			Semana 23			Semana 24			Semanas 1 a 24		
	1996	1995	Mediana	1996	1995	Mediana	1996	1995	Mediana	1996	1995	Mediana	1996	1995	Mediana
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	3	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	11	14	14
Disenteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10	0	0
Toxi-Infec. alimentarias	6	13	15	66	5	10	9	26	10	11	8	8	292	117	199
Otros procesos diarreicos	2.169	2.041	2.041	2.359	2.095	1.870	2.338	2.039	1.892	2.294	1.958	1.921	47.640	50.397	43.826
I.R.A. In. Resp. agudas	14.654	13.512	13.512	14.146	12.800	12.402	12.180	11.469	11.965	11.215	11.736	11.689	421.436	421.141	400.980
Gripe	583	400	523	449	338	338	357	260	262	306	198	345	66.960	64.655	49.866
Neumonía	124	67	76	94	55	62	112	58	61	78	55	55	2.856	2.823	2.292
Tuberculosis respiratoria	8	4	4	4	8	5	2	3	5	5	2	4	122	99	105
Sarampión	3	5	4	2	3	2	3	1	4	7	1	4	35	48	42
Rubéola	8	1	3	26	0	3	18	0	3	7	1	2	201	19	80
Varicela	306	436	436	426	461	461	476	412	412	466	448	448	5.370	5.386	5.386
Escarlatina	10	3	3	6	2	3	9	8	5	5	3	3	89	57	71
Brucelosis	3	1	2	0	3	2	2	2	2	0	2	2	20	47	47
Fiebre exantemática Medit.	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1
Sífilis	0	0	0	1	0	0	0	2	1	1	0	1	6	18	14
Infec. gonocócica	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	6	9	17
Infec. meningocócica	2	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	32	20	27
Hepatitis	5	8	3	4	6	4	2	0	6	3	3	3	135	74	112
Fiebre reumática	1	1	1	3	0	2	0	2	1	2	1	2	18	32	32
Parotiditis	2	1	2	2	1	2	3	1	2	1	1	1	27	19	42
Tosferina	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	4	1	6
Otras meningitis	2	0	1	2	4	2	2	0	2	1	1	1	21	24	25
Otras tuberculosis	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	11	17	17
Otras E.T.S.	24	22	15	26	16	14	31	16	15	40	20	13	525	345	343
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Paludismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1

NOTA: Los datos de las semanas 23 y 24 corresponden a los datos de las semanas 22 y 23 de la semana anterior.

Municipios	Población (Proyec. 1996)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 1996)	% de declaración
Abanilla	5.279	100,0	Calasparra	8.580	100,0
Abarán	12.130	90,6	Campos del Río	1.853	0,0
Aguilas	26.953	100,0	Caravaca de la Cruz	19.990	100,0
Albudeite	1.304	100,0	Cartagena	166.969	86,3
Alcantarilla	33.568	100,0	Cehegín	12.282	96,9
Aledo	921	87,5	Ceuti	6.927	100,0
Alguazas	7.425	95,0	Cieza	31.510	100,0
Alhama de Murcia	14.511	90,6	Fortuna	5.903	100,0
Archena	13.958	85,0	Fuente Álamo de Murcia	7.786	100,0
Beniel	8.134	100,0	Jumilla	19.405	69,2
Blanca	5.479	100,0	Librilla	3.802	100,0
Bullas	9.910	100,0	Lorca	66.192	92,3

NOTA: Sección de Distribución por Municipios. Fuente: Datos de la encuesta de salud de Murcia, 1996.

	Áreas de Salud											REGIÓN		
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroceste		Altiplano		Oriental		Total	
	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.	Casos Acumul.
Población	442.682		255.747		125.835		58.714		47.658		155.271		1.085.907	
Enfermedades:														
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0	5	0	4	1	1	0	0	0	1	0	0	1	11
Disentería	0	1	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	10
Toxi-Infec. alimentarias	16	63	69	118	0	2	2	4	2	28	3	77	92	292
Otros procesos diarreicos	3.517	18.110	1.612	8.839	1.343	6.867	748	3.566	512	2.992	1.428	7.266	9.160	47.640
I.R.A. In. Resp. agudas	19.362	162.095	10.260	76.653	6.719	57.491	4.459	35.271	3.276	26.230	8.119	63.696	52.195	421.436
Gripe	916	19.933	164	9.480	302	17.139	169	5.588	0	3.911	144	10.909	1.695	66.960
Neumonía	151	1.053	90	455	70	486	10	163	8	128	79	571	408	2.856
Tuberculosis respiratoria	13	67	5	32	0	4	0	1	0	0	1	18	19	122
Sarampión	8	14	2	10	1	2	0	0	0	0	4	9	15	35
Rubéola	32	101	23	86	1	2	1	3	0	0	2	9	59	201
Varicela	1.001	2.818	337	1.412	74	330	48	249	32	41	182	520	1.674	5.370
Escarlatina	8	36	21	35	0	0	0	0	0	0	1	18	30	89
Brucelosis	2	7	1	2	0	5	1	3	0	0	1	3	5	20
Fiebre exantemática Medit.	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Sífilis	0	1	2	4	0	0	0	1	0	0	0	0	2	6
Infec. gonocócica	1	4	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	6
Infec. meningocócica	2	7	1	7	0	3	0	0	1	5	1	10	5	32
Hepatitis	1	21	7	69	4	30	0	1	0	0	2	14	14	135
Fiebre reumática	1	5	0	1	0	0	0	0	0	2	5	10	6	18
Parotiditis	5	16	2	6	0	3	0	0	0	1	1	1	8	27
Tosferina	0	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4
Otras meningitis	4	14	2	3	0	1	0	0	0	0	1	3	7	21
Otras tuberculosis	1	9	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	11
Otras E.T.S.	30	149	31	133	4	12	1	4	2	14	53	213	121	525
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Paludismo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

.....

Municipios	Población (Proyec. 1996)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 1996)	% de declaración
Lorquí	5.393	100,0	Torre Pacheco	17.603	96,3
Mazanón	16.131	100,0	Torres de Cotillas, Las	15.504	100,0
Molina de Segura	40.816	69,6	Totana	21.251	100,0
Moratala	7.952	61,3	Ulea	1.025	50,0
Múla	13.042	100,0	Unión, La	13.238	100,0
Murcia	353.955	72,5	Villanueva del Río Segura	1.596	50,0
Ojós	704	87,5	Yecla	28.253	98,4
Pliego	3.223	83,3	Santomera	9.290	100,0
Puerto Lumbreras	10.518	100,0	Alcázares, Los	4.751	100,0
Ticote	1.622	87,5			
San Javier	15.973	100,0	Total Región	1.085.907	86,6
San Pedro del Pinatar	13.296	100,0			

del año a los que viajan al Trópico y a los que viajen de abril a septiembre al Hemisferio Sur.

4. La vacuna antigripal puede administrarse, además, a todas aquellas personas que deseen disminuir el riesgo de contraer la gripe

Aunque no se han realizado estudios definitivos, la vacuna antigripal se considera segura en cualquier fase del embarazo. Parece que las mujeres, incluso sin factores de riesgo, que padecen la gripe en el tercer trimestre de embarazo y en el puerperio inmediato, pueden tener un riesgo aumentado de padecer complicaciones gripales. Por tanto, se debiera considerar la administración de la vacuna a todas las embarazadas en las que la temporada gripal fuera a coincidir con el tercer trimestre de embarazo o el puerperio inmediato. A aquellas con problemas médicos que predispongan al padecimiento de complicaciones debidas a la gripe, se les administrará la vacuna antes de que comience la temporada, independientemente del momento en el que se encuentre la gestación².

EVALUACION DEL SUBPROGRAMA DE VACUNACION ANTIGRIPIAL 95/96

Como datos más significativos se pueden destacar los siguientes:

1. La distribución de vacuna superó en un 2% a la de la temporada anterior, con un total de 178.080 dosis distribuidas (130.064 por la Dirección Provincial del Insalud y 48.016 en Oficinas de Farmacia).
2. Se declararon como administradas 130.627 dosis (127.771 por los E.A.P. y 2.856 a la Consejería de Sanidad y Política Social), lo que supone un incremento del 4.8%, respecto de 1994/95. De éstas, el 92.8% fueron administradas a personas incluidas en grupos de riesgo.
- 3.- La población mayor de 65 años, atendida en Equipos de Atención Primaria y Consultorios que participan en este subprograma de vacunación (>80%), vacunada y en la que se notificaron las dosis ascendió al 67% (más de 7 puntos respecto a la temporada anterior). Destacan las Areas de Salud de Cartagena, del Noroeste, del Altiplano y de la Vega del Segura, como aquellas en las que la cobertura vacunal para este grupo de riesgo fue mayor, siendo por el contrario menor en las Areas de Murcia y de Lorca, aunque en estas últimas se ha apreciado un importante incremento de la cobertura en mayores de 65 años respecto a años anteriores.

REFERENCIAS

1. WHO. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 1996-1997 season. Weekly Epidemiological Record. 1996; 71(Nº8):57-61.
2. CDC. Prevention and Control of Influenza: Recommendations of the Advisory Committee on Immunization Practices(ACIP). MMWR. 1996; 45(Nº.RR-5):1-24.

GRUPO EDAD	PRODUCTO	(*) DOSIS	NºDOSIS	VIA
6-35 meses	virus fraccionados o Ag superficie purificados	0.25 ml	1 ó 2**	IM
3-8 años	virus fraccionados o Ag superficie purificados	0.50 ml	1 ó 2**	IM
9-12 años	virus fraccionados o Ag superficie purificados	0.50 ml	1	IM
> 12 años	virus enteros o fraccionados o Ag superficie purificados	0.50 ml	1	IM

agujas de calibre igual o inferior a 23G, se aplicará una firme presión, sin masajear, en el punto de inoculación durante 2 minutos y se advertirá a los pacientes o familiares del riesgo, poco importante, de aparición de hematomas locales.

Composición de la vacuna recomendada^(*) para la temporada 96-97:

- * Cepa análoga a A/Wuhan/359/95 (H3N2)
- * Cepa análoga a A/Singapore/6/86 (H1N1)
- * Cepa análoga a B/Beijing/184/93

SUBPROGRAMA DE VACUNACION ANTIGRIPIAL DE LA REGION DE MURCIA

Objetivos

Disminuir la morbimortalidad por gripe en la Región de Murcia, a través de la vacunación del 95% de las personas incluidas en los grupos de riesgo.

Actividades

1. Captación de grupos de alto riesgo. Se aconseja su inicio a partir de la segunda quincena de septiembre, coincidiendo con el reparto del preparado vacunal, y especialmente durante octubre y noviembre, pudiendo persistir la vacunación mientras dure la actividad viral. La máxima actividad gripal suele ocurrir entre diciembre y marzo. Esta captación se lleva a cabo en los programas de promoción de salud en atención primaria, en la atención especializada, en residencias de ancianos e instituciones que acogen a minusválidos físicos o psíquicos, en hogares de pensionistas y en asociaciones de enfermos crónicos.
2. Difusión de las recomendaciones de vacunación antigripal, mediante entrevistas directas en consultas a demanda y programadas, a través de charlas informativas en colectivos de riesgo, y por medio de la colocación de carteles publicitarios y de la inserción de cuñas informativas en los medios de comunicación.
3. Ofrecer gratuitamente la vacuna a todos aquellos incluidos en los grupos de riesgo.
4. Gestionar toda la información generada por el subprograma.

INDICACIONES PARA LA VACUNACION

Los grupos de población en los que se recomienda la vacunación son:

1. Grupos con alto riesgo de padecer complicaciones gripales:

- Personas de 65 ó mas años de edad.
- Ingresados en residencias de ancianos o en otros centros que prestan asistencia a enfermos crónicos de cualquier edad.
- Niños/as y adultos con enfermedades crónicas cardiovasculares o pulmonares, incluyendo niños con asma.
- Niños/as y adultos que hayan precisado seguimiento médico periódico u hospitalización en el año precedente, por enfermedades metabólicas crónicas (incluyendo diabetes mellitus), insuficiencia renal, hemoglobinopatías o inmunosupresión (incluyendo la originada por fármacos).
- Niños/as y adolescentes (de 6 meses a 18 años), que estén en tratamiento prolongado con aspirina, por la posibilidad de desarrollar un Síndrome de Reye tras la gripe.

2. Grupos que pueden transmitir la gripe a personas con alto riesgo de complicaciones gripales:

- Médicos/as, enfermeros/as y otro personal intra y extrahospitalario, que atienden a personas de alto riesgo (ancianos, transplantados, personas con SIDA...).
- Personal empleado en asilos o en centros de cuidados de crónicos que tienen contacto directo con los residentes.
- Personas que proporcionen cuidados domiciliarios a aquellos de alto riesgo.
- Convivientes en el hogar (incluidos niños/as) de personas de alto riesgo.

3. Otros grupos en los que se recomienda la vacunación:

- Trabajadores/as que prestan servicios comunitarios esenciales (policías, bomberos...).
- Estudiantes y otras personas en centros institucionales que comparten dormitorios comunes.
- Personas infectadas por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana.
- Personas de alto riesgo, antes de un viaje al extranjero: en cualquier época

Suscripción: Envío gratuito, siempre que sea dirigido a cargo oficial. Solicitudes: Servicio de EPIDEMIOLOGIA Dirección General de Salud, Consejería de Sanidad y Política Social Ronda de Levante, 11. MURCIA 30008