boletín epidemiológico de murcia

Región de Murcia
Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales

Dirección General de Salud y Consumo

Volumen 15. Número 540. Septiembre 1994

Datos correspondientes a las semanas 13 a 16
Período comprendido entre el 27 de marzo al 23 de abril de 1994

Servicio de Epidemiología
Ronda Levante, 11. 30008 Murcia.
Teléfonos 36 20 00* / 36 20 39

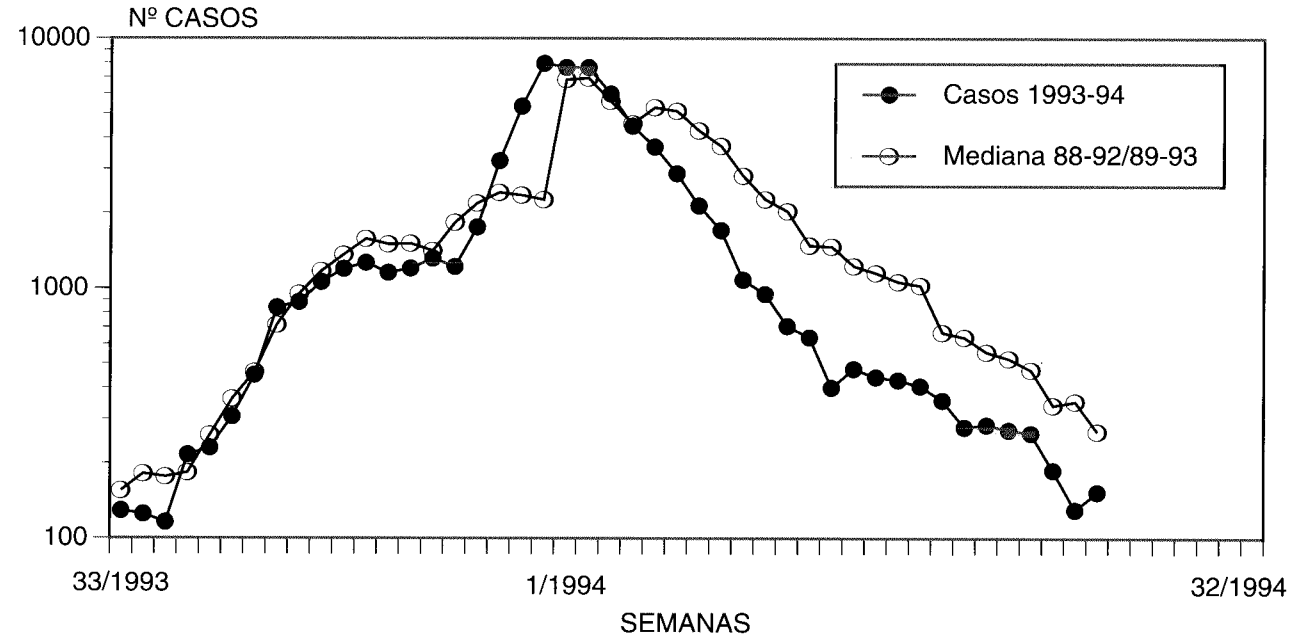
Vigilancia epidemiológica de la gripe en la Región de Murcia. Recomendaciones para la vacunación antigripal: temporada 94/95

La gripe típicamente se caracteriza por la aparición de forma brusca de fiebre, mialgias, malestar general, 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 de salud crónicos tienen un mayor riesgo de padecer complicaciones.

La Organización Mundial de la Salud señala que durante la temporada 93/94 los virus de la gripe predominantes en Europa y Norteamérica han sido los virus Influenza A subtipo H3N2, aunque han seguido circulando también los Influenza B y más escasamente los Influenza A subtipo H1N1[1]. En España, Influenza A (H3N2) fue el virus más aislado, aunque también se ha aislado Influenza B en pocos casos. En algunas regiones los virus han cocirculado[2].

La actividad gripal detectada en la Región de Murcia a través

Gráfica 1. Gripe. Casos declarados semanalmente. Temporada epidemiológica 93/94. Región de Murcia.



Fuente: Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad y Asuntos Sociales. Murcia
Temporada epidemiológica: 33 (1ª semana 33 de 1993) a 32 (agosto 1994)

Situación regional de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (resultados provisionales). Semanas 13 a 16 (del 27 de marzo al 23 de abril de 1994). Distribución semanal

	Casos notificados												Casos acumulados		
	Semana 13			Semana 14			Semana 15			Semana 16			Semanas 01 a 16		
	1994	1993	Mediana	1994	1993	Mediana	1994	1993	Mediana	1994	1993	Mediana	1994	1993	Mediana
Enfermedades															
Fiebre tifoidea y paratif.	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	10	2	12
Toxi-Infecc. alimentaria	0	3	2	0	3	5	1	5	5	0	5	5	26	53	64
Otros procesos diarreicos	1.401	1.190	1.255	1.751	1.084	1.441	1.627	1.238	1.509	1.759	1.416	1.428	31.037	25.849	25.849
I.R.A. in. Resp. aguda	11.198	16.295	15.344	13.965	13.606	13.986	13.734	14.922	14.922	14.122	15.100	13.365	263.584	309.440	259.554
Gripe	400	1.947	1.471	476	1.675	1.228	441	1.293	1.152	429	1.209	1.062	41.279	57.911	57.911
Neumonía	62	99	99	74	91	89	77	83	83	69	96	73	1.426	1.707	1.601
Tuberculosis respiratoria	6	2	3	4	1	5	2	3	4	8	4	4	84	52	70
Sarampión	0	81	6	1	55	3	0	65	2	4	55	5	14	777	30
Rubéola	3	2	5	7	1	8	5	4	10	4	4	20	53	62	107
Varicela	289	174	245	410	135	276	460	216	221	428	226	387	4.161	2.694	3.072
Escarlatina	4	5	2	4	1	1	11	3	3	4	3	3	69	54	41
Brucelosis	3	2	1	1	0	1	1	3	3	5	5	2	40	23	24
Sífilis	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	5	15	9
Infección gonocócica	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	3	19	15
Infección meningocócica	2	3	2	1	3	3	1	1	1	0	1	1	11	29	30
Hepatitis	5	6	7	4	7	8	3	12	9	2	12	5	56	91	113
Fiebre reumática	2	0	1	2	5	3	1	4	2	0	0	2	16	44	31
Parotiditis	2	2	2	1	0	3	5	0	2	5	0	5	21	16	30
Tosferina	0	0	1	1	0	0	0	0	0	3	0	1	5	0	7
Otras meningitis	1	6	3	2	1	1	0	2	2	0	6	1	17	73	34
Otras tuberculosis	1	0	0	0	0	0	3	3	1	1	0	0	14	14	11
Otras E.T.S.	12	21	19	18	29	17	8	12	10	13	20	18	202	234	234
Hidatidosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Leihmaniasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1

La mediana se calcula sobre el último quinquenio. No se incluyen las enfermedades sin casos notificados en año actual. Murcia, [illegible]

Porcentaje de declaración[1] (resultados provisionales). Semanas 13 a 16 (del 27 de marzo al 23 de abril de 1994)

Municipios	Población (Proyec. 1994)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 1994)	% de declaración
Abanilla	5.586	90,0	Calasparra	8.649	100,0
Abarán	12.028	87,5	Campos del Río	1.892	100,0
Aguilas	26.119	100,0	Caravaca de la Cruz	20.509	100,0
Albudeite	1.346	100,0	Cartagena	167.447	64,9
Alcantarilla	32.165	70,6	Cehegín	12.803	90,0
Aledo	947	100,0	Ceutí	6.718	43,8
Alguazas	7.226	80,0	Cieza	31.265	93,4
Alhama de Murcia	14.380	100,0	Fortuna	5.945	95,0
Archena	13.773	80,0	Fuente Alamo de Murcia	7.982	100,0
Beniel	7.758	100,0	Jumilla	19.684	76,9
Blanca	5.595	100,0	Librilla	3.788	100,0
Bullas	9.953	100,0	Lorca	66.105	92,7

[1] Num. partes de declaración numérica recibidos / (Num. de médicos de atención primaria) x 4. Murcia, [illegible]

Distribución por áreas de salud de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (resultados provisionales). Semanas 13 a 16 (del 27 de marzo al 23 de abril de 1994). Casos notificados

	Áreas de Salud												REGIÓN	
	Murcia		Cartagena		Lorca		Noroeste		Altiplano		Oriental		Total	
Población[1]	430.116		254.174		124.407		60.263		47.587		153.057		1.069.604	
	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.	Casos	Acumul.
Enfermedades:														
Fiebre tifoidea y Paratif.	0	2	1	4	1	2	1	1	0	1	0	0	3	10
Toxi-Infecc. alimentaria	0	5	1	7	0	0	0	3	0	4	0	7	1	26
Otros procesos diarreicos	2.431	11.667	1.534	7.387	709	3.313	583	2.247	420	2.131	861	4.292	6.538	31.037
I.R.A. In. Resp. aguda	20.395	98.252	10.041	51.059	7.010	38.644	4.593	21.293	3.253	15.265	7.727	39.071	53.019	263.584
Gripe	974	14.187	190	7.629	283	9.174	164	3.517	17	1.508	118	5.264	1.746	41.279
Neumonía	119	583	41	271	45	223	11	55	24	109	42	185	282	1.426
Tuberculosis respiratoria	3	20	8	33	5	8	0	3	1	4	3	16	20	84
Sarampión	4	10	0	1	0	0	0	0	0	0	1	3	5	14
Rubéola	6	19	6	9	1	1	0	3	0	0	6	21	19	53
Varicela	826	2.142	254	717	158	436	173	322	8	42	168	502	1.587	4.161
Escarlatina	7	37	11	23	0	0	3	3	0	1	2	5	23	69
Brucelosis	1	10	2	11	3	11	3	7	1	1	0	0	10	40
Sífilis	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	2	1	5
Infecc. gonocócica	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
Infecc. meningocócica	2	7	1	2	0	0	0	0	0	0	1	2	4	11
Hepatitis	5	25	8	20	1	6	0	2	0	2	0	1	14	56
Fiebre reumática	2	10	2	2	0	1	0	0	0	0	1	3	5	16
Parotiditis	3	6	4	5	0	2	2	4	0	0	4	4	13	21
Tosferina	0	0	4	4	0	0	0	1	0	0	0	0	4	5
Otras meningitis	1	8	1	6	0	0	1	1	0	2	0	0	3	17
Otras tuberculosis	1	8	3	5	0	0	0	0	0	0	1	1	5	14
Otras E.T.S.	17	56	4	50	2	18	0	5	8	27	20	46	51	202
Hidatidosis	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Leishmaniasis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

No se incluyen las enfermedades sin casos notificados durante el año actual. Murcia, 26-27-94

Municipios	Población (Proyec. 1994)	% de declaración	Municipios	Población (Proyec. 1994)	% de declaración
Lorquí	5.368	100,0	Torre Pacheco	17.187	100,0
Mazarrón	15.502	97,7	Torres de Cotillas, Las	14.945	88,9
Molina de Segura	39.598	71,7	Totana	20.941	100,0
Moratalla	8.349	69,4	Ulea	1.044	100,0
Mula	13.051	84,1	Unión, La	13.519	102,5
Murcia	343.494	71,5	Villanueva del Río Segura	1.623	100,0
Ojós	694	25,0	Yecla	27.903	100,0
Pliego	3.266	66,7	Santomera	8.976	100,0
Puerto Lumbreras	10.295	100,0	Alcázares, Los	4.292	100,0
Ricote	1.649	75,0			
San Javier	15.455	100,0	Total Región	1.069.604	81,6
San Pedro del Pinatar	12.790	100,0			

del subsistema de información sanitaria de las enfermedades de declaración obligatoria (SISEDO) durante la temporada 93/94 (con los datos analizados hasta el 25 de junio de 1994) 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 e incluso menor de lo esperable en los primeros meses de 1994, presentándose el mayor número de casos entre diciembre de 1993 y febrero de 1994.

VACUNA ANTIGRIPAL

La vacuna se prepara a partir de virus inactivados, por lo que no puede transmitir 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 composición de la vacuna raramente causa reacciones sistémicas o febriles. Puede producirse inflamación local en el lugar de vacunación en algunos casos. La vacuna 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.

El embarazo no se considera contraindicación para la administración de la vacuna antigripal, aunque se aconseja administrarla, cuando esté indicada, después del primer trimestre del mismo.

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

La vacuna está contraindicada en personas alérgicas a las proteínas del huevo u otros componentes de la vacuna.

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

La dosificación de la vacuna y la vía de administración se expresa en la tabla 1[3].

En niños deben usarse solamente vacunas de virus fraccionados o de Ag 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 ellas.

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 habrá que administrar dos dosis con al menos un mes de intervalo entre dosis. No debe administrarse 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).

Composición de la vacuna recomendada[1] para la temporada 94-95:

Un antígeno análogo a A/Shangdong/9/93 (H3N2)

Un antígeno análogo a A/Singapore/6/86 (H1N1)

Un antígeno análogo a B/Panamá/45/90

Tabla 1. Vacunación antigripal: dosificación y vía de administración

GRUPO EDAD	PRODUCTO	(*) DOSIS	Nº DOSIS	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
9-11 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

(*) Dosis referida a vacunas que contienen 15 microgramos de hemaglutinina de cada componente antigénico en cada [illegible]

Imprime: A.G. Novograf, S.A. - D.L.: MU-395-1987 - ISSN: 1130-0019

SUBPROGRAMA DE VACUNACION ANTIGRIPAL DE LA REGION DE MURCIA

1. PROPOSITO: Disminuir la morbimortalidad por gripe en la Región a través de la vacunación del 90% de la población incluida en grupos de riesgo.

2. ACTIVIDADES: Se aconseja iniciar las actividades de captación y vacunación a partir de los meses de septiembre-octubre (cuando la vacuna para cada temporada se encuentra disponible), pudiendo persistir la vacunación mientras dure la actividad viral (normalmente hasta febrero-marzo e incluso abril algunos años).

2.1. CAPTACION de población, a través de:

– Programas de Atención Primaria en centros de salud y consultorios, en residencias e instituciones cerradas (residencias de ancianos, centros de minusválidos físicos o psíquicos, centros de educación especial, etc.) incluyendo a residentes y trabajadores de dichos centros, organizaciones (asociaciones de diabéticos, asociaciones de enfermos renales, etc.), hogares de pensionistas, hospitales y sanatorios, instituciones públicas locales (trabajadores de protección civil, bomberos, policía, etc.).

2.2. DIFUSION de la recomendación de vacunación antigripal, a través de:

– Recomendación directa en consulta programada y consulta a demanda, charlas informativas a grupos de población con más riesgo (hogares de pensionistas, hospitales, clubs, etc.), carteles divulgativos en lugares "clave" y otros medios de comunicación.

2.3. ***Aprovechar la vacunación antigripal para vacunar contra el tétanos:*** Pueden ponerse las dos vacunas a la vez en sitios de inoculación diferentes.

3. La vacuna será distribuida a los centros de atención primaria antes del día 1 de octubre, mes de comienzo de la campaña de vacunación.

INDICACIONES PARA LA VACUNACION[3]:

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

**** Grupos con alto riesgo de complicaciones relacionadas con la gripe:***

– Personas de 65 o más años de edad.
– Personas ingresadas en residencias y otros centros que prestan atención a enfermos crónicos de cualquier edad.
– Adultos y niños con trastornos crónicos de los sistemas pulmonar y cardiovascular, incluyendo niños con asma.
– Adultos y niños que han requerido seguimiento médico regular u hospitalización el año anterior por causa de enfermedad crónica metabólica (incluyendo diabetes mellitus), renal, hemoglobinopatías o inmunosupresión (incluyendo inmunosupresión por medicamentos).
– Niños y adolescentes que están recibiendo tratamiento con aspirina por un período de largo tiempo y que pueden estar en riesgo de desarrollar un Síndrome de Reye tras la infección gripal.

**** Grupos que pueden transmitir la gripe a personas con alto riesgo de complicaciones:***

– Médicos, enfermeras y otro personal de centros sanitarios en contacto con personas de los grupos de alto riesgo.
– Personal empleado en residencias o centros de cuidados de crónicos que tienen contacto directo con los residentes.
– Convivientes y personas que facilitan cuidados en casa a las personas de alto riesgo.

**** También se recomienda la vacuna en:***

– Personas infectadas con VIH.
– Personas que trabajan en servicios públicos esenciales y en las que por razones de su tarea interesa minimizar el impacto de una epidemia.
– Estudiantes y otras personas en centros institucionales que comparten dormitorios comunes.
– Personas del grupo de alto riesgo que viajen al extranjero: se recomienda la vacuna en este grupo si viajan al trópico en cualquier época del año o al hemisferio sur desde abril hasta septiembre.

**** Además,*** la vacuna puede ser administrada a cualquier persona que desee reducir su riesgo de adquirir la enfermedad.

REFERENCIAS

1. WHO. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 1994-1995 season. Weekly Epidemiological Record. 1994; 69 (Nº 8): 53-56.

2. Centro Nacional de Epidemiología. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Informe Epidemiológico 1/94.

3. CDC. Prevention and Control of Influenza: Part I, Vaccines. Recomendations of the Advisory Committe on Immunization Practices. MMWR. 1993; 42 (Nº RR-6): 1-14.

CENTROS DE VACUNACIONES (C = Consultorio; CS = Centro de Salud; CV = Centro de Vacunación)

Municipio	Ubicación Centro
Abanilla	Abanilla (C)
	Barinas (C)
	Macisvenda (C)
Abarán	Abarán (C)
	Hoya del Campo (C)
Aguilas	Aguilas (CS)
Albudeite	Albudeite (C)
Alcantarilla	Alcantarilla (CS)
Aledo	Aledo (C)
Alguazas	Alguazas (CS)
Alhama	Alhama (C)
	El Berro (C)
	La Costera (C)
Archena	Archena (CS)
	La Algaida (C)
Beniel	Beniel (C)
Blanca	Blanca (C)
	Estac. de Blanca (C)
Bullas	Bullas (CS)
	La Copa de Bullas (C)
Calasparra	Calasparra (CS)
Campos del Río	Campos del Río (C)
Caravaca	Caravaca (CS)
Cartagena	Bº Concepción (C)
	Bº Peral (CS)
	Cartagena/Oeste (CS)
	Mol. Marfagones (CS)
	Los Dolores (CS)
	Mar Menor (CS)
	Canteras (C)
	Cuesta Blanca (C)
	Bº San Antón (CS)
	Bº Los Barreros (C)
	La Aljorra (C)
	Los Dolores (C)
	Bº Peral (C)
	La Palma (C)
	Pozo Estrecho (C)
	Casco Antiguo (CS)
	Alumbres (C)
	Vista Alegre (C)
	La Manga (CS)
	Santa Lucía (C)
	El Algar (C)
	Llano del Beal (C)
	Los Belones (C)
	Roche (C)
Cehegín	Cehegín (CS)
Ceutí	Ceutí (C)
Cieza	Cieza (C)
Fortuna	Fortuna (CS)
Fuente Alamo	Fuente Alamo (CS)
	Balsapintada (C)
Jumilla	Jumilla (CS)
Librilla	Librilla (C)
Lorca	V. de las Huertas (CS)
	Santa Rosa de Lima (C)
	Purias (C)
	San Diego (CS)
	La Parroquia (C)
	La Viña (CS)
	La Paca (CS)
	Almendricos (C)
	Ramonete (C)
	La Tercia (C)
Lorquí	Lorquí (C)
Mazarrón	Mazarrón (CS)
	Pº de Mazarrón (C)
	Cañada Gallego (C)
Molina de Seg.	Molina de Segura (CS)
	El Rellano (C)
	El Fenazar (C)
	Torrealta (C)
	Molina de Segura (CS Ribera)
	El Llano (C)
Moratalla	Moratalla (CS)
	El Sabinar (C)
	Benizar (C)
Mula	Mula (CS)
	Puebla de Mula (C)
	Yéchar de Mula (C)
Murcia	Plaza Preciosa (CV)
	Barqueros (C)
	Sangonera la Seca (C)
	Vista Alegre (C)
	Sta. Mª de Gracia (CS)
	Guadalupe (C)
	El Puntal (C)
	Espinardo (C)
	Cabezo de Torres (C)
	San Andrés (C)
	Simón García (C)
	Vistabella (CS)
	Los Ramos (C)
	Beniaján (CS)
	Torreagüera (C)
	El Raal (C)
	Alquerías (C)
	Zeneta (C)
	Casillas (C)
	Llano de Brujas (C)
	Puente Tocinos (C)
	Santa Cruz (C)
	Cobatillas (C)
	Monteagudo (C)
	Esparragal (C)
	Bº del Carmen (CS)
	Inf. Juan Manuel (CS)
	Santa Catalina (C)
	Aljucer (C)
	Patiño (C)
	Puebla de Soto (C)
	La Ñora (CS)
	Javalí Nuevo (C)
	Era Alta (C)
	La Raya (C)
	Rincón de Seca (C)
	La Alberca (C)
	Santo Angel (C)
	Algezares (C)
	Los Garres (C)
	Los Rosales (C)
	Sangonera la Verde (C)
	Corvera (C)
	Los Martínez del Pto. (C)
	Lobosillo (C)
Ojós	Ojós (C)
Pliego	Pliego (C)
Pto. Lumbreras	Puerto Lumbreras (CS)
Ricote	Ricote (C)
San Javier	San Javier (CS)
	El Mirador (C)
	Santiago de la R. (C)
S. Pedro del Pinatar	S. P. del Pinatar (CS)
	Lo Pagán (C)
Santomera	Santomera (CS)
Torre Pacheco	Torre Pacheco (CS)
	Balsicas (C)
	Dolores de Pacheco (C)
	Roldán (C)
Las Torres de C.	Las Torres de C. (CS)
Totana	Totana (CS)
Ulea	Ulea (C)
La Unión	La Unión (CS)
	Portmán (C)
Villanueva	Villanueva (C)
Yecla	Yecla (CS)
Los Alcázares	Los Alcázares (C)

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

Imprime: A.G. Novograf, S.A. – D.L.: MU-395-1987 – ISSN: 1130-0019