



Propuesta para la vigilancia de la varicela y el herpes zóster

Consensuada en la Ponencia de Vigilancia del 27-Junio -2007

ÁREA DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA
CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
INSTITUTO DE SALUD CARLOS III

Esta propuesta de vigilancia ha sido elaborada por María Victoria Martínez de Aragón;
Isabel Peña-Rey y Berta Suárez en el **Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII**

28, Junio, 2007

PROPUESTA DE VIGILANCIA DE VARICELA Y HERPES ZOSTER

Objetivos: Evaluar el impacto de las políticas de vacunación establecidas.

Conocer la incidencia de la varicela y del herpes zóster por edad y su evolución y detectar cambios en los patrones de distribución y en la gravedad de los casos de varicela.

COMPONENTES DE VIGILANCIA

1. Incidencia semanal de casos totales de varicela:

- Notificación semanal numérica universal (EDO)

2. Incidencia por edad

2.1 Incidencia de varicela por grupos de edad

- **Notificación anual.** Las CCAA enviarán las bases de datos correspondientes, antes de finalizar el primer trimestre del año siguiente.
- Datos agregados por sexo, grupo de edad y antecedente de vacunación (si disponible) (Ver Conjunto básico de datos).
- Las CCAA aportarán las correspondientes poblaciones anuales de referencia.

2.2 Incidencia de herpes zóster por grupos de edad

- **Notificación anual.** Las CCAA enviarán las bases de datos correspondientes, antes de finalizar el primer trimestre del año siguiente.
- Datos agregados por sexo, grupo de edad (Ver Conjunto básico de datos)
- Las CCAA aportarán las correspondientes poblaciones anuales de referencia.

3. Casos hospitalizados por varicela y herpes zóster por edad y complicaciones

- Anual, individualizada: CMBD total nacional (todas las variables).

4. Mortalidad por varicela /Herpes zóster

- o Anual: Registro de mortalidad del INE.

5. Vigilancia de coberturas vacunales:

Propuesta a trasladar a la Ponencia de vacunas para su discusión y estudio con el objetivo de:

- Establecer un sistema que permita estimar las coberturas reales de vacunación por edad (incluyendo dosis administradas por el sector público y privado).

CONJUNTO BÁSICO DE DATOS DE INCIDENCIA DE VARICELA Y HERPES ZOSTER POR EDAD

VARICELA:

Número de casos anuales de varicela por;

- **CCAA**
- **Año**
- **Sexo**
- **Grupo de edad:** menores de 1 año; de 1 a 4 años; de 5 a 9 años; de 10 a 14 años; de 15 a 19 años; de 20 a 24 años; de 25 a 34 años; de 35 a 44 años; mayor o igual a 45 años.
- **Antecedente de vacunación:** Vacunados/No vacunados/ No sabe.

Población de referencia por año, sexo y mismos grupos de edad.

****Los datos pueden ser aportados desagregados por edad, año a año (0,1,2,...), nunca agregados en diferentes grupos de edad a los indicados.***

HERPES ZOSTER:

Número de casos anuales de HZ por:

- **CCAA**
- **Año**
- **Sexo**
- **Grupo de edad***: menores de 1 año; de 1 a 4 años; de 5 a 9 años; de 10 a 14 años; de 15 a 19 años; de 20 a 24 años; de 25 a 29 años; de 30 a 34 años; de 35 a 39 años; de 40 a 44 años; de 45 a 49 años, de 50 a 54 años, de 55 a 59 años, de 60 a 64 años, mayor o igual a 65 años.

Población de referencia por año, sexo y mismos grupos de edad

****Los datos pueden ser aportados desagregados por edad, año a año (0,1,2,...), nunca agregados en diferentes grupos de edad a los indicados.***

ENVÍO DE DATOS AL CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA (CNE):

- o los datos se enviarán en base de datos, formato: dbf, excell, compatibles.
- o Las bases de datos se enviarán al CNE, en el primer trimestre del año siguiente.

DEFINICIONES DE CASO

A) VARICELA: (según protocolo de las EDO vigente. 2ª edición 2001)

DEFINICIÓN CLÍNICA DE CASO:

Enfermedad de comienzo repentino con fiebre moderada (37,5–38) y síntomas generales mínimos, y erupción cutánea maculo-papular que se transforman en vesículas durante 3 ó 4 días, que dejan costras granulares. Las diversas fases coexisten y las lesiones son superficiales.

CRITERIO DE CONFIRMACIÓN DE LABORATORIO:

- Aislamiento de virus varicela zóster en muestra clínica (líquido vesicular).
- Identificación del virus por microscopía electrónica.
- Demostración de antígeno por IFD o PCR en muestra clínica
- Demostración de aparición e incremento de marcadores específicos de la infección tales como el interferón y anticuerpos específicos anti-varicela IgM, IgG e IgA en el suero del enfermo.

No se recomienda la confirmación de laboratorio de rutina. Solo se recomienda en casos letales o en casos en los que se considere clínicamente necesario

CLASIFICACIÓN DE CASOS:

Probable: Caso clínicamente compatible, que no está vinculado a otro caso probable

Confirmado:

- Caso confirmado por laboratorio o
- Caso confirmado por vínculo: cumple la definición clínica y está ligado a otro caso probable o confirmado.

Varicela en vacunado:

- **Caso Probable de varicela salvaje en vacunado:** caso vacunado que cumple la definición clínica de varicela con inicio de síntomas < 7 días o > de 42 días desde la vacunación.

En estos casos la enfermedad suele ser más leve (con menos de 50 lesiones) y de menor duración.

- **Caso probable de varicela vacunal:** caso vacunado que cumple la definición clínica de varicela con inicio de síntomas entre los 7 y 45 días desde la vacunación

La confirmación del origen salvaje o vacunal del virus, solo se puede realizar por laboratorio

B) HERPES ZOSTER

DESCRIPCIÓN CLÍNICA DE CASO: Erupción aguda dolorosa, pápulo-vesicular que afecta un territorio metamérico (territorio nervioso radicular), con posibles numerosas vesículas fuera del territorio (herpes diseminado).

CASO CONFIRMADO: Caso que cumple la definición clínica de caso

- **Criterio de Inclusión:** Primera consulta por un episodio agudo de Herpes zóster
- **Criterio de exclusión:** Dolor post-herpético; subsecuentes visitas por un mismo episodio

CLASIFICACION DE CASOS DE VARICELA HOSPITALIZADOS (CMBD)

Ingreso por varicela: todo caso con algún código de varicela en la variable diagnóstico principal (C1)

Varicela en hospitalizados por otra causa: todo caso cuyo diagnóstico principal no incluye código de varicela, pero aparece en algún otro de los 9 restantes campos diagnósticos.

Ver códigos de la CIE en anexo 1.

Anexo 1

Códigos de Varicela y Herpes Zóster de la Clasificación Internacional de Enfermedades, para las búsquedas correspondientes de ingresos hospitalarios y mortalidad.

CMBD: Códigos CIE9-MC

Varicela: 052

- Varicela sin mención de complicación: 052.9
- Varicela con complicaciones:052.0-052.8

Herpes Zóster: 053

- Herpes Zóster sin complicación: 053.9
- Herpes Zóster con complicaciones:053.0-053.8

Registro Mortalidad: Códigos CIE-10

Varicela: B01

- Varicela sin complicación: B01.9
- Varicela con complicaciones: B01.0-B01.8

Herpes Zóster: B02

- Herpes Zóster sin complicación: B02.9
- Herpes Zóster con complicaciones: B02.0-B02.8