

Aprobado por CSP 09.09.09

## **ANEXO I: MANTENIMIENTO DE LA VIGILANCIA DE GRIPE ESTACIONAL A TRAVÉS DEL SISTEMA DE VIGILANCIA DE GRIPE EN ESPAÑA**

### **Antecedentes:**

El Sistema de Vigilancia de la Gripe en España (SVGE), está constituido por un grupo de expertos formado por epidemiólogos y virólogos de las CCAA, Centro Nacional de Epidemiología (CNE) y Centro Nacional de Microbiología (CNM), encargados de la vigilancia de la gripe dentro de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Dicho grupo se enmarca como Grupo de Trabajo de Gripe dependiente de la Comisión Nacional de Salud Pública, perteneciente al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. El SVGE está integrado a su vez dentro del Sistema de Vigilancia de la Gripe en Europa (European Influenza Surveillance Scheme; -EISS-). Desde el 1 de septiembre de 2008 la coordinación de la vigilancia europea de la gripe se lleva a cabo por el ECDC (Centro Europeo para el Control de Enfermedades).

En el SVGE participan 17 CCAA y una Ciudad Autónoma, 16 redes de médicos y pediatras centinela, 18 laboratorios de microbiología con capacidad de aislamientos de virus gripales, tres de ellos Centros de Gripe OMS y una serie de unidades administrativas e institutos de Salud Pública, que se detallan en el anexo 1. Este esfuerzo colaborativo permite una vigilancia integral de la enfermedad durante sus períodos de actividad (desde la semana 40 de un año a la semana 20 del año siguiente). La información local de vigilancia de la gripe se inserta semanalmente en una aplicación informática vía Internet del SVGE y está disponible en el nivel central en un período de 24-48 horas, tras la finalización de cada semana epidemiológica. En el Centro Nacional de Epidemiología (CNE) se realiza el registro de información y la explotación y análisis de los datos a nivel nacional. Así mismo, durante la temporada de gripe se publica semanalmente un boletín de vigilancia de la gripe en la página del SVGE (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>). Dicho boletín está basado en la información generada por cada uno de los integrantes del SVGE y proporciona una visión detallada sobre la evolución de la actividad gripal en nuestro país y en cada una de las CCAA participantes. La difusión de la información de vigilancia de gripe es rápida y se integra en la vigilancia internacional de la enfermedad, mediante el envío de la información semanal al EISS/ECDC. La coordinación del SVGE se lleva a cabo en el CNE y el Centro Nacional de Microbiología (CNM).

En las circunstancias actuales no se puede precisar el grado de sensibilidad que pueda tener el sistema para la vigilancia del virus pandémico (H1N1) 2009. En la decisión de mantener la actividad completa del SVGE se deben considerar algunos aspectos:

- En el momento actual se desconoce el alcance de la difusión del nuevo virus en la población y por tanto parece prudente mantener activo un sistema de vigilancia, una de cuyas ventajas es la oportunidad en la detección de los casos del nuevo virus en la comunidad.
- Parece más fácil mantener activadas las redes centinelas de vigilancia de gripe, que interrumpir su funcionamiento y activarlas rápidamente ante una eventual alerta.
- El protocolo que actualmente se plantea puede suponer una gran sobrecarga para los laboratorios de la red, por lo que podrá modificarse si en un momento determinado se considera conveniente.
- Dada la profesionalidad de los médicos centinela y su implicación en el proyecto general de vigilancia de gripe, su disposición a continuar su actividad en este periodo parece, en general, muy positiva.

## Objetivo de este documento

Desarrollar un protocolo para el mantenimiento de la vigilancia de la gripe estacional a partir de la semana 19/2009

### Objetivo del mantenimiento de la vigilancia de gripe:

- Detectar la circulación de los virus gripales circulantes en España, incluyendo el virus pandémico (H1N1) 2009.
- Identificar los casos de gripe producidos por los virus circulantes.
- Estimar las tasas de incidencia de gripe semanal y su distribución geográfica por CCAA, grupo de edad, estado de vacunación y otras variables de interés.
- Estimar la posible variación semanal en la tasa de detecciones virales positivas y la contribución del virus pandémico (H1N1) 2009 en el total de virus de la gripe circulantes.
- Describir la evolución de la intensidad de la actividad gripal en nuestro país y monitorizar el progreso de la pandemia

### Método:

Se continuará la actividad habitual del SVGE, mediante la recogida de información clínica y epidemiológica y virológica (Ver: *Guía de procedimientos de las redes centinela integradas en el Sistema de Vigilancia de la gripe en España*. En revisión)

### Las principales modificaciones al procedimiento habitual de de vigilancia de gripe en el SVGE, así como detalles de la toma de muestras clínicas se detallan a continuación:

1. Se recomienda que se amplíe en la medida de lo posible el número de médicos participantes en cada red centinela integrada en el SVGE.
2. La información clínica obtenida será proporcionada por los médicos centinela integrantes de cada red, los cuales declaran individualizadamente las consultas por síndromes gripales detectadas en sus poblaciones de referencia, atendiendo a la definición de caso que las redes han estado utilizando durante la temporada de gripe estacional 2008-2009. Doce de las redes han utilizado la definición de caso de gripe de la Clasificación Internacional de problemas de Salud en Atención Primaria (CIPSAP) y en cuatro de ellas se ha puesto en marcha esta temporada la definición de la UE.
  - **Definición de caso de gripe sin neumonía** (código 487 CIPSAP): a) Epidemia de gripe más cuatro de los criterios de b); b) Seis de los siguientes criterios: Aparición súbita (en menos de 12 horas); Tos; Escalofríos; Fiebre; Debilidad y postración (malestar general); Mialgias y dolores generalizados (artromialgias); Mucosa nasal y faríngea enrojecidas, (síntomas respiratorios de vías altas); Contacto con enfermo de gripe.

**A partir del inicio de la temporada 2009-2010 todas las redes del SVGE adoptarán la definición de caso de gripe del ECDC.**

**Aprobado por CSP 09.09.09**

**Definición de caso de gripe ECDC<sup>1</sup> :**

- Aparición súbita de los síntomas y
  - al menos, uno de los cuatro síntomas generales siguientes: Fiebre o febrícula, Malestar general, Cefalea, Mialgia; y
  - al menos, uno de estos tres síntomas respiratorios: Tos, Dolor de garganta, Disnea;
  - y
  - ausencia de otra sospecha diagnóstica.
3. Para la vigilancia virológica de la gripe los médicos recogerán muestras de exudados nasal y/o faríngeo de los pacientes con gripe y las enviarán al laboratorio de su red (o en su defecto al CNM) para la determinación del virus gripal. Los médicos deberán adoptar las precauciones estándar ante la toma de muestras respiratorias. En el Anexo 2 se detalla el tipo de muestras respiratorias para la confirmación virológica de casos de gripe.
  4. La confirmación virológica se realizará en una muestra de los pacientes que cumplan la definición de caso de gripe. **La toma de muestras se realizará siguiendo un procedimiento sistemático** que asegure la selección no sesgada de los pacientes. De esta forma, la información virológica obtenida representará la distribución de casos de gripe por tipo/subtipo de virus, edad, estado de vacunación y grupos de riesgo, en la comunidad. La frecuencia de toma de muestras deberá ser ajustado en función de la evolución de la actividad gripal.
  5. Las muestras se enviarán a los laboratorios asociados de cada red centinela y se procederá de la forma habitual a su tipado y subtipado. El diagnóstico de virus pandémico (H1N1) 2009 podrá realizarse en todos aquellos laboratorios integrados en el SVGE que tengan esa capacidad. Aquellas redes que no dispongan de laboratorios con esa capacidad enviarán las muestras al CNM para proceder al diagnóstico de virus pandémico (H1N1) 2009.
  6. El coordinador de la red centinela autonómica integrará la información epidemiológica y virológica de cada caso de gripe y la insertará con el soporte adecuado en la aplicación informática del SVGE (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).
  7. El CNE recogerá los datos de las distintas CCAA y realizará semanalmente el registro de información y la explotación y análisis de los datos a nivel nacional. Esta información se transmitirá semanalmente, al SVGE, al CCAES y a la DGSP del MSPS. Además se elaborará y publicará semanalmente, como viene siendo habitual, un boletín de vigilancia de la gripe en la página del SVGE (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).
  8. El SVGE se alimenta durante todo el año de la información virológica procedente de **fuentes no centinela** y es en este momento de gran utilidad, para caracterizar el patrón de virus circulantes entre las muestras de infecciones respiratorias que se presentan en hospitales y laboratorios colaboradores con el SVGE. Se recomienda, además que se refuerce la actividad de todos ellos en las próximas semanas.

<sup>1</sup> Definición de caso de la UE: DECISIÓN DE LA COMISIÓN DE LAS COMUNIDADES EUROPEAS de 28/IV/2008 que modifica la Decisión 2002/253/CE por la que se establecen las definiciones de los casos para comunicar las enfermedades transmisibles a la red comunitaria, de conformidad con la Decisión nº 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo.

## Anexo 1.

**Tabla 1. CCAA e Instituciones integrantes del Sistema de Vigilancia de la Gripe en España**

|   |   |
|---|---|
| Andalucía   | Red de médicos centinela de Andalucía<br>Laboratorio del Hospital Virgen de las Nieves de Granada<br>Servicio de Vigilancia Epidemiológica y Evaluación. Consejería de Salud. Junta de Andalucía  |
| Aragón  | Red de médicos centinela de Aragón<br>Laboratorio del Hospital Miguel Servet de Zaragoza<br>Servicio de Vigilancia en Salud Pública. Dirección General de Salud Pública. Aragón   |
| Asturias  | Red de médicos centinela de Asturias<br>Laboratorio del Hospital Nº Srª de Covadonga de Oviedo (Hospital Central de Asturias)<br>Dirección General de Salud Pública y Planificación. Consejería de Salud y Servicios Sanitarios. Asturias                                       |
| Baleares  | Red de médicos centinela de Baleares<br>Laboratorio del Hospital Son Dureta de Palma de Mallorca<br>Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública. Baleares   |
| Canarias  | Red de médicos centinela de Canarias<br>Laboratorio del Hospital Dr. Negrín de Las Palmas<br>Sección de Epidemiología. Consejería de Sanidad, Trabajo y Servicios Sociales de Canarias  |
| Cantabria   | Red de médicos centinela de Cantabria<br>Laboratorio del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander<br>Sección de Epidemiología. Consejería de Sanidad, Trabajo y Servicios Sociales de Cantabria  |
| Castilla La Mancha                                    | Red de médicos centinela de Castilla La Mancha<br>Centro Nacional de Gripe (CNM, Majadahonda, Madrid) (Madrid)<br>Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad de Castilla la Mancha  |
| Castilla y León                                       | Red de médicos centinela de Castilla y León<br>Centro Nacional de Gripe de Valladolid.<br>Laboratorio del Hospital Clínico Universitario de Valladolid<br>Dirección General de Salud Pública e Investigación, Desarrollo e Innovación. Consejería de Sanidad de Castilla y León |
| Cataluña  | Red de médicos centinela de Cataluña<br>Centro Nacional de Gripe (Hospital Clínico de Barcelona)<br>Servicio de Vigilancia Epidemiológica. DGSP. Departament de Salut. Generalitat Catalunya  |
| Comunitat Valenciana                                  | Red centinela sanitaria de la Comunitat Valenciana<br>Instituto Valenciano de Microbiología<br>Àrea d'Epidemiologia. Conselleria de Sanitat. Comunitat Valenciana   |
| Extremadura   | Red de médicos centinela de Extremadura<br>Laboratorio del Hospital San Pedro de Alcántara de Cáceres<br>Servicio de Epidemiología. Consejería de Bienestar Social. Junta de Extremadura  |
| Galicia   | Laboratorios de Microbiología CH de Vigo y Ourense<br>Dirección Xeral Saúde Pública de Galicia  |
| Madrid  | Red de médicos centinela de Madrid<br>Centro Nacional de Gripe (CNM, Majadahonda, Madrid) (Madrid)<br><i>Dirección General de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid</i>   |
| Murcia  | Laboratorio del Hospital Virgen de Arrixaca (Murcia)<br>Servicio de Epidemiología. Consejería de Sanidad de la Región de Murcia   |
| Navarra   | Red de médicos centinela de Navarra<br>Laboratorio de Microbiología de la Clínica Universitaria de Navarra (Pamplona)<br>Sección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles. Instituto de Salud Pública de Navarra   |
| País vasco  | Red de médicos centinela del País Vasco<br>Laboratorio de Microbiología. Hospital Donostia (País Vasco)<br>Servicio de Vigilancia Epidemiológica. Consejería de Sanidad del País vasco  |
| La Rioja  | Red de médicos centinela de La Rioja<br>Laboratorio del Hospital de la Rioja de Logroño<br>Servicio de Epidemiología. Subdirección de Salud Pública de La Rioja   |
| Ceuta   | Red de médicos centinela de Ceuta<br>Laboratorio de Microbiología del Hospital de INGESA (Ceuta)<br>Sección de Vigilancia Epidemiológica. Consejería de Sanidad y Bienestar Social de Ceuta   |
| Centro Nacional de Epidemiología, ISCIII              | Área de Vigilancia de la Salud Pública  |
| Centro Nacional de Microbiología, ISCIII              | Servicio de Virología   |
| Dirección General de Salud Pública y Sanidad Exterior | Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES)  |

**Aprobado por CSP 09.09.09**

## **Anexo 2. Toma de muestras respiratorias para la confirmación virológica de casos de gripe.**

El tipo de muestras del tracto respiratorio superior que pueden ser recogidas son: Frotis nasal, frotis faríngeo, frotis nasofaríngeo, aspirado o lavado nasal o nasofaríngeo.

Los frotis nasofaríngeos, aspirados y lavados son las mejores muestras para aislamiento viral o PCR, aunque estos especímenes son difíciles de recoger y desagradables para el paciente. Una alternativa aceptable es recoger un frotis nasal y otro faríngeo, o uno faríngeo y otro nasofaríngeo, y combinarlos en un mismo vial con medio de transporte de virus (MTV).

### **Toma de frotis faríngeo:**

- Se realizará un escobillado (frotado), con hisopo preferiblemente de material sintético (Ej: tipo Dacron), de la faringe, pilares y nasofaringe, recogiendo células de descamación de la mucosa faríngea. No se debe recoger moco o saliva, ya que se contamina la muestra.

**Para una toma de frotis nasofaríngeo** mediante una torunda estéril se procederá de la siguiente forma:

- Se utilizarán un hisopo para nasofaringe (más fino y flexible) que se deslizará suavemente por la base de la cavidad nasal de forma paralela al suelo de la fosa, hasta tocar la pared posterior de la nasofaringe.
- Al tocar la pared posterior de la nasofaringe, haced unos ligeros movimientos de rotación y retirar.
- Introducir el hisopo en el tubo con medio de transporte, removiéndolo bien en su interior para conseguir una buena emulsión del exudado.
- Para combinarla con un frotis faríngeo se cortará el bastón del hisopo y ambos se introducirán en el mismo medio de transporte de virus.

Mantener en nevera (4°C) las muestras inoculadas en el medio de transporte hasta el momento de su envío.



**Toma de un frotis nasofaríngeo.**

Tomada de: <http://content.nejm.org/cgi/content/full/NEJMe0903992/DC1>

**Para la toma de dos frotis, uno nasal y otro faríngeo se procederá de la siguiente forma:**

- Frotis nasal: introducir la torunda estéril en la fosa nasal, de forma paralela al paladar, dejar unos segundos y retirar lentamente con movimientos de rotación. Utilizar la misma torunda para las dos fosas nasales.
- Frotis faríngeo: proceder como se describe arriba e introducir los dos hisopos en el tubo con medio de transporte y conservar a 4°C hasta el momento del envío.

A modo de referencia os indicamos el material suministrado en algunas redes centinela:

- Viral Pack: contiene escobillón de rayón estéril con vástago de plástico y tubo de cristal con medio de transporte para virus líquido (Biomedics Ref 80100, caja verde).



- Escobillón Pernasal: escobillón de aluminio trenzado y rayón (Medical Wire and Equipment Ref MW160, tapón azul).