

Malalties infeccioses respiratòries agudes (grip) a Barcelona. Informe de conclusió de la temporada gripal 2018-2019.

Mireia Garcia Carrasco, Ingrid Avellanés, Pilar Gorrindo, Pere Simon, Cristina Rius

Barcelona, setembre 2019

La setmana 40 (de l'1 al 7 d'octubre de 2018) es va posar en marxa el Pla d'Informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC), que ha estat en funcionament durant el període d'activitat estacional de la malaltia (fins a la setmana 20 de l'any 2019).

Té per objectius estudiar el comportament del virus gripal i d'altres virus respiratoris, detectar precoçment l'inici de l'epidèmia i caracteritzar els virus circulants, així com donar una resposta informativa adequada. A més, a partir de la temporada 2010-11 es va incorporar la vigilància dels casos greus hospitalitzats amb l'objectiu d'obtenir l'activitat gripal d'aquells virus que provoquen l'hospitalització del pacient.

Aquest informe es realitza en base a dades relatives a la ciutat: els enterraments i la informació obtinguda a partir del PIDIRAC relatiu al conjunt de Catalunya en el qual participen vuit centres d'atenció primària i dos hospitals (Hospital Clínic i Hospital Vall d'Hebron) de la ciutat com a centres sentinella dels casos greus.

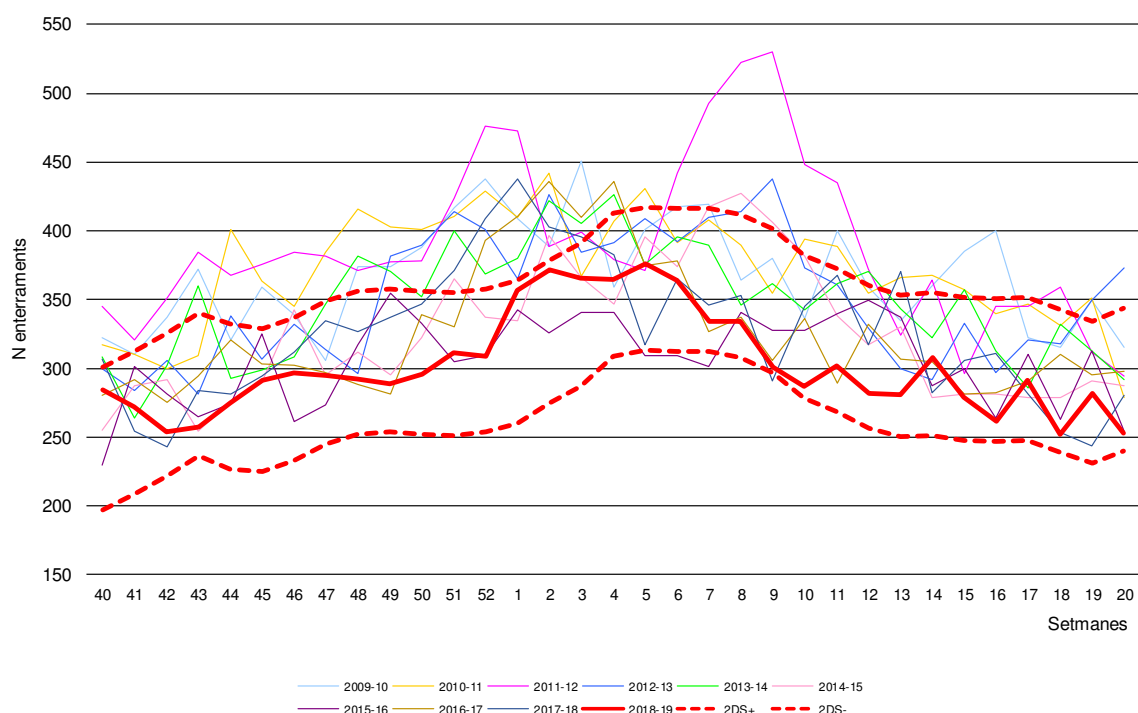
Dades específiques de la ciutat

Indicadors de mortalitat

En aquest sistema de vigilància epidemiològica de la grip s'utilitza el nombre d'enterraments com a indicador indirecte i predictor; uns dies abans de detectar-se l'epidèmia de grip, el nombre de defuncions augmenta degut a altres processos virals, que afecten sobre tot a les persones grans.

Durant la temporada gripal 2018-2019 el nombre màxim d'enterraments es va assolir en la setmana 5/2019 (del 28 de gener al 3 de febrer). Tanmateix, en cap moment de la temporada es van superar els límits esperats (figura 1).

Figura 1. Enterraments a Barcelona. Setmanes 40 a 20. 2009-2019.



Vigilància sentinella dels casos de grip greu

Al llarg de la temporada de vigilància es van notificar 137 casos greus hospitalitzats confirmats de grip (CGHCG) en persones residents a Barcelona. D'aquests 137 casos, 76 (55,5%) van ser homes i l'edat mediana va ser de 68 anys (mínim de 0 i màxim de 95) (figura 2).

Les notificacions van provenir de l'Hospital Vall d'Hebron (83 casos, 60,6%), l'Hospital Clínic (42 casos, 30,7%), i 12 (8,8%) notificacions des d'altres hospitals sentinelles de fora de la ciutat (Hospital Universitari Germans Trias i Pujol de Badalona: 3 casos; Hospital Sant Joan de Déu: 2 casos; Hospital de Terrassa: 2 casos; Hospital Universitari de Bellvitge: 2 cas Hospital Universitari Dr. Josep Trueta de Girona: 1 cas; Hospital Universitari Arnau de Vilanova de Lleida: 1 cas; Hospital Universitari Mútua de Terrassa: 1 cas) (figura 3).

Noranta-quatre casos (68,6%) presentaven algun factor de risc essent la malaltia cardiovascular crònica el més prevalent (taula 1).

Quant a la vacunació durant la temporada gripal actual, només 42 dels casos (30,7%) havien rebut la vacuna antigripal estacional (en 5 casos -3,7%- es desconeix l'estat vacunal). Aquest percentatge de vacunació s'incrementa fins el 40,4% en persones amb algun factor de risc.

Figura 2. Distribució dels casos greus hospitalitzats i confirmats de grip en persones residents a Barcelona segons sexe, grup d'edat i estat vacunal. Barcelona. Temporada 2018-2019. (N=137)

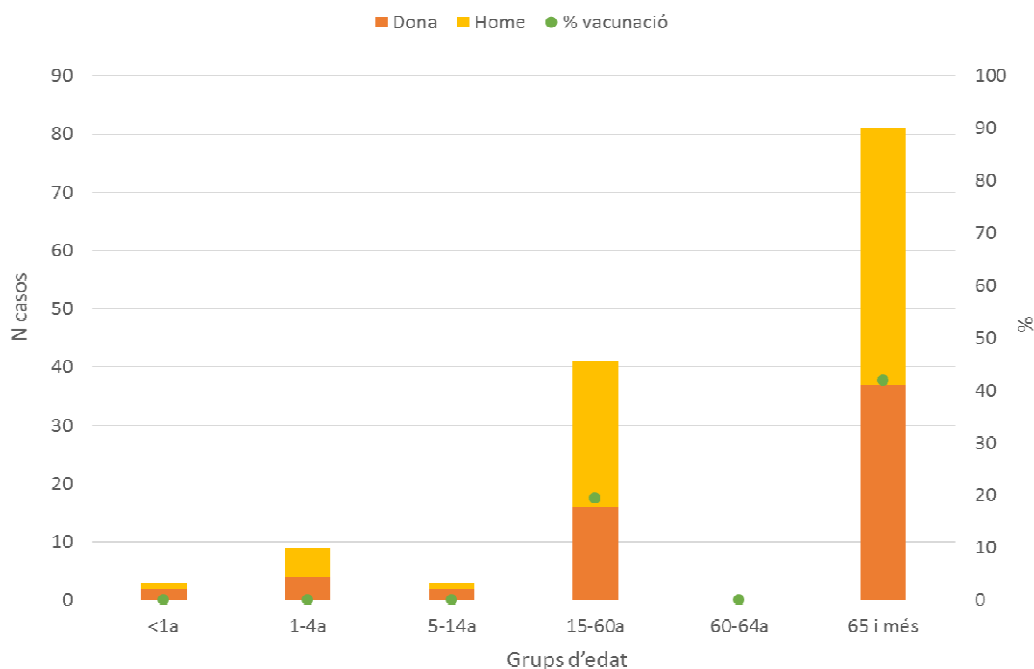
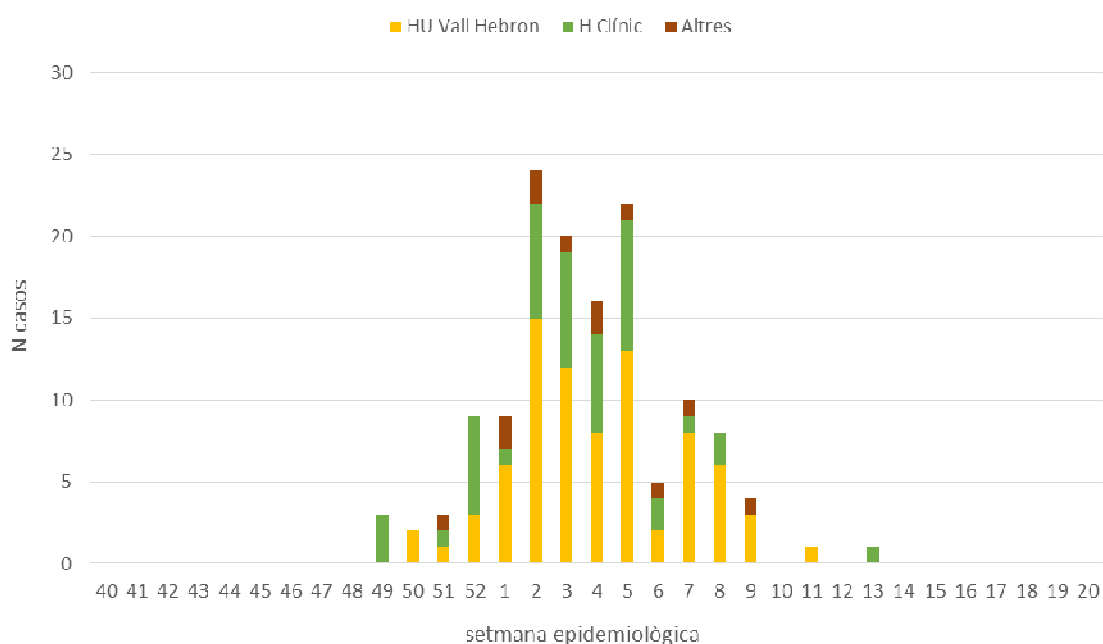


Figura 3. Distribució dels casos greus hospitalitzats i confirmats de grip en persones residents a Barcelona segons centre declarant i setmana epidemiològica d'inici de símptomes. Barcelona. Temporada 2018-2019. (N=137)



.....

Taula 1. Factors de risc presents en els casos greus hospitalitzats i confirmats de grip en persones residents a Barcelona. Temporada 2018-2019. (N=137)

Factor de risc	N (%)
Malaltia cardiovascular crònica	44 (32,1)
Diabetis i altres malalties metabòliques	39 (28,5)
Malaltia renal crònica	29 (21,2)
Malaltia pulmonar obstructiva crònica	28 (20,4)
Immunodeficiències	24 (17,5)
Obesitat	11 (8,0)
Malaltia hepàtica crònica	5 (3,7)
Asma	5 (3,7)
Embaràs	1 (0,7)
Altres factors de risc	36 (26,3)

En relació a la simptomatologia a l'ingrés, 99 (72,3%) persones presentaren pneumònia, 8 (5,8%), shock sèptic i 47 (34,3%) van requerir ingrés a la UCI. Les principals complicacions durant l'evolució del quadre van ser la síndrome del destret respiratori agut (45; 32,9%), la coinfecció bacteriana (39; 28,5%), la fallida multiorgànica (14; 10,2%) i el shock sèptic (9; 6,6%). El 80,9% (122) dels casos va rebre tractament antiviral, essent en tots ells l'oseltamivir el fàrmac utilitzat. Es van donar 34 defuncions (24,8%).

En els 137 casos es va aïllar virus de la grip, essent el tipus A el causant en tots els casos. El subtipus es va poder determinar en 77 mostres (56,2%): en 45 (58,4%) es va aïllar nH1N1; en 27 (35,1%), H3N2; i en 5 (6,5%), H1N1.

Brots de grip

Aquesta temporada gripal s'han notificat 8 brots de grip a Barcelona. Quatre (50%) es van donar en institucions sanitàries, tres (37,5%) en escoles i un (12,5%) en un espai comunitari de salut mental. Sis (75%) dels brots es van confirmar virològicament, identificant-se en tots ells el virus de la grip A no subtipat.

En els brots es van veure afectades 48 persones, amb una mediana de 6 persones per brot (RIQ=5-8) i una taxa d'atac global de 8,1%. De les 48 persones afectades, 11 (22,9%) havien estat vacunades en la temporada actual. Dos casos van requerir ingrés hospitalari a conseqüència de la grip. Tots els casos van evolucionar favorablement.

Dades del conjunt de Catalunya (Informe PIDIRAC)

L'activitat gripal a Catalunya ha estat moderada-alta, amb l'inici en les primeres setmanes del 2019 i un pic la setmana 5/2019 amb una incidència màxima de 338,5/100.000 habitants. La

.....

durada va ser de 8 setmanes, menor que la de la temporada passada.

El virus predominant ha estat el virus de la grip A (H1N1)pdm09 seguit de l'A(H3N2) un cop passat el pic d'activitat epidèmica. Segons l'anàlisi filogenètica dels virus de la grip d'aquesta temporada, la major part dels grups genètics dels virus A (H1N1 i H3N2) s'inclouen com a pertanyents a la soca tipus inclosa en la vacuna antigripal trivalent de la temporada 2018-2019.

Els menors de 15 anys ha estat el grup d'edat més afectat, principalment els menors entre 0 i 4 anys. Els majors de 64 anys, en canvi, han presentat taxes d'incidència d'hospitalització elevades.

La taxa d'incidència de CGHCG va ser inferior a la de la temporada passada. El 57% dels CGHCG es van donar en el grup de més de 64 anys; d'aquests, el 53,9% no estava vacunat.

L'efectivitat de la vacuna antigripal va ser moderada, del 45%, però cal tenir en compte l'efecte en la reducció de l'hospitalització, l'ingrés a la UCI i les defuncions en les persones més vulnerables.

Valoració de la situació espanyola i europea

Situació a Espanya

A nivell estatal, l'onada epidèmica es va iniciar en la setmana 1/2019, tres setmanes més tard que en les dues temporades prèvies. La màxima activitat es va donar la setmana 4/2019. El nivell d'intensitat moderat i la durada va ser de 9 mesos. El grup d'edat amb les taxes d'incidència més altes va ser el de menors de 15 anys, especialment el grup de 0 a 4 anys.

La taxa acumulada de casos greus hospitalitzats confirmats de grip va ser de 22,7 casos per 100.000 habitants (IC95%:19,1-26,9). La mitjana d'edat d'aquests va ser de 71 anys (RIQ: 54-83) afectant principalment les persones més grans de 64 anys (61%). El 85% dels casos tenia factors de risc de complicacions de grip. La gravetat clínica en termes de percentatge d'admissió a la UCI (23,2%) i taxa de letalitat (17,5%) va ser semblant a les dues temporades prèvies.

El 99,7% de les 2.562 mostres identificades pel sistema de detecció sentinella van ser positives per al virus de la grip A. El 96% d'aquestes es va poder subtipar identificant-se principalment el subtipus A(H3N2) (55%). Tots els virus A(H3N2) caracteritzats van ser antigènica diferents a la soca vacunal d'aquesta temporada mentre els virus A(H1N1) van ser antigènica semblants.

L'efectivitat vacunal va ser moderada (al voltant del 50%) per al virus A(H1N1)pdm09 i baixa-nul·la per al virus A(H3N2). Tot i aquesta estimació subòptima de l'efectivitat vacunal, s'estima un impacte molt positiu del programa de vacunació en persones més grans de 64 anys: prevenció del 20% de casos de grip lleus atesos a primària, de l'11% d'hospitalitzacions per grip, del 40% de les admissions a la UCI i del 38% de les defuncions per totes les causes.

Situació a Europa

A nivell europeu, l'activitat gripal es va iniciar la setmana 49/2018, amb un nivell d'activitat alt entre les setmanes 3/2019 i 7/2019 i el pic en la setmana 5/2019. Durant aquesta temporada han

.....

circulat els dos subtipus de virus gripals A, existint cocirculació en alguns països mentre altres declararen predominança del A(H3N2) o A(H1N1)pdm09. D'acord al sistema de vigilància sentinella, el 99% dels virus detectats van ser del tipus A, essent el 79% del subtipus A(H1N1)pdm09.

Els casos greus van ser causats principalment pel subtipus A(H1N1)pdm09 (54%) i es van donar en persones majors de 64 anys (47%), entre 15 i 64 anys (32%) i en menors de 5 anys (15%).

La vacuna antigripal de la temporada va funcionar millor contra el virus A(H1N1)pdm09 i els virus B que contra el virus A(H3N2). Els estudis inicials van mostrar una efectivitat moderada amb variació segons la població estudiada i la proporció de subtipus de virus A circulants.

Documents de consulta

Agència de Salut Pública de Catalunya. Pla d'informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC). Balanç temporada gripal 2018-2019. Disponible a:

<http://canalsalut.gencat.cat/ca/professionals/vigilancia-epidemiologica/pla-dinformacio-de-les-infeccions-respiratories-agudes-a-catalunya-pidirac/> [Accedit el 18/09/2019]

Instituto de Salud Carlos III. Informe de Vigilancia de la Gripe en España. Temporada 2018-19. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Disponible a:

http://vgripe.isciii.es/documentos/20182019/InformesAnuales/Informe_Vigilancia_GRIPE_2018-2019_22julio2019.pdf [Accedit el 18/09/2019]

European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Flu News Europe. Disponible a:

<https://flunewseurope.org/> [Accedit el 18/09/2019]

Segaloff Hannah, Melidou Angeliki, Adlhoch Cornelia, Pereyaslov Dmitriy, Robesyn Emmanuel, Penttinen Pasi, Olsen Sonja J, WHO European Region and the European Influenza Surveillance Network. Co-circulation of influenza A(H1N1)pdm09 and influenza A(H3N2) viruses, World Health Organization (WHO) European Region, October 2018 to February 2019. Euro Surveill. 2019;24(9):pii=1900125. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2019.24.9.1900125>