

CASOS EDO CORRESPONDIENTES AL MES DE AGOSTO DE 2010 (1)

COMUNIDADES	Brucelosis		Infección Conocida		Gripe		Hepatitis A		Legionelas		Hepatitis Vf,ef,ef, otras		Hepatitis C		Tuberculosis Respiratoria		Fiebre Q		Sarampión		Fiebre Tifoidea		Varicela		VIH		Herpes Zoster		TBC Convulsa		Sifilis	
	AGOS	AGO	AGOS	AGO	AGOS	AGO	AGOS	AGO	AGOS	AGO	AGOS	AGO	AGOS	AGO	AGOS	AGO	AGOS	AGO	AGOS	AGO	AGOS	AGO	AGOS	AGO	AGOS	AGO	AGOS	AGO	AGOS	AGO		
GALICIA					12															1			2									
ASTURIAS																							1									
CANTABRIA																																
PAIS VASCO																																
LA RIOJA																																
CASTILYA Y LEON																																
NAVARRA																																
ARAGON					10									1																		
C.VALENCIANA													1										3									
CATALUÑA																							1									
MADRID					22					1		1	1	4	1								1	1	1	2			1			
CASTILLA LA MANCHA																																
EXTREMADURA					1																											
MURCIA						2																										
ANDALUCÍA						11																										
BALIARES																																
CANARIAS																																
CEUTA							1																									
MELILLA																																
TOTAL	0	1	0	1	0	76	0	1	0	1	0	1	2	1	12	0	1	0	1	0	1	0	1	1	12	2	3	0	1	0	1	1

(1) Solo se reflejan los enteros de los que se ha realizado el número de casos

Edita



INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA
"CAPITÁN MÉDICO RAMÓN Y CAJAL"
Glorieta del Ejército s/n 28047 Madrid

NIPO: 076-10-027-2

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LAS FUERZAS ARMADAS

INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA
"CAPITÁN MÉDICO RAMÓN Y CAJAL"
Glorieta del Ejército s/n 28047 Madrid
Teléfono: 914222428

VOL. 17 Nº 203 septiembre 2010

INDICE

- Gripe A (H1N1). Págs. 1, 2 y 3.
- Casos declarados EDO agosto 2010. Pág. 4.

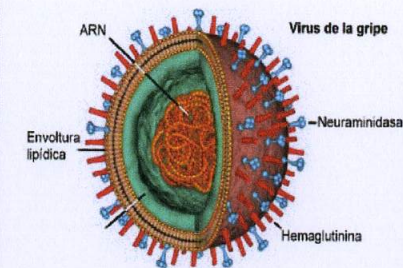
GRUPE A (H1N1)

La OMS declara el final de la pandemia de gripe por virus de la gripe A(H1N1) y el inicio del periodo post-pandémico (10 de agosto de 2010)

El 10 de agosto de 2010 la OMS informó que el mundo ya no se encontraba en la fase 6 de la alerta por pandemia de gripe, y que nos adentrábamos en el periodo post-pandémico. Esta decisión se basó en la evaluación llevada a cabo por el Comité de Emergencias de la OMS de la situación mundial y de los informes de varios países que actualmente están afectados por la gripe.

Desde la OMS se recuerda que la entrada en el periodo post-pandémico no significa que el virus H1N1 haya desaparecido. Sobre la base de la experiencia adquirida en pandemias precedentes, se prevé que el virus H1N1 se comportará como un virus gripal estacional y seguirá circulando durante varios años. En este periodo puede registrarse una

elevada transmisión de H1N1 en brotes locales de diversa magnitud. Ésta es la situación que se observa actualmente en Nueva Zelanda, y que puede darse en otros lugares.



A escala mundial, los niveles y las pautas de transmisión del H1N1 que se están observando actualmente difieren

IMPDEF



1885
2010

significativamente de lo que se observó durante la pandemia. Ya no se notifican brotes no estacionales en ninguno de los dos hemisferios. Asimismo, los brotes de gripe, incluidos los causados principalmente por el virus H1N1, son de intensidad similar a los observados durante las epidemias estacionales.

Durante la pandemia, el virus H1N1 desplazó a otros virus gripales y se convirtió en el virus predominante. Ya no es el caso. Muchos países notifican la presencia de una mezcla de virus gripales, como suele ser característico en las epidemias estacionales. Se resalta que las pandemias, igual que los virus que las causan, son impredecibles; también lo es el periodo post-pandémico inmediato. En una pequeña proporción de las personas infectadas durante la pandemia, incluidos jóvenes en buen estado de salud, cursó una forma grave de neumonía viral primaria que no suele observarse durante las epidemias estacionales, y que se muestra particularmente rebelde al tratamiento. Se ignora si esa pauta cambiará durante el periodo post-pandémico.

Por lo tanto, desde la OMS se considera extremadamente importante la continuación de la vigilancia de la enfermedad. En este sentido, la OMS ha publicado orientaciones relativas a la vigilancia (mantenimiento de los sistemas rutinarios de vigilancia, monitorización e investigación de posibles agrupaciones de casos graves o defunciones,

etc.), la vacunación y el manejo clínico recomendados durante el periodo post-pandémico.

Situación mundial Gripe A pandémica (H1N1)

Hasta el 6 de agosto, más de 214 países han informado de casos confirmados de la gripe pandémica H1N1 de 2009, incluyendo más de 18449 muertes.

La OMS supervisa activamente la evolución de la pandemia a través de consultas frecuentes con las oficinas regionales de la OMS y los Estados Miembros, y mediante el seguimiento de múltiples fuentes de información.

Situación en Europa

Desde hace 24 semanas todos los países notifican un nivel bajo de intensidad gripal. Todos los países que han informado señalan una difusión nula de la enfermedad, a excepción de Chipre y Reino Unido (Inglaterra y Gales) que registran una difusión esporádica del virus de la gripe. En todos los países se observa una evolución estable de la actividad gripal.

Situación en el Mundo

A nivel global, se registra una mayor actividad gripal asociada a la gripe pandémica en algunas zonas de la India y de las zonas templadas del hemisferio sur, sobre todo en Nueva Zelanda y más recientemente en Australia.

En la India, en varios estados del oeste y sur, así como en la capital, se sigue registrando una transmisión intensa del virus pandémico,

aunque en otras zonas se observa una estabilidad o disminución de la actividad gripal. Desde finales de julio de 2010, la gran mayoría de las detecciones de virus de la gripe notificadas han sido AnH1N1, aunque sigue circulando el virus de la gripe estacional B.

En la mayoría de los países de la zona templada del hemisferio Sur se registra una actividad gripal baja a excepción de Nueva Zelanda y Sudáfrica.

En Nueva Zelanda, a partir de la tercera semana de agosto de 2010, se ha observado un aumento de la tasa global nacional de consultas por síndromes gripales, por encima del umbral basal. Sin embargo, parece que en la última semana de notificación ha disminuido. La mayoría de los virus notificados han sido AnH1N1.

En Australia se sigue registrando un aumento de las tasas de incidencia de gripe; los valores observados son menores que los registrados en la onda invernal del 2009. El virus predominante es el AnH1N1 aunque también se observa una circulación baja del virus de la gripe estacional AH3N2. En comparación con el invierno pasado, se han detectado menos casos graves y defunciones asociadas al AnH1N1.

En <http://www.cdc.gov/h1n1flu/updates/international/map.htm>, se puede consultar un mapa mundial sobre la circulación de los virus de la gripe (pandémico y estacionales)

Fuentes principales de información

- European Center for Diseases Control (ECDC).
- World Health Organization (WHO)

Mapa mundial de la actividad gripal y de subtipos del virus de la gripe

