



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 1 (2 al 8 de enero)

**Actividad gripal con intensidad media y tendencia creciente.**

**Síndromes gripales:** 246 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** De 43 pacientes analizados en la red centinela, 32 (74%) han resultado positivos para gripe, todos ellos para el virus A(H3). Además se han confirmado para gripe 87 pacientes hospitalizados, 84 confirmados para el virus A(H3) y 3 sin subtipar.

En niños la onda de **virus respiratorio sincitial (VRS)** sigue descendiendo, pero todavía se mantiene circulación intensa. Esta semana se han confirmado 25 casos, con un porcentaje de detección del 52% entre los niños con clínica sugestiva. Por el contrario, han aumentado las confirmaciones de VRS en adultos con síntomas respiratorios.

**Actividad asistencial:** Esta semana se han diagnosticado 1543 pacientes con síndrome gripal. Aumenta la incidencia de síndromes gripales en adultos. La tasa más alta continúa registrándose en el área de Estella y la menor en el área de Tudela (337 y 153 por 100.000, respectivamente).

El impacto asistencial está siendo especialmente pronunciado en el medio hospitalario. En lo que va de temporada se ha confirmado el diagnóstico de gripe en 170 pacientes hospitalizados, de los cuales 8 han requerido ingreso en UCI y 7 han fallecido.

Se han detectado varios brotes de gripe en residencias geriátricas.

**Estimaciones de la efectividad vacunal:** Resultados preliminares sugieren una efectividad moderada de la vacuna para prevenir casos confirmados, entre 30% y 68%, dependiendo de la edad y de la vacunación en temporadas previas.

**Recomendaciones para la prevención:** Además de la vacunación, evitar el contacto con personas que tengan síntomas respiratorios y mantener las medidas de higiene básicas (cubrirse al estornudar, lavado de manos frecuente, etc.). Cuando no es posible evitar la exposición, el uso de mascarilla quirúrgica por la persona infectada y por las personas de su entorno puede reducir el contagio. Las personas con síntomas de infección respiratoria han de evitar acudir de visita a centros sanitarios o a residencias geriátricas. El tratamiento precoz con oseltamivir puede mejorar el pronóstico de la gripe en personas con factores de riesgo.

**Comentario y previsiones:** Al haber llegado la gripe en un periodo de vacaciones escolares se ha propagado predominantemente en población adulta. Con el retorno a la actividad escolar probablemente aumentará la circulación gripal en niños.

**España (semana 52):** Continúa el ascenso de la actividad gripal con predominio de gripe A(H3N2). El 47% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, con predominio de gripe A (98,5%), de los cuales el 99% son A(H3N2). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 137 casos graves hospitalizados con confirmación con predominio de gripe A(H3N2). El porcentaje de positividad para virus respiratorio sincitial fue del 30% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

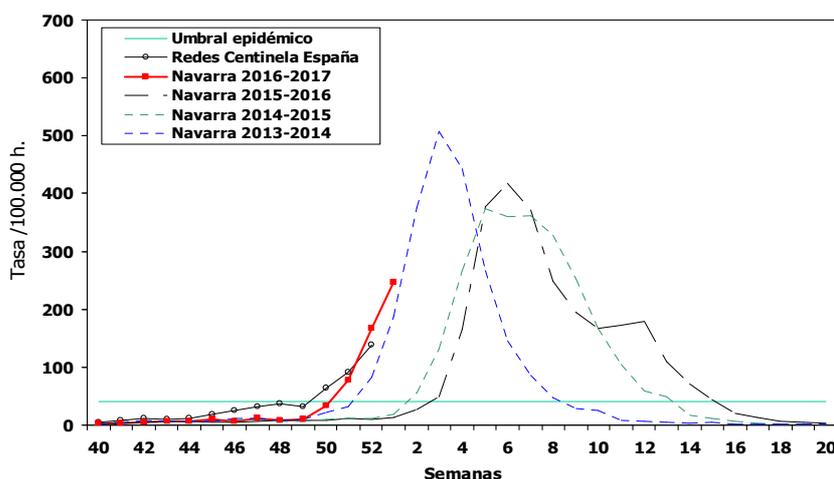
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	8	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	46	24	13 (54%)	-	13	-	3	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	103	59	39 (66%)	-	39	-	54	VRS,Rh, Bo,PI	138,0
1	246,1	97	43	32 (74%)	-	32	-	87	VRS,Rh, Bo,PI	

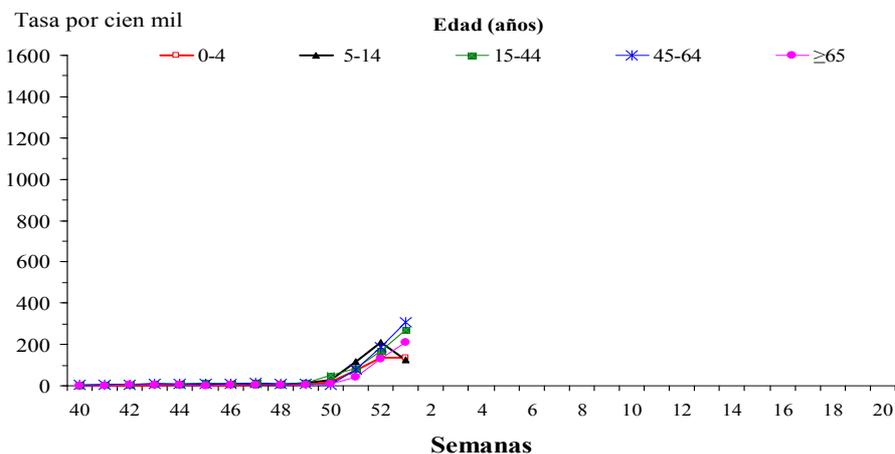
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

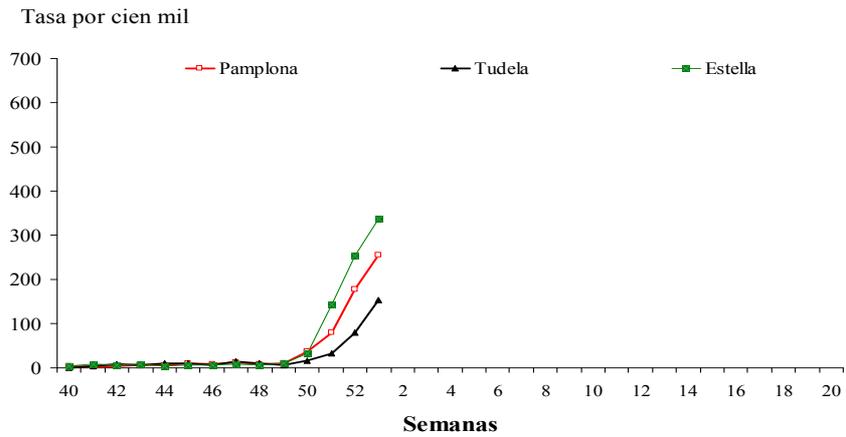
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



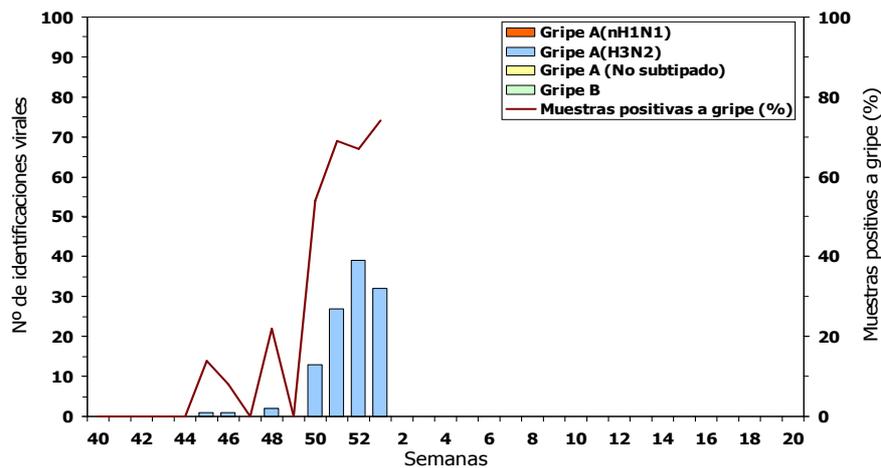
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



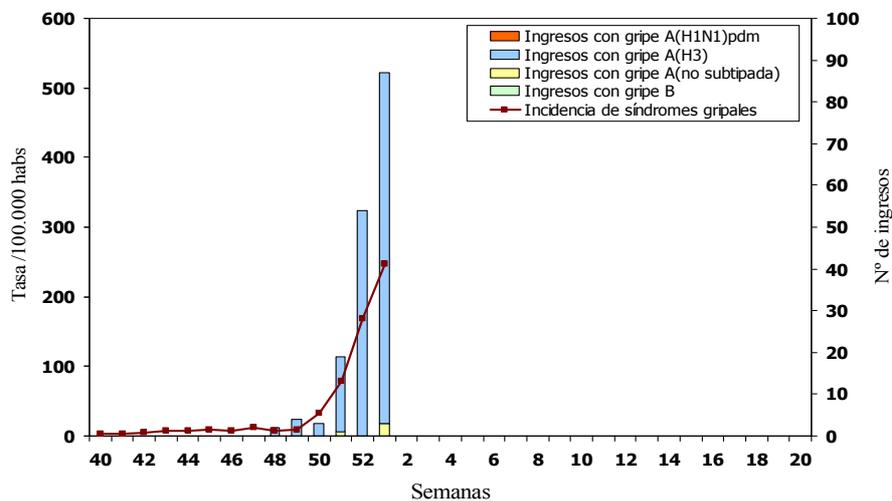
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área Sanitaria, 2016-2017



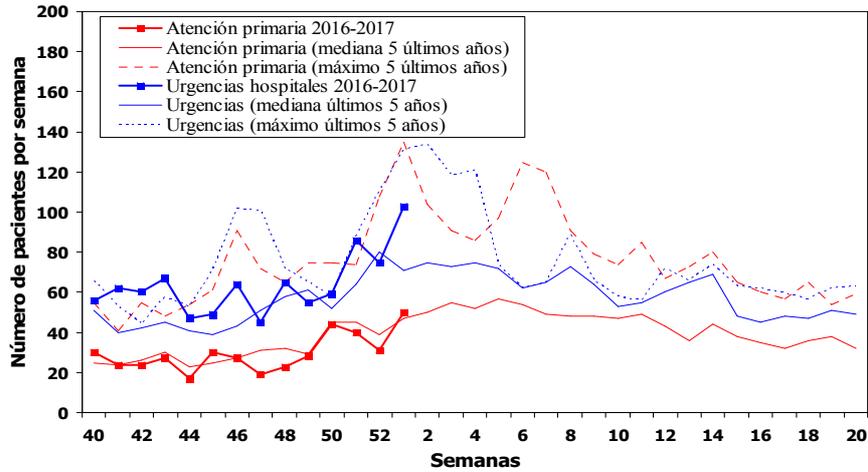
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



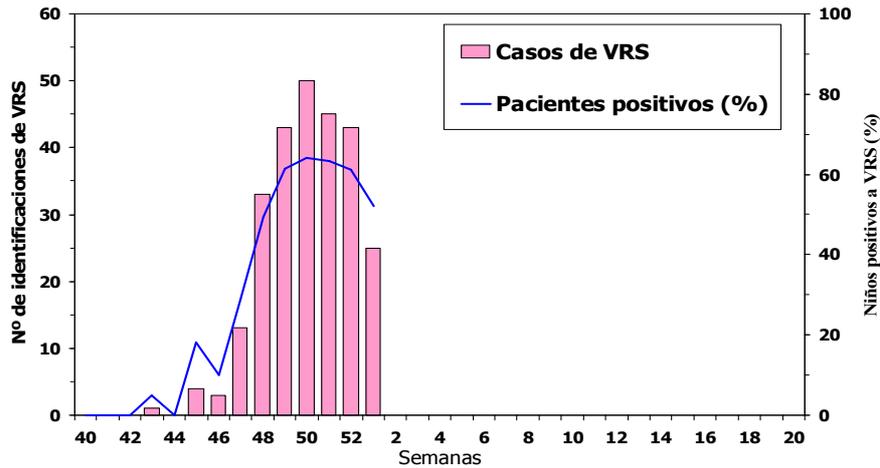
## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017



## Neumonías diagnosticadas en urgencias de hospitales y en atención primaria

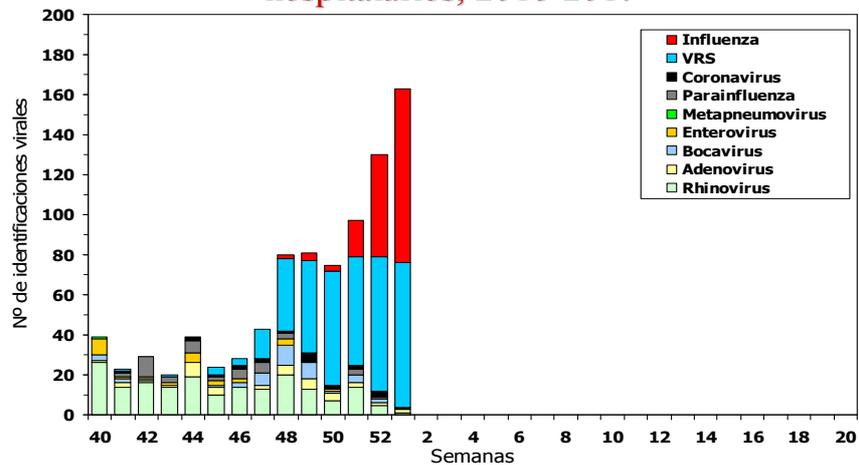


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 2 (9 al 15 de enero)

#### **Actividad gripal epidémica con intensidad alta y tendencia creciente.**

**Síndromes gripales:** 411 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** De 101 pacientes analizados en la red centinela, 65 (64%) han resultado positivos para gripe, todos ellos para el virus A(H3N2). Además se han confirmado para gripe 113 pacientes hospitalizados, todos por el virus A(H3N2), salvo 2 por virus A no subtipado.

En niños la onda de **virus respiratorio sincitial (VRS)** sigue descendiendo. Esta semana se han confirmado 13 casos, con un porcentaje de detección del 27% entre los niños con clínica sugestiva.

**Actividad asistencial:** Esta semana se han diagnosticado 2578 pacientes con síndrome gripal. Aumenta la incidencia de síndromes gripales en todos los grupos de edad. Se reducen las diferencias entre áreas de salud.

El impacto asistencial está siendo especialmente pronunciado en el medio hospitalario. En lo que va de temporada se ha confirmado el diagnóstico de gripe en 306 pacientes hospitalizados, de los cuales 12 han requerido ingreso en UCI y 17 han fallecido. El 81% de los ingresos han sido en personas mayores de 70 años y el 42% en mayores de 85 años.

Se siguen detectado nuevos brotes de gripe en residencias geriátricas y otros continúan activos.

**Estimaciones de la efectividad vacunal:** Resultados preliminares sugieren una efectividad moderada de la vacuna para prevenir casos de gripe confirmados en personas con inmunidad preservada. En personas con respuesta inmune disminuida o con edad muy avanzada el riesgo de fallos vacunales es mayor, por lo que en su entorno conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas.

**Recomendaciones para la prevención:** Además de la vacunación, evitar el contacto con personas que tengan síntomas respiratorios y mantener las medidas de higiene básicas (cubrirse al estornudar, lavado de manos frecuente, etc.). Cuando no es posible evitar la exposición, el uso de mascarilla quirúrgica por la persona infectada y por las personas de su entorno puede reducir el contagio. Las personas con síntomas de infección respiratoria han de evitar acudir de visita a centros sanitarios o a residencias geriátricas. El tratamiento precoz con oseltamivir puede mejorar el pronóstico de la gripe en personas con factores de riesgo.

**España (semana 1):** Continúa el ascenso de la actividad gripal con predominio de gripe A(H3N2). Se alcanza una tasa de 174,5 casos por 100.000. El 47% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, con predominio de gripe A (98,9%), de los cuales el 99% son A(H3N2). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 429 casos graves hospitalizados y 53 defunciones con confirmación de gripe. El porcentaje de positividad para virus respiratorio sincitial desciende hasta el 25% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

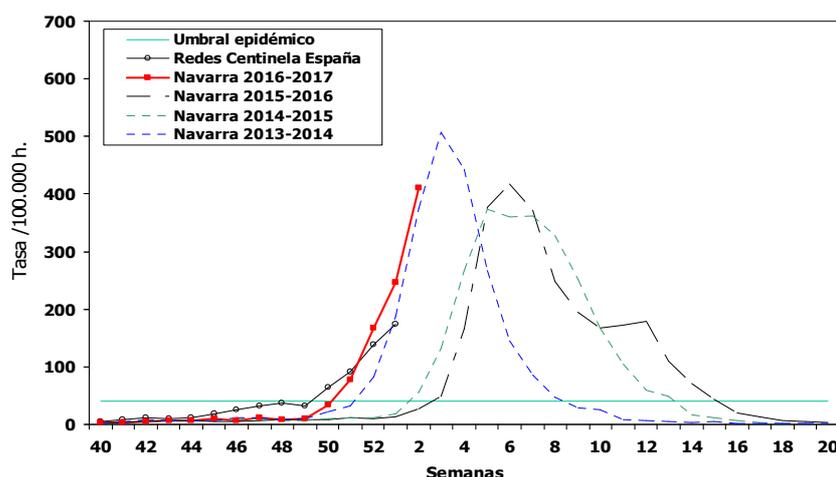
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	5	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	103	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	97	60	44 (73%)	-	44	-	111	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	171	101	65 (64%)	-	65	-	113	VRS,Rh,Bo,Co,PI	

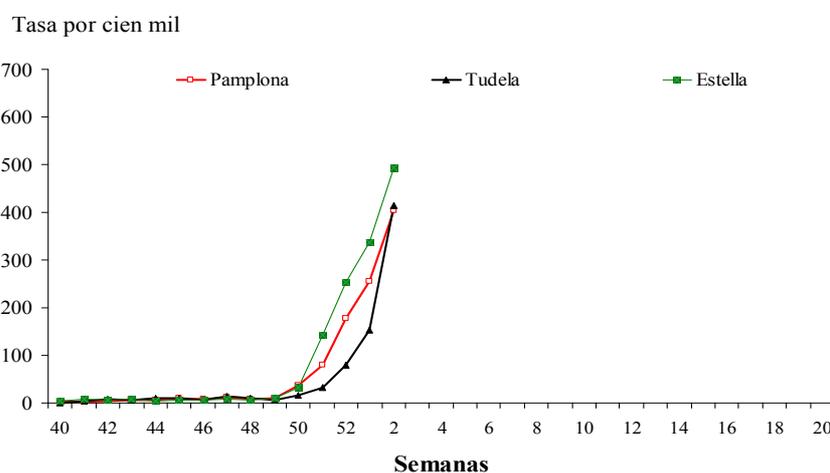
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

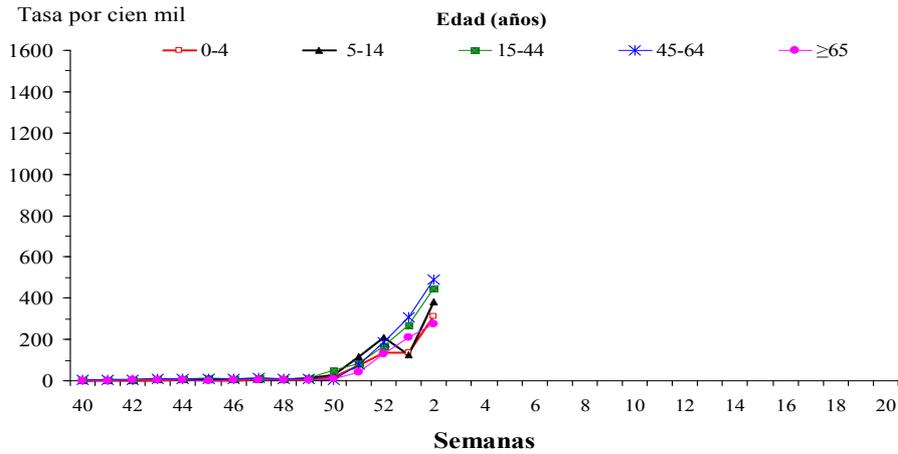
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



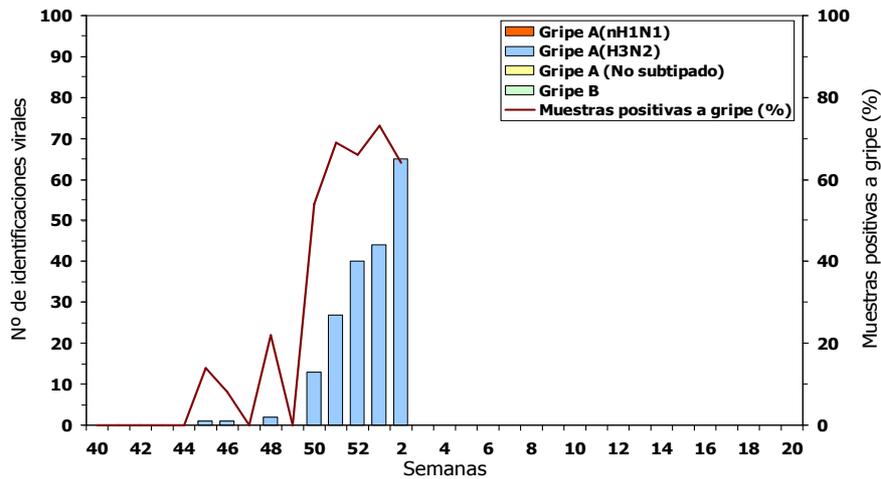
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área Sanitaria, 2016-2017



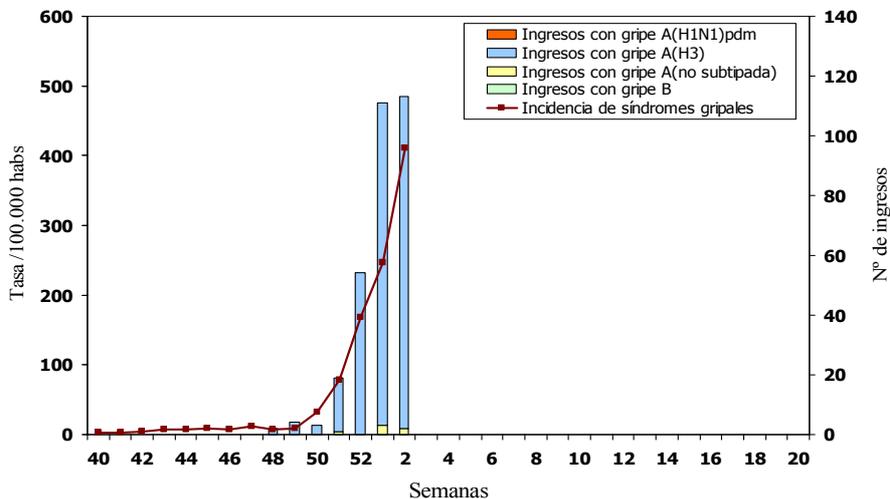
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



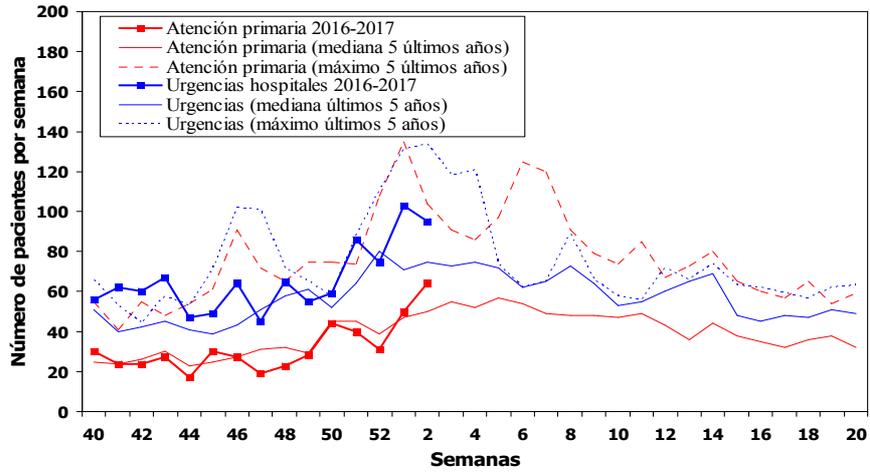
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



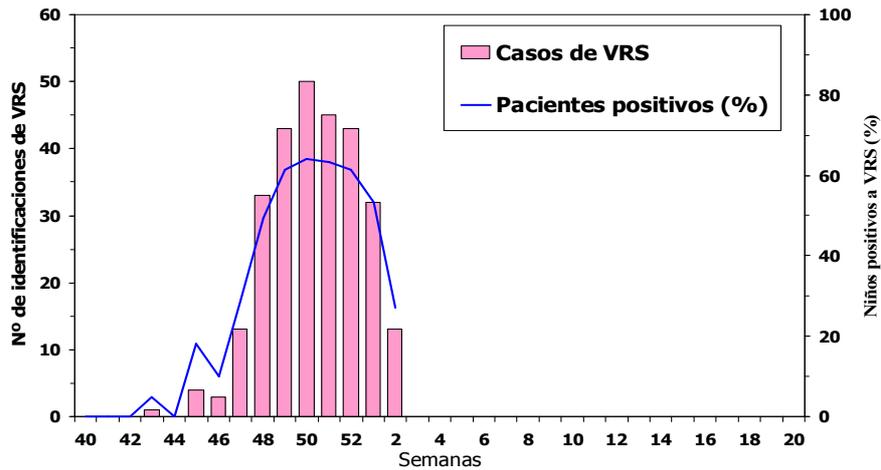
## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017



## Neumonías diagnosticadas en urgencias de hospitales y en atención primaria

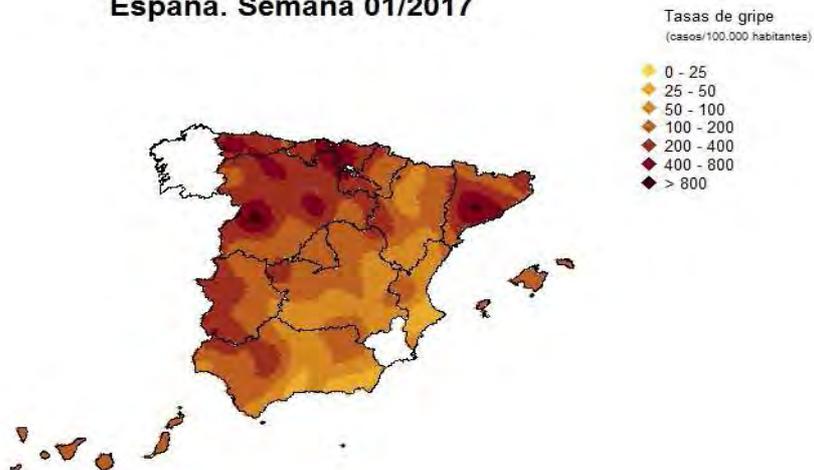


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## España. Semana 01/2017





## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 3 (16 al 22 de enero)

#### **Actividad gripal epidémica con intensidad media y tendencia descendente.**

**Síndromes gripales:** 304,7 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** De 72 pacientes analizados en la red centinela, 44 (61%) han resultado positivos para gripe, todos ellos para el virus A(H3N2). Además se han confirmado para gripe 68 pacientes hospitalizados, 67 por gripe A(H3N2) y 1 por gripe B.

La onda de **virus respiratorio sincitial (VRS)** ha experimentado un nuevo repunte en niños. Esta semana se han confirmado 23 casos, con un porcentaje de detección del 39% entre los niños con clínica sugestiva.

**Actividad asistencial:** Esta semana se han diagnosticado 1910 pacientes con síndrome gripal. Aumenta un 36% la incidencia de síndromes gripales en menores de 15 años y desciende un 37% en adultos. La incidencia desciende en todas las áreas de salud. También desciende el número de nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe casi a la mitad respecto a la semana anterior.

En lo que va de temporada el impacto asistencial está siendo especialmente pronunciado en el medio hospitalario. Hasta la fecha se han registrado 378 ingresos hospitalarios de pacientes con confirmación de gripe, de los cuales 15 han requerido ingreso en UCI y 20 han fallecido. El 82% de los ingresos han sido en personas mayores de 70 años y el 43% en mayores de 85 años.

**Estimaciones de la efectividad vacunal:** Resultados preliminares sugieren una efectividad moderada de la vacuna para prevenir casos de gripe confirmados en personas con inmunidad preservada. En personas con respuesta inmune disminuida o con edad muy avanzada el riesgo de fallos vacunales es mayor, por lo que en su entorno conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas.

**Recomendaciones para la prevención:** Además de la vacunación, evitar el contacto con personas que tengan síntomas respiratorios y mantener las medidas de higiene básicas (cubrirse al estornudar, lavado de manos frecuente, etc.). Cuando no es posible evitar la exposición, el uso de mascarilla quirúrgica por la persona infectada y por las personas de su entorno puede reducir el contagio. Las personas con síntomas de infección respiratoria han de evitar acudir de visita a centros sanitarios o a residencias geriátricas. El tratamiento precoz con oseltamivir puede mejorar el pronóstico de la gripe en personas con factores de riesgo.

**España (semana 2):** Continúa el ascenso de la actividad gripal con predominio de gripe A(H3N2). Se alcanza una tasa de 220,5 casos por 100.000. El 38% de las muestras de la red centinela analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, con predominio de gripe A(H3N2) (99%). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 837 casos graves hospitalizados y 103 defunciones con confirmación de gripe. El porcentaje de positividad para virus respiratorio sincitial desciende hasta el 20% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

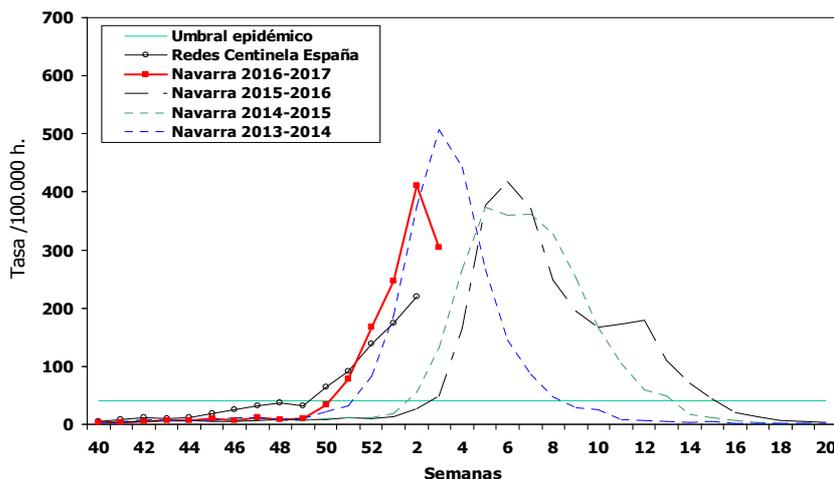
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6	
41	3,7	9	4	0	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2	
42	4,8	9	7	0	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7	
43	7,0	16	8	0	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3	
44	7,3	17	11	0	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3	
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4	
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8	
47	11,5	15	9	0	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8	
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0	
49	9,4	13	3	0	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8	
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6	
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3	
52	168,0	179	61	40 (66%)	-	40	48	VRS,Rh,Bo,PI	138,0	
1	246,1	253	60	44 (73%)	-	44	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5	
2	411,2	397	112	75 (67%)	-	75	118	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5	
3	304,7	316	72	44 (61%)	-	44	68	VRS,Rh,PI		

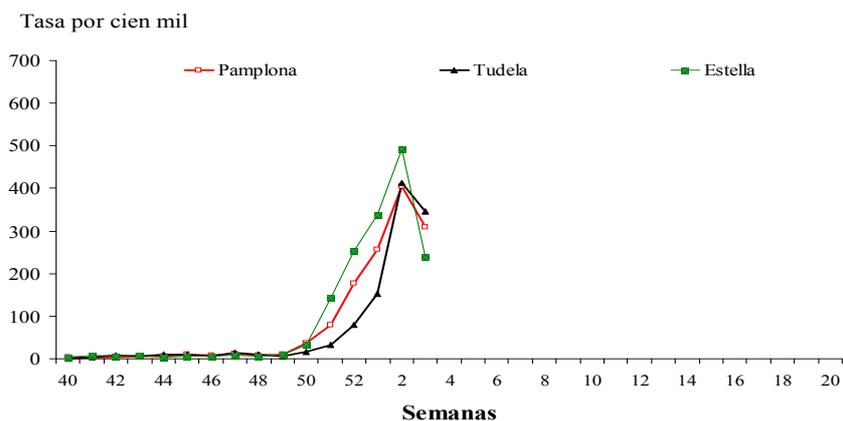
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

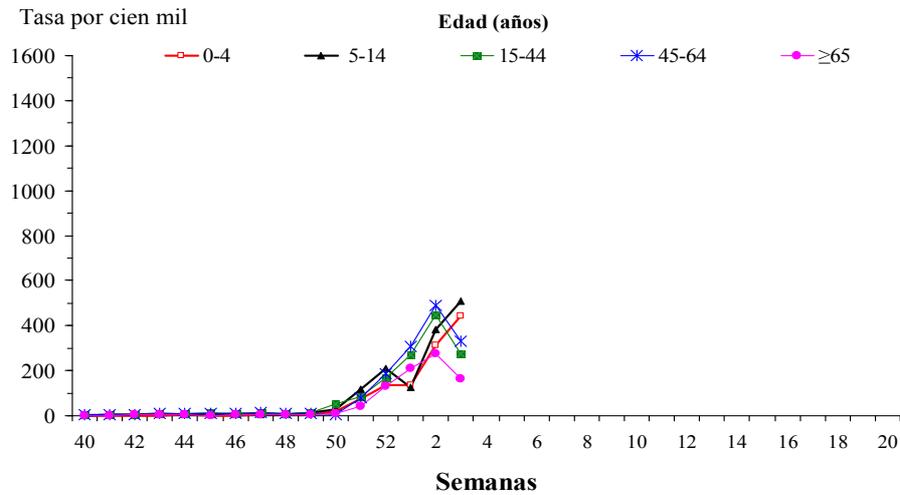
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



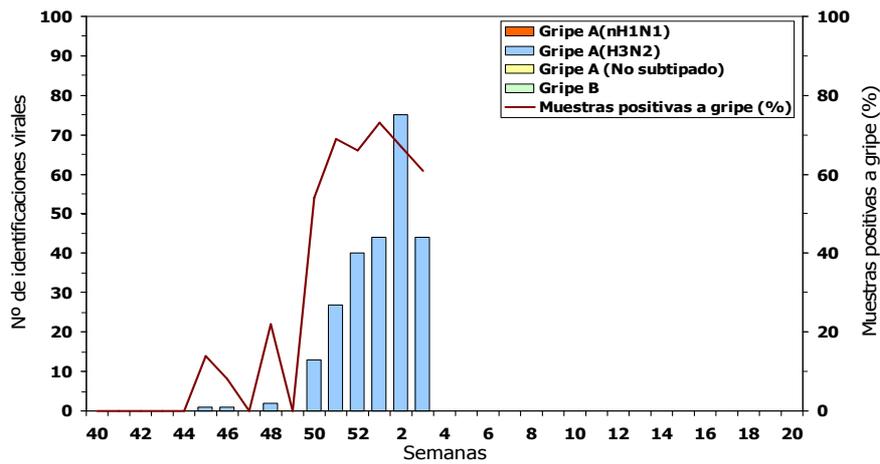
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área Sanitaria, 2016-2017



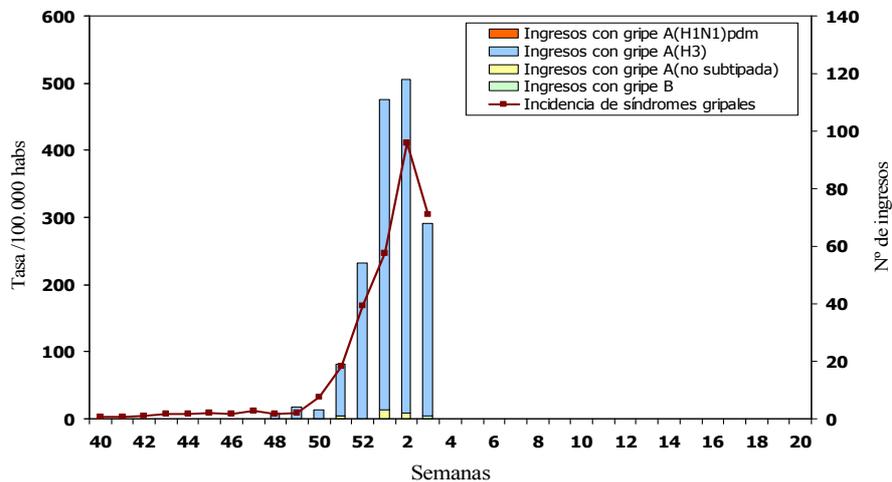
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



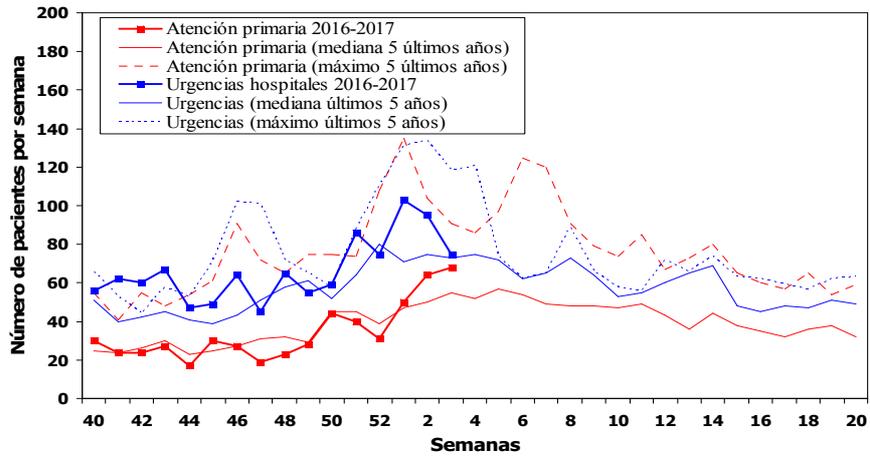
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



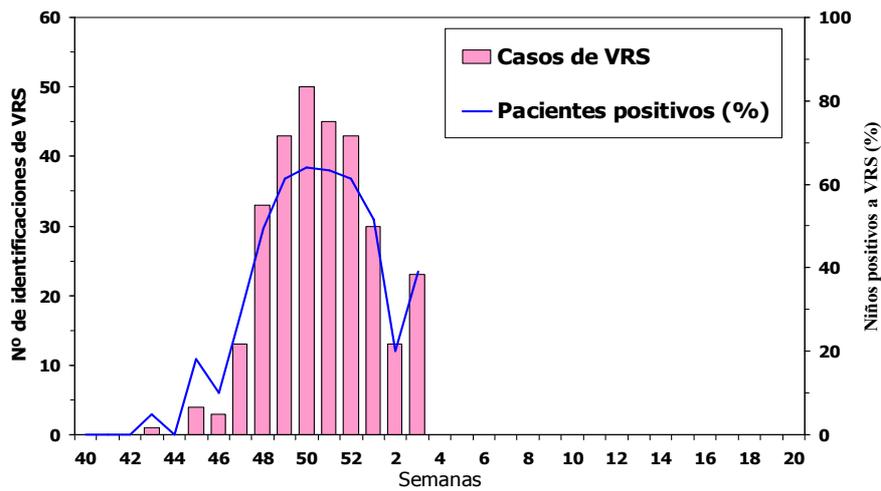
## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017



## Neumonías diagnosticadas en urgencias de hospitales y en atención primaria

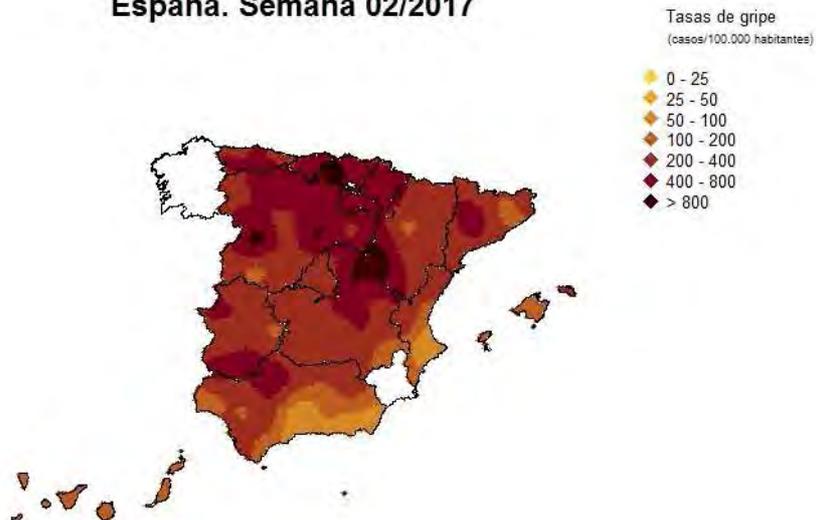


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## España. Semana 02/2017



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 4 (23 al 29 de enero)

#### Actividad gripal epidémica con intensidad media y tendencia descendente.

**Síndromes gripales:** 273 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** De 68 pacientes analizados en la red centinela, 44 (65%) han resultado positivos para gripe, todos ellos para el virus A(H3N2). Además se han confirmado para gripe 48 pacientes hospitalizados, 46 por gripe A(H3N2) y 2 por gripe A pendiente de subtipar.

Desciende la circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)** en niños. Esta semana se han confirmado 9 casos, con un porcentaje de detección del 13% entre los niños con clínica sugestiva.

**Actividad asistencial:** Esta semana se han diagnosticado 1714 pacientes con síndrome gripal. Aumenta un 4% la incidencia de síndromes gripales en menores de 15 años y desciende un 47% en adultos. La incidencia desciende en todas las áreas de salud. También desciende el número de nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe.

En lo que va de temporada el impacto asistencial está siendo especialmente pronunciado en el medio hospitalario. Hasta la fecha se han registrado 428 ingresos hospitalarios de pacientes con confirmación de gripe, de los cuales 20 han requerido ingreso en UCI y 24 han fallecido. El 91% de los ingresos han sido en personas mayores de 65 años y el 42% en mayores de 85 años.

Siguen activos varios brotes de gripe en residencias geriátricas.

**Estimaciones de la efectividad vacunal:** Resultados preliminares sugieren una efectividad moderada de la vacuna para prevenir casos de gripe confirmados en personas con inmunidad preservada. En personas con respuesta inmune disminuida o con edad muy avanzada el riesgo de fallos vacunales es mayor, por lo que en su entorno conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas.

**Recomendaciones para la prevención:** Además de la vacunación, evitar el contacto con personas que tengan síntomas respiratorios y mantener las medidas de higiene básicas (cubrirse al estornudar, lavado de manos frecuente, etc.). Cuando no es posible evitar la exposición, el uso de mascarilla quirúrgica por la persona infectada y por las personas de su entorno puede reducir el contagio. Las personas con síntomas de infección respiratoria han de evitar acudir de visita a centros sanitarios o a residencias geriátricas. El tratamiento precoz con oseltamivir puede mejorar el pronóstico de la gripe en personas con factores de riesgo.

**España (semana 3):** Estabilización de la incidencia gripal en 222 casos por 100.000 habitantes. Persiste el predominio de gripe A(H3N2). El 38,5% de las muestras de la red centinela analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, con predominio de gripe A(H3N2) (99%). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 1156 casos graves hospitalizados y 149 defunciones con confirmación de gripe. El porcentaje de positividad para virus respiratorio sincitial desciende hasta el 19% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

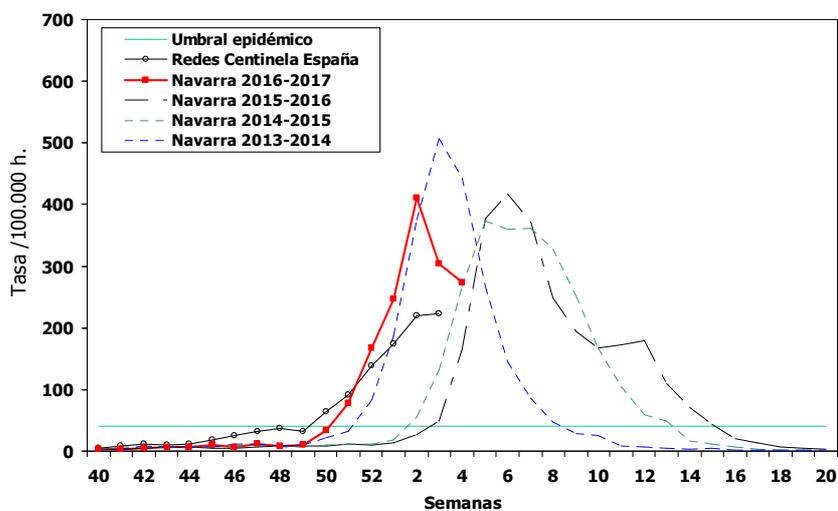
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	179	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	253	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	397	113	76 (67%)	-	76	-	118	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	316	83	49 (59%)	-	48	1	70	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	304	68	44 (65%)	-	44	-	48	VRS,Rh,Bo,Co	

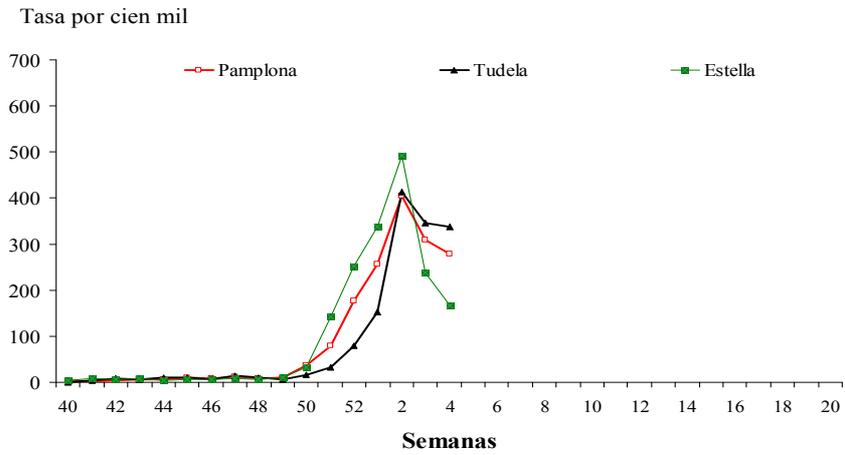
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

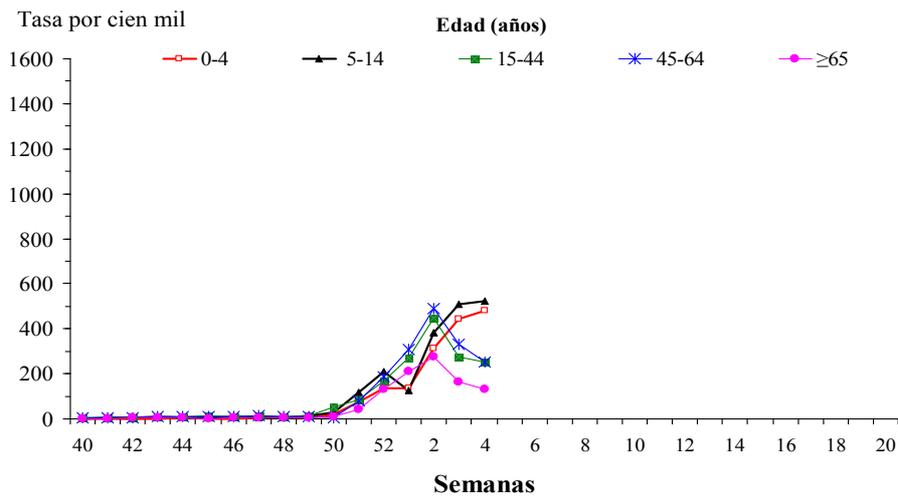
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



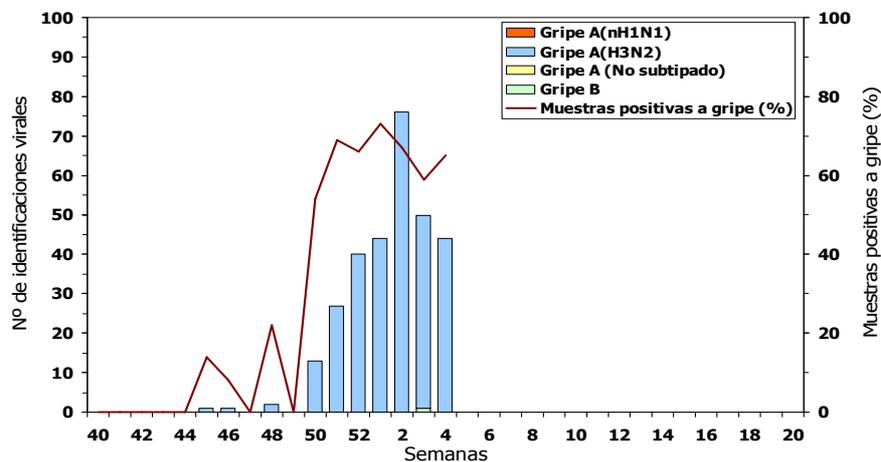
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área Sanitaria, 2016-2017



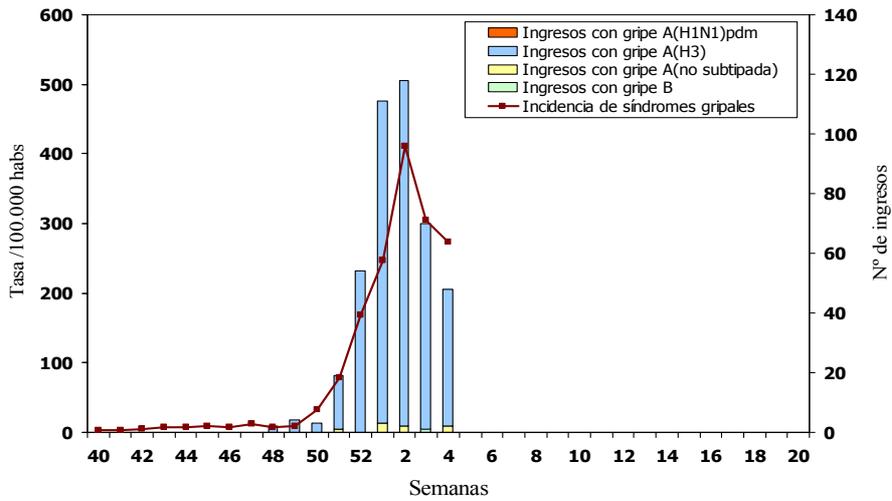
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



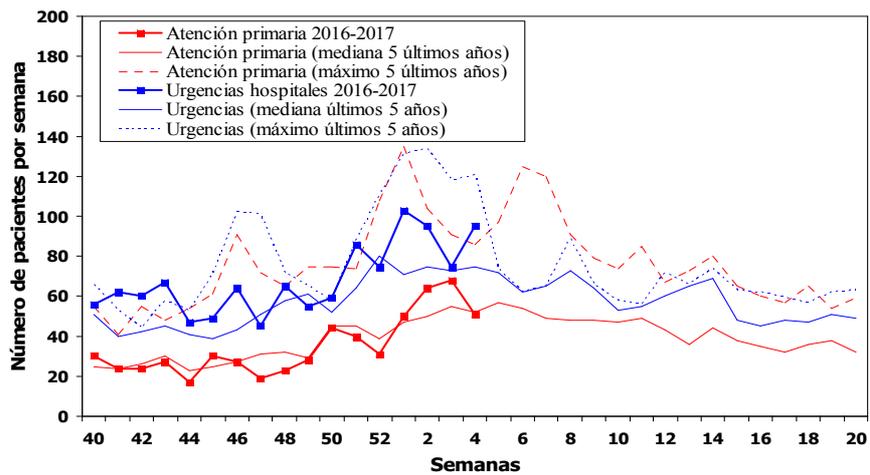
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



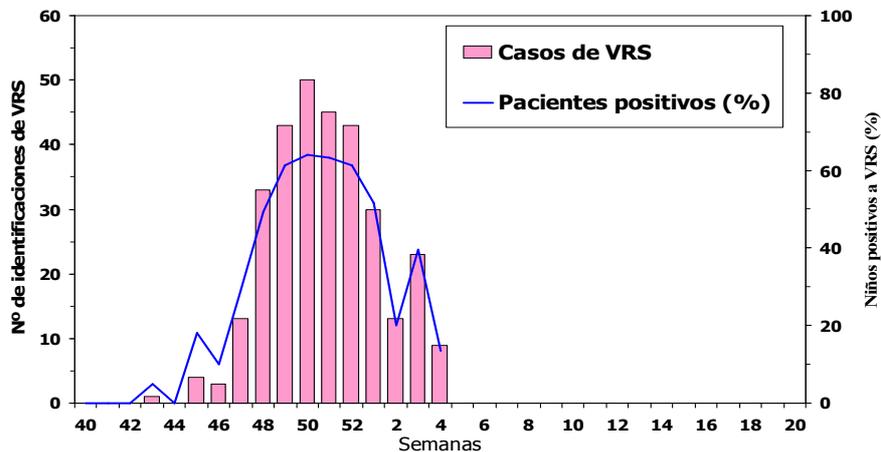
## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017



## Neumonías diagnosticadas en urgencias de hospitales y en atención primaria

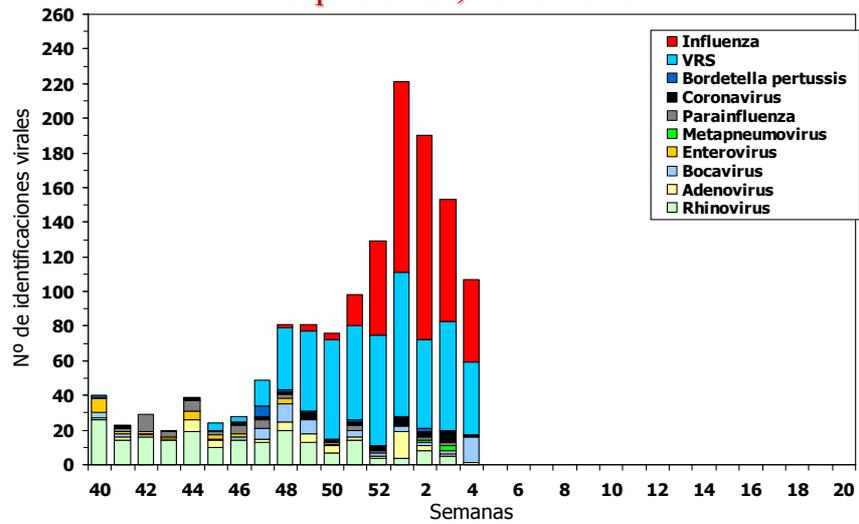


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017

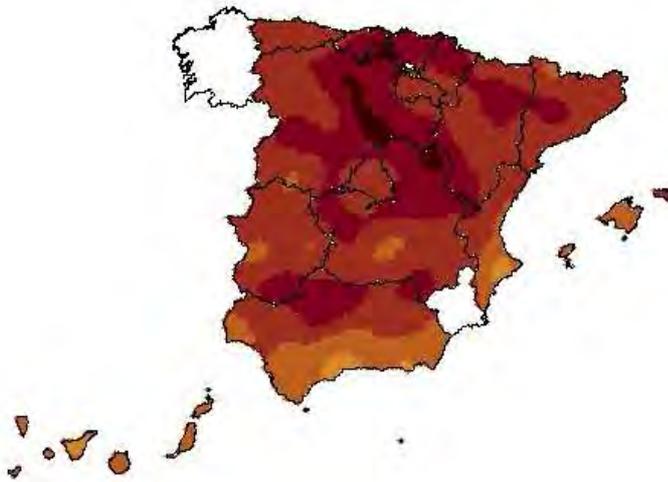


Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
 Los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio

## España. Semana 03/2017

Tasas de gripe  
 (casos/100.000 habitantes)

- 0 - 25
- 25 - 50
- 50 - 100
- 100 - 200
- 200 - 400
- 400 - 800
- > 800





## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 5 (30 de enero al 5 de febrero)

#### Desciende la actividad gripal, pero se mantiene el número de ingresos relativamente alto

**Síndromes gripales:** 162 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** De 43 pacientes analizados en la red centinela, 21 (49%) han resultado positivos para gripe, todos ellos para el virus A(H3N2). Además, se han confirmado para gripe 49 pacientes hospitalizados, 48 por gripe A(H3N2) y 1 por gripe B.

Sigue disminuyendo la circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)** en niños. Esta semana se han confirmado 6 casos en niños, con un porcentaje de detección del 12,5% entre los niños con clínica sugestiva.

**Actividad asistencial:** Esta semana se han diagnosticado 1013 pacientes con síndrome gripal. Desciende la incidencia en todos los grupos de edad y áreas de salud. Sin embargo, todavía se mantiene elevado el número de nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe.

Esta temporada el impacto asistencial de la gripe ha sido especialmente pronunciado en el medio hospitalario. Hasta la fecha se han registrado 490 ingresos hospitalarios de pacientes con confirmación de gripe, de los cuales 22 han requerido ingreso en UCI y 30 han fallecido. El 88% de los ingresos han sido en personas mayores de 65 años y el 40% en mayores de 85 años.

**Estimaciones de la efectividad vacunal:** Resultados preliminares sugieren una efectividad moderada de la vacuna para prevenir casos de gripe confirmados en personas con inmunidad preservada. En personas con respuesta inmune disminuida o con edad muy avanzada el riesgo de fallos vacunales es mayor, por lo que en su entorno conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas.

**Recomendaciones para la prevención:** Además de la vacunación, evitar el contacto con personas que tengan síntomas respiratorios y mantener las medidas de higiene básicas (cubrirse al estornudar, lavado de manos frecuente, etc.). Cuando no es posible evitar la exposición, el uso de mascarilla quirúrgica por la persona infectada y por las personas de su entorno puede reducir el contagio. Las personas con síntomas de infección respiratoria han de evitar acudir de visita a centros sanitarios o a residencias geriátricas. El tratamiento precoz con oseltamivir puede mejorar el pronóstico de la gripe en personas con factores de riesgo.

**España (semana 4):** Comienza el descenso de la onda gripal con 195 casos por 100.000 habitantes. El 47% de las muestras de la red centinela analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, con predominio de gripe A(H3N2) (99%). Coincidiendo con la circulación de la gripe se observa un exceso de mortalidad general en mayores de 65 años. El porcentaje de positividad para virus respiratorio sincitial desciende hasta el 10% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

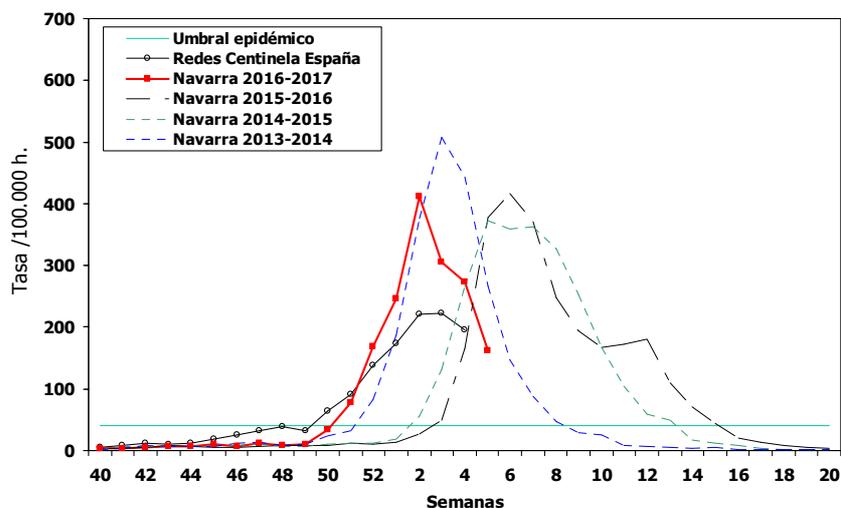
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	113	76 (67%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Ad,Co	

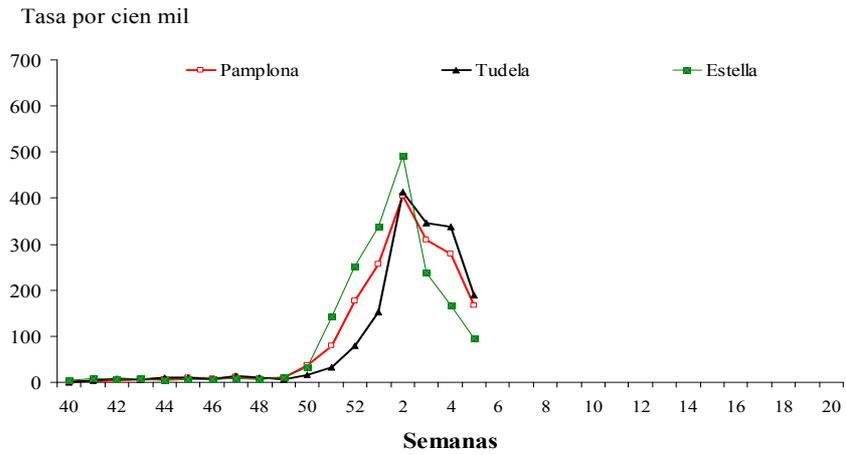
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

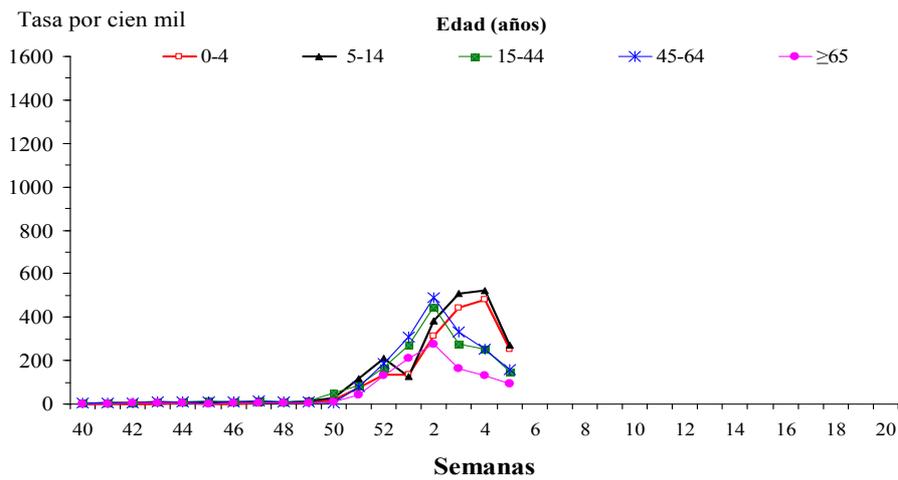
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



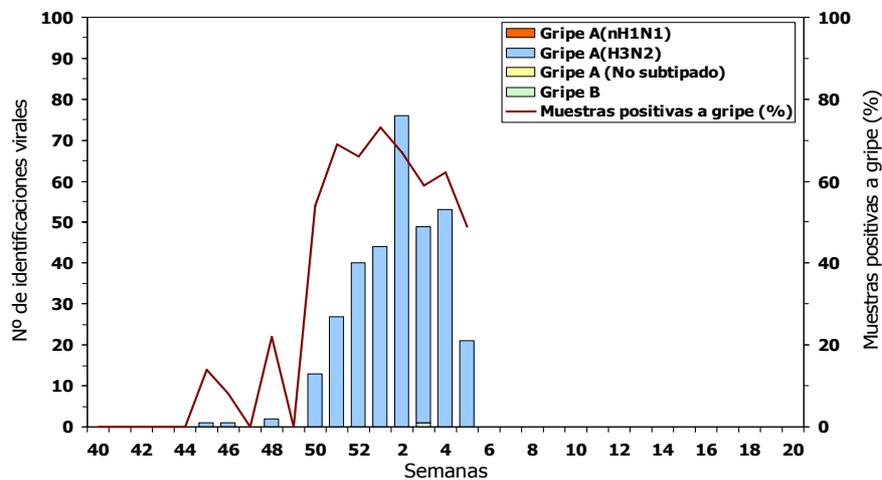
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017



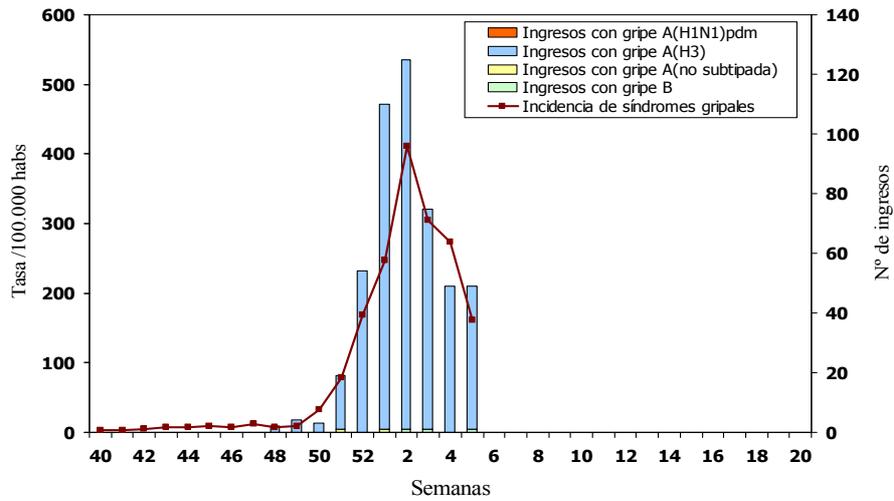
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



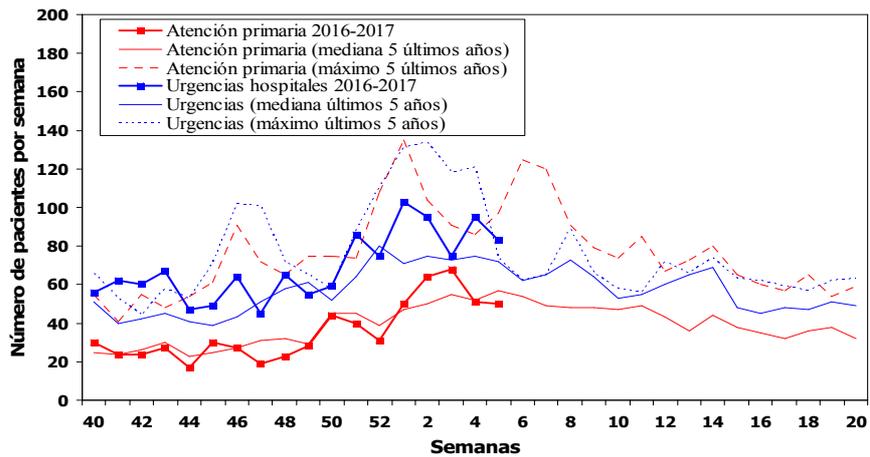
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



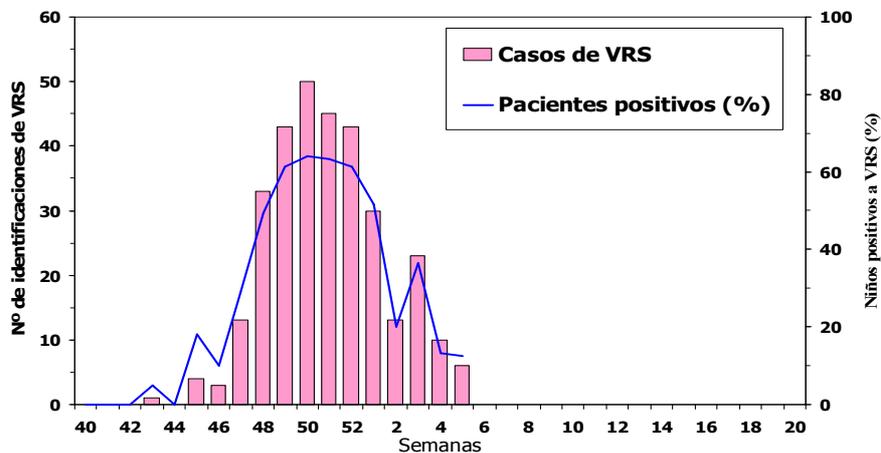
## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017



## Neumonías diagnosticadas en urgencias de hospitales y en atención primaria

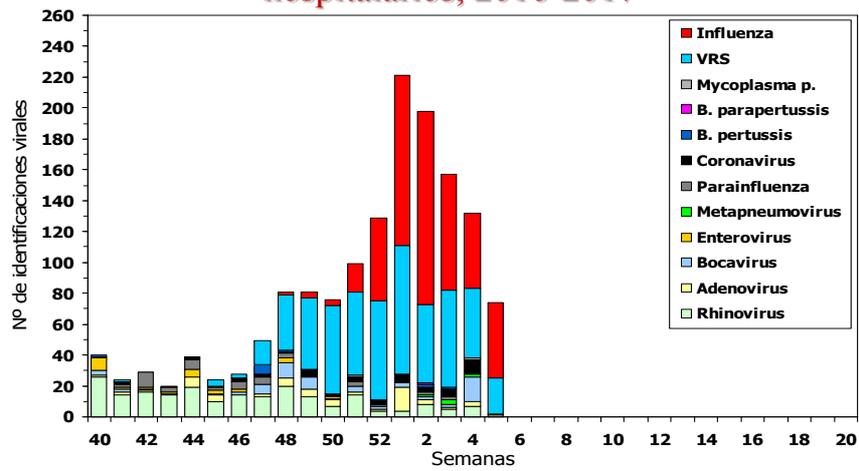


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



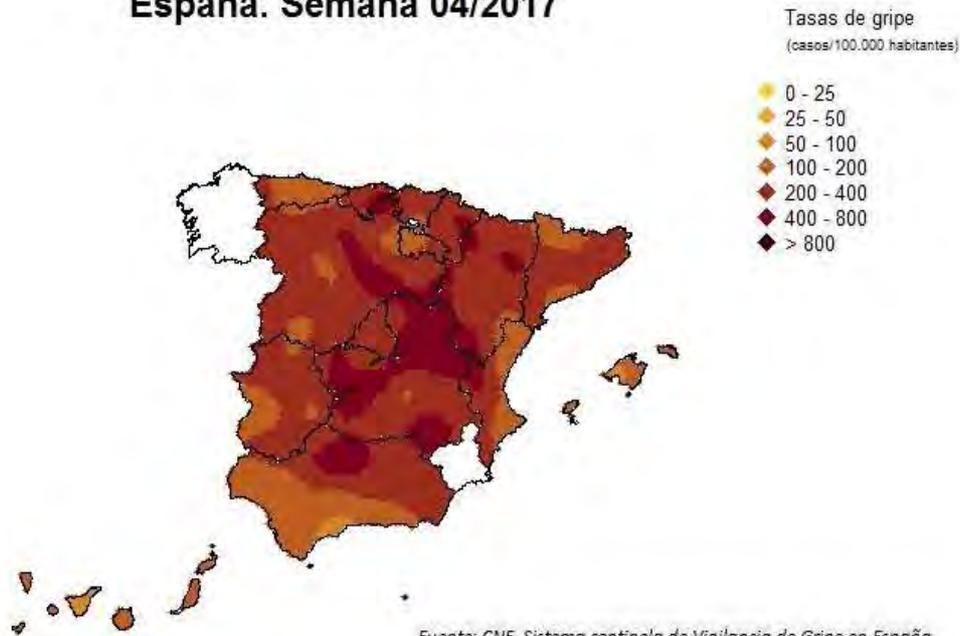
Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
 Los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

## España. Semana 04/2017



Fuente: CNE. Sistema centinela de Vigilancia de Gripe en España



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 6 (6 al 12 de febrero)

#### Actividad gripal con baja intensidad y tendencia descendente

**Síndromes gripales:** 93 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** En 19 pacientes analizados en la red centinela de atención primaria, 6 (32%) han resultado positivos para gripe, todos ellos para el virus A(H3N2). También se han confirmado para gripe 20 pacientes hospitalizados, todos positivos a gripe A(H3N2).

De 39 niños con clínica sugestiva, 7 (17,9%) se confirmaron para **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

**Actividad asistencial:** Esta semana se han diagnosticado 582 pacientes con síndrome gripal. Desciende la incidencia en todos los grupos de edad y áreas de salud. También descende el número de nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe.

Esta temporada el impacto asistencial de la gripe ha sido especialmente pronunciado en el medio hospitalario. Hasta la fecha se han registrado 510 ingresos hospitalarios de pacientes con confirmación de gripe, de los cuales 24 han requerido ingreso en UCI y 30 han fallecido. El 88% de los ingresos han sido en personas mayores de 65 años y el 40% en mayores de 85 años.

**Estimaciones de la efectividad vacunal:** Resultados preliminares sugieren una efectividad moderada de la vacuna para prevenir casos de gripe confirmados en personas con inmunidad preservada. En personas con respuesta inmune disminuida o con edad muy avanzada el riesgo de fallos vacunales es mayor, por lo que en su entorno conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas.

**Recomendaciones para la prevención:** Además de la vacunación, evitar el contacto con personas que tengan síntomas respiratorios y mantener las medidas de higiene básicas (cubrirse al estornudar, lavado de manos frecuente, etc.). Cuando no es posible evitar la exposición, el uso de mascarilla quirúrgica por la persona infectada y por las personas de su entorno puede reducir el contagio. Las personas con síntomas de infección respiratoria han de evitar acudir de visita a centros sanitarios o a residencias geriátricas. El tratamiento precoz con oseltamivir puede mejorar el pronóstico de la gripe en personas con factores de riesgo.

**España (semana 5):** Descenso claro de la onda gripal hasta 136 casos por 100.000 habitantes. El 34% de las muestras de la red centinela analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, con predominio de gripe A(H3N2) (99%). Coincidiendo con la circulación de la gripe se observa un exceso de mortalidad general en mayores de 65 años. El porcentaje de positividad para virus respiratorio sincitial descende hasta el 10% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

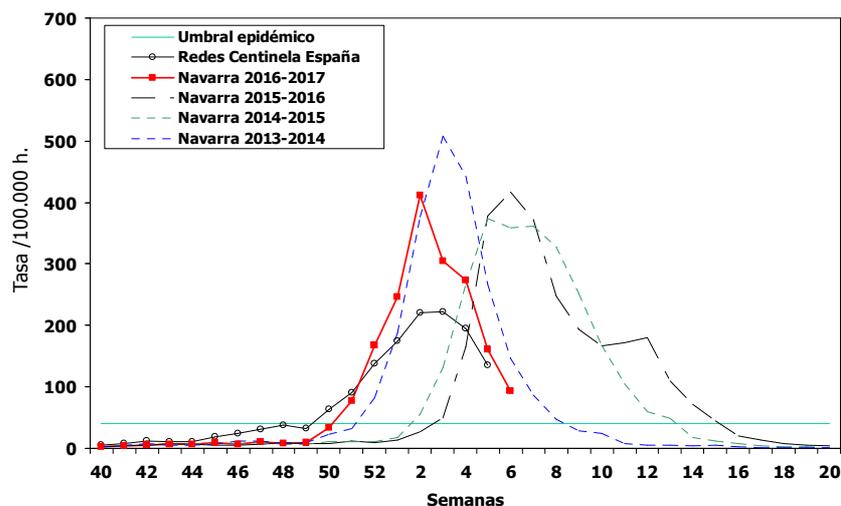
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	113	76 (67%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	20	VRS	

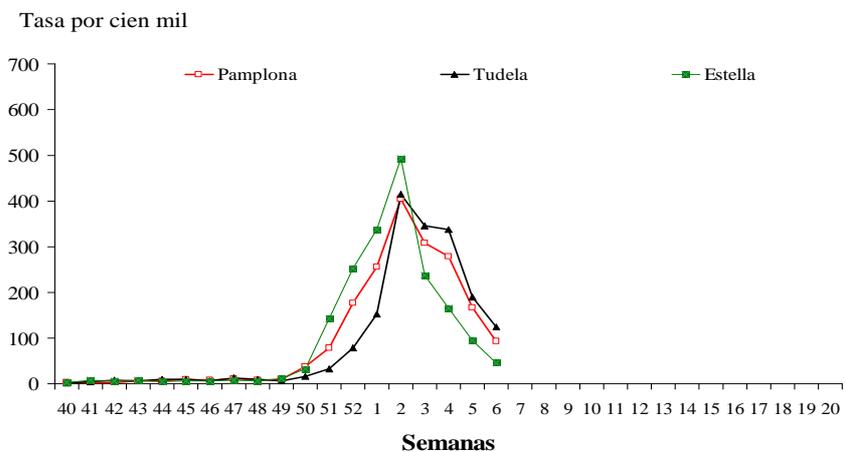
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

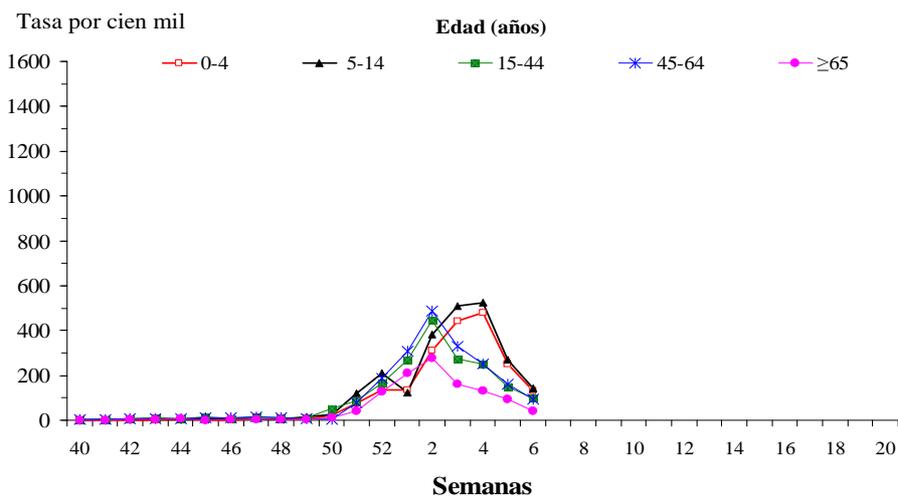
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



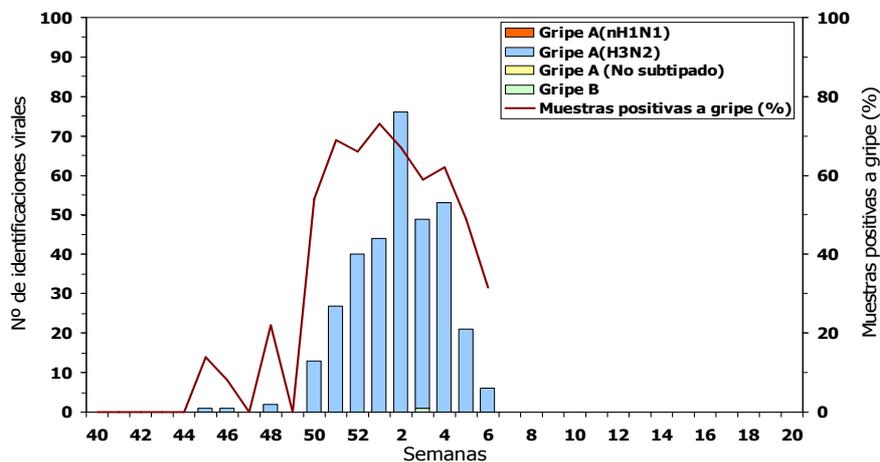
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017



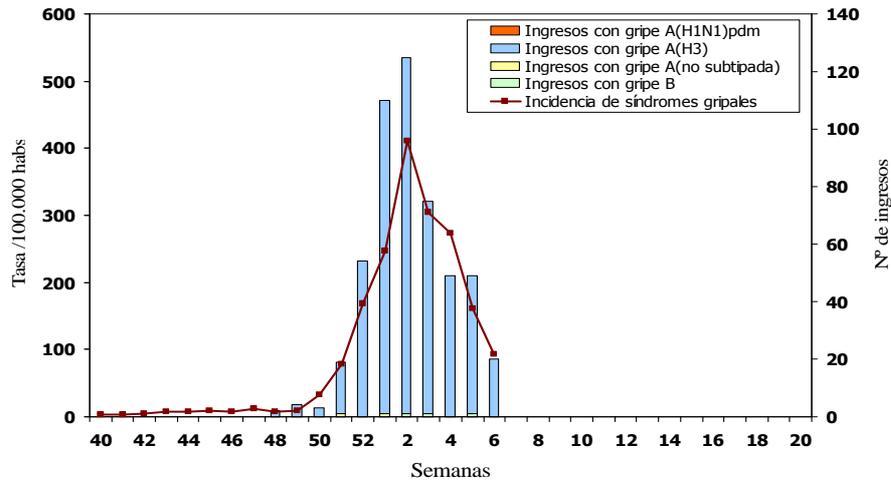
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



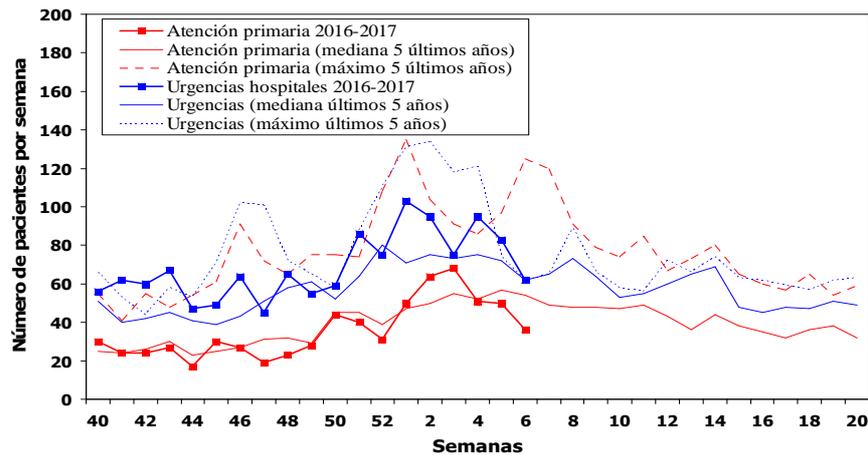
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



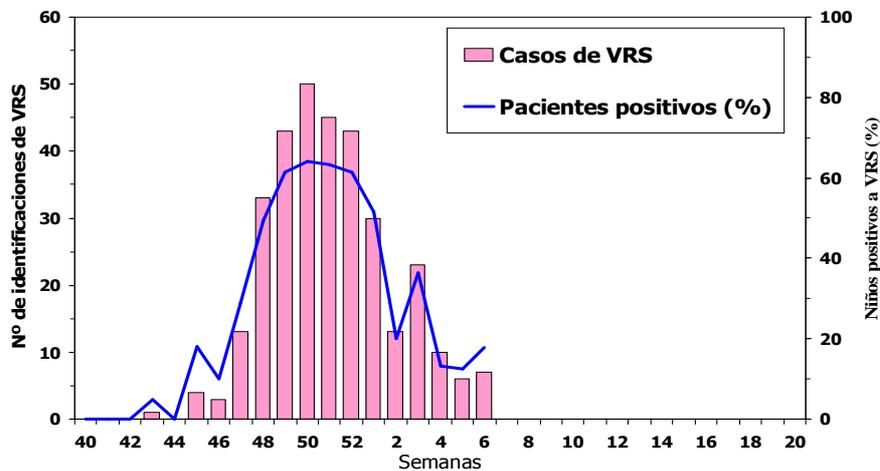
## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017



## Neumonías diagnosticadas en urgencias de hospitales y en atención primaria

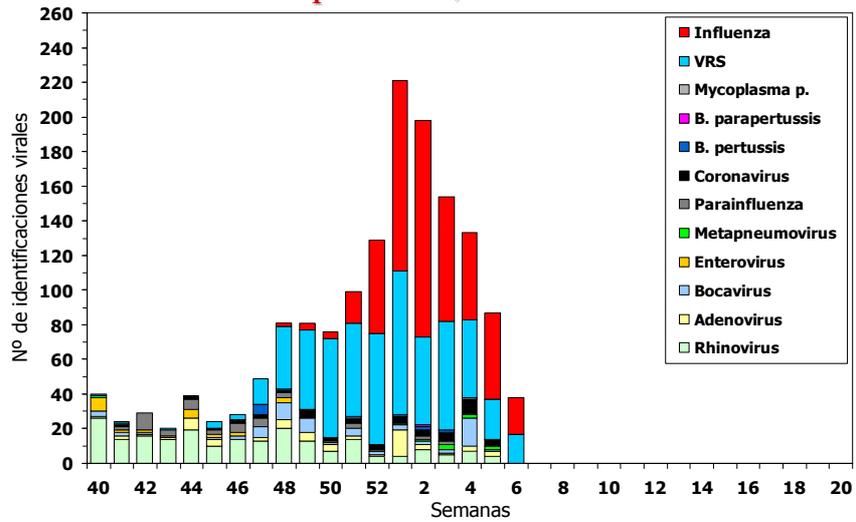


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017

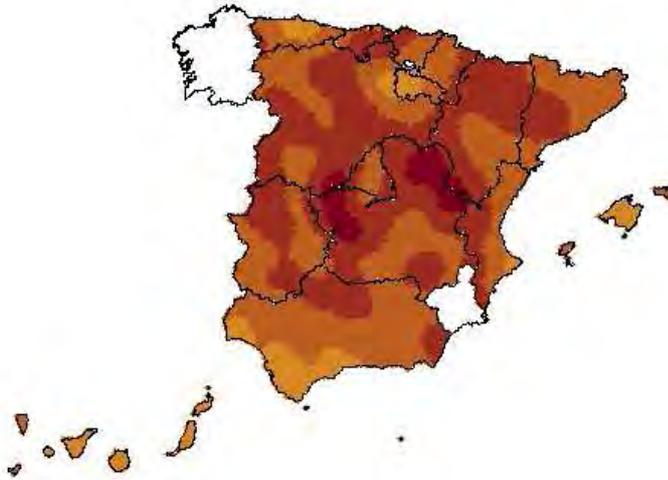


Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
 Los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio

## España. Semana 05/2017

Tasas de gripe  
 (casos/100.000 habitantes)

- 0 - 25
- 25 - 50
- 50 - 100
- 100 - 200
- 200 - 400
- 400 - 800
- > 800





## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 7 (13 al 19 de febrero)

#### Actividad gripal con baja intensidad y tendencia descendente

**Síndromes gripales:** 52 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** En 10 pacientes analizados en la red centinela de atención primaria, 5 (50%) han resultado positivos para gripe, todos ellos para el virus A(H3N2). También se han confirmado para gripe 3 pacientes hospitalizados con gripe A(H3N2).

De 23 niños con clínica sugestiva, 3 (13%) se confirmaron para **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

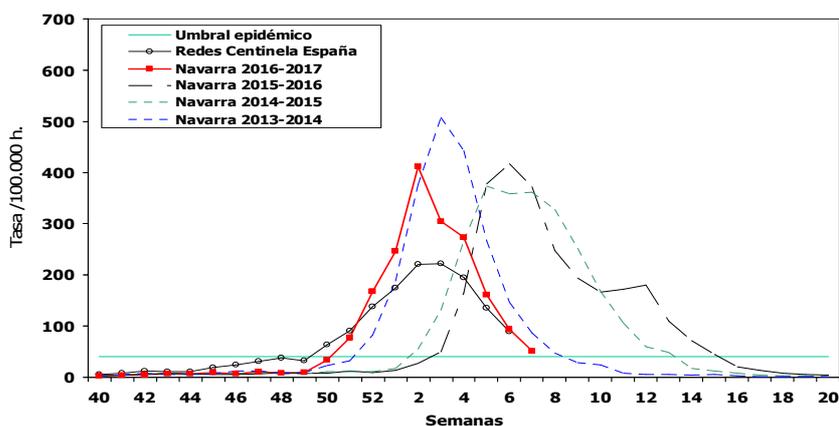
**Actividad asistencial:** Esta semana se han diagnosticado 323 pacientes con síndrome gripal. Desciende la incidencia en todos los grupos de edad. También descende el número de ingresos hospitalarios con confirmación de gripe. Hasta la fecha se han registrado 514 ingresos hospitalarios de pacientes con confirmación de gripe, de los cuales 24 han requerido ingreso en UCI y 34 han fallecido. Por otra parte, durante la onda gripal se viene observando un exceso de mortalidad por todas las causas en mayores de 65 años.

**Efectividad vacunal** moderada para prevenir casos confirmados. En personas con edad muy avanzada el riesgo de fallos vacunales es mayor, por lo que en su entorno conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas. (<http://www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V22N07/art22719.pdf>)

**Recomendaciones para la prevención:** Además de la vacunación, evitar el contacto con personas que tengan síntomas respiratorios y mantener las medidas de higiene básicas (cubrirse al estornudar, lavado de manos frecuente, etc.). Cuando no es posible evitar la exposición, el uso de mascarilla quirúrgica por la persona infectada y por las personas de su entorno puede reducir el contagio. Las personas con síntomas de infección respiratoria han de evitar acudir de visita a centros sanitarios o a residencias geriátricas. El tratamiento precoz con oseltamivir puede mejorar el pronóstico de la gripe en personas con factores de riesgo.

**España (semana 6):** Continúa el descenso de la onda gripal (90 casos por 100.000 habitantes). El 30% de las muestras de la red centinela analizadas han sido positivas para gripe, con predominio del virus A(H3N2) (99%). El porcentaje de positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 10,5% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

### Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

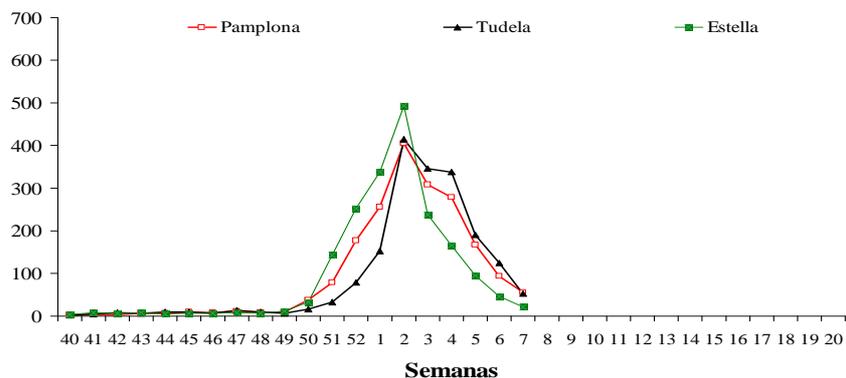
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	113	76 (67%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	21	VRS, Rh,Ad,Bo,Co	90,0
7	51,5	65	10	5 (50%)	-	5	-	3	VRS, Rh, Ad,	

La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

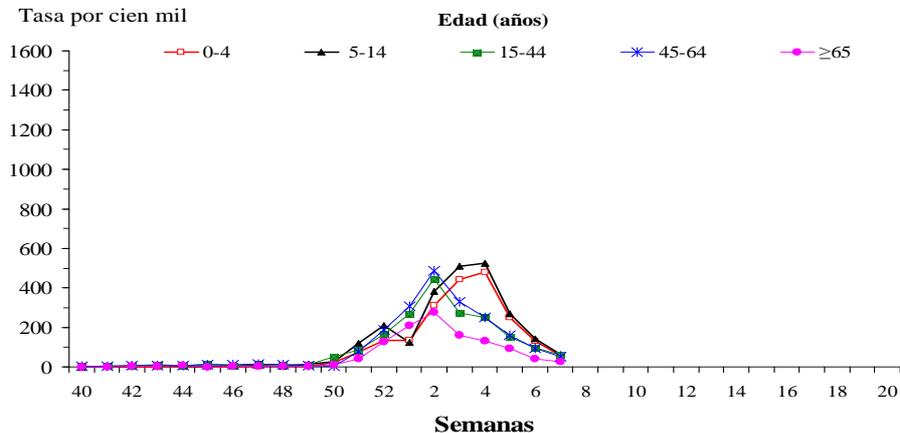
### Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017

Tasa por cien mil

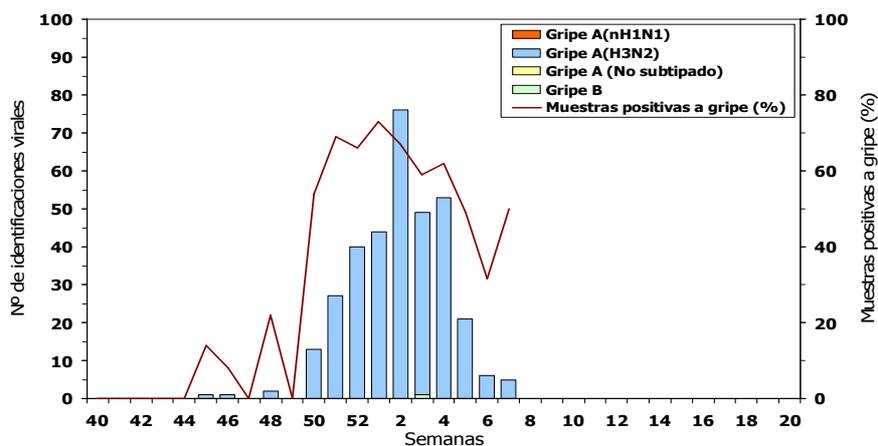


### Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017

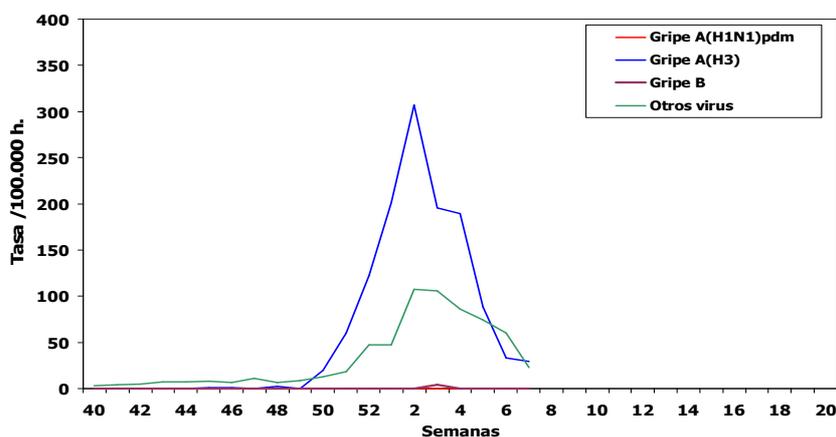
Tasa por cien mil



## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017

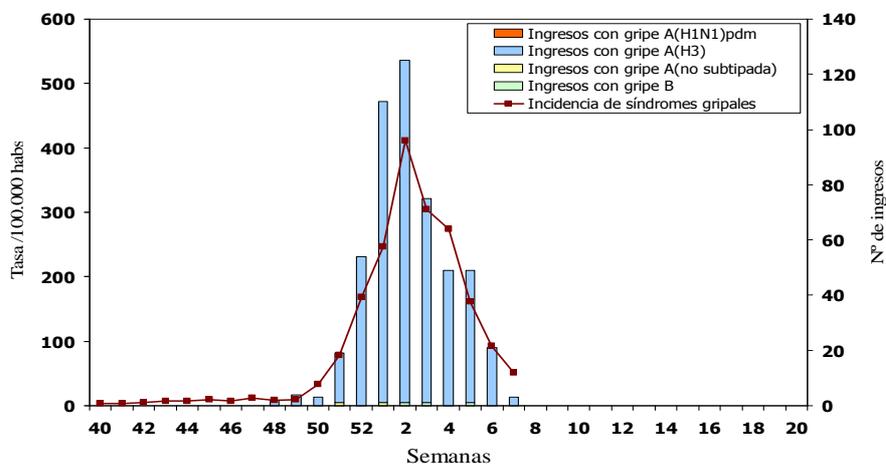


## Incidencia estimada de síndromes gripales según el agente etiológico, 2016-2017

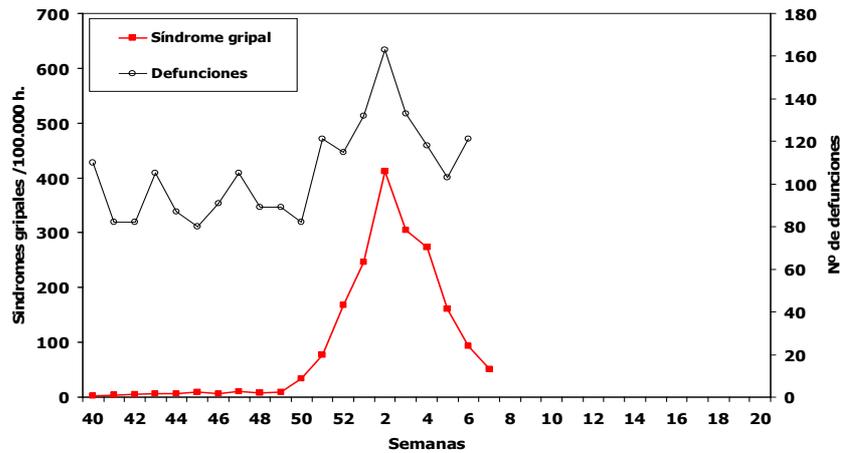


Estimaciones obtenidas a partir de la notificación al sistema OMI y las proporciones de confirmaciones en laboratorio

## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017

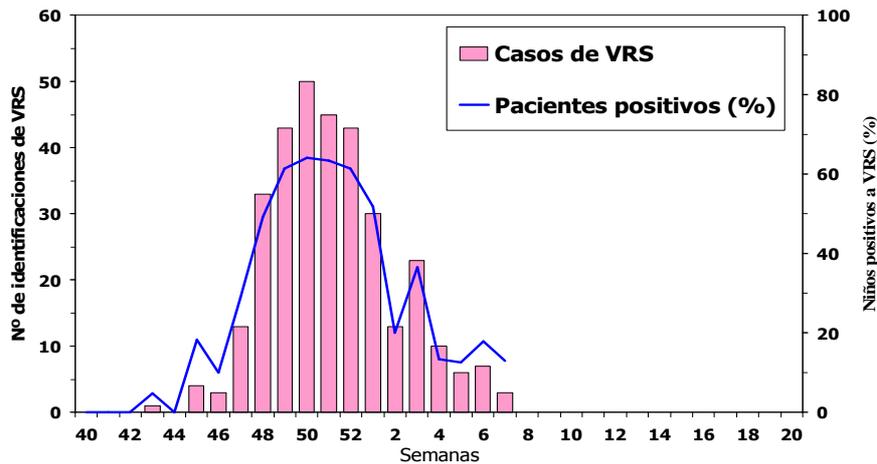


## Incidencia de síndromes gripales y defunciones por todas las causas en mayores de 65 años. 2016-2017



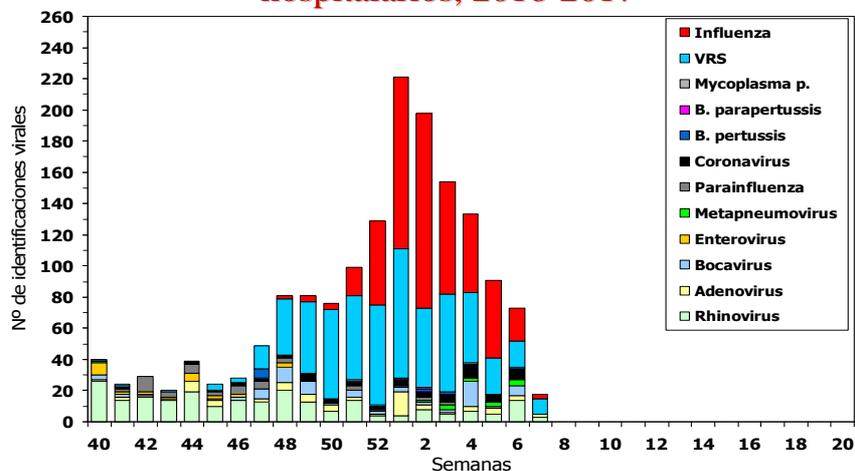
Fuente: Atención Primaria.

## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 8 (20 al 26 de febrero)

#### Actividad gripal con baja intensidad y tendencia descendente

**Síndromes gripales:** 26 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** De 13 pacientes de atención primaria analizados, 3 (23%) se confirmaron para gripe, 2 para el virus A(H3N2) y 1 para gripe B. También se han confirmado 5 pacientes hospitalizados con gripe A(H3N2). De 31 niños con clínica sugestiva, 5 (16%) se confirmaron para **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

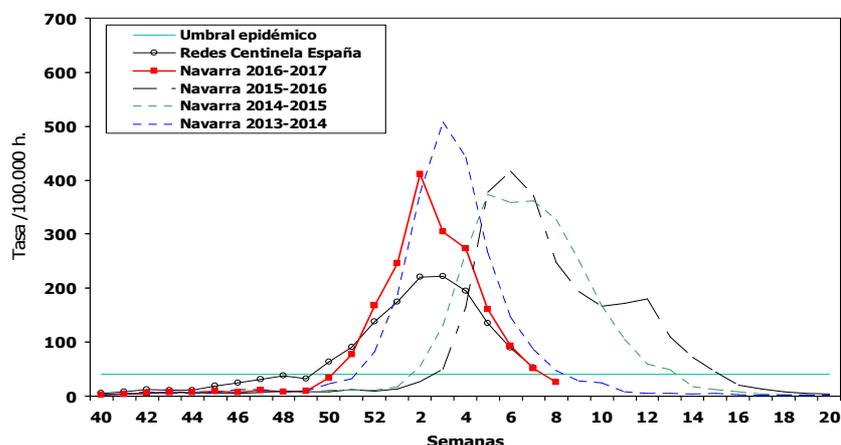
**Actividad asistencial:** Esta semana se han diagnosticado 162 pacientes con síndrome gripal. Desciende la incidencia en todos los grupos de edad. También descende el número de ingresos hospitalarios con confirmación de gripe. Hasta la fecha se han registrado 519 ingresos hospitalarios de pacientes con confirmación de gripe, de los cuales 25 han requerido ingreso en UCI y 35 han fallecido. Durante la onda gripal se ha observado un exceso de mortalidad general en mayores de 65 años.

**Efectividad vacunal** moderada para prevenir casos confirmados. En personas con edad muy avanzada el riesgo de fallos vacunales es mayor, por lo que en su entorno conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas. (<http://www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V22N07/art22719.pdf>)

**Recomendaciones para la prevención:** Además de la vacunación, evitar el contacto con personas que tengan síntomas respiratorios y mantener las medidas de higiene básicas (cubrirse al estornudar, lavado de manos frecuente, etc.). Cuando no es posible evitar la exposición, el uso de mascarilla quirúrgica por la persona infectada y por las personas de su entorno puede reducir el contagio. Las personas con síntomas de infección respiratoria han de evitar acudir de visita a centros sanitarios o a residencias geriátricas. El tratamiento precoz con oseltamivir puede mejorar el pronóstico de la gripe en personas con factores de riesgo.

**España (semana 7):** La onda de gripe retorna a niveles basales (53 casos por 100.000 habitantes). El 22% de las muestras de la red centinela analizadas han sido positivas para gripe, con predominio del virus A(H3N2) (99%). El porcentaje de positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 11% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

### Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

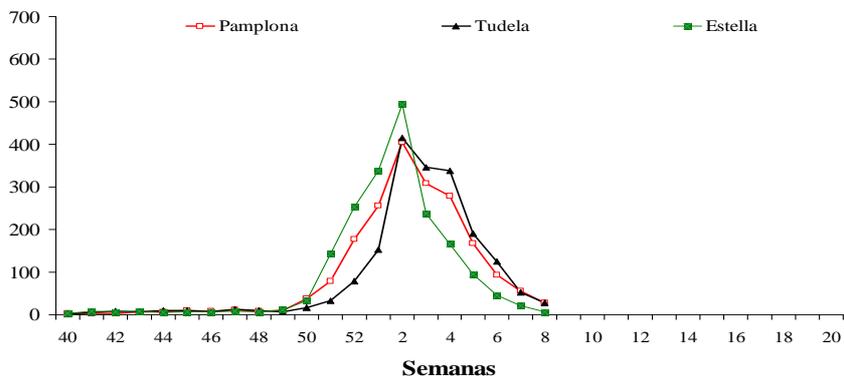
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	113	76 (67%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	21	VRS, Rh,Ad,Bo,Co	90,0
7	51,5	65	11	5 (46%)	-	5	-	4	VRS,Rh, Ad,Co,Mp	53,1
8	25,8	32	13	3 (23%)	-	2	1	5	VRS,	

La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

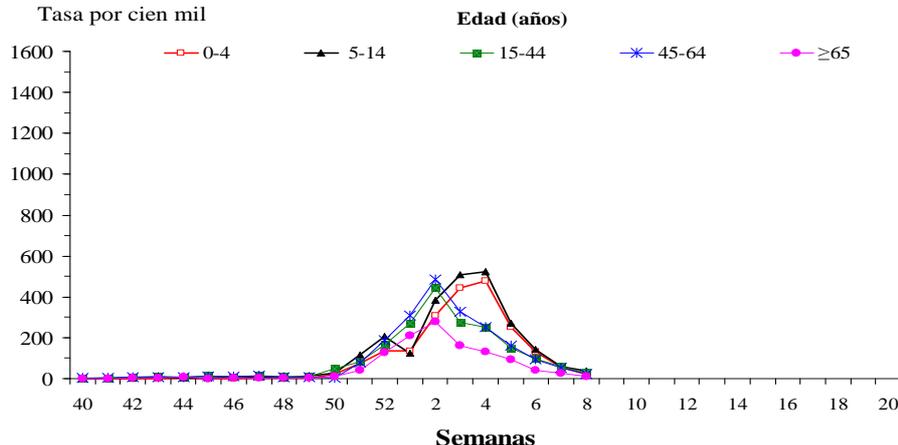
### Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017

Tasa por cien mil

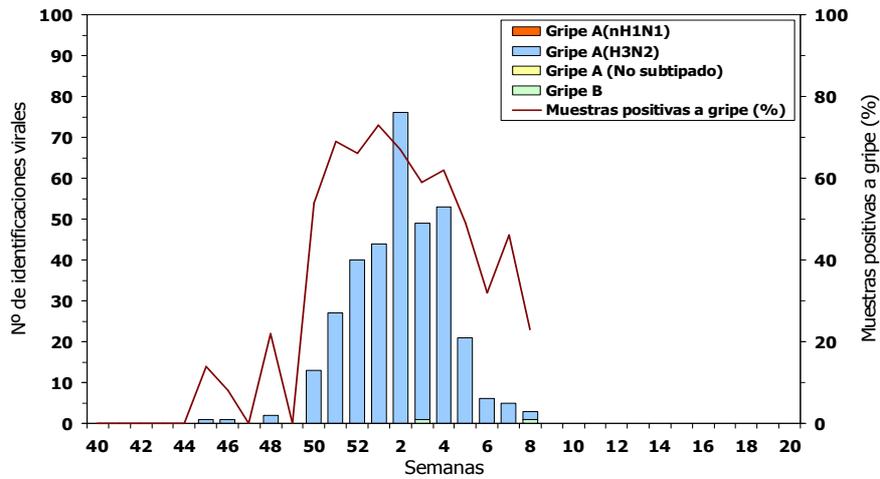


### Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017

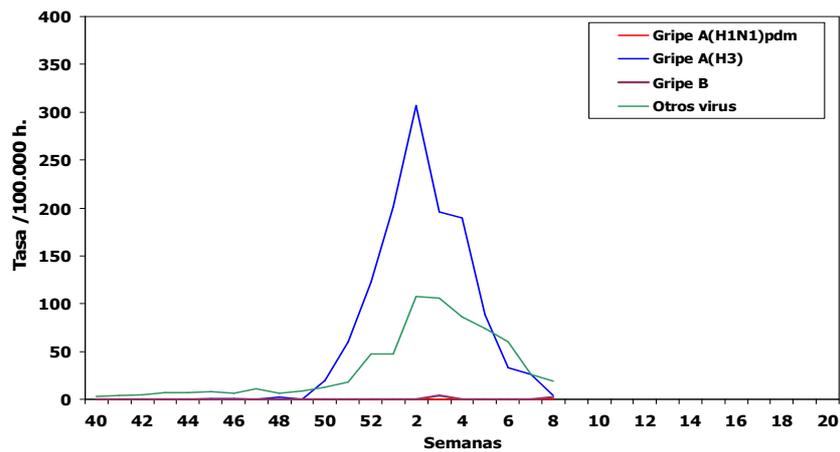
Tasa por cien mil



## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017

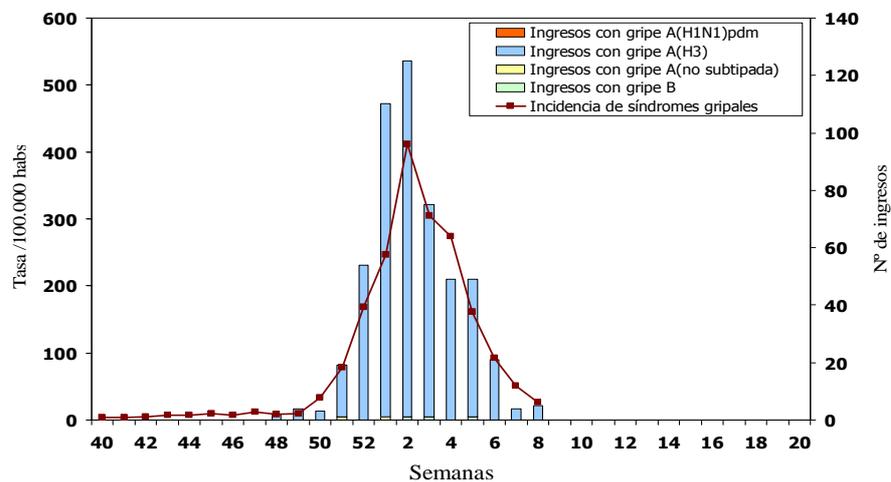


## Incidencia estimada de síndromes gripales según el agente etiológico, 2016-2017

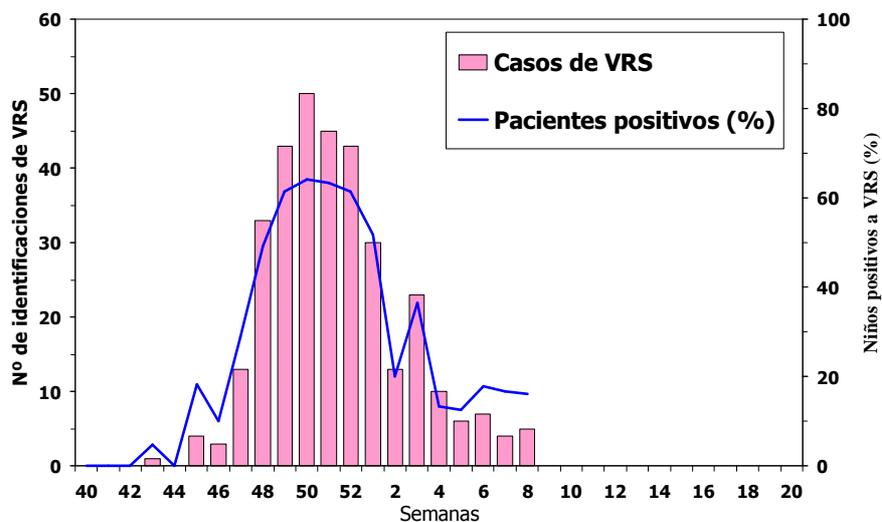


Estimaciones obtenidas a partir de la notificación al sistema OMI y las proporciones de confirmaciones en laboratorio

## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017

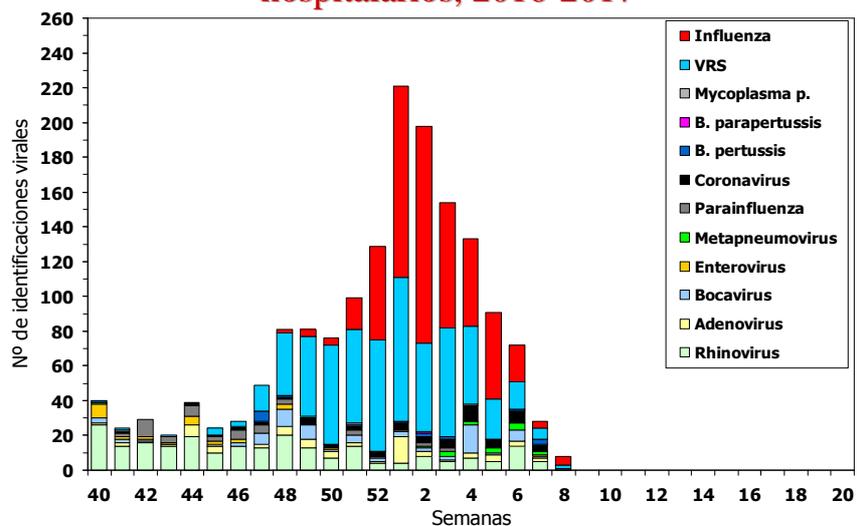


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
 Los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 9 (27 de febrero al 5 de marzo)

#### Actividad gripal esporádica con baja intensidad

**Síndromes gripales:** 16 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** La única muestra tomada a pacientes de atención primaria ha sido negativa a gripe. Sin embargo, 5 pacientes hospitalizados se confirmaron con gripe A(H3N2).

De 25 niños con clínica sugestiva, 2 (8%) se confirmaron para **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

**Actividad asistencial:** Esta semana se han diagnosticado 99 pacientes con síndrome gripal. Desciende la incidencia en todos los grupos de edad y el número de ingresos hospitalarios con confirmación de gripe.

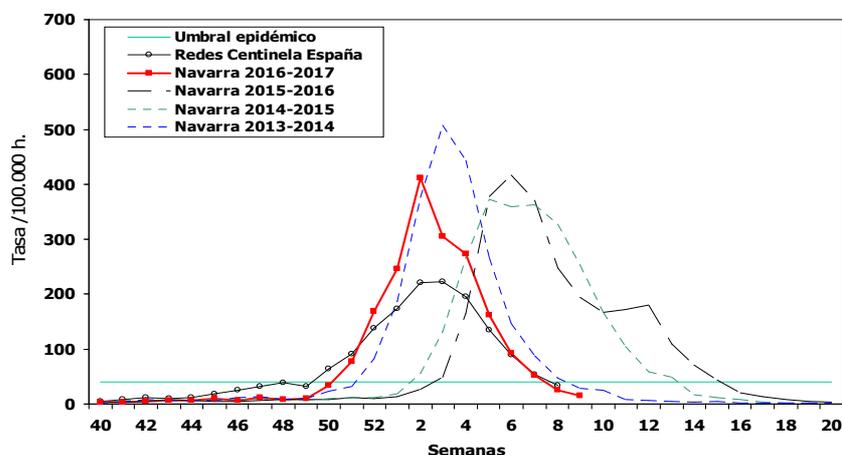
Hasta la fecha se han registrado 525 ingresos hospitalarios de pacientes con confirmación de gripe, de los cuales 25 han requerido ingreso en UCI y 35 han fallecido.

**Efectividad vacunal** moderada para prevenir casos confirmados (<http://www.eurosurveillance.org/images/dynamic/EE/V22N07/art22719.pdf>). En personas con edad muy avanzada el riesgo de fallos vacunales es mayor, por lo que en su entorno conviene complementar la vacunación con otras medidas preventivas.

**Recomendaciones para la prevención:** Además de la vacunación, evitar el contacto con personas que tengan síntomas respiratorios y mantener las medidas de higiene básicas (cubrirse al estornudar, lavado de manos frecuente, etc.). Cuando no es posible evitar la exposición, el uso de mascarilla quirúrgica por la persona infectada y por las personas de su entorno puede reducir el contagio. Las personas con síntomas de infección respiratoria han de evitar acudir de visita a centros sanitarios y a residencias geriátricas. El tratamiento precoz con oseltamivir puede mejorar el pronóstico de la gripe en personas con factores de riesgo.

**España (semana 8):** Detecciones esporádicas de gripe con incidencia en niveles basales (34 casos por 100.000 habitantes). El 17% de las muestras de la red centinela han sido positivas para gripe, con predominio del virus A(H3N2) (99%). La positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 8% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

### Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



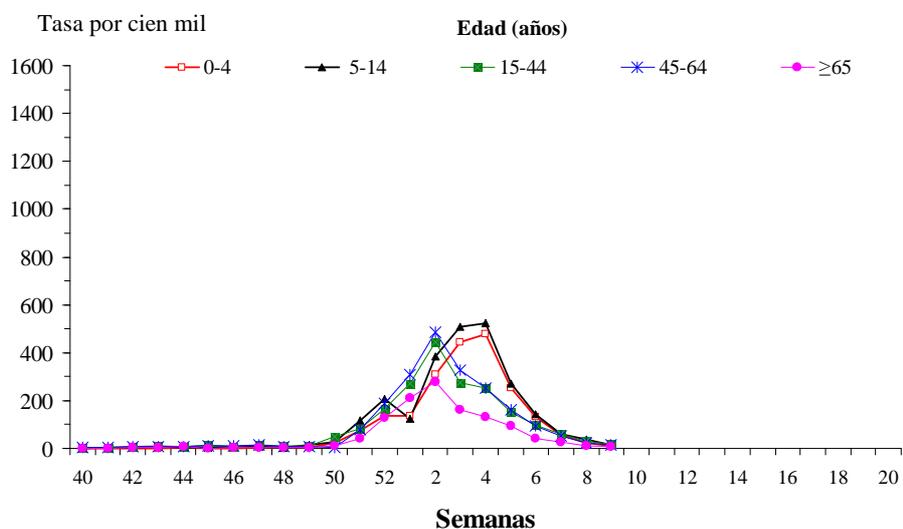
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	113	76 (67%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	21	VRS, Rh,Ad,Bo,Co	90,0
7	51,5	65	11	5 (46%)	-	5	-	4	VRS,Rh, Ad,Co,Mp	53,1
8	25,8	32	13	3 (23%)	-	2	1	6	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	33,6
9	15,8	13	1	0	-	-	-	5	VRS, Ad, Mp	

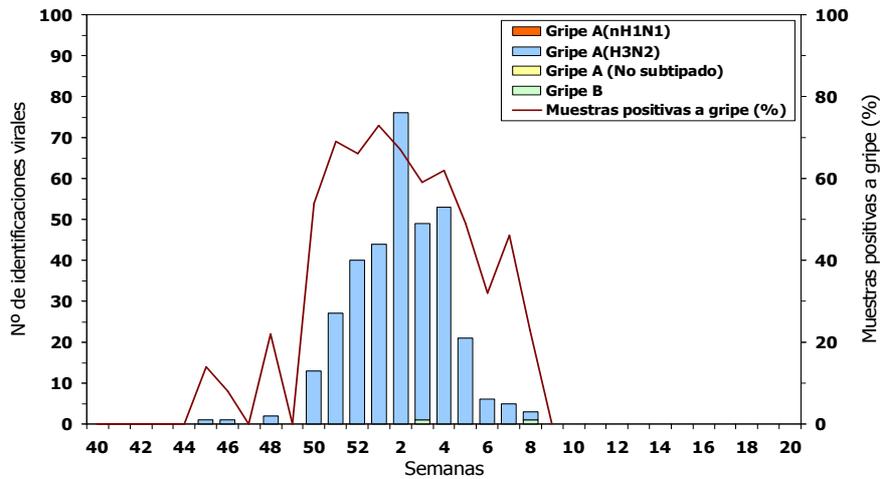
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

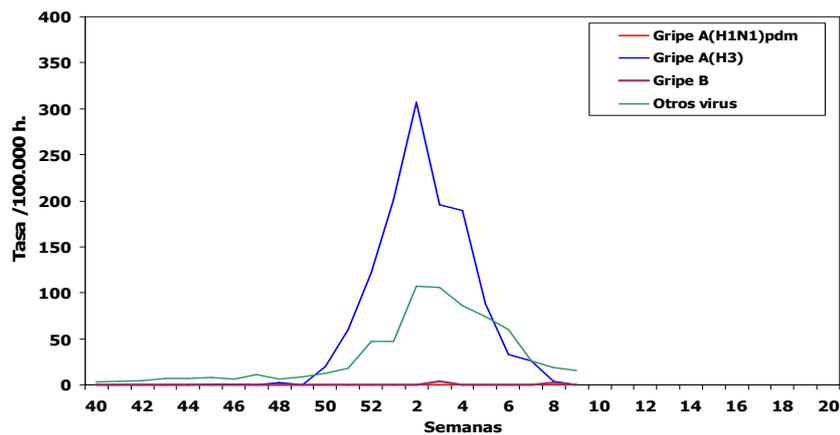
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017

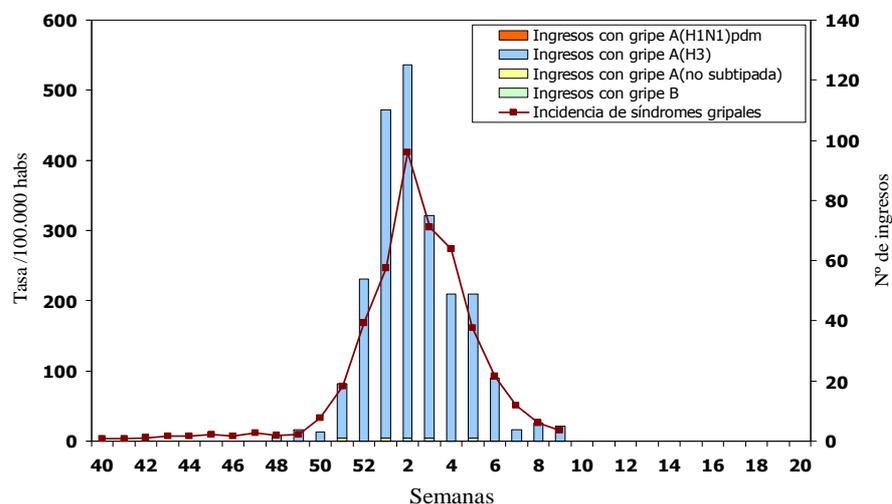


## Incidencia estimada de síndromes gripales según el agente etiológico, 2016-2017

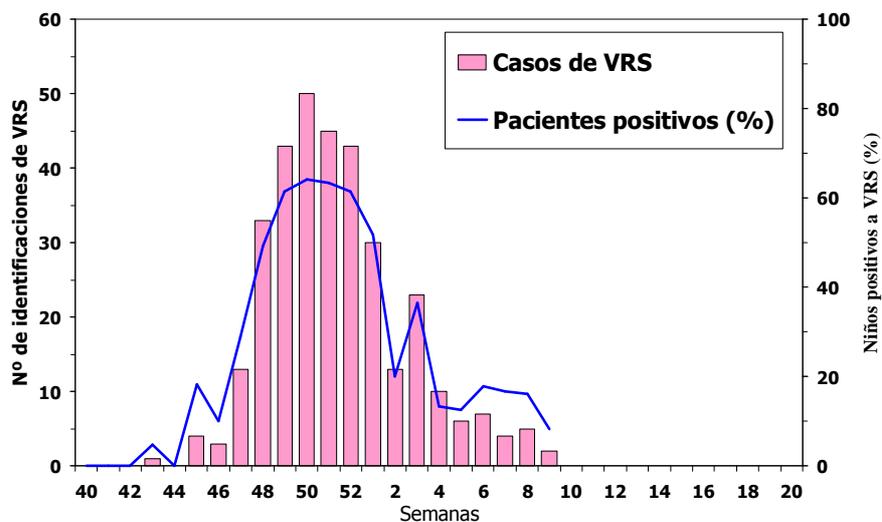


Estimaciones obtenidas a partir de la notificación al sistema OMI y las proporciones de confirmaciones en laboratorio

## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017

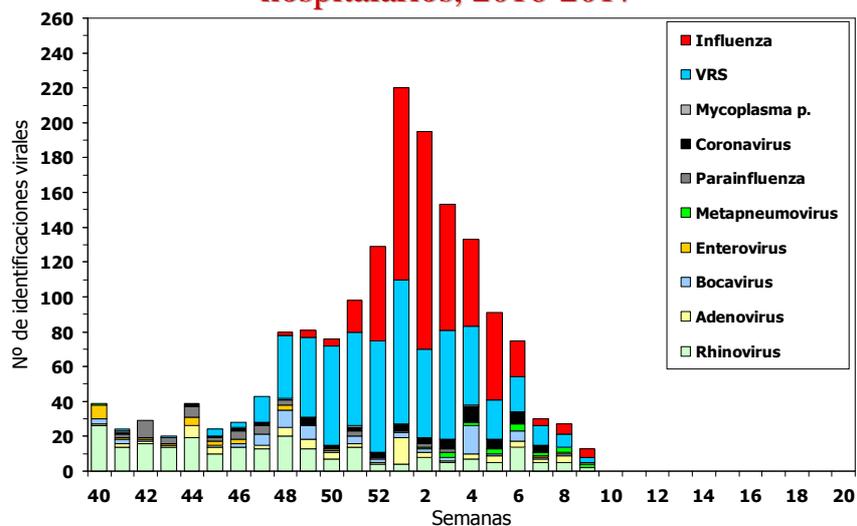


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
 Los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 10 (6 al 12 de marzo)

#### Actividad gripal esporádica con baja intensidad

**Síndromes gripales:** 11 casos por 100.000 habitantes.

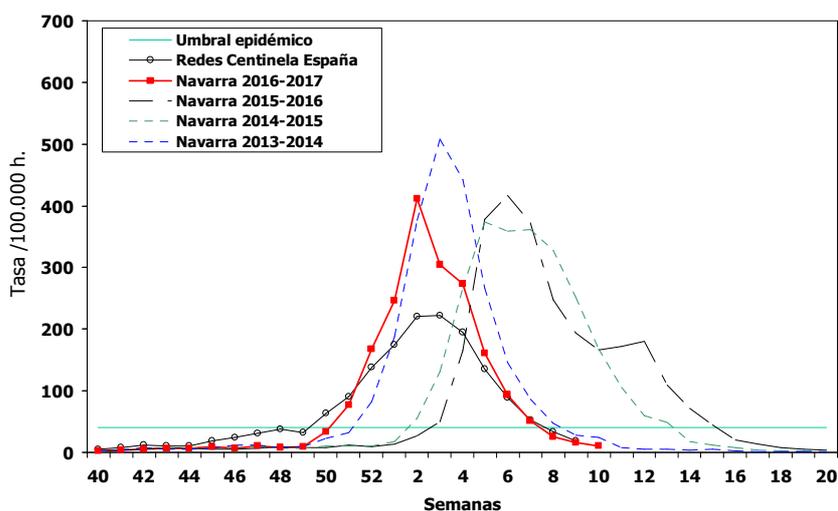
**Resultados de laboratorio:** Dos de las 5 muestras tomadas a pacientes de atención primaria han sido positivas a gripe, una a gripe A(H3N2) y otra a gripe B. Esta semana no ha habido ingresos hospitalarios con confirmación de gripe. De 31 niños con clínica sugestiva, 4 (13%) se confirmaron para **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

**Actividad asistencial:** Esta semana se han diagnosticado 68 pacientes con síndrome gripal.

A lo largo de la temporada se han registrado 525 ingresos hospitalarios de pacientes con confirmación de gripe, de los cuales 25 requirieron ingreso en UCI y 35 han fallecido.

**España (semana 9):** Detecciones esporádicas de gripe con incidencia en niveles basales (19 casos por 100.000 habitantes). El 13% de las muestras de la red centinela han sido positivas para gripe, con predominio del virus A(H3) (99%). La positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 10% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

### Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



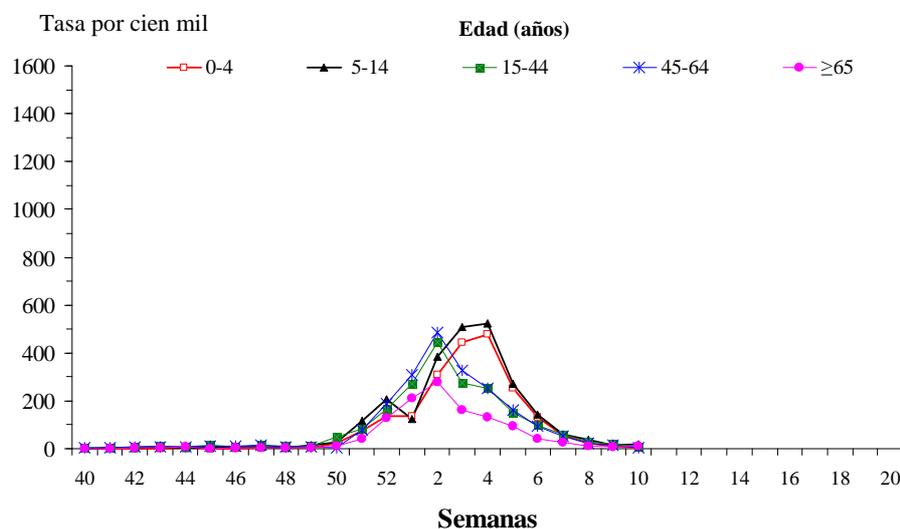
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	114	77 (68%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	21	VRS, Rh,Ad,Bo,Co	90,0
7	51,5	65	11	5 (46%)	-	5	-	4	VRS,Rh, Ad,Co,Mp	53,1
8	25,8	32	13	3 (23%)	-	2	1	6	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	33,6
9	15,8	13	2	1 (50%)	-	-	1	5	VRS,Rh,Ad, Mp	19,3
10	10,9	23	5	2 (40%)	-	1	1	-	VRS,Rh	

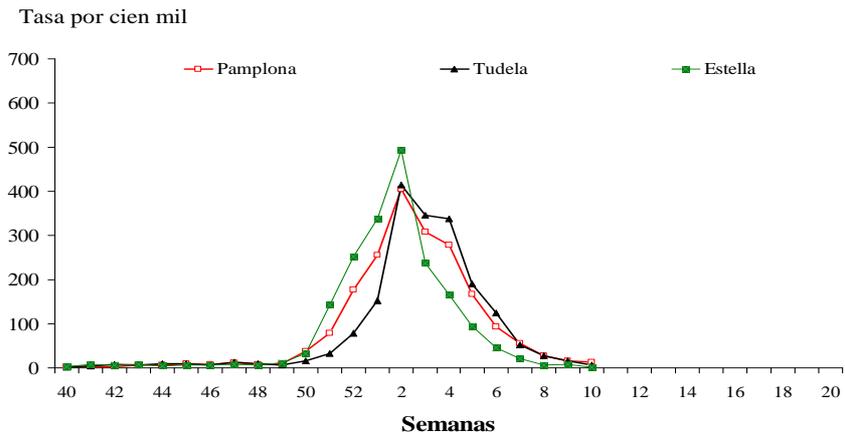
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

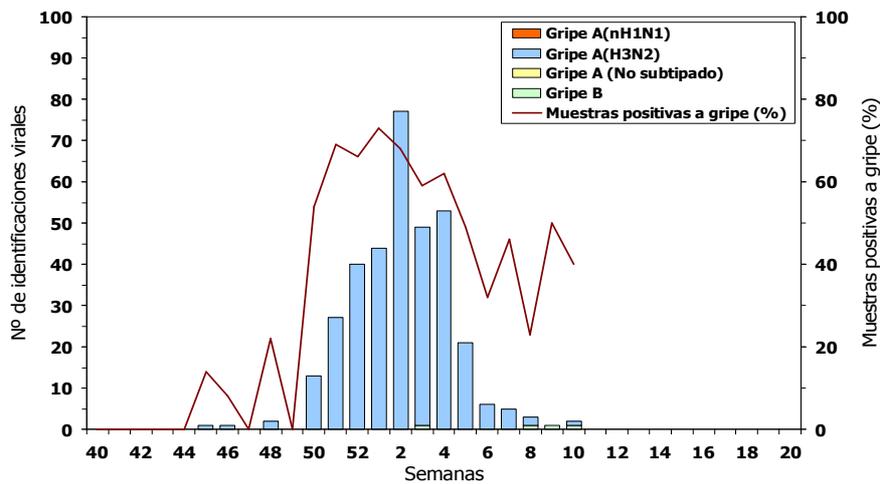
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



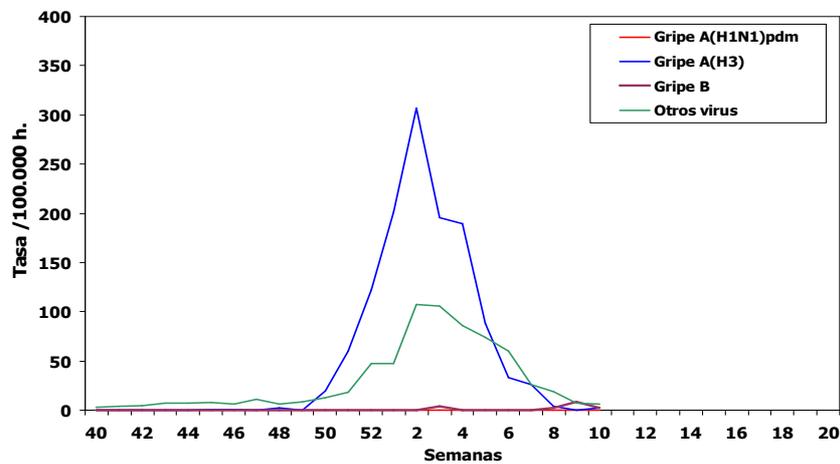
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017



## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017

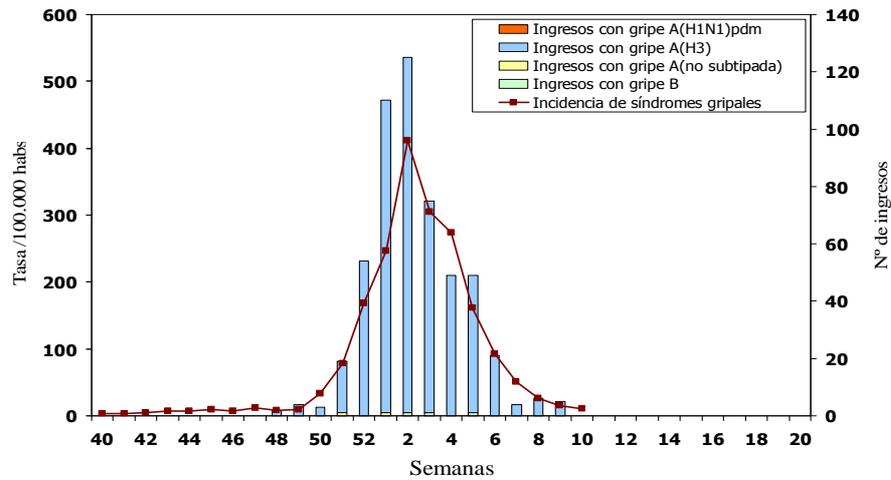


## Incidencia estimada de síndromes gripales según el agente etiológico, 2016-2017

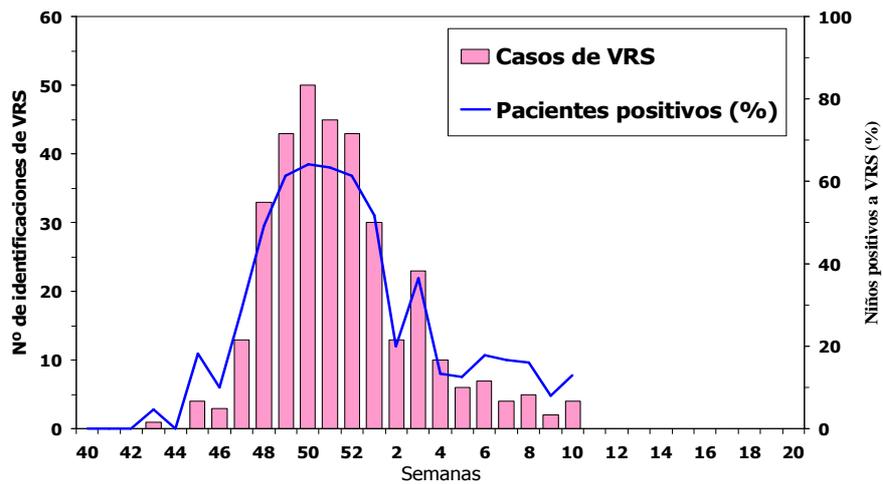


Estimaciones obtenidas a partir de la notificación al sistema OMI y las proporciones de confirmaciones en laboratorio

## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017

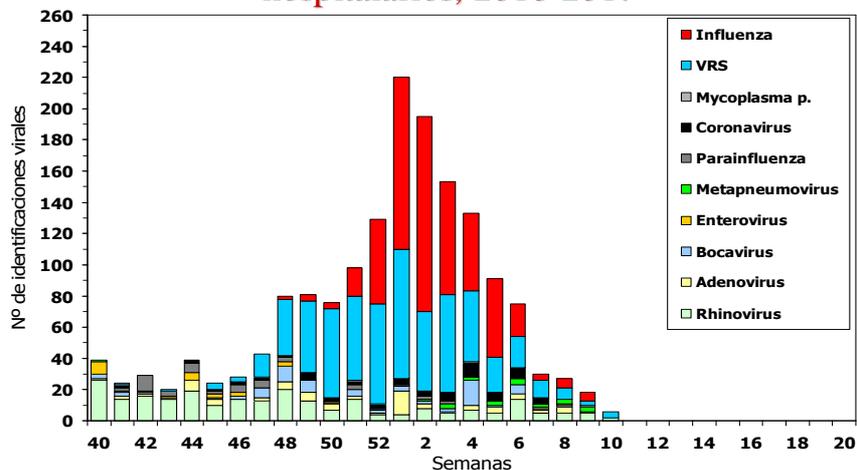


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 11 (13 al 19 de marzo)

#### Ausencia de actividad gripal

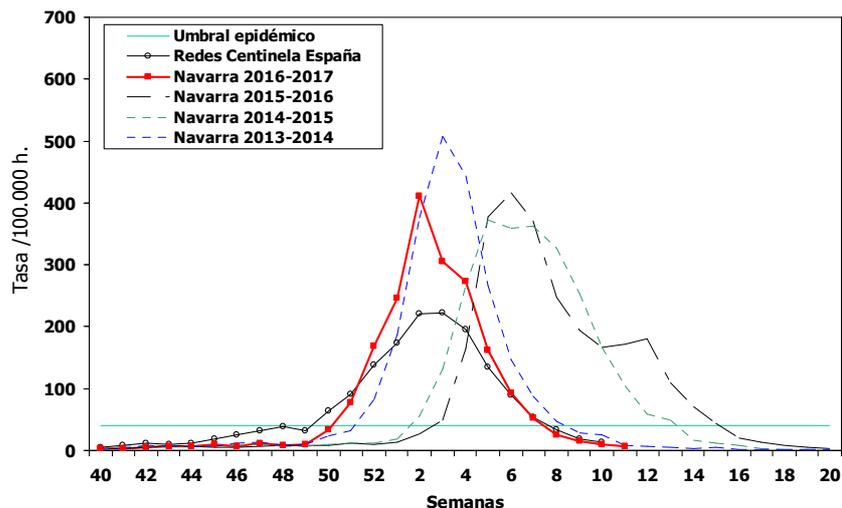
**Síndromes gripales:** 6 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Esta semana no se han confirmado casos de gripe en pacientes de atención primaria ni en hospitalizados. De 34 niños con clínica sugestiva, 3 (9%) se confirmaron para **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

**España (semana 10):** Detecciones esporádicas de gripe con incidencia en niveles basales (14 casos por 100.000 habitantes). El 8% de las muestras de la red centinela han sido positivas para gripe, con predominio del virus A(H3) (99%). La positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 8% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

**Nota técnica:** Esta semana no se han detectado casos de gripe en Navarra y la actividad asistencial está en niveles basales. Lo más probable es que la onda gripal de esta temporada pueda darse por concluida en Navarra. No obstante, recordamos que el diagnóstico de la gripe en pacientes hospitalizados con clínica compatible debe mantenerse durante todo el año, y que el protocolo de vigilancia de la gripe en la red de médicos centinela de atención primaria se mantendrá hasta el 21 de mayo, de acuerdo con los protocolos acordados a nivel estatal y de la Unión Europea.

### Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



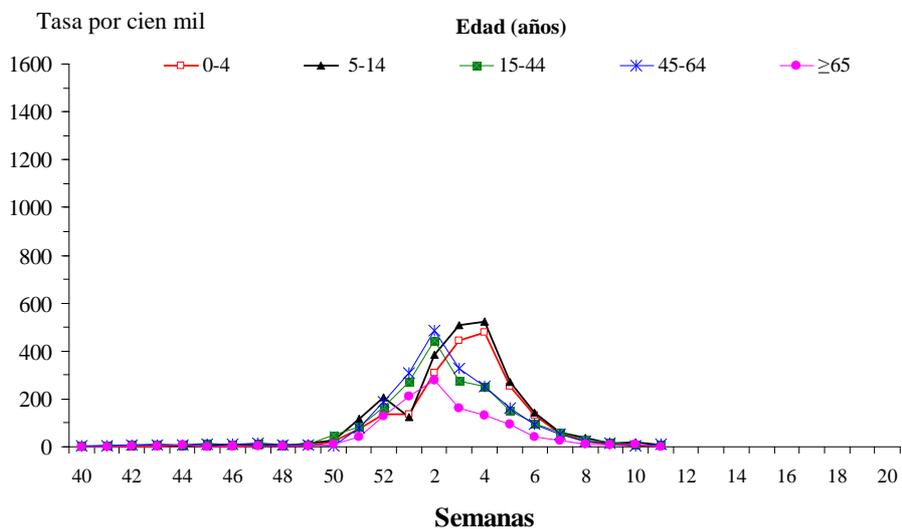
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	114	77 (68%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	22	VRS, Rh, Ad,Bo,Co	90,0
7	51,5	65	11	5 (46%)	-	5	-	4	VRS,Rh, Ad,Co,Mp	53,1
8	25,8	32	13	3 (23%)	-	2	1	6	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	33,6
9	15,8	13	2	1 (50%)	-	-	1	5	VRS,Rh,Ad, Mp	19,3
10	10,9	23	7	2 (29%)	-	1	1	-	VRS,Rh,Ad,MP	14,3
11	6,4	8	2	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad	

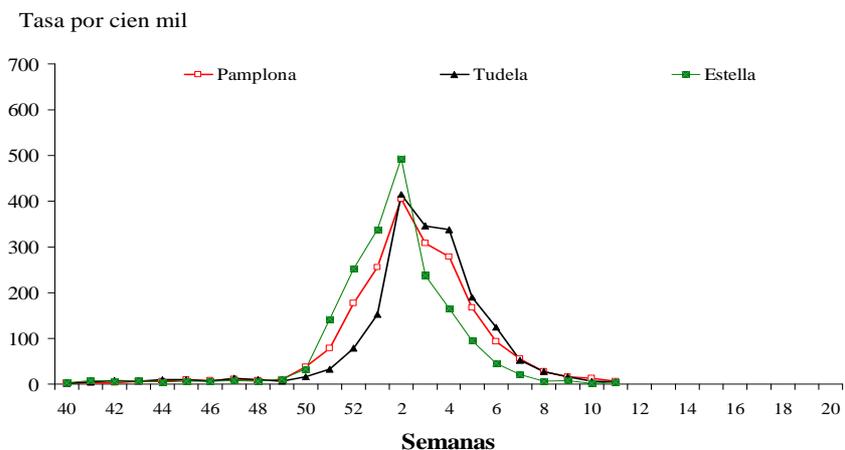
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

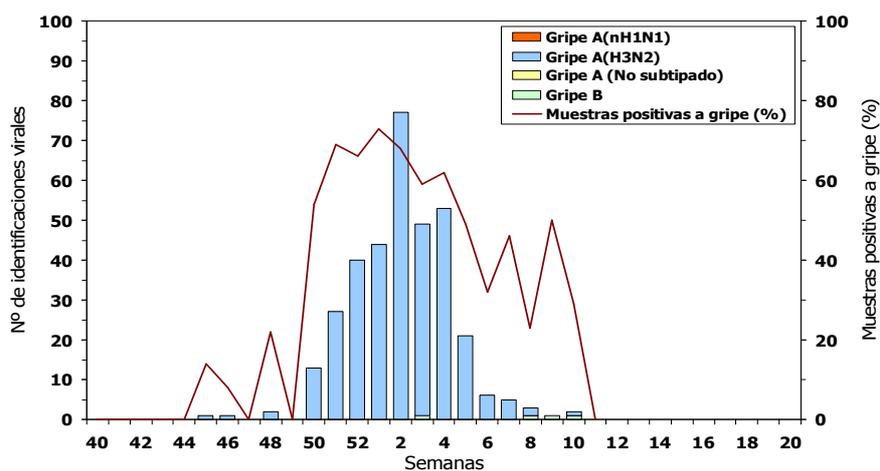
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



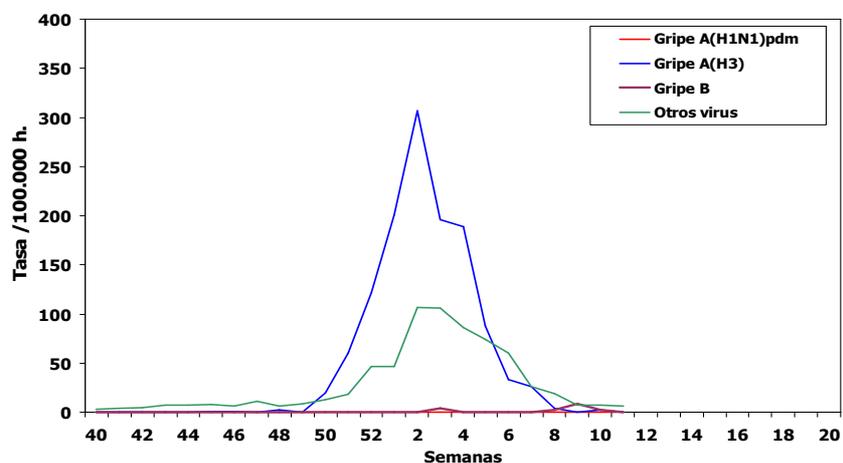
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017



## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017

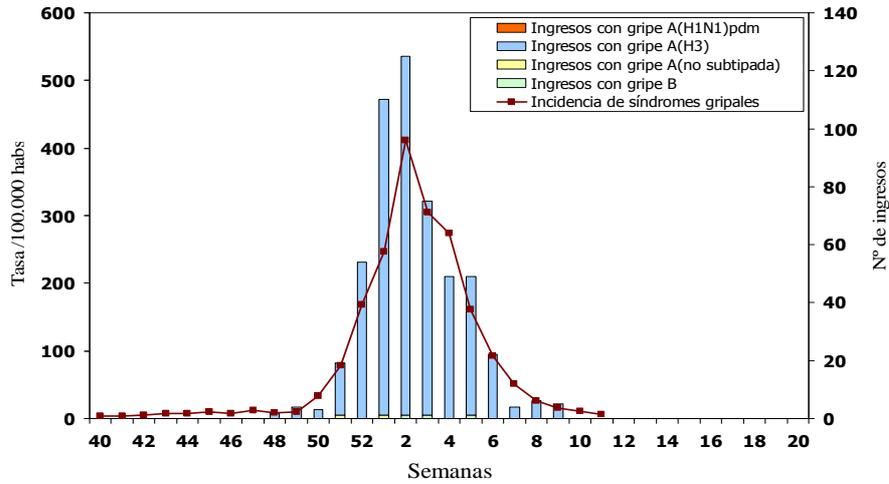


## Incidencia estimada de síndromes gripales según el agente etiológico, 2016-2017

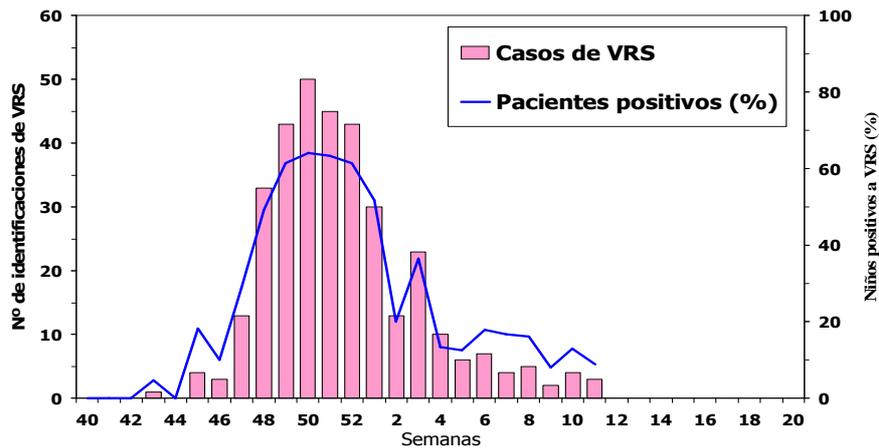


Estimaciones obtenidas a partir de la notificación al sistema OMI y las proporciones de confirmaciones en laboratorio

## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017

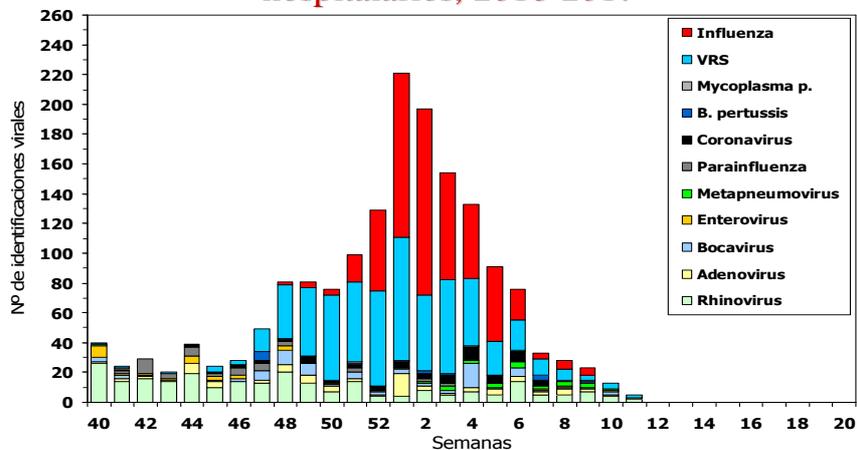


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 12 (20 al 26 de marzo)

#### Detección esporádica de gripe B

**Síndromes gripales:** 4 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Esta semana no se han confirmado casos de gripe en pacientes de atención primaria ni en hospitalizados. Hubo una confirmación de gripe B en un paciente atendido en urgencias. De 33 niños con clínica sugestiva, 1 (3%) se confirmó para **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

**España (semana 11):** Detecciones esporádicas de gripe con incidencia en niveles basales (10 casos por 100.000 habitantes). El 7% de las muestras de la red centinela han sido positivas para gripe. La positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 8% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

**Nota técnica:** La actividad asistencial está en niveles basales, y la onda gripal de esta temporada puede darse por concluida en Navarra. No obstante, recordamos que el diagnóstico de la gripe en pacientes hospitalizados con clínica compatible debe mantenerse durante todo el año, y que la vigilancia de la gripe en la red de médicos centinela de atención primaria se mantendrá hasta el 21 de mayo, de acuerdo con los protocolos acordados a nivel estatal y de la Unión Europea.

#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

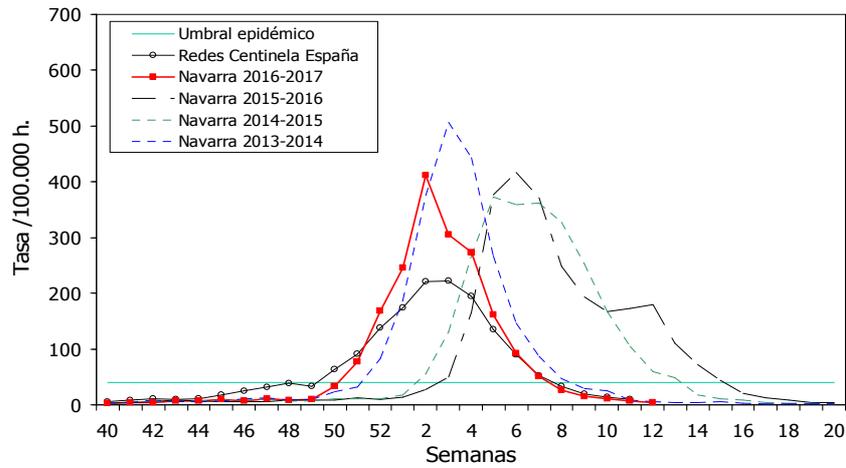
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6	
41	3,7	9	4	0	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2	
42	4,8	9	7	0	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7	
43	7,0	16	8	0	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3	
44	7,3	17	11	0	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3	
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4	
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8	
47	11,5	15	9	0	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8	
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0	
49	9,4	13	3	0	-	-	-	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8	
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6	
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3	
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	VRS,Rh,Bo,PI	138,0	
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5	
2	411,2	441	114	77 (68%)	-	76	-	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5	
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4	
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	VRS, Rh,Bo,Co	195,0	
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6	
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	VRS, Rh,Ad,Bo,Co	90,0	
7	51,5	65	11	5 (46%)	-	5	-	VRS,Rh, Ad,Co,Mp	53,1	
8	25,8	32	13	3 (23%)	-	2	1	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	33,6	
9	15,8	13	2	1 (50%)	-	-	1	VRS,Rh,Ad, Mp	19,3	
10	10,9	23	7	2 (29%)	-	1	1	VRS,Rh,Ad,MP	14,3	
11	6,4	8	4	0	-	-	-	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	10,0	
12	4,3	4	2	0	-	-	-	VRS		

La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My:

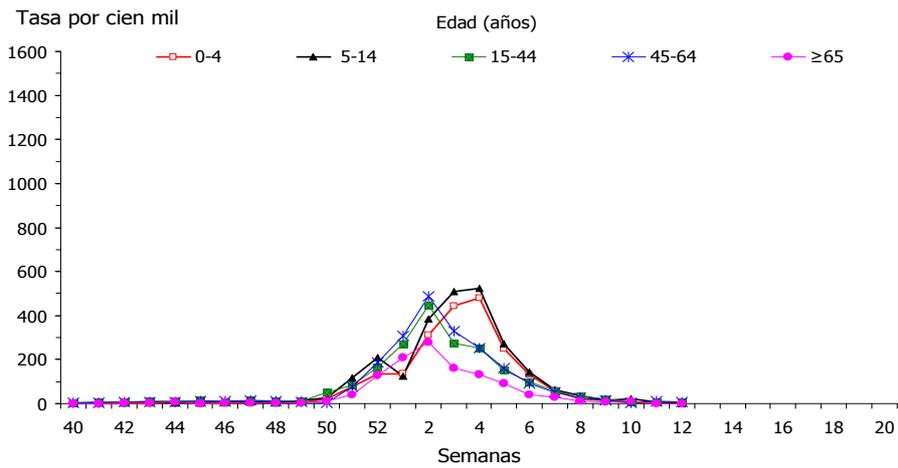
*Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

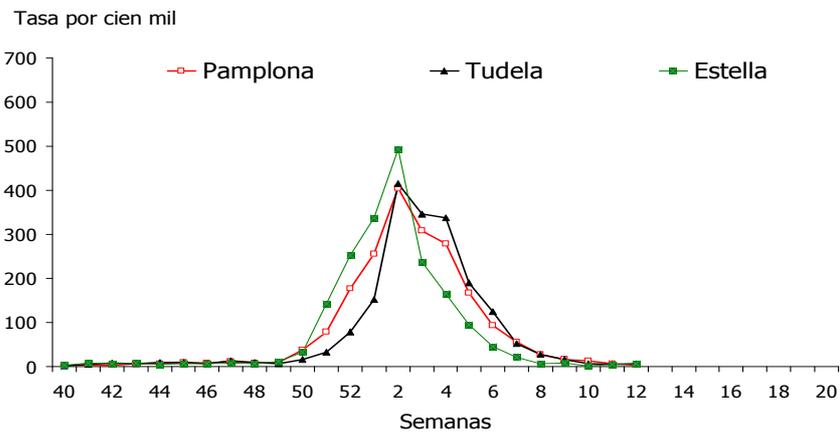
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



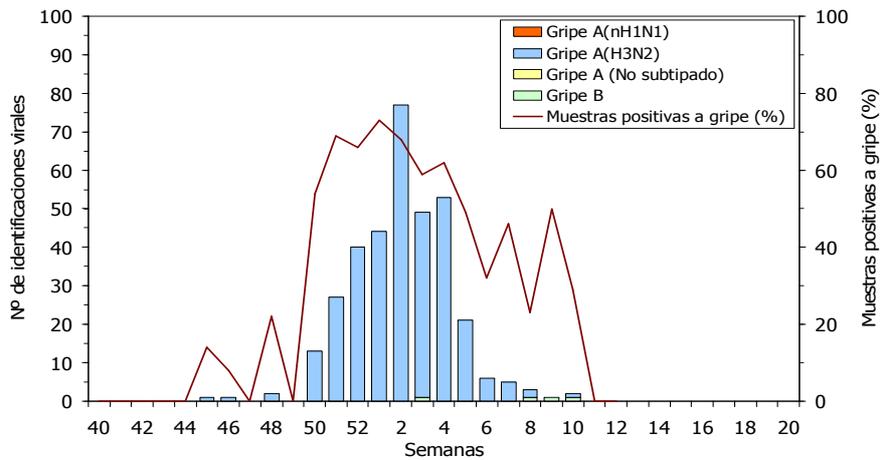
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



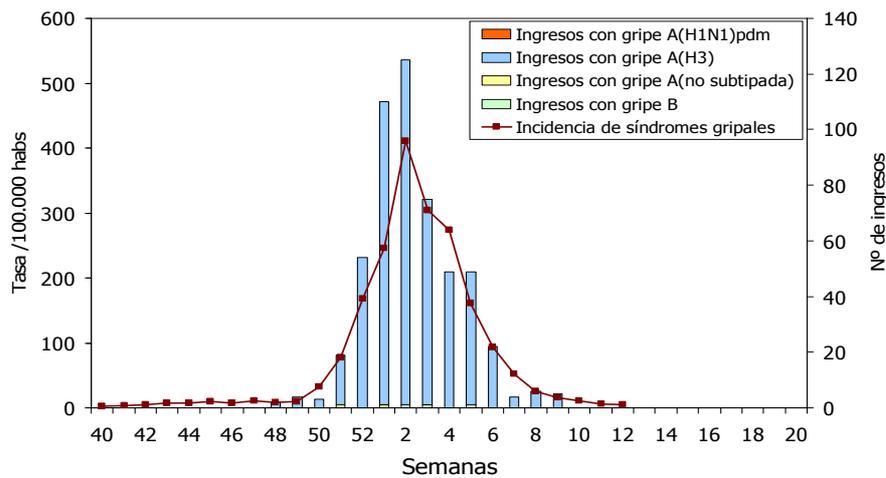
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017



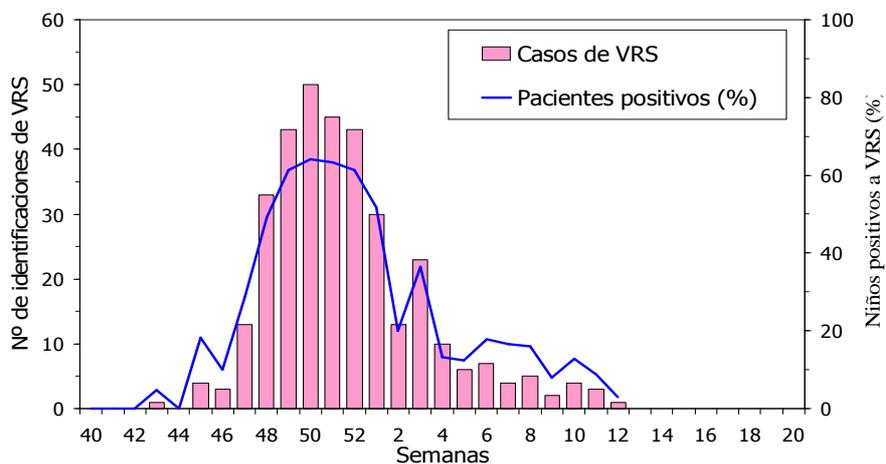
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017



## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 13 (27 de marzo al 2 de abril)

#### Detección esporádica de gripe B

**Síndromes gripales:** 5 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Una de las 3 muestras (33%) tomadas a pacientes de atención primaria ha sido positiva a gripe B. Esta semana no ha habido detecciones de **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

**España (semana 12):** Detecciones esporádicas de gripe con incidencia en niveles basales (9 casos por 100.000 habitantes). El 9% de las muestras de la red centinela han sido positivas para gripe. La positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 5% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

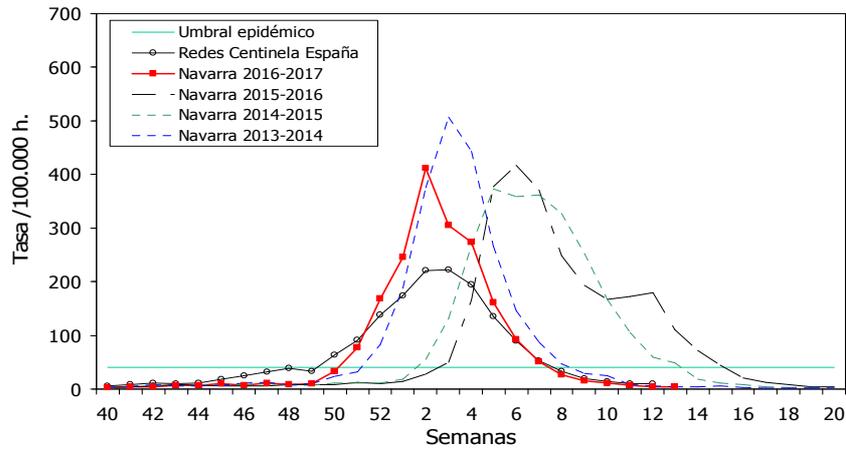
#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	114	77 (68%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	22	VRS, Rh,Ad,Bo,Co	90,0
7	51,5	65	11	5 (46%)	-	5	-	4	VRS,Rh, Ad,Co,Mp	53,1
8	25,8	32	13	3 (23%)	-	2	1	6	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	33,6
9	15,8	13	2	1 (50%)	-	-	1	5	VRS,Rh,Ad, Mp	19,3
10	10,9	23	10	4 (40%)	-	1	3	-	VRS,Rh,Ad,MP	14,3
11	6,4	8	4	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	10,0
12	4,3	4	2	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Co, Mp	9,0
13	4,8	6	3	1 (33%)	-	-	1	-	Rh, Co, Mp, PI	

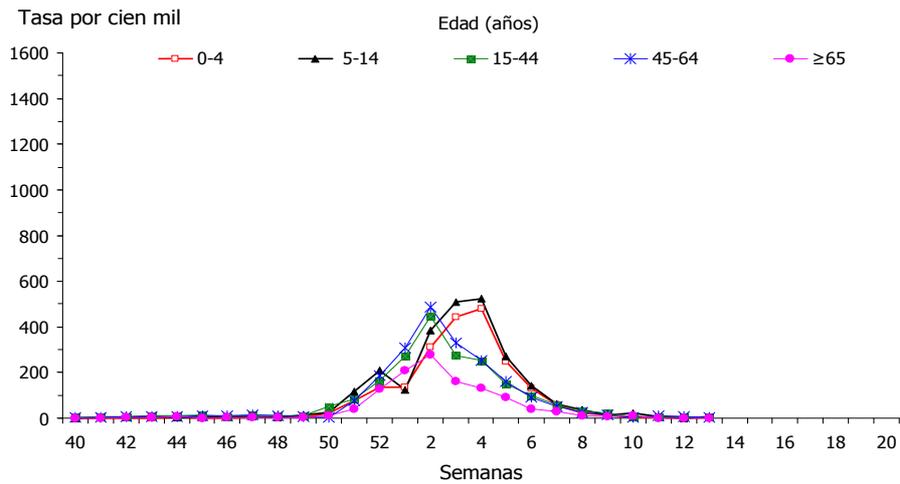
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

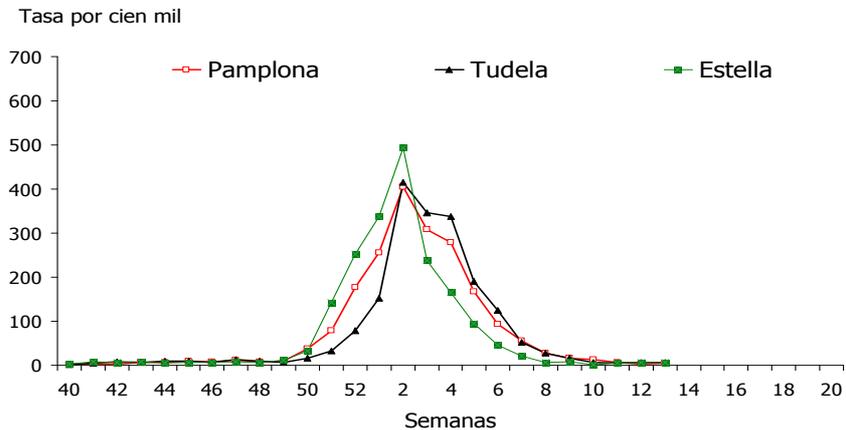
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



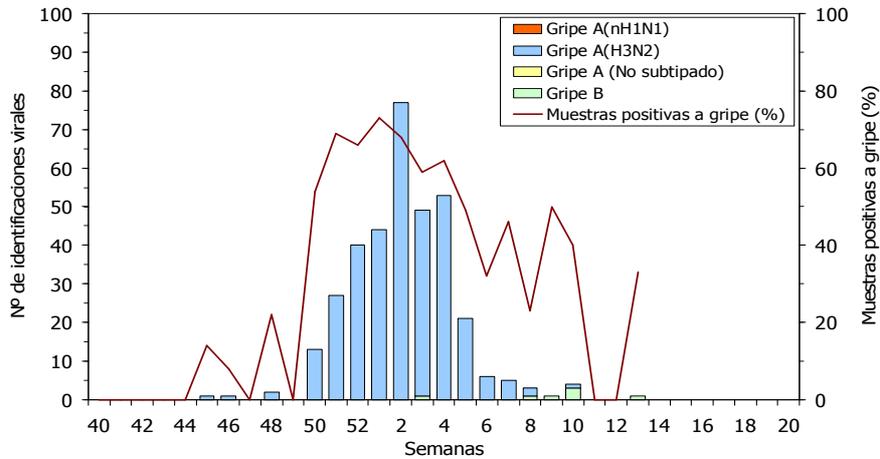
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



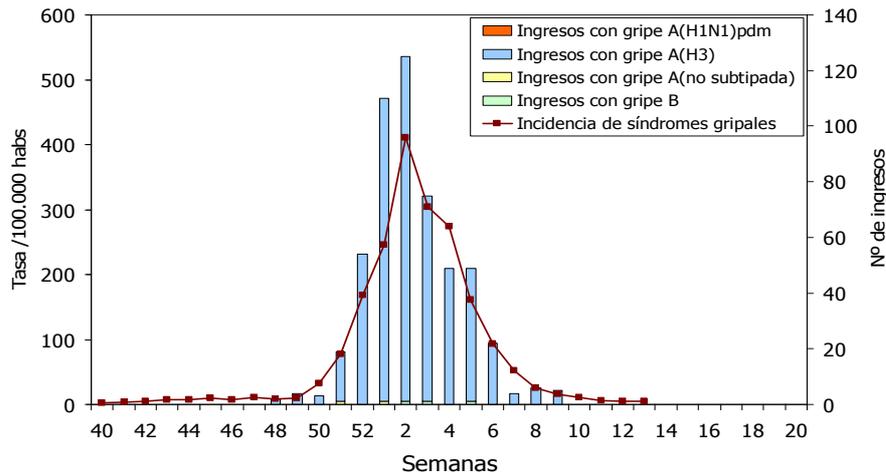
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017



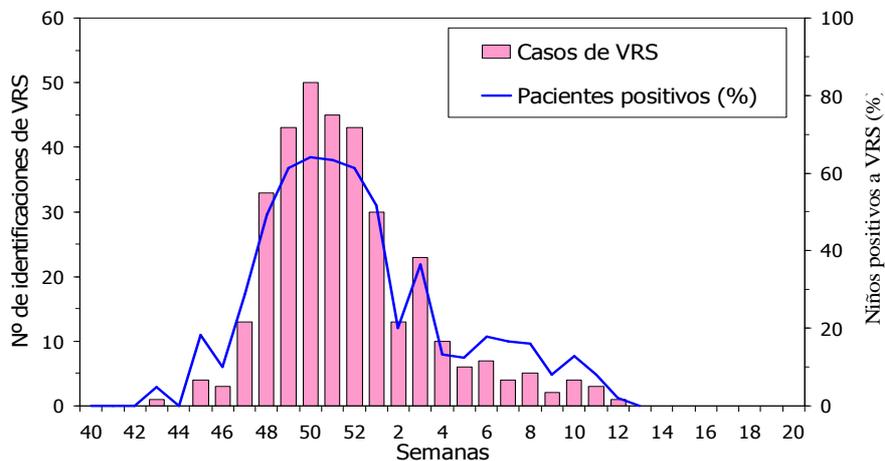
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017



## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 14 (3 al 9 de abril)

#### Detección esporádica de gripe B

**Síndromes gripales:** 3 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Esta semana no ha habido muestras positivas a gripe en atención primaria, pero si ha habido un ingreso hospitalario con confirmación de gripe B. Esta semana no ha habido detecciones de **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

**España (semana 13):** Incidencia en niveles basales (6 casos por 100.000 habitantes). Ninguna de las muestras centinelas ha sido positiva para gripe. La positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 2% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

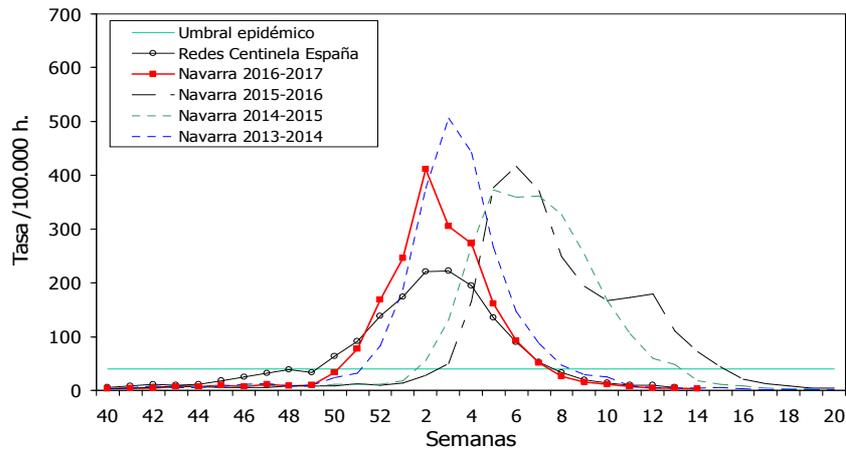
#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	114	77 (68%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	22	VRS, Rh,Ad,Bo,Co	90,0
7	51,5	65	11	5 (46%)	-	5	-	4	VRS,Rh, Ad,Co,Mp	53,1
8	25,8	32	13	3 (23%)	-	2	1	6	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	33,6
9	15,8	13	2	1 (50%)	-	-	1	5	VRS,Rh,Ad, Mp	19,3
10	10,9	23	10	4 (40%)	-	1	3	-	VRS,Rh,Ad,MP	14,3
11	6,4	8	4	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	10,0
12	4,3	4	2	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Co, Mp	9,0
13	4,8	6	3	1 (33%)	-	-	1	-	Rh, Co, Mp, PI	5,8
14	3,0	8	1	0	-	-	-	1		

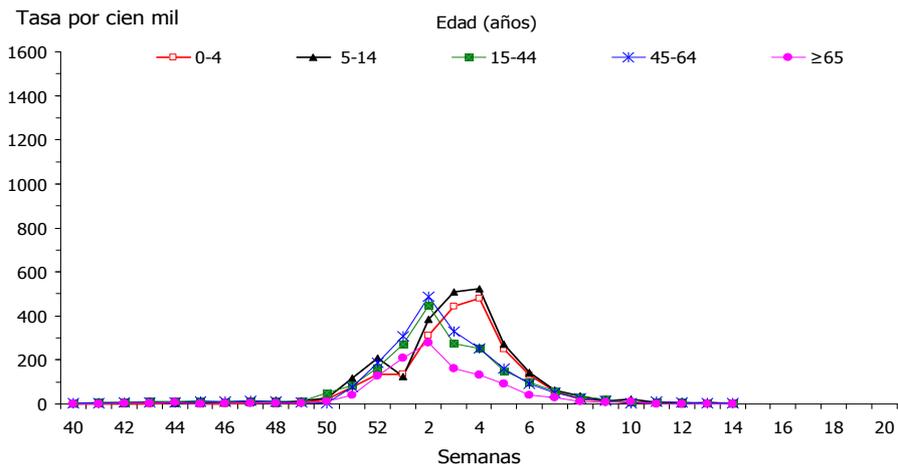
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

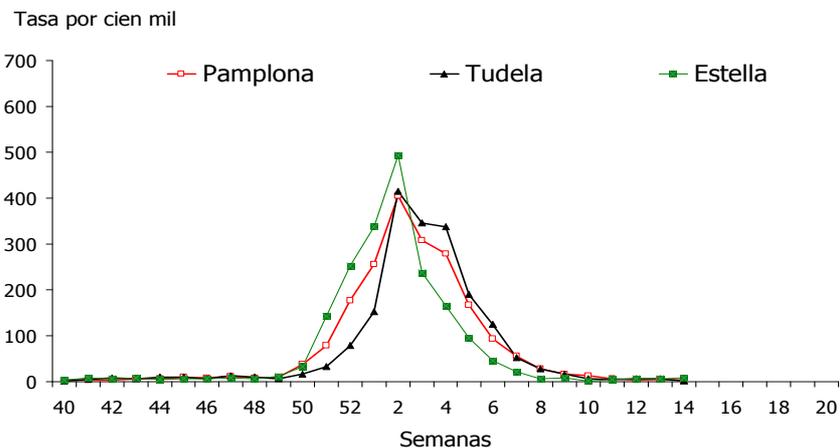
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



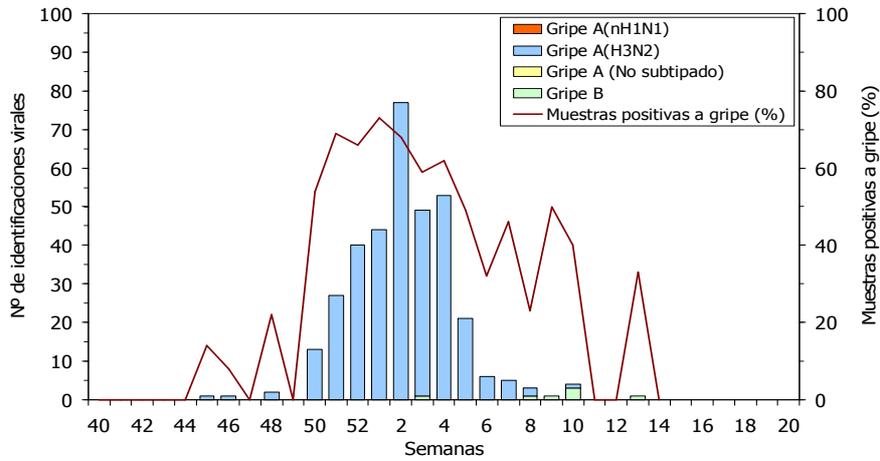
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



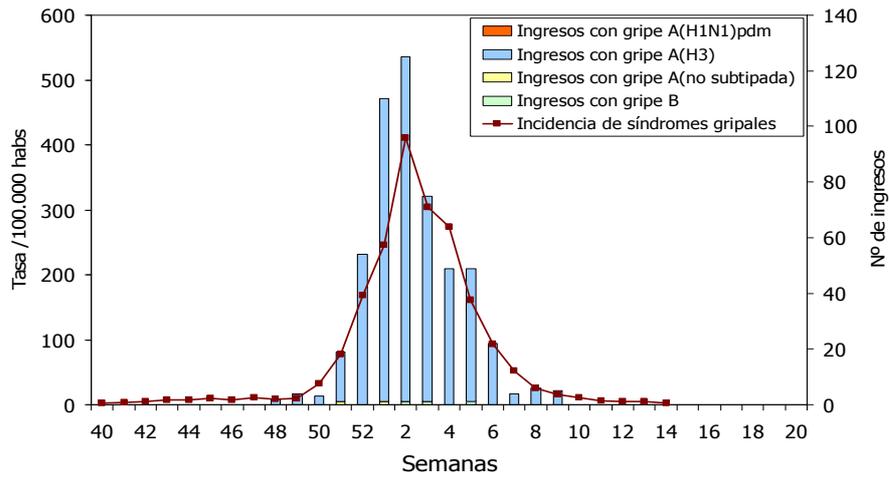
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017



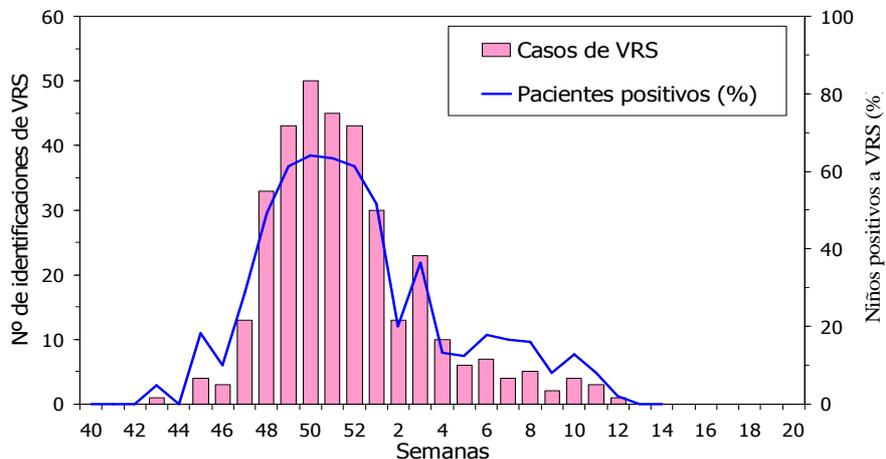
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017



## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 15 (10 al 16 de abril)

#### Ausencia de actividad gripal

**Síndromes gripales:** 2 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Esta semana no ha habido muestras positivas a gripe ni a virus respiratorio sincitial (VRS)

**España (semana 14):** Incidencia en niveles basales (6 casos por 100.000 habitantes). Ninguna de las muestras centinelas ha sido positiva para gripe. La positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 1,6% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

#### AUMENTO DE INCIDENCIA DE HEPATITIS A

En los últimos meses se está produciendo un aumento de incidencia de hepatitis A, que afecta a varios países de Europa y se concentra principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. En lo que va de 2017 se han confirmado en Navarra 18 casos, cifra próxima al total notificado durante 2016. Catorce casos se han producido en varones adultos jóvenes.

Recordamos que el calendario vacunal oficial de adultos recomienda la vacunación frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente. Desde los centros de salud se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estos casos al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra.

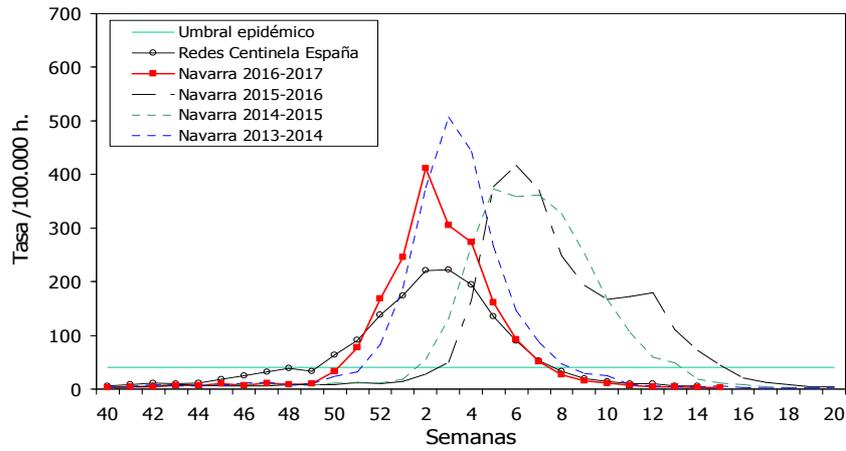
#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	114	77 (68%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	22	VRS, Rh,Ad,Bo,Co	90,0
7	51,5	65	11	5 (46%)	-	5	-	4	VRS,Rh, Ad,Co,Mp	53,1
8	25,8	32	13	3 (23%)	-	2	1	6	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	33,6
9	15,8	13	2	1 (50%)	-	-	1	5	VRS,Rh,Ad, Mp	19,3
10	10,9	23	10	4 (40%)	-	1	3	-	VRS,Rh,Ad,Mp	14,3
11	6,4	8	4	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	10,0
12	4,3	4	2	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Co, Mp	9,0
13	4,8	6	3	1 (33%)	-	-	1	-	Rh,Ad,Co,Mp,PI	5,8
14	3,0	8	3	1 (33%)	-	-	1	1	Rh,Ad,Bo,Co,Mp	5,9
15	2,2	1	0	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,Mp,PI	

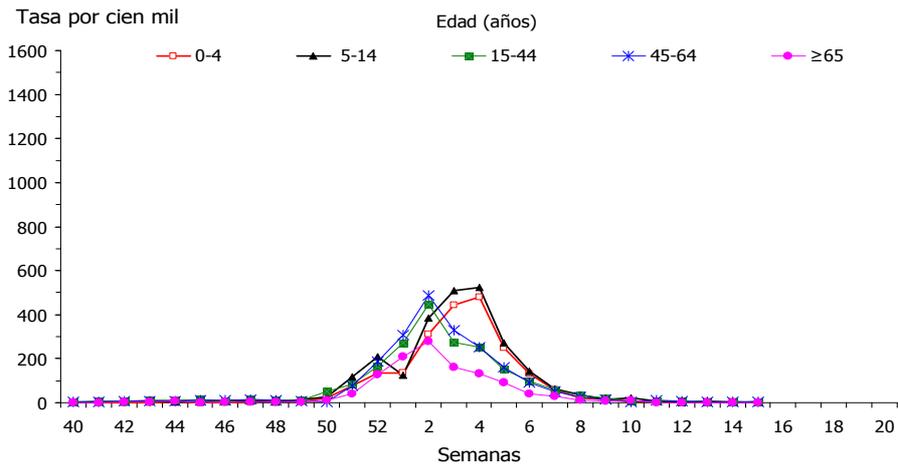
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

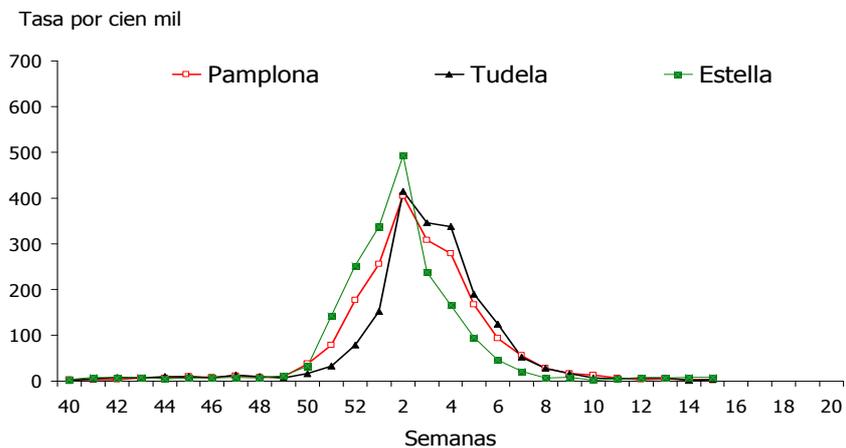
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



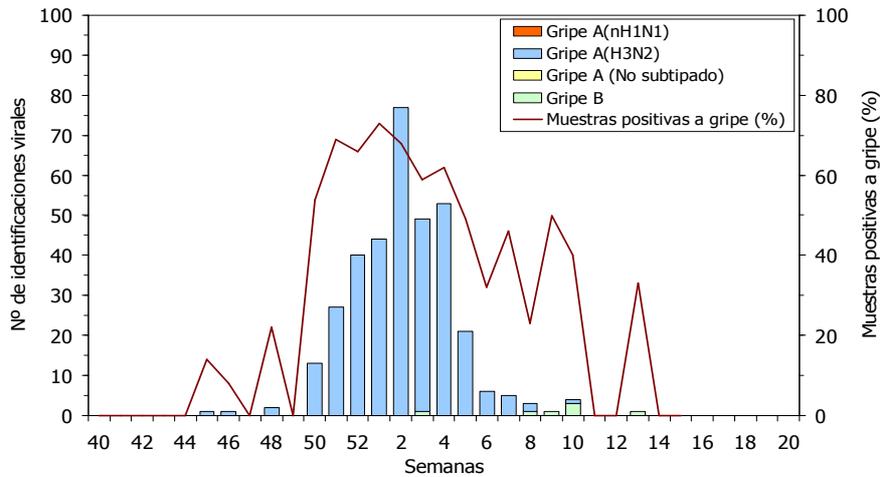
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



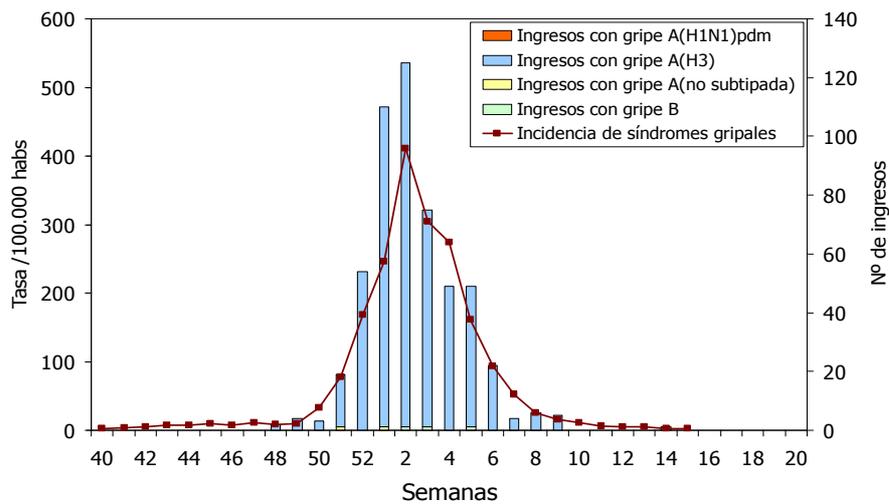
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017



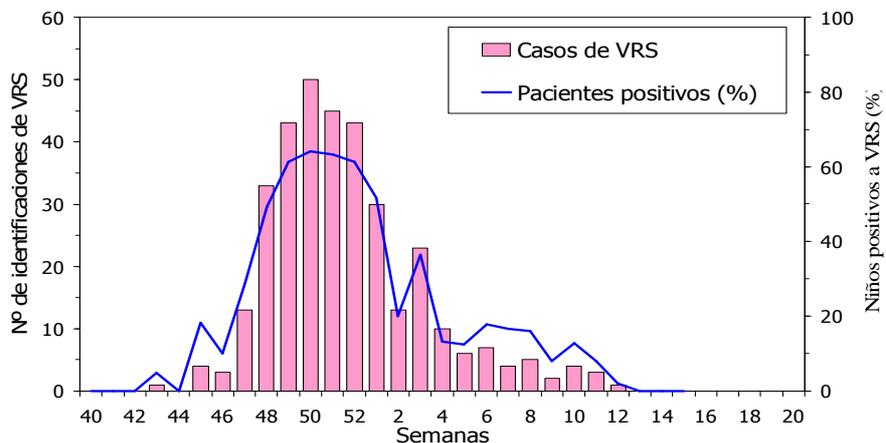
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017

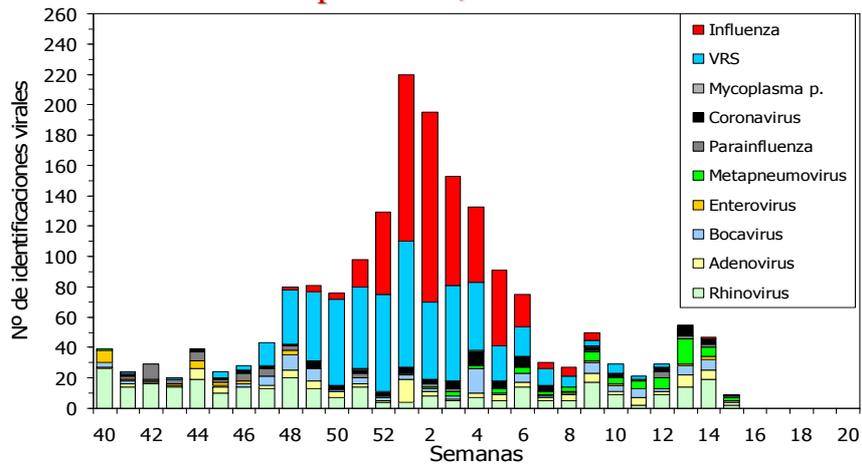


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
 Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 16 (17 al 23 de abril)

#### Ausencia de actividad gripal

**Síndromes gripales:** 1 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Esta semana no ha habido muestras positivas a gripe ni a virus respiratorio sincitial (VRS)

**España (semana 15):** Incidencia en niveles basales (2 casos por 100.000 habitantes). Ninguna de las muestras centinelas ha sido positiva para gripe. La positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 3,7% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

#### AUMENTO DE INCIDENCIA DE HEPATITIS A

En los últimos meses se está produciendo un aumento de incidencia de hepatitis A, que afecta a varios países de Europa y se concentra principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. En lo que va de 2017 se han confirmado en Navarra 21 casos, cifra que supera el total de casos notificados durante 2016. Dieciséis casos se han producido en varones adultos jóvenes.

#### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>)

Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).

La notificación temprana ante sospecha de hepatitis A (incluso antes de la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

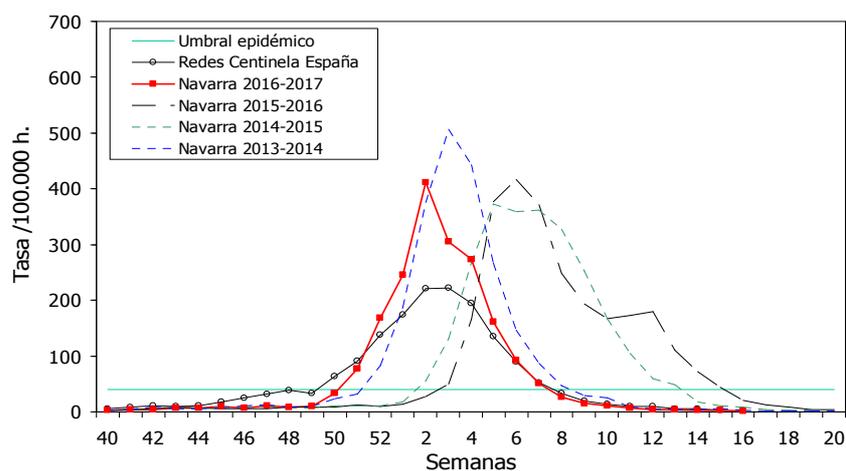
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	114	77 (68%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	22	VRS, Rh,Ad,Bo,Co	90,0
7	51,5	65	11	5 (46%)	-	5	-	4	VRS,Rh, Ad,Co,Mp	53,1
8	25,8	32	13	3 (23%)	-	2	1	6	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	33,6
9	15,8	13	2	1 (50%)	-	-	1	5	VRS,Rh,Ad, Mp	19,3
10	10,9	23	10	4 (40%)	-	1	3	-	VRS,Rh,Ad,MP	14,3
11	6,4	8	4	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	10,0
12	4,3	4	2	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Co, Mp	9,0
13	4,8	6	3	1 (33%)	-	-	1	-	Rh,Ad,Co,Mp,PI	5,8
14	3,0	8	4	2 (50%)	-	-	2	1	Rh,Ad,Bo,Co,Mp	5,9
15	2,2	1	0	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,Mp,PI	2,3
16	1,2	2	0	0	-	-	-	-	Rh	

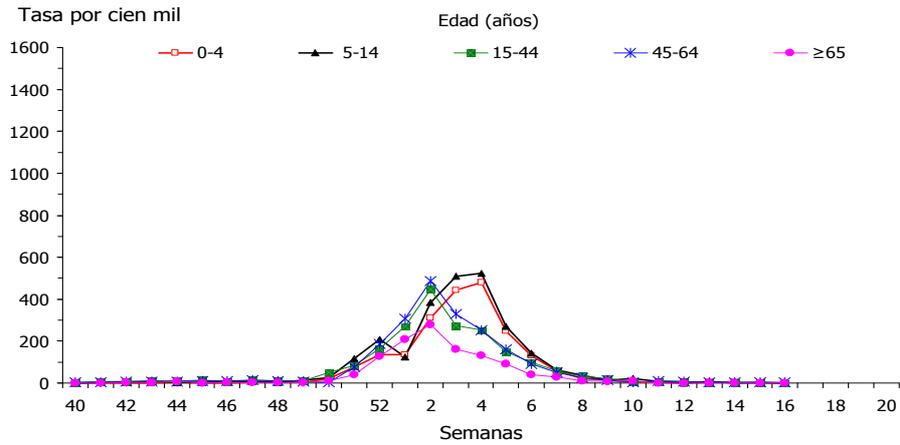
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; Bo: virus parainfluenza; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

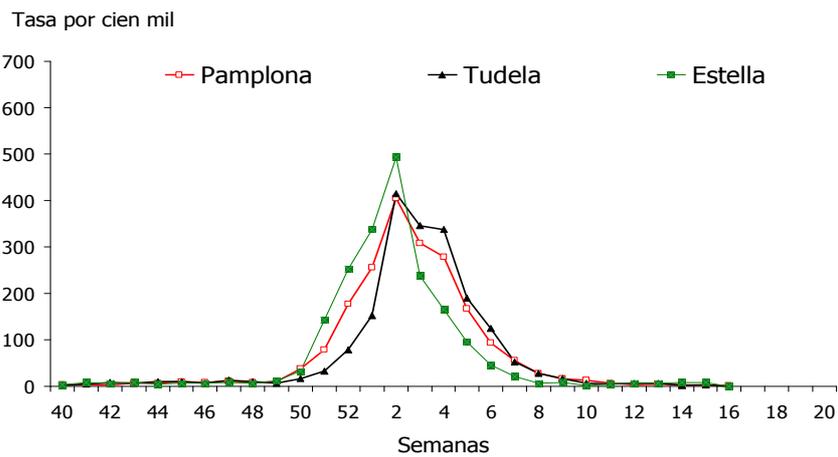
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



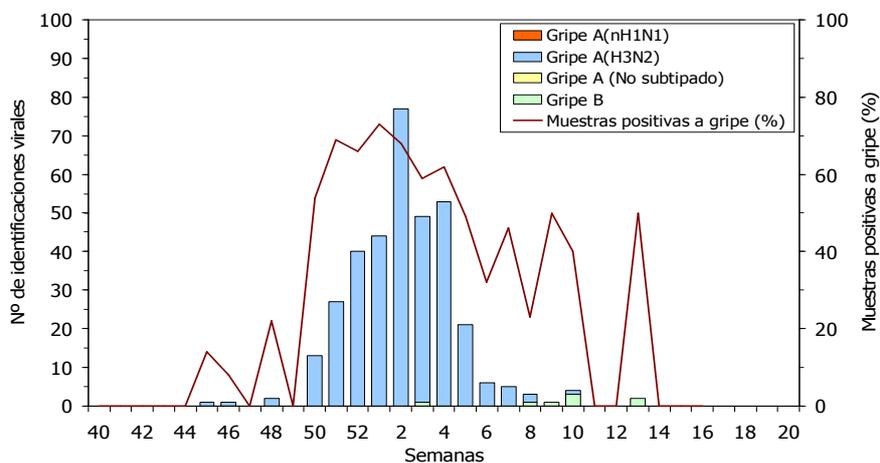
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



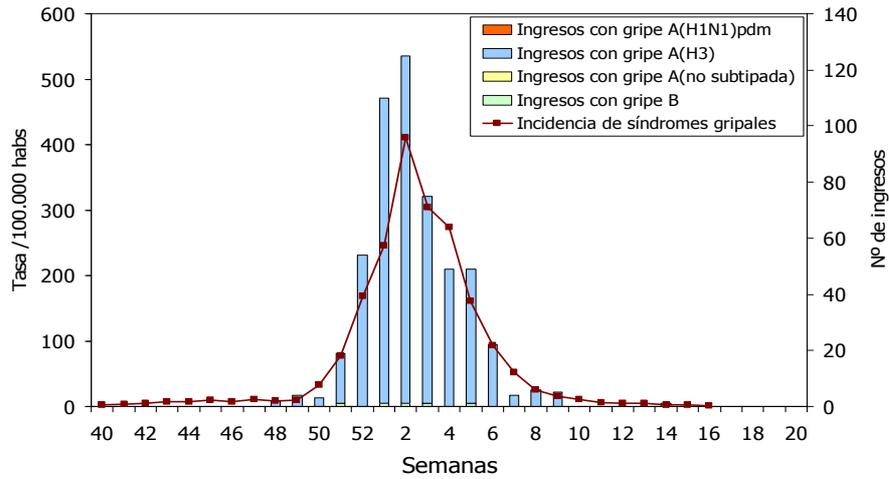
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017



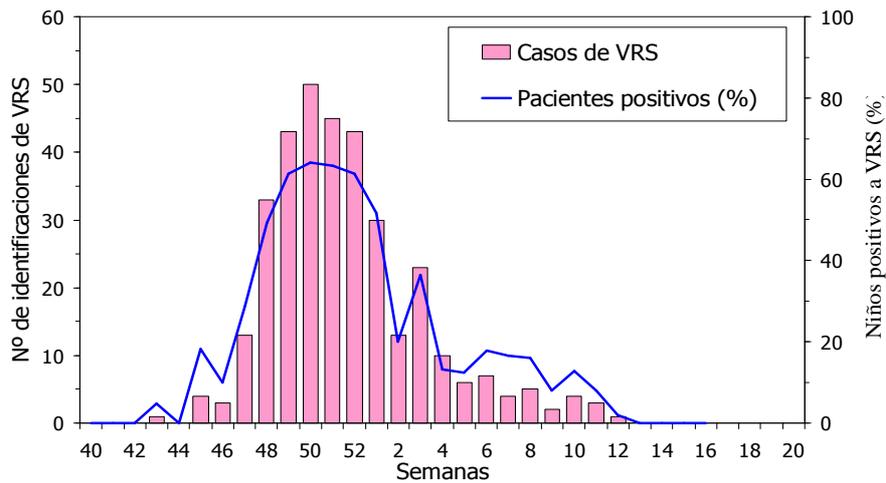
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017

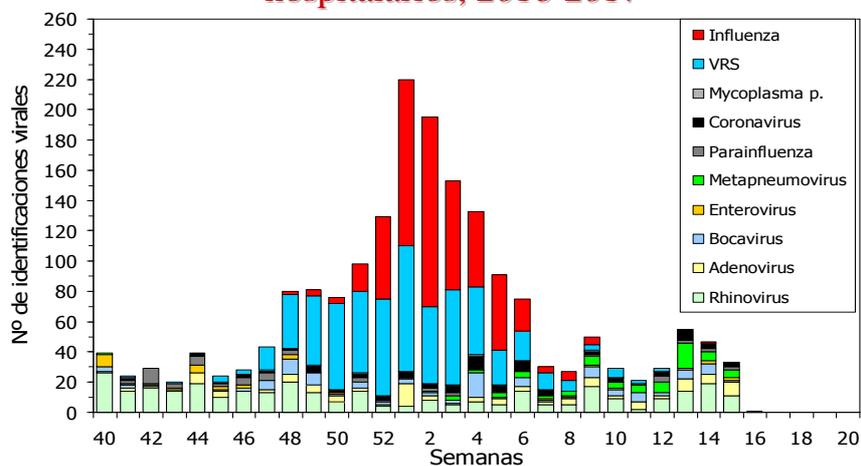


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 17 (24 al 30 de abril)

#### GRIPE

##### Ausencia de actividad gripal

**Síndromes gripales:** 2,6 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Esta semana no ha habido muestras positivas a gripe ni a virus respiratorio sincitial (VRS)

**España (semana 16):** Incidencia en niveles basales (3 casos por 100.000 habitantes). Dos de 14 muestras de las muestras centinelas ha sido positiva para gripe B (14%). La positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 2% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

#### HEPATITIS A

En los últimos meses se está produciendo un aumento de incidencia de hepatitis A, que afecta a varios países de Europa y se concentra principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. En lo que va de 2017 se han confirmado en Navarra 21 casos, cifra que supera el total de casos notificados durante 2016. Dieciséis casos se han producido en varones adultos jóvenes.

##### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>)

Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).

La notificación temprana ante sospecha de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

#### PAROTIDITIS

En las últimas semanas se está detectando un aumento de incidencia de parotiditis en escolares y adolescentes, que se manifiesta en pequeños brotes en algunas aulas. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

##### Las recomendaciones de salud pública son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.

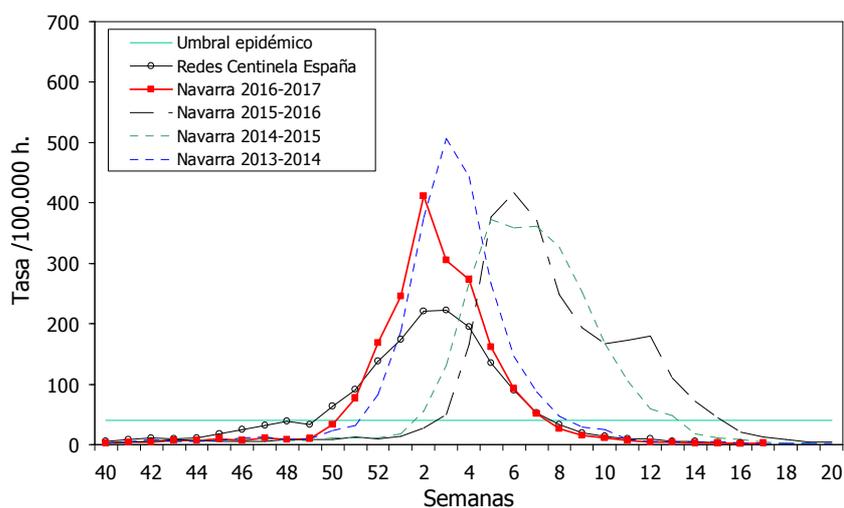
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	114	77 (68%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	22	VRS, Rh,Ad,Bo,Co	90,0
7	51,5	65	11	5 (46%)	-	5	-	4	VRS,Rh, Ad,Co,Mp	53,1
8	25,8	32	13	3 (23%)	-	2	1	6	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	33,6
9	15,8	13	2	1 (50%)	-	-	1	5	VRS,Rh,Ad, Mp	19,3
10	10,9	23	10	4 (40%)	-	1	3	-	VRS,Rh,Ad,MP	14,3
11	6,4	8	4	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	10,0
12	4,3	4	2	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Co, Mp	9,0
13	4,8	6	3	1 (33%)	-	-	1	-	Rh,Ad,Co,Mp,PI	5,8
14	3,0	8	4	2 (50%)	-	-	2	1	Rh,Ad,Bo,Co,Mp	5,9
15	2,2	1	0	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,Mp,PI	2,3
16	1,2	2	1	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,Co,Mp	3,4
17	2,6	3	1	0	-	-	-	-	Rh,Ad,	

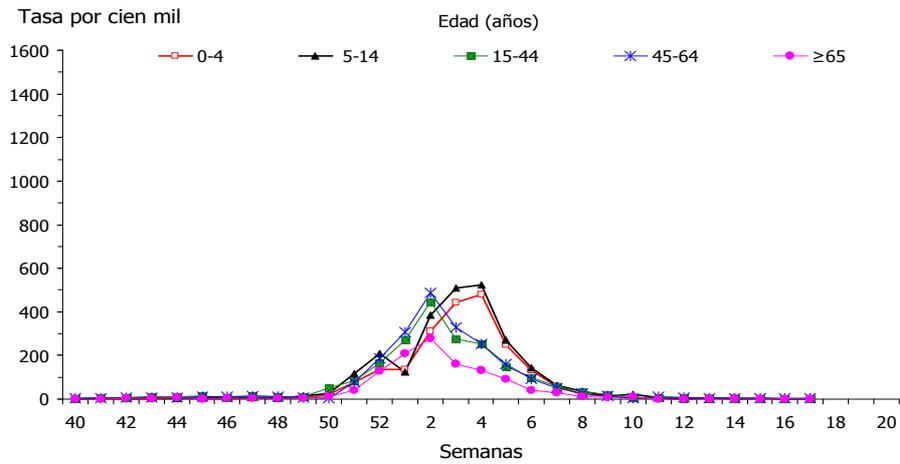
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

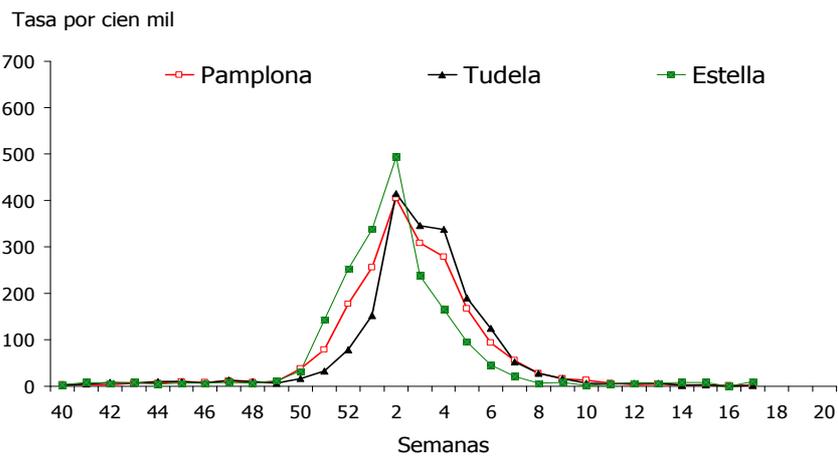
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



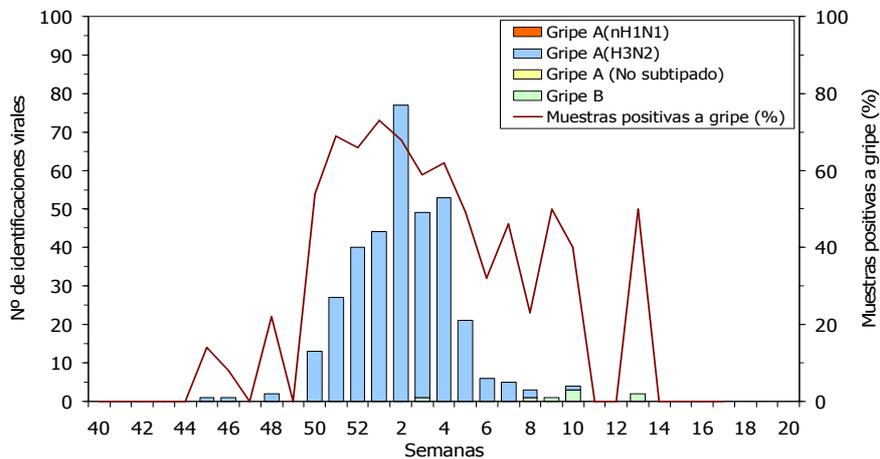
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



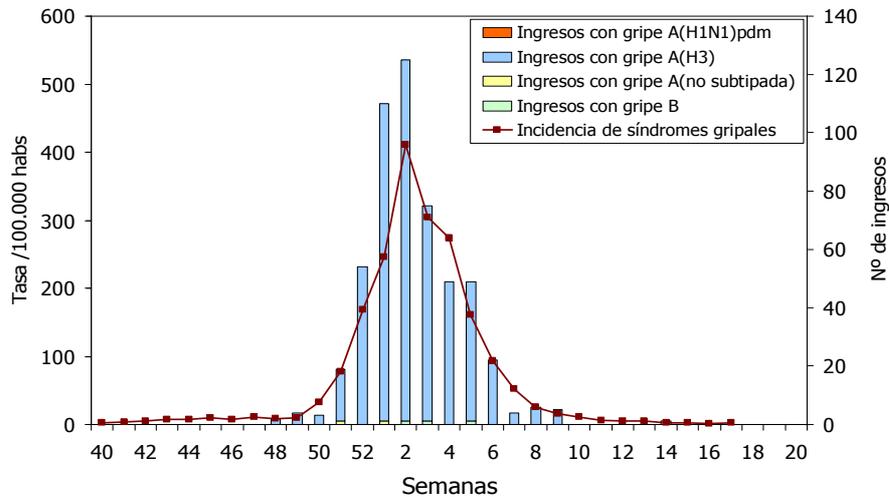
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017



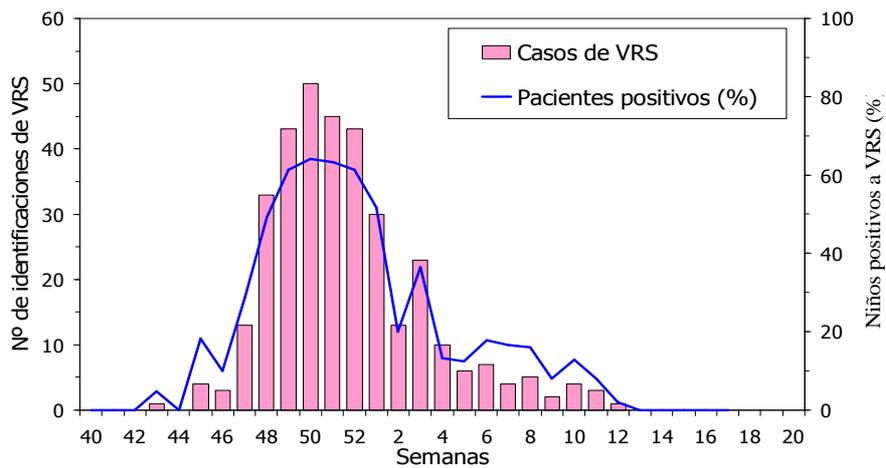
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017

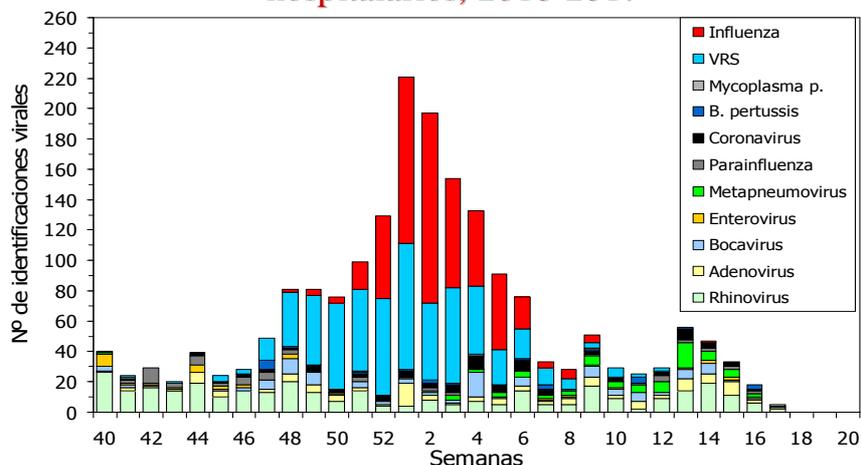


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 18 (1 al 7 de mayo)

#### GRIPE

##### Detección esporádica de gripe B

**Síndromes gripales:** 1 caso por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Esta semana no ha habido detecciones de gripe en pacientes de primaria ni hospitalizados, pero hubo una confirmación de gripe B en urgencias hospitalaria. De 21 niños analizados 1 (5%) se ha confirmado para virus respiratorio sincitial (VRS).

**España (semana 17):** Incidencia en niveles basales (5 casos por 100.000 habitantes). Una de 16 muestras de las muestras centinelas ha sido positiva para gripe B (6%). La positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 0,4% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

#### HEPATITIS A

En los últimos meses se está produciendo un aumento de incidencia de hepatitis A, que afecta a varios países de Europa y se concentra principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. En lo que va de 2017 se han confirmado en Navarra 26 casos, cifra que supera el total de casos notificados durante 2016. Dieciocho casos se han producido en varones adultos jóvenes.

##### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>)

Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).

La notificación temprana ante sospecha de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

#### PAROTIDITIS

En las últimas semanas se está detectando un aumento de incidencia de parotiditis en escolares y adolescentes, que se manifiesta en pequeños brotes en algunas aulas. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

##### Las recomendaciones de salud pública son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

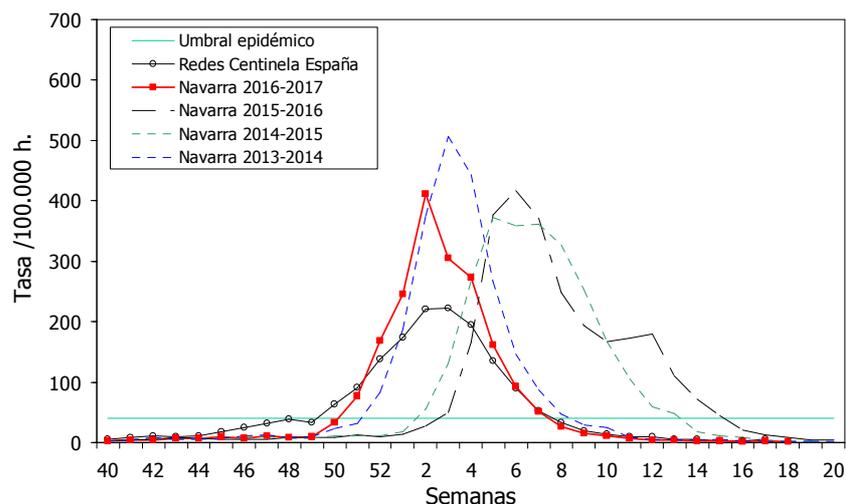
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	114	77 (68%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	22	VRS, Rh,Ad,Bo,Co	90,0
7	51,5	65	11	5 (46%)	-	5	-	4	VRS,Rh, Ad,Co,Mp	53,1
8	25,8	32	13	3 (23%)	-	2	1	6	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	33,6
9	15,8	13	2	1 (50%)	-	-	1	5	VRS,Rh,Ad, Mp	19,3
10	10,9	23	10	4 (40%)	-	1	3	-	VRS,Rh,Ad,MP	14,3
11	6,4	8	4	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	10,0
12	4,3	4	2	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Co, Mp	9,0
13	4,8	6	3	1 (33%)	-	-	1	-	Rh,Ad,Co,Mp,PI	5,8
14	3,0	8	4	2 (50%)	-	-	2	1	Rh,Ad,Bo,Co,Mp	5,9
15	2,2	1	0	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,Mp,PI	2,3
16	1,2	2	1	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,Co,Mp	3,4
17	2,6	3	2	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,Co,Mp	5,1
18	1,0	1	0	0	-	-	-	-	Rh,Mp,PI	

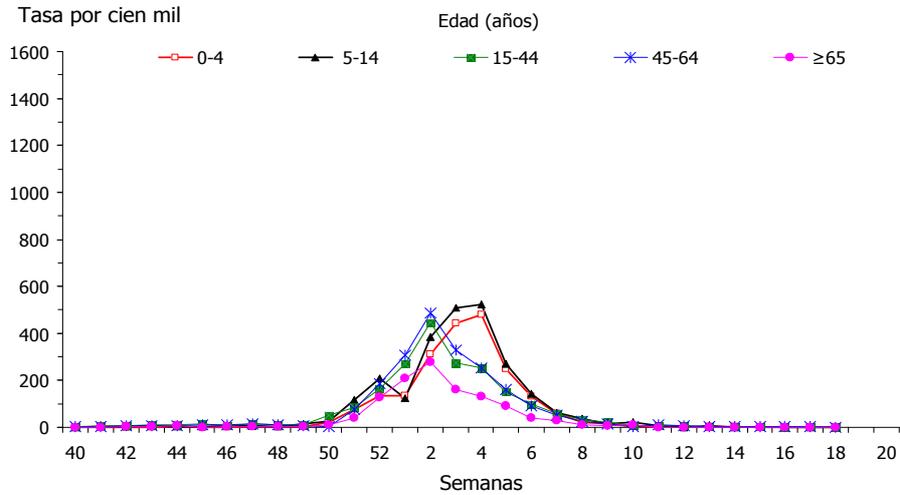
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

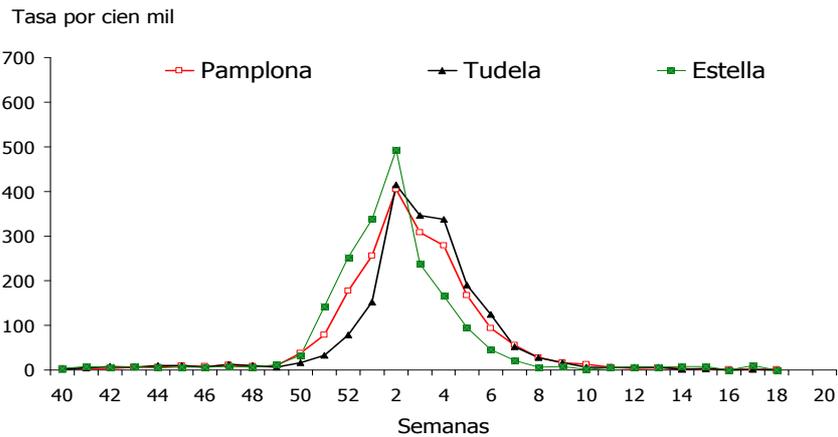
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



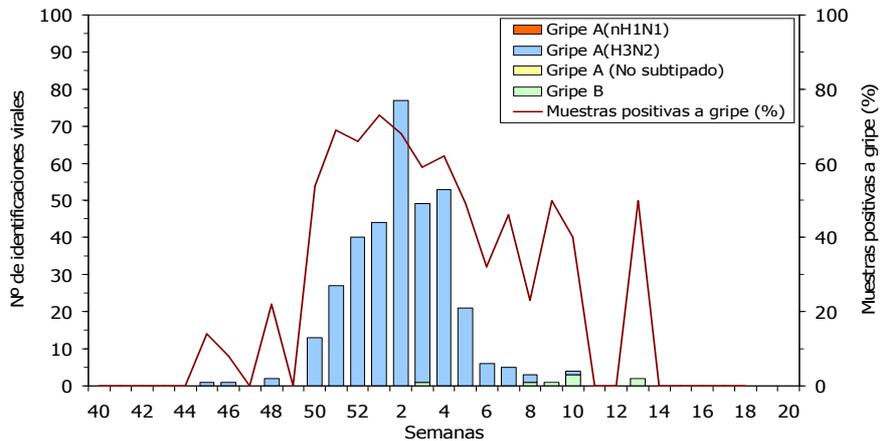
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



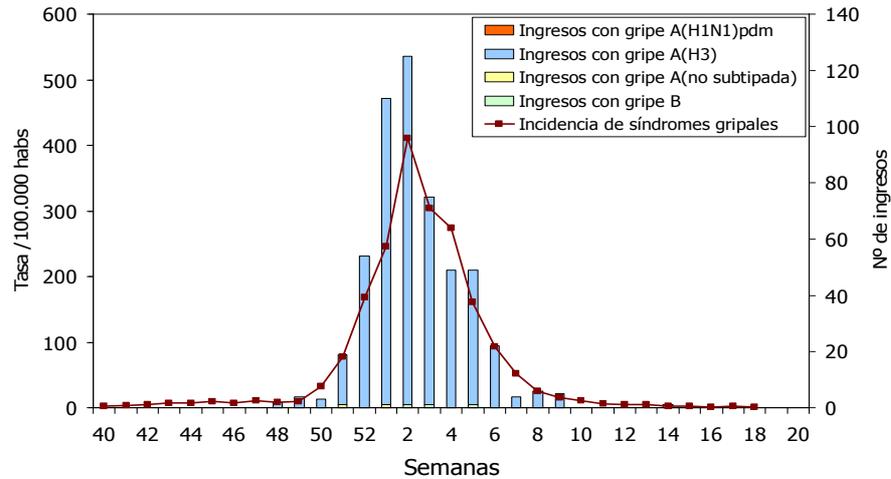
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017



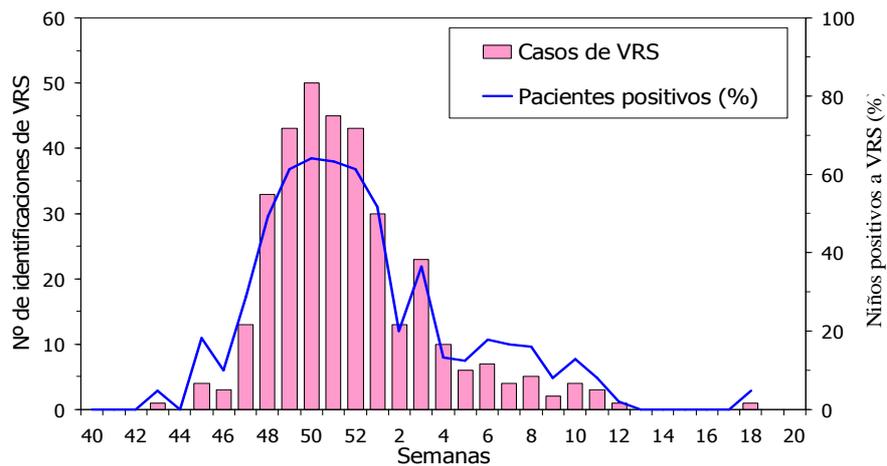
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017

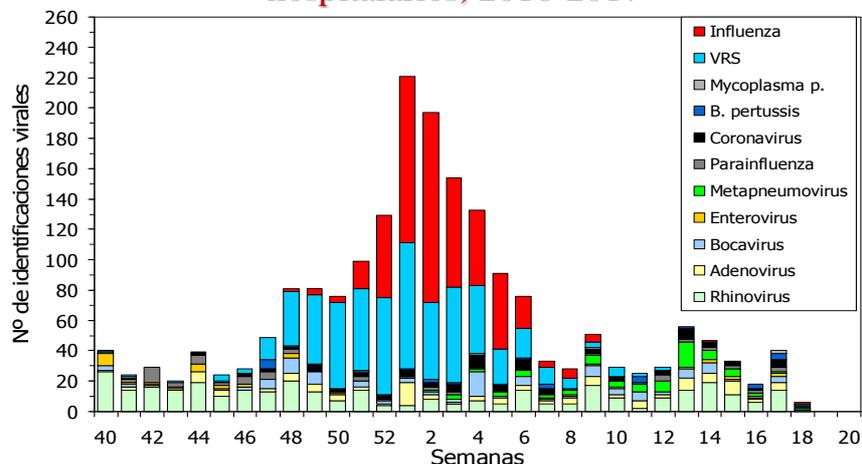


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio



## VIGILANCIA DE LA GRIPE EN NAVARRA

### TEMPORADA 2016-2017. SEMANA 19 (8 al 14 de mayo)

#### GRYPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

##### Ausencia de circulación gripal

**Síndromes gripales:** 1,8 caso por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Esta semana no ha habido detecciones de gripe en Navarra. De 30 niños analizados 1 (3%) se ha confirmado para virus respiratorio sincitial (VRS).

**España (semana 18):** Incidencia en niveles basales (2 casos por 100.000 habitantes). Ninguna de las muestras de la red centinelas ha sido positiva para gripe. La positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 1,1% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

#### HEPATITIS A

En los últimos meses se está produciendo un aumento de incidencia de hepatitis A, que afecta a varios países de Europa y se concentra principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. En lo que va de 2017 se han confirmado en Navarra 30 casos, de los cuales 20 se han producido en varones adultos jóvenes.

##### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>)

Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).

La notificación temprana ante sospecha de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

#### PAROTIDITIS

En las últimas semanas se está detectando un aumento de incidencia de parotiditis en escolares y adolescentes, que se manifiesta en pequeños brotes en algunas aulas. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

##### Las recomendaciones de salud pública son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

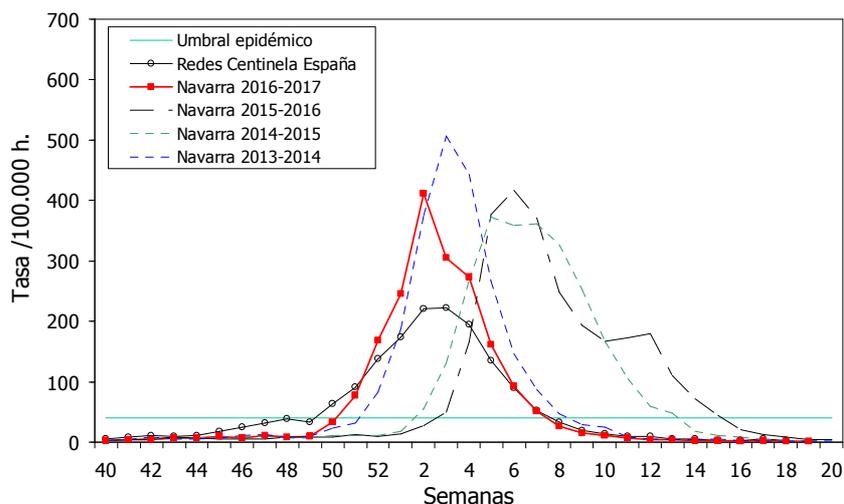
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	114	77 (68%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	22	VRS, Rh,Ad,Bo,Co	90,0
7	51,5	65	11	5 (46%)	-	5	-	4	VRS,Rh, Ad,Co,Mp	53,1
8	25,8	32	13	3 (23%)	-	2	1	6	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	33,6
9	15,8	13	2	1 (50%)	-	-	1	5	VRS,Rh,Ad, Mp	19,3
10	10,9	23	10	4 (40%)	-	1	3	-	VRS,Rh,Ad,MP	14,3
11	6,4	8	4	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	10,0
12	4,3	4	2	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Co, Mp	9,0
13	4,8	6	3	1 (33%)	-	-	1	-	Rh,Ad,Co,Mp,PI	5,8
14	3,0	8	4	2 (50%)	-	-	2	1	Rh,Ad,Bo,Co,Mp	5,9
15	2,2	1	0	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,Mp,PI	2,3
16	1,2	2	1	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,Co,Mp	3,4
17	2,6	3	2	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,Co,Mp	5,1
18	1,0	1	0	0	-	-	-	-	VRS, Rh,Ad,Mp,PI,	2,2
19	1,8	2	0	0	-	-	-	-	VRS, Rh,Ad,Mp,PI,	

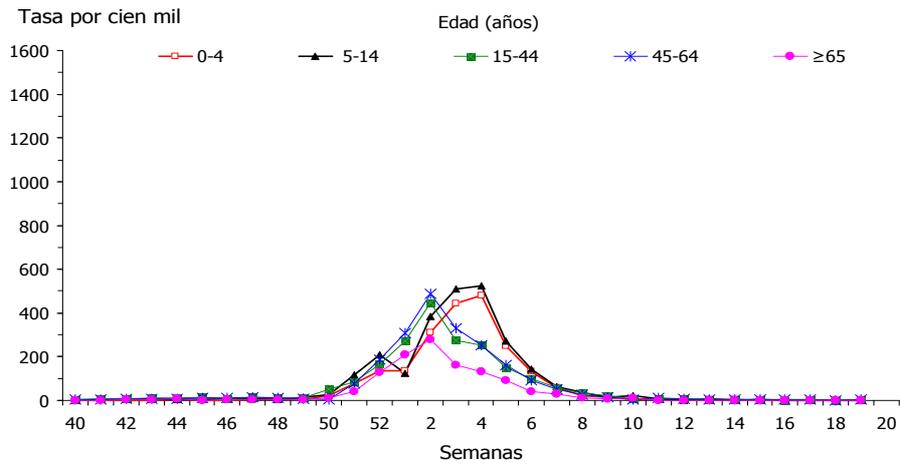
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

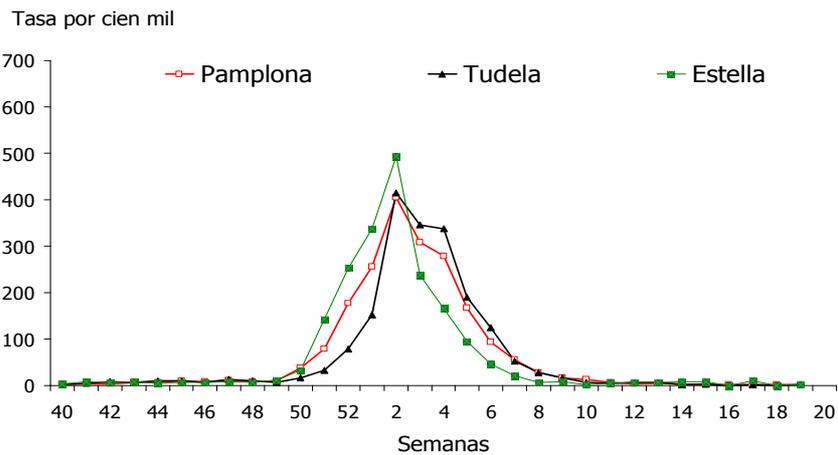
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



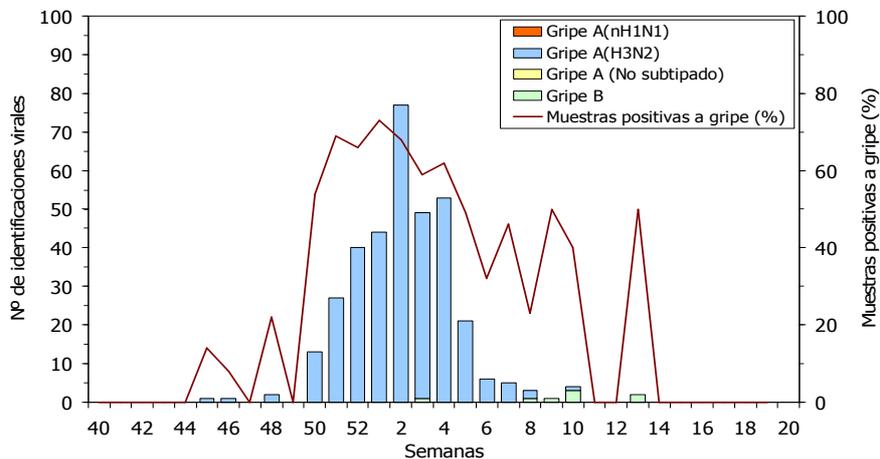
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



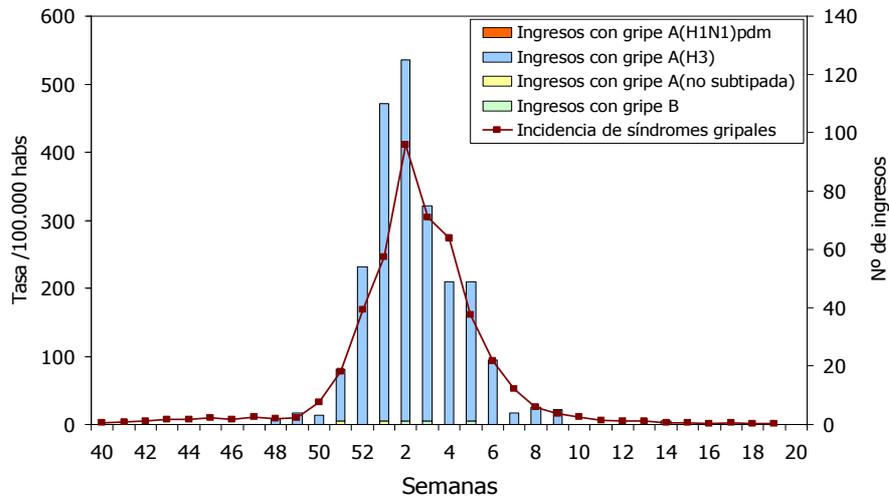
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017



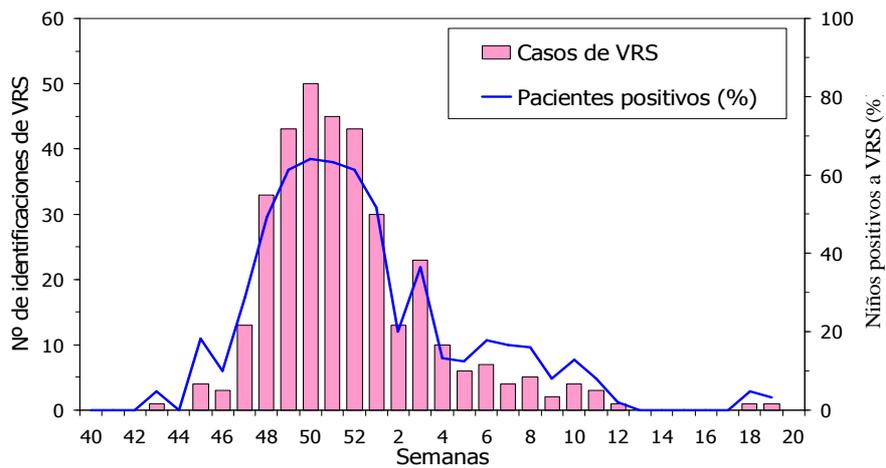
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017

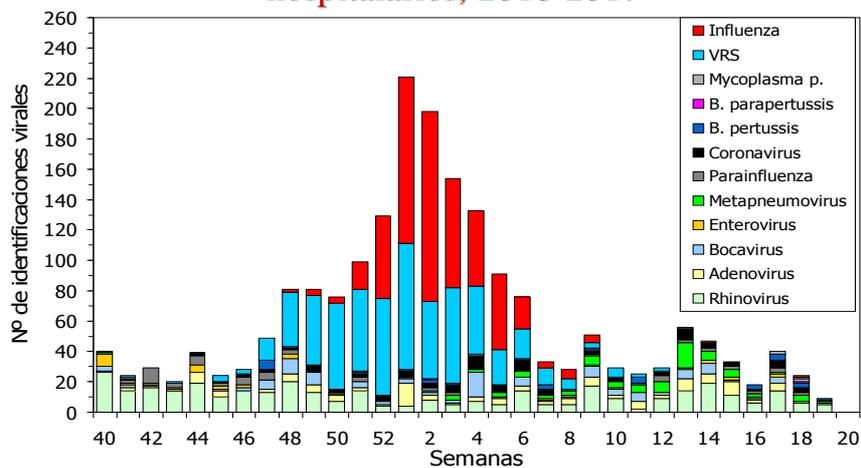


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 20/2017 (15 al 21 de mayo)

#### 1. GRIPE Y VIRUS RESPIRATORIOS

##### **Ausencia de circulación gripal**

**Resultados de laboratorio:** No ha habido detecciones de gripe ni de virus respiratorio sincitial en Navarra.

**España (semana 19):** Incidencia en niveles basales (2 casos por 100.000 habitantes). Ninguna de las muestras de la red centinelas ha sido positiva para gripe. La positividad para virus respiratorio sincitial se sitúa en el 0,5% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

##### **El día 21 de mayo concluyó la temporada gripal 2016-2017**

En el periodo entre temporadas se suspende la búsqueda intensiva de casos por parte de los médicos centinela de atención primaria, pero se mantiene la notificación y confirmación de brotes sospechosos de gripe y la confirmación de casos hospitalizados compatibles con gripe.

#### 2. HEPATITIS A

Se mantiene la incidencia elevada de hepatitis A, que afecta a varios países de Europa y se concentra principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. En lo que va de 2017 se han confirmado en Navarra 32 casos, de los cuales 21 se han producido en varones adultos jóvenes.

##### **Actuaciones preventivas:**

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>)

Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).

La notificación temprana ante sospecha de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

#### 3. PAROTIDITIS

Continúa elevada la incidencia de parotiditis en escolares y adolescentes, que se manifiesta en pequeños brotes en algunas aulas. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

##### **Las recomendaciones de salud pública son:**

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

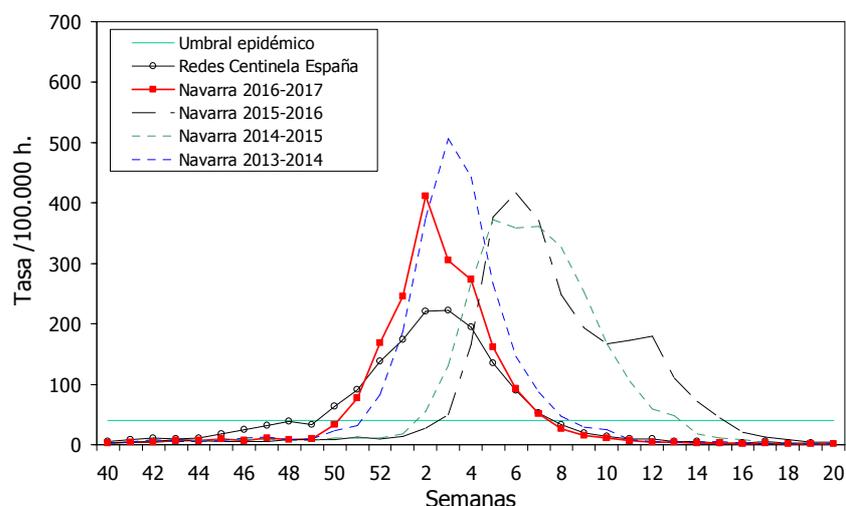
## Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	1	0	-	-	-	-	Rh, Ad, Bo, En	5,6
41	3,7	9	4	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,En,VRS	8,2
42	4,8	9	7	0	-	-	-	-	Rh,Ad, Bo, PI	11,7
43	7,0	16	8	0	-	-	-	-	VRS, Rh, En, PI	10,3
44	7,3	17	11	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Co,PI	11,3
45	9,4	13	7	1 (14%)	-	1	-	-	VRS, Rh,Ad,En,PI	18,4
46	7,2	18	12	1 (8%)	-	1	-	-	VRS,Rh,Bo,En,PI	24,8
47	11,5	15	9	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co	31,8
48	8,0	18	9	2 (22%)	-	2	-	2	VRS,Ad,Bo,Rh, PI	38,0
49	9,4	13	3	0	-	-	-	4	VRS, Rh, Ad, Bo	32,8
50	33,2	47	24	13 (54%)	-	13	-	4	VRS,Ad, Rh,En,Bo	63,6
51	77,7	95	39	27 (69%)	-	27	-	18	VRS,Ad,Rh,Bo, PI	91,3
52	168,0	196	61	40 (66%)	-	40	-	54	VRS,Rh,Bo,PI	138,0
1	246,1	274	60	44 (73%)	-	44	-	110	VRS,Rh,Bo,Co,PI	174,5
2	411,2	441	114	77 (68%)	-	76	-	125	VRS,Rh,Bo,Co,PI	220,5
3	304,7	346	83	49 (59%)	-	48	1	75	VRS,Rh,Bo,Co,PI	222,4
4	273,4	335	85	53 (62%)	-	53	-	49	VRS,Rh,Bo,Co	195,0
5	161,6	160	43	21 (49%)	-	21	-	49	VRS,Rh,Ad,Bo,Co	135,6
6	92,8	82	19	6 (32%)	-	6	-	22	VRS, Rh,Ad,Bo,Co	90,0
7	51,5	65	11	5 (46%)	-	5	-	4	VRS,Rh, Ad,Co,Mp	53,1
8	25,8	32	13	3 (23%)	-	2	1	6	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	33,6
9	15,8	13	2	1 (50%)	-	-	1	5	VRS,Rh,Ad, Mp	19,3
10	10,9	23	10	4 (40%)	-	1	3	-	VRS,Rh,Ad,MP	14,3
11	6,4	8	4	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Ad,Bo,Mp	10,0
12	4,3	4	2	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Co, Mp	9,0
13	4,8	6	3	1 (33%)	-	-	1	-	Rh,Ad,Co,Mp,PI	5,8
14	3,0	8	4	2 (50%)	-	-	2	1	Rh,Ad,Bo,Co,Mp	5,9
15	2,2	1	0	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,Mp,PI	2,3
16	1,2	2	1	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,Co,Mp	3,4
17	2,6	3	2	0	-	-	-	-	Rh,Ad,Bo,Co,Mp	5,1
18	1,0	1	0	0	-	-	-	-	VRS, Rh,Ad,Mp,PI	2,2
19	1,8	2	0	0	-	-	-	-	VRS, Rh,Ad,Mp,PI	2,2
20	1,4	3	0	0	-	-	-	-	Rh,En	

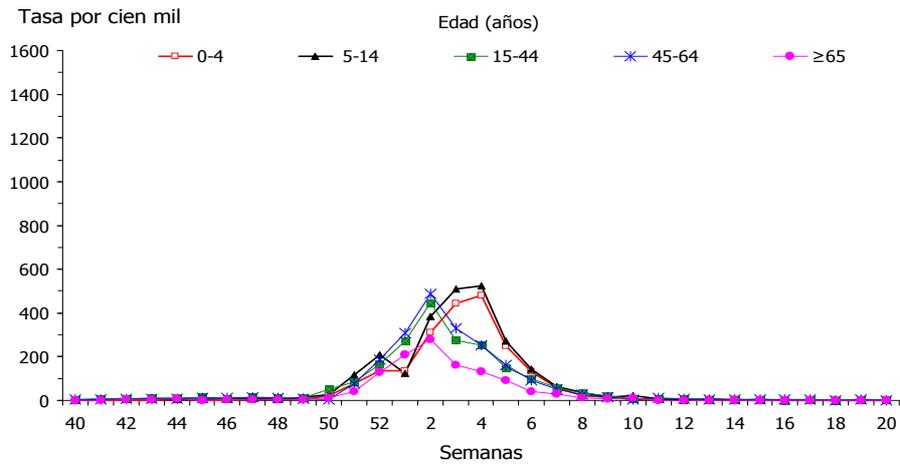
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial; My: *Mycoplasma pneumoniae*.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

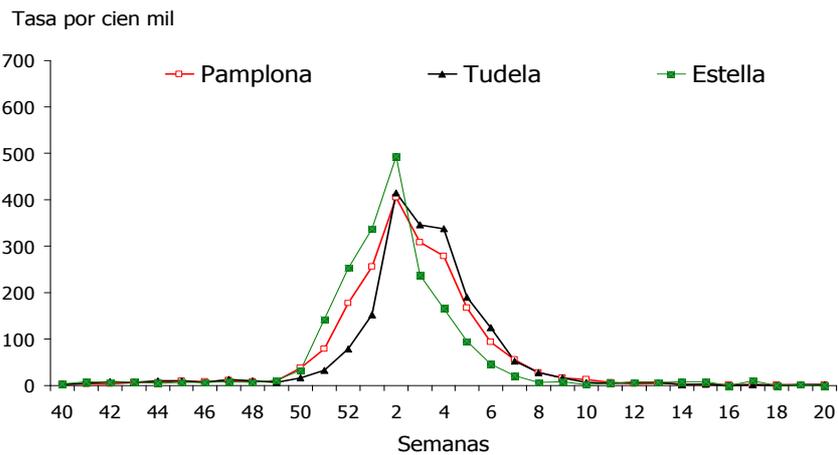
## Incidencia semanal de síndromes gripales 2016-2017



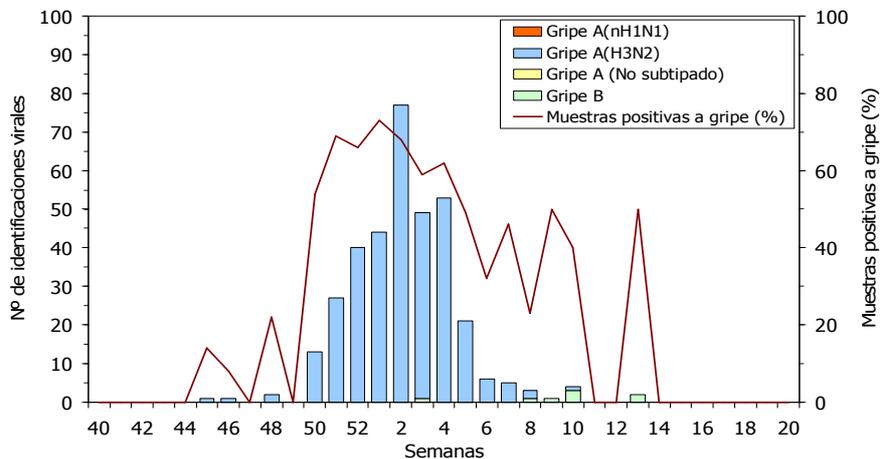
## Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2016-2017



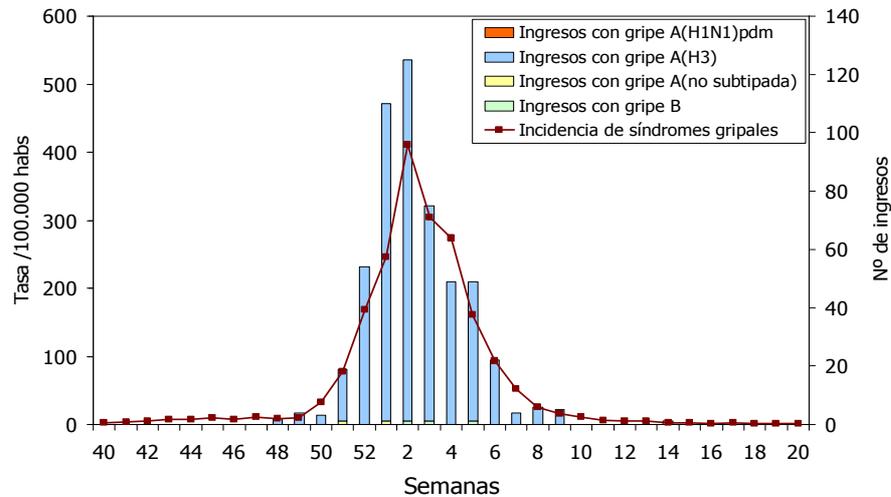
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2016-2017



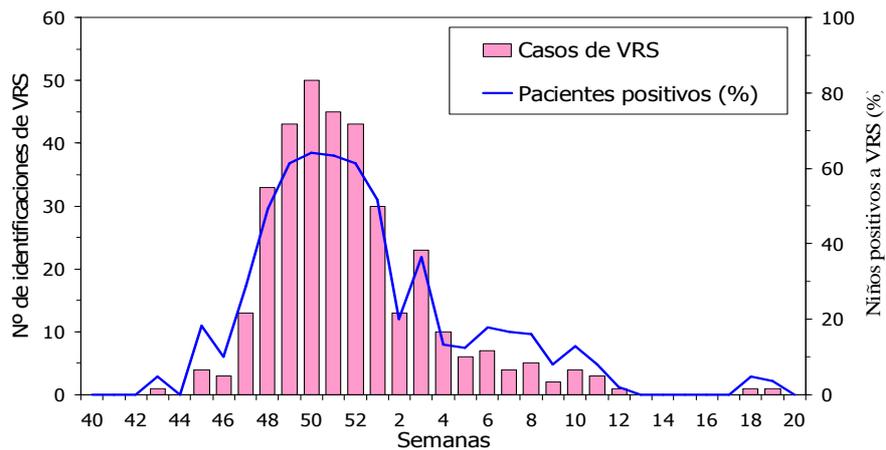
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2016-2017



## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2016-2017

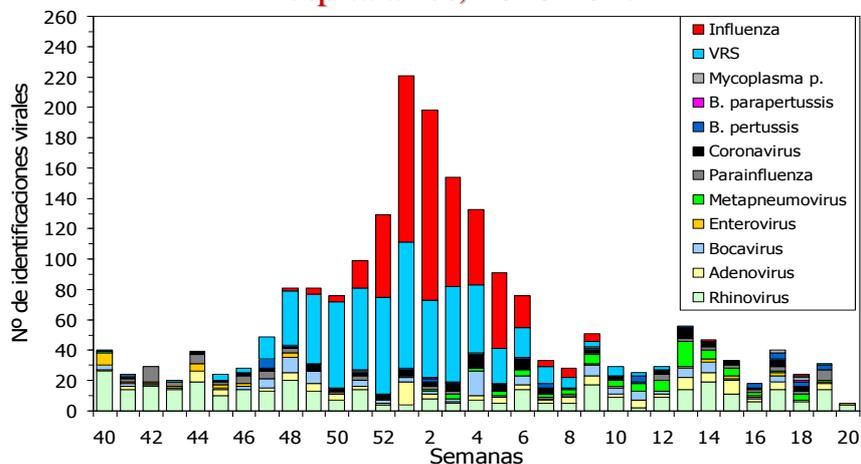


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2016-2017



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 21/2017 (22 al 28 de mayo)

#### 1. SARAMPIÓN

En lo que va de 2017 se han confirmado 14 casos de sarampión en Navarra, principalmente entre adultos jóvenes.

Se trata de una enfermedad muy contagiosa, por lo que es muy importante seguir los siguientes pasos:

- **Sospechar la enfermedad** ante toda persona con fiebre y exantema maculopapular con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis.
- **Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios. El periodo de contagiosidad va desde 4 días antes hasta 4 días después del comienzo del exantema.
- **Notificación urgente a salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al a través del 112 o, dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502.
- Para la confirmación del diagnóstico se han de **tomar de muestras** de suero, orina y exudado faríngeo.

Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971 sin antecedente de haber pasado la enfermedad.

#### 2. HEPATITIS A

Se mantiene la incidencia elevada de hepatitis A, que afecta a varios países de Europa y se concentra principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres.

##### **Actuaciones preventivas:**

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible.  
(<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>)  
Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).

La notificación temprana ante sospecha de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

#### 3. PAROTIDITIS

Continúa elevada la incidencia de parotiditis en escolares y adolescentes, que se manifiesta en pequeños brotes en algunas aulas. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 22/2017 (29 de mayo al 4 de junio)

#### 1. SARAMPIÓN

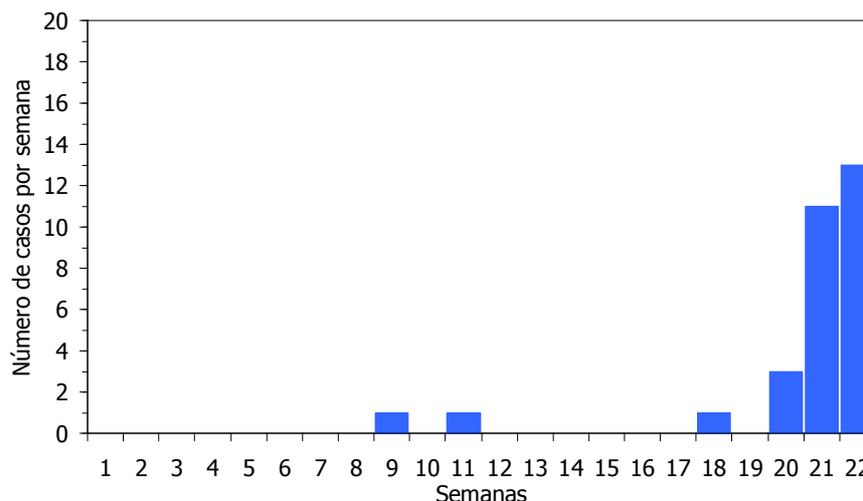
Siguen detectándose nuevos contagios de sarampión, alcanzando los 30 casos en lo que va de 2017 en Navarra. La mayoría de los casos afectan a adultos jóvenes.

Se trata de una enfermedad muy contagiosa, por lo que es muy importante seguir los siguientes pasos:

- **Sospechar la enfermedad** ante toda persona con fiebre y exantema maculopapular con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis.
- **Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios. El periodo de contagiosidad va desde 4 días antes hasta 4 días después del comienzo del exantema. Conviene poner mascarilla quirúrgica a los posibles casos y las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2. Poner especial cuidado para evitar todo contacto del caso con lactantes, embarazadas y personas inmunodeprimidas.
- **Notificación urgente a salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112 o, dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502.
- **Confirmación del diagnóstico.** Se han de tomar de muestras de suero, orina y exudado faríngeo.

Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971 sin antecedente de haber pasado la enfermedad.

### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

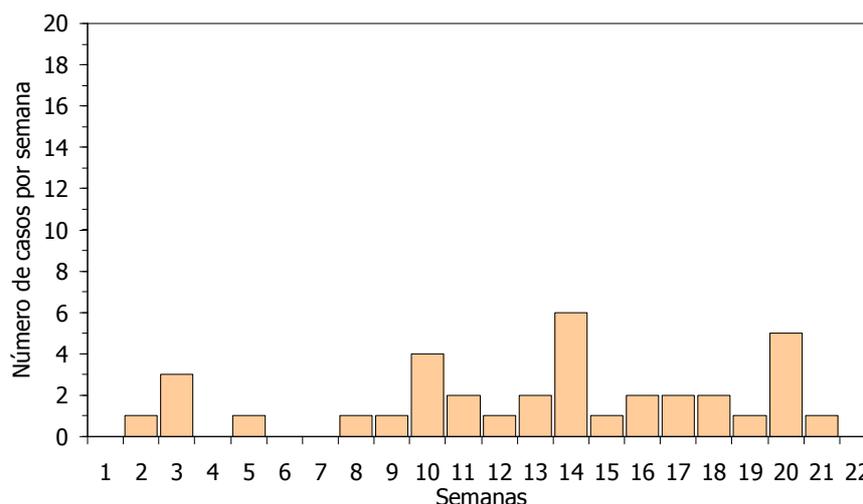
## 2. HEPATITIS A

Se mantiene un goteo de casos de hepatitis A en Navarra, en el contexto de un amplio brote que afecta a varios países de Europa y se concentra principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. En lo que va de 2017 se han contabilizado 36 casos frente a los 5 casos del mismo periodo de 2016.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## 3. PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis en escolares. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.



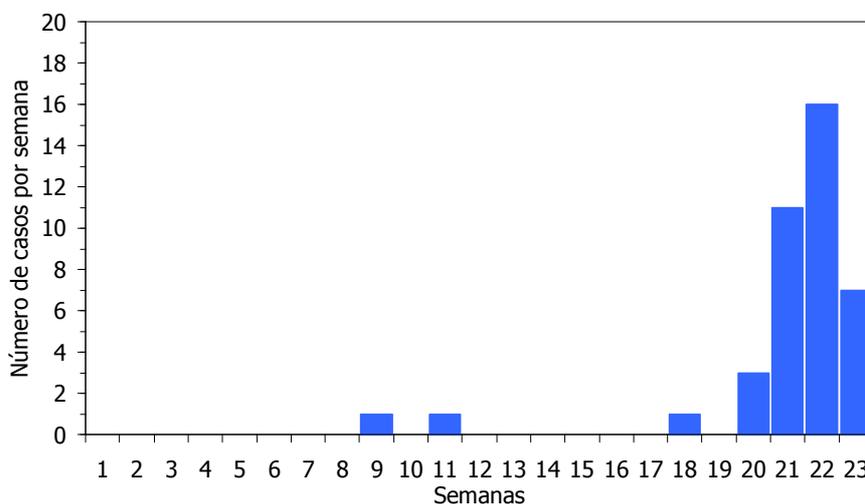
## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 23/2017 (5 al 11 de junio)

#### SARAMPIÓN

Siguen detectándose nuevos contagios de sarampión. En lo que va de 2017 se han registrado 40 casos en Navarra, la mayoría en adultos jóvenes.

#### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

El sarampión es una enfermedad vírica, de alta contagiosidad, que comienza con fiebre, conjuntivitis, coriza, tos y unas pequeñas manchas con centro blanquecino/azulado sobre una base eritematosa en la mucosa interna de la mejilla (manchas de Koplik). Posteriormente, entre el tercer y séptimo día tras el inicio de los síntomas, aparece un **exantema** que comienza en la cara para después generalizarse.

La **transmisión es aérea** o por contacto con las secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas.

**Periodo de incubación:** 7-18 días desde la exposición. Alrededor de 10 días hasta el inicio de la fiebre u otros síntomas inespecíficos y alrededor de 14 días hasta el inicio del exantema.

**Periodo de transmisibilidad:** Por lo general desde 4 días antes del inicio del exantema (un día antes del inicio del periodo prodrómico-fiebre) hasta 4 días después de la aparición del exantema.

## Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis. En fases iniciales de la infección, además de la fiebre y síntomas generales puede ser que no exista aún exantema, la valoración de las manchas de Koplik y/o el antecedente de haber estado en contacto con un caso de sarampión será diagnóstico de sospecha.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos. Poner especial cuidado para evitar todo contacto del caso con lactantes, embarazadas y personas inmunodeprimidas.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2. Se mantendrán las medidas de precauciones estándar (higiene de manos inmediatamente antes y después del contacto con el paciente).

-Utilizar preferiblemente una sala de exploración con ventana, ventilar antes de atender a otro paciente. La sala no requiere procedimiento de limpieza específico. La gestión de residuos y del material médico reutilizable se tratará siguiendo los protocolos habituales.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos:

- **Orina** en frasco estéril para PCR de sarampión.
- **Exudado faríngeo** en medio UTM (el mismo que para la gripe) para PCR de sarampión.
- **Suero** para serología IgG e IgM de sarampión.

**5. Recomendaciones para el paciente:**

-Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si no presentara exantema, se aplicará el mismo criterio durante una semana desde el inicio de la fiebre.

-Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica (hasta finalizar el periodo de transmisibilidad).

-Facilitar al paciente mascarillas quirúrgicas y la hoja informativa con las recomendaciones generales para este período (Anexo 1).

**6. Recomendación a toda la población, incluidos profesionales sanitarios.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

## HEPATITIS A

Continúan detectándose casos de hepatitis A en Navarra, en el contexto de un amplio brote que afecta a varios países de Europa y se concentra principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. En lo que va de 2017 se han contabilizado 41 casos.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.

- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.

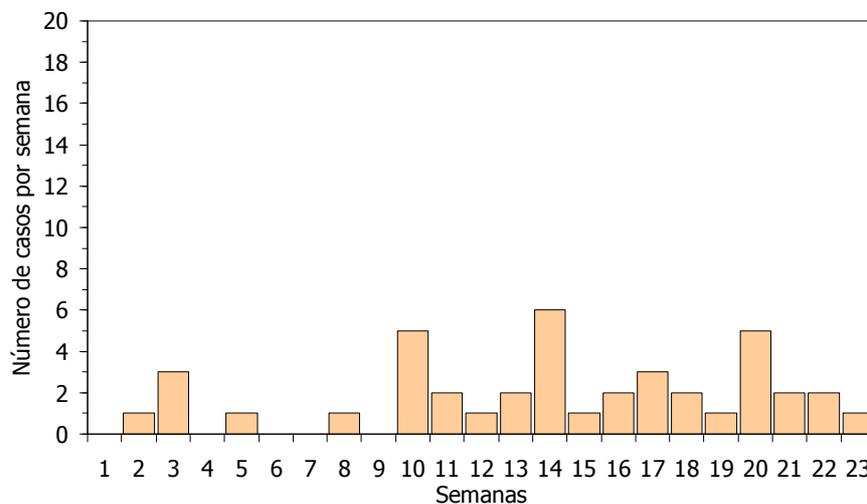
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible.

(<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL551INT.pdf>)

Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).

- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis en escolares. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

## **RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACION DE SARAMPION**

El Sarampión es una enfermedad contagiosa de origen viral. Se transmite por vía aérea y se propaga fácilmente al hablar, toser o estornudar.

### **¿Qué medidas son necesarias para evitar transmisión en el hogar?**

- 1- Permanecer en una habitación bien ventilada, en la que no haya otras personas. La puerta deberá estar cerrada.
- 2- En caso de tener que salir de la habitación, utilizar una mascarilla quirúrgica.
- 3- Taparse la boca con un pañuelo de papel, al toser o estornudar. Eliminar el pañuelo en una bolsa y lavarse después las manos.
- 4- Recuerde que el sarampión se transmite por el aire. No existe peligro de contagio cuando se toca los objetos, cubiertos, vasos y otra vajilla después de ser lavados.
- 5- Su familia o las personas que conviven con usted tendrán menor riesgo de contagio si usted sigue estas recomendaciones.

### **¿Durante cuánto tiempo es necesario que mantenga estas medidas?**

- En caso de que se trate de una sospecha de sarampión, es necesario que usted confirme con su médico de cabecera el resultado de las pruebas que se han solicitado. Si fueran negativas, usted no precisa seguir con estas precauciones.

-Si los resultados confirman el diagnóstico de sarampión, es necesario que siga estas recomendaciones **hasta 4 días después del inicio del exantema (lesiones cutáneas)**.

-En cualquier caso, evite el contacto con las personas que pueden tener mayor riesgo tras la exposición al sarampión: mujeres embarazadas, inmunosuprimidos, niños menores de 1 año y personas no vacunadas o con vacunación incompleta frente a sarampión.



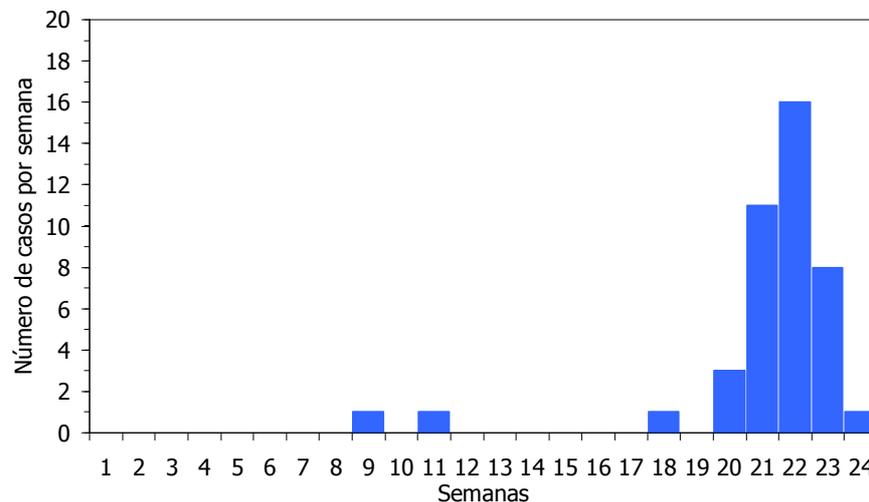
## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 24/2017 (12 al 18 de junio)

#### SARAMPIÓN

Esta semana ha descendido la incidencia de sarampión, pero todavía se ha detectado un nuevo contagio. En lo que va de 2017 se han registrado 42 casos en Navarra, la mayoría en adultos jóvenes.

#### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

El sarampión es una enfermedad vírica, de alta contagiosidad, que comienza con fiebre, conjuntivitis, coriza, tos y unas pequeñas manchas con centro blanquecino/azulado sobre una base eritematosa en la mucosa interna de la mejilla (manchas de Koplik). Posteriormente, entre el tercer y séptimo día tras el inicio de los síntomas, aparece un **exantema** que comienza en la cara para después generalizarse.

La **transmisión es aérea** o por contacto con las secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas.

**Periodo de incubación:** 7-18 días desde la exposición. Alrededor de 10 días hasta el inicio de la fiebre u otros síntomas inespecíficos y alrededor de 14 días hasta el inicio del exantema.

**Periodo de transmisibilidad:** Por lo general desde 4 días antes del inicio del exantema (un día antes del inicio del periodo prodrómico-fiebre) hasta 4 días después de la aparición del exantema.

## Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis. En fases iniciales de la infección, además de la fiebre y síntomas generales puede ser que no exista aún exantema, la valoración de las manchas de Koplik y/o el antecedente de haber estado en contacto con un caso de sarampión será diagnóstico de sospecha.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos. Poner especial cuidado para evitar todo contacto del caso con lactantes, embarazadas y personas inmunodeprimidas.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2. Se mantendrán las medidas de precauciones estándar (higiene de manos inmediatamente antes y después del contacto con el paciente).

-Utilizar preferiblemente una sala de exploración con ventana, ventilar antes de atender a otro paciente. La sala no requiere procedimiento de limpieza específico. La gestión de residuos y del material médico reutilizable se tratará siguiendo los protocolos habituales.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos:

- **Orina** en frasco estéril para PCR de sarampión.
- **Exudado faríngeo** en medio UTM (el mismo que para la gripe) para PCR de sarampión.
- **Suero** para serología IgG e IgM de sarampión.

**5. Recomendaciones para el paciente:**

-Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si no presentara exantema, se aplicará el mismo criterio durante una semana desde el inicio de la fiebre.

-Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica (hasta finalizar el periodo de transmisibilidad).

-Facilitar al paciente mascarillas quirúrgicas y la hoja informativa con las recomendaciones generales para este período (Anexo 1).

**6. Recomendación a toda la población, incluidos profesionales sanitarios.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

## HEPATITIS A

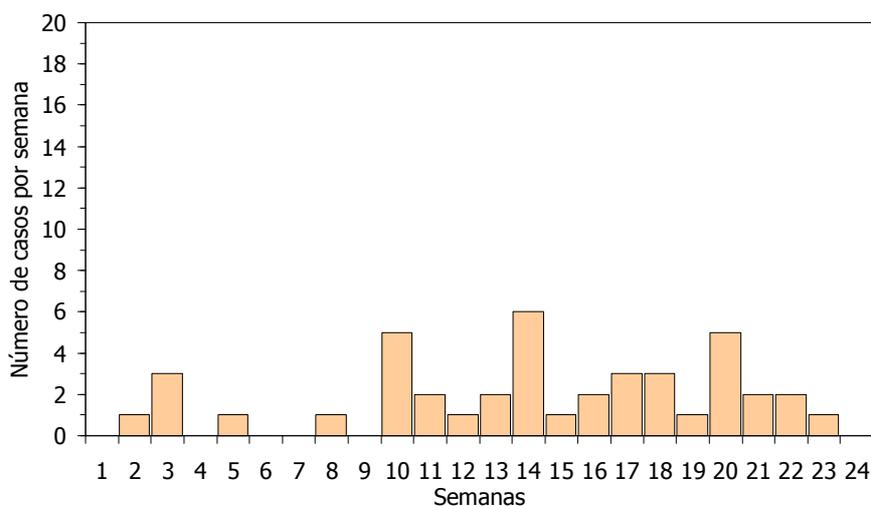
Esta semana no se han diagnosticado nuevos casos de hepatitis A en Navarra. En lo que va de 2017 se han contabilizado 42 casos.

Se está produciendo un amplio brote que afecta a varios países de Europa y se concentra principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Entre los días 23 de junio y 2 de julio de 2017 va a tener lugar el Festival Mundial del Orgullo en Madrid que podría reactivar la aparición de casos en las próximas semanas.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis en escolares. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

## OLA DE CALOR

Se han producido las primeras alertas por exceso de calor en el Área de Tudela, y hay activas alertas para la semana en curso.

### Recordar:

El calor excesivo puede afectar a todos, pero especialmente a niños y personas mayores o enfermas.

Puede producir problemas de salud como deshidratación, calambres, agotamiento o un golpe de calor, con temperatura corporal de 39º C o más, dolor de cabeza, confusión o pérdida de conocimiento, que necesitan atención sanitaria.

Esto pasa porque el sistema habitual de control de temperatura del cuerpo se sobrecarga mucho. Pero se puede prevenir favoreciendo los mecanismos de enfriamiento del cuerpo.

### Recomendaciones preventivas para la población:

- Beber más agua y líquidos frescos a menudo.
- Estar fresco: mojarse, bañarse o ducharse con agua fresca, usar ventilador o aire acondicionado o pasar ratos en lugares climatizados (cines, cafeterías, comercios...)
- Protegerse del sol, evitando salir a la calle en las horas de más calor, poniéndose a la sombra...
- No hacer esfuerzos físicos (trabajo, ejercicio físico, compra, limpieza...) al sol ni en las horas de más calor
- Cuidar especialmente a la gente mayor: Contactar con ellos (familiares, amigos, vecinos...) al menos dos veces al día y asegurarse de su estado de salud y de que aplican estas medidas.
- En los lugares de trabajo: Extremar el cumplimiento de las medidas preventivas para reducir el riesgo de estrés térmico.
- Consultar en los Servicios de salud enseguida si hay temperatura muy alta sin otra causa o alteraciones del estado de consciencia.

Para más información sobre "Verano, calor y salud. Medidas de verano 2017" acceder a:

[http://www.navarra.es/home\\_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Publica/Publicaciones/Planes+estrategicos/Promocion+de+la+Salud/Verano2013.htm](http://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Salud/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Navarro+de+Salud+Publica/Publicaciones/Planes+estrategicos/Promocion+de+la+Salud/Verano2013.htm)

Os recordamos la importancia de la **declaración de casos por patología relacionada al calor** al teléfono de guardia 620598903, o dentro de la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502.

## **RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACION DE SARAMPION**

El Sarampión es una enfermedad contagiosa de origen viral. Se transmite por vía aérea y se propaga fácilmente al hablar, toser o estornudar.

### **¿Qué medidas son necesarias para evitar transmisión en el hogar?**

- 1- Permanecer en una habitación bien ventilada, en la que no haya otras personas. La puerta deberá estar cerrada.
- 2- En caso de tener que salir de la habitación, utilizar una maskarilla quirúrgica.
- 3- Taparse la boca con un pañuelo de papel, al toser o estornudar. Eliminar el pañuelo en una bolsa y lavarse después las manos.
- 4- Recuerde que el sarampión se transmite por el aire. No existe peligro de contagio cuando se toca los objetos, cubiertos, vasos y otra vajilla después de ser lavados.
- 5- Su familia o las personas que conviven con usted tendrán menor riesgo de contagio si usted sigue estas recomendaciones.

### **¿Durante cuánto tiempo es necesario que mantenga estas medidas?**

- En caso de que se trate de una sospecha de sarampión, es necesario que usted confirme con su médico de cabecera el resultado de las pruebas que se han solicitado. Si fueran negativas, usted no precisa seguir con estas precauciones.

-Si los resultados confirman el diagnóstico de sarampión, es necesario que siga estas recomendaciones **hasta 4 días después del inicio del exantema (lesiones cutáneas)**.

-En cualquier caso, evite el contacto con las personas que pueden tener mayor riesgo tras la exposición al sarampión: mujeres embarazadas, inmunosuprimidos, niños menores de 1 año y personas no vacunadas o con vacunación incompleta frente a sarampión.



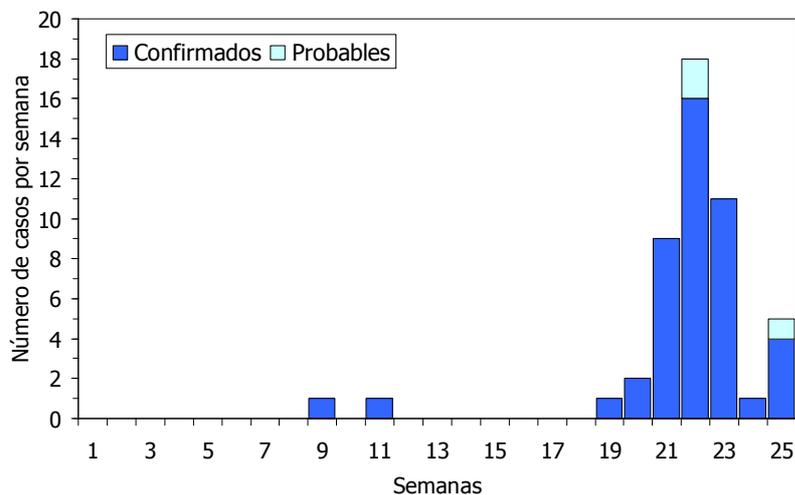
## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 25/2017 (19 al 25 de junio)

#### SARAMPIÓN

Siguen detectándose casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2017 se han notificado 49 casos en Navarra de los cuales, 46 se han confirmado. La mayoría han sido en adultos jóvenes.

### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

El sarampión es una enfermedad vírica, de alta contagiosidad, que comienza con fiebre, conjuntivitis, coriza, tos y unas pequeñas manchas con centro blanquecino/azulado sobre una base eritematosa en la mucosa interna de la mejilla (manchas de Koplik). Posteriormente, entre el tercer y séptimo día tras el inicio de los síntomas, aparece un **exantema** que comienza en la cara para después generalizarse.

La **transmisión es aérea** o por contacto con las secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas.

**Periodo de incubación:** 7-18 días desde la exposición. Alrededor de 10 días hasta el inicio de la fiebre u otros síntomas inespecíficos y alrededor de 14 días hasta el inicio del exantema.

**Periodo de transmisibilidad:** Por lo general desde 4 días antes del inicio del exantema (un día antes del inicio del periodo prodrómico-fiebre) hasta 4 días después de la aparición del exantema.

## Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis. En fases iniciales de la infección, además de la fiebre y síntomas generales puede ser que no exista aún exantema, la valoración de las manchas de Koplik y/o el antecedente de haber estado en contacto con un caso de sarampión será diagnóstico de sospecha.

En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos. Poner especial cuidado para evitar todo contacto del caso con lactantes, embarazadas y personas inmunodeprimidas.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2. Se mantendrán las medidas de precauciones estándar (higiene de manos inmediatamente antes y después del contacto con el paciente).

-Utilizar preferiblemente una sala de exploración con ventana, ventilar antes de atender a otro paciente. La sala no requiere procedimiento de limpieza específico. La gestión de residuos y del material médico reutilizable se tratará siguiendo los protocolos habituales.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos:

- **Orina** en frasco estéril para PCR de sarampión.
- **Exudado faríngeo** en medio UTM (el mismo que para la gripe) para PCR de sarampión.
- **Suero** para serología IgG e IgM de sarampión.

**5. Recomendaciones para el paciente:**

-Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si no presentara exantema, se aplicará el mismo criterio durante una semana desde el inicio de la fiebre.

-Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica (hasta finalizar el periodo de transmisibilidad).

-Facilitar al paciente mascarillas quirúrgicas y la hoja informativa con las recomendaciones generales para este período (Anexo 1).

**6. Recomendación a toda la población, incluidos profesionales sanitarios.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

## HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han contabilizado 43 casos.

Se está produciendo un amplio brote que afecta a varios países de Europa y se concentra principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Entre los días 23 de junio y 2 de julio de 2017 está teniendo lugar el Festival Mundial del Orgullo en Madrid que podría reactivar la aparición de casos en las próximas semanas.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.

- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.

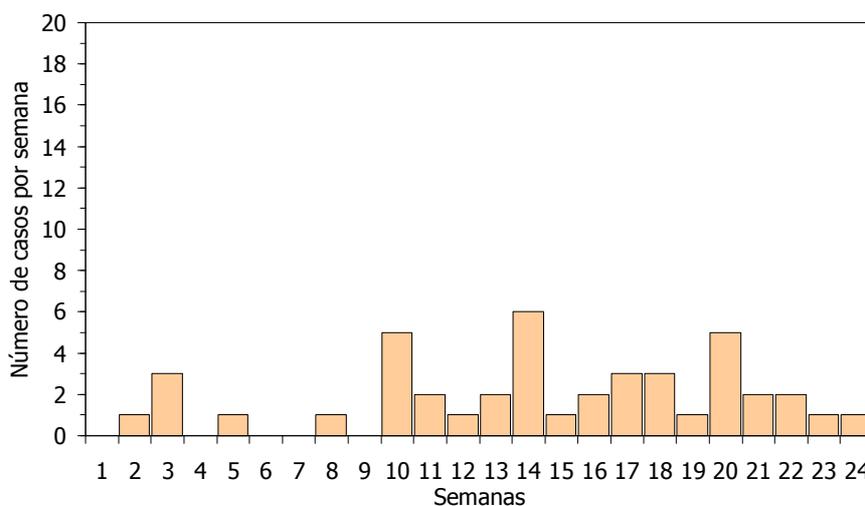
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible.

(<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>)

Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).

- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis en escolares. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.

- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.

- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

## **RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACION DE SARAMPION**

El Sarampión es una enfermedad contagiosa de origen viral. Se transmite por vía aérea y se propaga fácilmente al hablar, toser o estornudar.

### **¿Qué medidas son necesarias para evitar transmisión en el hogar?**

- 1- Permanecer en una habitación bien ventilada, en la que no haya otras personas. La puerta deberá estar cerrada.
- 2- En caso de tener que salir de la habitación, utilizar una maskarilla quirúrgica.
- 3- Taparse la boca con un pañuelo de papel, al toser o estornudar. Eliminar el pañuelo en una bolsa y lavarse después las manos.
- 4- Recuerde que el sarampión se transmite por el aire. No existe peligro de contagio cuando se toca los objetos, cubiertos, vasos y otra vajilla después de ser lavados.
- 5- Su familia o las personas que conviven con usted tendrán menor riesgo de contagio si usted sigue estas recomendaciones.

### **¿Durante cuánto tiempo es necesario que mantenga estas medidas?**

- En caso de que se trate de una sospecha de sarampión, es necesario que usted confirme con su médico de cabecera el resultado de las pruebas que se han solicitado. Si fueran negativas, usted no precisa seguir con estas precauciones.

-Si los resultados confirman el diagnóstico de sarampión, es necesario que siga estas recomendaciones **hasta 4 días después del inicio del exantema (lesiones cutáneas)**.

-En cualquier caso, evite el contacto con las personas que pueden tener mayor riesgo tras la exposición al sarampión: mujeres embarazadas, inmunosuprimidos, niños menores de 1 año y personas no vacunadas o con vacunación incompleta frente a sarampión.



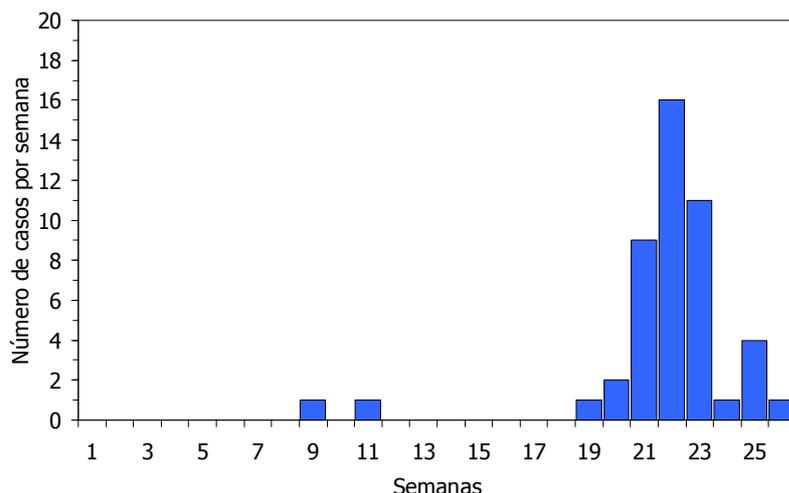
## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 26/2017 (26 de junio al 2 de julio)

#### SARAMPIÓN

Esta semana ha descendido la incidencia de sarampión, pero todavía se ha detectado un caso nuevo probablemente adquirido durante un viaje. En lo que va de 2017 se han notificado 47 casos confirmados en Navarra. La mayoría han sido en adultos jóvenes.

#### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

El sarampión es una enfermedad vírica, de alta contagiosidad, que comienza con fiebre, conjuntivitis, coriza, tos y unas pequeñas manchas con centro blanquecino/azulado sobre una base eritematosa en la mucosa interna de la mejilla (manchas de Koplik). Posteriormente, entre el tercer y séptimo día tras el inicio de los síntomas, aparece un **exantema** que comienza en la cara para después generalizarse.

La **transmisión es aérea** o por contacto con las secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas.

**Periodo de incubación:** 7-18 días desde la exposición. Alrededor de 10 días hasta el inicio de la fiebre u otros síntomas inespecíficos y alrededor de 14 días hasta el inicio del exantema.

**Periodo de transmisibilidad:** Por lo general desde 4 días antes del inicio del exantema (un día antes del inicio del periodo prodrómico-fiebre) hasta 4 días después de la aparición del exantema.

## Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis. En fases iniciales de la infección, además de la fiebre y síntomas generales puede ser que no exista aún exantema, la valoración de las manchas de Koplik y/o el antecedente de haber estado en contacto con un caso de sarampión será diagnóstico de sospecha.

En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos. Poner especial cuidado para evitar todo contacto del caso con lactantes, embarazadas y personas inmunodeprimidas.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2. Se mantendrán las medidas de precauciones estándar (higiene de manos inmediatamente antes y después del contacto con el paciente).

-Utilizar preferiblemente una sala de exploración con ventana, ventilar antes de atender a otro paciente. La sala no requiere procedimiento de limpieza específico. La gestión de residuos y del material médico reutilizable se tratará siguiendo los protocolos habituales.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro de la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos:

- **Orina** en frasco estéril para PCR de sarampión.
- **Exudado faríngeo** en medio UTM (el mismo que para la gripe) para PCR de sarampión.
- **Suero** para serología IgG e IgM de sarampión.

**5. Recomendaciones para el paciente:**

-Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si no presentara exantema, se aplicará el mismo criterio durante una semana desde el inicio de la fiebre.

-Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica (hasta finalizar el período de transmisibilidad).

-Facilitar al paciente mascarillas quirúrgicas y la hoja informativa con las recomendaciones generales para este período (Anexo 1).

**6. Recomendación a toda la población, incluidos profesionales sanitarios.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

## HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han contabilizado 45 casos.

Se está produciendo un amplio brote que afecta a varios países de Europa y se concentra principalmente en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres. Entre el 1 de enero y el 3 de julio de 2017 se han notificado en España un total 2394 casos.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.

- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.

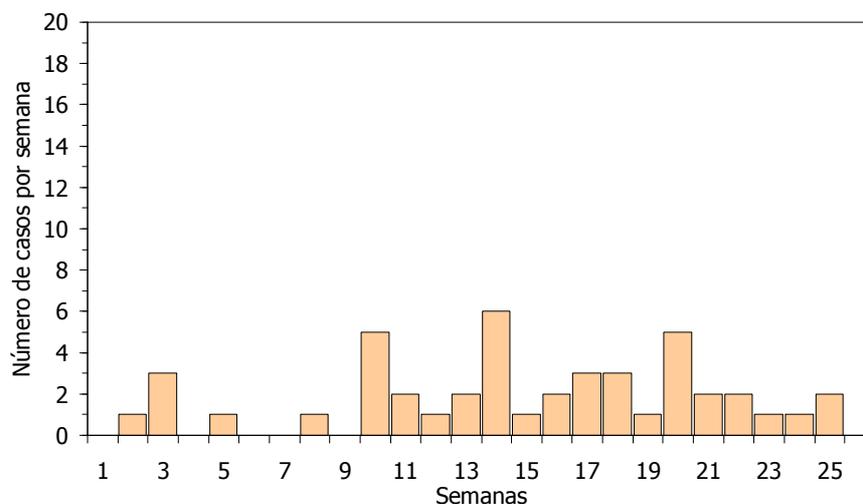
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible.

(<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>)

Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).

- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis en escolares. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.

- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.

- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

## **RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACION DE SARAMPION**

El Sarampión es una enfermedad contagiosa de origen viral. Se transmite por vía aérea y se propaga fácilmente al hablar, toser o estornudar.

### **¿Qué medidas son necesarias para evitar transmisión en el hogar?**

- 1- Permanecer en una habitación bien ventilada, en la que no haya otras personas. La puerta deberá estar cerrada.
- 2- En caso de tener que salir de la habitación, utilizar una mascarilla quirúrgica.
- 3- Taparse la boca con un pañuelo de papel, al toser o estornudar. Eliminar el pañuelo en una bolsa y lavarse después las manos.
- 4- Recuerde que el sarampión se transmite por el aire. No existe peligro de contagio cuando se toca los objetos, cubiertos, vasos y otra vajilla después de ser lavados.
- 5- Su familia o las personas que conviven con usted tendrán menor riesgo de contagio si usted sigue estas recomendaciones.

### **¿Durante cuánto tiempo es necesario que mantenga estas medidas?**

- En caso de que se trate de una sospecha de sarampión, es necesario que usted confirme con su médico de cabecera el resultado de las pruebas que se han solicitado. Si fueran negativas, usted no precisa seguir con estas precauciones.

-Si los resultados confirman el diagnóstico de sarampión, es necesario que siga estas recomendaciones **hasta 4 días después del inicio del exantema (lesiones cutáneas)**.

-En cualquier caso, evite el contacto con las personas que pueden tener mayor riesgo tras la exposición al sarampión: mujeres embarazadas, inmunosuprimidos, niños menores de 1 año y personas no vacunadas o con vacunación incompleta frente a sarampión.



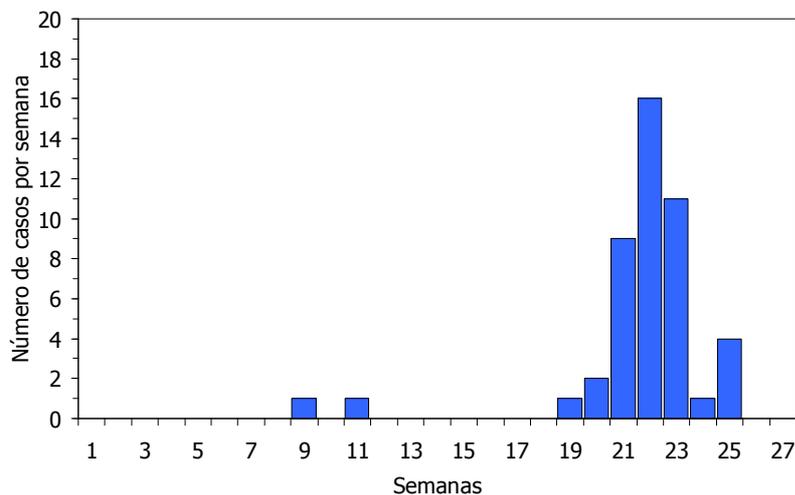
## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 27/2017 (3 al 9 de julio)

#### SARAMPIÓN

En las dos últimas semanas no se han detectado casos nuevos de sarampión debidos al virus salvaje. En lo que va de 2017 se han notificado 46 casos confirmados en Navarra. La mayoría han sido en adultos jóvenes.

#### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

El sarampión es una enfermedad vírica, de alta contagiosidad, que comienza con fiebre, conjuntivitis, coriza, tos y unas pequeñas manchas con centro blanquecino/azulado sobre una base eritematosa en la mucosa interna de la mejilla (manchas de Koplik). Posteriormente, entre el tercer y séptimo día tras el inicio de los síntomas, aparece un **exantema** que comienza en la cara para después generalizarse.

La **transmisión es aérea** o por contacto con las secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas.

**Periodo de incubación:** 7-18 días desde la exposición. Alrededor de 10 días hasta el inicio de la fiebre u otros síntomas inespecíficos y alrededor de 14 días hasta el inicio del exantema.

**Periodo de transmisibilidad:** Por lo general desde 4 días antes del inicio del exantema (un día antes del inicio del periodo prodrómico-fiebre) hasta 4 días después de la aparición del exantema.

## Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis. En fases iniciales de la infección, además de la fiebre y síntomas generales puede ser que no exista aún exantema, la valoración de las manchas de Koplik y/o el antecedente de haber estado en contacto con un caso de sarampión será diagnóstico de sospecha.

En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos. Poner especial cuidado para evitar todo contacto del caso con lactantes, embarazadas y personas inmunodeprimidas.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2. Se mantendrán las medidas de precauciones estándar (higiene de manos inmediatamente antes y después del contacto con el paciente).

-Utilizar preferiblemente una sala de exploración con ventana, ventilar antes de atender a otro paciente. La sala no requiere procedimiento de limpieza específico. La gestión de residuos y del material médico reutilizable se tratará siguiendo los protocolos habituales.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos:

- **Orina** en frasco estéril para PCR de sarampión.
- **Exudado faríngeo** en medio UTM (el mismo que para la gripe) para PCR de sarampión.
- **Suero** para serología IgG e IgM de sarampión.

**5. Recomendaciones para el paciente:**

-Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si no presentara exantema, se aplicará el mismo criterio durante una semana desde el inicio de la fiebre.

-Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica (hasta finalizar el periodo de transmisibilidad).

-Facilitar al paciente mascarillas quirúrgicas y la hoja informativa con las recomendaciones generales para este período (Anexo 1).

**6. Recomendación a toda la población, incluidos profesionales sanitarios.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

## HEPATITIS A

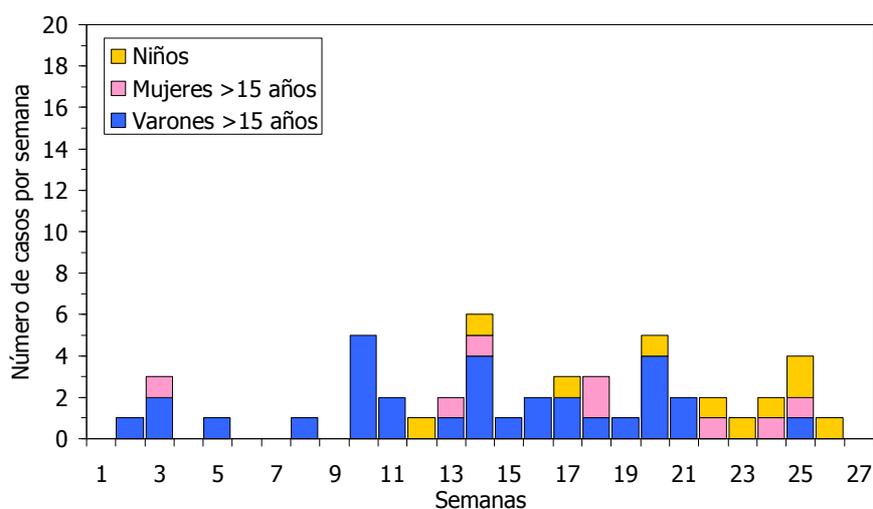
En lo que va de 2017 se han contabilizado 49 casos.

Se está produciendo un amplio brote que afecta a varios países de Europa. Inicialmente predominó la transmisión entre hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, pero posteriormente estamos observando transmisión en brotes en el entorno familiar que afecta a niños pequeños y a sus convivientes.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis en escolares. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

## **RECOMENDACIONES PARA PACIENTES CON SOSPECHA O CONFIRMACION DE SARAMPION**

El Sarampión es una enfermedad contagiosa de origen viral. Se transmite por vía aérea y se propaga fácilmente al hablar, toser o estornudar.

### **¿Qué medidas son necesarias para evitar transmisión en el hogar?**

- 1- Permanecer en una habitación bien ventilada, en la que no haya otras personas. La puerta deberá estar cerrada.
- 2- En caso de tener que salir de la habitación, utilizar una mascarilla quirúrgica.
- 3- Taparse la boca con un pañuelo de papel, al toser o estornudar. Eliminar el pañuelo en una bolsa y lavarse después las manos.
- 4- Recuerde que el sarampión se transmite por el aire. No existe peligro de contagio cuando se toca los objetos, cubiertos, vasos y otra vajilla después de ser lavados.
- 5- Su familia o las personas que conviven con usted tendrán menor riesgo de contagio si usted sigue estas recomendaciones.

### **¿Durante cuánto tiempo es necesario que mantenga estas medidas?**

- En caso de que se trate de una sospecha de sarampión, es necesario que usted confirme con su médico de cabecera el resultado de las pruebas que se han solicitado. Si fueran negativas, usted no precisa seguir con estas precauciones.

-Si los resultados confirman el diagnóstico de sarampión, es necesario que siga estas recomendaciones **hasta 4 días después del inicio del exantema (lesiones cutáneas)**.

-En cualquier caso, evite el contacto con las personas que pueden tener mayor riesgo tras la exposición al sarampión: mujeres embarazadas, inmunosuprimidos, niños menores de 1 año y personas no vacunadas o con vacunación incompleta frente a sarampión.



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

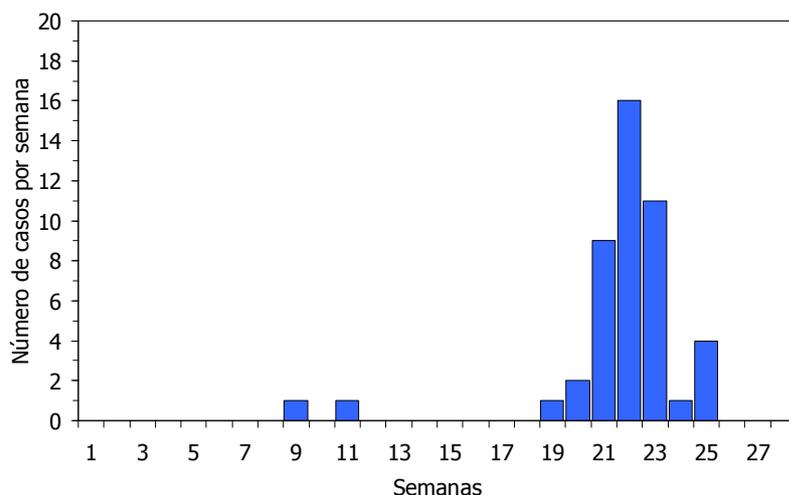
### Informe Epidemiológico Semanal 28/2017 (10 al 16 de julio)

#### SARAMPIÓN

En las tres últimas semanas no se han detectado casos nuevos de sarampión que fueran claramente atribuibles al virus salvaje, lo que podría estar indicando la finalización del brote. No obstante, como persiste la circulación en otros países y comunidades autónomas, podrían producirse nuevos casos importados.

En lo que va de 2017 se han notificado 46 casos confirmados en Navarra. La mayoría han sido en adultos jóvenes.

### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

El sarampión es una enfermedad vírica, de alta contagiosidad, que comienza con fiebre, conjuntivitis, coriza, tos y unas pequeñas manchas con centro blanquecino/azulado sobre una base eritematosa en la mucosa interna de la mejilla (manchas de Koplik). Posteriormente, entre el tercer y séptimo día tras el inicio de los síntomas, aparece un **exantema** que comienza en la cara para después generalizarse.

La **transmisión es aérea** o por contacto con las secreciones nasales o faríngeas de personas infectadas.

**Periodo de incubación:** 7-18 días desde la exposición.

**Periodo de transmisibilidad:** Por lo general desde 4 días antes del inicio del exantema hasta 4 días después de su aparición.

## Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis. En fases iniciales de la infección, además de la fiebre y síntomas generales puede ser que no exista aún exantema, la valoración de las manchas de Koplik y/o el antecedente de haber estado en contacto con un caso de sarampión será diagnóstico de sospecha.

En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos. Poner especial cuidado para evitar todo contacto del caso con lactantes, embarazadas y personas inmunodeprimidas.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2. Se mantendrán las medidas de precauciones estándar (higiene de manos inmediatamente antes y después del contacto con el paciente).

-Utilizar preferiblemente una sala de exploración con ventana, ventilar antes de atender a otro paciente. La sala no requiere procedimiento de limpieza específico. La gestión de residuos y del material médico reutilizable se tratará siguiendo los protocolos habituales.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos:

- **Orina** en frasco estéril para PCR de sarampión.
- **Exudado faríngeo** en medio UTM (el mismo que para la gripe) para PCR de sarampión.
- **Suero** para serología IgG e IgM de sarampión.

**5. Recomendaciones para el paciente:**

-Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si no presentara exantema, se aplicará el mismo criterio durante una semana desde el inicio de la fiebre.

-Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica (hasta finalizar el periodo de transmisibilidad).

-Facilitar al paciente mascarillas quirúrgicas y la hoja informativa con las recomendaciones generales para este período.

**6. Recomendación a toda la población, incluidos profesionales sanitarios.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

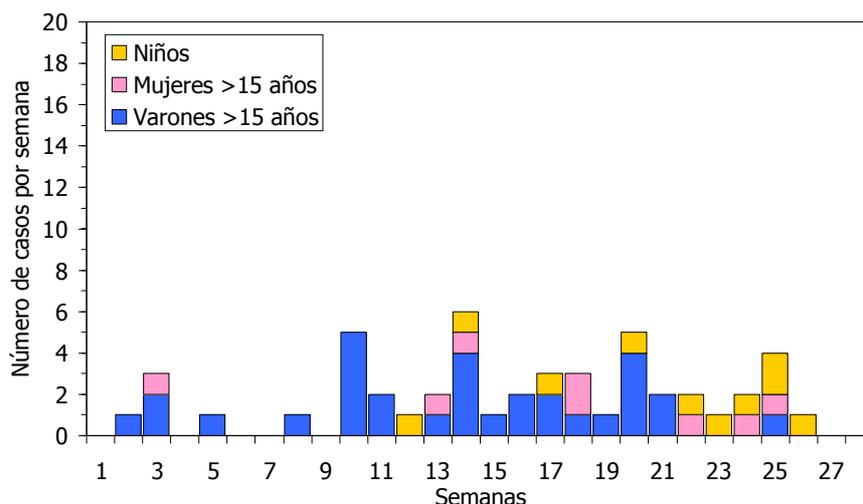
## HEPATITIS A

En las dos últimas semanas no se han notificado casos nuevos de hepatitis A. Se mantiene en 49 el número de casos en Navarra en lo que va de 2017, ocurridos en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 3 de julio se habían notificado en España 2394 casos de hepatitis A.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

### Las recomendaciones de salud pública son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

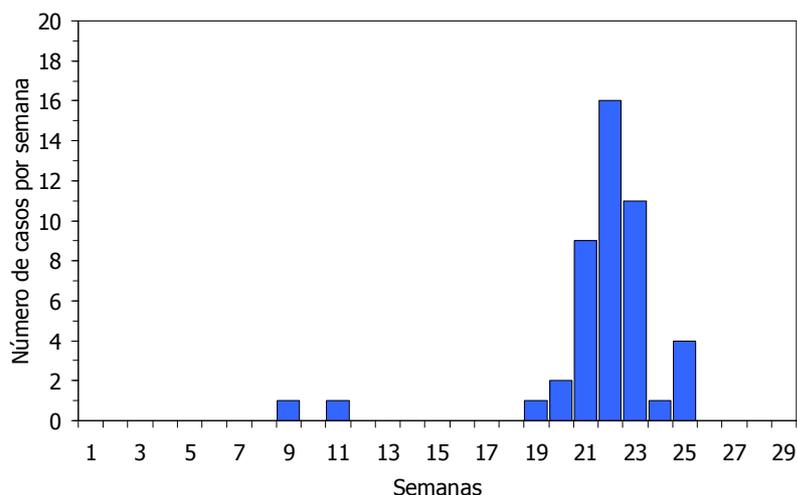
### Informe Epidemiológico Semanal 29/2017 (17 al 23 de julio)

#### SARAMPIÓN

En las cuatro últimas semanas no se han detectado casos nuevos de sarampión, con lo que se da por finalizado el brote. No obstante, como persiste la circulación en otros países y comunidades autónomas, podrían producirse nuevos casos importados.

En lo que va de 2017 se han notificado 46 casos confirmados en Navarra. La mayoría han sido en adultos jóvenes.

### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

#### Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis.

En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos: **Orina, Exudado faríngeo y suero.**

**5. Recomendaciones para el paciente:**

-Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema).

-Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica.

**6. Recomendación a toda la población, incluidos profesionales sanitarios.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

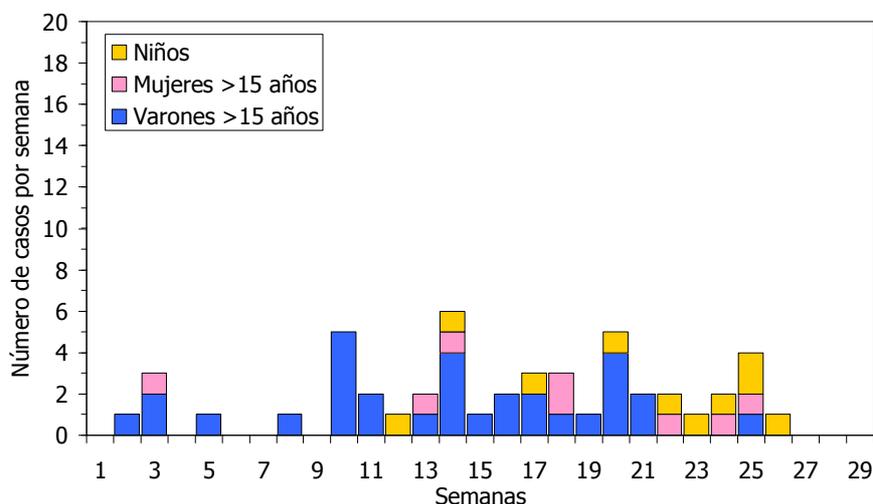
## HEPATITIS A

En las tres últimas semanas no se han notificado casos nuevos de hepatitis A. Se mantiene en 49 el número de casos en Navarra en lo que va de 2017, ocurridos en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 3 de julio se habían notificado en España 2394 casos de hepatitis A.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

### Las recomendaciones de salud pública son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 30/2017 (24 al 30 de julio)

#### GRYPE

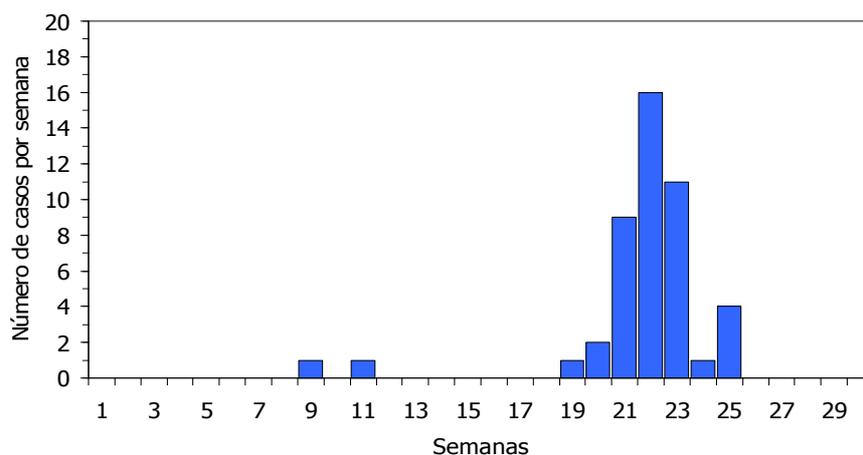
Se ha confirmado un caso pediátrico de gripe A(H3N2) atendido en la urgencia hospitalaria.

#### SARAMPIÓN

En las cinco últimas semanas no se han detectado casos nuevos de sarampión, lo que reafirma el control definitivo del brote. No obstante, como persiste la circulación en otros países y comunidades autónomas, podrían producirse nuevos casos importados.

En lo que va de 2017 se han notificado 46 casos confirmados en Navarra. La mayoría han sido en adultos jóvenes.

### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

#### Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis.

En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos: **Orina, Exudado faríngeo y suero.**

**5. Recomendaciones para el paciente:** Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica.

**6.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

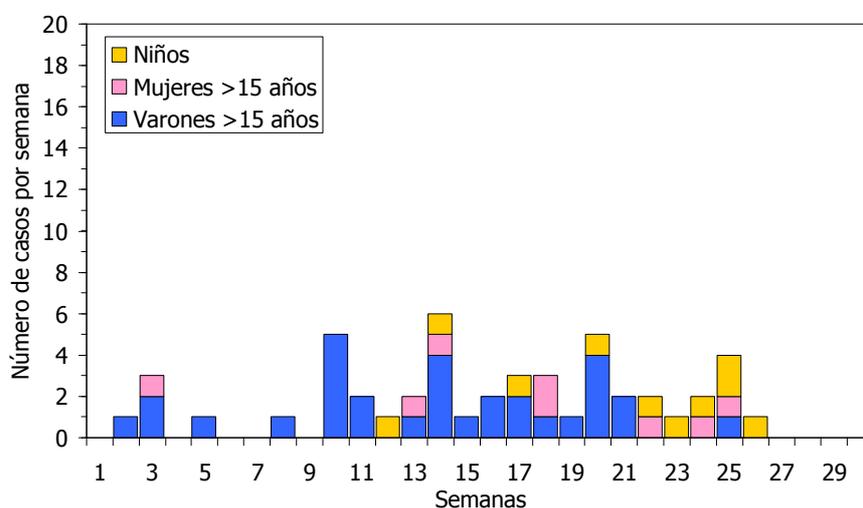
## HEPATITIS A

En las cuatro últimas semanas no se han notificado casos nuevos de hepatitis A. Se mantiene en 49 el número de casos en Navarra en lo que va de 2017, ocurridos en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 3 de julio se habían notificado en España 2394 casos de hepatitis A.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

### Las recomendaciones de salud pública son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 31/2017 (31 de julio al 6 de agosto)

#### GRIPE

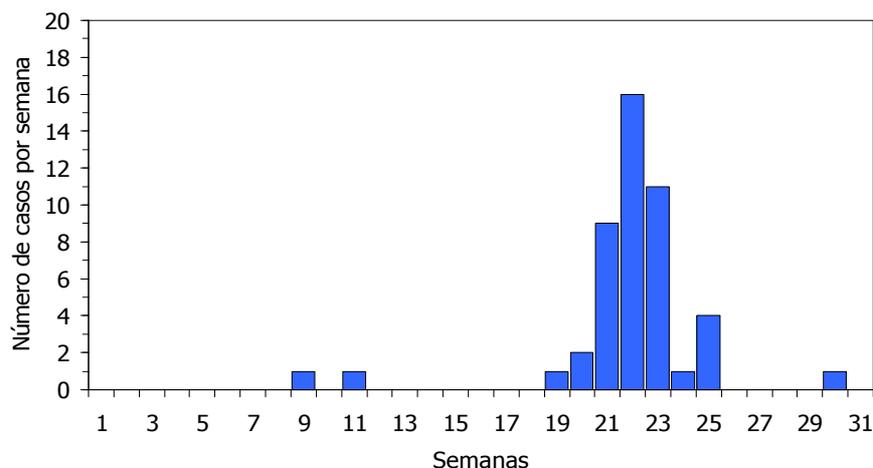
En lo que llevamos de verano se ha confirmado dos casos de gripe uno de gripe B y un caso pediátrico de gripe A(H3N2) atendido en la urgencia hospitalaria.

#### SARAMPIÓN

En la semana 30 se confirmó un caso de sarampión importado de Italia que no tenía relación con el brote previo. Se tomaron medidas en torno a este nuevo caso. No obstante, como persiste la circulación en otros países y comunidades autónomas, podrían producirse nuevos casos importados.

En lo que va de 2017 se han notificado 47 casos confirmados en Navarra. La mayoría han sido en adultos jóvenes.

### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

#### Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis.

En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos: **Orina, Exudado faríngeo y suero.**

**5. Recomendaciones para el paciente:** Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica.

**6.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

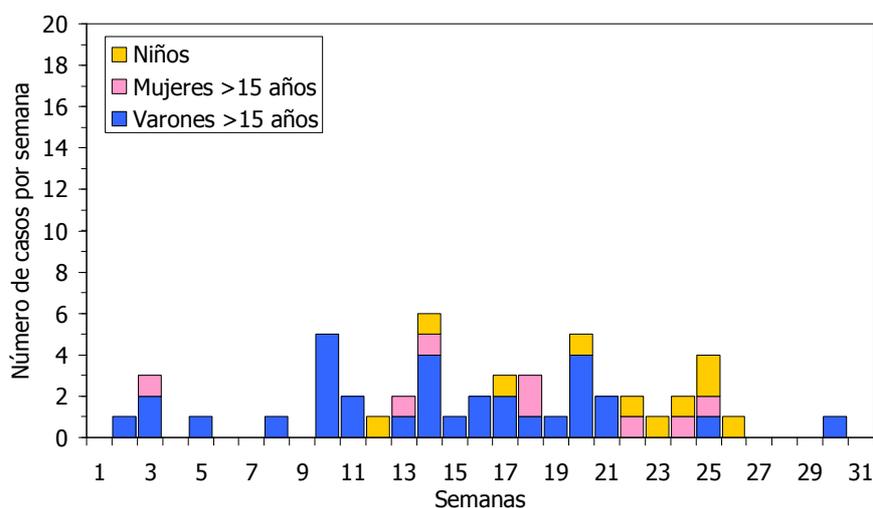
## HEPATITIS A

En la semana 30 se detectó un nuevo caso de hepatitis A, que eleva a 50 el número de casos en Navarra en lo que va de 2017, ocurridos en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 3 de julio se habían notificado en España 2394 casos de hepatitis A.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

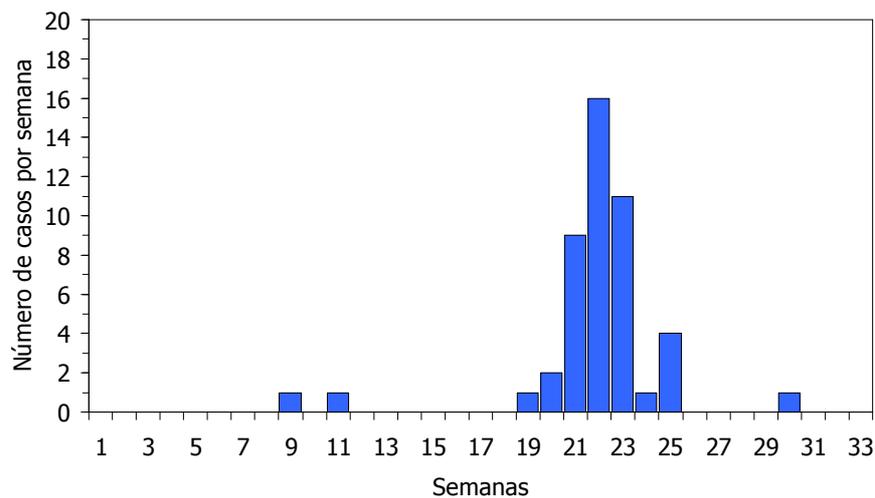
### Informe Epidemiológico Semanal 32/2017 (7 al 13 de agosto)

#### SARAMPIÓN

En las dos últimas semanas no se han detectado casos nuevos de sarampión. No obstante, como persiste la circulación en otros países y comunidades autónomas, podrían producirse nuevos casos importados.

En lo que va de 2017 se han notificado 47 casos confirmados en Navarra. La mayoría han sido en adultos jóvenes.

### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

#### Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis.

En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos: **Orina, Exudado faríngeo y suero.**

**5. Recomendaciones para el paciente:** Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica.

**6.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

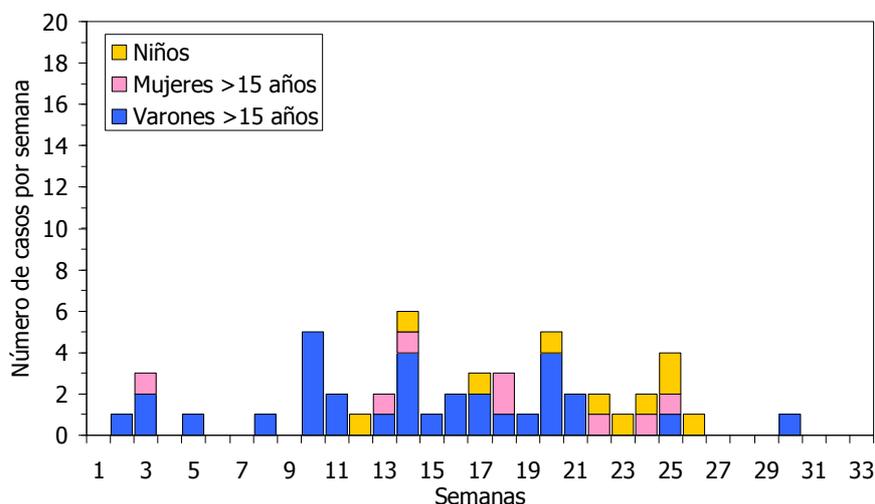
## HEPATITIS A

En las dos últimas semanas no se han detectado casos nuevos de hepatitis A. En lo que va de 2017 se han diagnosticado 50 casos en Navarra, ocurridos en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 3 de julio se habían notificado en España 2394 casos de hepatitis A.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

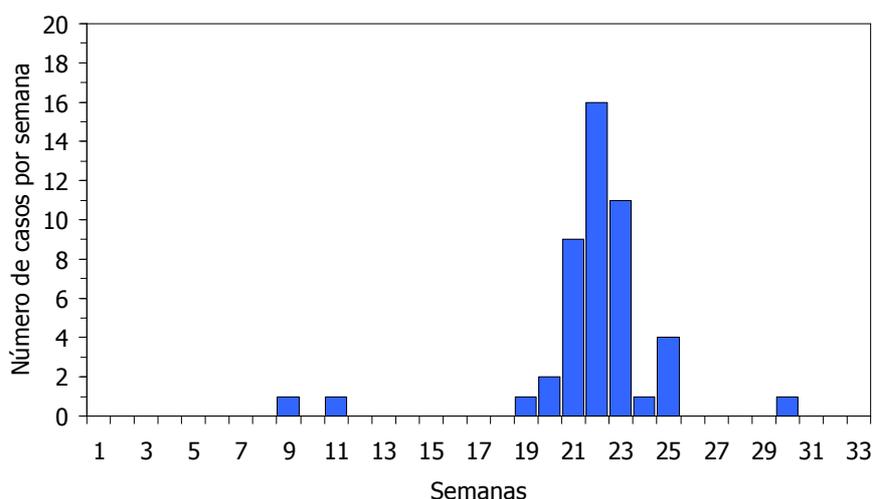
### Informe Epidemiológico Semanal 33/2017 (14 al 20 de agosto)

#### SARAMPIÓN

En las tres últimas semanas no se han detectado casos nuevos de sarampión. No obstante, como persiste la circulación en otros países y comunidades autónomas, podrían producirse nuevos casos importados.

En lo que va de 2017 se han notificado 47 casos confirmados en Navarra. La mayoría han sido en adultos jóvenes.

### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

#### Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis.

En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos: **Orina, Exudado faríngeo y suero.**

**5. Recomendaciones para el paciente:** Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica.

**6.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

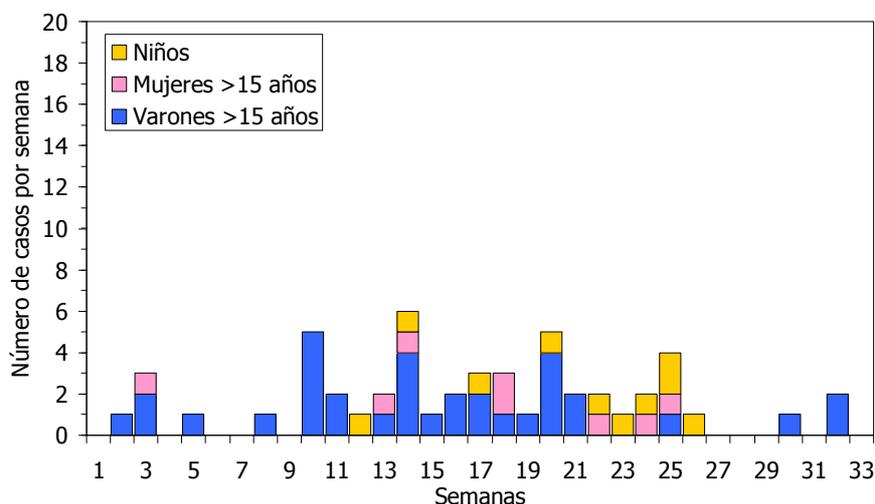
## HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han diagnosticado 52 casos en Navarra, ocurridos en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 12 de agosto se habían notificado en España 3041 casos de hepatitis A, que son nueve veces más que en el mismo periodo del año anterior.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 34/2017 (21 al 27 de agosto)

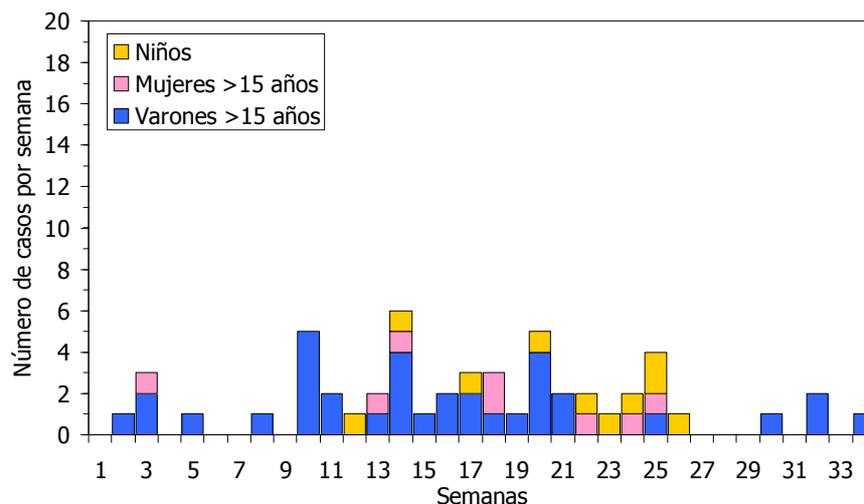
#### HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han diagnosticado 53 casos en Navarra, de los cuales, más de la mitad han requerido ingreso hospitalario. Estos casos han ocurrido en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 19 de agosto se habían notificado en España 3177 casos de hepatitis A, que son casi 10 veces más que en el mismo periodo del año anterior.

#### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

### Casos de hepatitis A. Navarra 2017



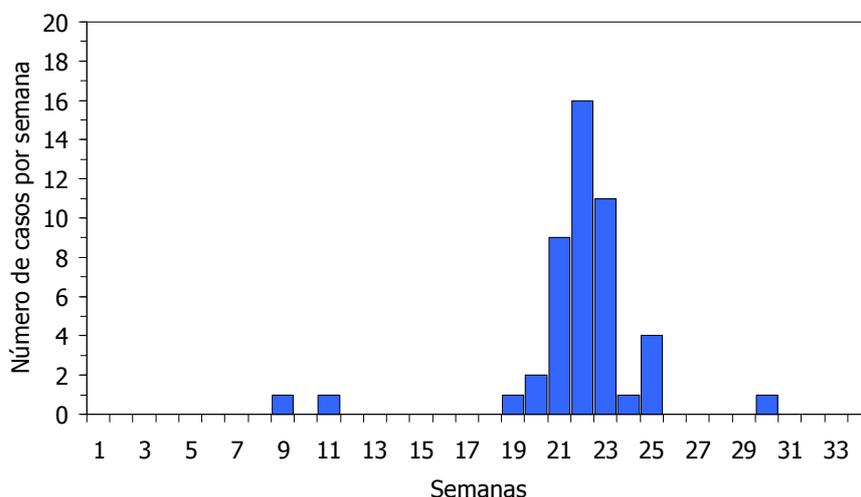
\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## SARAMPIÓN

En las cuatro últimas semanas no se han detectado casos nuevos de sarampión. No obstante, como persiste la circulación en otros países y comunidades autónomas, podrían producirse nuevos casos importados.

En lo que va de 2017 se han notificado 47 casos confirmados en Navarra. La mayoría han sido en adultos jóvenes.

## Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

### Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis.

En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos: **Orina, Exudado faríngeo y suero.**

**5. Recomendaciones para el paciente:** Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica.

**6.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.

- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.

- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 35/2017 (28 de agosto al 3 de septiembre)

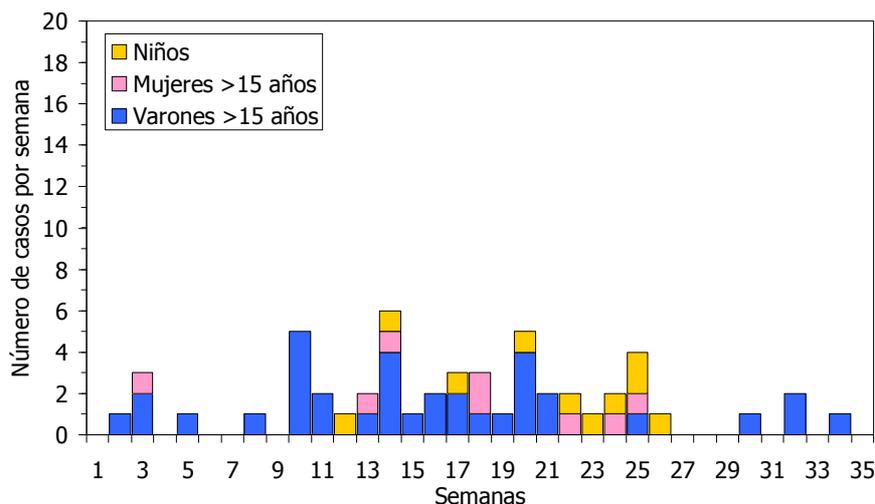
#### HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han diagnosticado 53 casos en Navarra, de los cuales, más de la mitad han requerido ingreso hospitalario. Estos casos han ocurrido en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 19 de agosto se habían notificado en España 3177 casos de hepatitis A, que son casi 10 veces más que en el mismo periodo del año anterior.

#### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

### Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

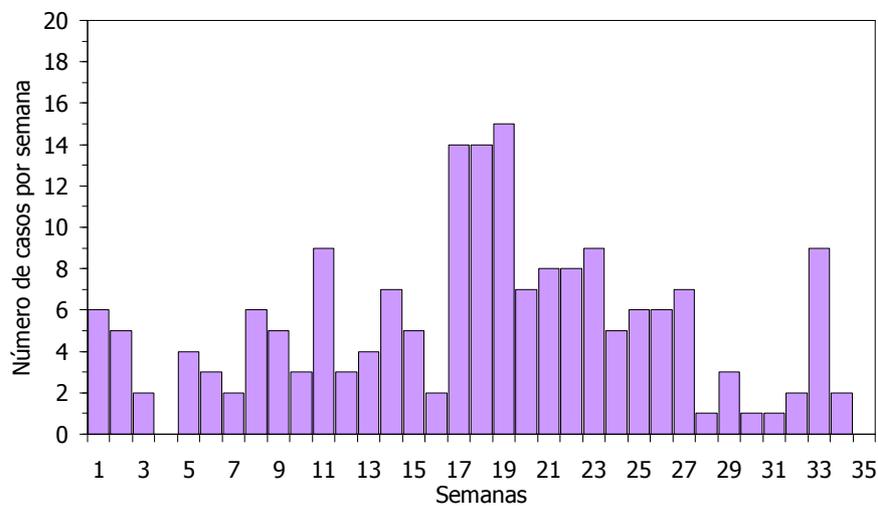
## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis. En lo que va de 2017 se han notificado 177 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 16. Cinco casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, aunque ocasionalmente pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

### Casos de parotiditis. Navarra 2017



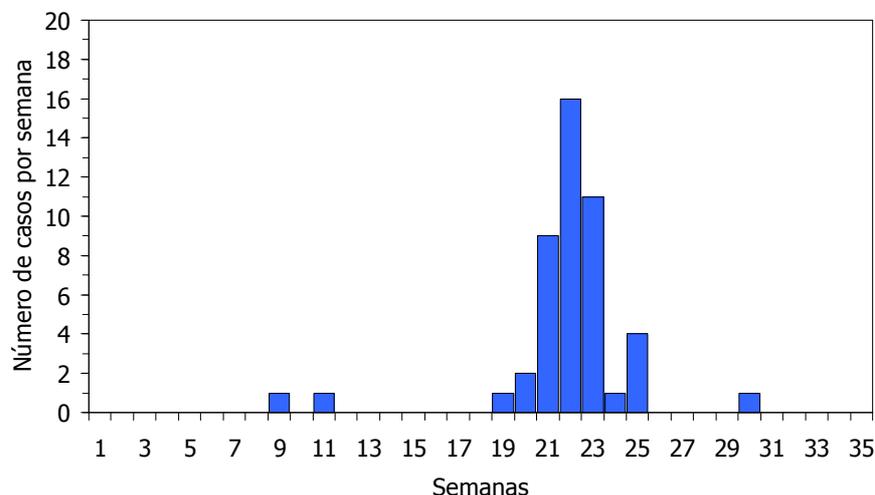
\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## SARAMPIÓN

En las cinco últimas semanas no se han detectado casos nuevos de sarampión. No obstante, como persiste la circulación en otros países y comunidades autónomas, podrían producirse nuevos casos importados.

En lo que va de 2017 se han notificado 47 casos confirmados en Navarra. La mayoría han sido en adultos jóvenes.

### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

#### Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis.

En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos: **Orina, Exudado faríngeo y suero.**

**5. Recomendaciones para el paciente:** Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica.

**6.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 36/2017 (4 al 10 de septiembre)

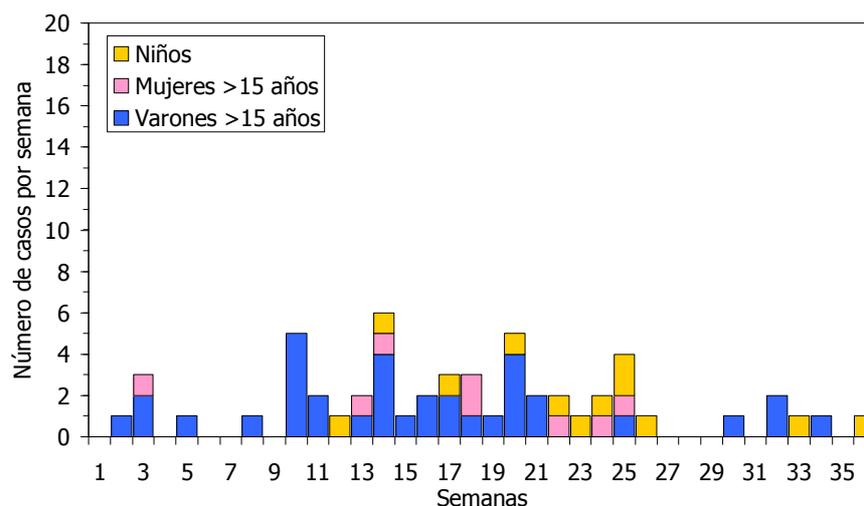
#### HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han diagnosticado 55 casos en Navarra, de los cuales 29 han requerido ingreso hospitalario. Estos casos han ocurrido en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 3 de septiembre se habían notificado en España 3309 casos de hepatitis A, que son casi 10 veces más que en el mismo periodo del año anterior.

#### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

### Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

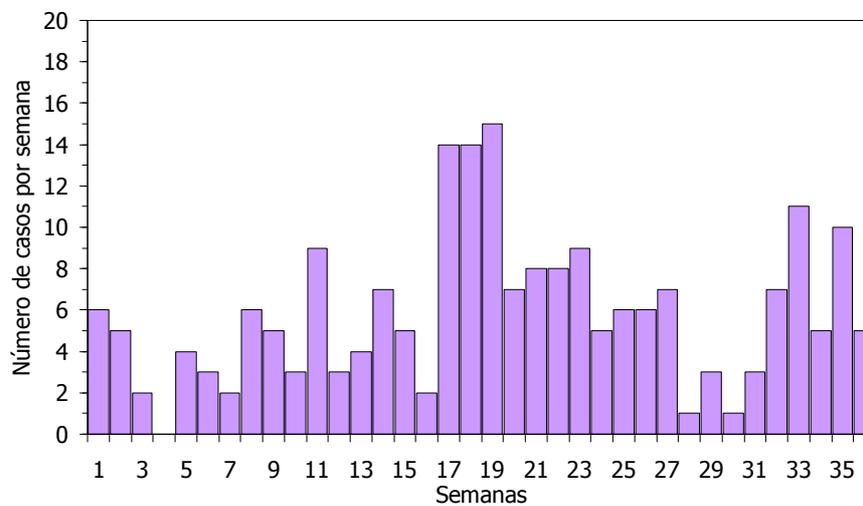
## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis. En lo que va de 2017 se han notificado 205 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 17. El 80% de los casos tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

### Casos de parotiditis. Navarra 2017



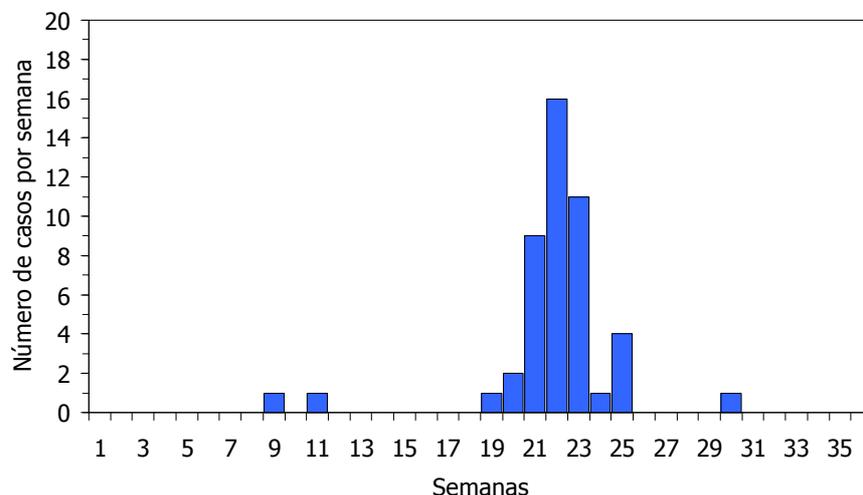
\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## SARAMPIÓN

En las seis últimas semanas no se han detectado casos nuevos de sarampión. No obstante, como persiste la circulación en otros países y comunidades autónomas, podrían producirse nuevos casos importados.

En lo que va de 2017 se han notificado 47 casos confirmados en Navarra. La mayoría han sido en adultos jóvenes.

### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

#### Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis.

En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos: **Orina, Exudado faríngeo y suero.**

**5. Recomendaciones para el paciente:** Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica.

**6.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 37/2017 (11 al 17 de septiembre)

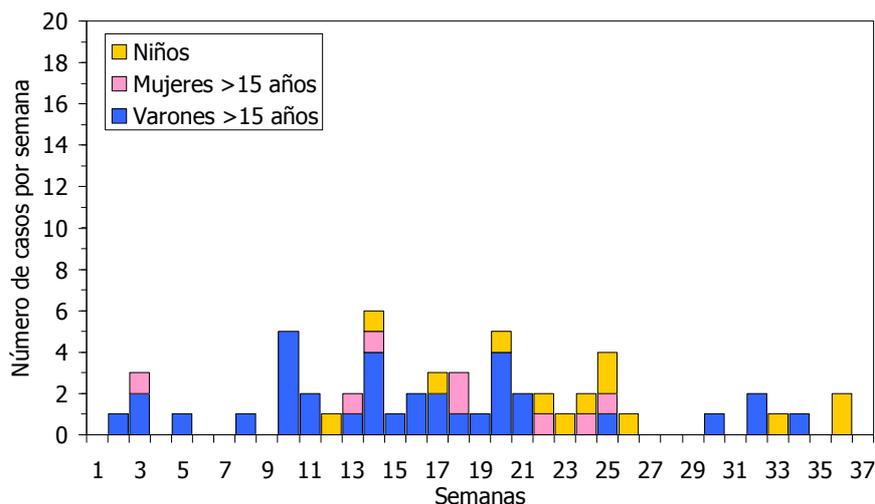
#### HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han diagnosticado 56 casos en Navarra, de los cuales 29 han requerido ingreso hospitalario. Estos casos han ocurrido en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 3 de septiembre se habían notificado en España 3309 casos de hepatitis A, que son casi 10 veces más que en el mismo periodo del año anterior.

#### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

### Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

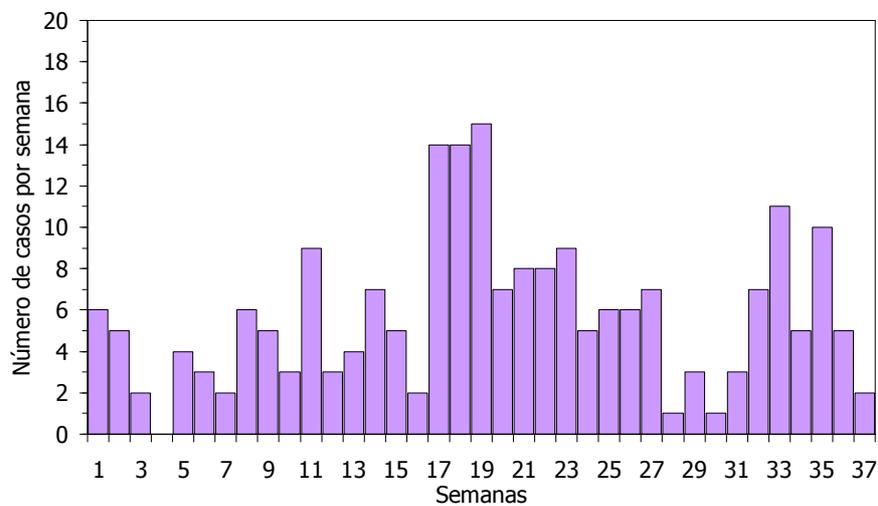
## PAROTIDITIS

Continúan detectándose casos de parotiditis. En lo que va de 2017 se han notificado 207 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 17. El 80% de los casos tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

### Casos de parotiditis. Navarra 2017



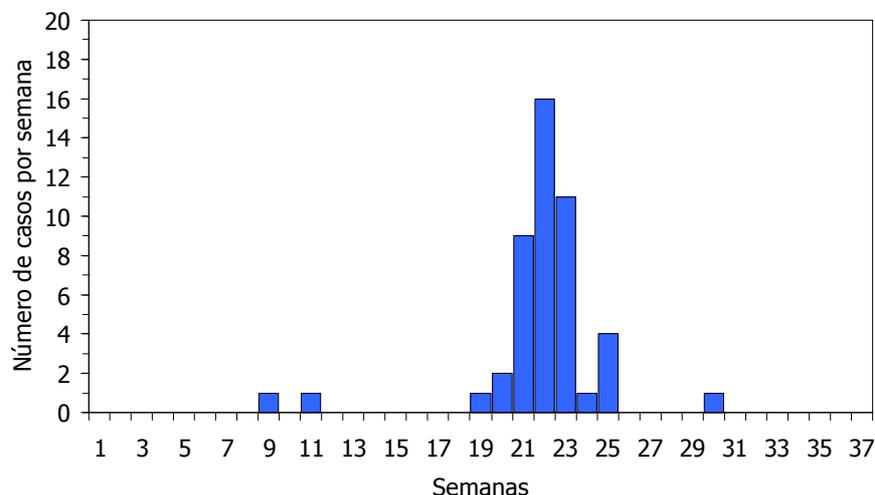
\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## SARAMPIÓN

En las siete últimas semanas no se han detectado casos nuevos de sarampión. No obstante, como persiste la circulación en otros países y comunidades autónomas, podrían producirse nuevos casos importados.

En lo que va de 2017 se han notificado 47 casos confirmados en Navarra. La mayoría han sido en adultos jóvenes.

### Casos de sarampión. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

#### Medidas de control:

**1. Sospechar la enfermedad** ante toda persona con *fiebre y exantema maculopapular* con, al menos, uno de estos tres síntomas: tos, rinitis/coriza o conjuntivitis.

En vacunados la enfermedad es posible pero mucho menos frecuente, y los síntomas suelen ser menos manifiestos.

**2. Aislamiento inmediato y estricto ante la sospecha** de caso para evitar nuevos contagios.

-Colocar mascarilla quirúrgica a los posibles casos.

-Las personas que vayan a realizar exploraciones del paciente han de usar mascarilla FFP2.

**3. Notificación urgente a Salud Pública** ante la sospecha al tfno: 848 423466, 848423646, 848 421477. Fuera de horario laboral al tfno. 112, o dentro del la red telefónica del Gobierno de Navarra, a la extensión 51502. Esta notificación es fundamental para poder aplicar las medidas preventivas adecuadas a los contactos de en cada caso.

**4. Confirmación microbiológica.** Solicitar en todos los casos sospechosos: **Orina, Exudado faríngeo y suero.**

**5. Recomendaciones para el paciente:** Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una mascarilla quirúrgica.

**6.** Se recuerda la importancia de **completar la vacunación con dos dosis de vacuna triple vírica** en las personas nacidas después de 1971, que no tengan antecedente de haber pasado la enfermedad ni contraindicación para la vacunación.

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 38/2017 (18 al 24 de septiembre)

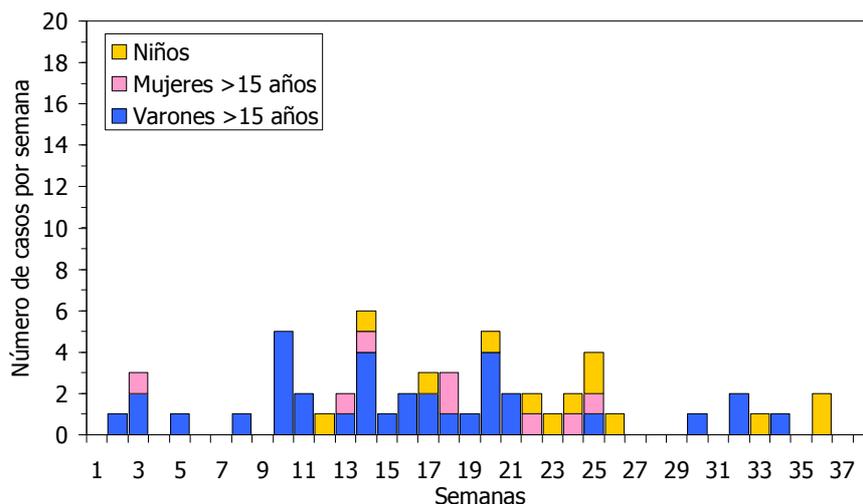
#### HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han diagnosticado 56 casos en Navarra, de los cuales 29 han requerido ingreso hospitalario. Estos casos han ocurrido en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 3 de septiembre se habían notificado en España 3309 casos de hepatitis A, que son casi 10 veces más que en el mismo periodo del año anterior.

#### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

### Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

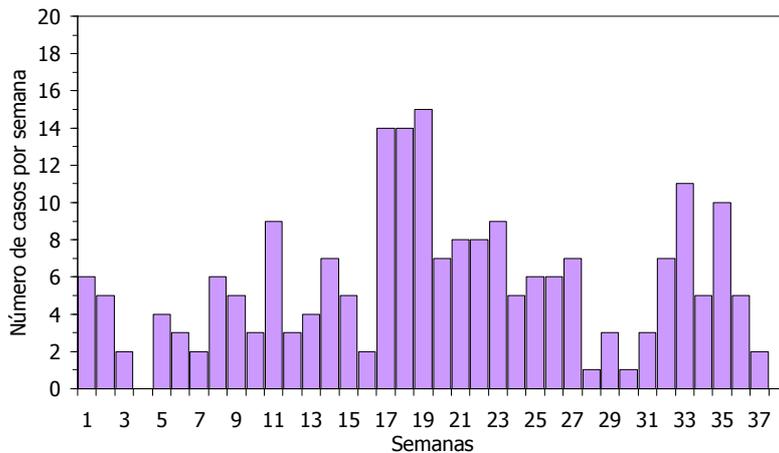
## PAROTIDITIS

En lo que va de 2017 se han notificado 207 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 17. El 80% de los casos tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

### Casos de parotiditis. Navarra 2017

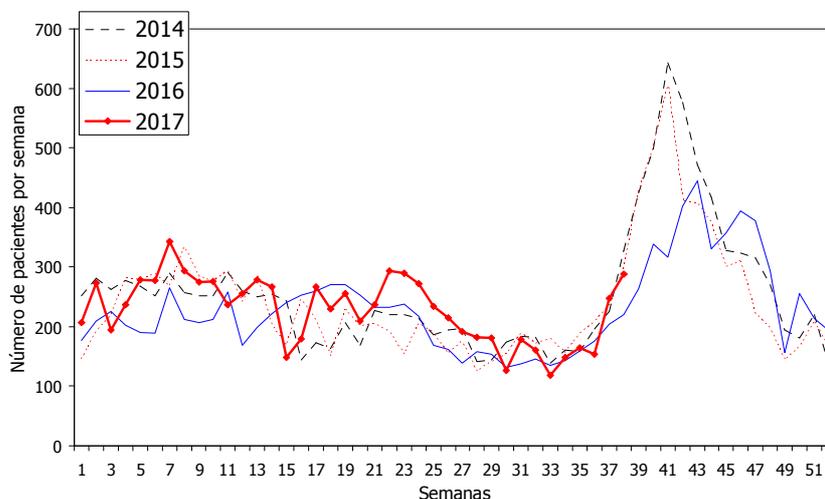


\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## GASTROENTERITIS AGUDA

Todos los años en otoño suele producirse un repunte de casos de gastroenteritis aguda en Navarra. Suele deberse a diferentes etiologías, pero predominan diferentes tipos de virus. En el siguiente gráfico se muestran el número de consultas semanales atendidas en la red asistencial de atención primaria por esta causa. Se observa una incidencia creciente pero dentro de niveles habituales.

### Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2014-2017



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 39/2017 (25 de septiembre al 1 de octubre)

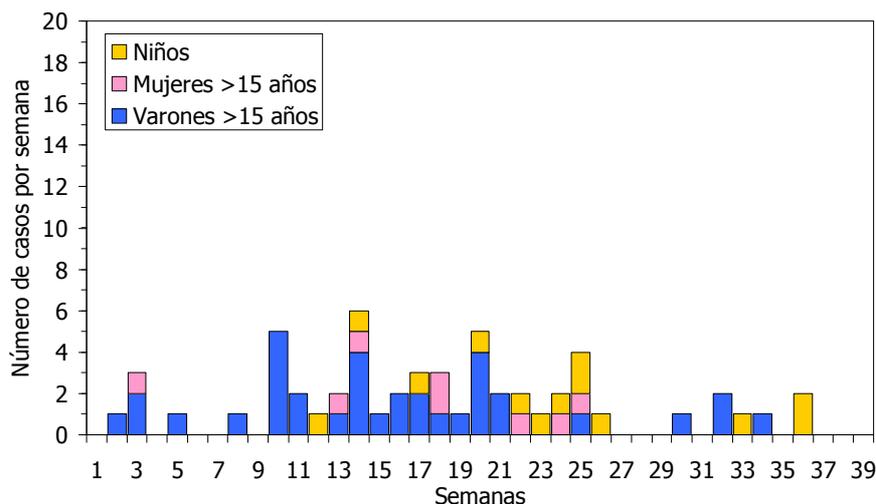
#### HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han diagnosticado 56 casos en Navarra, de los cuales 29 han requerido ingreso hospitalario. Estos casos han ocurrido en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 3 de septiembre se habían notificado en España 3309 casos de hepatitis A, que son casi 10 veces más que en el mismo periodo del año anterior.

#### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

### Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

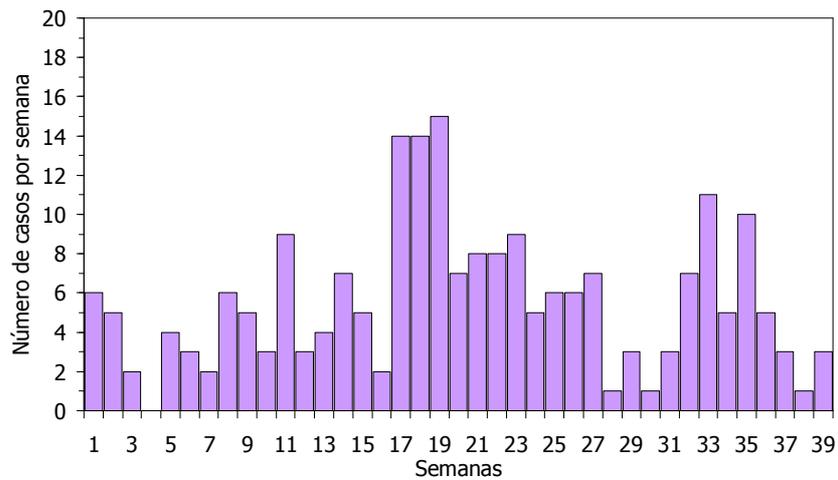
## PAROTIDITIS

En lo que va de 2017 se han notificado 212 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 17. El 80% de los casos tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

### Casos de parotiditis. Navarra 2017

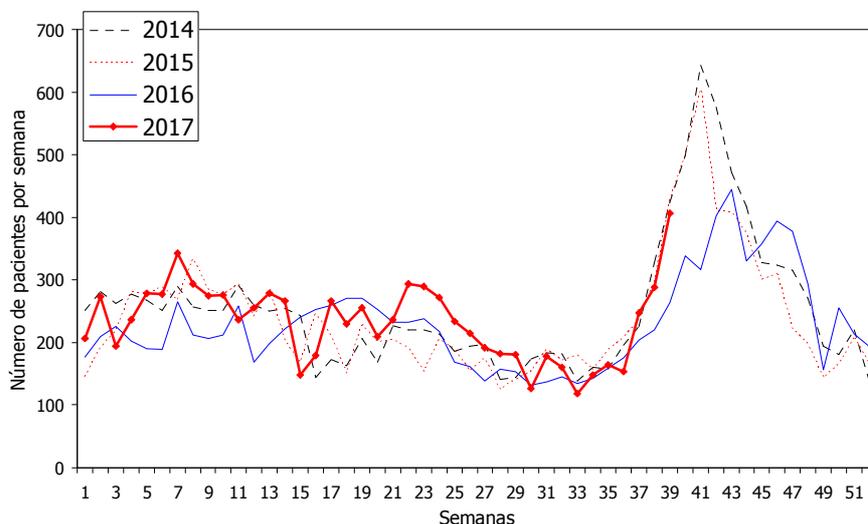


\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## GASTROENTERITIS AGUDA

Todos los años en otoño suele producirse un repunte de casos de gastroenteritis aguda en Navarra. Suele deberse a diferentes etiologías, pero predominan diferentes tipos de virus. En el siguiente gráfico se muestran el número de consultas semanales atendidas en la red asistencial de atención primaria por esta causa. Se observa una incidencia creciente pero dentro de niveles habituales.

### Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2014-2017





## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 40/2017 (2 al 8 de octubre)

#### GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

**Ausencia de actividad gripal con incidencia en niveles basales.**

**Síndromes gripales:** 5,4 casos por 100.000 habitantes.

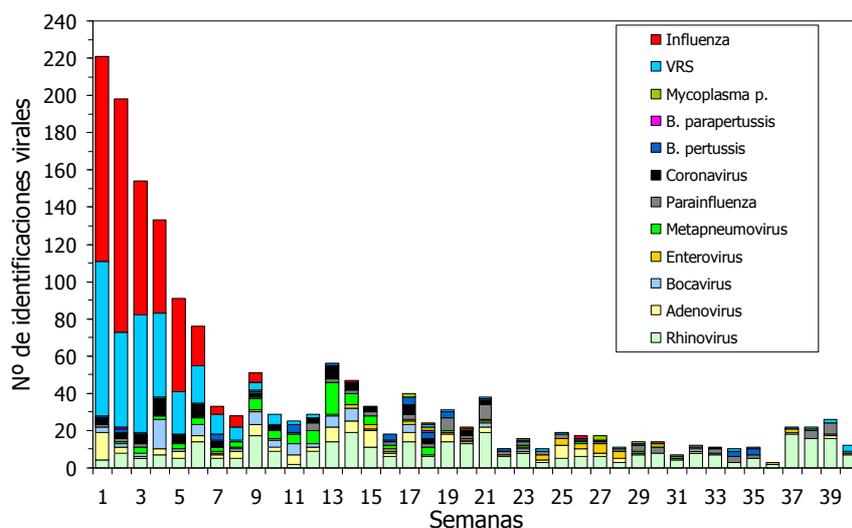
**Resultados de laboratorio:** Ninguna de las 3 muestras de atención primaria ni de las 31 muestras de pacientes atendidos en hospitales ha resultado positiva a gripe.

Se detecta circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)** en niños. De 24 muestras analizadas tres resultaron positivas, con un porcentaje de detección del 12,5% entre los niños con clínica sugestiva.

En pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios se han detectado también casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus* y *Parainfluenza*.

**Campaña de vacunación antigripal:** El lunes 16 de octubre comenzará la campaña de vacunación antigripal. La vacunación de las personas con factores de riesgo y de las personas de su entorno es la principal medida para prevenir las complicaciones graves de la gripe.

### Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017

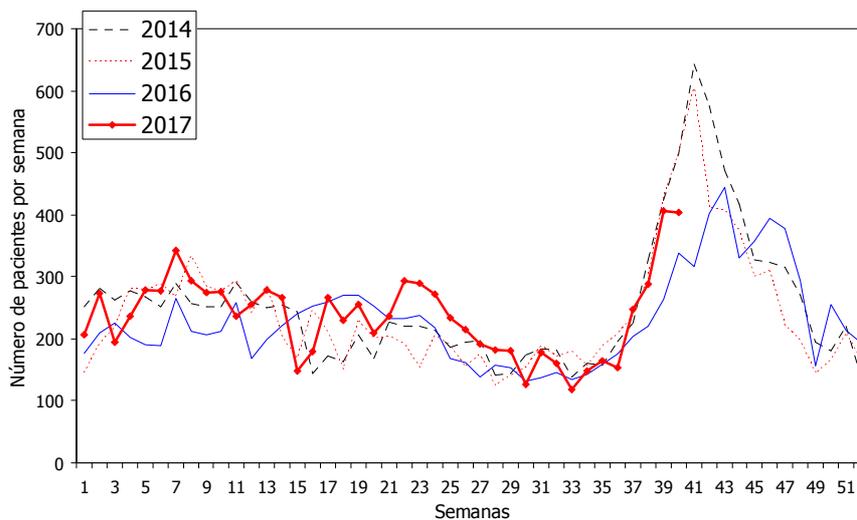


Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio

## GASTROENTERITIS AGUDA

Como suele ser habitual por estas fechas del año, se observa una mayor incidencia de gastroenteritis agudas. En la semana 40 se registraron en Atención Primaria 404 consultas por este motivo. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, y predominio en niños. La mayoría de los casos son leves y remiten en pocos días.

### Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2014-2017



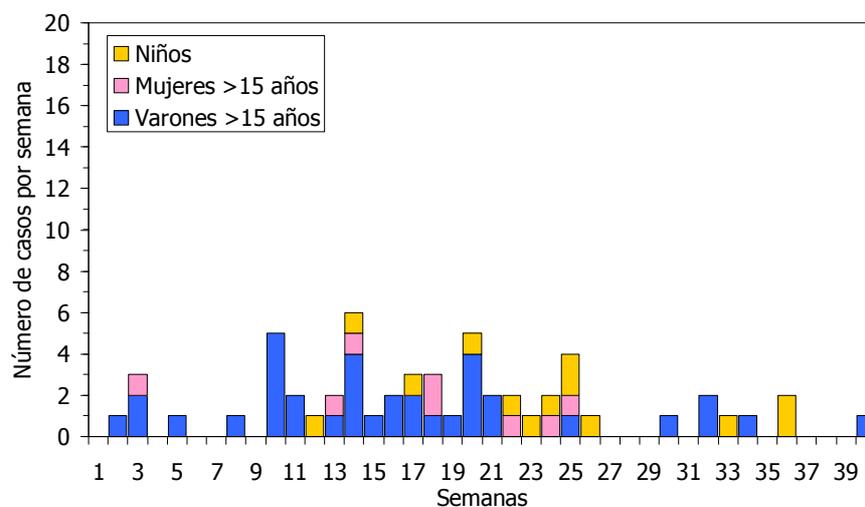
## HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han diagnosticado 57 casos en Navarra, de los cuales 30 han requerido ingreso hospitalario. Estos casos han ocurrido en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 9 de octubre se habían notificado en España 3477 casos de hepatitis A, que son casi 8 veces más que en el mismo periodo de años anteriores.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

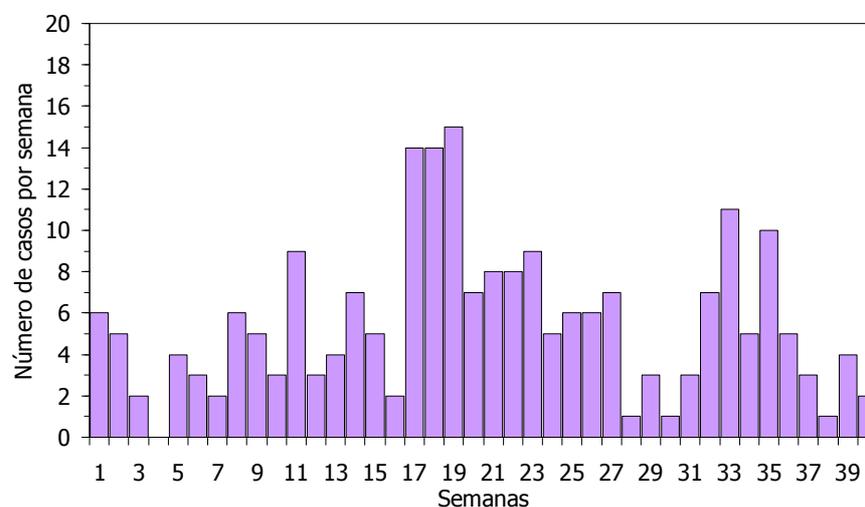
## PAROTIDITIS

En lo que va de 2017 se han notificado 216 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 17. El 80% de los casos tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

## Casos de parotiditis. Navarra 2017



\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 41/2017 (9 al 15 de octubre)

#### GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

**Ausencia de actividad gripal con incidencia en niveles basales.**

**Síndromes gripales:** 3,8 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Ninguna de las 37 muestras de pacientes atendidos en hospitales ha resultado positiva a gripe. Se han analizado 43 muestras para **virus respiratorio sincitial (VRS)** y todas han sido negativas.

En pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios se han detectado casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus*, *Enterovirus* y *Parainfluenza*.

**Campaña de vacunación antigripal:** El lunes 16 de octubre ha comenzado la campaña de vacunación antigripal. La vacunación de las personas con factores de riesgo y de las personas de su entorno es la principal medida para prevenir las complicaciones graves de la gripe.

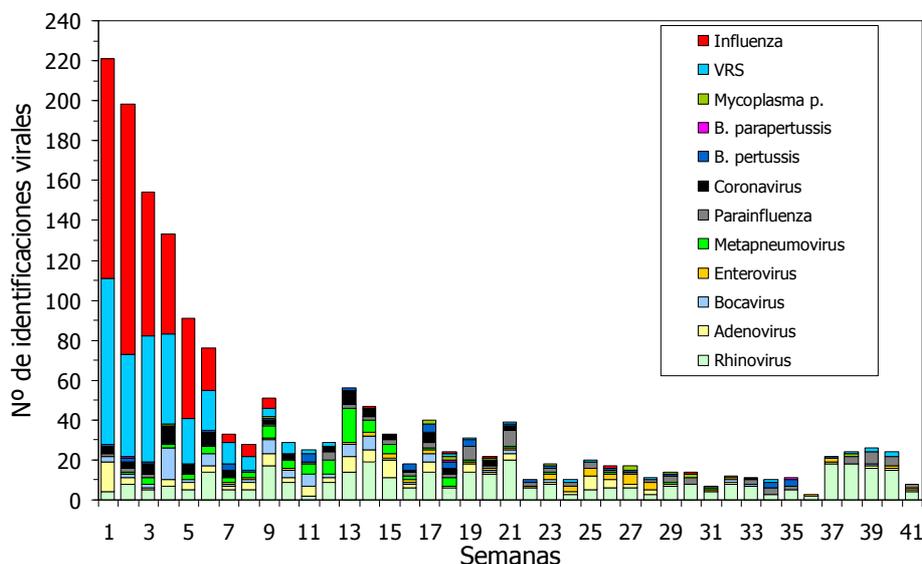
#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	3	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad, PI	4,3
41	3,8	1	0	0	-	-	-	-	Rh,Ad,En, PI	

La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

### Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017

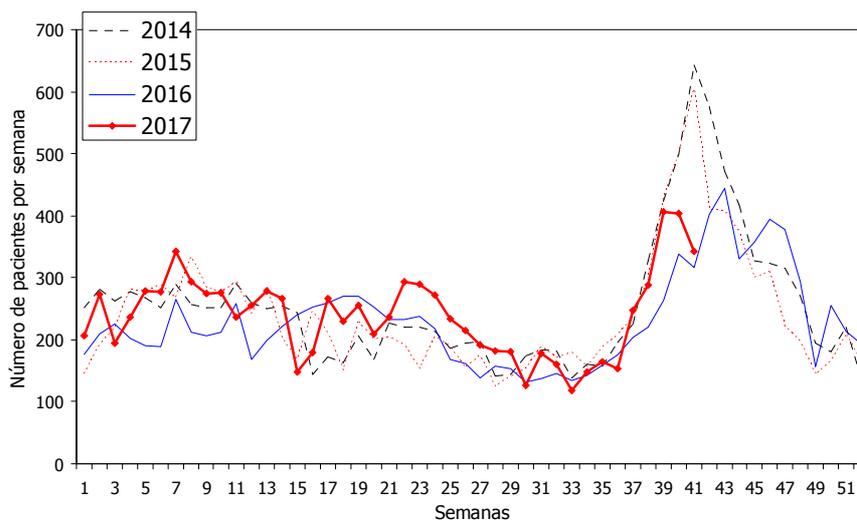


Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio

## GASTROENTERITIS AGUDA

Como suele ser habitual por estas fechas del año, se observa una incidencia elevada de gastroenteritis agudas. En la semana 41 se registraron en Atención Primaria 342 consultas por este motivo. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, y predominio en niños. La mayoría de los casos son leves y remiten en pocos días.

### Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2014-2017



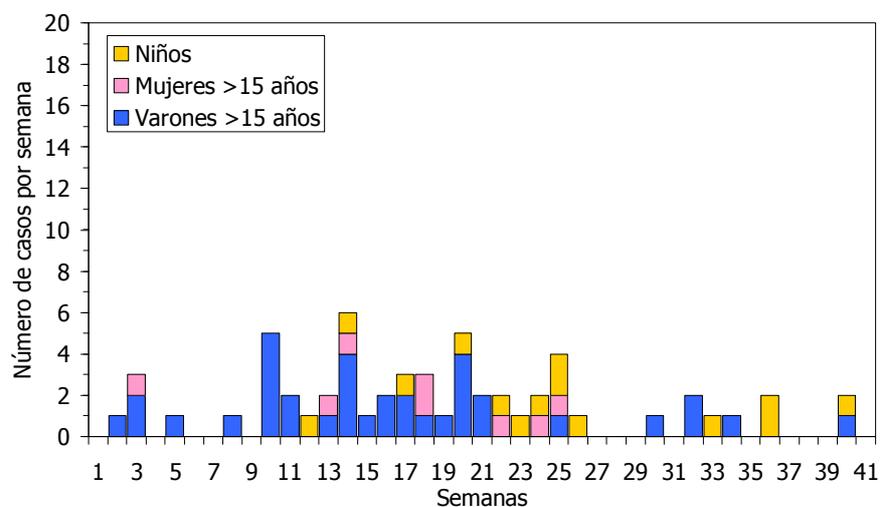
## HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han diagnosticado 58 casos en Navarra, de los cuales 31 han requerido ingreso hospitalario. Estos casos han ocurrido en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 9 de octubre se habían notificado en España 3477 casos de hepatitis A, que son casi 8 veces más que en el mismo periodo de años anteriores.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

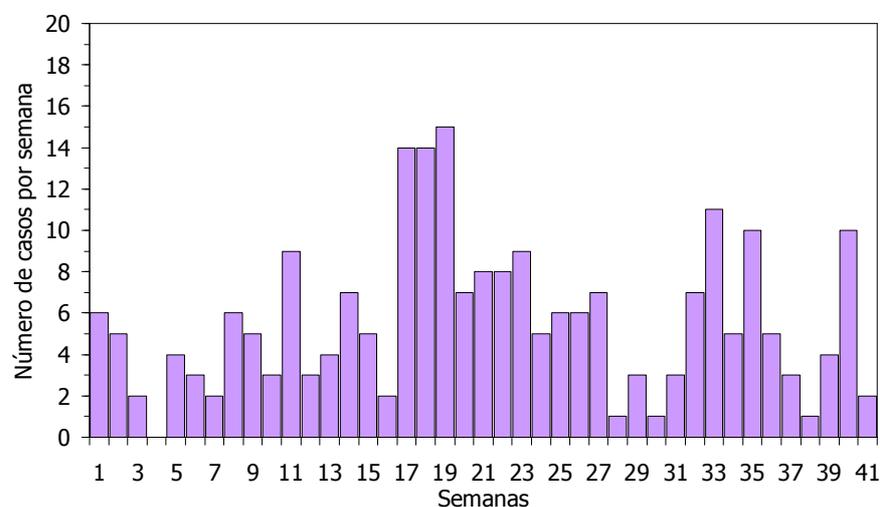
## PAROTIDITIS

En lo que va de 2017 se han notificado 231 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 17. El 80% de los casos tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

## Casos de parotiditis. Navarra 2017



\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 42/2017 (16 al 22 de octubre)

#### GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

**Ausencia de actividad gripal con incidencia en niveles basales.**

**Síndromes gripales:** 6,3 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Ninguna de las 4 muestras de pacientes de la red centinela ni de las 32 muestras de pacientes atendidos en hospitales ha resultado positiva a gripe.

Se detecta circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)** en niños. De 30 muestras analizadas dos resultaron positivas, con un porcentaje de detección del 6,7% entre los niños con clínica sugestiva.

En pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios también se han detectado casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus* y *Bordetella pertussis*.

**Campaña de vacunación antigripal:** El lunes 16 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. La vacunación de las personas con factores de riesgo y de las personas de su entorno es la principal medida para prevenir las complicaciones graves de la gripe.

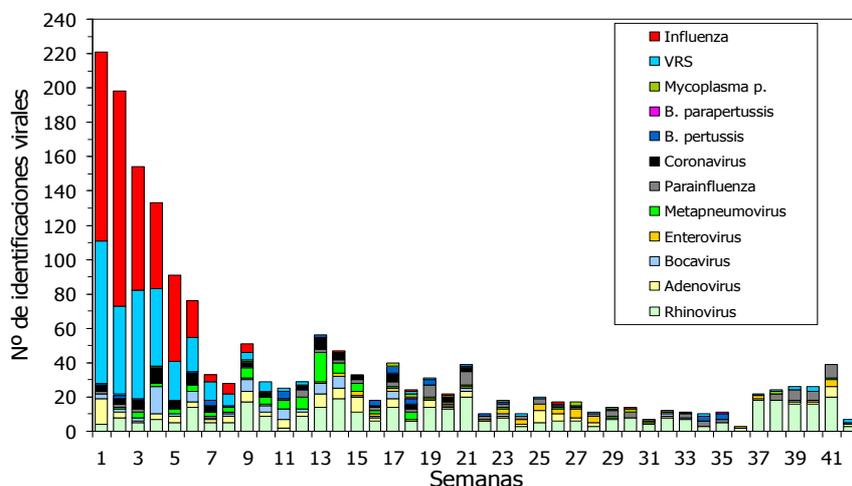
#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra					Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3			
40	3,0	4	1	0	-	-	-	VRS, Rh, Ad, PI	4,3
41	3,8	3	3	0	-	-	-	Rh,Ad,En, PI	4,1
42	6,3	9	4	0	-	-	-	VRS, Rh,Ad	

La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

#### Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017

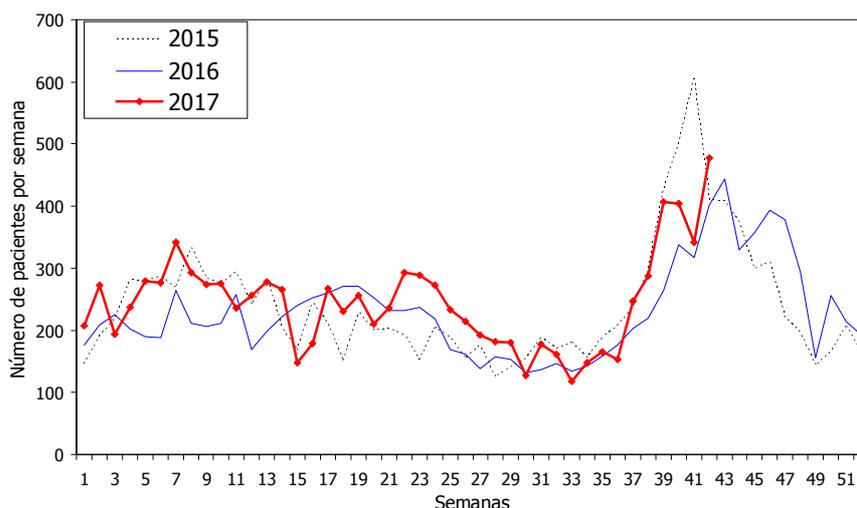


Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

## GASTROENTERITIS AGUDA

Como suele ser habitual por estas fechas del año, se observa una incidencia elevada de gastroenteritis agudas. En la semana 42 se registraron 477 consultas por este motivo en Atención Primaria. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, y predominio en niños. La mayoría de los casos son leves y remiten en pocos días.

### Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2017



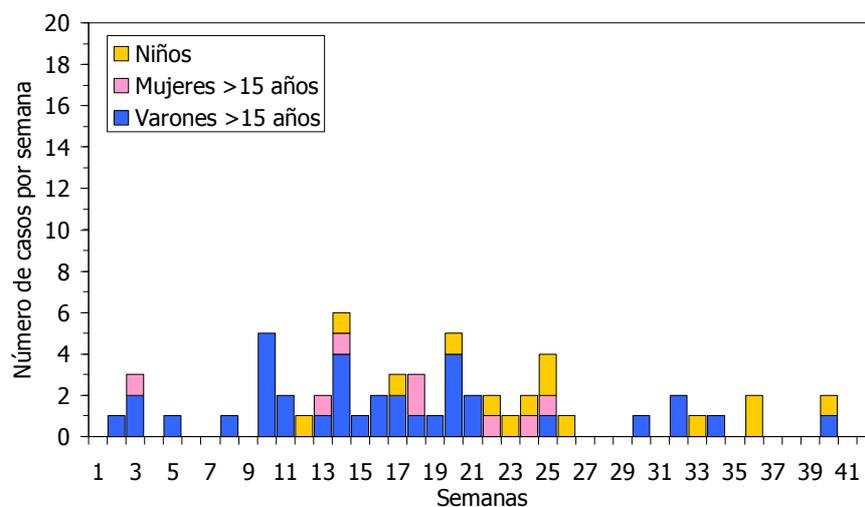
## HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han diagnosticado 58 casos en Navarra, de los cuales 31 han requerido ingreso hospitalario. Estos casos han ocurrido en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 9 de octubre se habían notificado en España 3477 casos de hepatitis A, que son casi 8 veces más que en el mismo periodo de años anteriores.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

## Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

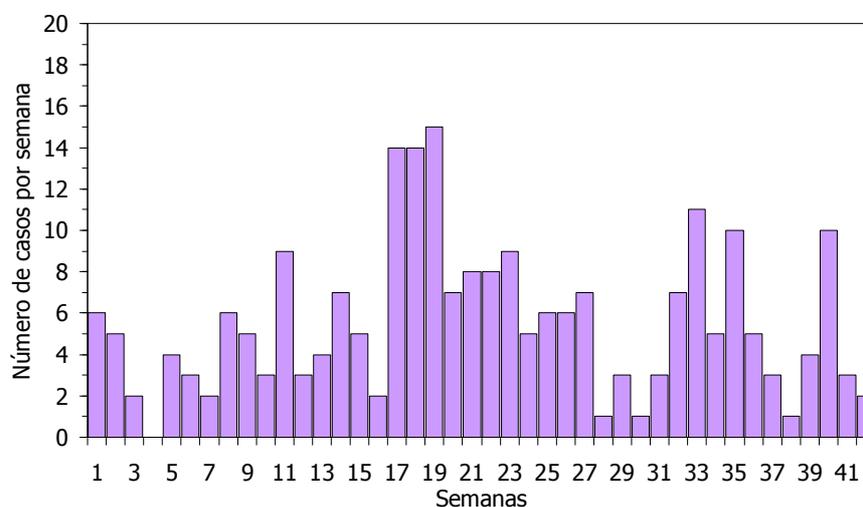
## PAROTIDITIS

En lo que va de 2017 se han notificado 234 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 17. El 80% de los casos tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.

## Casos de parotiditis. Navarra 2017



\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 43/2017 (23 al 29 de octubre)

#### GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

**Ausencia de actividad gripal con incidencia en niveles basales.**

**Síndromes gripales:** 4,9 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Ninguna de las 4 muestras de pacientes de la red centinela ha resultado positiva a gripe. Entre las 34 muestras de pacientes atendidos en hospitales una ha resultado positiva a gripe B.

Se detecta circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)** en niños. De 42 muestras analizadas 8 resultaron positivas, con un porcentaje de detección asciende al 19% de los niños con clínica sugestiva.

En pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios también se han detectado casos positivos a gran variedad de agentes: *Rhinovirus, Adenovirus, Bocavirus, Parainfluenza, y Bordetella pertussis.*

**España (semana 42):** Primeros aislamientos de virus de la gripe A(H3) de la temporada. El porcentaje de positividad para VRS fue del 5% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

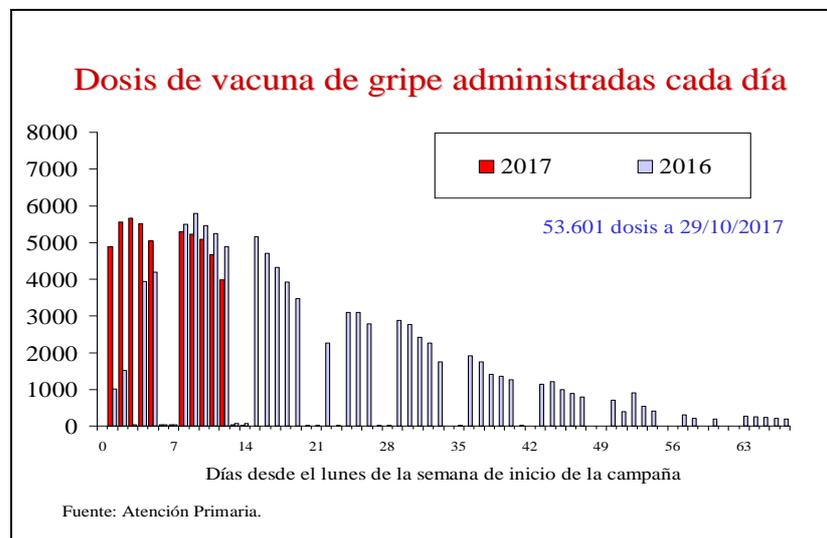
#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	4	1	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad, PI	4,3
41	3,8	3	1	0	-	-	-	-	Rh,Ad,En, PI	4,1
42	6,3	12	6	0	-	-	-	-	VRS, Rh,Ad,Bo,PI	6,6
43	4,9	7	4	0	-	-	-	-	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	

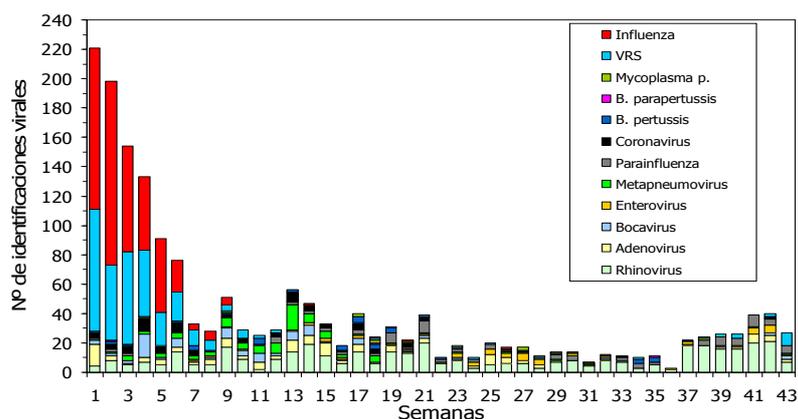
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

**Campaña de vacunación antigripal:** El lunes 16 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 29 de octubre se han registrado 53.601 dosis administradas. La vacunación de las personas con factores de riesgo y de las personas de su entorno es la principal medida para prevenir las complicaciones graves de la gripe.



## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017

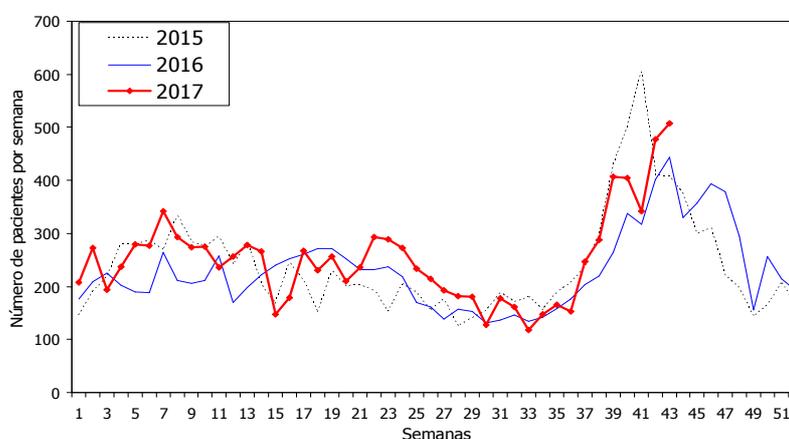


Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

## GASTROENTERITIS AGUDA

Como suele ser habitual por estas fechas del año, se observa una incidencia elevada de gastroenteritis agudas. En la semana 43 se registraron 508 consultas por este motivo en Atención Primaria. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, y predominio en niños. La mayoría de los casos son leves y remiten en pocos días.

### Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2017



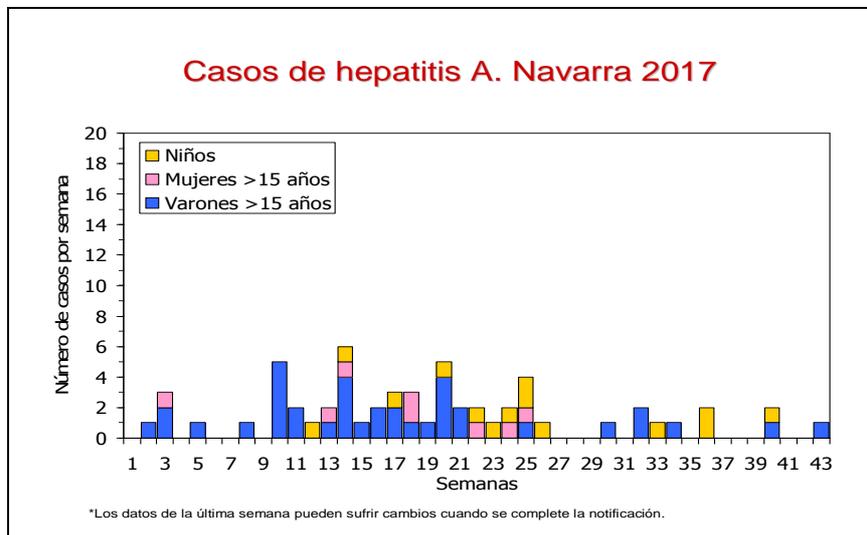
## HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han diagnosticado 59 casos en Navarra, de los cuales 31 han requerido ingreso hospitalario. Estos casos han ocurrido en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países. Hasta el 9 de octubre se habían notificado en España 3477 casos de hepatitis A, que son casi 8 veces más que en el mismo periodo de años anteriores.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.

- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral de Navarra (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).



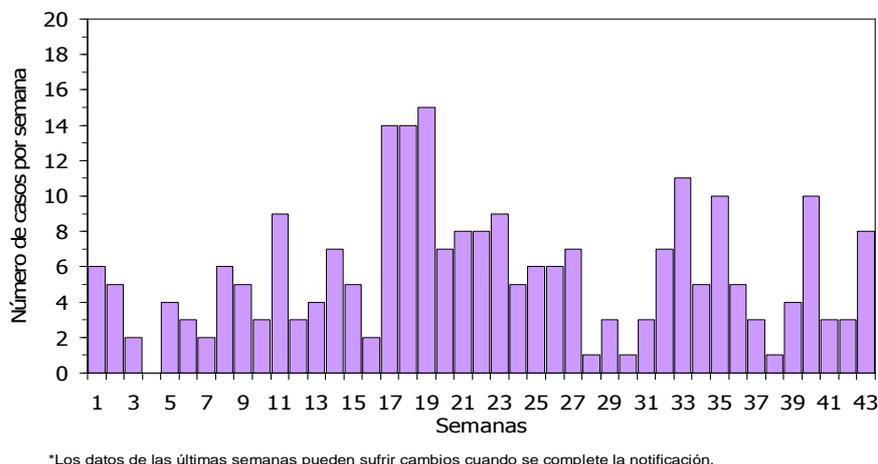
## PAROTIDITIS

En 2017 se han notificado 243 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 17. El 80% tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche que la infección por el virus de la parotiditis han de registrarse con el código D71 de “**parotiditis epidémica**”, para que queden correctamente notificados y registrados.

## Casos de parotiditis. Navarra 2017



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 44/2017 (30 de octubre al 5 de noviembre)

#### GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Detección ocasional de gripe B. Incidencia en niveles basales.

Síndromes gripales: 4,3 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Entre las 51 muestras de pacientes atendidos en hospitales, una ha resultado positiva a gripe B.

Se detecta circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)** en niños. De 38 muestras analizadas 10 resultaron positivas, con un porcentaje de detección que asciende al 26% de los niños con clínica sugestiva.

En pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios también se han detectado casos positivos a a gran variedad de virus: *Rhinovirus*, *adenovirus*, *bocavirus*, *parainfluenza* y *enterovirus*.

**España (semana 43):** Circulación esporádica de gripe A(H3) y B. El porcentaje de positividad para VRS fue del 10,6% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

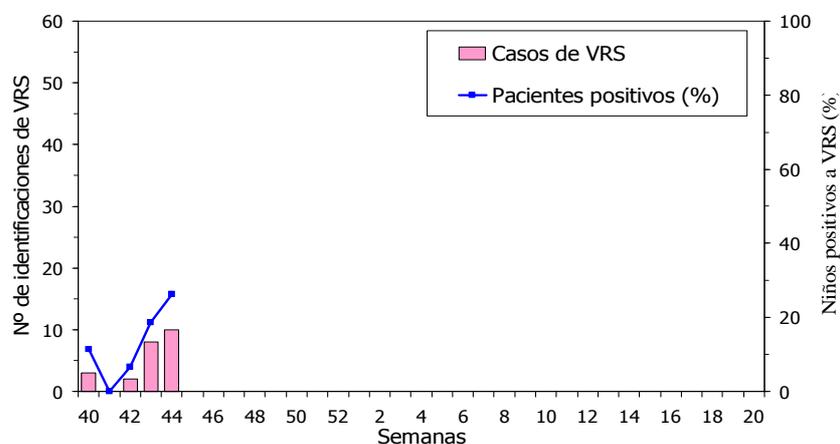
#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	0	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad, PI	4,3
41	3,8	6	1	0	-	-	-	-	Rh,Ad,En, PI	4,1
42	6,4	13	6	0	-	-	-	-	VRS, Rh,Ad,Bo,PI	6,6
43	5,0	13	9	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,3
44	4,3	5	0	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	

La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

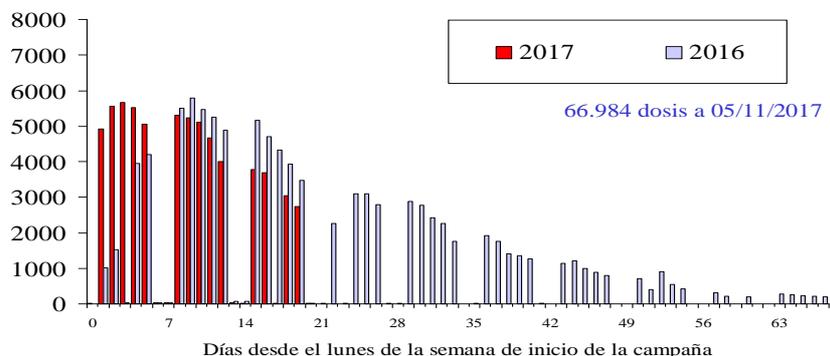
#### Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

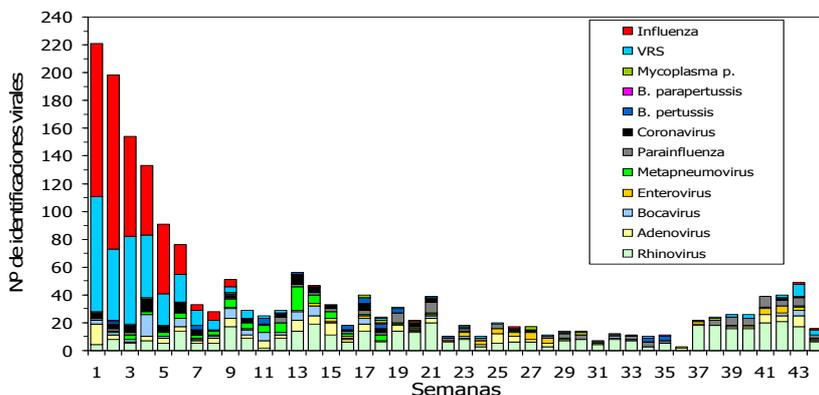
**Campaña de vacunación antigripal:** El lunes 16 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 5 de noviembre se han registrado 66.984 dosis administradas. La vacunación de las personas con factores de riesgo y de las personas de su entorno es la principal medida para prevenir las complicaciones graves de la gripe.

### Dosis de vacuna de gripe administradas cada día



Fuente: Atención Primaria.

### Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017

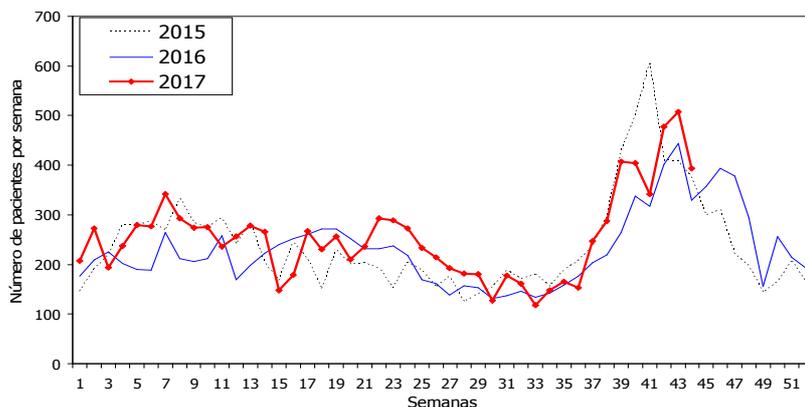


Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

## GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 44 ha descendido la incidencia de gastroenteritis agudas, registrándose 394 consultas por este motivo en Atención Primaria. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, son leves y remiten en pocos días.

### Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2017



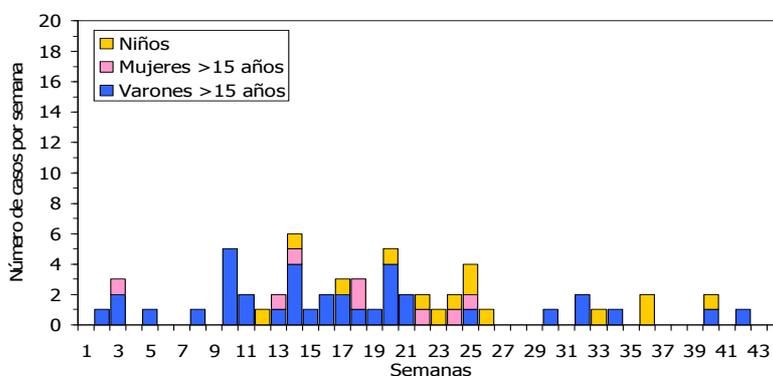
## HEPATITIS A

En lo que va de 2017 se han diagnosticado 59 casos en Navarra, de los cuales 31 han requerido ingreso hospitalario, en el contexto de una circulación del virus que también afecta a otras comunidades autónomas y países.

### Actuaciones preventivas:

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- El calendario vacunal oficial de adultos recomienda la **vacunación** frente a hepatitis A y B de los hombres que tienen sexo con hombres que no hayan sido vacunados previamente.
- La vacuna de la hepatitis A está indicada como **profilaxis post-exposición** en convivientes y contactos próximos de los casos. Para conseguir la máxima eficacia preventiva, la vacuna ha de administrarse lo antes posible. (<http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/149407/BOL55INT.pdf>) Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral (tfno. 848 421481).
- La **notificación temprana ante sospecha** de hepatitis A (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

### Casos de hepatitis A. Navarra 2017



\*Los datos de la última semana pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

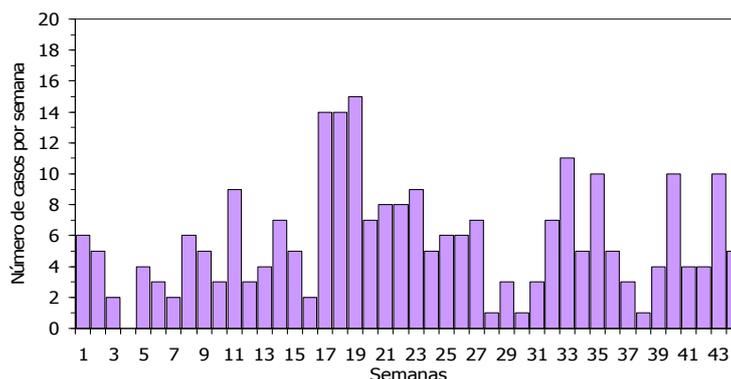
## PAROTIDITIS

En 2017 se han notificado 252 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 17. El 80% tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche que la infección por el virus de la parotiditis han de registrarse con el código D71 de "**parotiditis epidémica**", para que queden correctamente notificados y registrados.

### Casos de parotiditis. Navarra 2017



\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 45/2017 (6 al 12 de noviembre)

#### GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

**Ausencia de circulación gripal. Incidencia en niveles basales.**

**Síndromes gripales:** 6,1 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Se han analizado 57 muestras de pacientes de atención primaria y de hospitales y todas han resultado negativas a gripe.

Este año se está adelantando la circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. De 43 muestras pediátricas analizadas, 16 resultaron positivas, con un porcentaje de detección del 37% de los niños con clínica sugestiva.

En pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios también se han detectado casos positivos a gran variedad de virus: *Rhinovirus*, *adenovirus*, *bocavirus*, *parainfluenza* y *enterovirus*.

**España (semana 44):** Circulación esporádica de gripe A(H3) y B. El porcentaje de positividad para VRS fue del 16% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

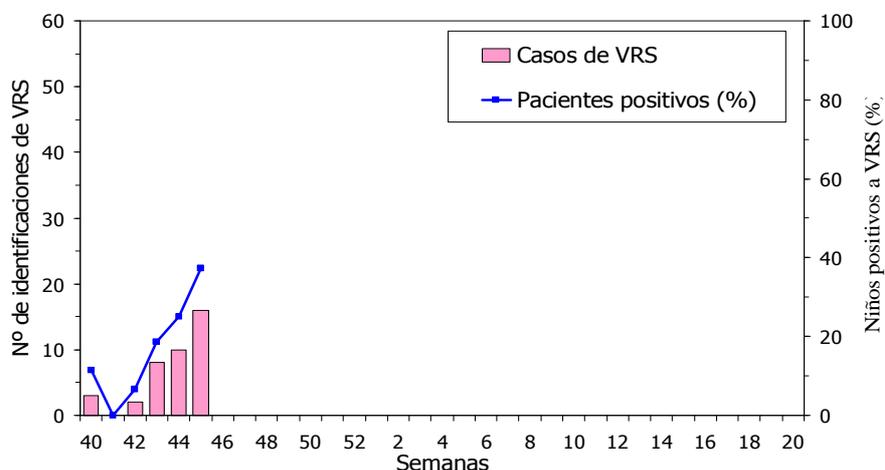
#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	0	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad, PI	4,3
41	3,8	6	1	0	-	-	-	-	Rh,Ad,En,PI	4,1
42	6,4	13	6	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Ad,Bo,PI	6,6
43	5,0	13	9	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,3
44	4,3	10	5	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,5
45	6,1	11	6	0	-	-	-	-	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	

La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

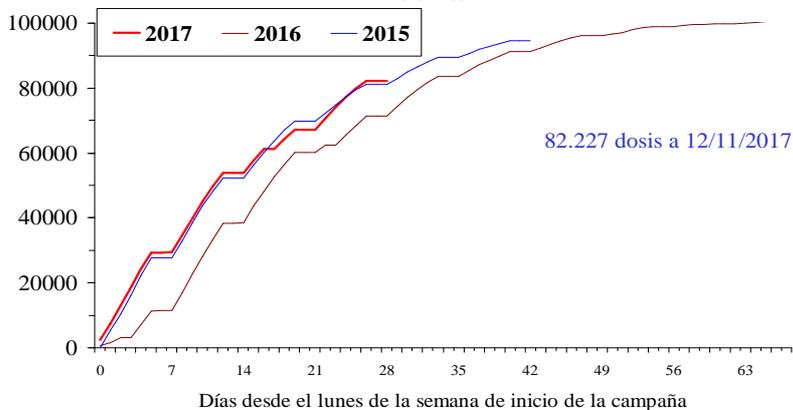
### Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

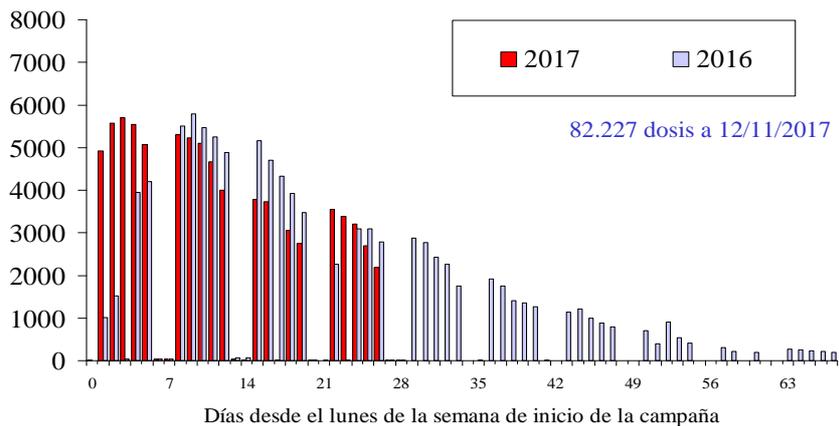
**Campaña de vacunación antigripal:** El lunes 16 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 12 de noviembre se han registrado 82.227 dosis administradas. La vacunación de las personas con factores de riesgo y de las personas de su entorno es la principal medida para prevenir las complicaciones graves de la gripe.

### Dosis de vacuna de gripe acumuladas hasta cada fecha



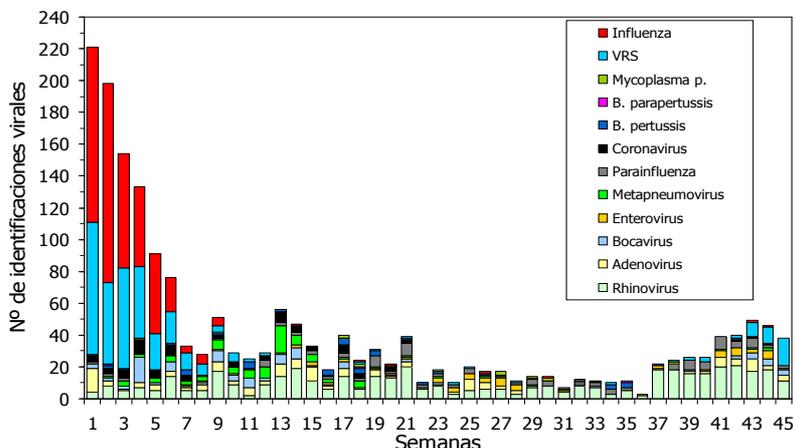
Fuente: Atención Primaria.

### Dosis de vacuna de gripe administradas cada día



Fuente: Atención Primaria.

### Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017

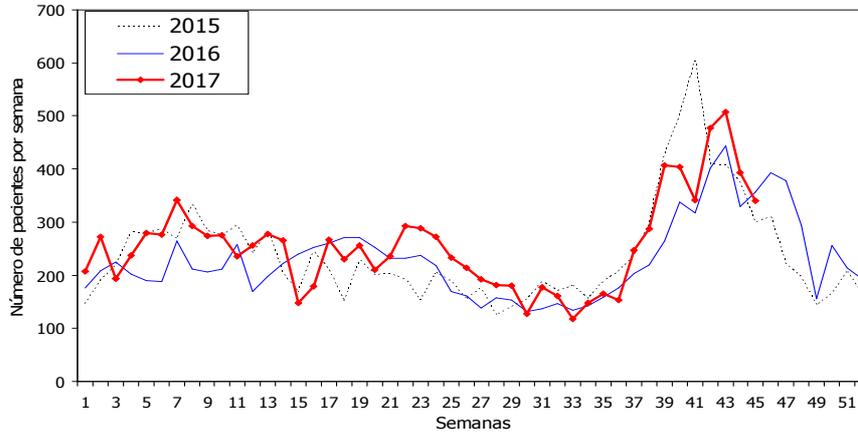


Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

## GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 45 ha descendido la incidencia de gastroenteritis agudas, registrándose 341 consultas por este motivo en Atención Primaria. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, son leves y remiten en pocos días.

### Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2017



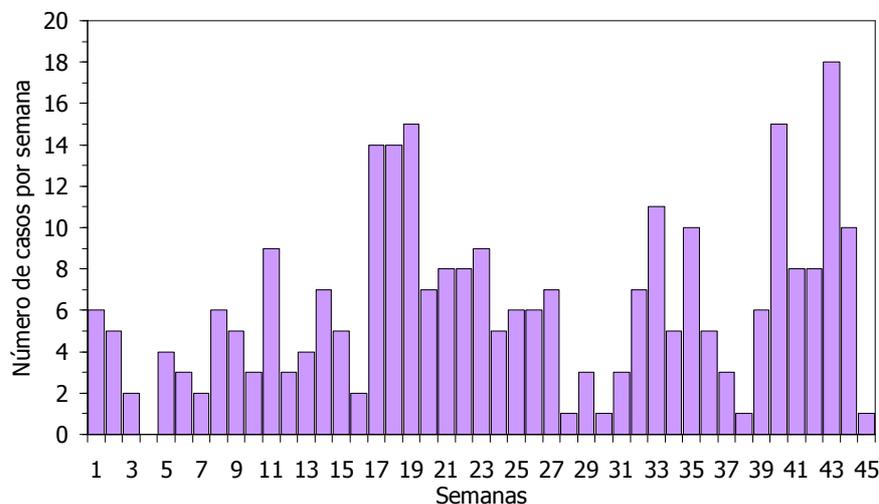
## PAROTIDITIS

En 2017 se han notificado 275 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 18. El 78% tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche que la infección por el virus de la parotiditis han de registrarse con el código D71 de "**parotiditis epidémica**", para que queden correctamente notificados y registrados.

### Casos de parotiditis. Navarra 2017



\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 46/2017 (13 al 19 de noviembre)

#### GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

**Detección esporádica de gripe B. Incidencia en niveles basales.**

**Síndromes gripales:** 10,6 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Esta semana se han analizado 60 muestras entre pacientes de atención primaria y de hospitales, y se ha confirmado gripe B en un paciente hospitalizado.

Se detecta circulación creciente de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. De 38 muestras pediátricas analizadas, 19 resultaron positivas, con un porcentaje de detección del 50% de los niños con clínica sugestiva.

En pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios también se han detectado casos positivos a gran variedad de virus: *Rhinovirus, adenovirus, bocavirus, parainfluenza y enterovirus*.

**España (semana 45):** Circulación esporádica de gripe A(H3) y B. El porcentaje de positividad para VRS fue del 18% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

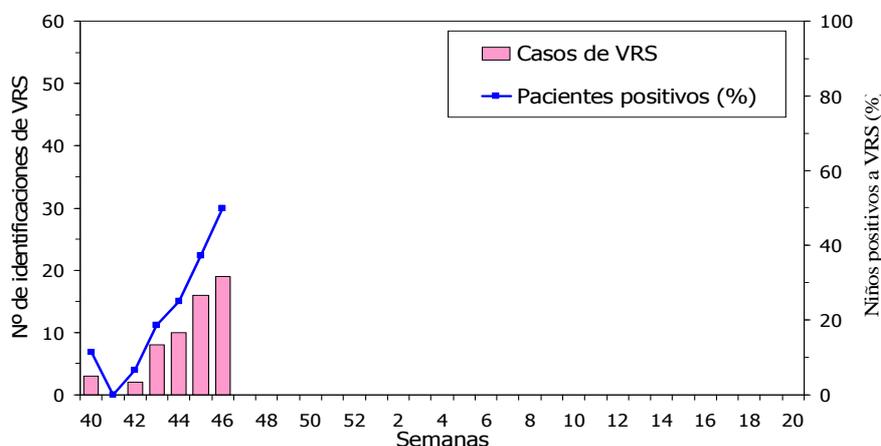
#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	0	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad, PI	4,3
41	3,8	6	1	0	-	-	-	-	Rh,Ad,En, PI	4,1
42	6,4	13	6	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad, Bo, PI	6,6
43	5,0	13	9	0	-	-	-	B	VRS, Rh, Ad, Bo, PI	8,3
44	4,3	10	5	0	-	-	-	B	VRS, Rh, Ad, Bo, PI	8,5
45	6,1	16	8	1 (13%)	-	-	1	-	VRS, Rh, Ad, Bo, PI	17,0
46	10,6	16	8	0	-	-	-	B	VRS, Rh, Ad, Bo, PI	

La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

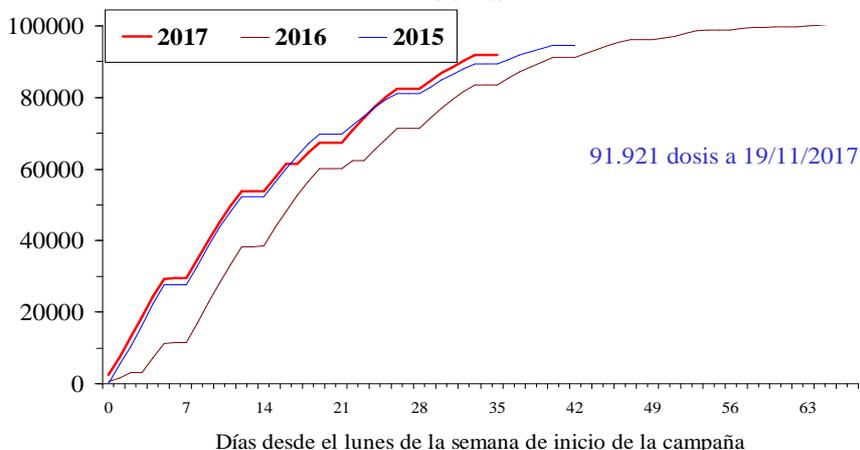
#### Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

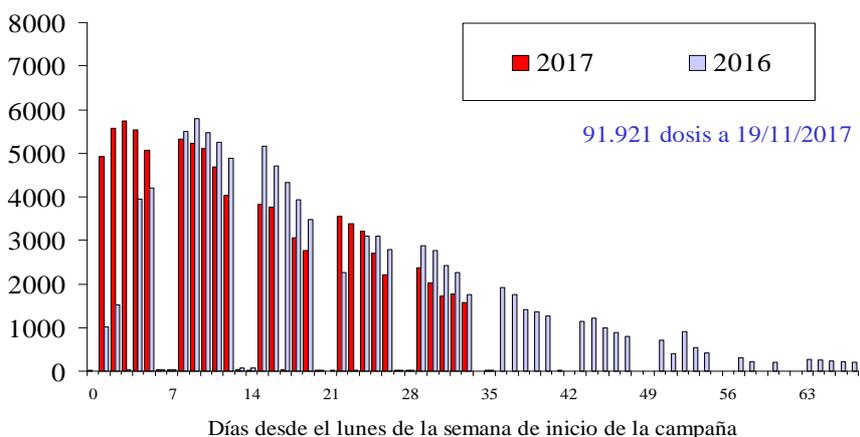
**Campaña de vacunación antigripal:** El lunes 16 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 19 de noviembre se han registrado 91.921 dosis administradas. La vacunación de las personas con factores de riesgo y de las personas de su entorno es la principal medida para prevenir las complicaciones graves de la gripe.

### Dosis de vacuna de gripe acumuladas hasta cada fecha



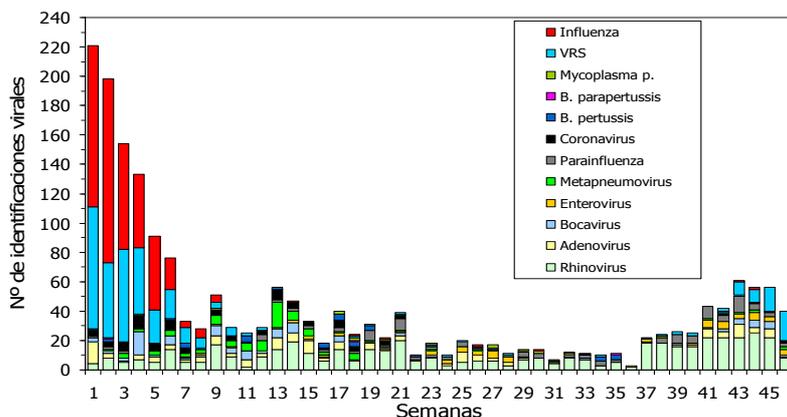
Fuente: Atención Primaria.

### Dosis de vacuna de gripe administradas cada día



Fuente: Atención Primaria.

### Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017

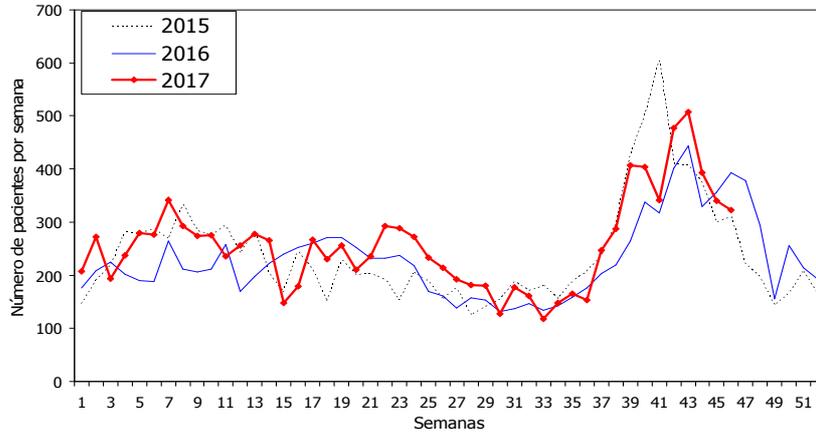


Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

## GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 46 ha descendido la incidencia de gastroenteritis agudas, registrándose 323 consultas por este motivo en Atención Primaria. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, son leves y remiten en pocos días.

### Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2017



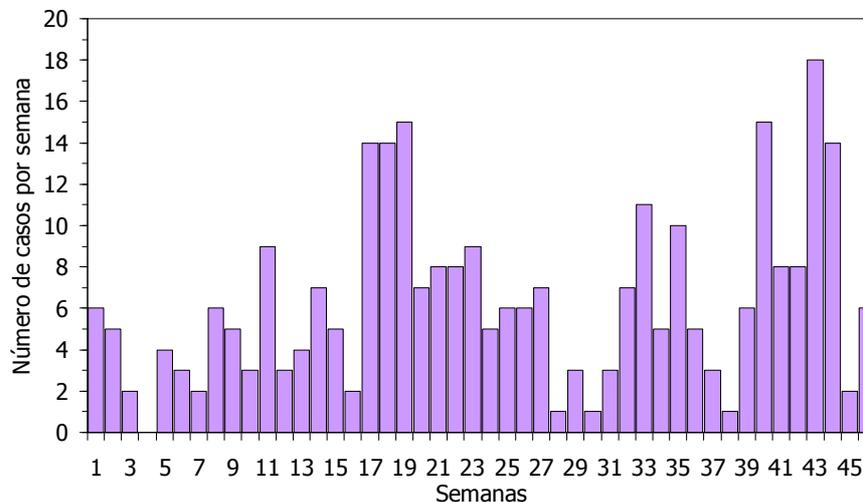
## PAROTIDITIS

En 2017 se han notificado 285 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 18. El 78% tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche que la infección por el virus de la parotiditis han de registrarse con el código D71 de "**parotiditis epidémica**", para que queden correctamente notificados y registrados.

### Casos de parotiditis. Navarra 2017



\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 47/2017 (20 al 26 de noviembre)

#### GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

**Ausencia de circulación gripal. Incidencia en niveles basales.**

**Síndromes gripales:** 10,2 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Ninguna de las muestras realizadas en pacientes de atención primaria y de hospitales se ha confirmado para gripe.

Continúa la circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. De 43 muestras pediátricas analizadas, 18 resultaron positivas, con un porcentaje de detección del 42% de los niños con clínica sugestiva.

En pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios también se han detectado casos positivos a gran variedad de virus: *Rhinovirus, adenovirus, bocavirus, metapneumovirus, coronavirus, parainfluenza y enterovirus*.

**España (semana 46):** Circulación esporádica de gripe A(H3) y B. El porcentaje de positividad para VRS fue del 19% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

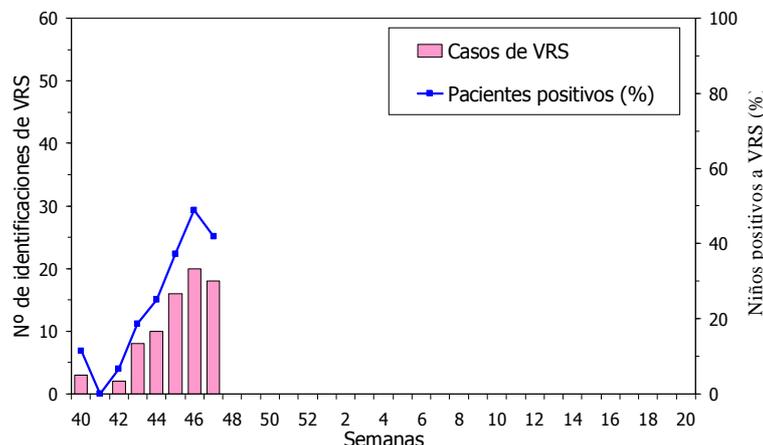
#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	0	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad, PI	4,3
41	3,8	6	1	0	-	-	-	-	Rh,Ad,En, PI	4,1
42	6,4	13	6	0	-	-	-	-	VRS, Rh,Ad,Bo,PI	6,6
43	5,0	13	9	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,3
44	4,3	10	5	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,5
45	6,1	16	9	1 (11%)	-	-	1	-	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	17,0
46	10,6	18	10	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	18,5
47	10,2	12	2	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co,Bo	

La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

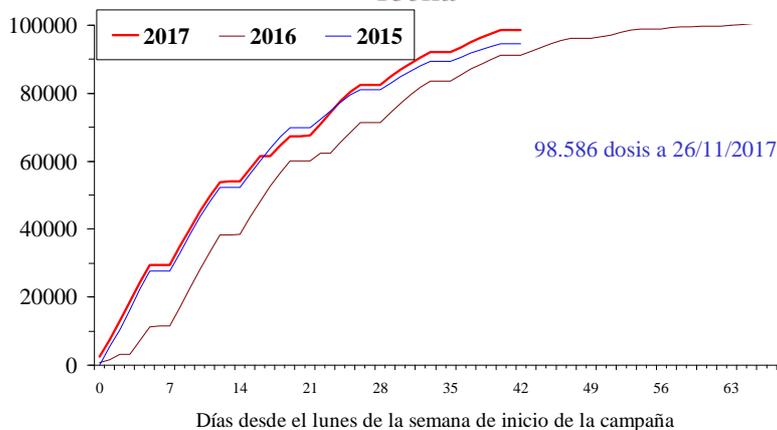
#### Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

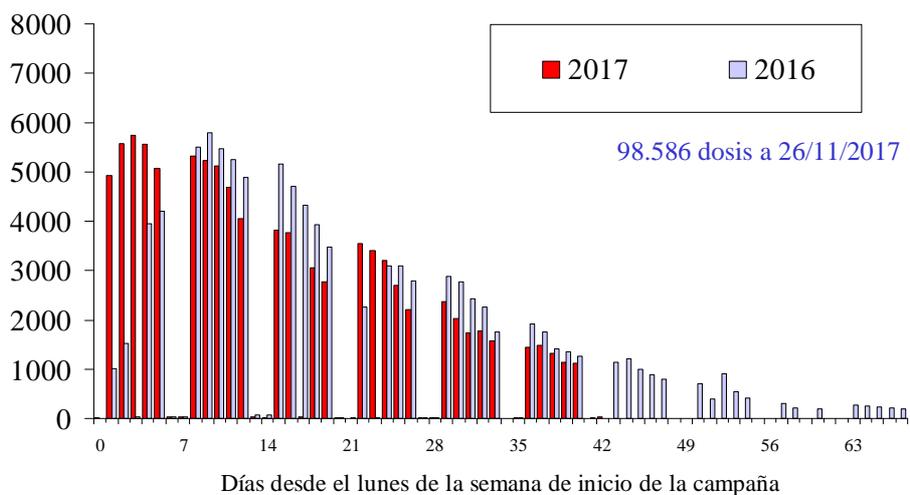
**Campaña de vacunación antigripal:** Hasta el 26 de noviembre se han registrado 98.586 dosis de vacuna antigripal administradas. La vacunación de las personas con factores de riesgo y de las personas de su entorno es la principal medida para prevenir las complicaciones graves de la gripe.

### Dosis de vacuna de gripe acumuladas hasta cada fecha



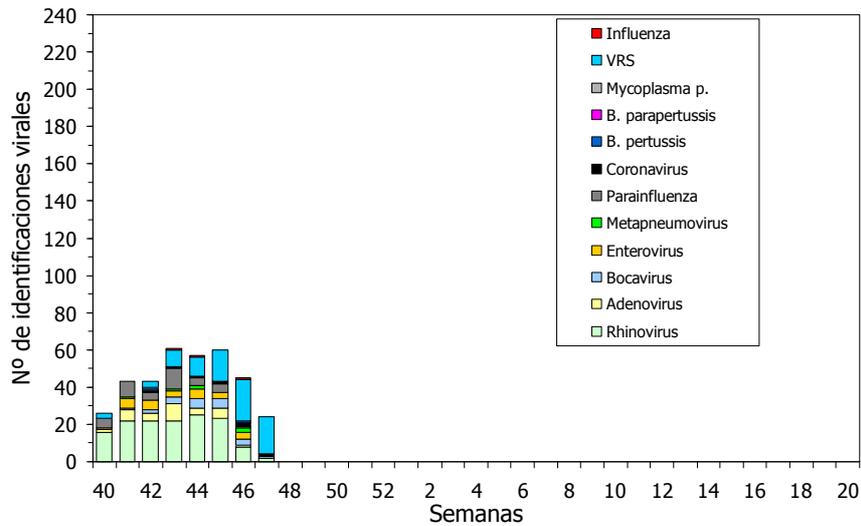
Fuente: Atención Primaria.

### Dosis de vacuna de gripe administradas cada día



Fuente: Atención Primaria.

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017-2018

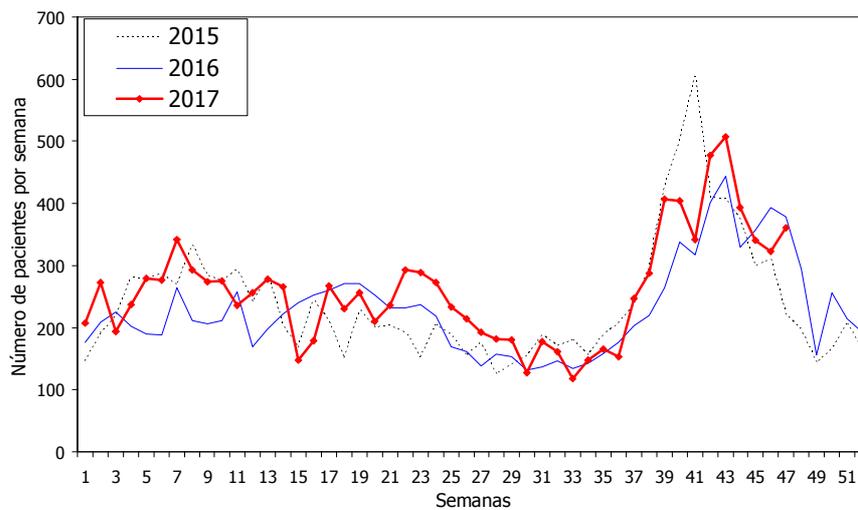


Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
 Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

### GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 47 ha aumentado la incidencia de gastroenteritis agudas, registrándose 361 consultas por este motivo en Atención Primaria. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, son leves y remiten en pocos días.

## Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2017



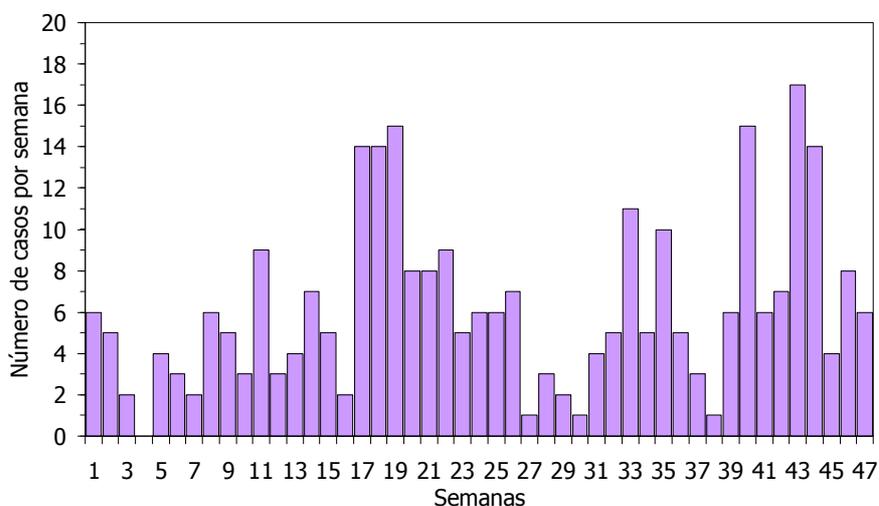
## PAROTIDITIS

En 2017 se han notificado 293 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 75 años con una mediana de 18. El 75% tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche que la infección por el virus de la parotiditis han de registrarse con el código D71 de “**parotiditis epidémica**”, para que queden correctamente notificados y registrados.

### Casos de parotiditis. Navarra 2017



\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 48/2017 (27 de noviembre al 3 de diciembre)

#### GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

**Ausencia de circulación gripal. Incidencia en niveles basales.**

**Síndromes gripales:** 12,6 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Ninguna de las muestras realizadas en pacientes de atención primaria y de hospitales se ha confirmado para gripe.

Continúa la circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. De 34 muestras pediátricas analizadas, 21 resultaron positivas, con un porcentaje de detección del 62% de los niños con clínica sugestiva.

En pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios también se han detectado casos positivos a gran variedad de virus: *Rhinovirus*, *adenovirus*, *bocavirus*, y *enterovirus*.

**España (semana 47):** Circulación esporádica de gripe A(H3) y B. El porcentaje de positividad para VRS fue del 26% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

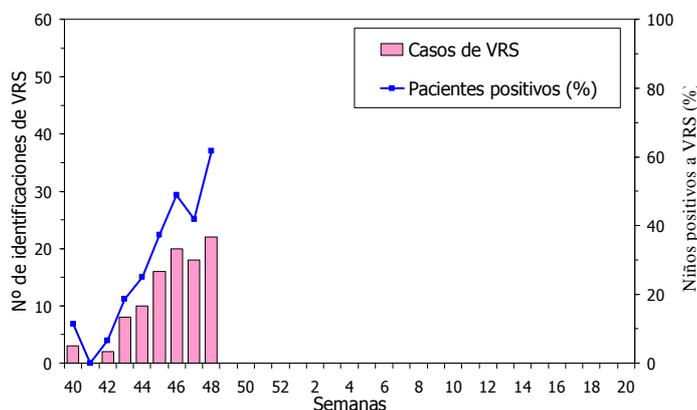
#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	0	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad, PI	4,3
41	3,8	6	1	0	-	-	-	-	Rh,Ad,En, PI	4,1
42	6,4	13	6	0	-	-	-	-	VRS, Rh,Ad,Bo,PI	6,6
43	5,0	13	9	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,3
44	4,3	10	5	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,5
45	6,1	16	8	1 (11%)	-	-	1	-	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	17,0
46	10,6	18	10	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	18,5
47	10,2	13	6	1 (16%)	-	-	1	-	VRS,Rh,Co,Bo	25,0
48	12,6	16	2	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Ad,Bo,En	

La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

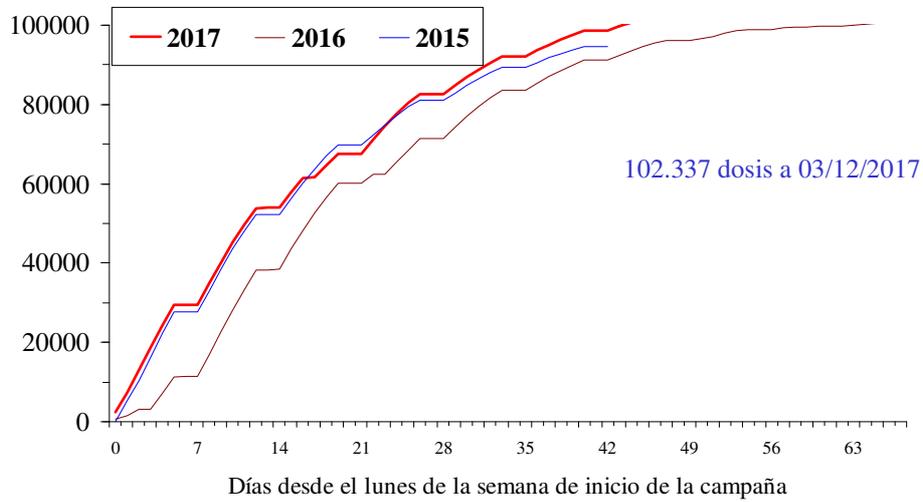
#### Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

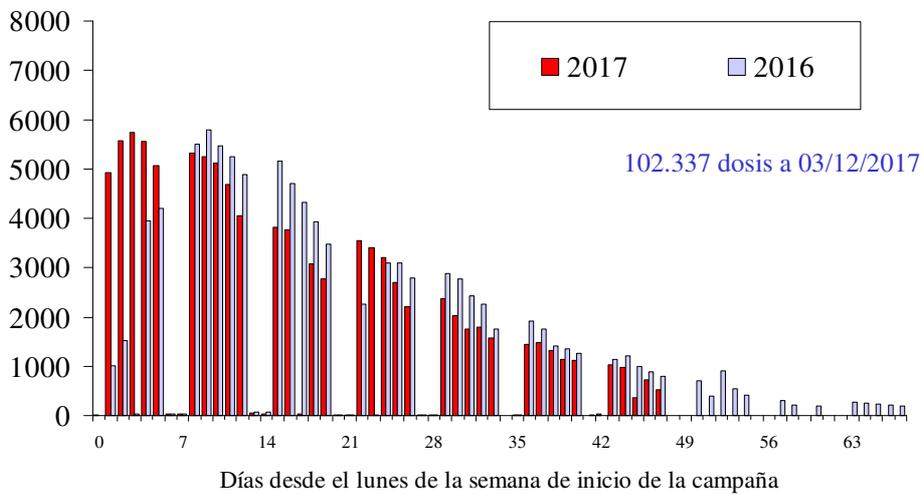
**Campaña de vacunación antigripal:** Hasta el 3 de diciembre se han registrado 102.337 dosis de vacuna antigripal administradas. La vacunación de las personas con factores de riesgo y de las personas de su entorno es la principal medida para prevenir las complicaciones graves de la gripe.

### Dosis de vacuna de gripe acumuladas hasta cada fecha



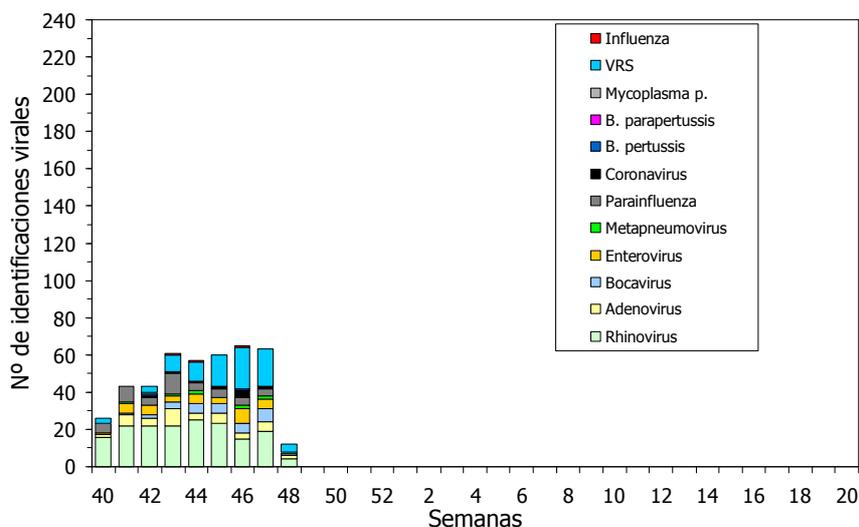
Fuente: Atención Primaria.

### Dosis de vacuna de gripe administradas cada día



Fuente: Atención Primaria.

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017-2018

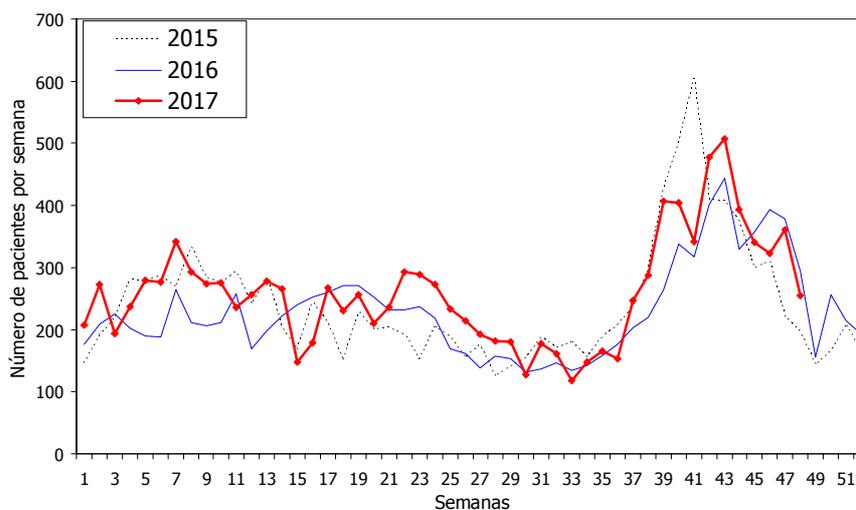


Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

### GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 48 ha disminuido la incidencia de gastroenteritis agudas, registrándose 255 consultas por este motivo en Atención Primaria. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, son leves y remiten en pocos días.

### Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2017



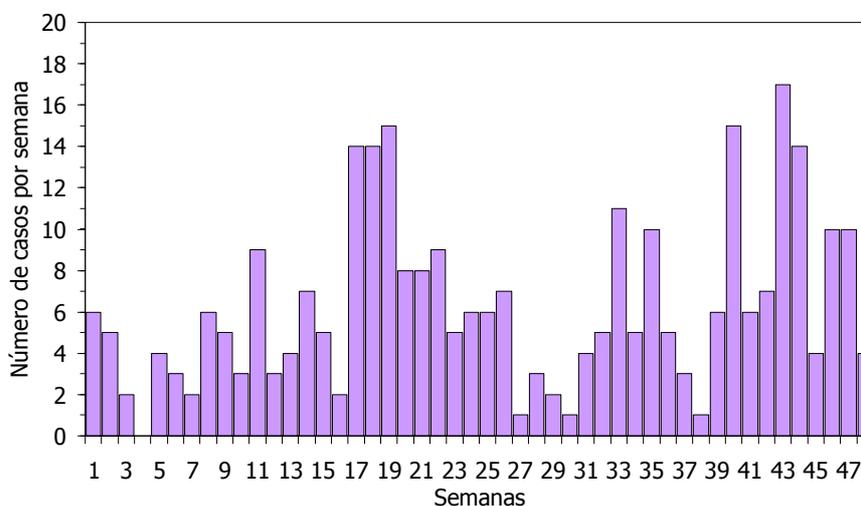
## PAROTIDITIS

En 2017 se han notificado 303 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 75 años con una mediana de 18. El 75% tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche que la infección por el virus de la parotiditis han de registrarse con el código D71 de “**parotiditis epidémica**”, para que queden correctamente notificados y registrados.

### Casos de parotiditis. Navarra 2017



\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 49/2017 (del 4 al 10 de diciembre)

#### GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

**Incidencia de gripe en niveles basales y circulación creciente de virus respiratorio sincitial.**

**Síndromes gripales:** 8 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Se han confirmado para **gripe B** tres muestras procesadas de pacientes atendidos en hospitales. Continúa la circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 27 casos pediátricos de infección por este virus, un 66% de los analizados. En pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios también se han detectado casos positivos a gran variedad de virus: *Rhinovirus*, *adenovirus*, *bocavirus*, *enterovirus*, *virus parainfluenza* y *coronavirus*.

**España (semana 48):** La incidencia de gripe se mantiene en valores pre-epidémicos, con circulación esporádica de virus de predominio del tipo B. El porcentaje de positividad para VRS fue del 34% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

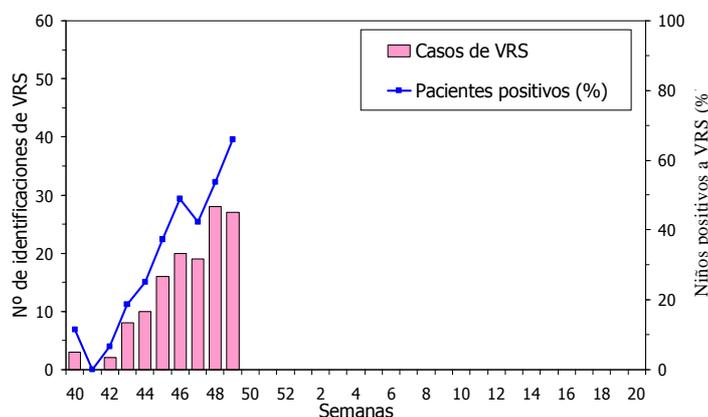
#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	0	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad, PI	4,3
41	3,8	6	1	0	-	-	-	-	Rh,Ad,En, PI	4,1
42	6,4	13	6	0	-	-	-	-	VRS, Rh,Ad,Bo,PI	6,6
43	5,0	13	9	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,3
44	4,3	10	5	0	-	-	-	-	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,5
45	6,1	16	9	1 (11%)	-	-	1	-	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	17,0
46	10,6	18	10	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	18,5
47	10,2	13	6	1 (17%)	-	-	1	-	VRS,Rh,Co,Bo	25,0
48	12,6	16	2	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Ad,Bo,En	32,87
49	8,0	7	0	0	-	-	-	B	VRS,Rh,Ad,Bo,En	

La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial.

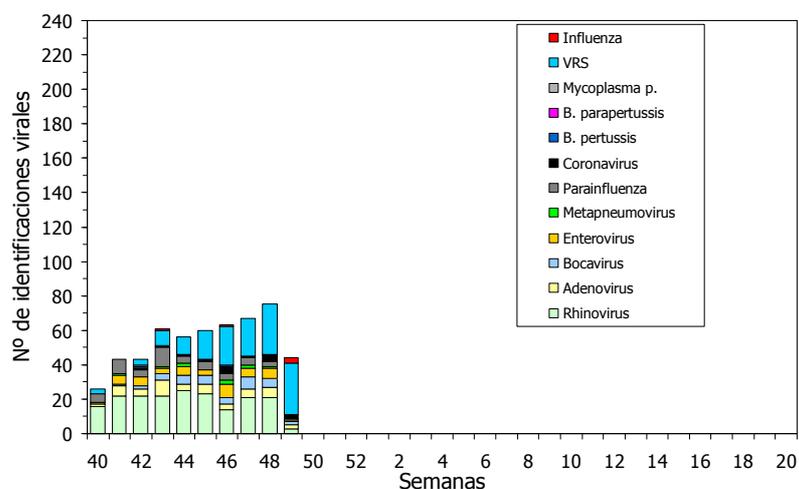
\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

#### Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

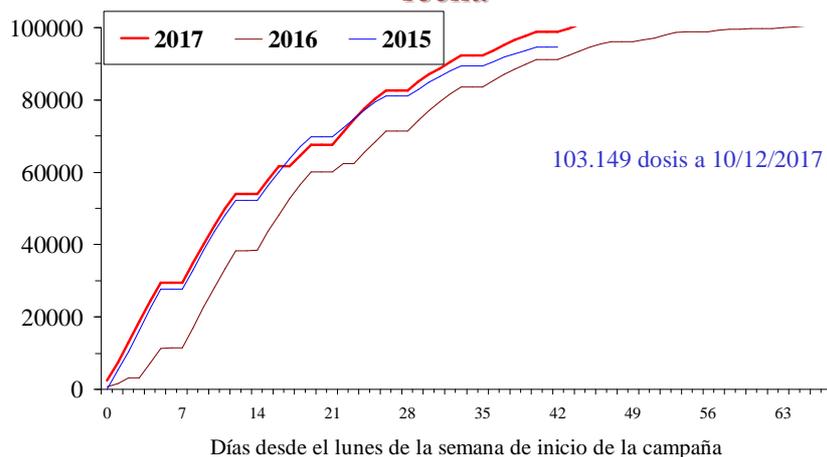
## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

**Campaña de vacunación antigripal:** Hasta el 10 de diciembre se han registrado 103.149 dosis de vacuna antigripal administradas. La vacunación de las personas con factores de riesgo y de las personas de su entorno es la principal medida para prevenir las complicaciones graves de la gripe.

## Dosis de vacuna de gripe acumuladas hasta cada fecha



Fuente: Atención Primaria.

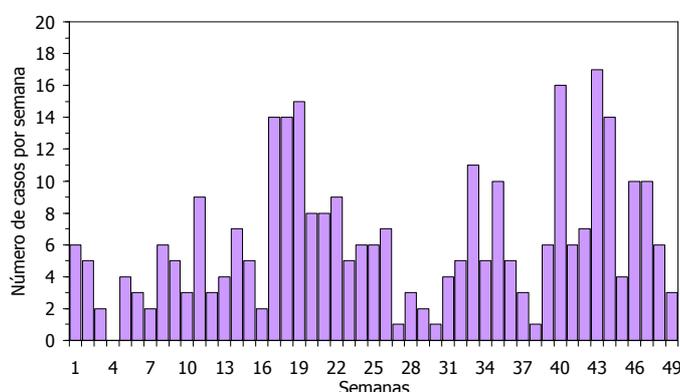
## PAROTIDITIS

En 2017 se han notificado 308 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 75 años con una mediana de 18. El 75% tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche que la infección por el virus de la parotiditis han de registrarse con el código D71 de “**parotiditis epidémica**”, para que queden correctamente notificados y registrados.

### Casos de parotiditis. Navarra 2017

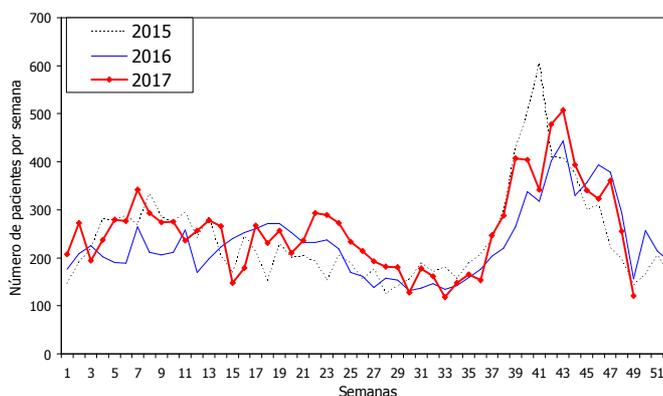


\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 49 continúa el descenso de la incidencia de gastroenteritis agudas, registrándose 121 consultas por este motivo en Atención Primaria. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, son leves y remiten en pocos días.

### Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2017



## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 50/2017 (11 al 15 de diciembre)

#### GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

**Nivel basal de actividad gripal, con circulación esporádica del virus de la gripe y tendencia creciente. Continúa la circulación del virus respiratorio sincitial.**

**Síndromes gripales:** 28,9 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Esta semana se han confirmado 5 (63%) de las 8 muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria. Cuatro de ellas han resultado positivas a gripe B y una a gripe A(H1N1). Además, se ha confirmado gripe en 6 pacientes hospitalizados: en cuatro gripe tipo B y en dos gripe tipo A(H3).

Continúa la circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 30 casos pediátricos de infección por este virus, un 52% de los analizados. La mayoría son niños menores de 2 años que cursan con bronquiolitis y requieren atención hospitalaria.

En pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios también se han detectado casos positivos a gran variedad de virus: *Rhinovirus, adenovirus, bocavirus, enterovirus, virus parainfluenza y coronavirus*.

**España (semana 49):** La incidencia de gripe se mantiene en valores pre-epidémicos, con circulación de virus de la gripe con predominio del tipo B. El porcentaje de positividad para VRS fue del 28% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

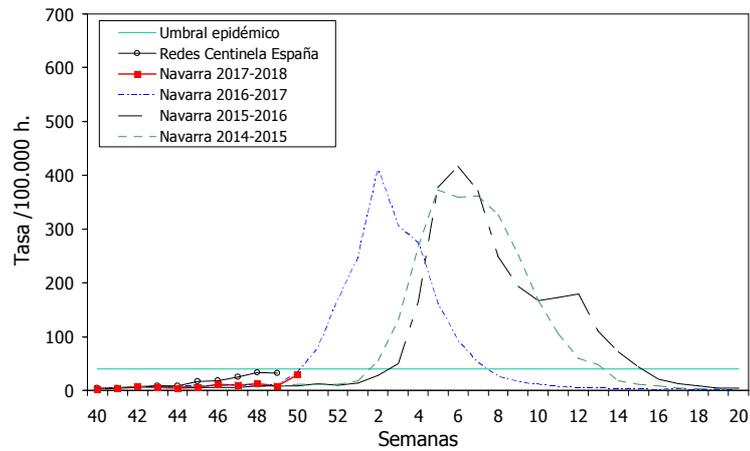
#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	6	0	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad, PI	4,3
41	3,8	6	1	0	-	-	-	-	Rh,Ad,En, PI	4,1
42	6,4	13	6	0	-	-	-	-	VRS, Rh,Ad,Bo,PI	6,6
43	5,0	13	9	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,3
44	4,3	10	5	0	-	-	-	-	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,5
45	6,1	16	9	1 (11%)	-	-	1	-	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	17,0
46	10,6	18	10	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	18,5
47	10,2	13	6	1 (17%)	-	-	1	-	VRS,Rh,Co,Bo	25,0
48	12,6	16	2	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Ad,Bo,En	32,87
49	8,0	13	3	0	-	-	-	B	VRS,Rh,Ad,Bo,En	31,11
50	28,9	35	8	5 (63%)	1	-	4	B, A(H3)	VRS,Rh,Ad,Bo,En	

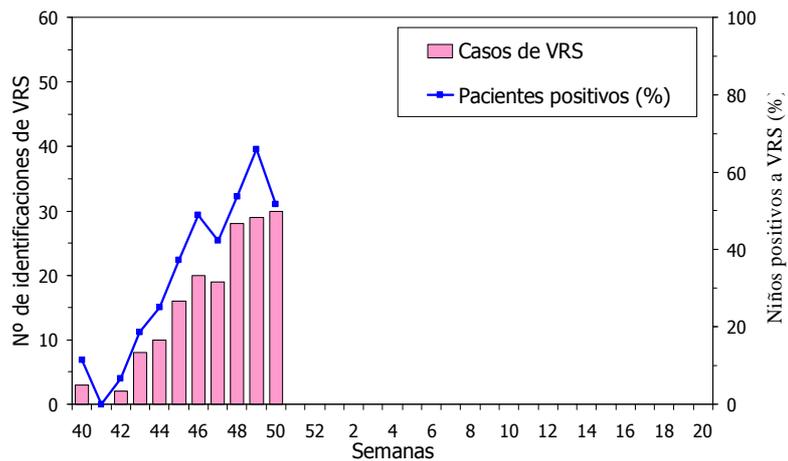
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial.

\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

## Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018

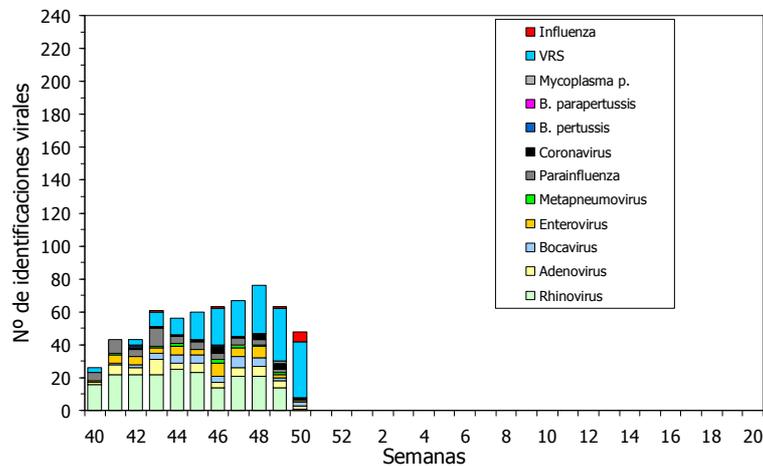


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

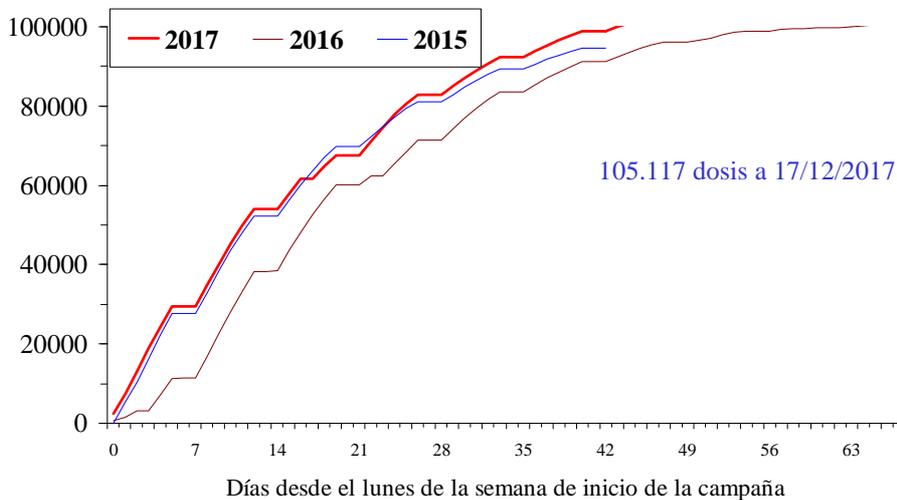
## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

**Campaña de vacunación antigripal:** Hasta el 17 de diciembre se han registrado 105.117 dosis de vacuna antigripal administradas. La vacunación de las personas con factores de riesgo y de las personas de su entorno es la principal medida para prevenir las complicaciones graves de la gripe.

### Dosis de vacuna de gripe acumuladas

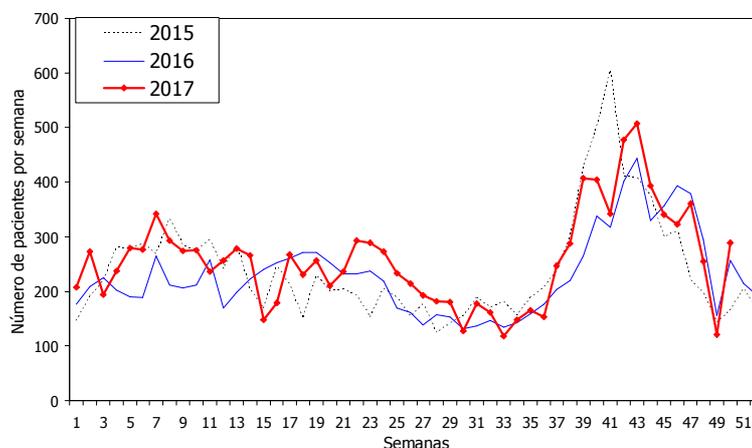


Fuente: Atención Primaria.

### GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 50 se han registrado 289 consultas por gastroenteritis aguda en Atención Primaria. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral, son leves y remiten en pocos días.

### Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2017



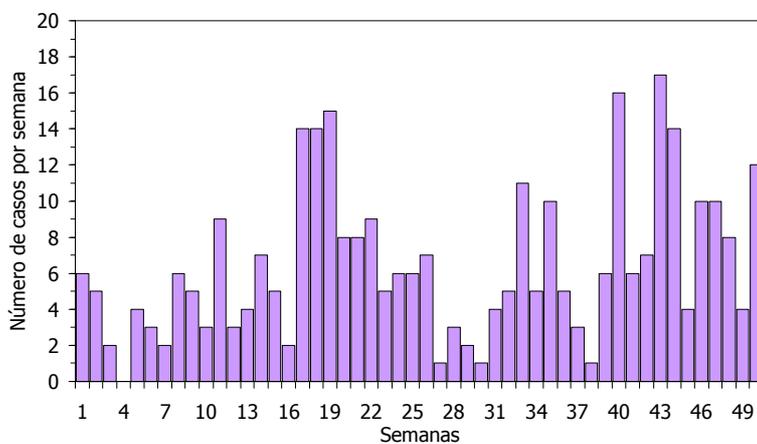
## PAROTIDITIS

En 2017 se han notificado 348 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 75 años con una mediana de 18. El 75% tenían menos de 25 años. Seis casos requirieron ingreso hospitalario. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.
- En el entorno de los casos, revisar el estado de vacunación con Triple Vírica, y completar la vacunación hasta dos dosis, en los niños o jóvenes que no estén vacunados o sólo hayan recibido una dosis de la misma.
- Ante casos con clínica típica no es necesaria la confirmación de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche que la infección por el virus de la parotiditis han de registrarse con el código D71 de “**parotiditis epidémica**”, para que queden correctamente notificados y registrados.

### Casos de parotiditis. Navarra 2017



\*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se complete la notificación.

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 51/2017 (18 al 24 de diciembre)

#### GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

**Actividad gripal con intensidad baja y tendencia creciente. Se sobrepasa el umbral epidémico dando comienzo a la onda gripal de esta temporada.**

**Síndromes gripales:** 66 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Esta semana se han confirmado para gripe 12 (50%) de las 24 muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria. Once de ellas han resultado positivas a gripe tipo B y una a gripe A(H3). Además, se ha confirmado gripe en 2 pacientes hospitalizados, en ambos casos de tipo B.

Comienza a descender la onda de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 18 casos pediátricos de infección por este virus, un 40% de los analizados. La mayoría de estos casos son niños menores de 2 años que cursan con bronquiolitis y requieren atención hospitalaria.

**Actividad asistencial:** Esta semana se han diagnosticado 413 pacientes con síndrome gripal. Aumenta la incidencia de síndromes gripales en todos los grupos de edad, las tasas más altas se dan en niños y adultos jóvenes, siendo inferiores entre los adultos mayores de 65 años. Las tasas en el áreas de Pamplona y Estella son ligeramente superiores a las de Tudela (70, 71 y 44 por 100.000, respectivamente). Se ha confirmado el diagnóstico de gripe en 2 pacientes hospitalizados, lo que eleva a 11 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada.

**Recomendaciones para la prevención:** Además de la vacunación, evitar el contacto con personas que tengan síntomas respiratorios y mantener las medidas de higiene básicas (cubrirse al estornudar, lavado de manos frecuente, etc.). Cuando no es posible evitar la exposición, el uso de mascarilla quirúrgica por la persona infectada y por las personas de su entorno puede reducir el contagio. Las personas con síntomas de infección respiratoria han de evitar acudir de visita a centros sanitarios o a residencias geriátricas.

#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

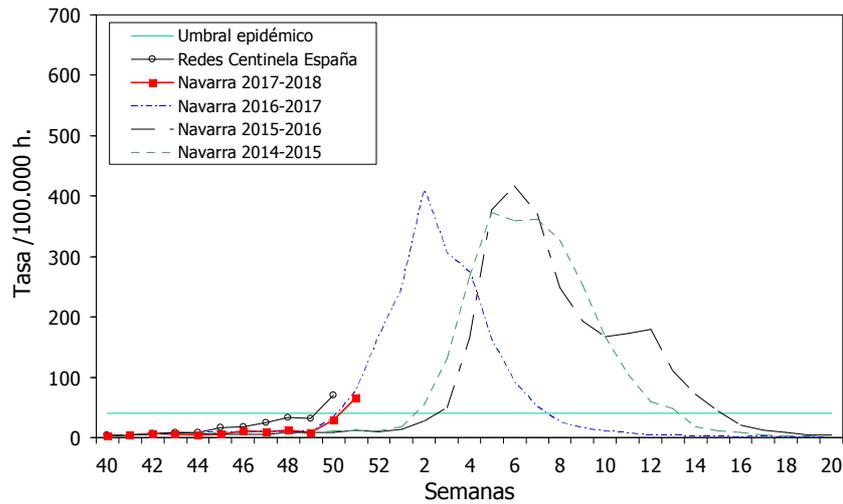
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	4	2	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad, PI	4,3
41	3,8	6	0	0	-	-	-	-	Rh,Ad,En, PI	4,1
42	6,4	13	5	0	-	-	-	-	VRS, Rh,Ad,Bo,PI	6,6
43	5,0	13	9	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,3
44	4,3	8	4	0	-	-	-	-	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,5
45	6,1	16	10	0	-	-	-	-	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	17,0
46	10,6	21	11	1 (9%)	-	-	1	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	18,5
47	10,2	10	3	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co,Bo	25,0
48	12,6	21	7	1 (14%)	-	-	1	-	VRS,Rh,Ad,Bo,En	32,87
49	8,0	7	1	0	-	-	-	B	VRS,Rh,Ad,Bo,En	31,11
50	28,9	40	13	6 (46%)	1	1	4	B, A(H3)	VRS,Rh,Ad,Bo,En	70,74
51	66,07	78	24	12 (50%)	-	1	11	B	VRS,Rh,Mp	

La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial.

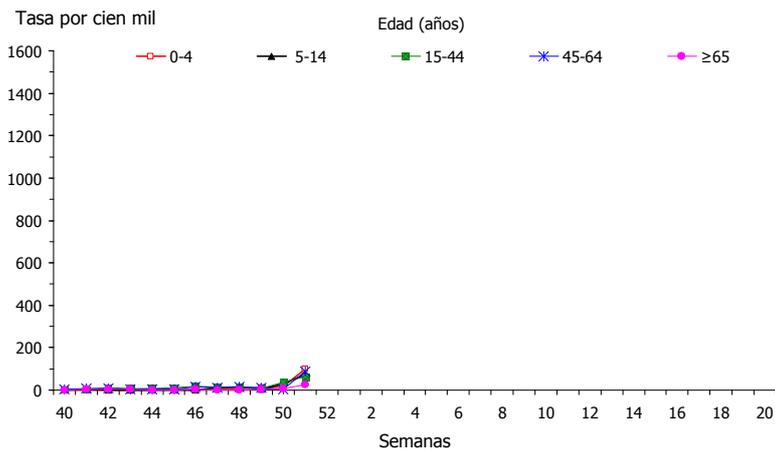
\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

**España (semana 50):** se supera el umbral basal de incidencia de gripe, lo que indica el inicio de la onda epidémica de gripe de esta temporada. El 41% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 81% son de tipo B y el 19% de tipo A (94% de A(H3) entre los subtipados). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 149 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 62% han sido de tipo B y 38% de tipo A (66% A(H3) y 33% A(H1N1), entre los subtipados) (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

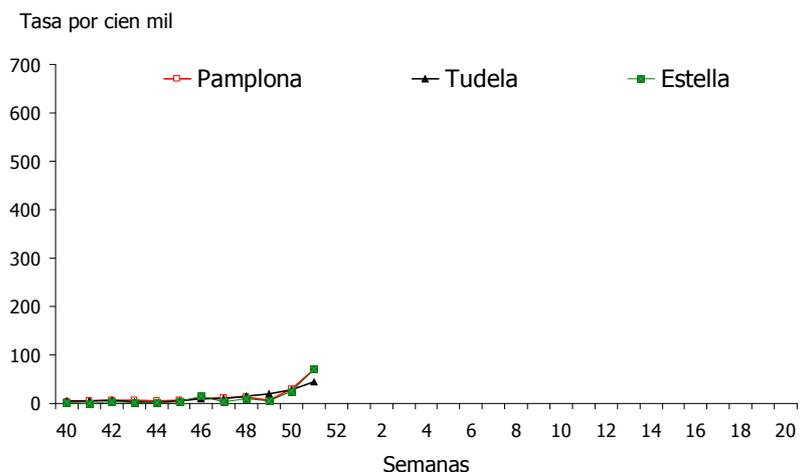
### Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



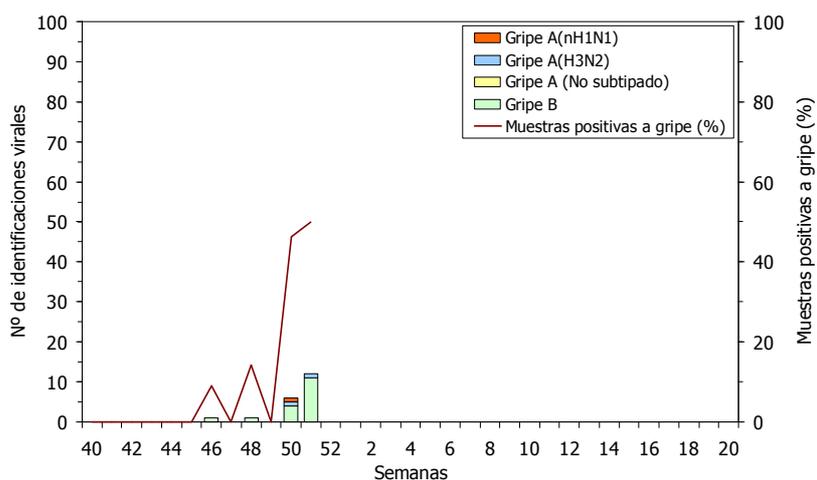
### Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018



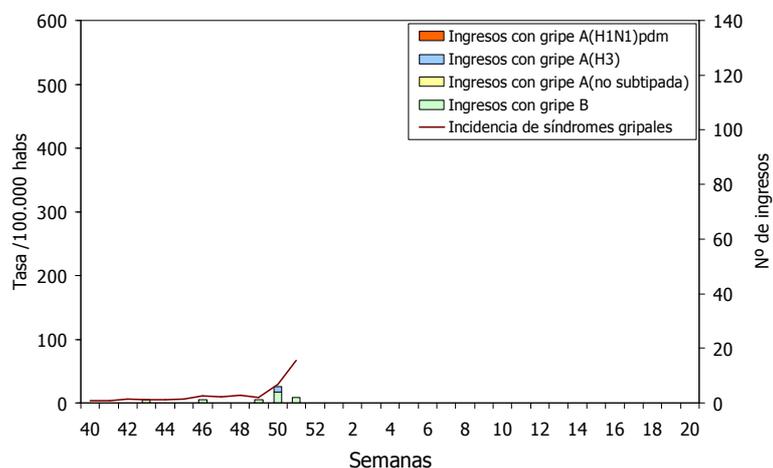
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



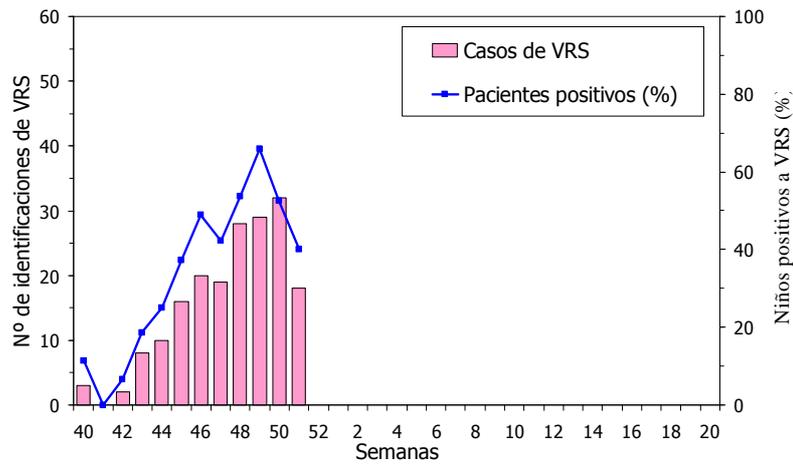
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018

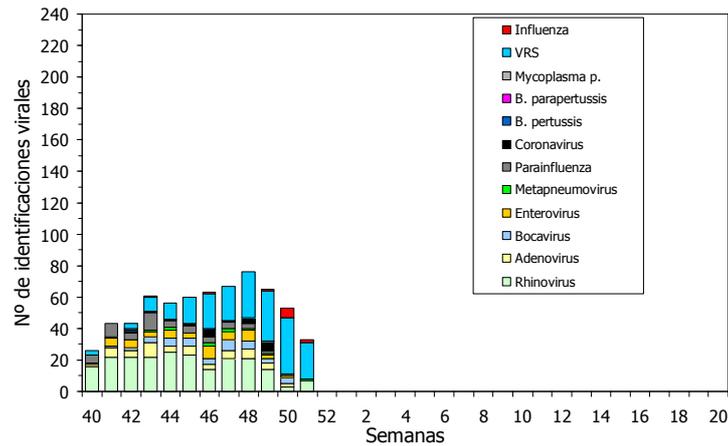


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra  
 Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

## VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

### Informe Epidemiológico Semanal 52/2017 (25 al 31 de diciembre)

#### GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

**Actividad gripal epidémica con baja intensidad y tendencia creciente. Circulación predominante de gripe B.**

**Síndromes gripales:** 181 casos por 100.000 habitantes.

**Resultados de laboratorio:** Esta semana se han confirmado para gripe 18 (60%) de las 30 muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria. Catorce de ellas han resultado positivas a gripe tipo B, dos para gripe A(H3N2) y dos para gripe A(H1N1)pdm. Además, se ha confirmado gripe en 21 pacientes hospitalizados, 17 con gripe B y 4 con gripe A(H3N2).

Sigue descendiendo la circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 6 casos pediátricos de infección por este virus, un 16% de los analizados. La mayoría de estos casos son niños menores de 2 años que cursan con bronquiolitis y requieren atención hospitalaria.

**Actividad asistencial:** Esta semana se han diagnosticado 1134 pacientes con síndrome gripal. Aumenta la incidencia de síndromes gripales en todos los grupos de edad, alcanzándose las tasas más altas en niños y adultos jóvenes. Las tasas son algo mayores en el área de Pamplona (197 por 100.000 habitantes), aunque las diferencias con las otras áreas son poco relevantes.

Esta semana se ha confirmado el diagnóstico de gripe en 21 pacientes hospitalizados, lo que eleva a 36 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada. Dos de ellos requirieron ingreso en UCI. En 30 ingresos se confirmó gripe B y en 6 gripe A(H3N2).

**Recomendaciones para la prevención:** Además de la vacunación, evitar el contacto con personas que tengan síntomas respiratorios y mantener las medidas de higiene básicas (cubrirse al estornudar, lavado de manos frecuente, etc.). Cuando no es posible evitar la exposición, el uso de mascarilla quirúrgica por la persona infectada y por las personas de su entorno puede reducir el contagio. Las personas con síntomas de infección respiratoria han de evitar acudir de visita a centros sanitarios o a residencias geriátricas.

#### Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

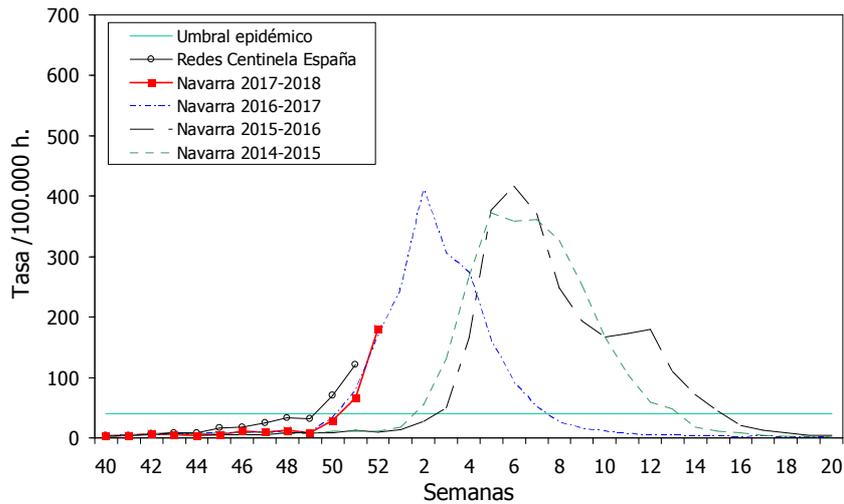
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	4	2	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad, PI	4,3
41	3,8	6	0	0	-	-	-	-	Rh,Ad,En, PI	4,1
42	6,4	13	5	0	-	-	-	-	VRS, Rh,Ad,Bo,PI	6,6
43	5,0	13	9	0	-	-	-	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,3
44	4,3	8	4	0	-	-	-	-	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	8,5
45	6,1	16	10	0	-	-	-	-	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	17,0
46	10,6	21	11	1 (9%)	-	-	1	B	VRS,Rh, Ad,Bo,PI	18,5
47	10,2	10	3	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co,Bo	25,0
48	12,6	21	7	1 (14%)	-	-	1	-	VRS,Rh,Ad,Bo,En	32,9
49	8,0	7	1	0	-	-	-	B	VRS,Rh,Ad,Bo,En	31,1
50	28,9	40	13	6 (46%)	1	1	4	B, AH3	VRS,Rh,Ad,Bo,En	70,7
51	66,07	78	35	19 (54%)	-	1	18	B	VRS,Rh,Bo,Mp	119,2
52	181,41	193	30	18 (60%)	2	2	14	B, AH3	VRS,Rh,Mp	

La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: Coronavirus; En: Enterovirus; VRS: virus respiratorio sincitial.

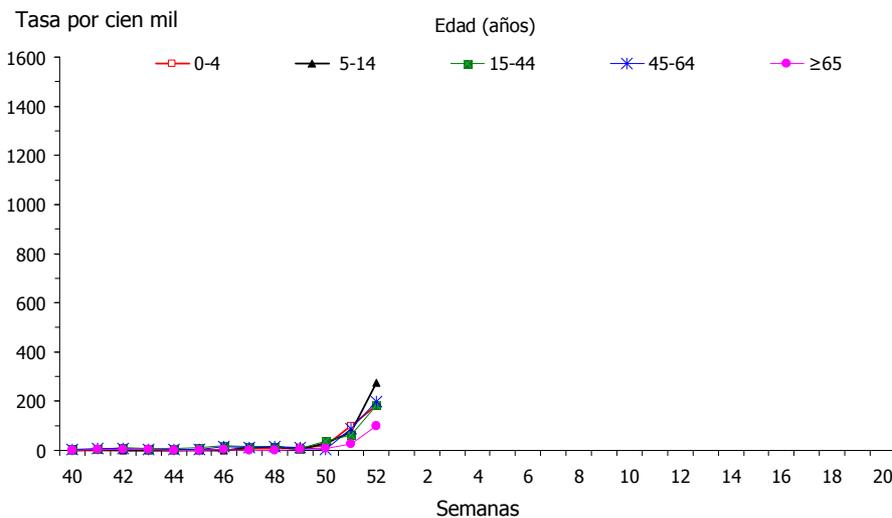
\*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

**España (semana 51):** se intensifica la actividad gripal asociada a circulación predominante del virus B. El 39% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 77% son de tipo B y el 23% de tipo A (82% de A(H3) entre los subtipados). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 247 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 65% han sido de tipo B y 35% de tipo A (68% A(H3) y 32% A(H1N1), entre los subtipados). La tasa de detección del virus respiratorio sincitial desciende hasta el 19% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

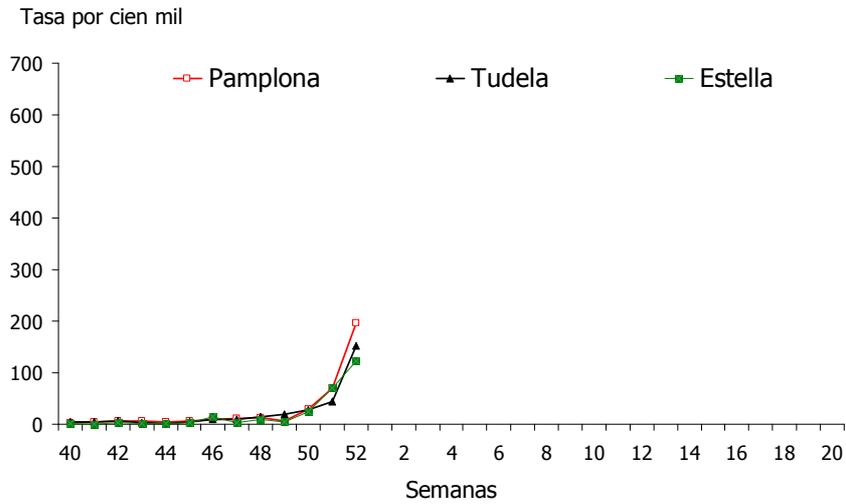
### Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



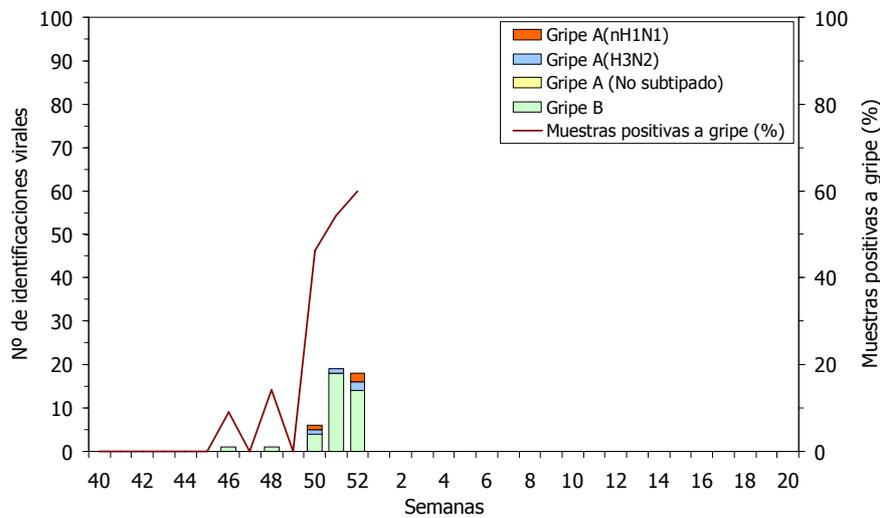
### Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018



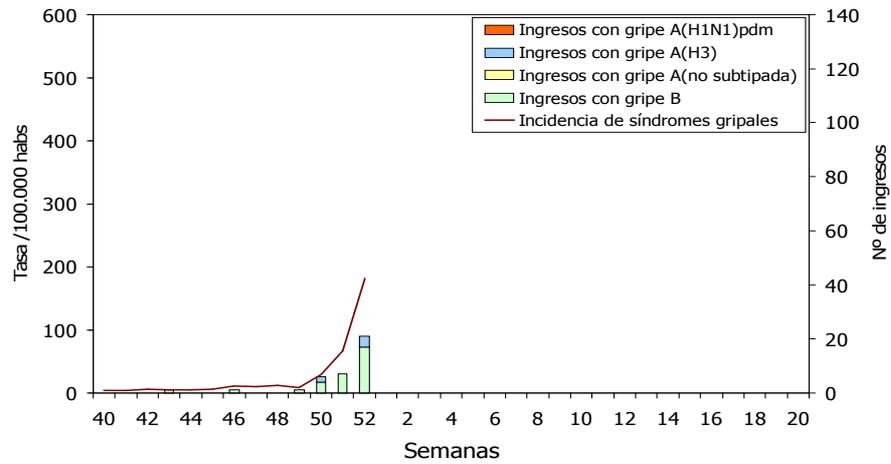
## Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



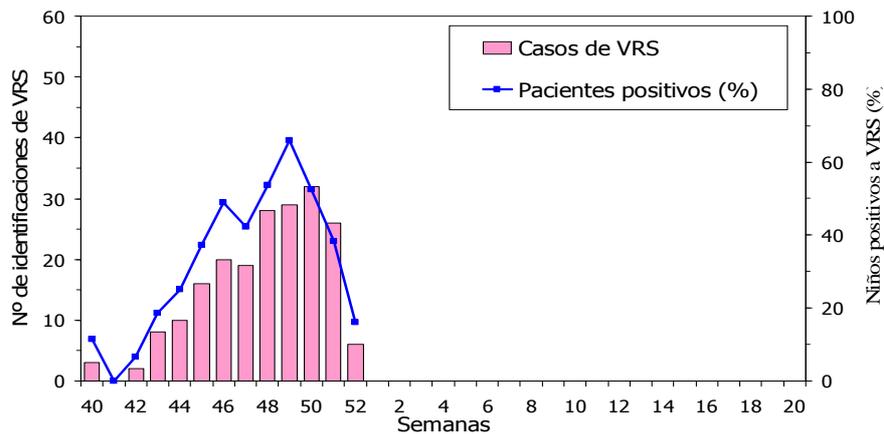
## Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



## Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018

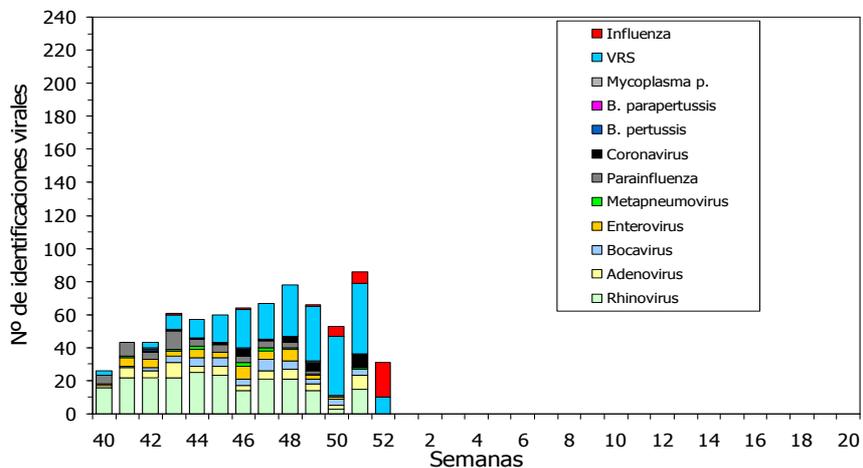


## Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra

## Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio