

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 9/2024 (26 de febrero al 3 de marzo)

1. INFECCIONES POR VIRUS RESPIRATORIOS

Gripe: circulación con intensidad baja.

Covid-19: circulación esporádica.

Virus respiratorio sincitial: circulación esporádica.

Tabla 1. Tasas de consultas en atención primaria y casos confirmados de infección por virus respiratorios

	Sem 45	Sem 46	Sem 47	Sem 48	Sem 49	Sem 50	Sem 51	Sem 52	Sem 1	Sem 2	Sem 3	Sem 4	Sem 5	Sem 6	Sem 7	Sem 8	Sem 9
Consultas en Primaria Tasa por 100.000 hab.																	
Infección respir. aguda	629	642	714	718	511	917	1038	1082	1234	1316	998	793	753	683	664	625	594
Síndrome gripal	19	22	25	32	23	68	101	140	233	260	169	105	67	53	32	25	19
Covid-19	22	33	25	25	19	48	72	72	83	73	35	21	17	7	6	3	2
Covid-19 (PCR+)	15	14	20	27	24	52	66	67	106	109	43	37	24	24	18	6	7
Ingresos hospitalarios	9	10	13	14	14	24	36	29	66	59	20	13	13	11	5	2	3
Gripe, casos confirmados	9	9	11	28	39	66	116	185	243	216	138	78	49	27	25	10	9
Ingresos hospitalarios	7	3	6	18	24	32	54	115	141	124	69	44	27	17	11	7	8
VRS, casos confirmados	11	20	42	57	48	47	50	31	24	33	14	19	10	8	6	1	2
Ingresos hospitalarios	8	10	17	39	26	35	36	26	14	18	7	9	5	7	3	0	2
Ingresos en <15 años	7	8	10	27	14	15	19	11	6	4	2	0	0	1	0	0	0

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

Desciende el número de consultas por infección respiratoria aguda en atención primaria. La tasa se situó en 594 casos por 100.000 habitantes, de los cuales, 19 por 100.000 correspondieron a síndrome gripal y 2 por 100.000 a covid-19.

El virus de la gripe ha ocasionado 8 ingresos hospitalarios por gripe. Entre los casos de gripe subtipados, el 75% fueron gripe A(H3N2) y el 25% A(H1N1).

Se mantiene en niveles bajos la circulación del covid-19, que ha ocasionado 3 ingresos hospitalarios.

Circulación esporádica del virus respiratorio sincitial, que ha ocasionado dos ingresos en adultos.

La incidencia de neumonías descende, aunque sigue en niveles altos, con confirmaciones frecuentes de neumococo (211 desde el 1 de enero) y *Mycoplasma pneumoniae* (174 desde el 1 de enero). También se detectan con frecuencia casos de tos ferina.

Comentarios

Sigue habiendo detecciones de virus de la gripe, covid-19 y virus respiratorio sincitial.

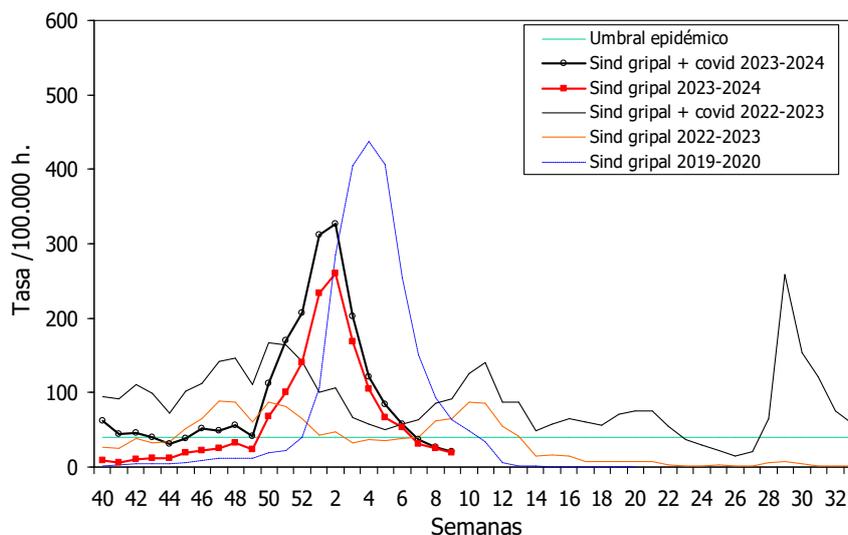
Resultados preliminares indican una efectividad moderada de la vacuna antigripal de esta temporada, y se estima que ha evitado más de 250 ingresos hospitalarios en Navarra. La vacuna del covid también muestra una efectividad media-alta para prevenir ingresos hospitalarios, estimándose que ha evitado más de 90 ingresos en esta temporada.

Recomendaciones preventivas generales

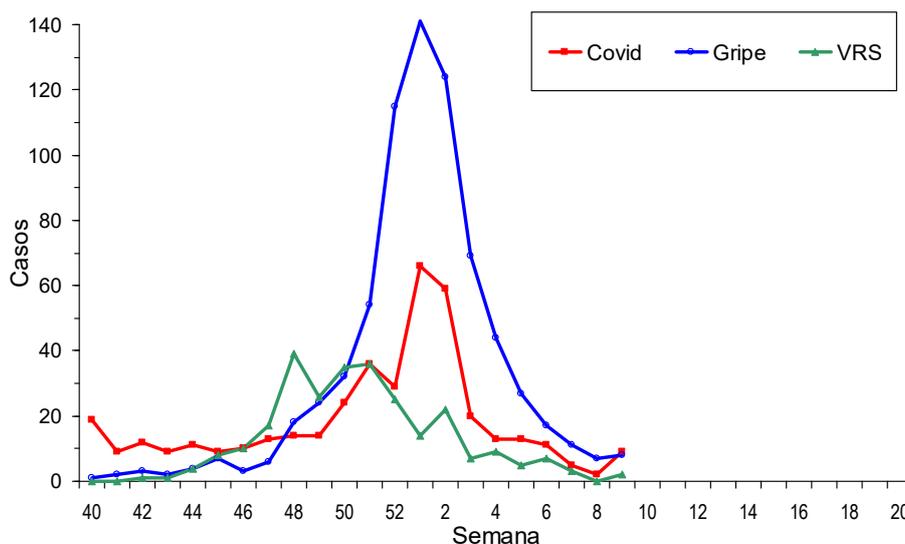
Para evitar los casos graves de infecciones respiratorias, en personas vulnerables (lactantes, personas de edad avanzada o con enfermedad crónica), y las de su entorno, conviene combinar las siguientes **medidas preventivas**:

- 1) Vacunación del covid-19 y de la gripe siguiendo las recomendaciones de las autoridades sanitarias.** Reduce mucho la probabilidad de enfermedad grave, especialmente en las personas con más riesgo.
- 2) Distancia física interpersonal.** El mantener una distancia interpersonal de más de metro y medio minimiza el riesgo de transmisión. Cuando no puedan mantenerse estas condiciones conviene utilizar mascarilla.
- 3) Uso de mascarilla.** Reduce el riesgo de infectarse en la persona que la usa y de contagiar a otros.
- 4) Ventilación adecuada.** Optar por actividades al aire libre o con ventilación natural permanente y cruzada.

Incidencia semanal de síndromes gripales



Ingresos hospitalarios semanales por covid, gripe y VRS



Los datos de la última semana pueden estar incompletos.

2. TOS FERINA

Esta temporada se observa amplia circulación de *Bordetella pertussis*, con 34 casos confirmados en 2024. Siete casos fueron en menores de un año, pero ninguno requirió ingreso hospitalario. Esta enfermedad comienza con tos irritativa, que se vuelve paroxística y puede acompañarse de estridor inspiratorio. Los paroxismos pueden acabar con la expulsión de mucosidad. El cuadro se prolonga varias semanas. Se transmite persona a persona durante los primeros 10-20 días. La presentación de la tos ferina varía con la edad y el antecedente de vacunación. En menores de 6 meses el cuadro típico de estridor puede no aparecer y los espasmos pueden seguirse de períodos de apnea. El mayor riesgo de formas graves se produce en menores de 6 meses antes de haber completado la serie primaria de vacunación. A pesar de la alta incidencia, la buena cobertura de vacunación en mujeres embarazadas está consiguiendo evitar la aparición de casos graves en recién nacidos.

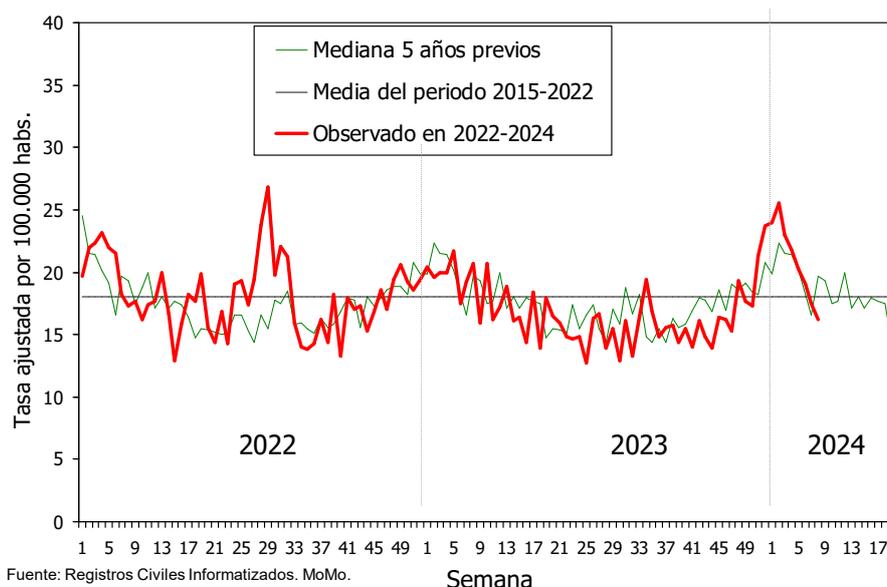
Recomendaciones:

- Vacunación infantil siguiendo el calendario recomendado.
- Vacunación con una dosis de dTpa en cada embarazo a partir de la semana 27 de gestación, preferentemente en las semanas 27 o 28, con la finalidad de transferir anticuerpos al recién nacido.
- Las personas que tengan episodios de tos u otros síntomas respiratorios deben evitar el contacto con bebés que no hayan completado la vacunación. Cuando sea necesaria la proximidad al bebé, el uso de mascarilla mientras presenten síntomas o haya circulación de infecciones respiratorias reduce el riesgo de contagio.
- La profilaxis antibiótica para el control de la transmisión se valorará de forma individual y se limitará a contactos estrechos con secreciones del caso, cuando en el entorno haya personas de alto riesgo: menores de un año, embarazadas en las últimas semanas de gestación, personas con inmunodepresión, asma, fibrosis quística o cardiopatía congénita.

3. MORTALIDAD GENERAL EN NAVARRA

En la semana del 19 al 25 de febrero se registraron 108 defunciones. Sigue descendiendo la mortalidad (última semana con datos completos), que se mantiene en valores promedio.

Tasa de mortalidad semanal por todas las causas ajustada por edad y sexo. Navarra, 2022-2024



4. ESCABIOSIS

Ante la mayor frecuencia de casos de escabiosis en España y en otros países, recordamos algunos aspectos importantes para su detección y tratamiento. La escabiosis (sarna) es una infestación parasitaria de la piel que cursa con pápulas, vesículas y surcos lineales pruriginosos. Se transmite entre humanos por contacto estrecho (convivientes, cuidadores, pareja sexual) directo o por la ropa.

Para el tratamiento eficaz de la escabiosis es fundamental:

- Detectar todos los casos y contactos estrechos que puedan tener relación con el brote, incluyendo contactos estrechos no domiciliarios.
- Planificar y coordinar el tratamiento simultáneo de todos los casos y sus contactos estrechos.
- Explicar bien el procedimiento del tratamiento.

El tratamiento se hará simultáneo y coordinado en todas las personas que tengan lesiones (casos) y de aquellas que, sin tener lesiones, hayan tenido contacto estrecho con los casos (ver páginas 7 y 12 del [protocolo](#)).

El tratamiento más habitual de los casos consiste en la aplicación tópica de permetrina en crema al 5% en todo el cuerpo desde el cuello y lavarse tras 8-14 horas. Es conveniente repetir la aplicación a los 7 días.

El tratamiento preventivo de los contactos estrechos consiste en la aplicación tópica de crema de permetrina al 5%, en una única aplicación. Este tratamiento preventivo de los contactos estrechos se realizará una sola vez y al mismo tiempo que los casos. Si pasados unos días tras finalizar el procedimiento no se consta la curación de todo el grupo, puede ser necesario repetir el tratamiento de todo el grupo.

Alternativas para el tratamiento farmacológico de los casos de sarna:

Permetrina crema 5% (aplicar en todo el cuerpo y lavar al cabo de 8-14 horas). Repetir la pauta a los 7 días.

Ivermectina oral, 200 µg/Kg, repetido en 2 semanas.

Alternativa: Fórmula magistral de vaselina azufrada 6% por la noche, tres días consecutivos, y repetir al día 7.

Medidas de control ambiental

Estas medidas deberán realizarse la mañana siguiente a la aplicación del tratamiento, coincidiendo con la ducha del día siguiente y el cambio de la ropa de cama.

1. La ropa interior, prendas de vestir, toallas, sábanas, fundas de almohadas, fundas de colchones, y fundas de sillones utilizadas durante los 3 días anteriores al inicio del tratamiento debe lavarse a 60°C.
2. Los objetos personales de los casos, cojines y almohadas que no puedan ser lavados serán introducidos en una bolsa de plástico herméticamente cerrada durante 7 días, ya que el ácaro no es capaz de sobrevivir más de ese tiempo fuera del huésped (personas).
3. Los elementos grandes que no puedan lavarse, como colchones, sillones o tapicería, pueden limpiarse mediante aspirado o limpieza al vapor.
4. Limpieza y desinfección de superficies.
5. Las personas que vayan a entrar en contacto directo con la ropa antes del lavado, deben llevar guantes.
6. Los casos han de evitar el contacto con otras personas hasta pasadas 24 horas del tratamiento. Llevarán en lo posible las lesiones cubiertas. En el caso de necesitar asistencia, las personas que los atiendan utilizarán guantes.