

Sumario

Vigilancia epidemiológica del virus respiratorio sincitial. Casos notificados al Sistema de Información Microbiológica. Temporada 2005-2006 . . . 181
Clasificación de los casos sospechosos de sarampión 182

Estado de las Enfermedades de Declaración Obligatoria 183
Resultados de la declaración al Sistema de Información Microbiológica 191

Vigilancia epidemiológica del virus respiratorio sincitial. Casos notificados al Sistema de Información Microbiológica. Temporada 2005-2006

L. Velasco, P. Soler.

Sistema de Información Microbiológica. Centro Nacional de Epidemiología.

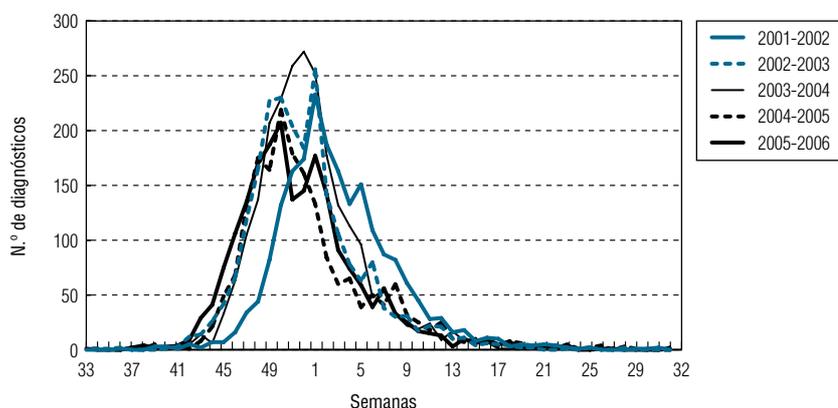
El virus respiratorio sincitial (VRS) es la principal causa de patología de las vías respiratorias inferiores en niños pequeños. Se disemina tan eficazmente que casi la totalidad de la población ha tenido infección por este agente en los primeros años de vida. Sin embargo la inmunidad no es completa y a menudo se observan reinfecciones. Si bien es cierto que las enfermedades graves sólo aparecen en los dos primeros años de vida, las infecciones por VRS contribuyen con una proporción apreciable a la morbilidad debida a las enfermedades agudas de las vías respiratorias superiores y a los agravamientos de bronquitis en niños mayores y adultos.

La infección por VRS, es, a su vez, causa frecuente de infecciones en el ámbito hospitalario, aumentando el riesgo de transmisión nosocomial durante los brotes comunitarios. Su prevención en este medio debe basarse en un seguimiento estricto de los procedimientos de aislamiento, evitando contactos de enfermos con niños de corta edad, ancianos o pacientes con enfermedades crónicas subyacentes.

El número de casos de infección por VRS notificados al Sistema de Información Microbiológica (SIM) por 24 laboratorios de ocho Comunidades Autónomas (Aragón, Canarias, Castilla-La Mancha, Castilla y León,

Figura 1

Virus Respiratorio Sincitial. Temporadas 2001-2002 a 2005-2006



Sistema de Información Microbiológica. Centro Nacional de Epidemiología.

Cataluña, Ceuta, Navarra y País Vasco), en la temporada 2005-2006 ha sido de 2.051. Aunque esta cifra supone un 8% más de notificaciones que en la temporada anterior, se encuentra dentro del rango del número de casos notificados en las cinco temporadas anteriores (1898-2381 casos).

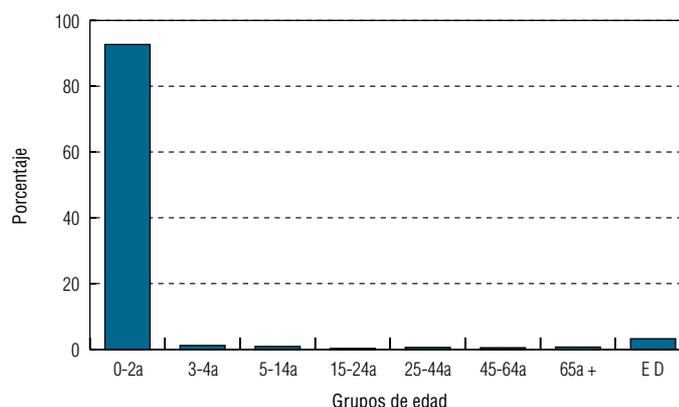
La infección por VRS muestra un marcado predominio estacional con la máxima incidencia en los meses de invierno. La actividad del VRS se inicia a mediados de otoño (semanas 45-47) y desciende a finales de invierno (semanas 8-12) (figura 1).

El 93% de los casos declarados corresponde a niños menores de dos años y la razón hombre/ mujer es 1,35, manteniéndose el patrón de todas las temporadas anteriores (figura 2).

En el 75,3% de los casos el diagnóstico se realizó por detección de antígeno, en el 23,6% por aislamiento del virus y en el 1,1% por detección de anticuerpos específicos.

Figura 2

Virus Respiratorio Sincitial. Distribución por edad. Temporada 2005-2006



ED: edad desconocida.
Sistema de Información Microbiológica. Centro Nacional de Epidemiología.

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN
 Casos acumulados desde el 01/01/2006 hasta el 18/09/2006 (semana 37)

CC.AA.	Casos notificados (1)	En investigación	Casos Confirmados				Casos descartados (5)			
			Compatibles (2)	Autóctonos Laboratorio (3)	Importados Laboratorio (4)	Total	Rubéola	Otros Diagnósticos (6)	Sin Diagnóstica	Total
Andalucía	3	-	-	1	-	1	-	-	2	2
Aragón	3	-	-	1	1	2	-	-	1	1
Asturias	1	-	-	-	1	1	-	-	-	-
Baleares	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-
Canarias	30	-	-	17	6	23	1	-	6	7
Cantabria	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-
Castilla-La Mancha	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
Castilla y León	3	-	-	-	-	-	-	-	3	3
Cataluña	10	-	-	-	5	5	-	1	4	5
Com. Valenciana	12	-	-	7	1	8	-	-	4	4
Extremadura	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Galicia	6	-	-	-	-	-	-	-	6	6
Madrid	186	9	3	159	2	164	1	4	8	13
Murcia	7	-	-	1	-	1	-	2	4	6
Navarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
País Vasco	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rioja	27	-	-	15	-	15	-	-	12	12
Ceuta	3	-	-	2	-	2	-	-	1	1
Melilla	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	294	9	3	205	16	224	2	7	52	61

- (1) **Caso notificado sospechoso:** Todo caso que cursa con exantema máculo-papular, fiebre alta y alguno de los siguientes síntomas: tos, coriza o conjuntivitis.
 (2) **Caso confirmado compatible:** Caso notificado sin muestras biológicas para diagnóstico y sin vínculo epidemiológico con otro caso confirmado por laboratorio.
 (3) **Caso confirmado por laboratorio:** Caso notificado confirmado por laboratorio o caso vinculado en espacio y tiempo con un caso confirmado por laboratorio.
 (4) **Caso confirmado importado:** Caso notificado confirmado por laboratorio con fuente de infección fuera de España.
 (5) **Caso descartado:** Caso notificado con muestras de laboratorio negativas al virus del sarampión.
 (6) **Otros diagnósticos:** Identificación de otros virus diferentes de Rubéola: sarampión postvacunal, Herpes 6, ...
 Más información (BES 2000;8:169-172)