



MESA REDONDA PARA PROFESIONALES SANITARIOS COLEGIADOS: “PANDEMIA DE GRIPE A-H1N1: ESTADO ACTUAL DE LA CUESTIÓN”

Comportamiento epidemiológico.

Calendario de disponibilidad y criterios de administración de vacunas

Dr. D. Aurelio Barricarte Gurrea.

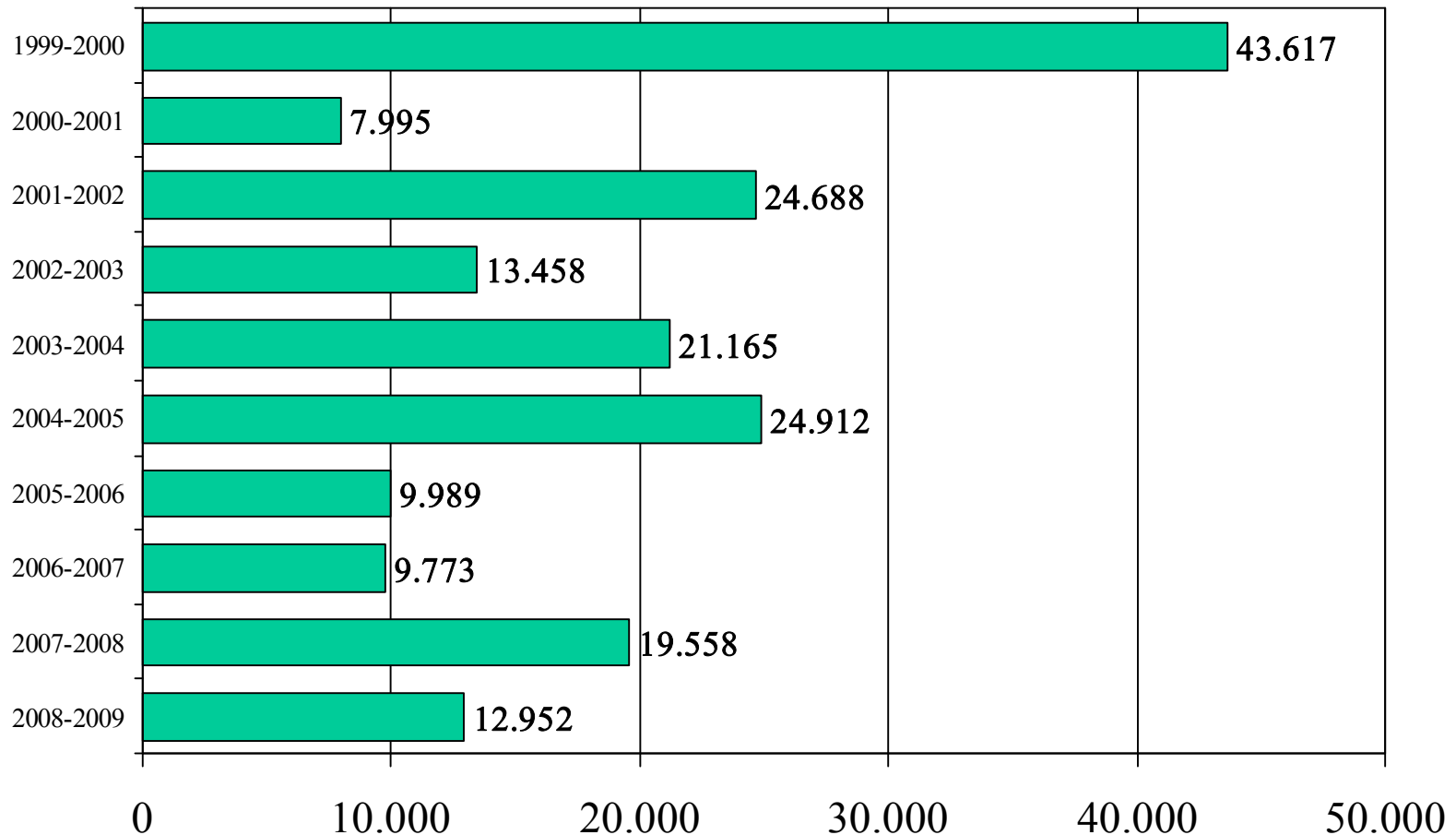
Servicio de Epidemiología, Prevención y Promoción de la
Salud del Instituto de Salud Pública.

INTRODUCCIÓN

FORMAS DE PRESENTACIÓN DE LA GRIPE EN LA POBLACIÓN

- **Casos esporádicos:** Tipo C
- **Brotos epidémicos localizados:** Tipo B
- **Epidemias estacionales:** Tipo A
- **Pandemias:** Tipo A

Casos de gripe declarados en Navarra por temporadas al sistema EDO



PANDEMIAS EL SIGLO XX

1918-1919: Gripe española (H1N1):

Enfermó el 50% de la población mundial

Elevada letalidad y que se concentró en el grupo de 20 a 40 años (50% fallecimientos)

Más de 20 millones de fallecidos

Origen incierto

1957: Gripe asiática (H2N2)

Origen en China en febrero de 1957 y en 10 meses se difundió a todo el mundo.

En España se difundió entre setiembre y noviembre. 6.751.200 casos

Escasa letalidad.

Previamente a esta pandemia presentaban anticuerpos los mayores de 70 años

1968: Gripe Hong Kong (H3N2)

Origen en China. En julio de 1968 se aisló en Hong Kong.

CIRCULACIÓN DE VIRUS A GRIPALES HUMANOS EN EL SIGLO XX:

Subtipo	Cepa prototipo inicial	Periodo de circulación
H1N1	Hsw1N1	1918-1957
H2N2	A/Singapore/57	1957-1968
H3N2	A/Hong Kong/68	1968- presente
H1N1	A/URSS/77	1977- presente
H1N1	A/California/09	Abril 2009- presente

CONDICIONES PARA QUE SE ORIGINE UNA PANDEMIA

- Emergencia o aparición de un virus tipo A "nuevo o diferente"
- Alta proporción de población susceptible frente a la nueva cepa emergente.
- Elevada capacidad de transmisión

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO.

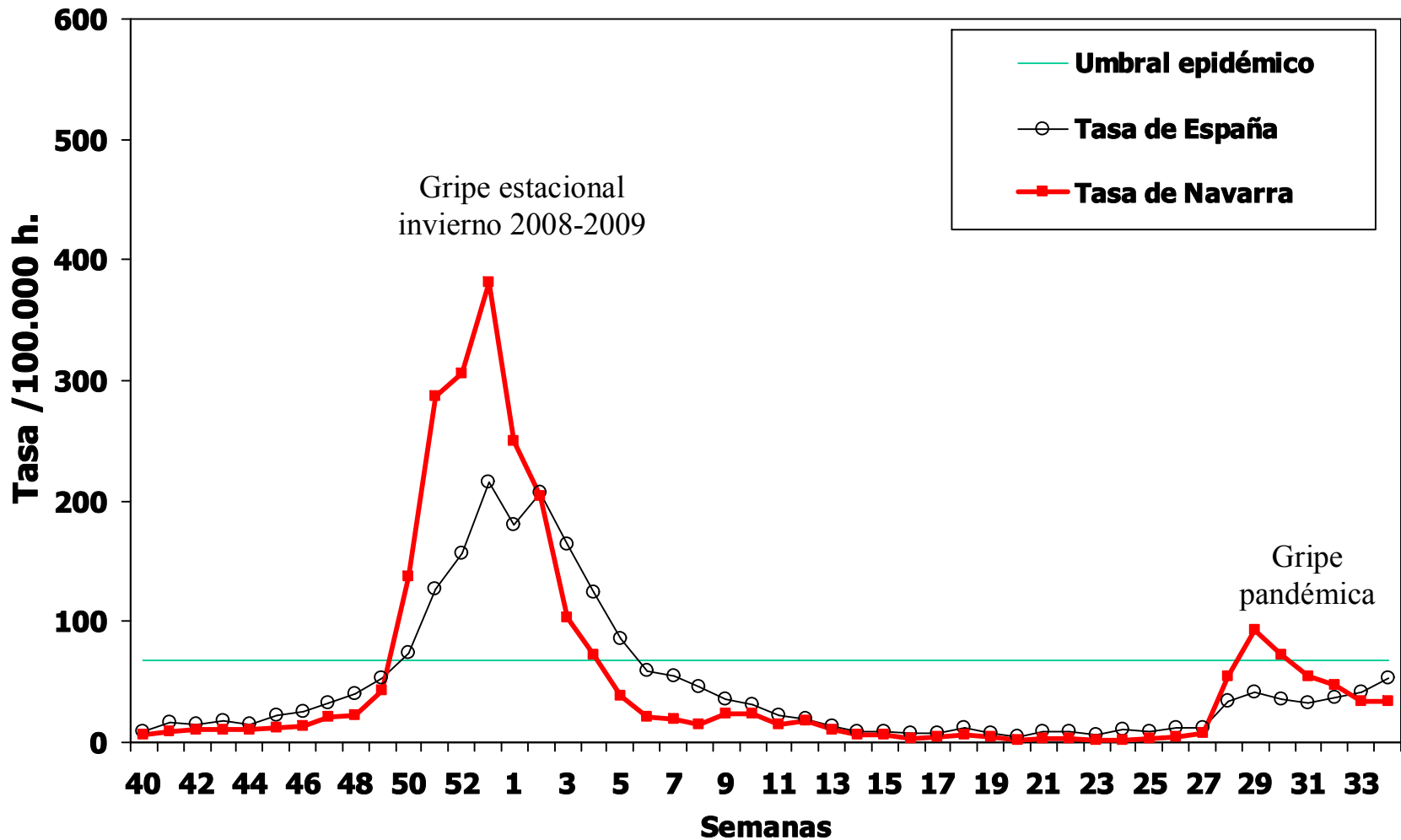
NUEVO VIRUS

El 25 de abril de 2009 la OMS calificó el brote por el nuevo virus de gripe A(H1N1) de origen porcino, previamente notificado en México y Estados Unidos, como emergencia de Salud Pública de importancia internacional.

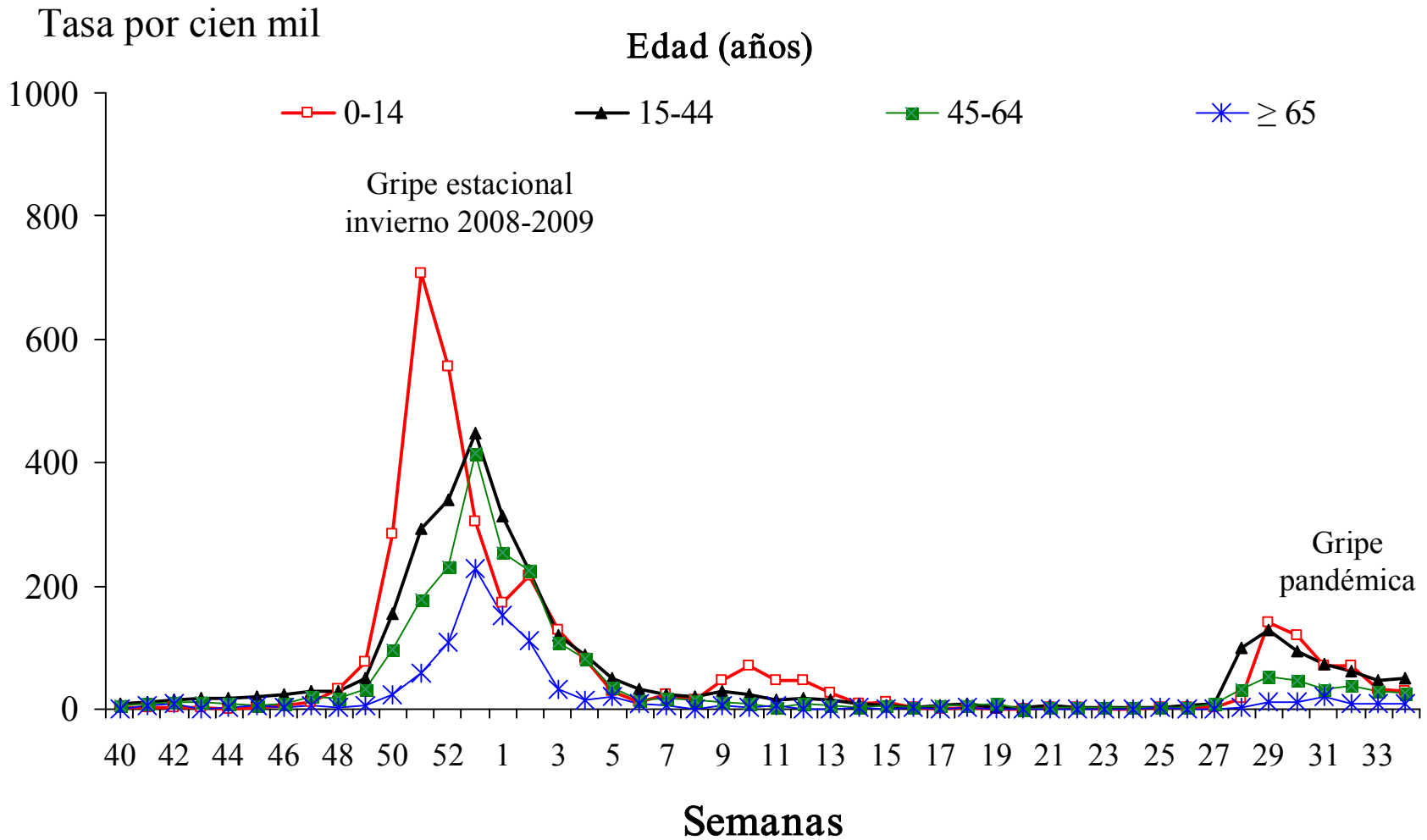
El nivel de alerta pandémica pasó a fase 4 el 27 de abril, tras verificar una transmisión interhumana capaz de causar brotes a nivel comunitario, y a fase 5 el 29 de abril, después de verificar la difusión interhumana del virus en al menos dos países de una región de la OMS.

El 11 de junio, la OMS elevó el nivel de alerta a fase 6 tras considerar la existencia de transmisión elevada y sostenida del virus en el mundo, si bien se informa de que la situación de pandemia declarada por la OMS implica diseminación y no mayor gravedad.

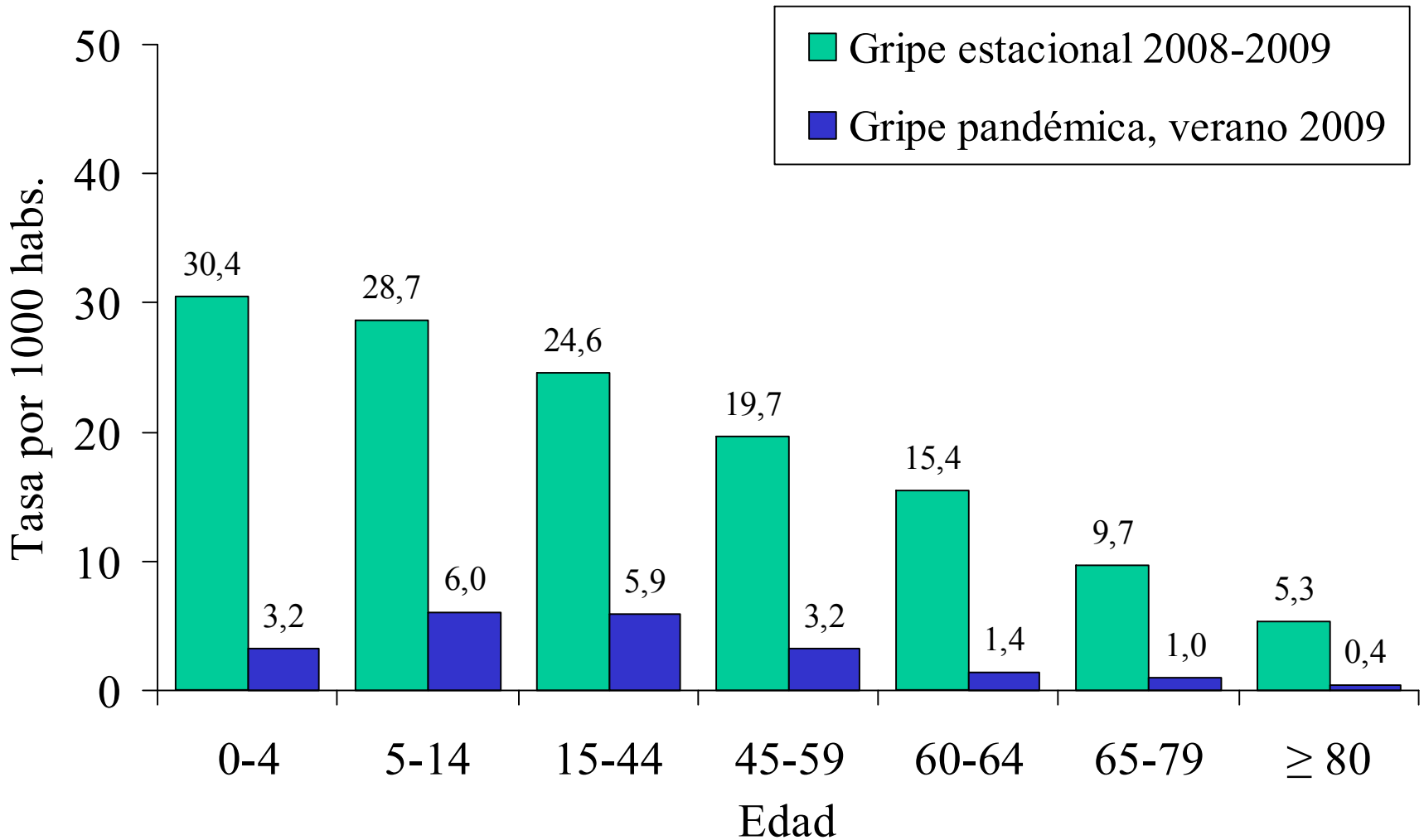
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria, 2008-2009



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en atención primaria en Navarra, 2008-2009

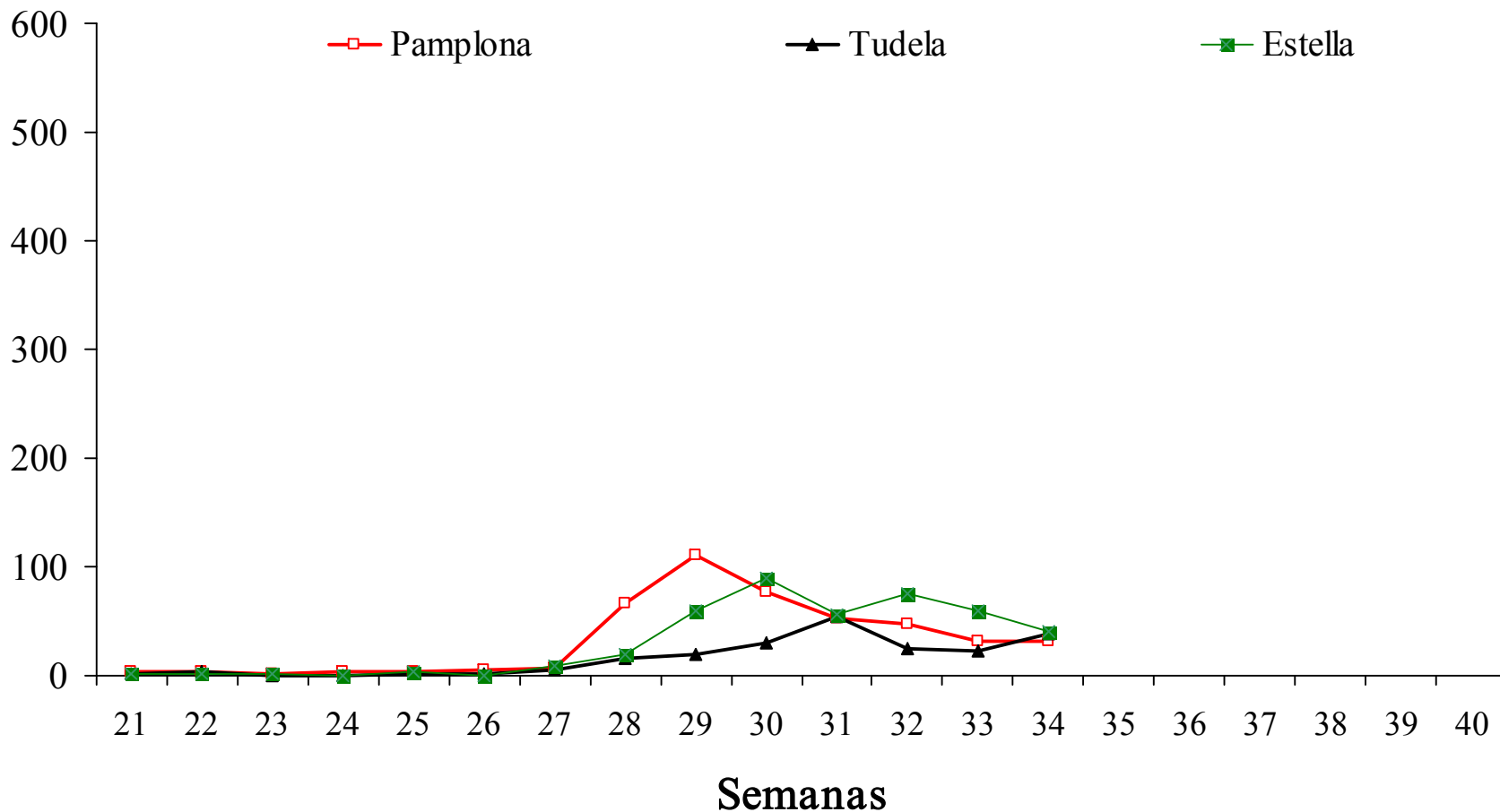


Incidencia acumulada de síndrome gripal según edad



Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área Sanitaria, desde 24/05/2009 (sem 21)

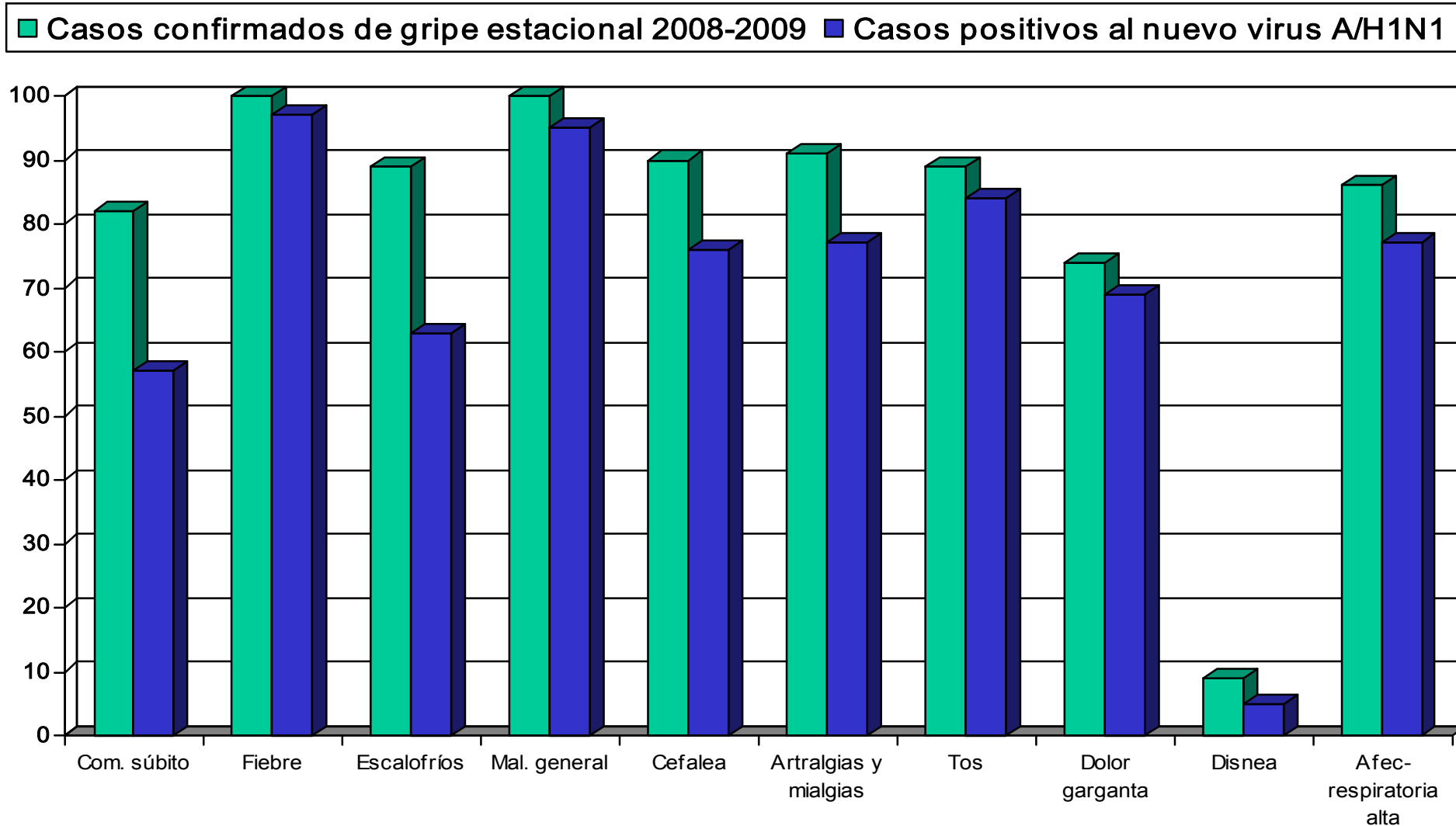
Tasa por cien mil



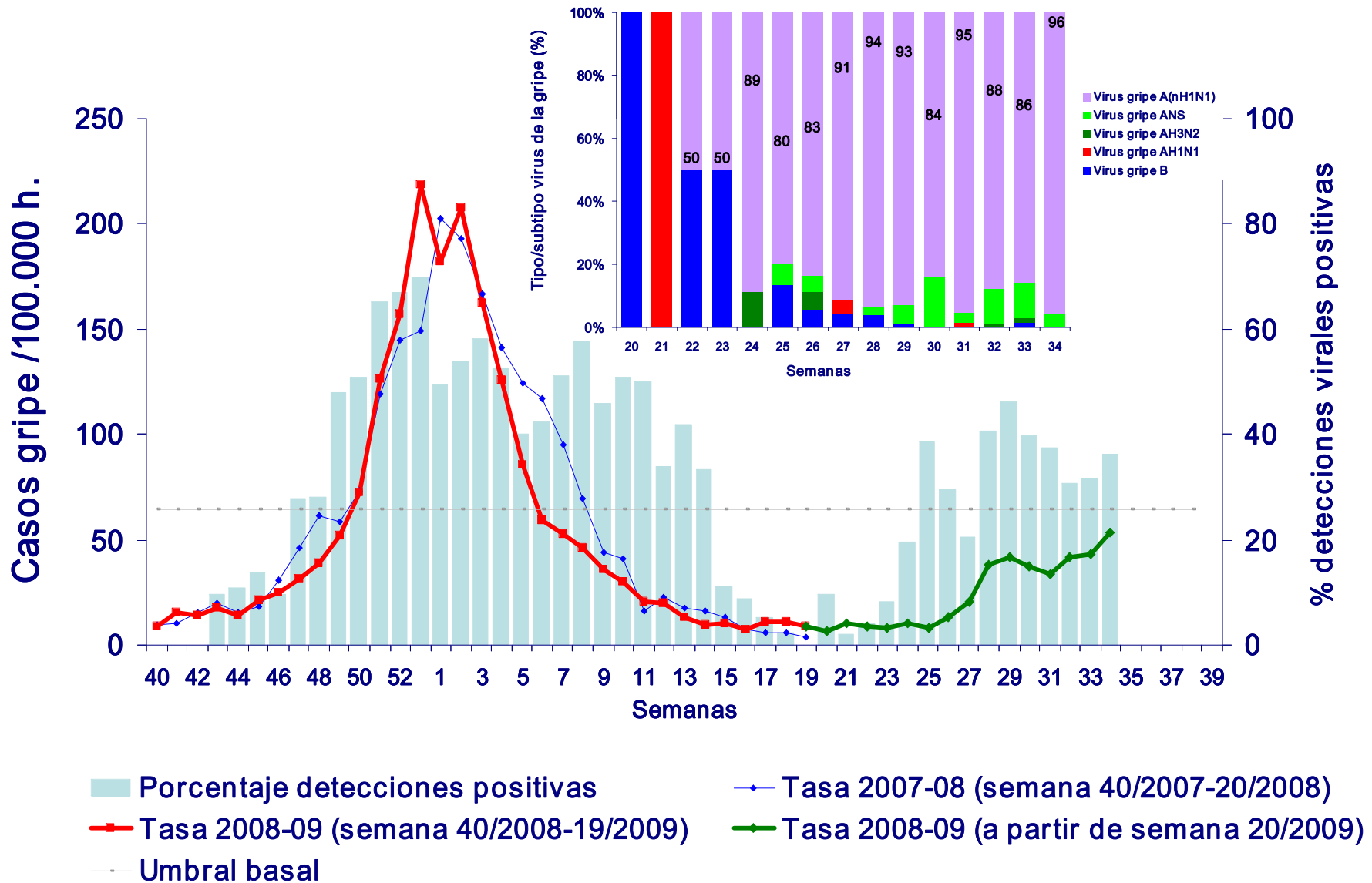
Notificación al sistema OMI-AP

Frecuencia (%) de síntomas por subtipo de gripe.

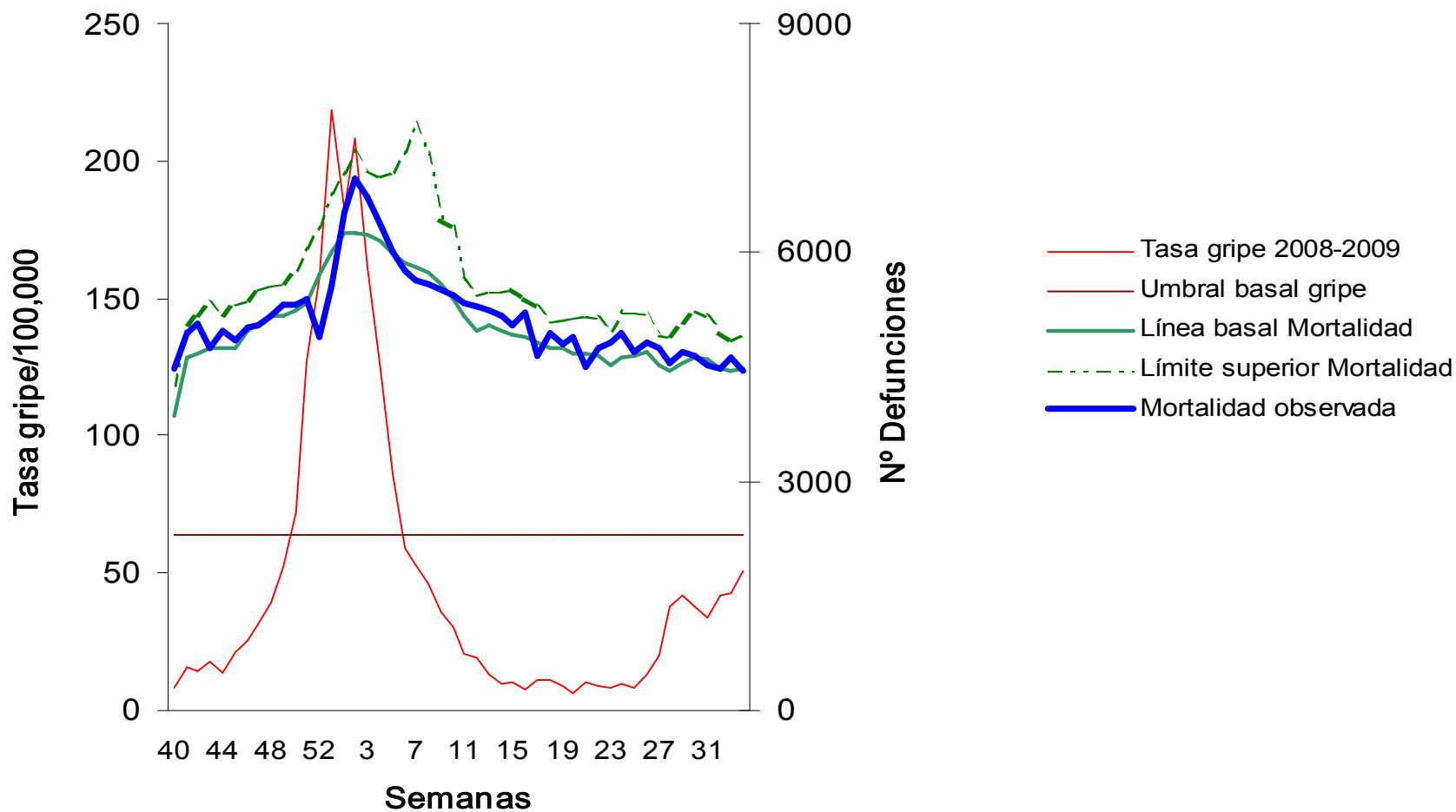
Población de 15 a 64 años



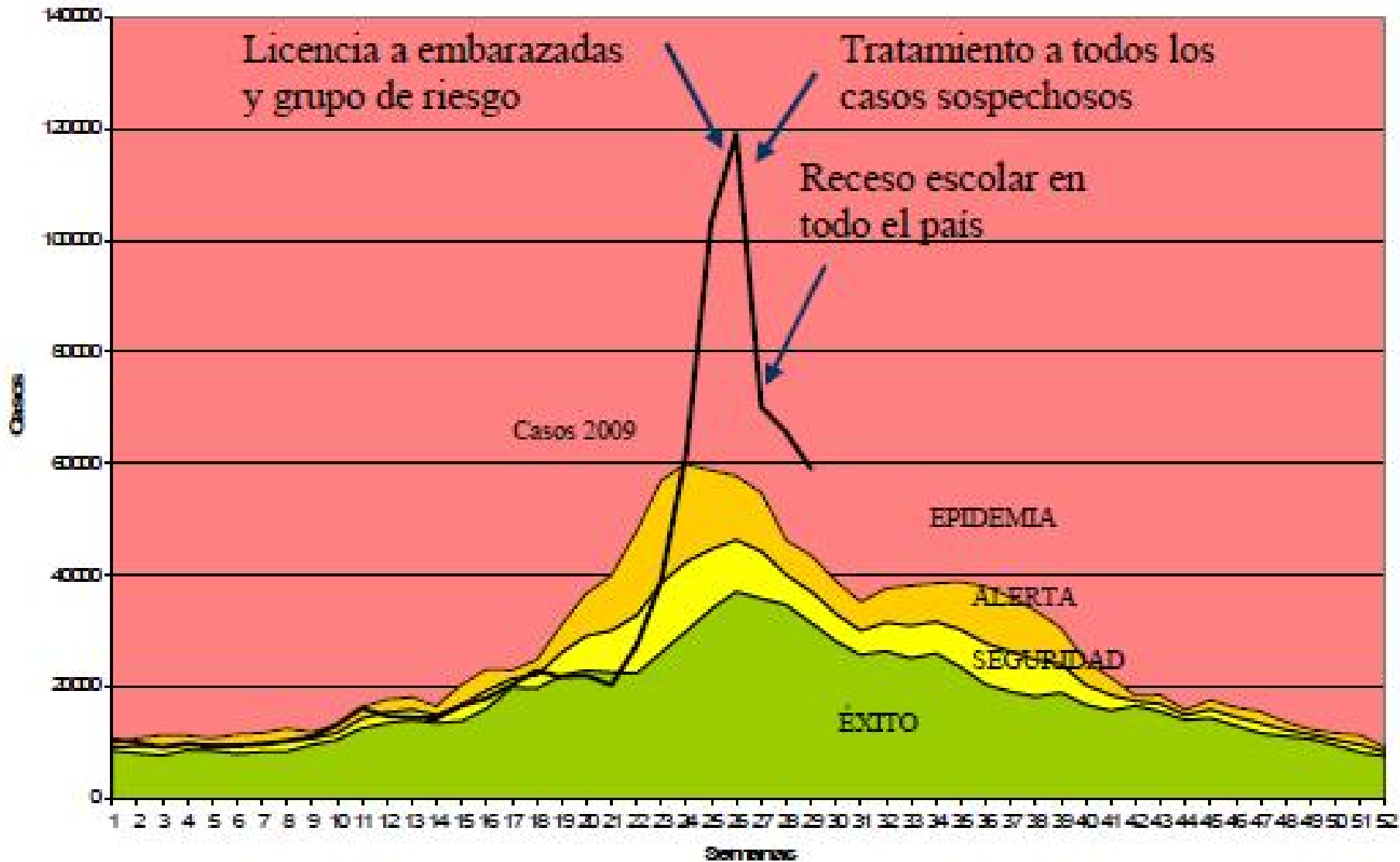
Tasa de incidencia semanal de gripe y porcentaje de aislamientos virales positivos. Temporada 2008-2009. Sistemas centinela. España



Mortalidad por todas las causas. España. Temporada 2008-2009 (hasta semana 34/2009)



Enfermedades Tipo Influenza. Argentina 2009.



Weekly consultation rates for influenza-like illness in New Zealand, 2007,2008 and 2009

Rate of ILI reported from GP ILI surveillance systems from 2007 to 16 August 2009 by week*

**Rates of absenteeism of greater than 3 days absent, National employer,
1 January 2007 to 12 August 2009, by week.**

**Rates of deaths classified as influenza and pneumonia,
NSW Registry of Births, Deaths and Marriages, 1 January 2004 to 31
July 2009**

RESUMEN

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO.

1. Hasta el momento presente, el virus A H1N1 da lugar generalmente a cuadros clínicos leves. Más leves que la gripe estacional.
2. Afecta fundamentalmente a jóvenes. (Como la estacional)
3. La incidencia en los países del hemisferio sur es moderada
4. No se ha observado influencia sobre la mortalidad

CALENDARIO DE DISPONIBILIDAD Y CRITERIOS DE ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS .

CALENDARIO DE DISPONIBILIDAD

SE DESCONOCE

SE DICE QUE ES POSIBLE QUE DISPONGAMOS DE VACUNAS A FINALES DE OCTUBRE:

¿Cuántas?

¿Calendario de entregas?

CRITERIOS DE ADMINISTRACIÓN DE VACUNAS

EN FUNCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS
EPIDEMIOLÓGICAS DE LA ENFERMEDAD

EN FUNCIÓN DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA VACUNA

CARACTERISTICAS DE LA VACUNA

SE DESCONOCEN:

Son vacunas en desarrollo y ninguna está autorizada actualmente en Europa ni EEUU.

VACUNAS PANDEMICAS AUTORIZADAS POR LA EMEA

DARONRIX (GSK)

PAMDEMRIX (GSK)

FOCETRIA (Novartis)

CELVAPAN (Baxter)

PAMDEMRIX

COMPOSICIÓN

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

PAMDEMRIX

SEGURIDAD

4.6 Embarazo y lactancia

No se han generado datos en mujeres embarazadas con Pandemrix o con cualquier otra vacuna que contenga el adyuvante AS03.

Los estudios en animales no indican daños directos ni indirectos en la fertilidad, embarazo, desarrollo embrional/fetal, parto o desarrollo post-natal (ver sección 5.3).

El médico debe valorar los beneficios y riesgos potenciales de la administración de la vacuna a mujeres embarazadas teniendo en cuenta las recomendaciones oficiales



PAMDEMRIX

INMUNOGENICIDAD



FOCETRIA

COMPOSICIÓN

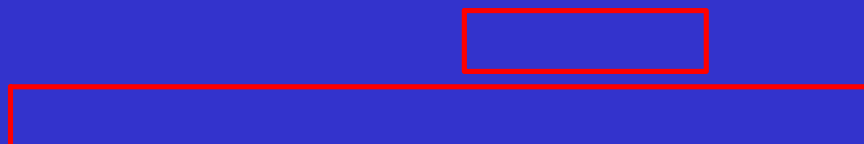


FOCETRIA

SEGURIDAD

4.6 Embarazo y lactancia

No se han generado datos con Focetria en mujeres embarazadas. Por lo tanto, las autoridades sanitarias evaluarán los beneficios y riesgos potenciales de la administración de la vacuna a mujeres embarazadas tomando en consideración las recomendaciones oficiales



La incidencia de síntomas observados en sujetos mayores de 60 años de edad fue menor en comparación con la población de 18-60 años.

FOCETRIA

INMUNOGENICIDAD

CELVAPAN

COMPOSICIÓN

[Redacted]

[Redacted]

[Redacted]

SEGURIDAD

4.6 Embarazo y lactancia

Los datos de vacunaciones con vacunas trivalentes interpandémicas en mujeres embarazadas no indican que sean atribuibles a la vacuna los resultados adversos del feto y de la madre . Por esta razón, se recomienda la administración de la vacuna antigripal pandémica independientemente de la fase de embarazo.

CELVAPAN

INMUNOGENICIDAD

INDICACIONES DE LA VACUNA PANDÉMICA

-> 6 MESES DE EDAD CON FACTORES DE RIESGO PREVIOS

- EMBARAZADAS

- TRABAJADORES DE CENTROS SANITARIOS QUE ATIENDAN A ENFERMOS.

TRABAJADORES ESENCIALES PARA LA COMUNIDAD

Apenas se disponga de vacuna frente a la cepa pandémica se comenzaran las vacunaciones. Dos dosis.

VERANO, CRISIS...



PRIMERO LAS CUÑADAS
DEL PERSONAL DOCENTE; LUEGO
LOS AGRIMENSORES DEL ESTADO;
A CONTINUACION LOS OBISPOS
AUXILIARES EXTREMEÑOS;
POSTERIORMENTE LA PAÑOLA
CUANDO BESA, SI ES QUE BESA
DE VERDA...

...DE MUCHO RIESGO,
OIGAUSTED

JiJiJiJi

...NUEVA GRIPE Y PORMENORIZADOS
PLANES EPIDEMIOLÓGICOS DE VACUNACIÓN

Muchas gracias