



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 1/2018 (1 al 7 de enero)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal epidémica con intensidad media y tendencia creciente. Circulación predominante de gripe B.

Síndromes gripales: 305 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: El 74% (32/43) de las muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe. Predominan las muestras positivas a gripe B (91%), aunque también se ha detectado un caso de gripe A(H3N2) y dos para gripe A(H1N1)pdm.

Además, se ha confirmado gripe en 73 pacientes hospitalizados, 55 con gripe B, 14 con gripe A(H3N2) y 3 A(H1N1)pdm.

Esta semana se ha producido un nuevo repunte de circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)**, con la confirmación de 26 casos pediátricos de infección por este virus, un 42% 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 1907 pacientes con síndrome gripal. La incidencia de síndromes gripales ha aumentado principalmente en adultos. Las tasas son algo mayores en el área de Pamplona (319 por 100.000 habitantes) y Tudela (305 por 100.000) que en el Área de Estella (218 por 100.000).

Esta semana se ha confirmado el diagnóstico de gripe en 73 pacientes hospitalizados, lo que eleva a 138 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada. Cinco de ellos requirieron ingreso en UCI. En 109 (79%) ingresos se confirmó gripe B, en 21 (15%) gripe A(H3N2) y en 6 (4%) gripe A(H1N1)pdm, y 2 están pendientes de subtipar.

Efectividad vacunal: Resultados preliminares indican una efectividad de la vacuna en Navarra en torno al 80% para prevenir casos confirmados en atención primaria y al 50% para prevenir casos de gripe confirmados en hospitales. En personas con respuesta inmune disminuida o con edad muy avanzada el riesgo de fallos vacunales es mayor, por lo que conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas en su entorno.

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 52): continúa aumentando la actividad gripal asociada a circulación predominante del virus B. El 49% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 65% son de tipo B y el 35% de tipo A (73% de A(H3) entre los subtipados). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 503 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 64% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial desciende hasta el 17% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

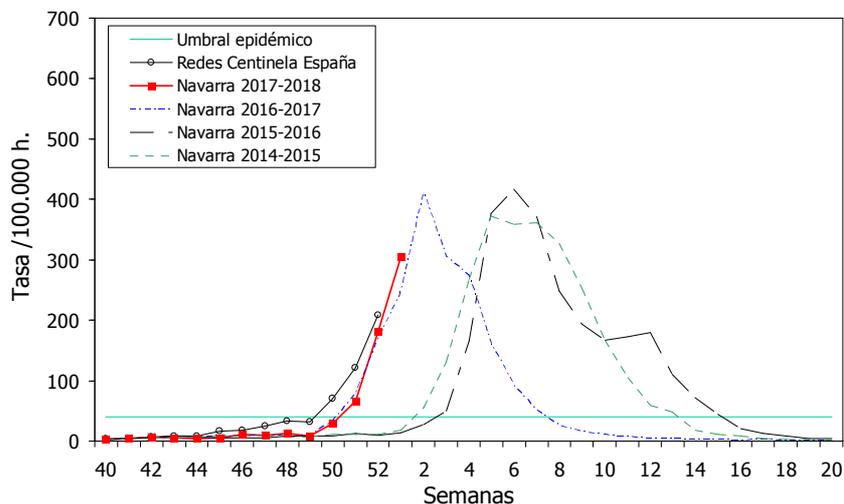
Previsiones para la próxima semana: Parece probable que la actividad asistencial aumente la próxima semana especialmente en niños, con el retorno a la actividad escolar.

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

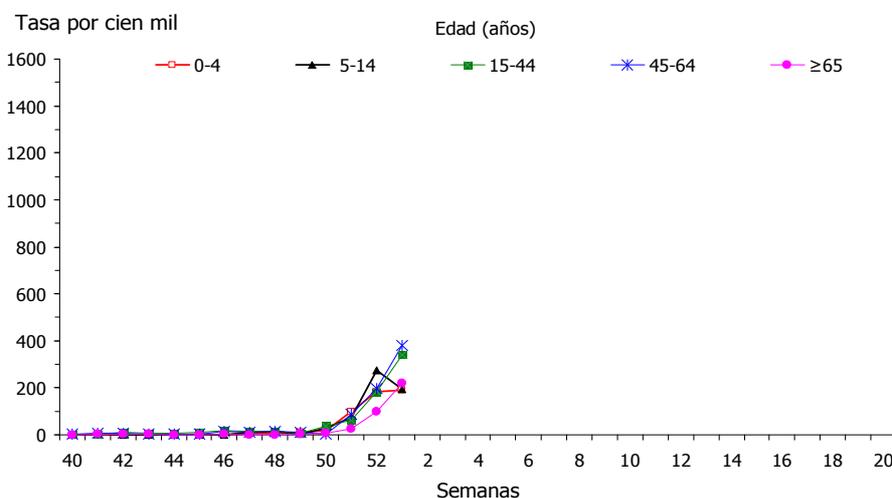
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital	Otros agentes	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B			
40	3,0	4	2	0	-	-	-	-	VRS, Rh, Ad, PI	4,3
41	3,8	6	0	0	-	-	-	-	Rh,Ad,En, PI	4,1
42	6,4	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	42	29 (69%)	3	3	23	B, AH3,AH1	VRS,Rh,Bo, En	208,2
1	305,06	366	43	32 (74%)	2	1	29	B, AH3,AH1	VRS, Rh, 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.

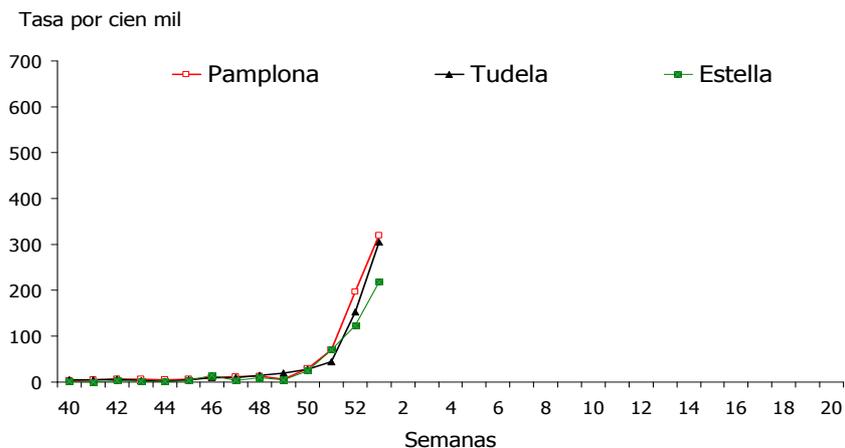
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



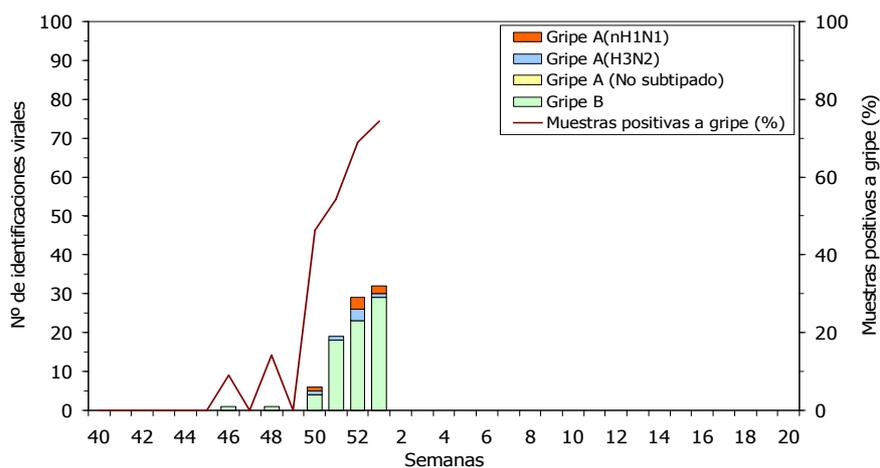
Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018



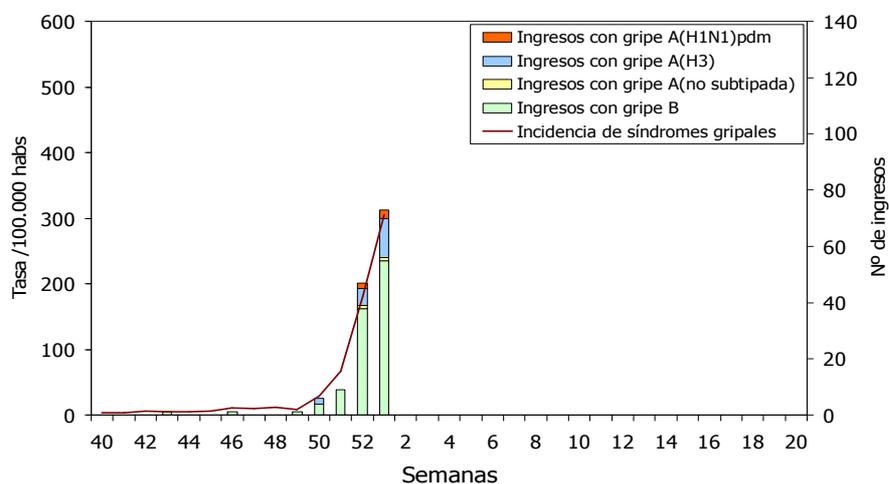
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



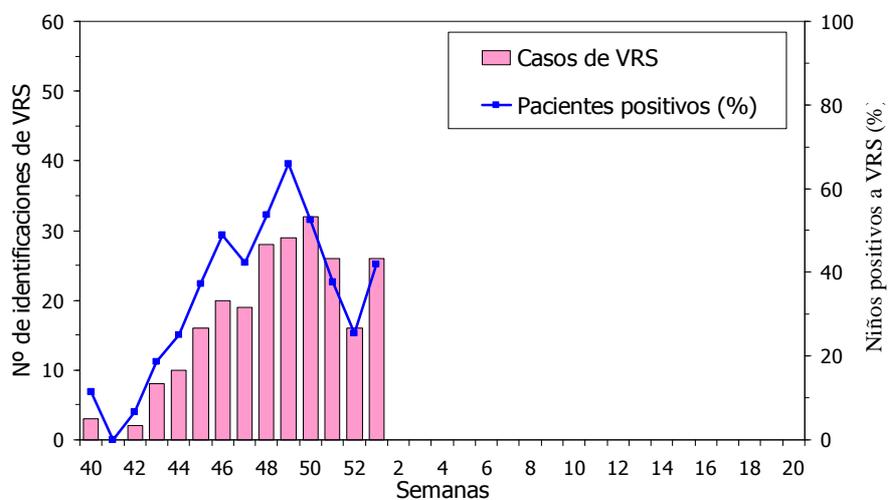
Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018

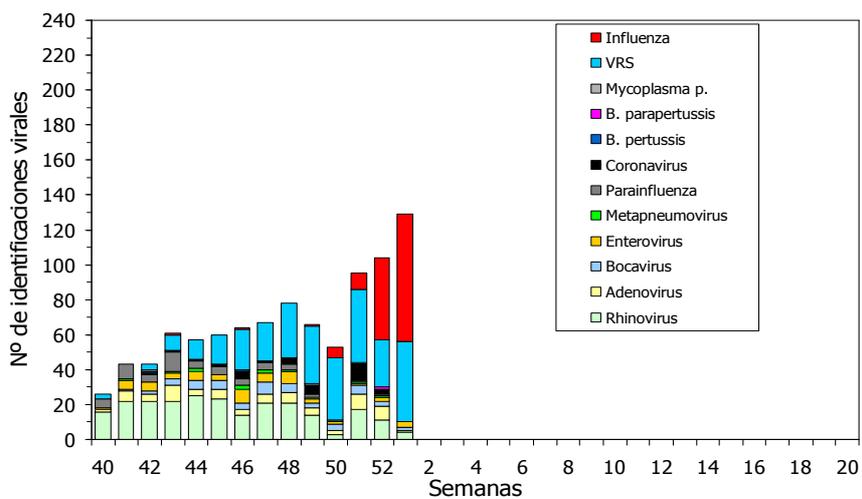


Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2017-2018



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 2/2018 (8 al 14 de enero)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal epidémica que alcanza nivel de intensidad alta y mantiene la tendencia creciente. Circulación predominante de gripe B.

Síndromes gripales: 420 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: El 77% (66/90) de las muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe. Predominan las muestras positivas a gripe B (71%), aunque está aumentando el porcentaje de muestras positivas a gripe A(H3N2) (20%) y a gripe A(H1N1)pdm (9%).

Además, se ha confirmado gripe en 109 pacientes hospitalizados, 80 (73%) con gripe B, 22 (20%) con gripe A(H3N2) y 7 (7%) A(H1N1)pdm.

Desciende la circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 16 casos pediátricos de infección por este virus, un 29% 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 2625 pacientes con síndrome gripal, lo que eleva a 6698 el número de casos atendidos en esta temporada. La incidencia sigue aumentando en las tres áreas sanitarias y en todos los gripes de edad, pero más en niños.

Esta semana se ha confirmado el diagnóstico de gripe en 109 pacientes hospitalizados, lo que eleva a 262 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada; de ellos 14 requirieron ingreso en UCI y 7 han fallecido. En 206 (79%) ingresos se confirmó gripe B, en 44 (17%) gripe A(H3N2) y en 12 (5%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna en Navarra se sitúa en torno al 50% para prevenir casos de gripe confirmados. En personas con respuesta inmune disminuida o con edad avanzada el riesgo de fallos vacunales es mayor, por lo que conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas en su entorno.

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): se estabiliza la onda epidémica en 213 casos por 100.000 habitantes. El 46% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 75% son de tipo B y el 25% de tipo A (70% de A(H3) entre los subtipados). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 912 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 69% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial desciende hasta el 15% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

Previsiones para la próxima semana: Todavía puede aumentar la actividad asistencial en niños debido a los contagios en el medio escolar, mientras que en otros grupos de edad se espera una tendencia a la estabilización.

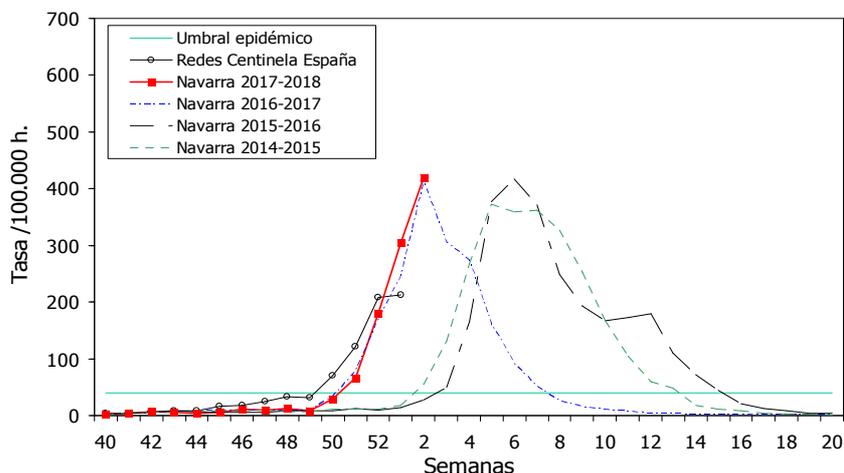
Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

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	4	0	-	-	-	-	VRS,Rh,Co,Bo	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	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	16	6 (38%)	1	1	4	B, AH3	VRS,Rh,Ad,Bo,En	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	B	VRS,Rh,Bo,Mp	119,2
52	181,4	193	45	31 (69%)	3	4	24	B, AH3,AH1	VRS,Rh,Bo, En	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	B, AH3,AH1	VRS, Rh, Bo, En	212,8
2	419,9	425	90	69 (77%)	6	14	49	B, AH3,AH1	VRS, PI	

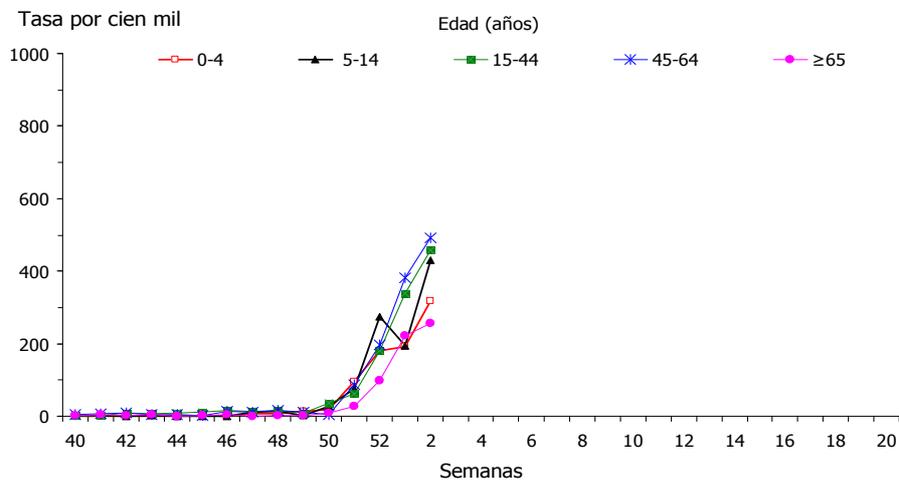
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: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

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

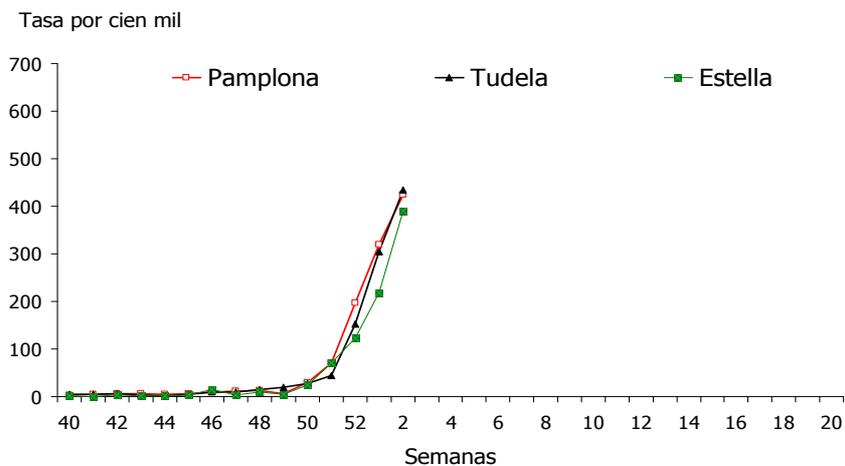
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



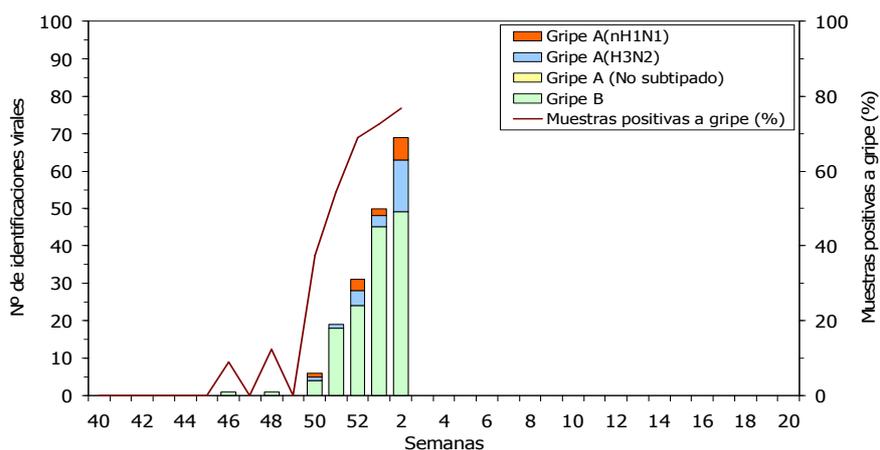
Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018



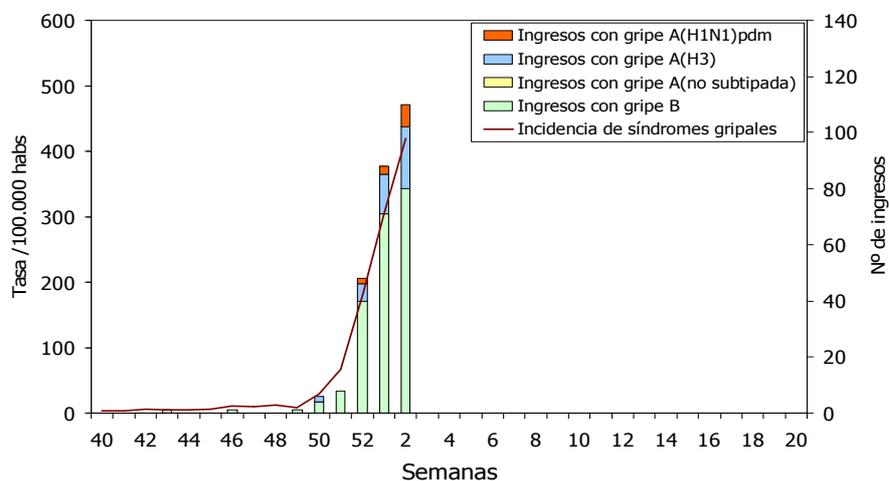
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



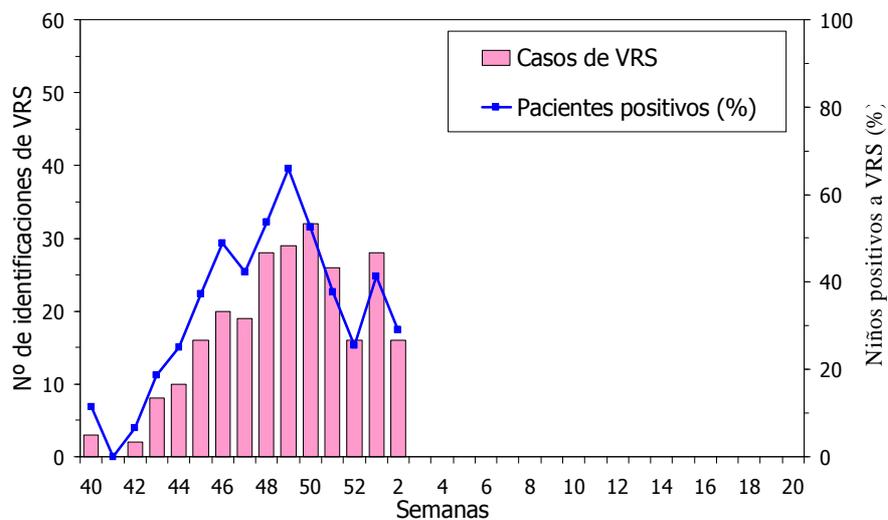
Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018

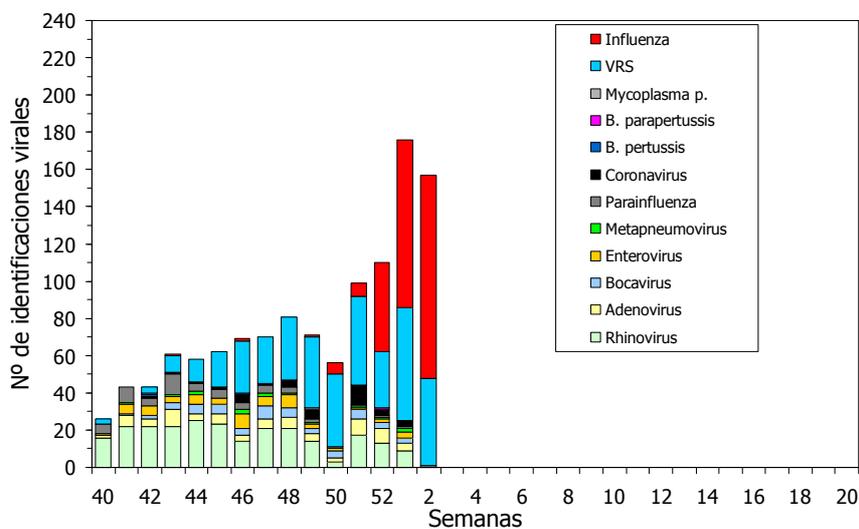


Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2017-2018



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 3/2018 (15 al 21 de enero)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal epidémica con intensidad alta y tendencia creciente. Circulación predominante de gripe B.

Síndromes gripales: 454 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: El 72% (73/101) de las muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe. Predominan las muestras positivas al virus B (75%), seguido por el A(H3N2) (15%) y el A(H1N1)pdm (10%).

Además, se ha confirmado gripe en 82 pacientes hospitalizados, 49 (60%) con gripe B, 29 (35%) con gripe A(H3N2) y 4 (5%) A(H1N1)pdm.

Desciende la circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 9 casos pediátricos de infección por este virus, un 12% 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 2841 pacientes con síndrome gripal, lo que eleva a 9539 el número de casos atendidos en esta temporada. La incidencia aumenta de forma pronunciada en niños menores de 15 años y las variaciones son menos importantes en los restantes grupos de edad.

Se ha confirmado el diagnóstico de gripe en 82 pacientes hospitalizados esta semana, lo que eleva a 352 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada; de ellos 16 requirieron ingreso en UCI y 10 han fallecido. En 259 (74%) ingresos se confirmó gripe B, en 75 (21%) gripe A(H3N2) y en 16 (5%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna en Navarra se sitúa entre 46% y 73% para prevenir casos de gripe confirmados, dependiendo de las características de los pacientes. En personas con respuesta inmune disminuida o con edad avanzada el riesgo de fallo vacunal es mayor, por lo que conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas en su entorno.

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): ascenso en la actividad gripal que alcanza 248 casos por 100.000 habitantes. El 59% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 66% son de tipo B y el 34% de tipo A (52% de A(H3) entre los subtipados). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 1541 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 69% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial desciende hasta el 12% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

Previsiones para la próxima semana: Se espera un descenso de la incidencia en adultos jóvenes y estabilización en otros grupos de edad.

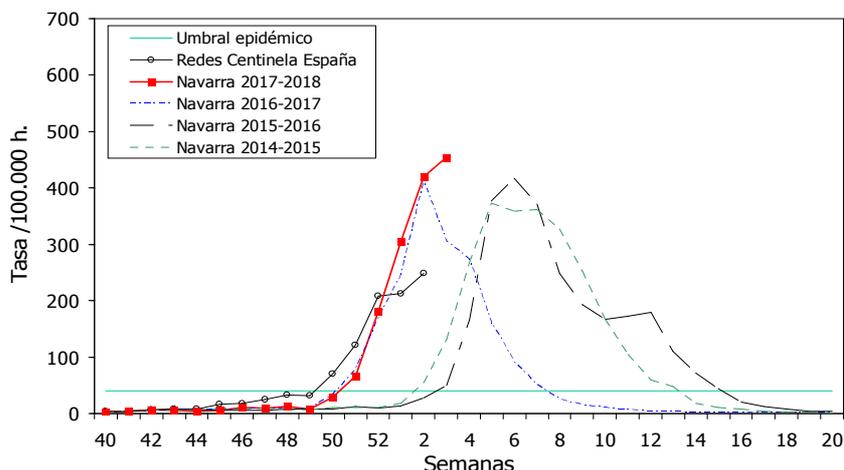
Incidencia semanal de síndromes gripales, actividad de los médicos centinela y vigilancia virológica

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de la gripe en Navarra						Ingresos en hospital en Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	11	1 (9%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	45	31 (69%)	3	4	24	52	2	6	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	90	3	14	72	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	111	7	24	80	248,4
3	454,5	477	101	73 (72%)	7	11	55	82	4	29	49	

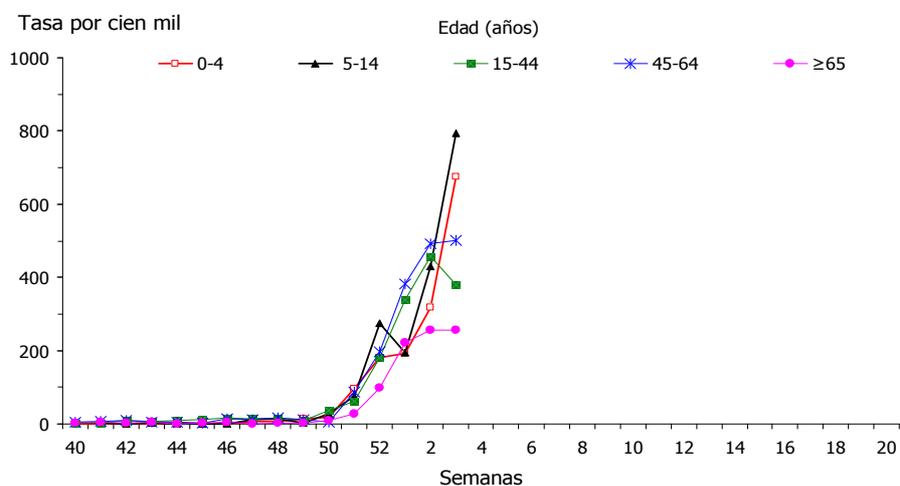
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica, y cubre el 18% de la población. Ad: adenovirus; PI: virus parainfluenza; Bo: Bocavirus; Rh: Rhinovirus; Mp: Metapneumovirus; Co: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

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

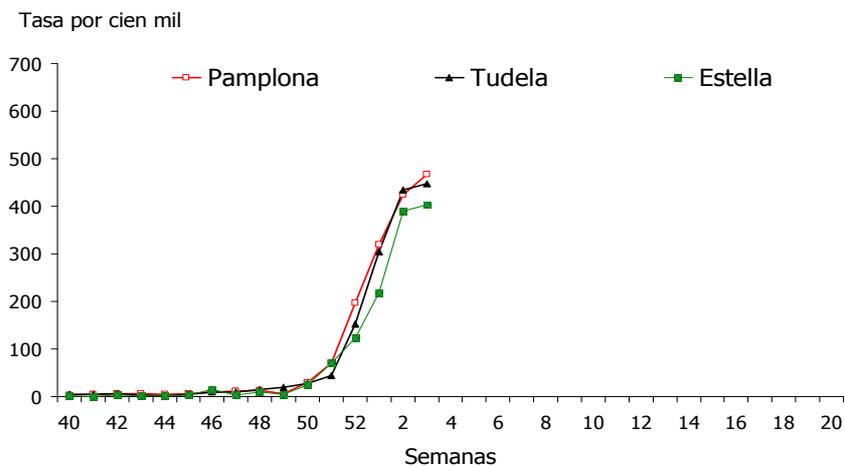
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



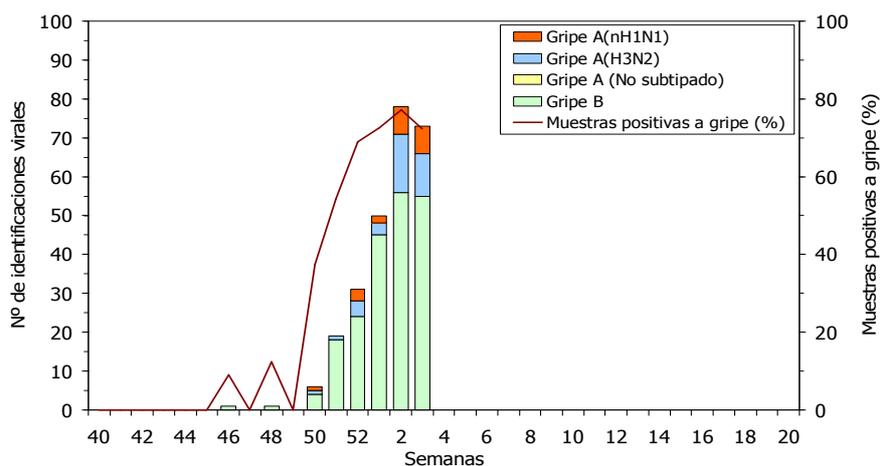
Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018



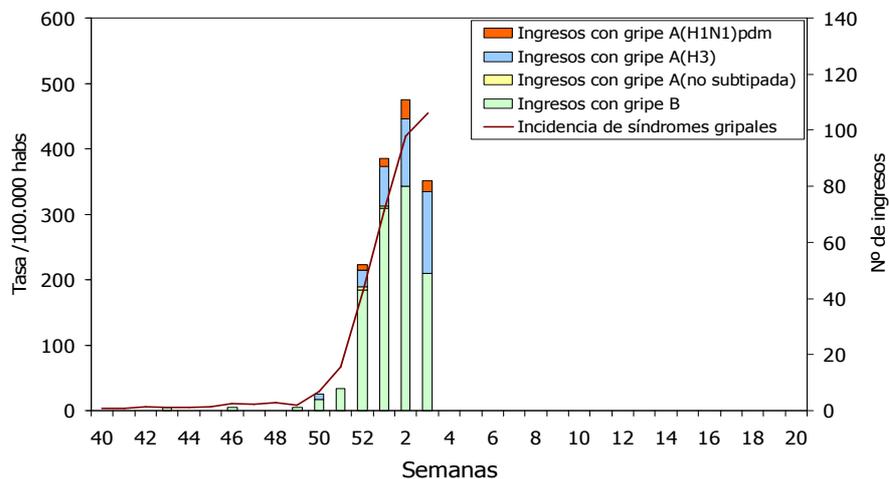
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



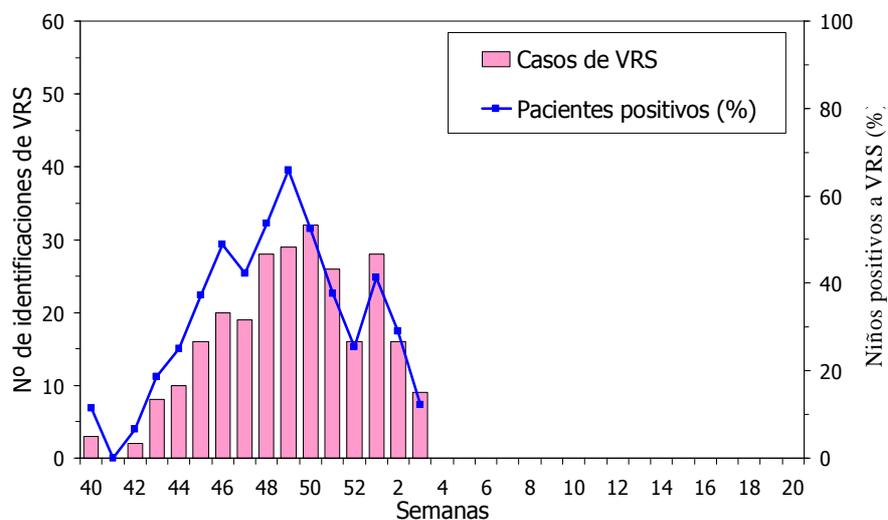
Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018

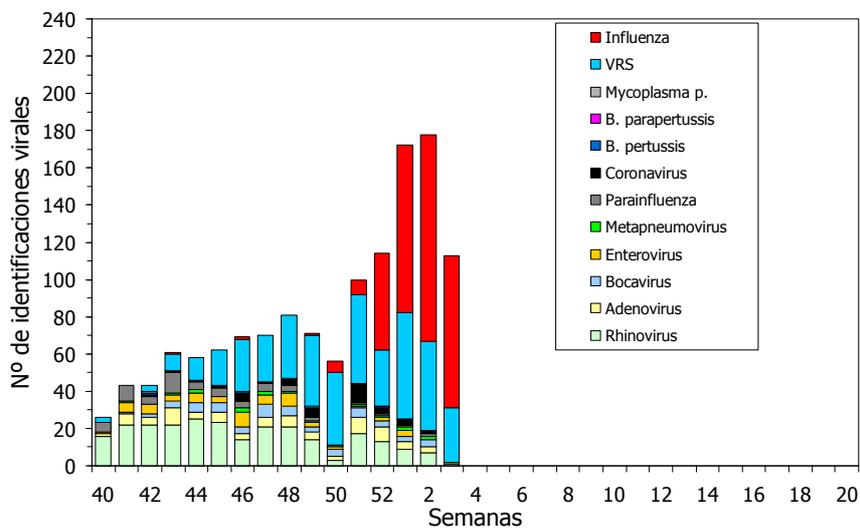


Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2017-2018



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 4/2018 (22 al 28 de enero)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Comienza el descenso de la actividad gripal, aunque continúa siendo epidémica y con intensidad alta. Predominio de gripe B.

Síndromes gripales: 404 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: El 79% (67/85) de las muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe. Predominan las muestras positivas al virus B (84%), seguido por el A(H3N2) (13%) y el A(H1N1)pdm (3%).

Además, se ha confirmado gripe en 71 pacientes hospitalizados, 54 (76%) con gripe B, 12 (17%) con gripe A(H3N2), 3 (4%) A(H1N1)pdm y 2 A pendientes de subtipar.

Esta semana se han confirmado 12 casos pediátricos de infección por **virus respiratorio sincitial (VRS)**, 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 2527 pacientes con síndrome gripal, lo que eleva a 12.066 el número de casos atendidos en esta temporada. La incidencia se estabiliza o desciende en todos los grupos de edad.

Desciende el número de nuevos ingresos por gripe. Esta semana se ha confirmado el diagnóstico de gripe en 71 pacientes hospitalizados, lo que eleva a 428 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada; de ellos 17 requirieron ingreso en UCI y 18 han fallecido. En 315 (74%) ingresos se confirmó gripe B, en 90 (21%) gripe A(H3N2) y en 19 (4%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna en Navarra para prevenir casos de gripe confirmados está en el rango normal de otras temporadas, y se sitúa entre 43% y 78%, dependiendo de las características de los pacientes. En personas con respuesta inmune disminuida o con edad avanzada el riesgo de fallo vacunal es mayor, por lo que conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas en su entorno.

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): ascenso en la actividad gripal que alcanza 290 casos por 100.000 habitantes. El 57% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 69% son de tipo B y el 31% de tipo A, con reparto similar entre A(H3) y A(H1). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 2175 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 68% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial desciende hasta el 10% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

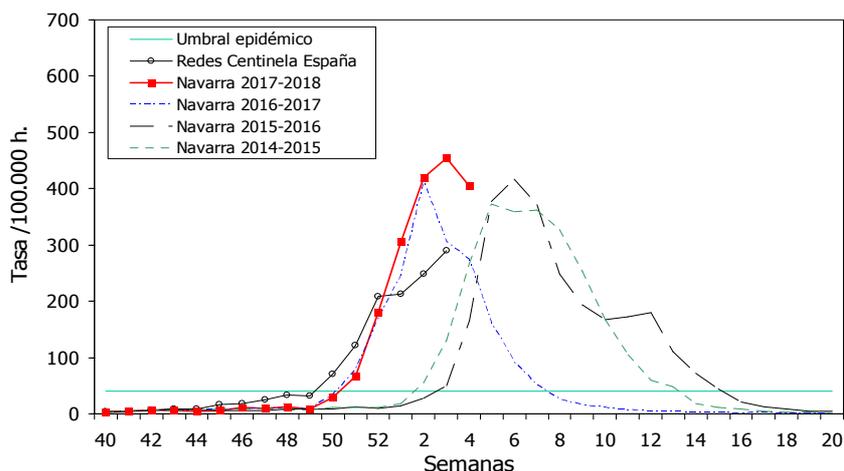
Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	11	1 (9%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	45	31 (69%)	3	4	24	52	2	6	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	105	73 (73%)	8	11	58	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	85	67 (79%)	2	9	56	71	3	12	54	

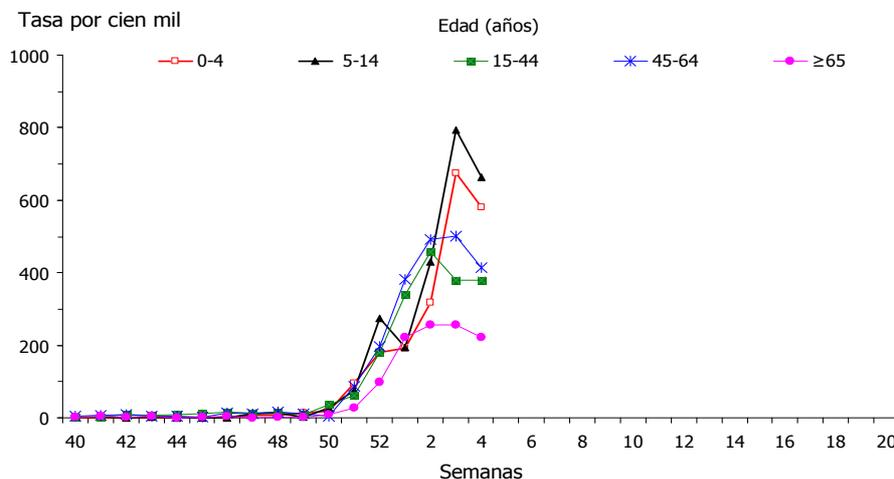
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica sobre el 18% de la población. Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipo pendiente.

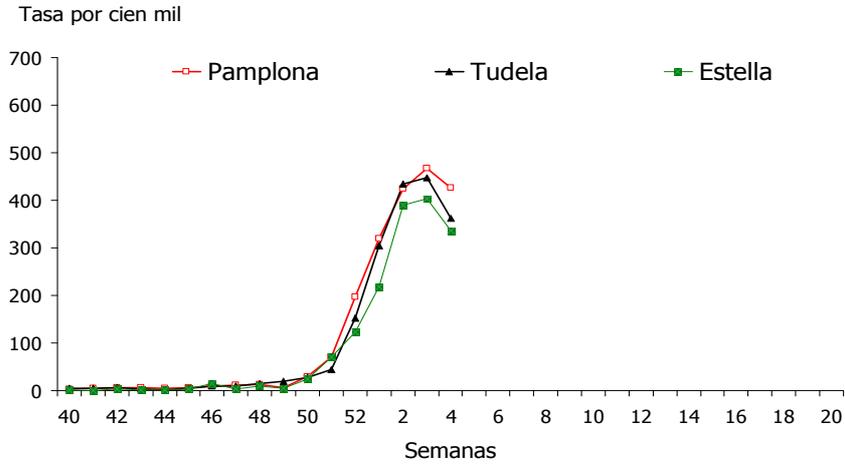
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



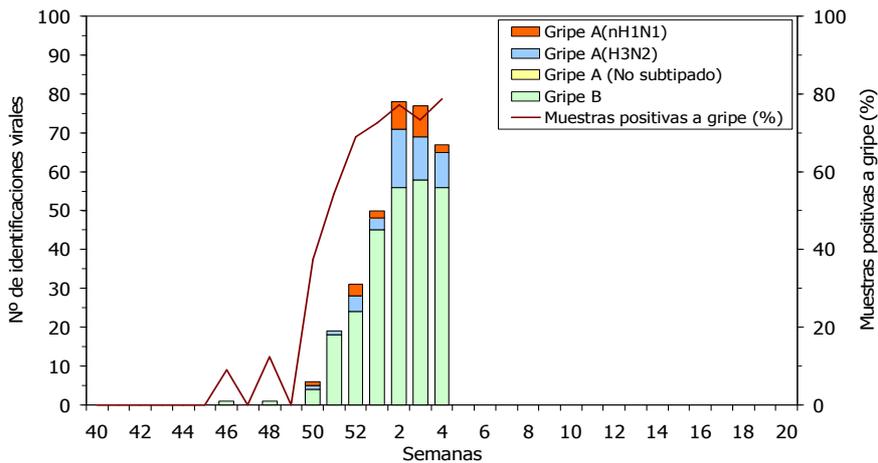
Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018

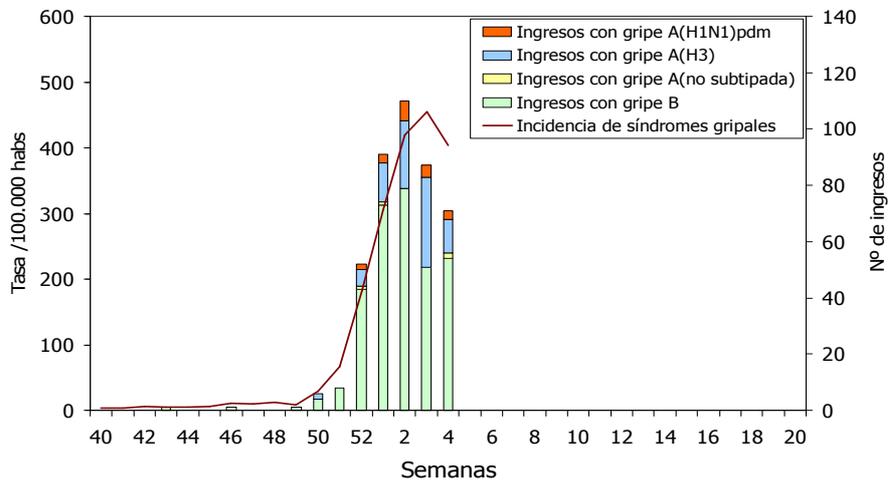


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



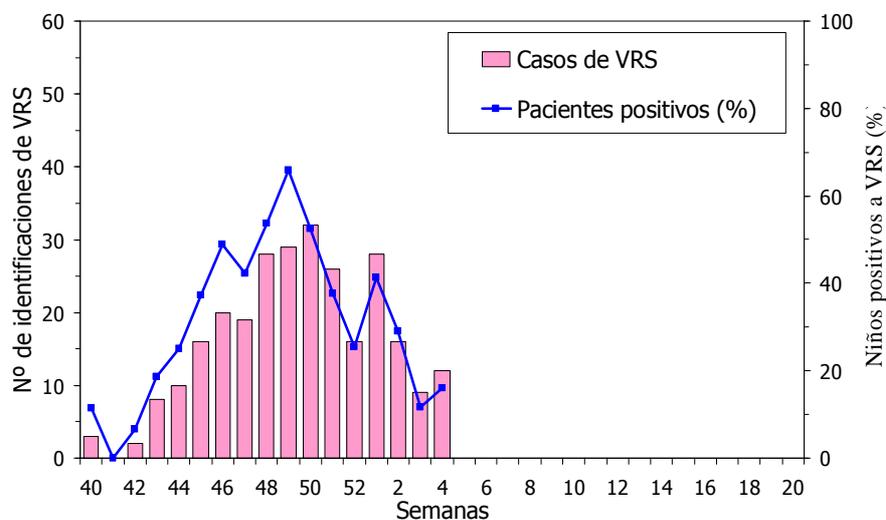
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



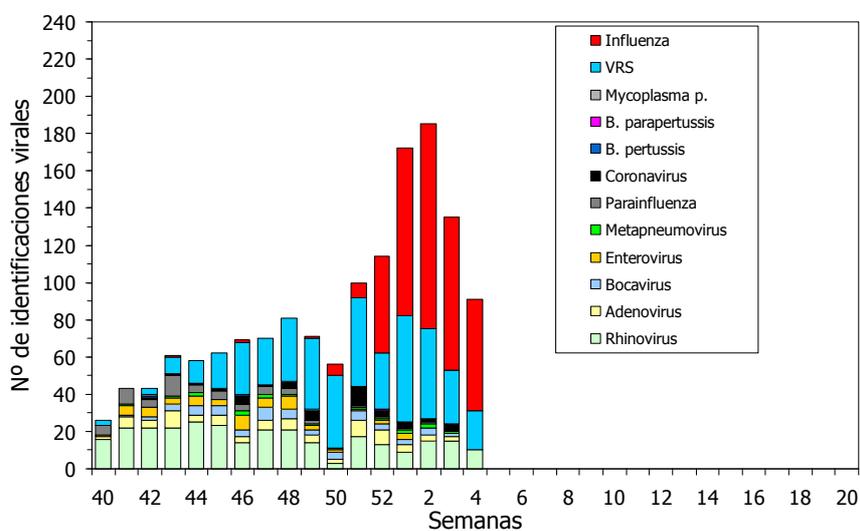
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

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
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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 5/2018 (29 de enero al 4 de febrero)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad epidémica con intensidad media y tendencia descendente.

Síndromes gripales: 286 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: El 76% (35/46) de las muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe. Predominan las muestras positivas al virus B (80%), seguido por el A(H3N2) (11%) y el A(H1N1)pdm (9%).

Además, se ha confirmado gripe en 51 pacientes hospitalizados, 38 (75%) con gripe B, 12 (24%) con gripe A(H3N2) y 1 (2%) A(H1N1)pdm09.

Esta semana se han confirmado 3 casos pediátricos de infección por **virus respiratorio sincitial (VRS)**, un 10% 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 1789 pacientes con síndrome gripal, lo que eleva a 13.855 el número de casos atendidos en esta temporada. La incidencia desciende en todos los grupos de edad.

Desciende el número de nuevos ingresos por gripe. Esta semana se ha confirmado el diagnóstico de gripe en 51 pacientes hospitalizados, lo que eleva a 479 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada; de ellos 22 requirieron ingreso en UCI y 18 han fallecido. En 353 (74%) ingresos se confirmó gripe B, en 102 (21%) gripe A(H3N2) y en 20 (4%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna en Navarra para prevenir casos de gripe confirmados está en el rango normal de otras temporadas, y se sitúa entre 39% y 79%, dependiendo de las características de los pacientes. En personas con respuesta inmune disminuida o con edad avanzada el riesgo de fallo vacunal es mayor, por lo que conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas en su entorno.

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): desciende la actividad gripal hasta 244 casos por 100.000 habitantes. El 53% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 63% son de tipo B y el 37% de tipo A, y de los virus A subtipados el 46% son A(H3) y el 54% A(H1). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 2600 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 69% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial desciende hasta el 10% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

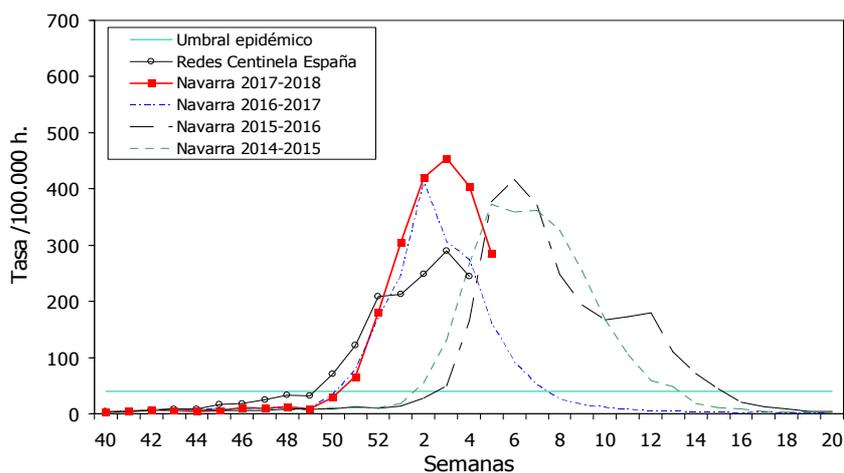
Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	11	1 (9%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	45	31 (69%)	3	4	24	52	2	6	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	77 (73%)	8	11	58	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	3	12	54	244,3
5	286,2	346	46	35 (76%)	3	4	28	51	1	12	38	

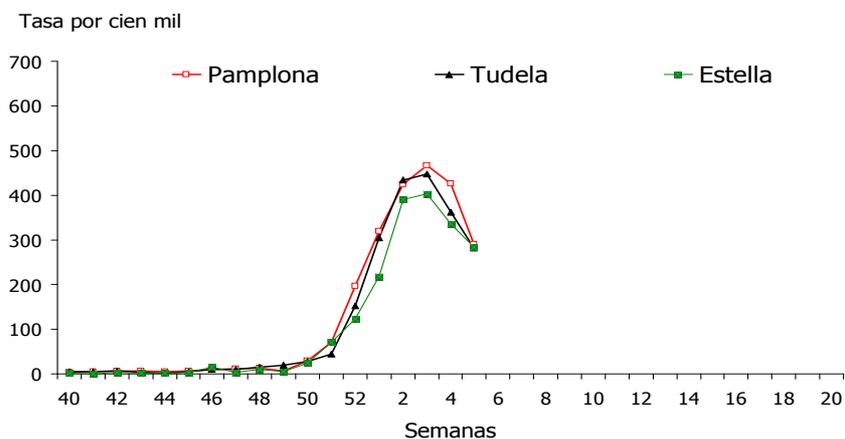
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica sobre el 18% de la población. Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

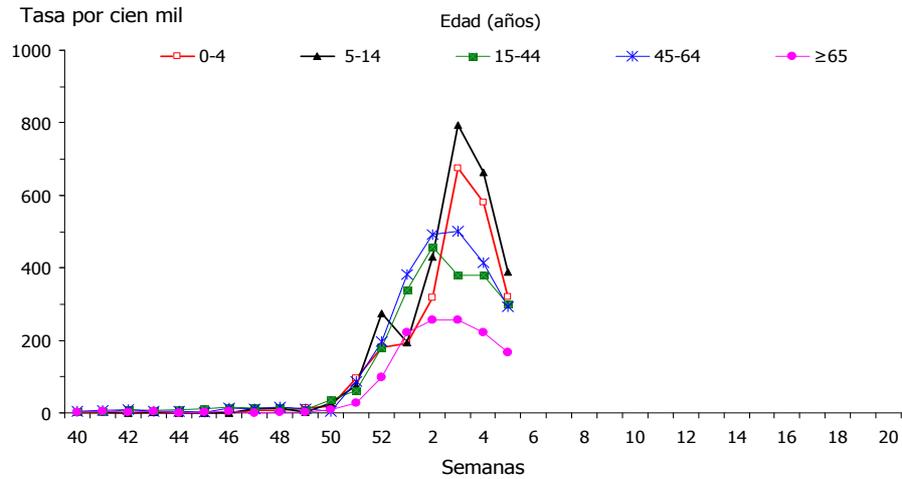
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



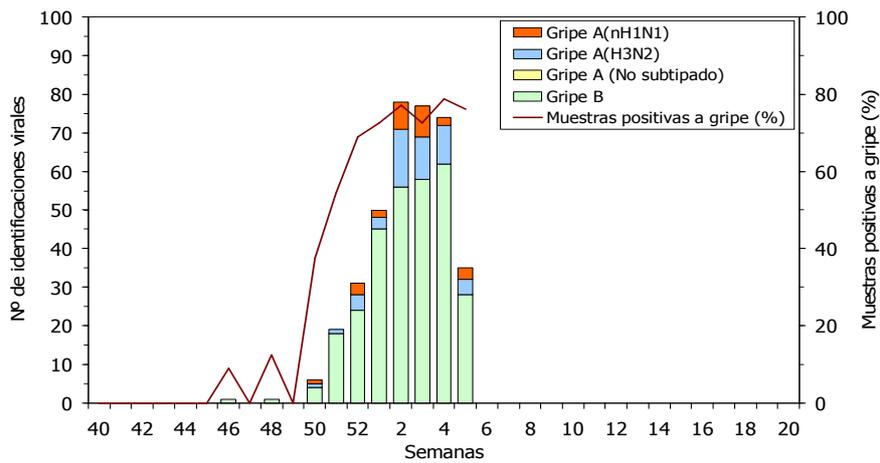
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

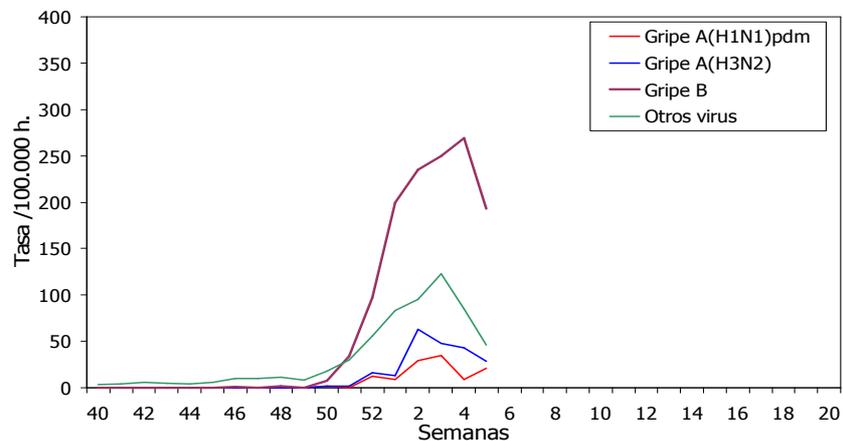


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



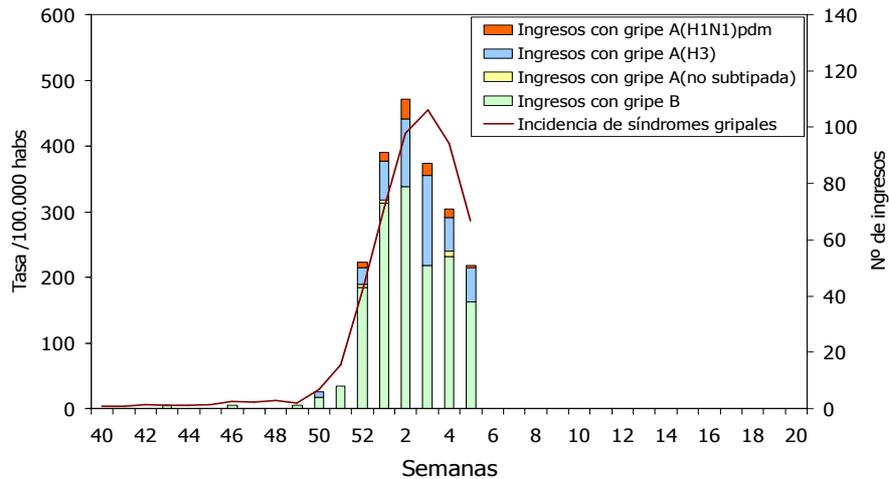
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Incidencia estimada de síndromes gripales según el agente etiológico, 2017-2018



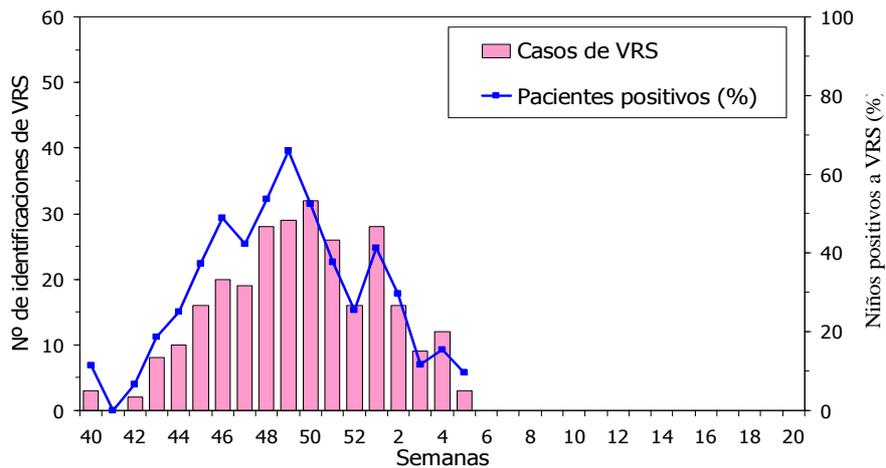
Estimaciones obtenidas a partir de la notificación al sistema OMI y las proporciones de confirmaciones en laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



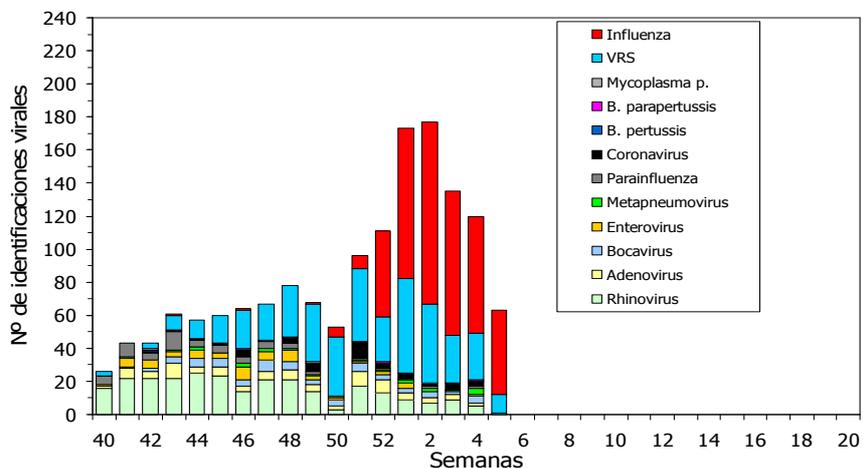
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

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
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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 6/2018 (5 al 11 de febrero)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad epidémica con intensidad media. Descienden los casos en atención primaria, y aumentan los casos hospitalizados con gripe A(H3N2).

Síndromes gripales: 224 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: El 57% (28/49) de las muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe. Predominan las muestras positivas al virus B (64%), seguido por el A(H3N2) (25%) y el A(H1N1)pdm (11%).

Asciende a 62 el número de pacientes hospitalizados con confirmación de gripe: 34 (56%) con gripe B, 26 (42%) con gripe A(H3N2) y 2 (3%) A(H1N1)pdm09.

Esta semana se han confirmado 6 casos pediátricos de infección por **virus respiratorio sincitial (VRS)**, un 14% 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 1398 pacientes con síndrome gripal, lo que eleva a 15.253 el número de casos atendidos en esta temporada. La incidencia desciende en todos los grupos de edad.

Nuevo aumento del número de nuevos ingresos por gripe. Esta semana se ha confirmado el diagnóstico de gripe en 62 pacientes hospitalizados, lo que eleva a 542 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada; de ellos 23 requirieron ingreso en UCI y 21 han fallecido. En 388 (72%) ingresos se confirmó gripe B, en 128 (24%) gripe A(H3N2) y en 22 (4%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna en Navarra para prevenir casos de gripe confirmados está en el rango normal de otras temporadas, y se sitúa entre 39% y 79%, dependiendo de las características de los pacientes. En personas con respuesta inmune disminuida o con edad avanzada el riesgo de fallo vacunal es mayor, por lo que conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas en su entorno.

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): desciende la actividad gripal hasta 190 casos por 100.000 habitantes. El 50% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 63% son de tipo B y el 37% de tipo A, y de los virus A subtipados el 46% son A(H3) y el 54% A(H1). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 3162 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 67% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial desciende hasta el 9% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

NOTA ACLARATORIA SOBRE NOTICIAS QUE CIRCULAN

¿Es más virulento el virus de la gripe de este año? Los virus circulantes tienen características similares a los de otras temporadas. En los últimos años está aumentando progresivamente la población con elevada fragilidad (por edad avanzada o enfermedades crónicas), lo que puede explicar la tendencia creciente en el número de hospitalizaciones por la gripe sin cambios relevantes en los virus.

¿Está produciendo más defunciones la gripe que otros años? Hasta el momento no hay evidencia de ello. En la temporada 2016/17 se registró el record histórico de defunciones semanales coincidiendo con la onda de la gripe, tanto en Navarra como en España. Este año también se registra un aumento de defunciones coincidiendo con la gripe, pero no ha llegado a las cifras del año pasado.

¿Está teniendo muy baja efectividad la vacuna de esta temporada? La efectividad de la vacuna este año es similar o incluso superior a la media de otras temporadas, y en algunos grupos de población llega al 80%.

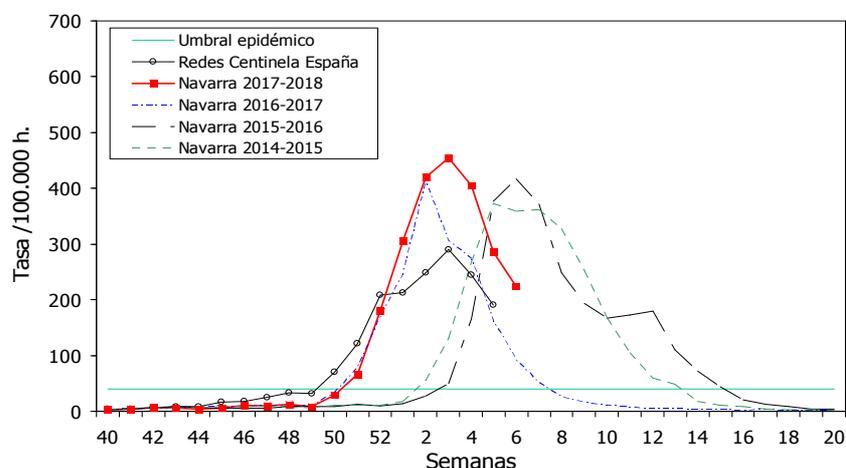
¿Protege la vacuna antigripal trivalente frente a la gripe B del linaje (Yamagata) no incluido en la vacuna? La vacuna trivalente de este año ha demostrado una protección cruzada considerable frente a la gripe B de linaje Yamagata que está circulando esta temporada. Lo avalan estudios realizados en Canadá, Europa y Navarra.

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe

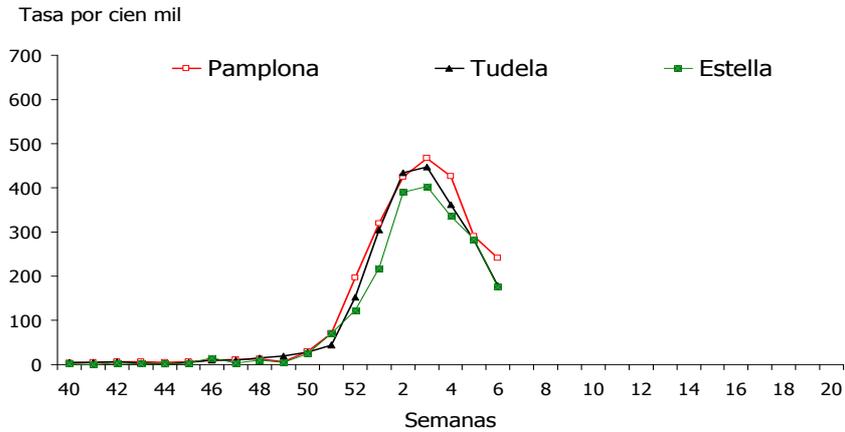
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	11	1 (9%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	45	31 (69%)	3	4	24	52	2	6	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	77 (73%)	8	11	58	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	3	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	38	190,1
6	223,6	272	49	28 (57%)	3	7	18	62	2	26	26	

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 sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados. *los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipo pendiente.

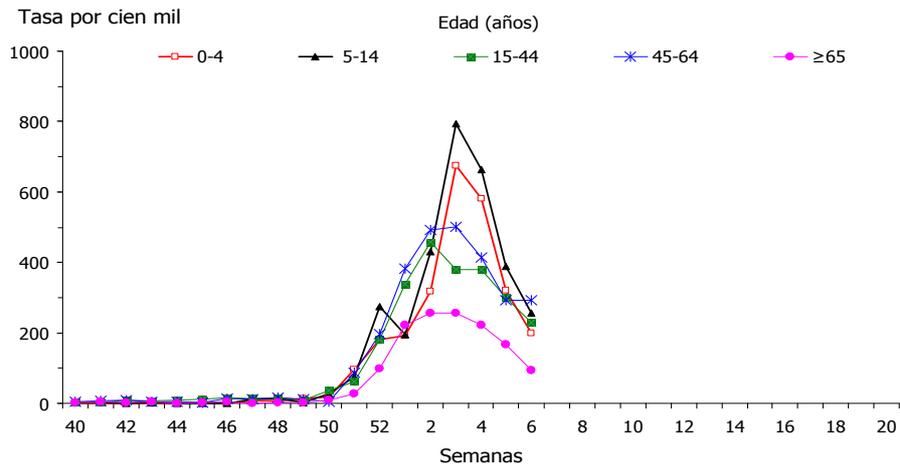
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



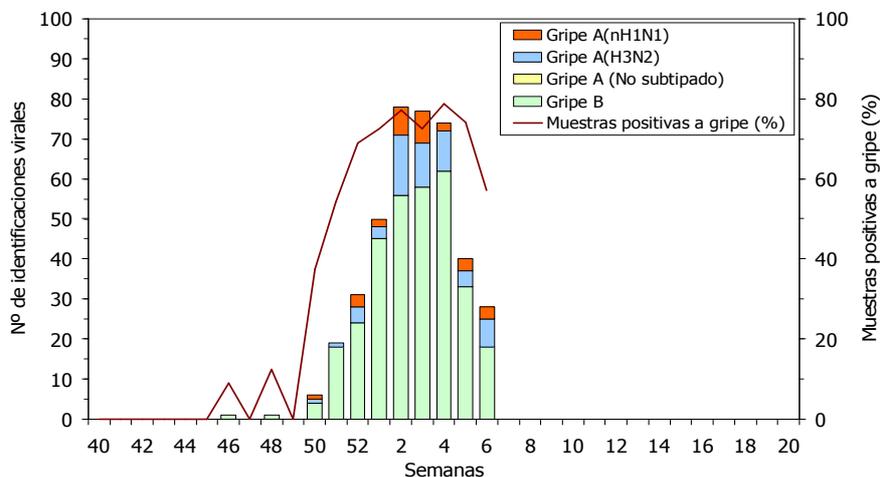
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

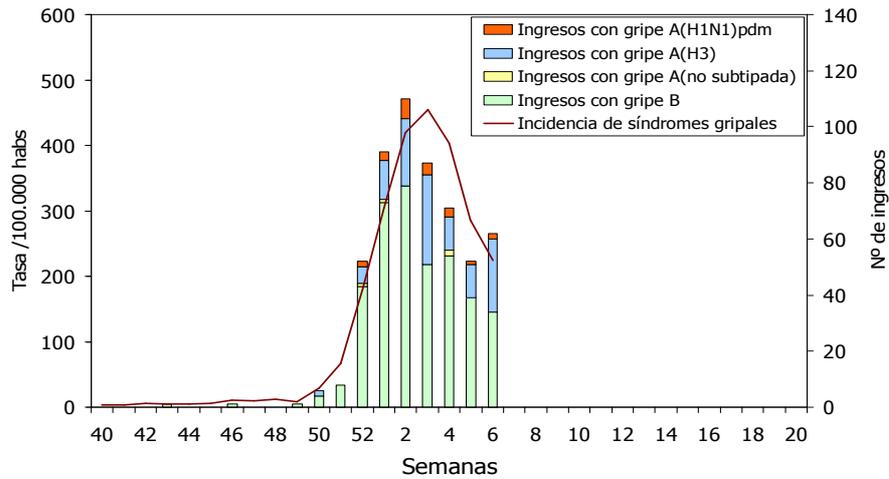


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



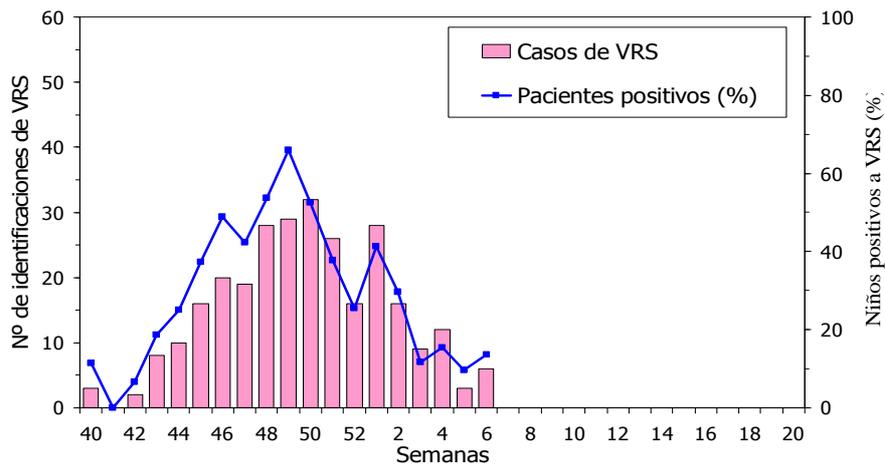
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



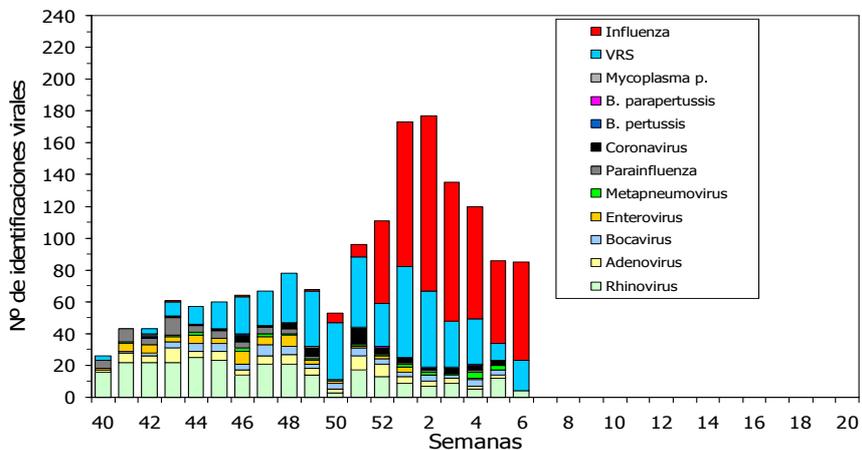
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio

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
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio

Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios, 2017-2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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 EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 7/2018 (12 al 18 de febrero)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad epidémica con intensidad baja y tendencia descendente.

Síndromes gripales: 188 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: El 74% (32/43) de las muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe. Predominan las muestras positivas al virus B (59%), seguido por el A(H3N2) (28%) y el A(H1N1)pdm (13%).

Los nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe fueron 55: 31 (56%) con gripe B, 20 (36%) con gripe A(H3N2) y 4 (7%) A(H1N1)pdm09.

Esta semana se han confirmado 9 casos pediátricos de infección por **virus respiratorio sincitial (VRS)**, un 17% 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 1177 pacientes con síndrome gripal, lo que eleva a 16.430 el número de casos atendidos en esta temporada. La incidencia desciende en todos los grupos de edad salvo en mayores de 65 años.

El número de de nuevos pacientes hospitalizados con gripe todavía se mantiene alto, 55 pacientes, lo que eleva a 599 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada. De ellos 24 requirieron ingreso en UCI y 23 han fallecido. En 421 (70%) ingresos se confirmó gripe B, en 148 (25%) gripe A(H3N2) y en 26 (4%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna en Navarra para prevenir casos de gripe confirmados está en el rango normal de otras temporadas, y se sitúa entre 39% y 79%, dependiendo de las características de los pacientes (<http://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.7.18-00057>). En personas con respuesta inmune disminuida o con edad avanzada el riesgo de fallo vacunal es mayor, por lo que conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas en su entorno.

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.

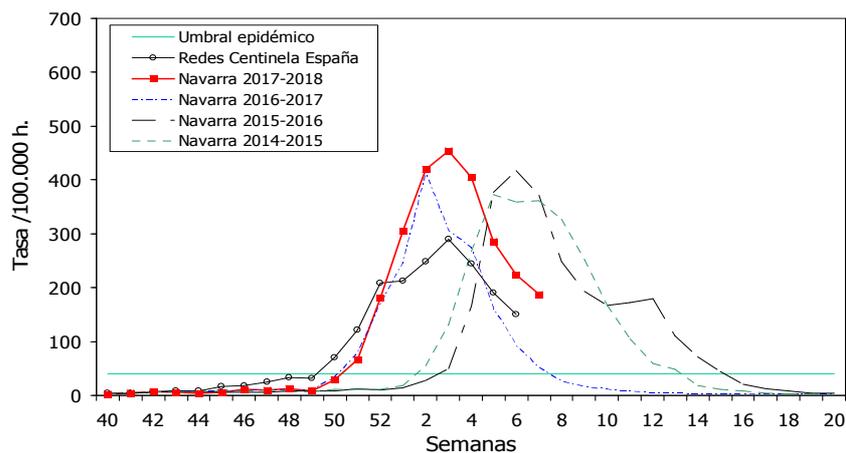
España (semana 6): desciende la actividad gripal hasta 151 casos por 100.000 habitantes. El 46% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 63% son de tipo B y el 37% de tipo A, y de los virus A subtipados el 62% son A(H3) y el 38% A(H1). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 3552 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 66% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial se situó en el 10% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe

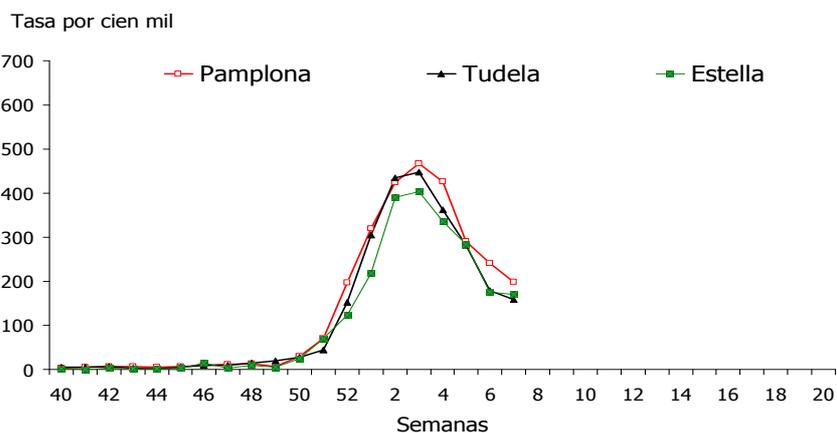
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	6	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	3	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	70	43	32 (74%)	4	9	19	55	4	20	31	

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 sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados. *los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

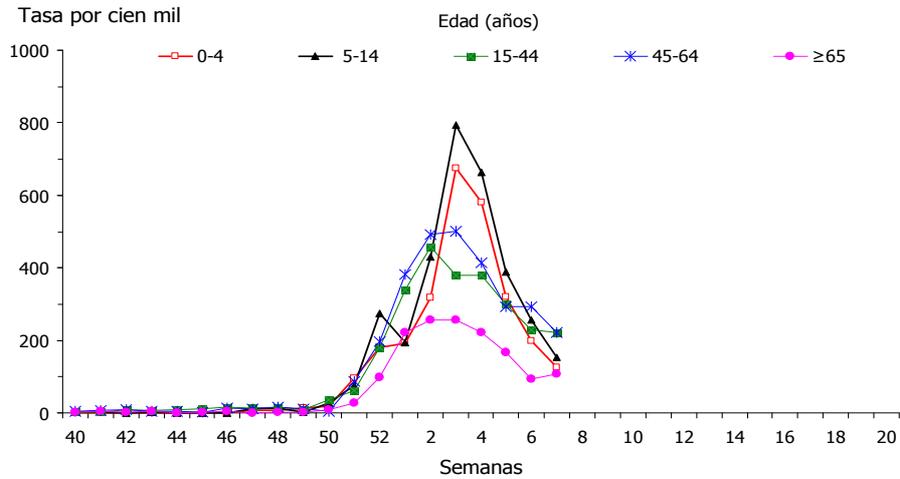
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



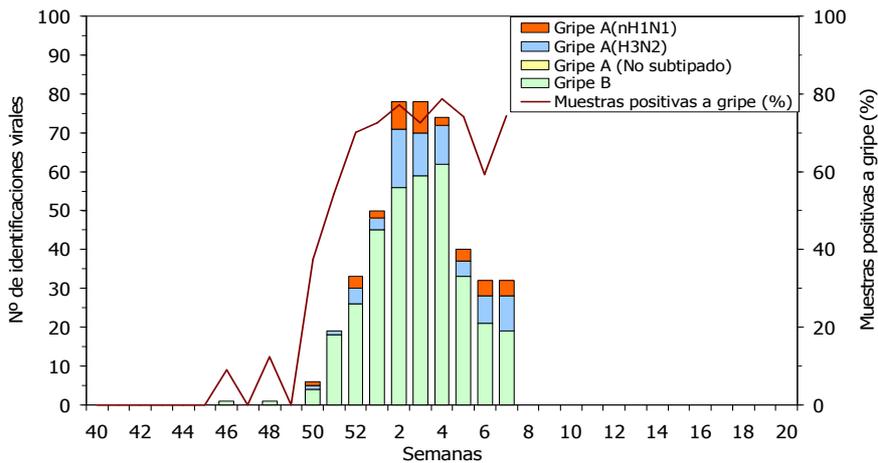
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

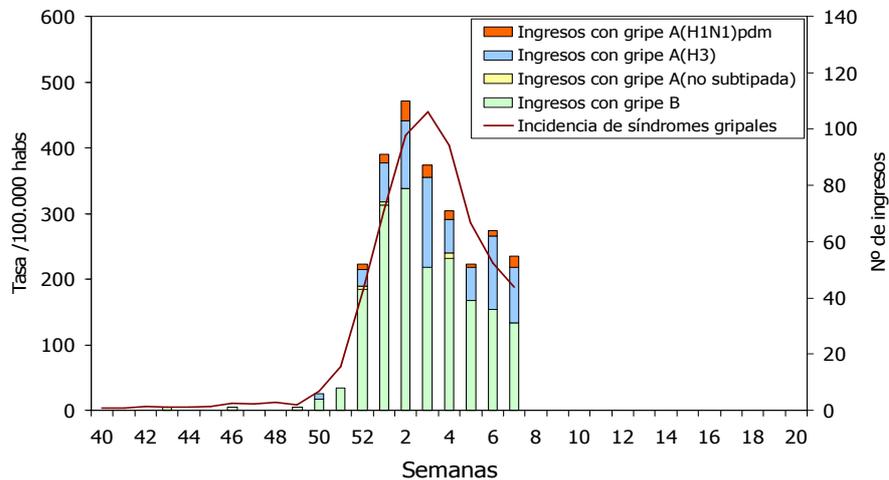


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



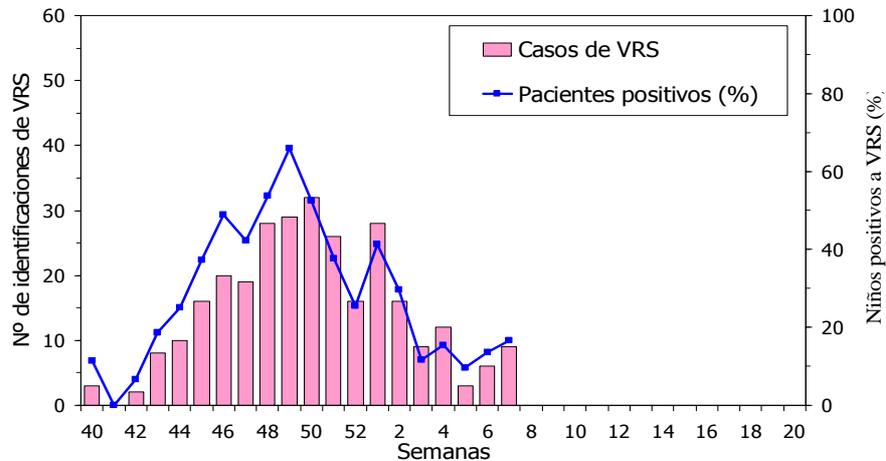
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

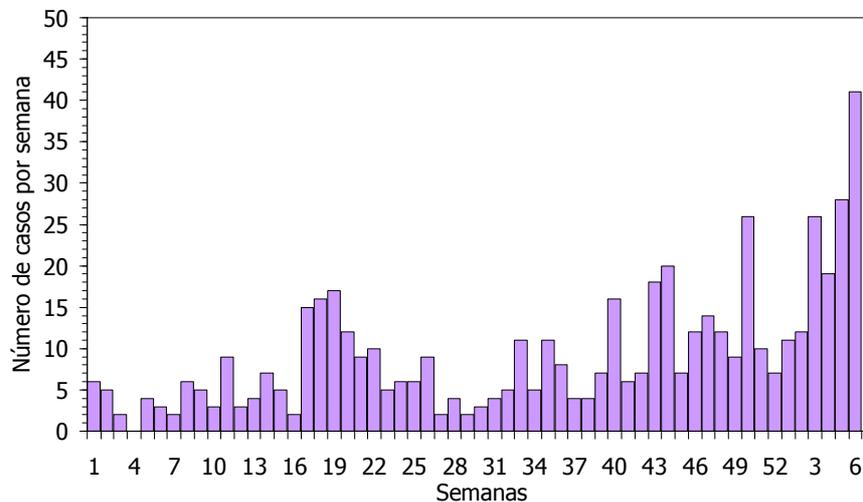
PAROTIDITIS

En lo que va de 2018 se han notificado 140 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 20. 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 2017-18



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

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 8/2018 (19 al 25 de febrero)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal con intensidad baja y tendencia descendente.

Síndromes gripales: 143 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: El 65% (22/34) de las muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe. Se ha producido un cambio en el virus predominante pasando a ser el 50% A(H3N2), el 41% gripe B y el 9% A(H1N1)pdm.

Los nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe fueron 31: 13 (42%) con gripe A(H3N2), 12 (39%) con gripe B, 4 (13%) con gripe A(H1N1)pdm09 y 2 gripe A pendiente de subtipar.

Esta semana se han confirmado 3 casos pediátricos de infección por **virus respiratorio sincitial (VRS)**, un 13% 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 891 pacientes con síndrome gripal, lo que eleva a 17.321 el número de casos atendidos en esta temporada. La incidencia desciende en todos los grupos de edad.

El número de de nuevos pacientes hospitalizados con gripe todavía se mantiene alto, 31 pacientes, lo que eleva a 632 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada. De ellos 26 requirieron ingreso en UCI y 26 han fallecido. En 433 (69%) ingresos se confirmó gripe B, en 163 (26%) gripe A(H3N2) y en 30 (5%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna en Navarra para prevenir casos de gripe confirmados está en el rango normal de otras temporadas, y se sitúa entre 39% y 79%, dependiendo de las características de los pacientes. La vacuna trivalente utilizada en Navarra ha demostrado tener buena protección cruzada frente al virus B del linaje discordante (<http://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.7.18-00057>). En personas con respuesta inmune disminuida o con edad avanzada el riesgo de fallo vacunal es mayor, por lo que conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas en su entorno.

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.

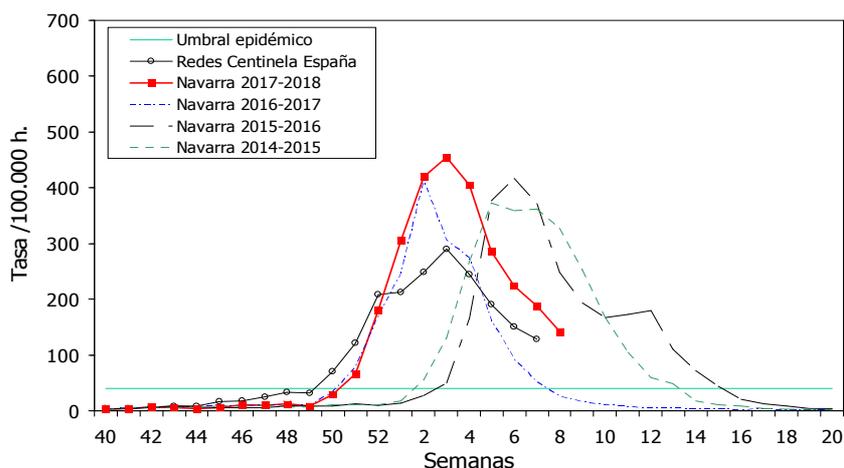
España (semana 7): desciende la actividad gripal hasta 128 casos por 100.000 habitantes. El 46% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 51% son de tipo B y el 49% de tipo A, y de los virus A subtipados el 64% son A(H3) y el 36% A(H1). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 3552 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 66% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial se situó en el 7% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe

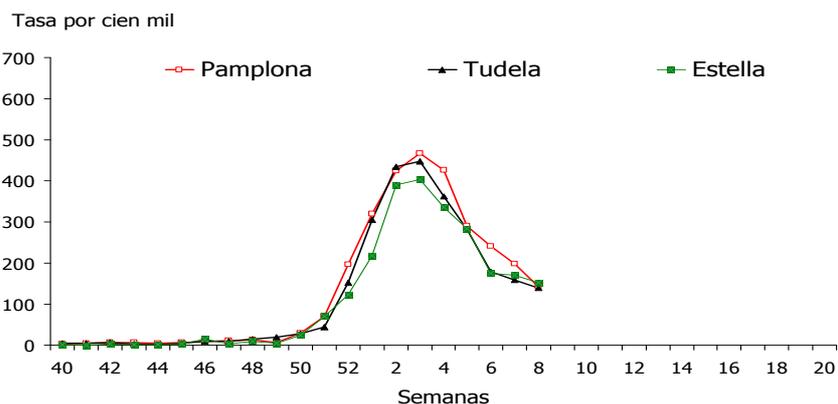
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	6	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	3	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	202	46	34 (74%)	4	10	20	57	4	22	31	128,1
8	142,5	169	34	22 (65%)	2	11	9	31	4	13	12	

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 sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.
 *los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

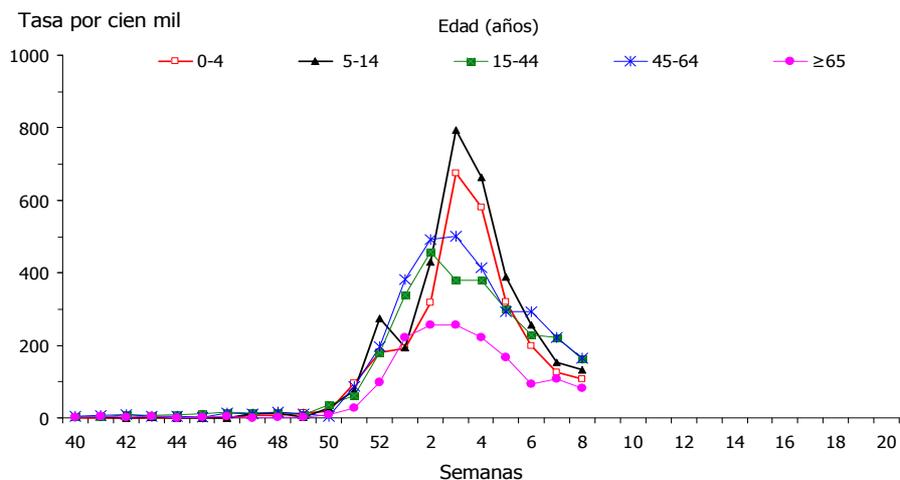
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



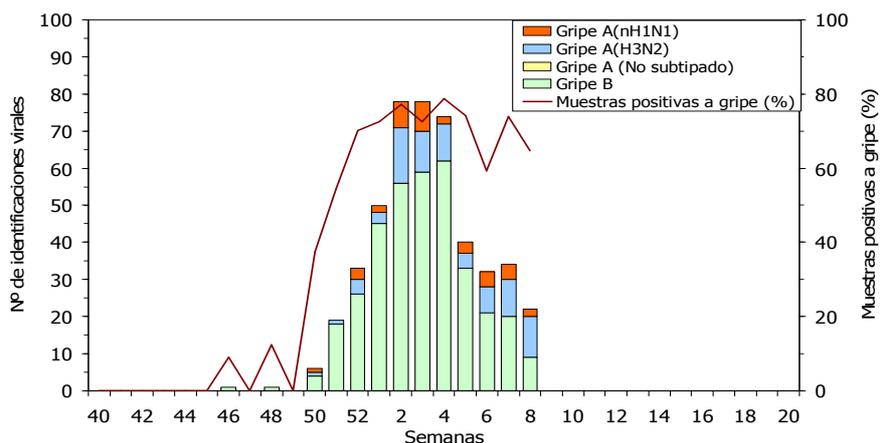
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

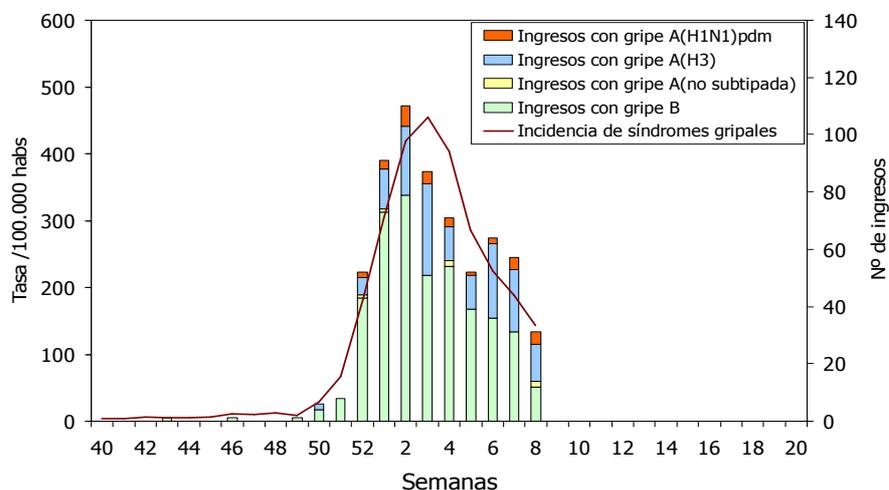


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



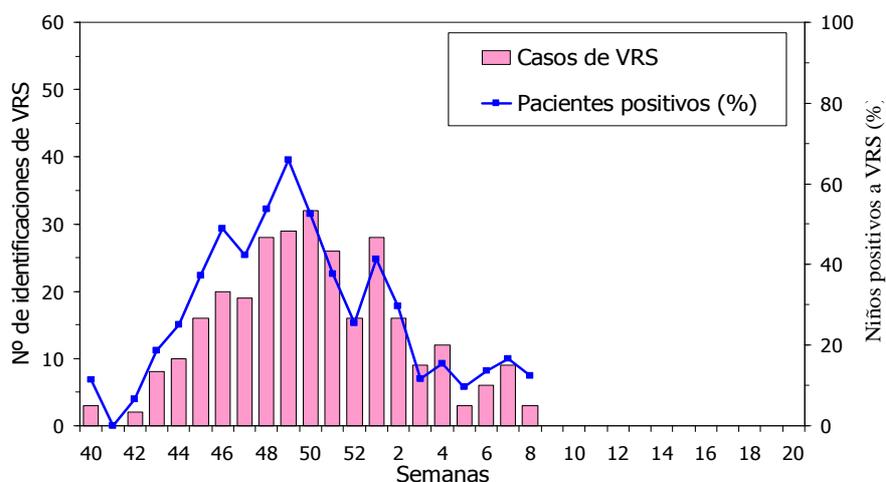
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

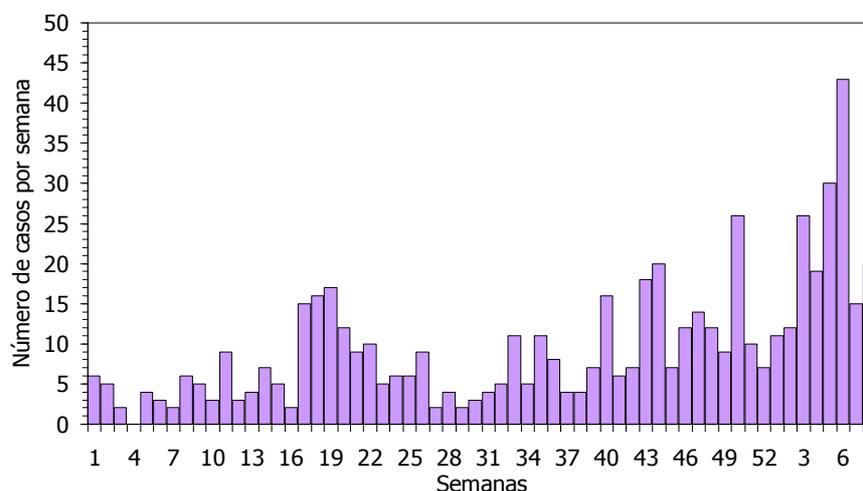
PAROTIDITIS

En lo que va de 2018 se han notificado 177 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 20. El 90% tenían menos de 30 años. 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 2017-18



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



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 9/2018 (26 de febrero al 4 de marzo)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal con intensidad baja y tendencia descendente.

Síndromes gripales: 92 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: El 59% (16/27) de las muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe, detectándose circulación de gripe A(H3N2) (44%), gripe B (38%) y gripe A(H1N1)pdm09 (19%).

Los nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe fueron 36: 16 (44%) con gripe B, 14 (39%) con gripe A(H3N2), 3 (8%) A(H1N1)pdm09 y 3 virus A están pendientes de serotipar.

Esta semana se han confirmado 5 casos pediátricos de infección por **virus respiratorio sincitial (VRS)**, un 12% 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 572 pacientes con síndrome gripal, lo que eleva a 17.893 el número de casos atendidos en esta temporada. La incidencia desciende en todos los grupos de edad.

El número de nuevos pacientes hospitalizados con gripe todavía se mantiene alto, 36 pacientes, lo que eleva a 673 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada. De ellos 27 requirieron ingreso en UCI y 27 han fallecido. En 449 (67%) ingresos se confirmó gripe B, en 182 (27%) gripe A(H3N2) y en 35 (5%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna en Navarra para prevenir casos de gripe confirmados está en el rango normal de otras temporadas, y se sitúa entre 39% y 79%, dependiendo de las características de los pacientes. La vacuna trivalente utilizada en Navarra ha demostrado tener buena protección cruzada frente al virus B del linaje discordante (<http://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.7.18-00057>). En personas con respuesta inmune disminuida o con edad avanzada el riesgo de fallo vacunal es mayor, por lo que conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas en su entorno.

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.

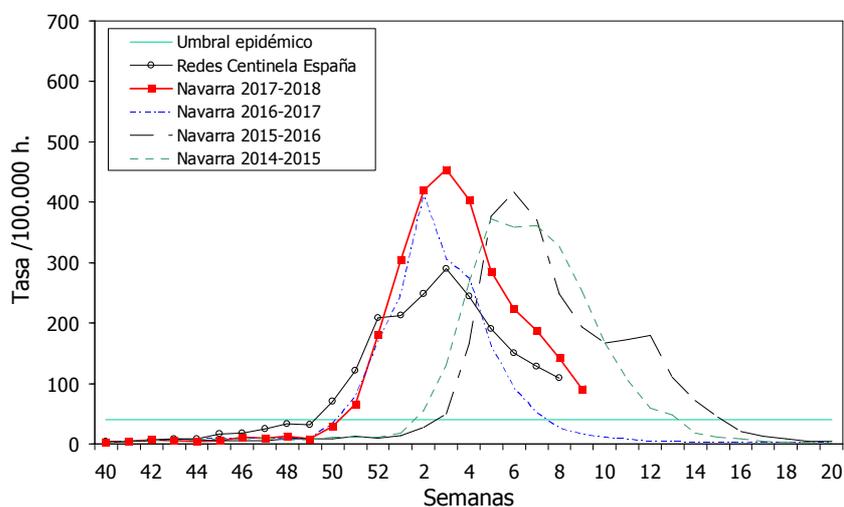
España (semana 8): desciende la actividad gripal hasta 109 casos por 100.000 habitantes. El 53% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 40% son de tipo B y el 60% de tipo A, y de los virus A subtipados el 76% son A(H3) y el 24% A(H1). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 4285 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 63% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial se situó en el 7% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe

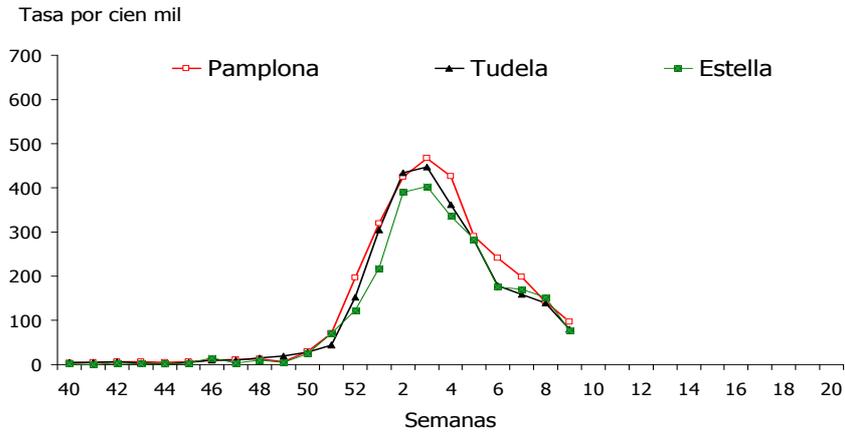
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	6	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	3	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	202	46	34 (74%)	4	10	20	57	4	22	31	128,1
8	142,5	169	39	25 (64%)	2	13	10	36	6	18	12	109,1
9	91,5	115	27	16 (59%)	3	7	6	36	3	14	16	

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 sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.
 *los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipo pendiente.

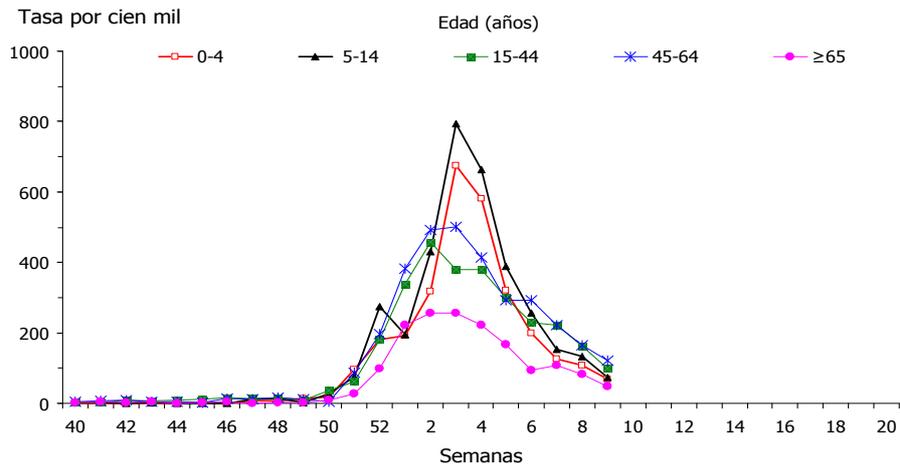
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



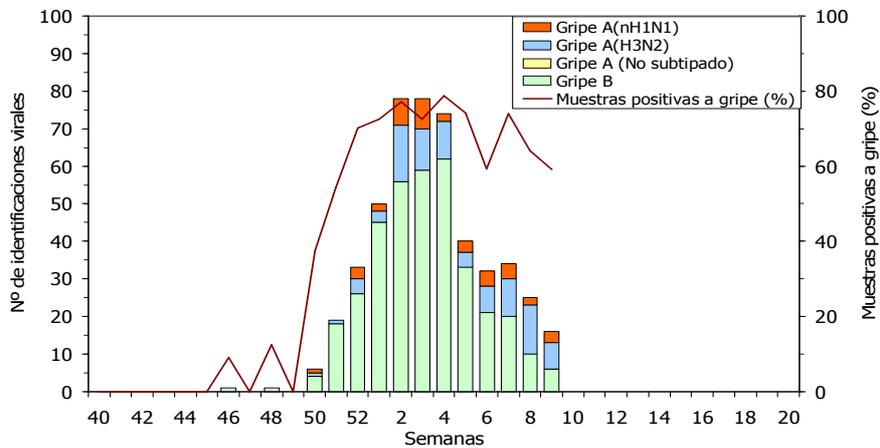
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

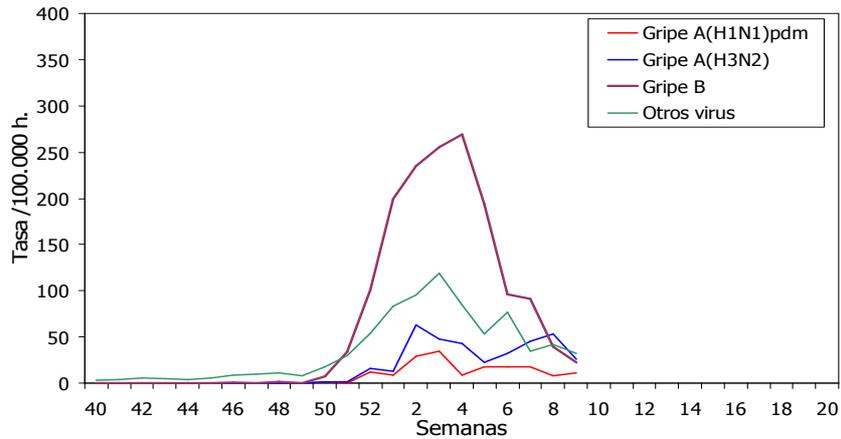


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



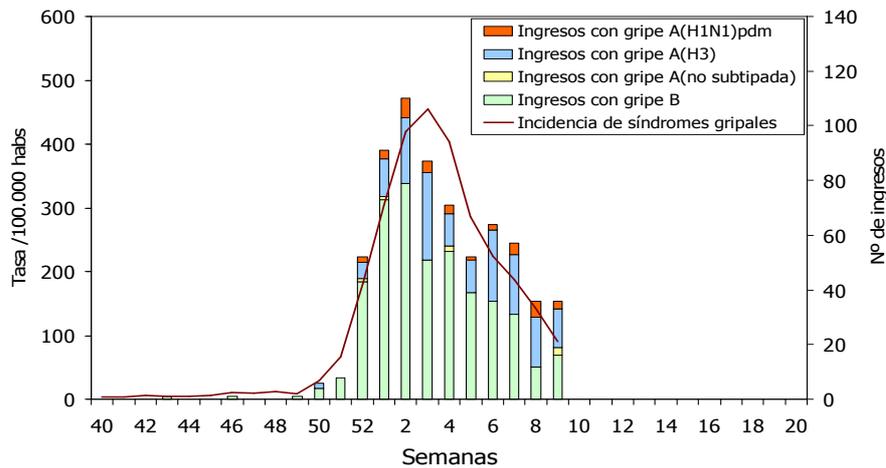
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Incidencia estimada de síndromes gripales según el agente etiológico, 2017-2018



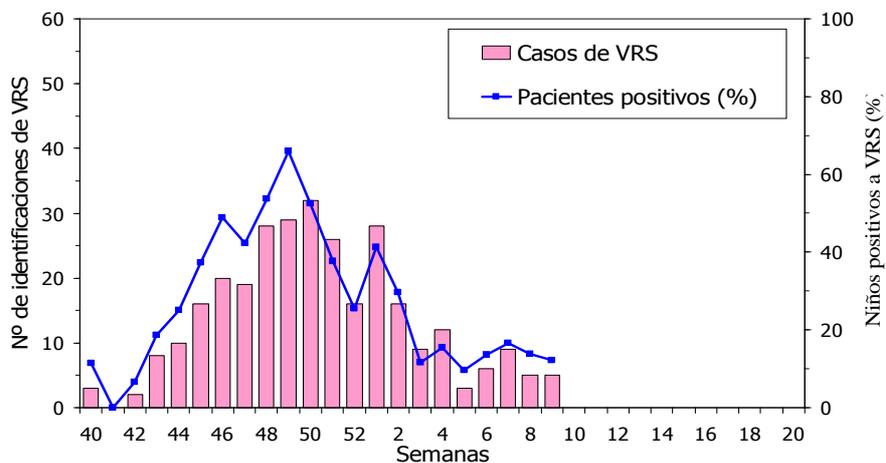
Estimaciones obtenidas a partir de la notificación al sistema OMI y las proporciones de confirmaciones en laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

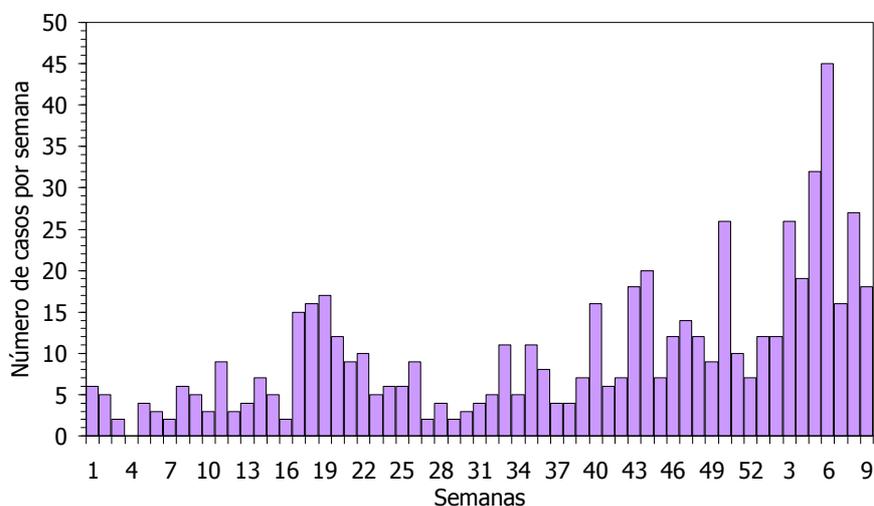
PAROTIDITIS

En lo que va de 2018 se han notificado 210 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 20. El 90% tenían menos de 30 años. 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 2017-18



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



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 10/2018 (5 al 11 de marzo)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal con intensidad baja y tendencia descendente en atención primaria, aunque se mantiene alto el número de nuevas hospitalizaciones

Síndromes gripales: 72 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: El 63% (19/30) de las muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe, detectándose circulación de gripe A(H3N2) (74%) y gripe B (26%).

Los nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe fueron 37: 20 (54%) con gripe A(H3N2), 12 (32%) con gripe B, 4 (11%) A(H1N1)pdm09 y 1 virus A están pendiente de serotipar.

Esta semana se han confirmado 4 casos pediátricos de infección por **virus respiratorio sincitial (VRS)**, un 11% 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 449 pacientes con síndrome gripal, lo que eleva a 18.342 el número de casos atendidos en esta temporada. La incidencia desciende en todos los grupos de edad.

El número de de nuevos pacientes hospitalizados con gripe todavía se mantiene alto, 37 pacientes, lo que eleva a 712 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada. De ellos 29 requirieron ingreso en UCI y 29 han fallecido. En 461 (65%) ingresos se confirmó gripe B, en 207 (29%) gripe A(H3N2) y en 40 (6%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna en Navarra para prevenir casos de gripe confirmados está en el rango normal de otras temporadas, y se sitúa entre 39% y 79%, dependiendo de las características de los pacientes. La vacuna trivalente utilizada en Navarra ha demostrado tener buena protección cruzada frente al virus B del linaje discordante (<http://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.7.18-00057>). En personas con respuesta inmune disminuida o con edad avanzada el riesgo de fallo vacunal es mayor, por lo que conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas en su entorno.

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.

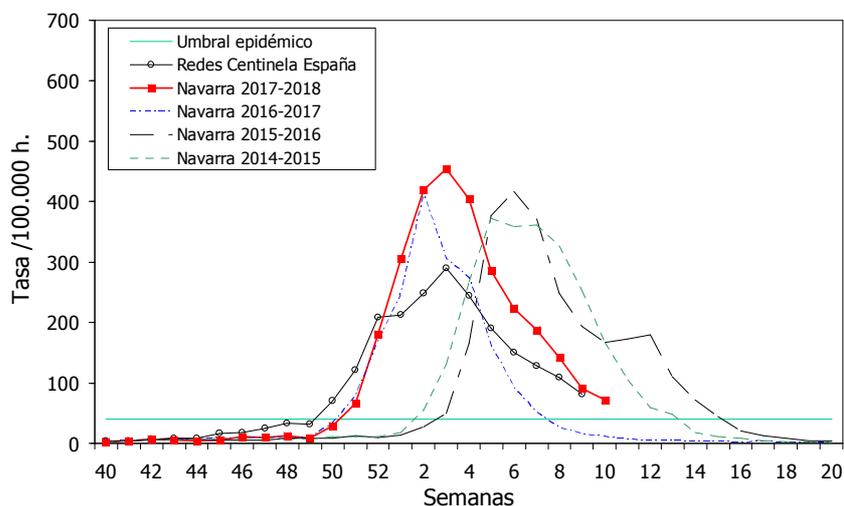
España (semana 9): desciende la actividad gripal hasta 82 casos por 100.000 habitantes. El 39% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 73% son de tipo A y el 27% de tipo B, y de los virus A subtipados el 76% son A(H3) y el 24% A(H1). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 4588 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 62% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial se situó en el 7% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe

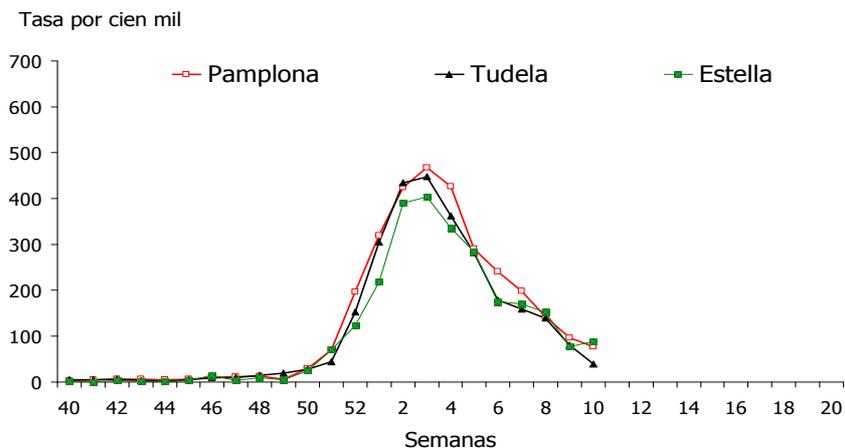
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	7	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	4	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	202	46	34 (74%)	4	10	20	57	4	22	31	128,1
8	142,5	169	39	25 (64%)	2	13	10	36	6	18	12	109,1
9	91,5	115	31	19 (61%)	3	9	7	38	3	18	16	81,6
10	71,8	78	30	19 (63%)	0	14	5	37	4	20	12	

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 sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.
*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

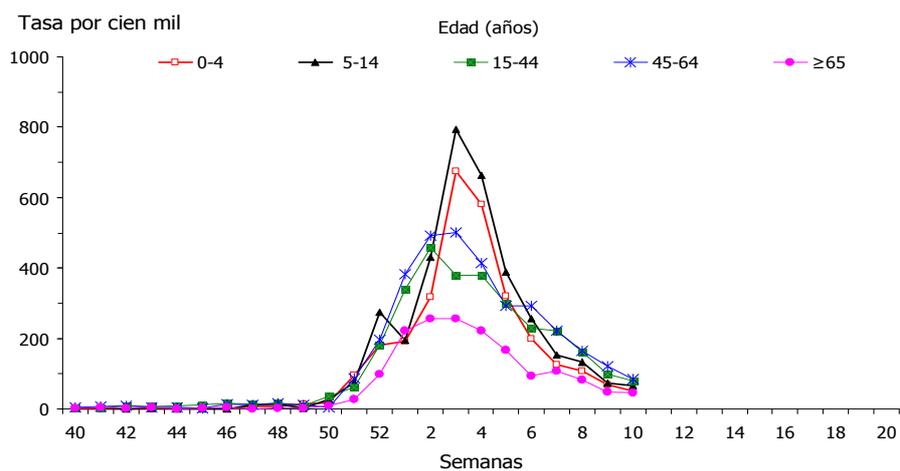
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



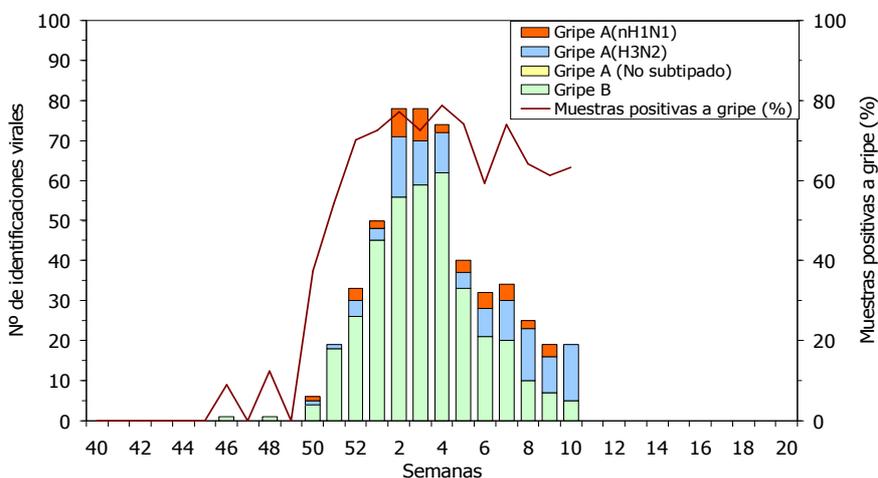
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

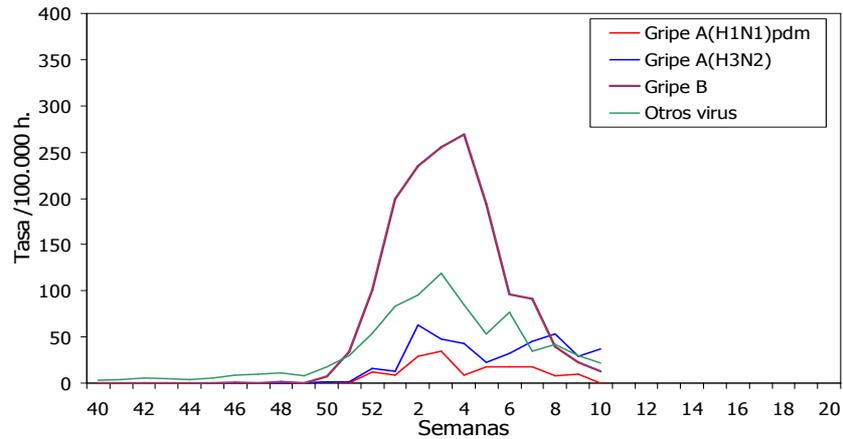


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



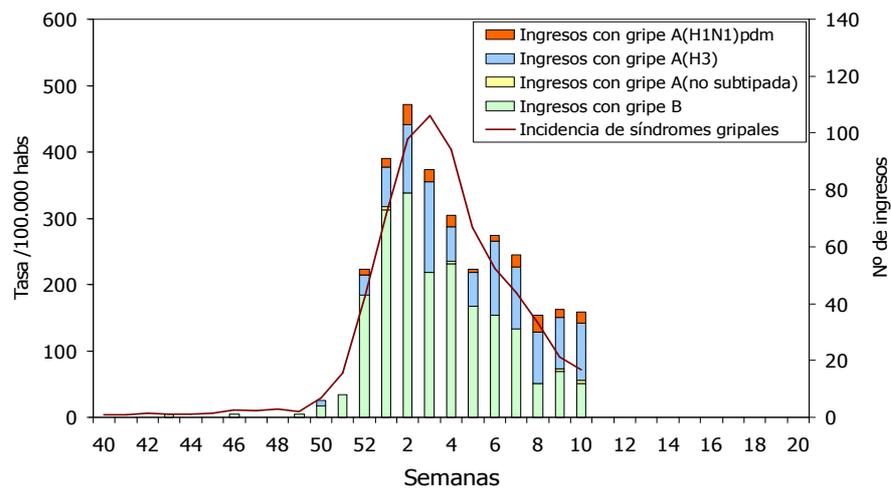
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Incidencia estimada de síndromes gripales según el agente etiológico, 2017-2018



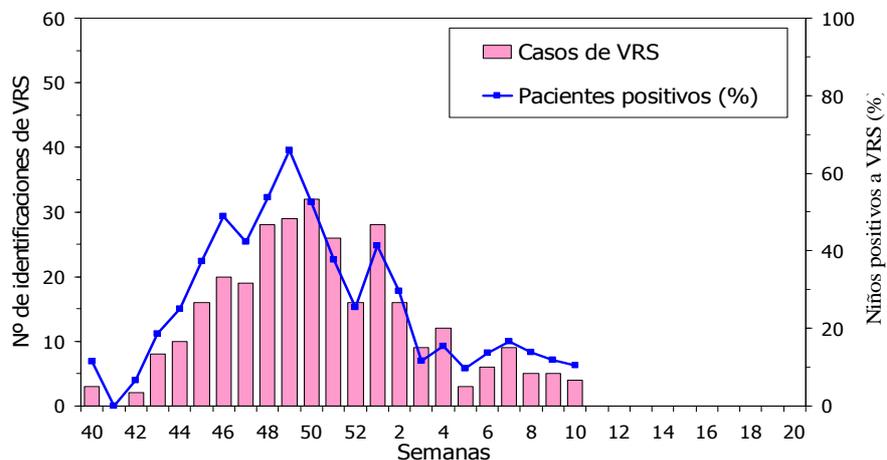
Estimaciones obtenidas a partir de la notificación al sistema OMI y las proporciones de confirmaciones en laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

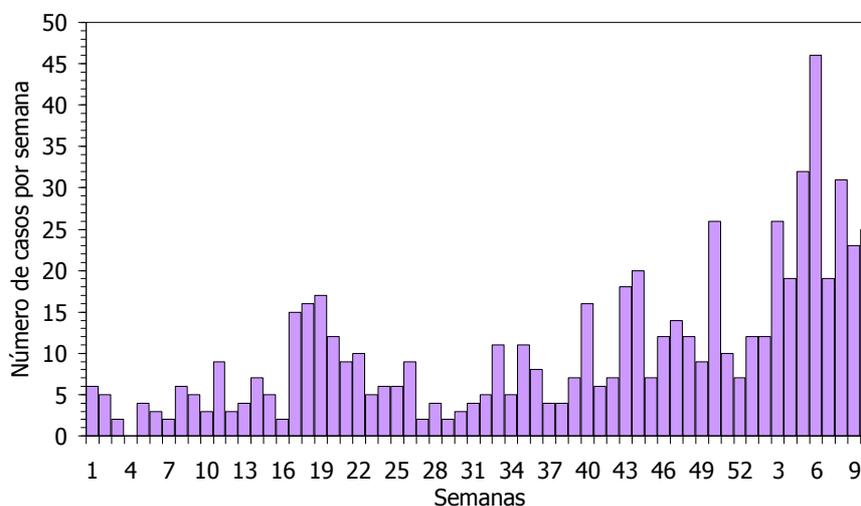
PAROTIDITIS

En lo que va de 2018 se han notificado 248 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 20. El 90% tenían menos de 30 años. 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 2017-18



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



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 11/2018 (12 al 18 de marzo)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal con intensidad baja y tendencia lentamente descendente en atención primaria, aunque se mantiene alto el número de nuevas hospitalizaciones.

Síndromes gripales: 57 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: El 62% (8/13) de las muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe, detectándose circulación de gripe A(H3N2) (67%) y gripe B (33%).

Los nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe fueron 30: 22 (73%) con gripe A(H3N2), 5 (17%) con gripe B, 3 (10%) A(H1N1)pdm09 y 1 virus A están pendiente de serotipar.

Esta semana se han confirmado 5 casos pediátricos de infección por **virus respiratorio sincitial (VRS)**, un 13% 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 358 pacientes con síndrome gripal, lo que eleva a 18.700 el número de casos atendidos en esta temporada. La incidencia desciende en todos los grupos de edad.

El número de de nuevos pacientes hospitalizados con gripe todavía se mantiene alto, 30 pacientes, lo que eleva a 747 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada. De ellos, 32 requirieron ingreso en UCI y 31 han fallecido. En 467 (63%) ingresos se confirmó gripe B, en 233 (31%) gripe A(H3N2) y en 43 (6%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna en Navarra para prevenir casos de gripe confirmados está en el rango normal de otras temporadas, y se sitúa entre 39% y 79%, dependiendo de las características de los pacientes. La vacuna trivalente utilizada en Navarra ha demostrado tener buena protección cruzada frente al virus B del linaje discordante (<http://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.7.18-00057>). En personas con respuesta inmune disminuida o con edad avanzada el riesgo de fallo vacunal es mayor, por lo que conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas en su entorno.

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.

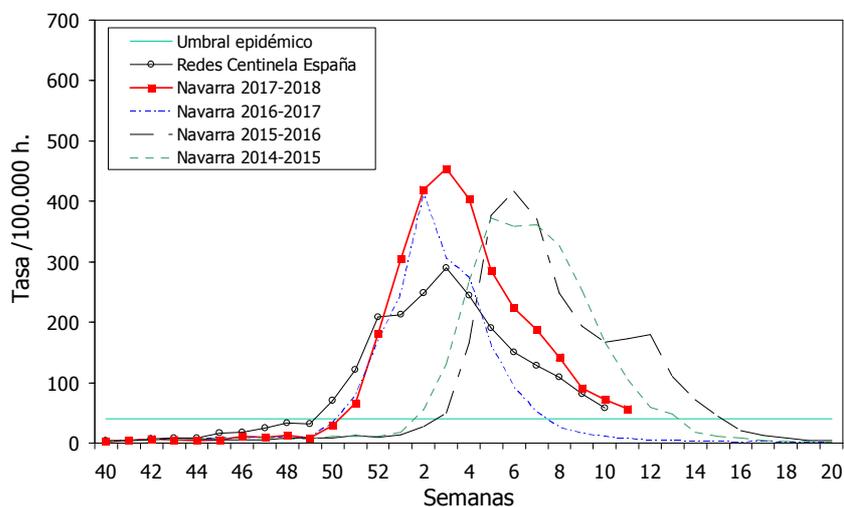
España (semana 10): desciende la actividad gripal hasta 57 casos por 100.000 habitantes. El 41% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 35% fueron gripe B y el 65% gripe A, y de los virus A subtipados el 56% son A(H3) y el 44% A(H1). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 4858 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 60% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial se situó en el 7% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe

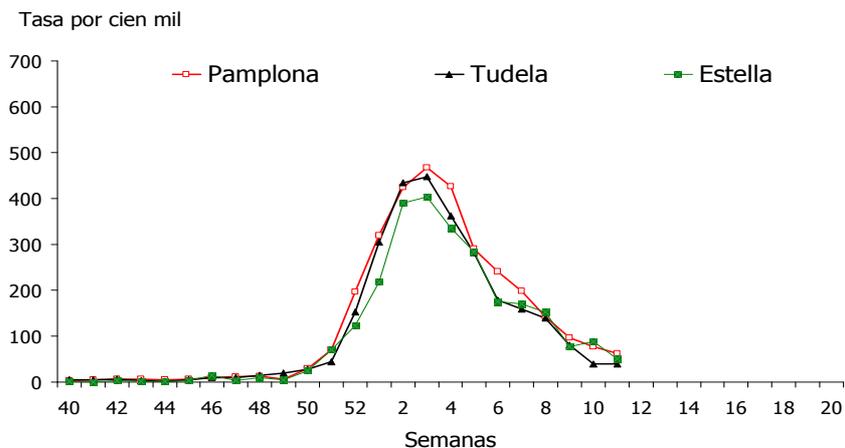
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	7	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	4	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	202	46	34 (74%)	4	10	20	57	4	22	31	128,1
8	142,5	169	39	25 (64%)	2	13	10	36	6	18	12	109,1
9	91,5	115	31	19 (61%)	3	9	7	38	3	18	16	81,6
10	71,8	78	31	19 (61%)	0	14	5	42	4	24	13	57,5
11	57,3	58	13	8 (62%)	0	6	2	30	3	22	5	

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 sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.
*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

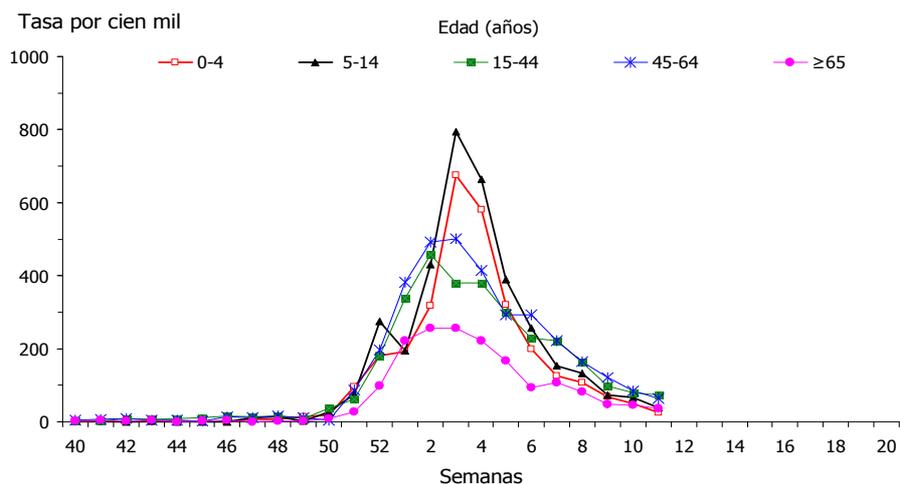
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



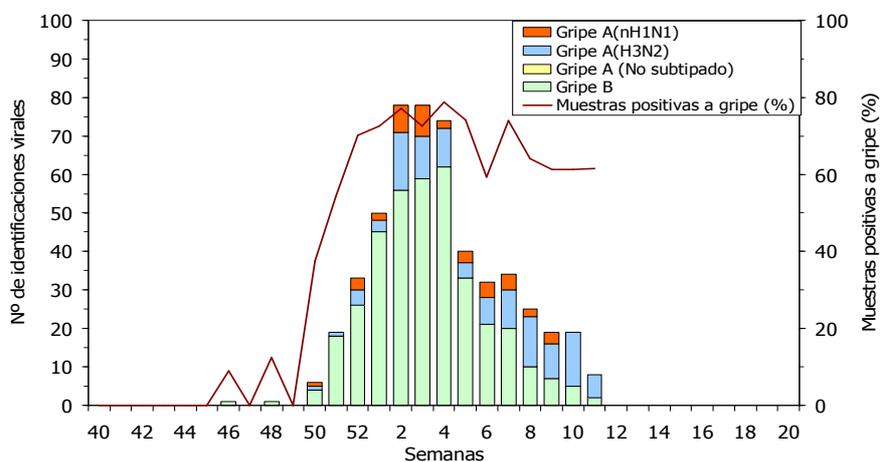
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

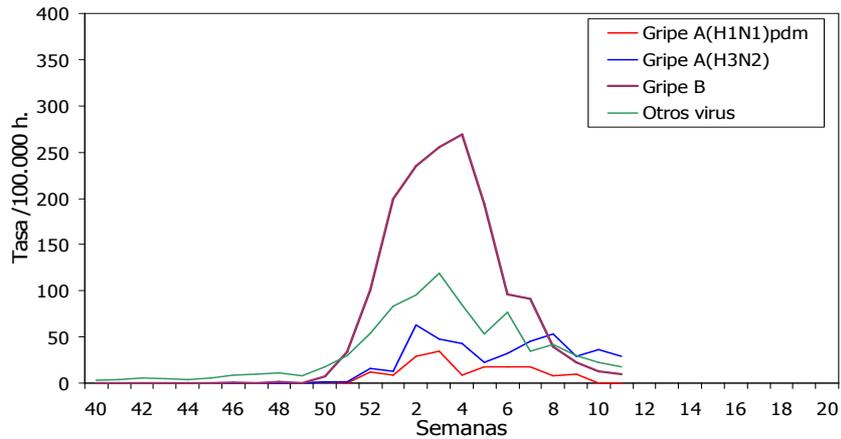


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



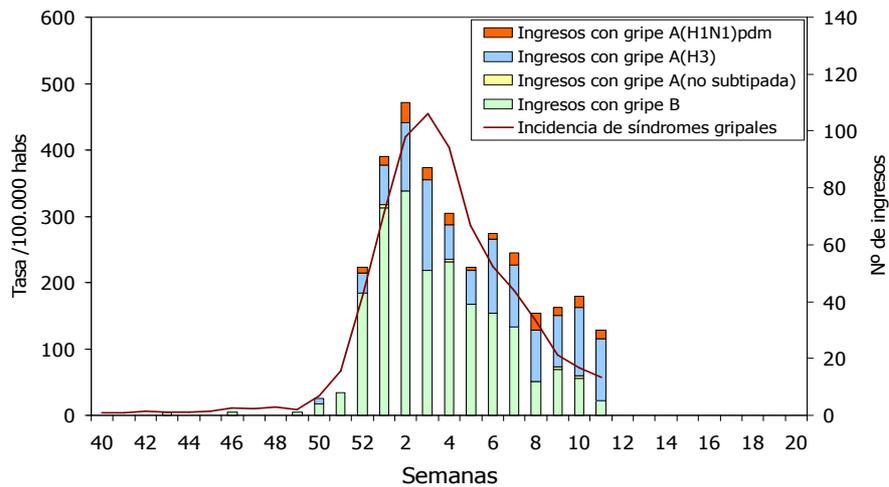
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Incidencia estimada de síndromes gripales según el agente etiológico, 2017-2018



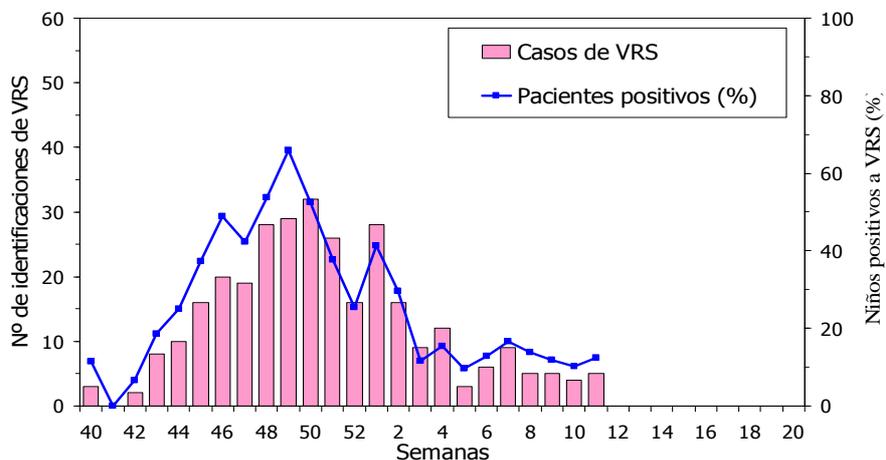
Estimaciones obtenidas a partir de la notificación al sistema OMI y las proporciones de confirmaciones en laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

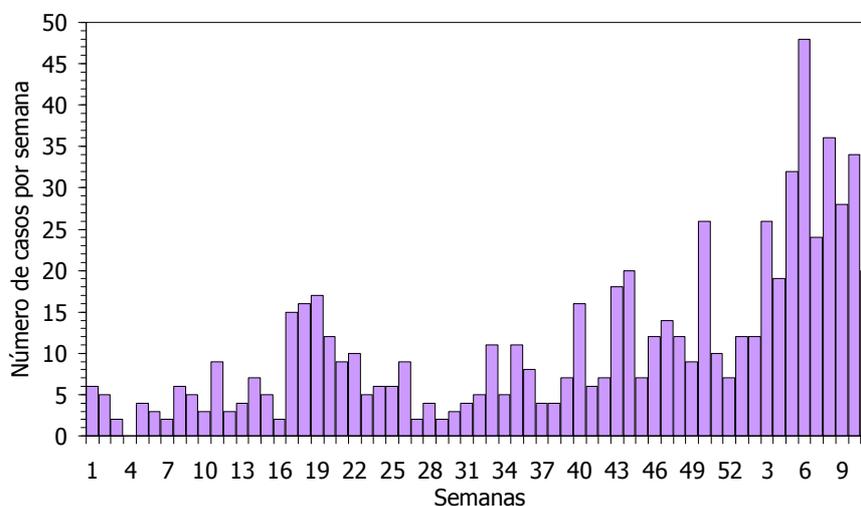
PAROTIDITIS

En lo que va de 2018 se han notificado 277 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 20. El 87% tenían menos de 30 años. 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 2017-18



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



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 12/2018 (19 al 25 de marzo)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación esporádica del virus de la gripe con un número alto de ingresos hospitalarios

Síndromes gripales: 34 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: El 25% (2/8) de las muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe. Una fue positiva a gripe A(H3N2) y otra a gripe B.

Los nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe fueron 29: 22 (76%) con gripe A(H3N2), 5 (17%) A(H1N1)pdm09 y 2 (7%) con gripe B.

Esta semana se han confirmado 4 casos pediátricos de infección por **virus respiratorio sincitial (VRS)**, un 9% 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 211 pacientes con síndrome gripal, lo que eleva a 18.911 el número de casos atendidos en esta temporada. La incidencia desciende en todos los grupos de edad.

Esta semana ingresaron 29 pacientes que se confirmaron para gripe, de los cuales el 41% eran menores de 65 años. Se eleva a 778 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada. De ellos, 35 requirieron ingreso en UCI y 34 han fallecido. En 469 (60%) ingresos se confirmó gripe B, en 258 (33%) gripe A(H3N2) y en 48 (6%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna en Navarra para prevenir casos de gripe confirmados está en el rango normal de otras temporadas, y se sitúa entre 39% y 79%, dependiendo de las características de los pacientes. La vacuna trivalente utilizada en Navarra ha demostrado tener buena protección cruzada frente al virus B del linaje discordante (<http://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.7.18-00057>). En personas con respuesta inmune disminuida o con edad avanzada el riesgo de fallo vacunal es mayor, por lo que conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas en su entorno.

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.

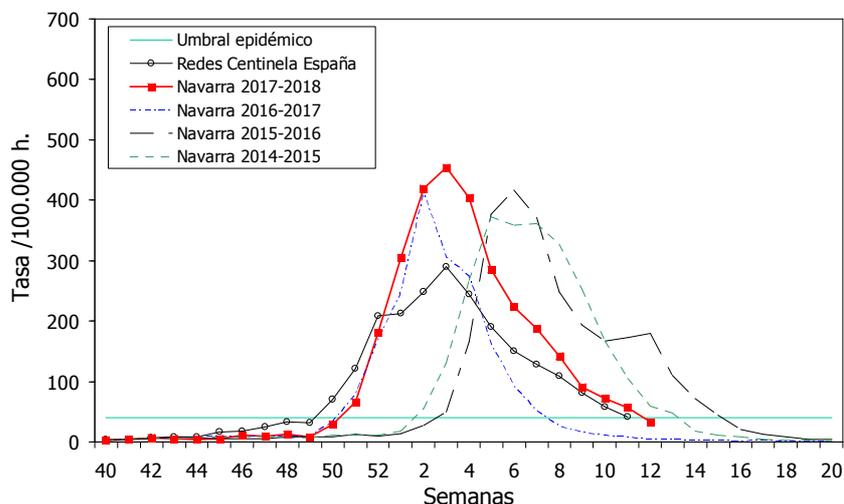
España (semana 11): desciende la actividad gripal hasta 41 casos por 100.000 habitantes. El 46% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 14% fueron gripe B y el 86% gripe A, y de los virus A subtipados el 73% son A(H3) y el 27% A(H1). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 5274 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 58% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial se situó en el 5% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

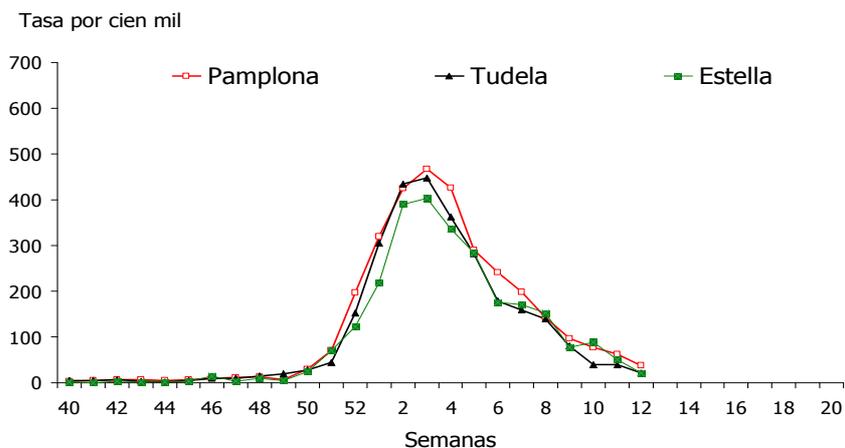
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	7	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	4	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	202	46	34 (74%)	4	10	20	57	4	22	31	128,1
8	142,5	169	39	25 (64%)	2	13	10	36	6	18	12	109,1
9	91,5	115	31	19 (61%)	3	9	7	38	3	18	16	81,6
10	71,8	78	31	19 (61%)	0	14	5	42	4	24	13	57,5
11	57,3	58	13	8 (62%)	0	6	2	32	3	24	5	41,3
12	33,8	39	8	2 (25%)	0	1	1	29	5	22	2	

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 sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.
*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipo pendiente.

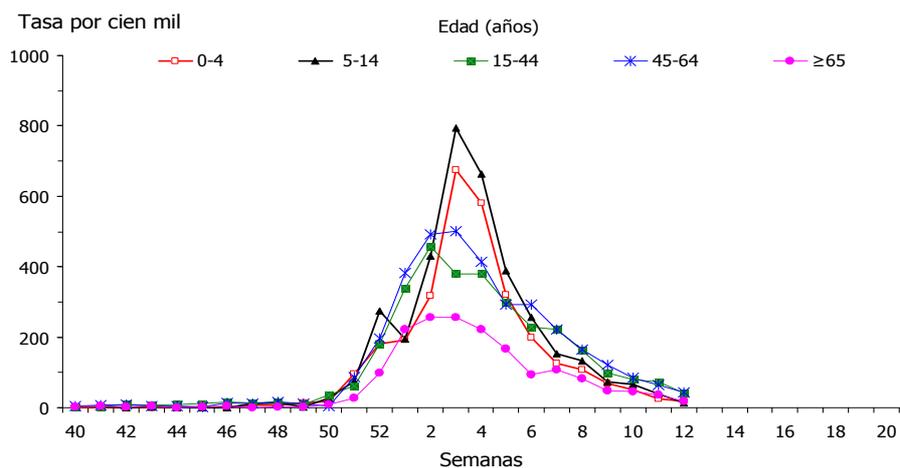
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



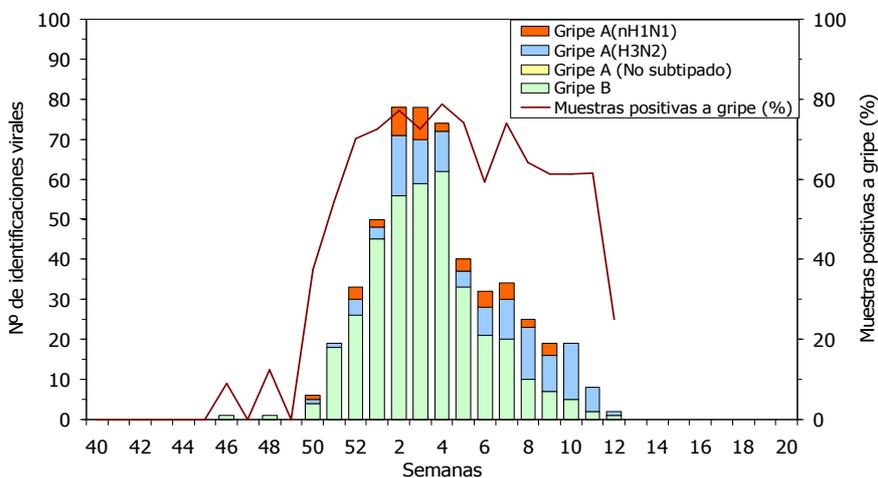
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

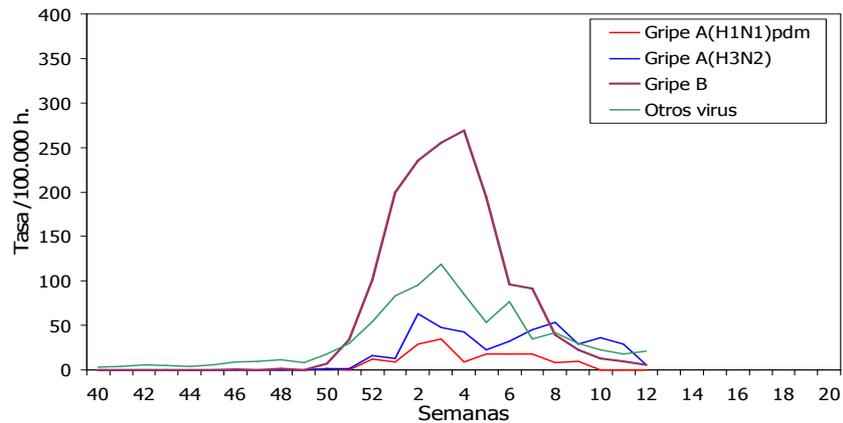


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



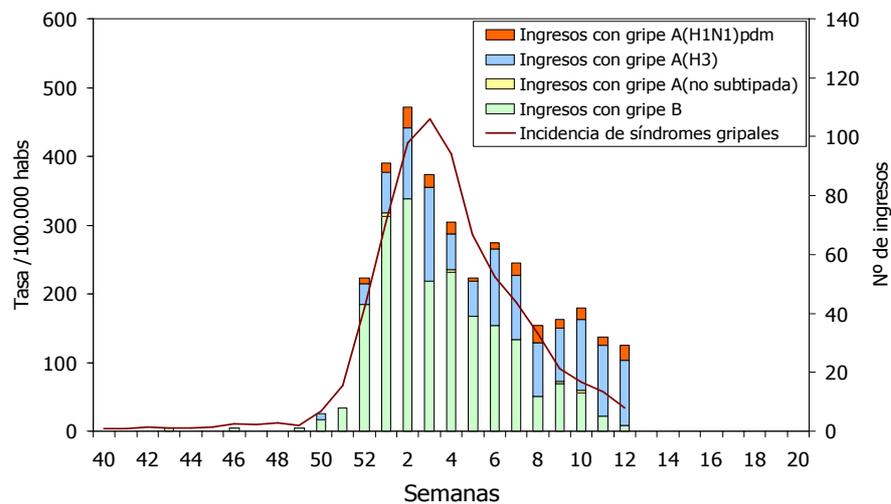
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Incidencia estimada de síndromes gripales según el agente etiológico, 2017-2018



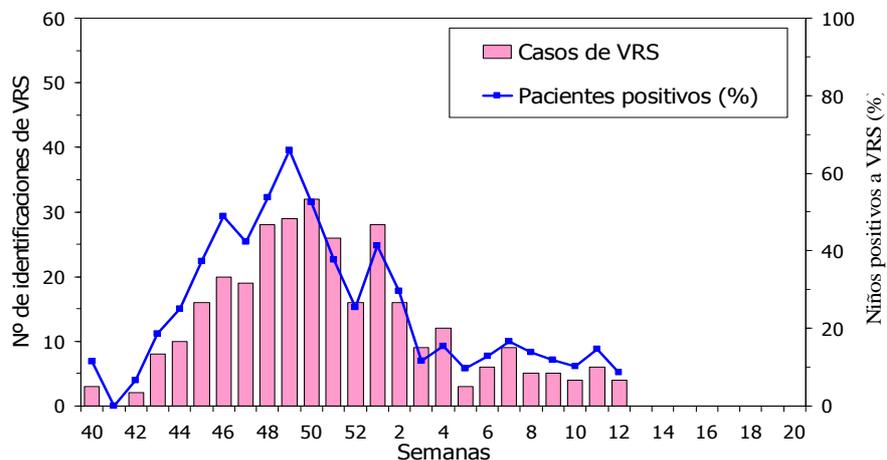
Estimaciones obtenidas a partir de la notificación al sistema OMI y las proporciones de confirmaciones en laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

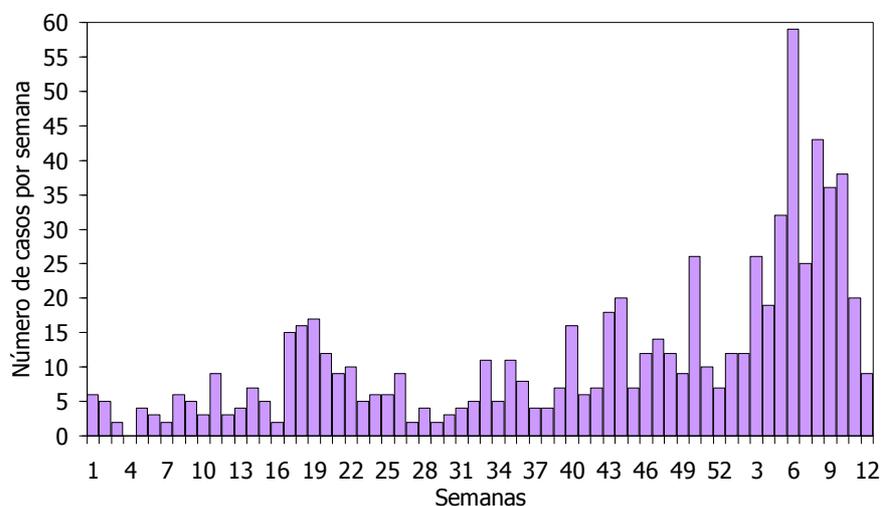
PAROTIDITIS

En lo que va de 2018 se han notificado 305 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 20. El 87% tenían menos de 30 años. 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 2017-18



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

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 13/2018 (26 de marzo al 1 de abril)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación esporádica del virus de la gripe

Síndromes gripales: 19 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Las dos muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe. Una fue positiva a gripe A(H3N2) y otra a gripe B.

Los nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe fueron 5: tres con gripe A(H3N2), uno con gripe A(H1N1)pdm09 y uno con gripe B.

Esta semana se ha confirmado 1 caso pediátrico de infección por **virus respiratorio sincitial (VRS)** de 23 niños analizados (4,3%). 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 121 pacientes con síndrome gripal, lo que eleva a 19.032 el número de casos atendidos en esta temporada. La incidencia desciende en todos los grupos de edad.

Esta semana ingresaron 5 pacientes que se confirmaron para gripe. Se eleva a 783 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada. De ellos, 35 requirieron ingreso en UCI y 34 han fallecido. En 470 (60%) ingresos se confirmó gripe B, en 261 (33%) gripe A(H3N2) y en 49 (6%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna en Navarra para prevenir casos de gripe confirmados está en el rango normal de otras temporadas, y se sitúa entre 39% y 79%, dependiendo de las características de los pacientes. La vacuna trivalente utilizada en Navarra ha demostrado tener buena protección cruzada frente al virus B del linaje discordante (<http://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.7.18-00057>). En personas con respuesta inmune disminuida o con edad avanzada el riesgo de fallo vacunal es mayor, por lo que conviene complementar la vacunación con las siguientes medidas preventivas en su entorno.

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.

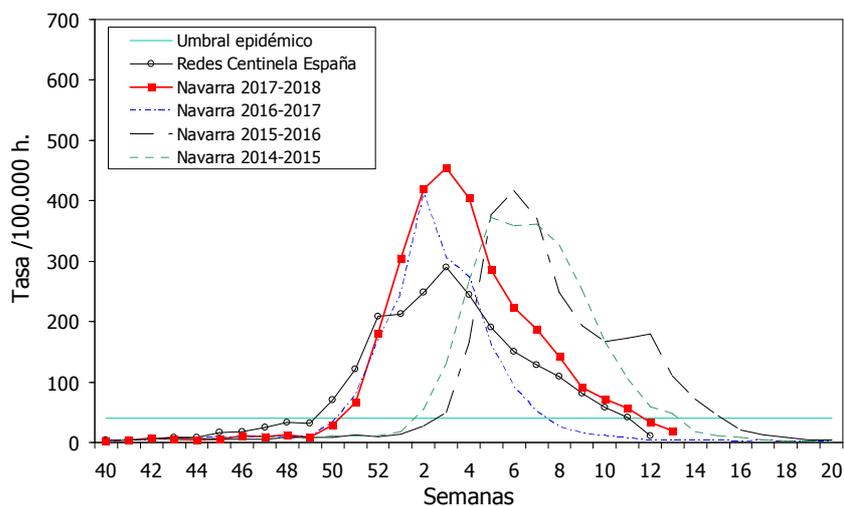
España (semana 12): desciende la actividad gripal hasta 11 casos por 100.000 habitantes. El 36% de las muestras analizadas han sido positivas para el virus de la gripe, de las cuales el 21% fueron gripe B y el 79% gripe A, y de los virus A subtipados el 68% son A(H3) y el 32% A(H1). Desde el comienzo de la temporada se han notificado 5394 casos graves hospitalizados con confirmación de gripe, de los cuales el 57% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial se situó en el 2% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

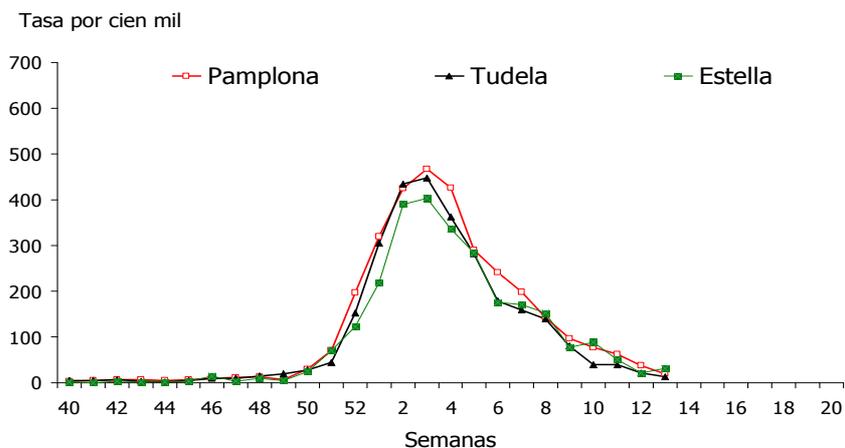
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	7	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	4	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	202	46	34 (74%)	4	10	20	57	4	22	31	128,1
8	142,5	169	39	25 (64%)	2	13	10	36	6	18	12	109,1
9	91,5	115	31	19 (61%)	3	9	7	38	3	18	16	81,6
10	71,8	78	31	19 (61%)	0	14	5	42	4	24	13	57,5
11	57,3	58	13	8 (62%)	0	6	2	32	3	24	5	41,3
12	33,8	39	8	2 (25%)	0	1	1	29	5	22	2	11,1
13	19,4	17	2	2 (100%)	0	1	1	5	1	3	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 sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.
*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

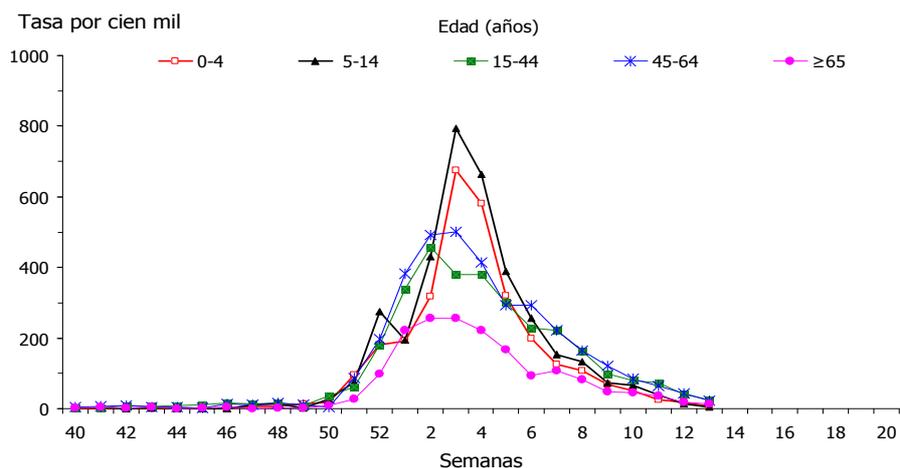
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



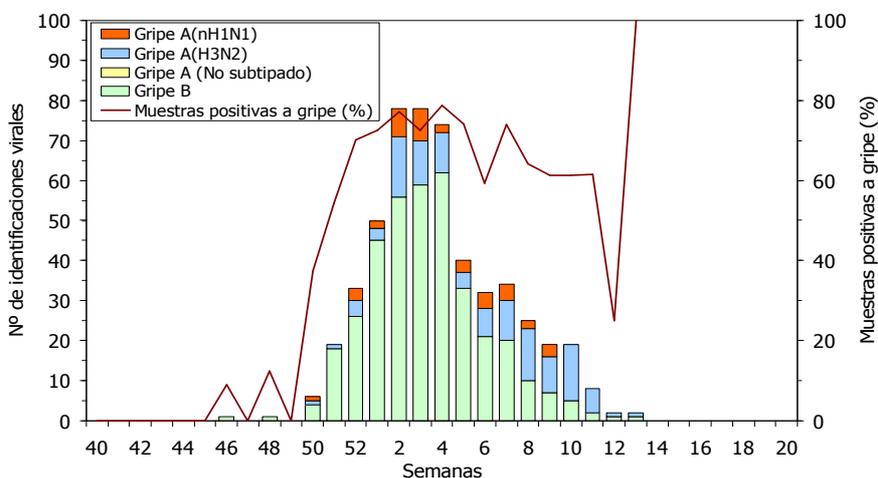
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

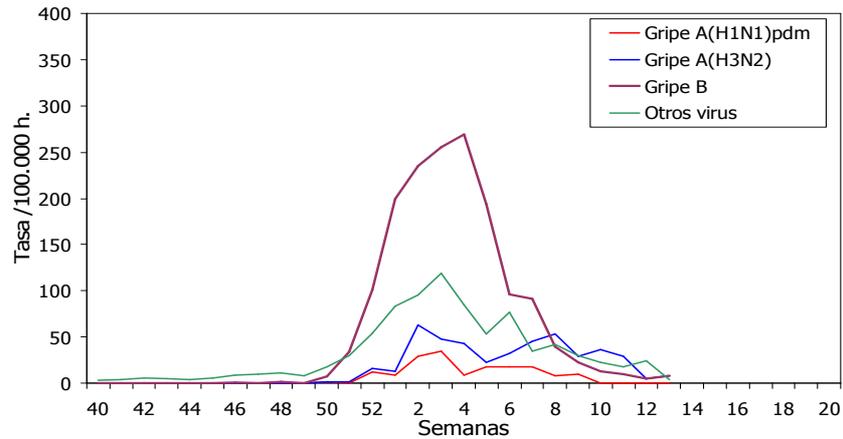


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



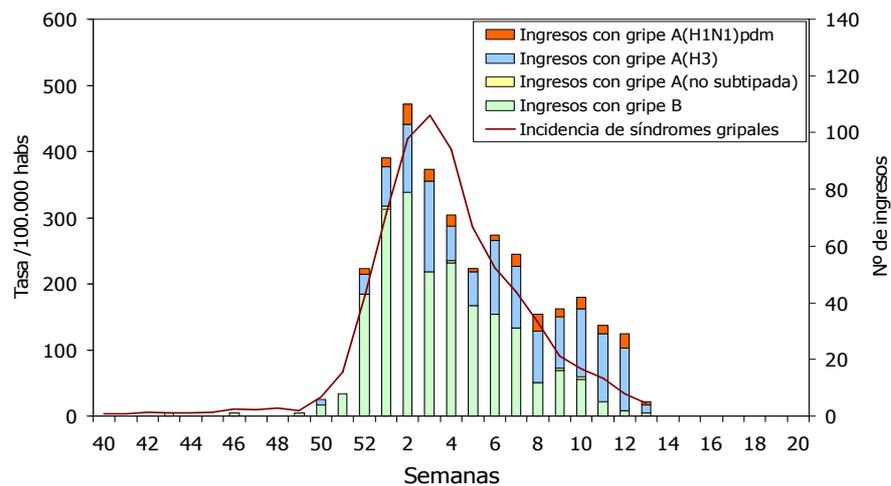
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Incidencia estimada de síndromes gripales según el agente etiológico, 2017-2018



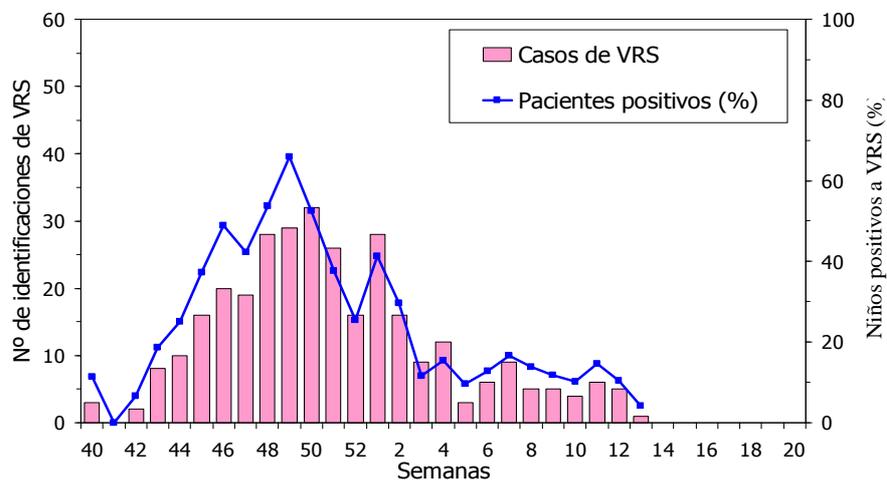
Estimaciones obtenidas a partir de la notificación al sistema OMI y las proporciones de confirmaciones en laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

SARAMPIÓN

Se han confirmado tres casos de sarampión en personas no vacunadas de la zona norte de Navarra. El primero fue un caso recién llegado de un viaje internacional y los otros dos son casos secundarios.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que todavía circula el virus del sarampión.

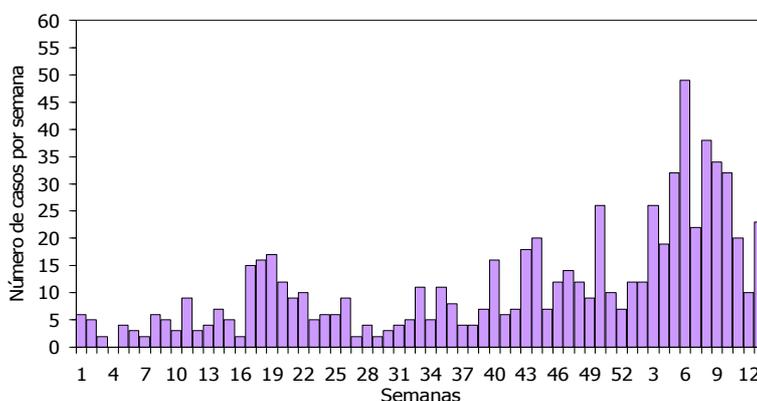
PAROTIDITIS

En lo que va de 2018 se han notificado 330 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 20. El 87% tenían menos de 30 años. 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 2017-18



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



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 14/2018 (2 al 8 de abril)

GRYPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación esporádica del virus de la gripe que sigue causando ingresos hospitalarios

Síndromes gripales: 13 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Tres de las 4 muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe (75%). Dos fueron positivas a gripe A(H3N2) y una a gripe B.

Ha habido 10 nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe: 8 A(H3N2), 1 gripe B y 1 A no subtipado.

Las 22 muestras analizadas de niños con clínica respiratoria han dado negativo a **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

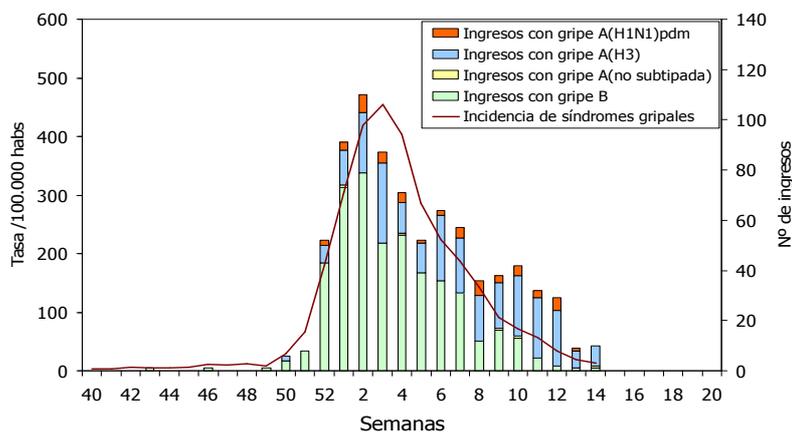
Actividad asistencial: Se han diagnosticado 82 casos de síndrome gripal, elevando a 19.114 los casos en la temporada. Esta semana ingresaron 10 pacientes que se confirmaron para gripe. Se eleva a 797 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada. De ellos, 37 requirieron ingreso en UCI y 38 han fallecido. En 471 (59%) ingresos se confirmó gripe B, en 273 (34%) gripe A(H3N2) y en 49 (6%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna para prevenir gripe confirmada se sitúa entre 39-79%, según características de los pacientes. La vacuna trivalente ha mostrado buena protección cruzada frente al virus B del linaje discordante (<http://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.7.18-00057>).

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 13): 11 casos por 100.000 habitantes. El 7% de las muestras analizadas han sido positivas a gripe. Desde el comienzo de la temporada se han notificado 5599 casos de gripe graves hospitalizados, y 56% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial se situó en el 2,5% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



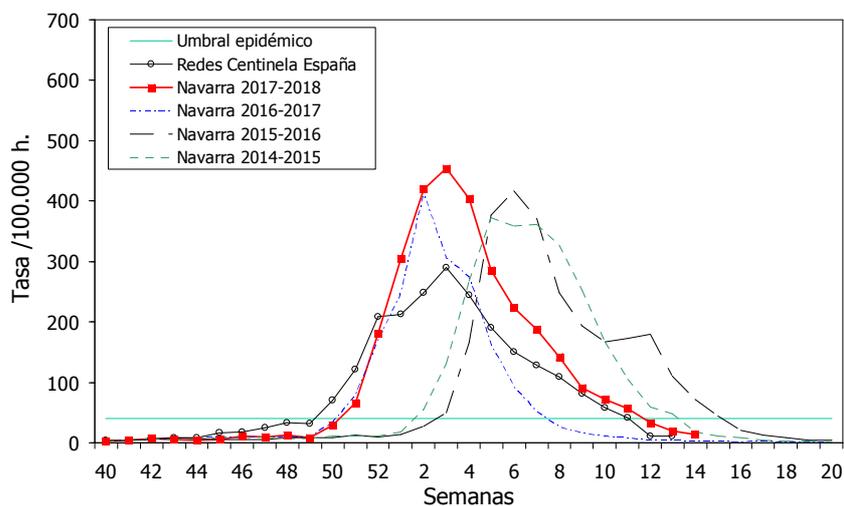
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

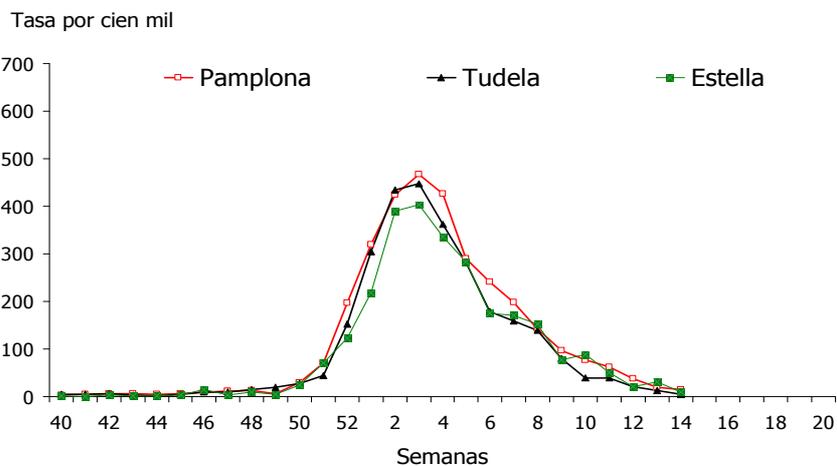
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	7	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	4	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	202	46	34 (74%)	4	10	20	57	4	22	31	128,1
8	142,5	169	39	25 (64%)	2	13	10	36	6	18	12	109,1
9	91,5	115	31	19 (61%)	3	9	7	38	3	18	16	81,6
10	71,8	78	31	19 (61%)	0	14	5	42	4	24	13	57,5
11	57,3	58	13	8 (62%)	0	6	2	32	3	24	5	41,3
12	33,8	39	10	2 (20%)	0	1	1	29	5	22	2	11,1
13	19,4	17	3	2 (67%)	0	1	1	9	1	7	1	11,5
14	13,1	18	4	3 (75%)	0	2	1	10	0	8	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 sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.
*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

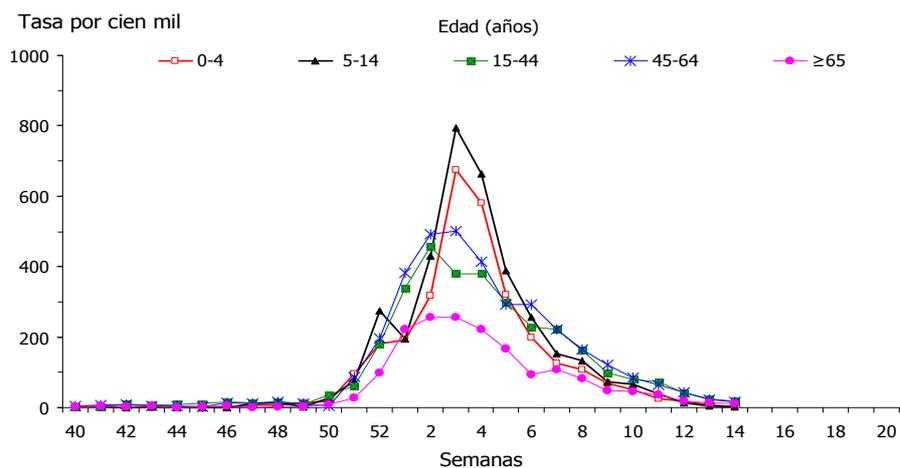
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



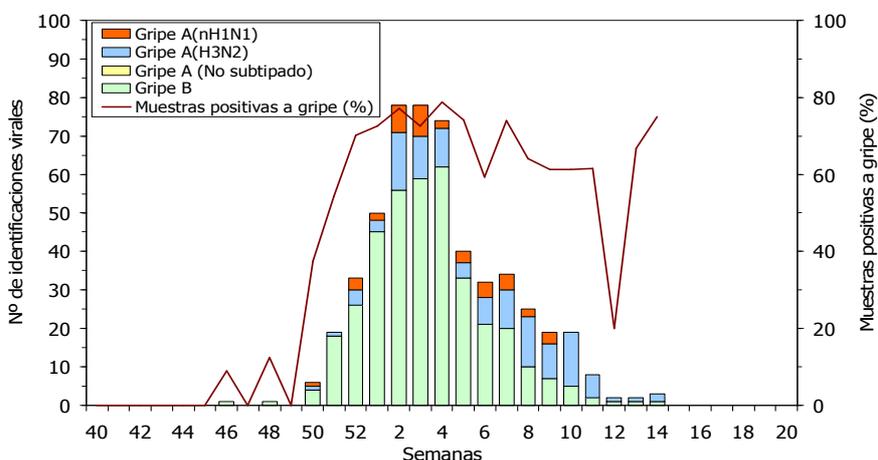
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

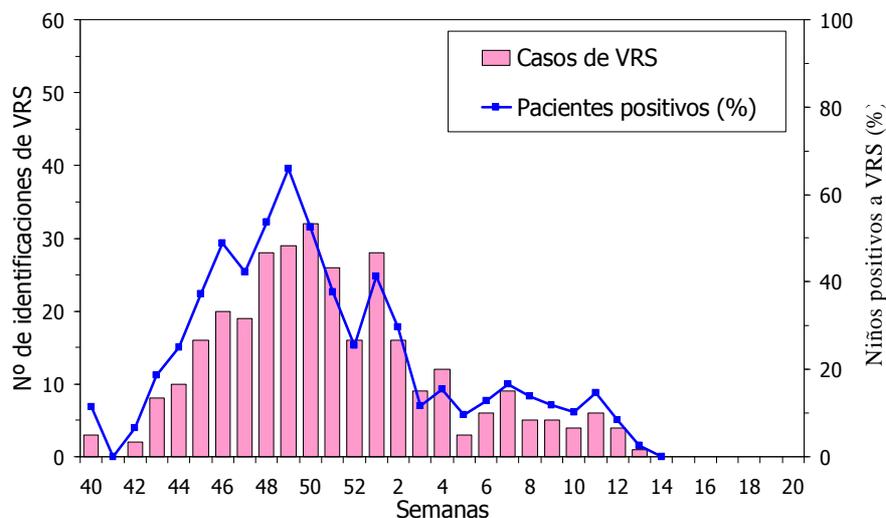


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

SARAMPIÓN

Se elevan a seis los casos confirmados de sarampión en la zona norte de Navarra. El primero fue un caso recién llegado de un viaje internacional. Cuatro de los seis casos no habían sido vacunados previamente.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que todavía circula el virus del sarampión.

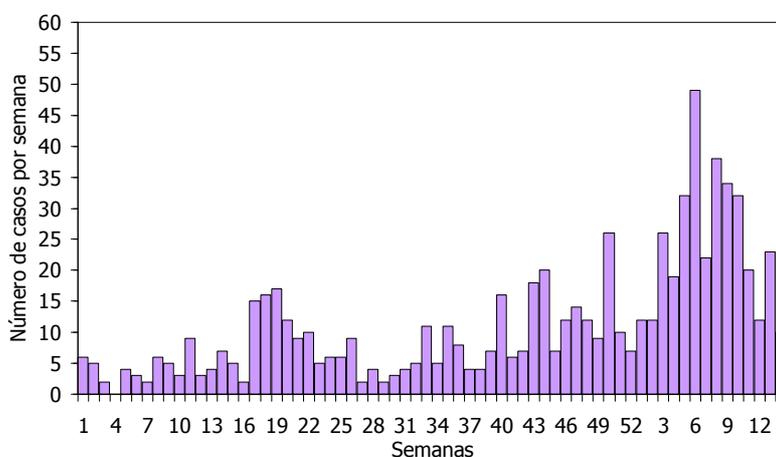
PAROTIDITIS

En lo que va de 2018 se han notificado 370 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 20. El 87% tenían menos de 30 años. 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 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 2017-18



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

HEPATITIS A

En lo que va de 2018 se han diagnosticado 14 casos en Navarra, 6 de los cuales han requerido ingreso hospitalario.

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>)
En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 15/2018 (9 al 15 de abril)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación esporádica del virus de la gripe

Síndromes gripales: 10 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: De las 4 muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria una se han confirmado para gripe A(H3N2) (25%).

Ha habido 3 nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe A(H3N2).

De 22 muestras de niños con clínica respiratoria una (5%) ha resultado positiva a **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

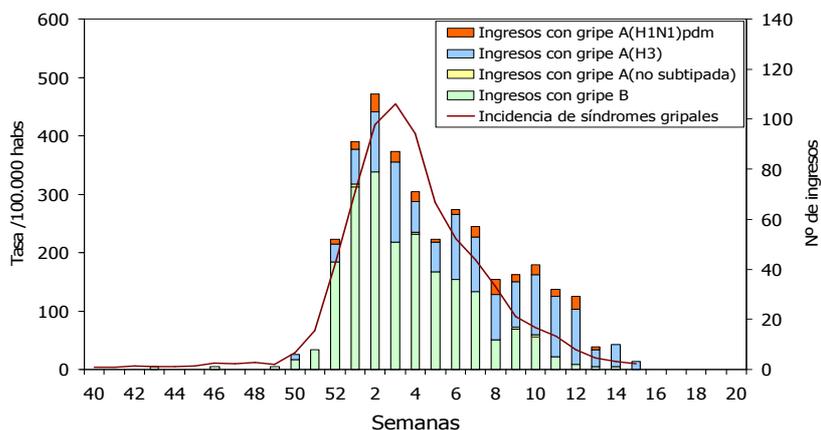
Actividad asistencial: Se han diagnosticado 61 casos de síndrome gripal, elevando a 19.175 los casos en la temporada. Esta semana ingresaron 3 pacientes que se confirmaron para gripe. Se eleva a 798 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada. De ellos, 39 requirieron ingreso en UCI y 39 han fallecido. En 469 (59%) ingresos se confirmó gripe B, en 277 (35%) gripe A(H3N2) y en 49 (6%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna para prevenir gripe confirmada se sitúa entre 39-79%, según características de los pacientes. La vacuna trivalente ha mostrado buena protección cruzada frente al virus B del linaje discordante (<http://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.7.18-00057>).

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 14): 14 casos por 100.000 habitantes. El 14% de las muestras analizadas han sido positivas a gripe. Desde el comienzo de la temporada se han notificado 5689 casos de gripe graves hospitalizados, y 56% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial se situó en el 3% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



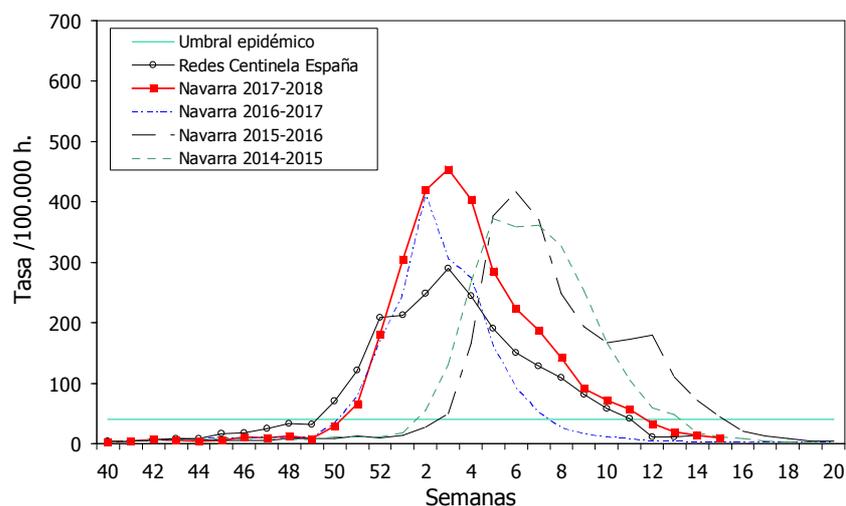
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

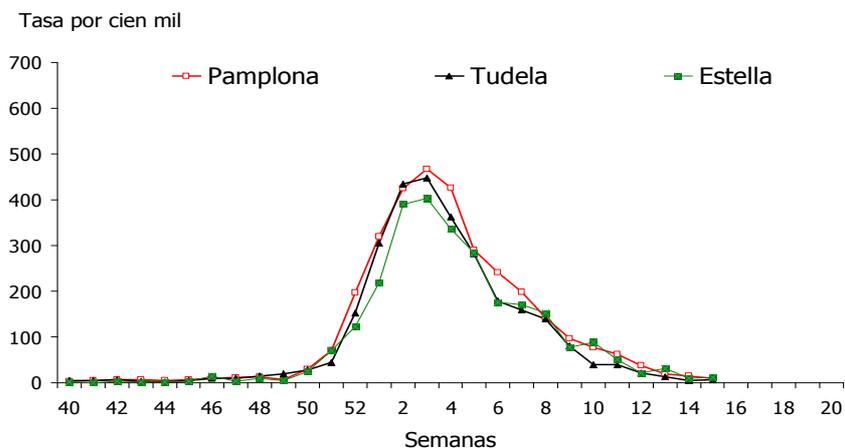
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	7	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	4	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	202	46	34 (74%)	4	10	20	57	4	22	31	128,1
8	142,5	169	39	25 (64%)	2	13	10	36	6	18	12	109,1
9	91,5	115	31	19 (61%)	3	9	7	38	3	18	16	81,6
10	71,8	78	31	19 (61%)	0	14	5	42	4	24	13	57,5
11	57,3	58	13	8 (62%)	0	6	2	32	3	24	5	41,3
12	33,8	39	10	2 (20%)	0	1	1	29	5	22	2	11,1
13	19,4	17	3	2 (67%)	0	1	1	9	1	7	1	11,5
14	13,1	18	4	3 (75%)	0	2	1	10	0	8	1	13,6
15	9,8	9	4	1 (1%)	0	1	0	3	0	3	0	

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 sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.
*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

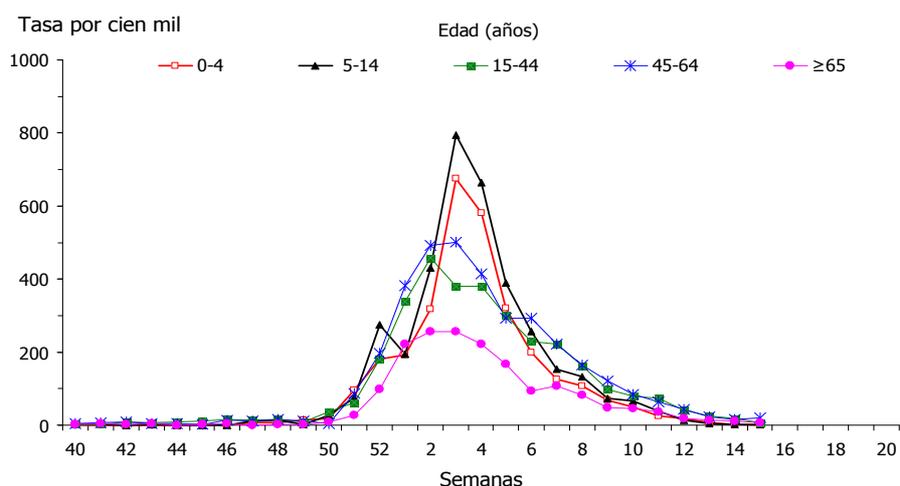
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



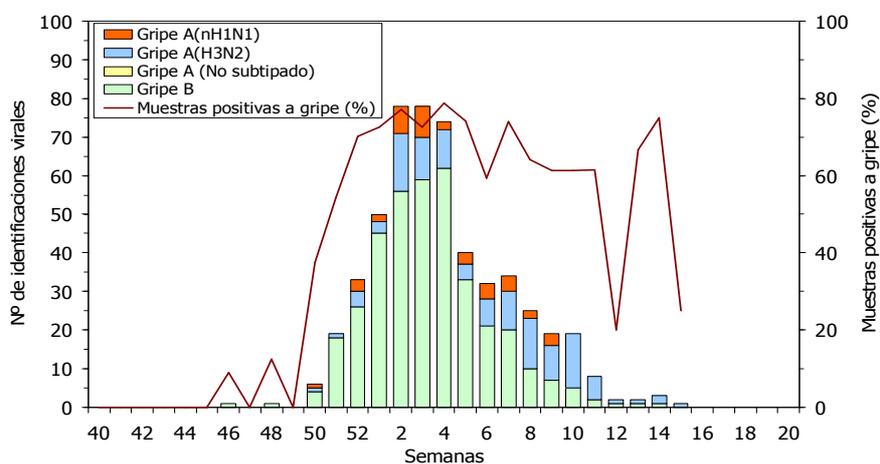
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

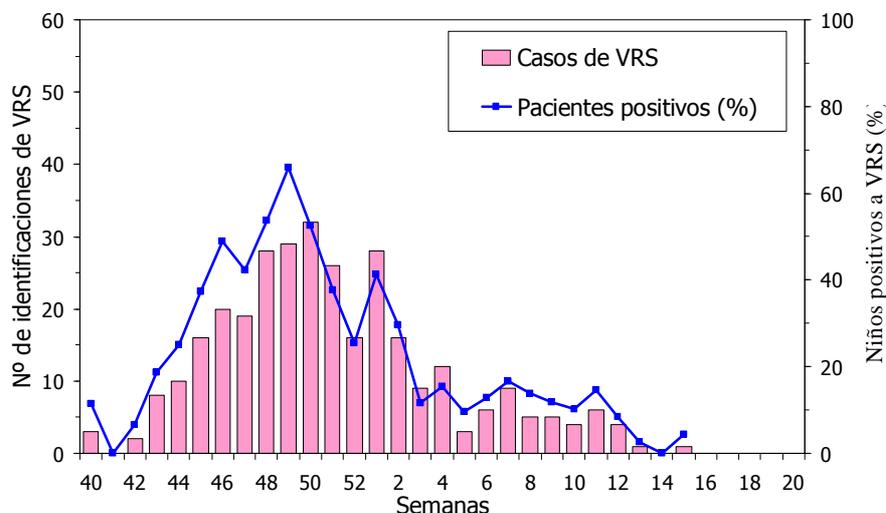


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

SARAMPIÓN

Ascienden a nueve los casos confirmados del brote de sarampión en Navarra. El primero fue un caso recién llegado de un viaje internacional. Siete de los nueve casos no habían sido vacunados previamente.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que todavía circula el virus del sarampión.

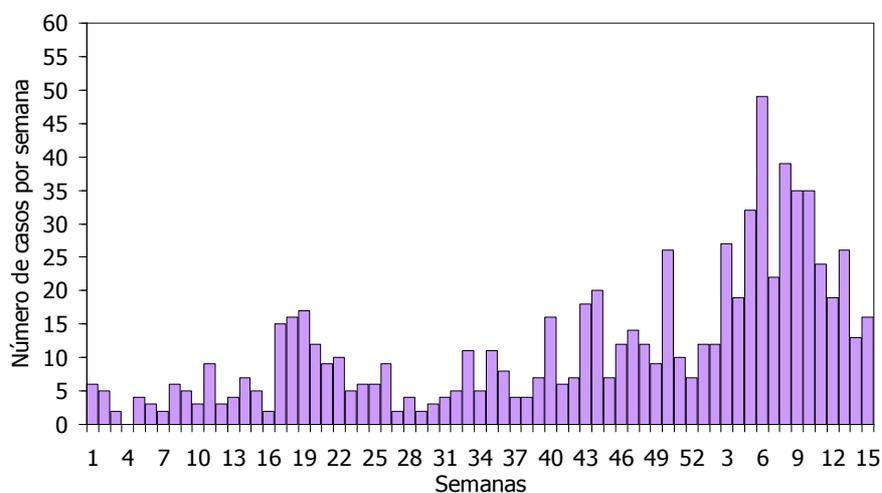
PAROTIDITIS

En lo que va de 2018 se han notificado 380 casos en Navarra. Los casos tenían entre 0 y 73 años con una mediana de 20. El 84% tenían menos de 30 años. 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 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 2017-18



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

HEPATITIS A

En lo que va de 2018 se han diagnosticado 15 casos en Navarra, 6 de los cuales han requerido ingreso hospitalario.

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>)
- En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 16/2018 (16 al 22 de abril)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación esporádica del virus de la gripe con 5 nuevos ingresos hospitalarios

Síndromes gripales: 6 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Las 2 muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria han sido negativas a gripe.

Ha habido 5 nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe A(H3N2).

De 34 muestras de niños con clínica respiratoria ninguna ha resultado positiva a **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

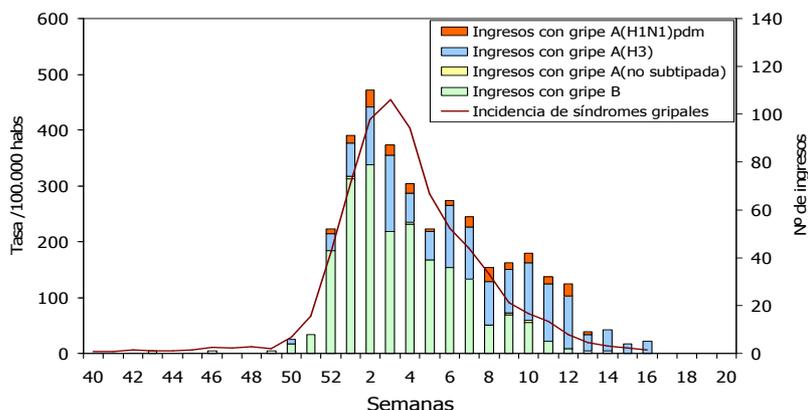
Actividad asistencial: Se han diagnosticado 38 casos de síndrome gripal, elevando a 19.213 los casos en la temporada. Esta semana ingresaron 5 pacientes que se confirmaron para gripe. Se eleva a 804 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada. De ellos, 39 requirieron ingreso en UCI y 39 han fallecido. En 469 (59%) ingresos se confirmó gripe B, en 281 (35%) gripe A(H3N2) y en 49 (6%) gripe A(H1N1)pdm.

Efectividad vacunal: La efectividad de la vacuna para prevenir gripe confirmada se sitúa entre 39-79%, según características de los pacientes. La vacuna trivalente ha mostrado buena protección cruzada frente al virus B del linaje discordante (<http://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2018.23.7.18-00057>).

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 15): 8 casos por 100.000 habitantes. El 15% de las muestras analizadas han sido positivas a gripe. Desde el comienzo de la temporada se han notificado 5754 casos de gripe graves hospitalizados, y 55% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial se situó en el 3% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



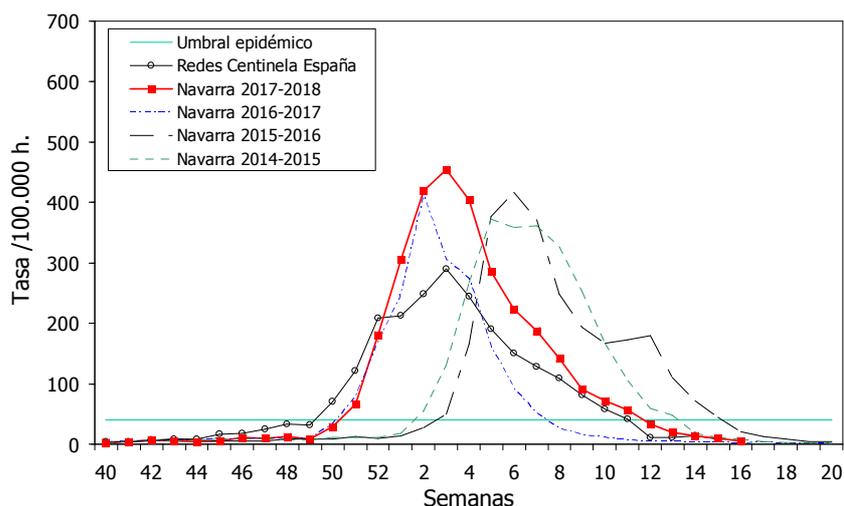
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

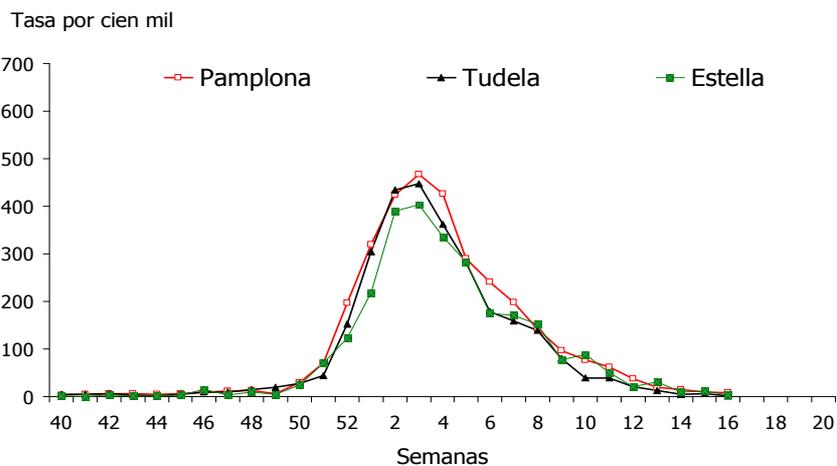
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	7	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	4	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	202	46	34 (74%)	4	10	20	57	4	22	31	128,1
8	142,5	169	39	25 (64%)	2	13	10	36	6	18	12	109,1
9	91,5	115	31	19 (61%)	3	9	7	38	3	18	16	81,6
10	71,8	78	31	19 (61%)	0	14	5	42	4	24	13	57,5
11	57,3	58	13	8 (62%)	0	6	2	32	3	24	5	41,3
12	33,8	39	10	2 (20%)	0	1	1	29	5	22	2	11,1
13	19,4	17	3	2 (67%)	0	1	1	9	1	7	1	11,5
14	13,1	18	4	3 (75%)	0	2	1	10	0	8	1	13,6
15	9,8	9	4	1 (1%)	0	1	0	4	0	4	0	8,4
16	6,1	9	2	0	0	0	0	5	0	5	0	

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 sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.
*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

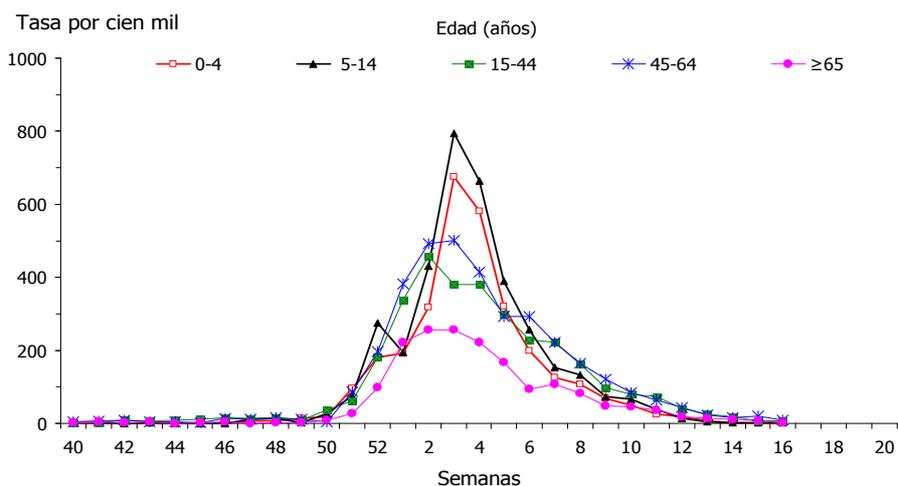
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



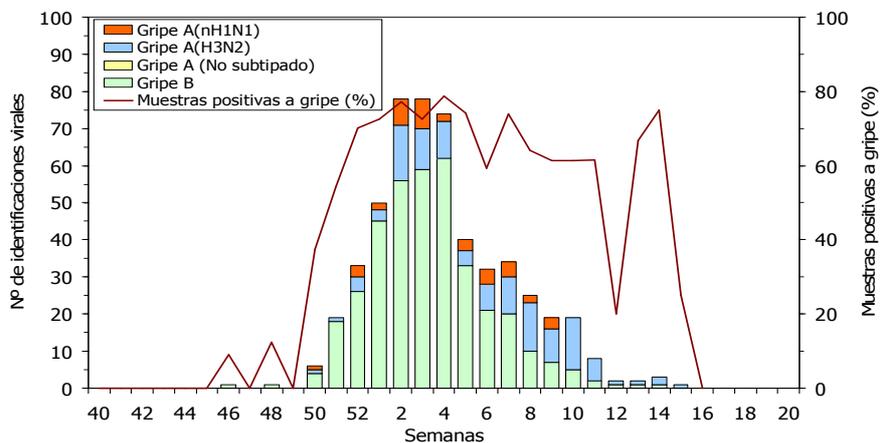
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

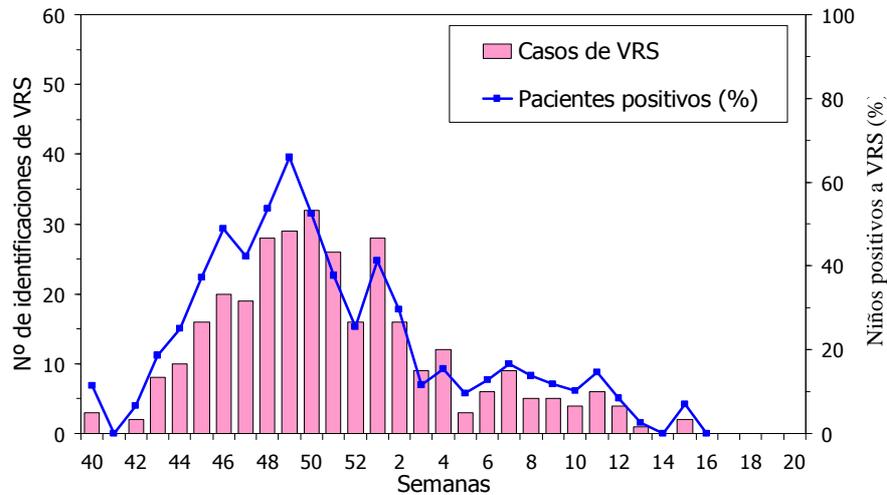


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

PAROTIDITIS

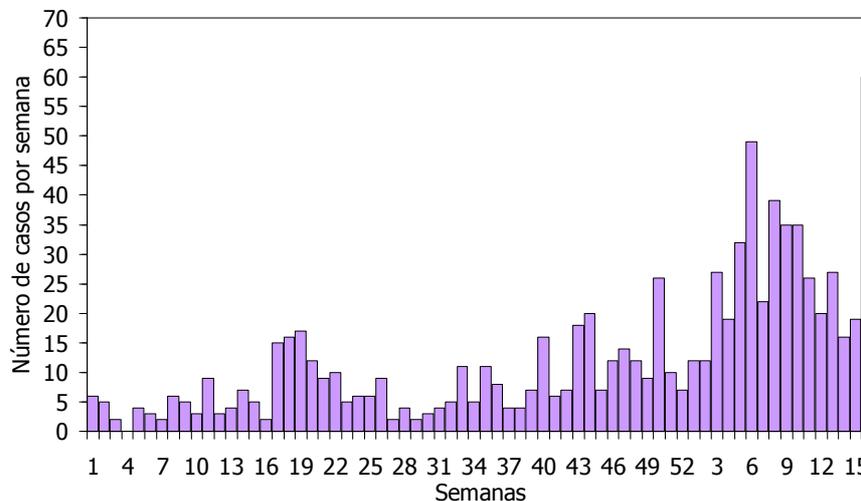
En la semana 16 se ha producido un aumento de la incidencia de parotiditis en el Área de Tudela, elevando a 451 el número de casos de toda Navarra en lo que va de 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 86% tenían menos de 30 años. La vacunación previene la infección en más 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 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 2017-18



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

SARAMPIÓN

Esta semana no se han detectado nuevos caso de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 9 casos en Navarra. No obstante, como persiste la circulación en otros países y comunidades autónomas, podrían producirse nuevos casos importados.

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.

Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que todavía circula el virus del sarampión.

HEPATITIS A

En la semana 16 no se han notificados nuevos casos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 15 casos en Navarra, 6 de los cuales han requerido ingreso hospitalario.

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>)

En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).

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



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 17/2018 (23 al 29 de abril)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación esporádica del virus de la gripe con 2 nuevos ingresos hospitalarios

Síndromes gripales: 3,7 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: No se han detectado casos de gripe entre las muestras de la red centinela de atención primaria. Ha habido 2 nuevos ingresos hospitalarios con confirmación de gripe A(H3N2).

Una (3,7%) muestra de un niño con clínica respiratoria ha resultado positiva a **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

Actividad asistencial: Se han diagnosticado 23 casos de síndrome gripal, elevando a 19.236 los casos en la temporada. Se eleva a 806 el total de casos de gripe hospitalizados en lo que va de temporada. De ellos, 39 requirieron ingreso en UCI y 39 han fallecido. En 59% se confirmó gripe B, en 35% gripe A(H3N2) y en 6% A(H1N1).

España (semana 16): 4 casos por 100.000 habitantes. El 28% de las muestras analizadas han sido positivas a gripe. Desde el comienzo de la temporada se han notificado 5806 casos de gripe graves hospitalizados, y 55% han sido por gripe B. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial se situó en el 2% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

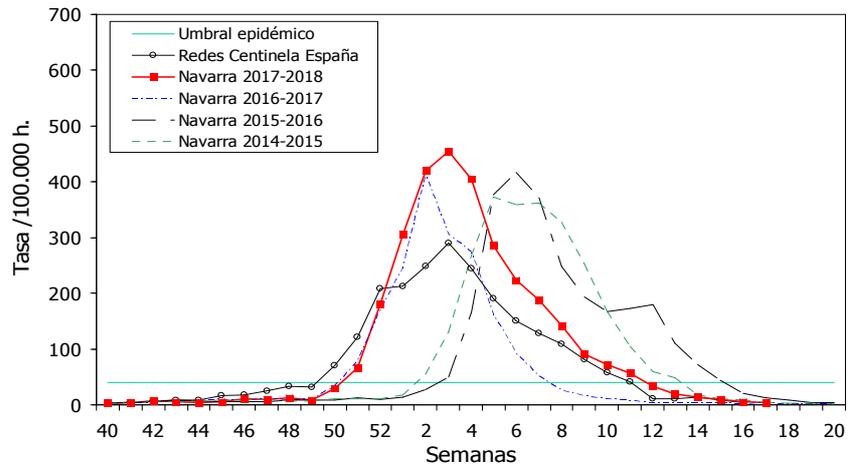
Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	7	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	4	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	202	46	34 (74%)	4	10	20	57	4	22	31	128,1
8	142,5	169	39	25 (64%)	2	13	10	36	6	18	12	109,1
9	91,5	115	31	19 (61%)	3	9	7	38	3	18	16	81,6
10	71,8	78	31	19 (61%)	0	14	5	42	4	24	13	57,5
11	57,3	58	13	8 (62%)	0	6	2	32	3	24	5	41,3
12	33,8	39	10	2 (20%)	0	1	1	29	5	22	2	11,1
13	19,4	17	3	2 (67%)	0	1	1	9	1	7	1	11,5
14	13,1	18	4	3 (75%)	0	2	1	10	0	8	1	13,6
15	9,8	9	4	1 (1%)	0	1	0	4	0	4	0	8,4
16	6,1	9	2	0	0	0	0	5	0	5	0	3,9
17	3,7	7	1	0	0	0	0	2	0	2	0	

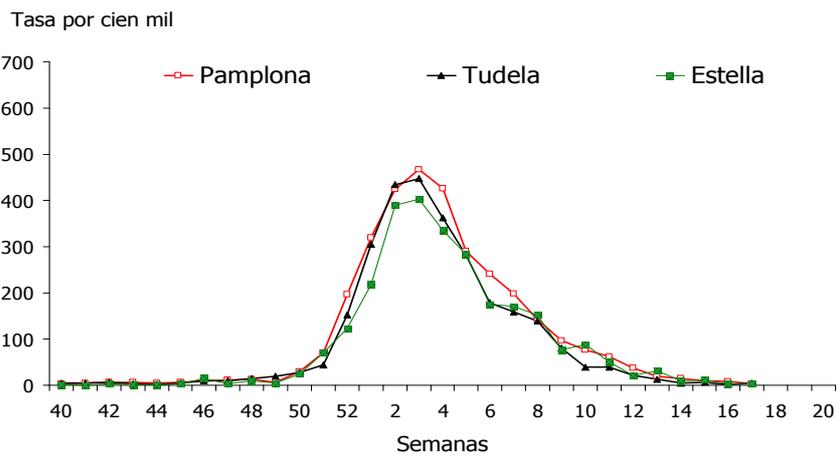
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

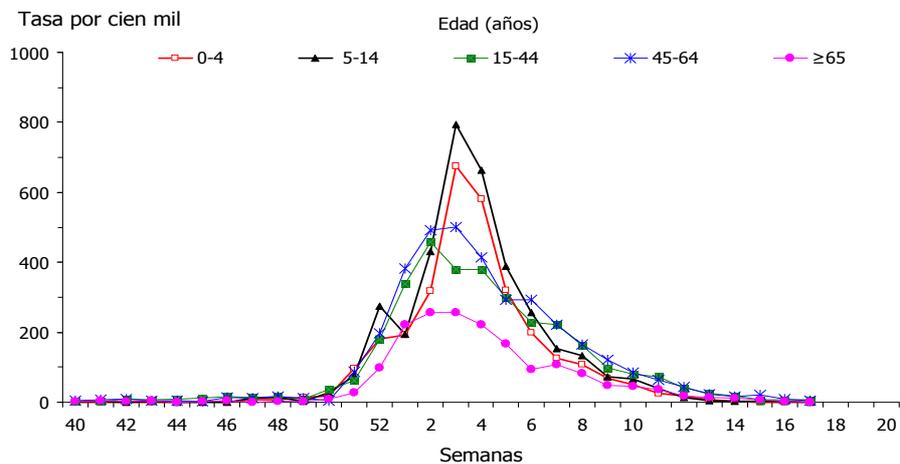
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



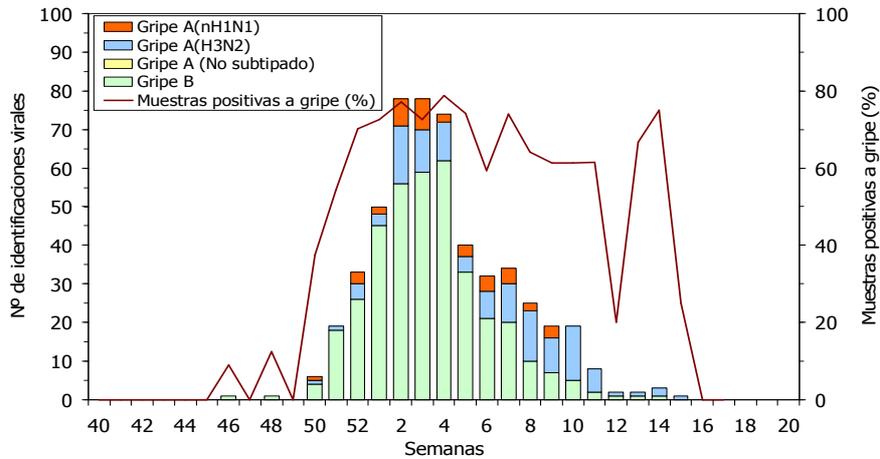
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

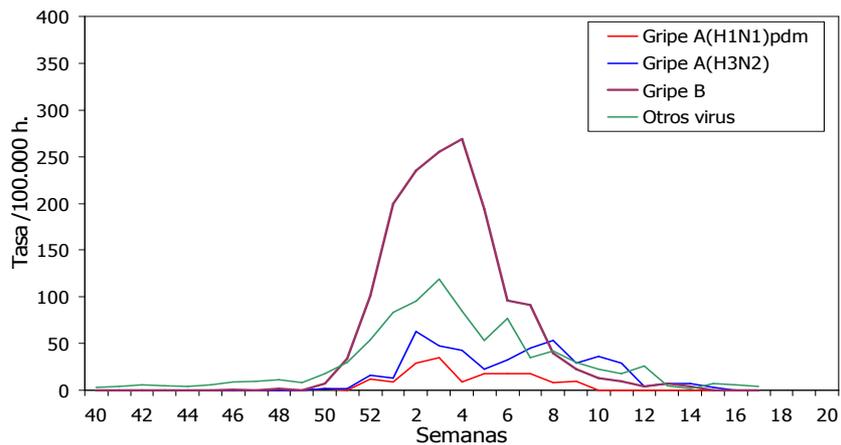


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



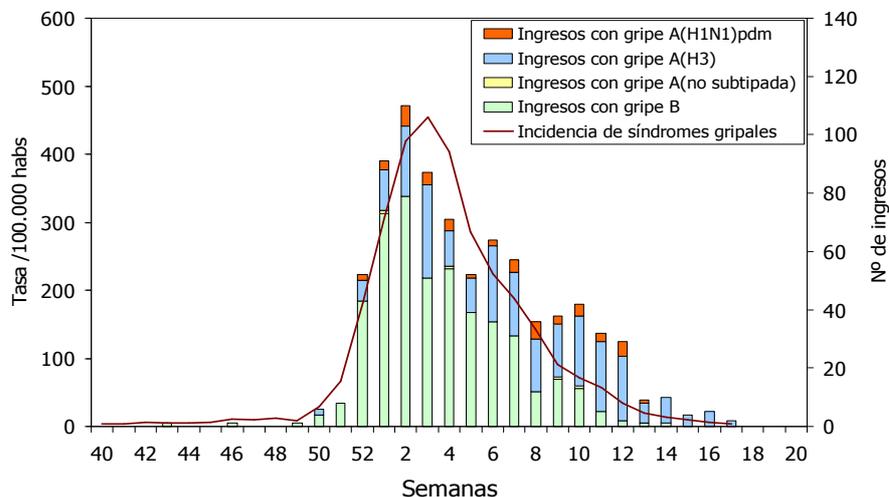
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Incidencia estimada de síndromes gripales según el agente etiológico, 2017-2018



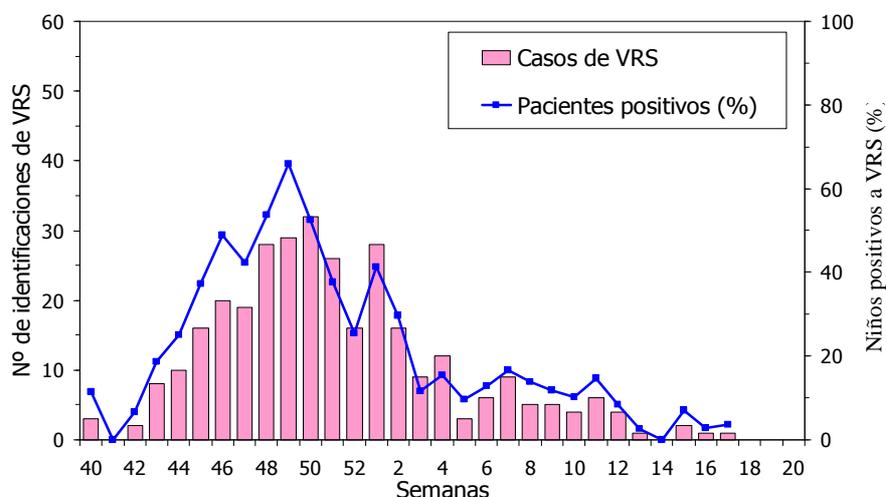
Estimaciones obtenidas a partir de la notificación al sistema OMI y las proporciones de confirmaciones en laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

PAROTIDITIS

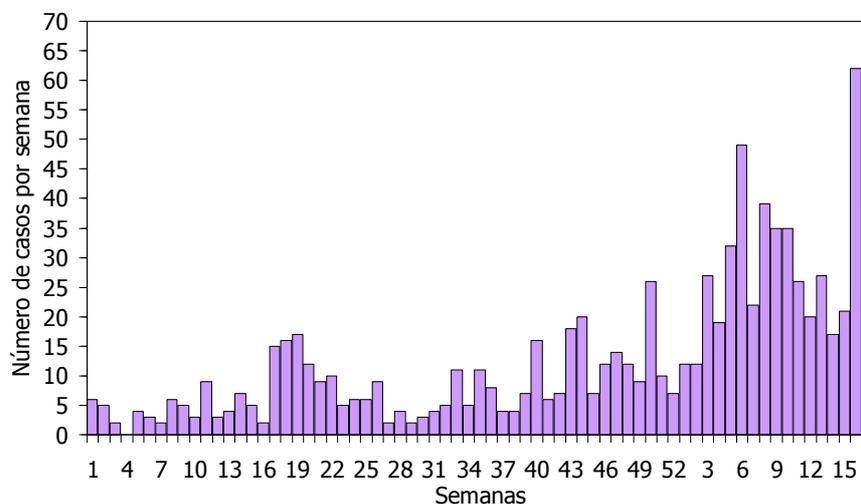
En la semana 17 ha continuado elevada la incidencia de parotiditis, alcanzándose 496 casos de toda Navarra en lo que va de 2018. Más de la mitad de los nuevos casos se han diagnosticado en el Área de Tudela. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 86% tenían menos de 30 años. La 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 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 2017-18



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

SARAMPIÓN

Esta semana no se han detectado nuevos caso de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 9 casos en Navarra. No obstante, como persiste la circulación en otros países y comunidades autónomas, podrían producirse nuevos casos importados.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que todavía circula el virus del sarampión.

HEPATITIS A

Esta semana no se han notificados nuevos casos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 15 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

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>)

En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).

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



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 18/2018 (30 de abril al 6 de mayo)

GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Circulación esporádica del virus de la gripe con un ingreso hospitalario

Síndromes gripales: 4 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: No se han confirmado casos de gripe en la red centinela de atención primaria.

Ha habido un ingreso hospitalario con gripe A(H3N2).

No se han detectado casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)** en niños.

España (semana 17): 3 casos por 100.000 habitantes. El 15% de las muestras analizadas han sido positivas a gripe.

La tasa de detección del virus respiratorio sincitial se situó en el 2% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

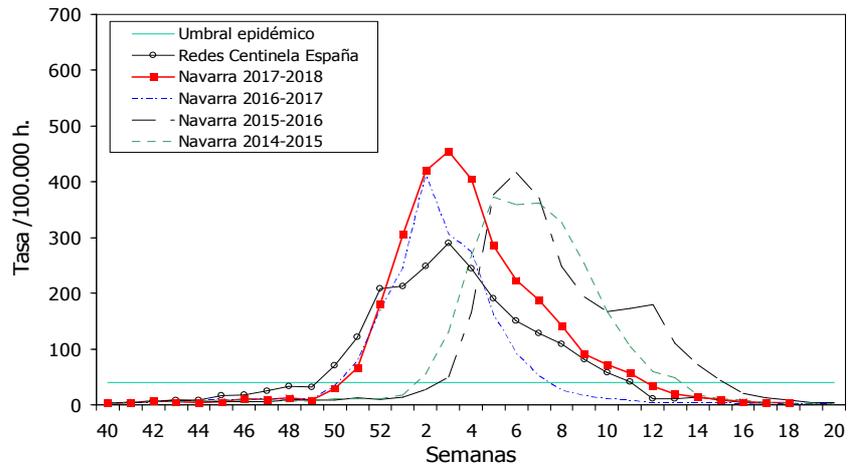
Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	7	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	4	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	202	46	34 (74%)	4	10	20	57	4	22	31	128,1
8	142,5	169	39	25 (64%)	2	13	10	36	6	18	12	109,1
9	91,5	115	31	19 (61%)	3	9	7	38	3	18	16	81,6
10	71,8	78	31	19 (61%)	-	14	5	42	4	24	13	57,5
11	57,3	58	13	8 (62%)	-	6	2	32	3	24	5	41,3
12	33,8	39	10	2 (20%)	-	1	1	29	5	22	2	11,1
13	19,4	17	3	2 (67%)	-	1	1	9	1	7	1	11,5
14	13,1	18	4	3 (75%)	-	2	1	10	-	8	1	13,6
15	9,8	9	4	1 (1%)	-	1	-	4	-	4	-	8,4
16	6,1	9	2	-	-	-	-	5	-	5	-	3,9
17	3,7	7	1	-	-	-	-	2	-	2	-	2,8
18	4,0	3	0	-	-	-	-	1	-	1	-	

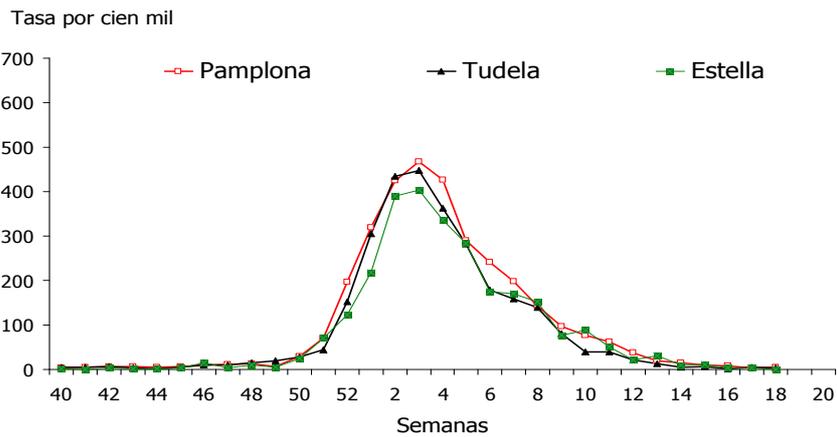
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

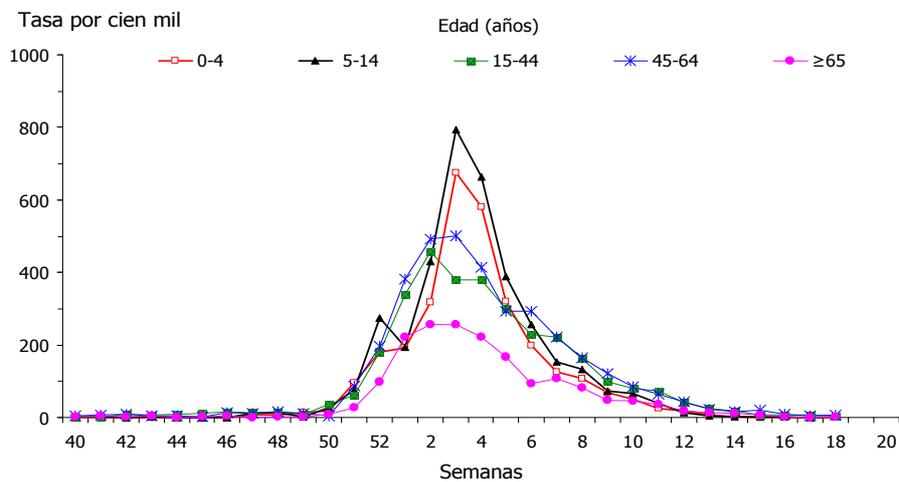
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



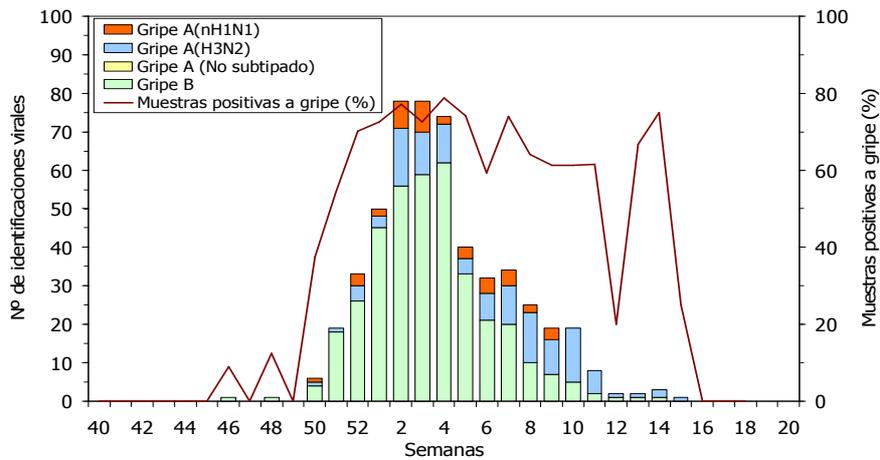
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

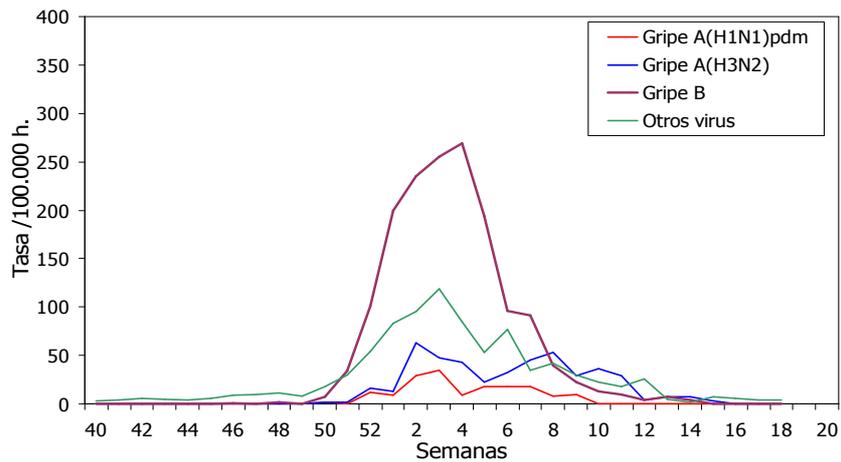


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



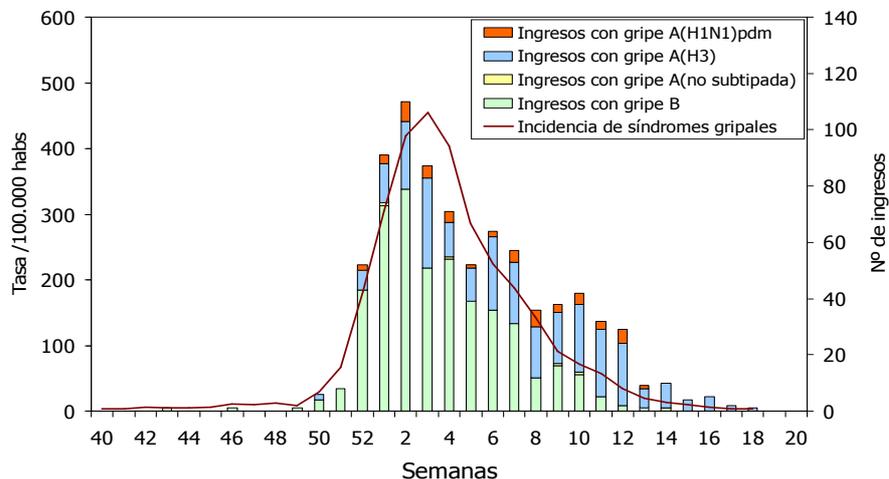
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio

Incidencia estimada de síndromes gripales según el agente etiológico, 2017-2018



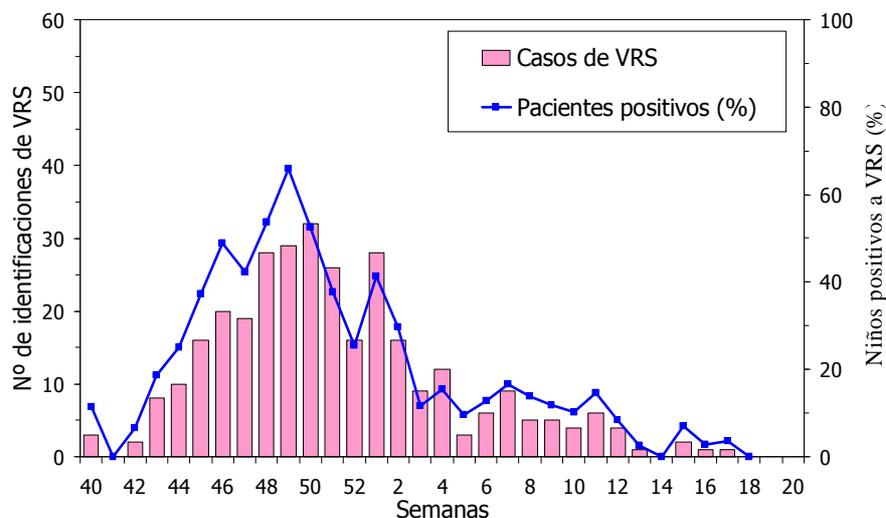
Estimaciones obtenidas a partir de la notificación al sistema OMI y las proporciones de confirmaciones en laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

PAROTIDITIS

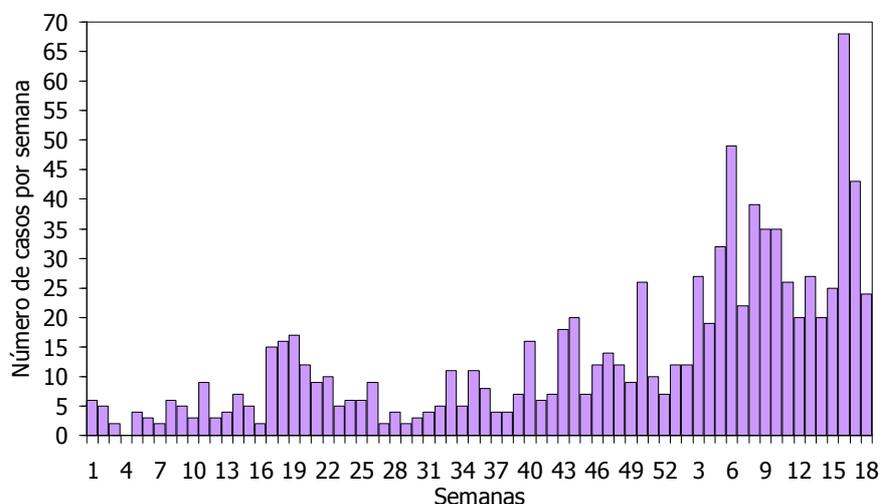
Continúan detectándose casos de parotiditis. En lo que va de 2018 se han notificado en Navarra 536 casos. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 86% tenían menos de 30 años. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en 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 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 2017-18



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

SARAMPIÓN

Se ha confirmado un nuevo caso de sarampión que pudo haber tenido contacto con uno de los casos anteriores. Con este caso se elevan a 10 los casos confirmados en lo que va de 2018 en Navarra.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que todavía circula el virus del sarampión.

HEPATITIS A

Esta semana se ha notificado un nuevo caso. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 16 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

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>)

En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).

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



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 19/2018 (7 al 13 de mayo)

GRYPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Detección esporádica de virus de la gripe

Síndromes gripales: 2 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: No se han confirmado casos de gripe en la red centinela de atención primaria ni en pacientes hospitalizados. Se ha confirmado gripe A(H3N2) en un paciente atendido en urgencias.

Esta semana se ha confirmado un caso de **virus respiratorio sincitial (VRS)** en un niño (5%).

España (semana 18): 3 casos por 100.000 habitantes. Tres de 10 muestras han sido positivas a gripe a(H3). La tasa de detección del virus respiratorio sincitial se situó en el 2% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

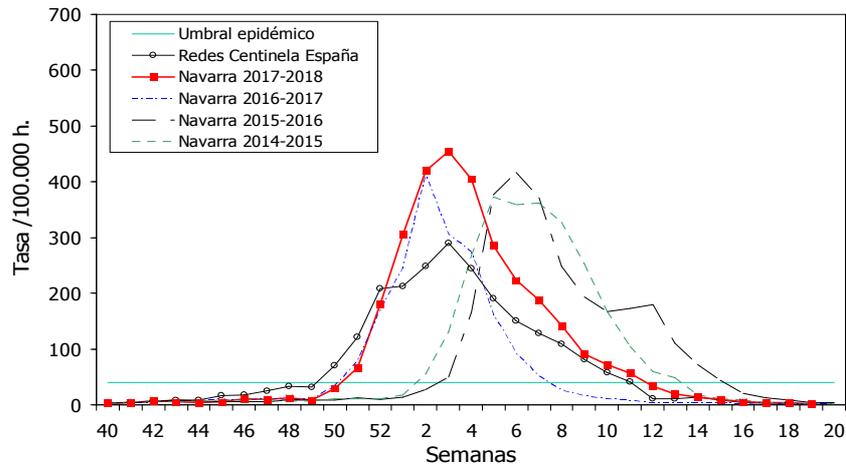
Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	7	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	4	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	202	46	34 (74%)	4	10	20	57	4	22	31	128,1
8	142,5	169	39	25 (64%)	2	13	10	36	6	18	12	109,1
9	91,5	115	31	19 (61%)	3	9	7	38	3	18	16	81,6
10	71,8	78	31	19 (61%)	-	14	5	42	4	24	13	57,5
11	57,3	58	13	8 (62%)	-	6	2	32	3	24	5	41,3
12	33,8	39	10	2 (20%)	-	1	1	29	5	22	2	11,1
13	19,4	17	3	2 (67%)	-	1	1	9	1	7	1	11,5
14	13,1	18	4	3 (75%)	-	2	1	10	-	8	1	13,6
15	9,8	9	4	1 (1%)	-	1	-	4	-	4	-	8,4
16	6,1	9	2	-	-	-	-	5	-	5	-	3,9
17	3,7	7	1	-	-	-	-	2	-	2	-	2,8
18	4,0	3	0	-	-	-	-	3	-	3	-	3,0
19	1,6	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-

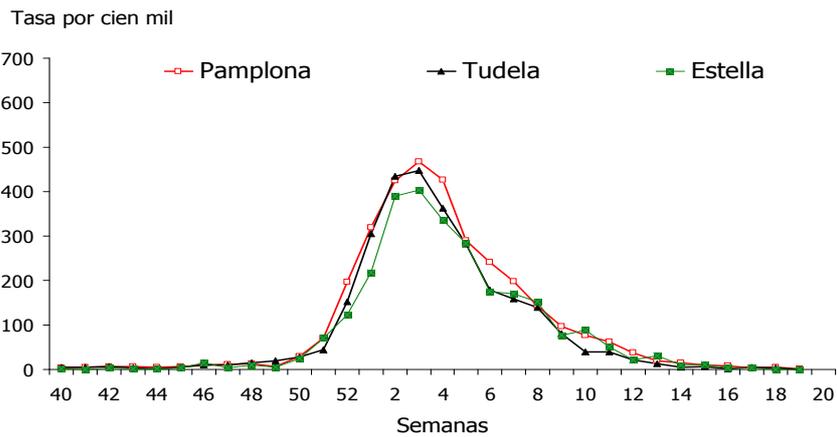
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

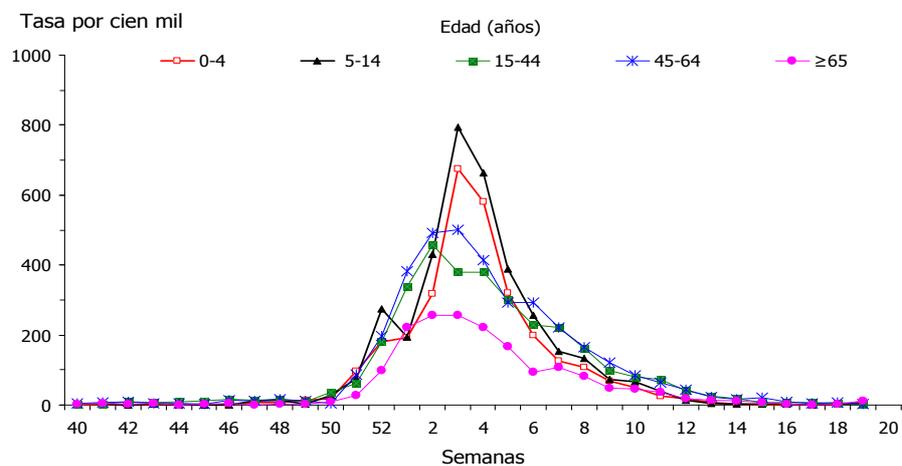
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



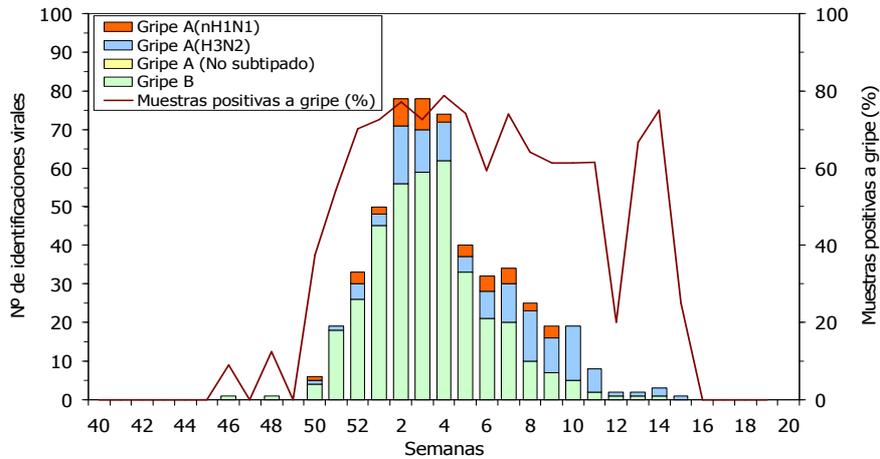
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

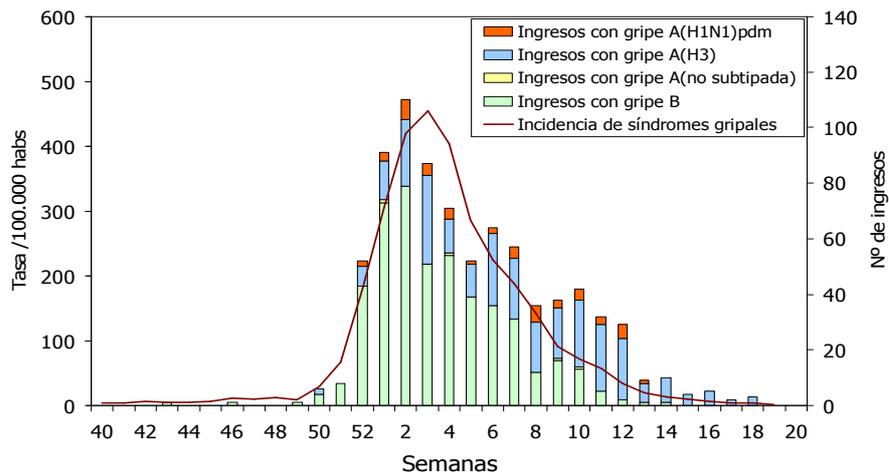


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



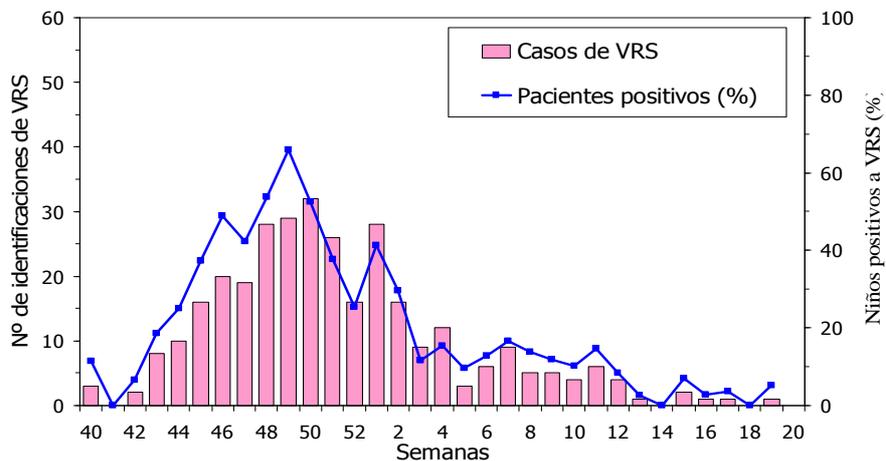
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

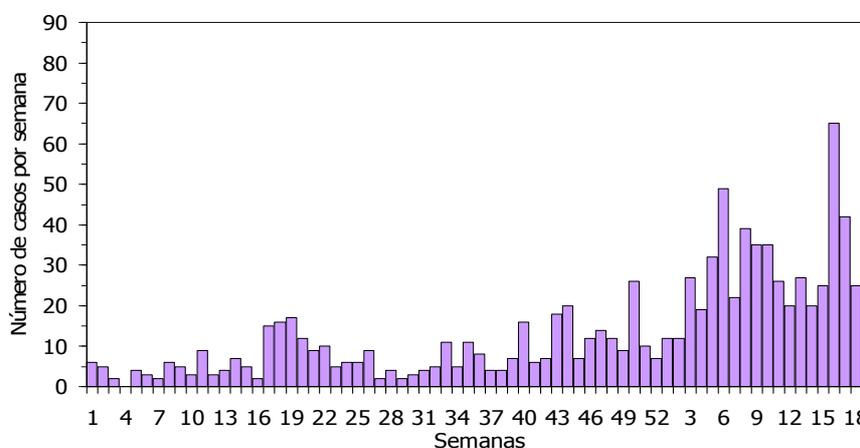
PAROTIDITIS

En la semana 19 se han notificado 82 casos de parotiditis, lo que eleva a 616 los casos notificados en Navarra en lo que va de 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 87% tenían menos de 30 años. 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 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 2017-18



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

SARAMPIÓN

Esta semana no se han detectado casos nuevos. En lo que va de 2018 se han confirmado 10 casos en Navarra. Como persiste la circulación en otros países, podrían producirse nuevos casos importados.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que todavía circula el virus del sarampión.

HEPATITIS A

Esta semana no se han notificado casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 16 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

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>)
En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 20/2018 (14 al 20 de mayo)

1. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Detección esporádica de virus de la gripe

Resultados de laboratorio: Se ha confirmado gripe A(H3N2) en un paciente hospitalizado. Esta semana no se han confirmado casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

España (semana 19): 2,9 casos por 100.000 habitantes. Ninguna muestra centinela ha sido positiva a gripe. La tasa de detección del virus respiratorio sincitial fue del 0,3% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>).

El día 20 de mayo concluyó la temporada gripal 2017-2018

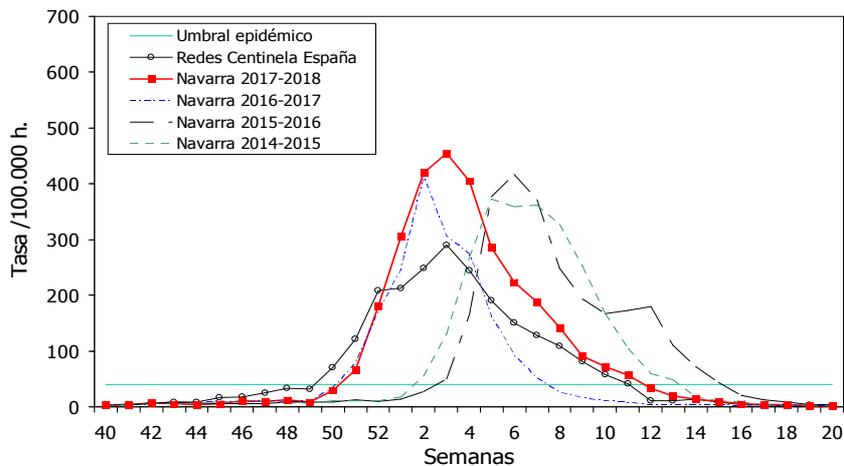
En el periodo entre temporadas se suspende la búsqueda intensiva de casos por parte de los médicos centinela de atención primaria, pero se mantiene la notificación y confirmación de brotes sospechosos de gripe y la confirmación de casos hospitalizados compatibles con gripe.

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

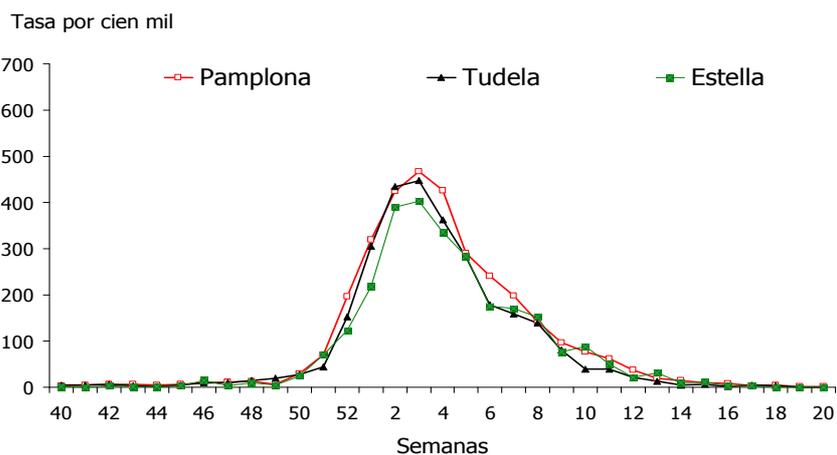
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	
40	3,0	4	2	-	-	-	-	-	-	-	-	4,3
41	3,8	6	0	-	-	-	-	-	-	-	-	4,1
42	6,4	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-	6,6
43	5,0	13	9	-	-	-	-	1	-	-	1	8,3
44	4,3	8	4	-	-	-	-	-	-	-	-	8,5
45	6,1	16	10	-	-	-	-	-	-	-	-	17,0
46	10,6	21	10	1 (10%)	-	-	1	1	-	-	1	18,5
47	10,2	10	4	-	-	-	-	-	-	-	-	25,0
48	12,6	21	8	1 (13%)	-	-	1	-	-	-	-	32,9
49	8,0	7	1	-	-	-	-	1	-	-	1	31,1
50	28,9	40	16	6 (38%)	1	1	4	6	-	2	4	70,7
51	66,1	78	35	19 (54%)	-	1	18	8	-	-	8	119,2
52	181,4	193	47	33 (70%)	3	4	26	52	2	7	43	208,2
1	305,1	366	69	50 (73%)	2	3	45	91	3	14	73	212,8
2	419,9	425	101	78 (77%)	7	15	56	110	7	24	79	248,4
3	454,5	477	106	78 (73%)	8	11	59	87	4	32	51	290,4
4	404,2	490	94	74 (79%)	2	10	62	71	4	12	54	244,3
5	286,2	346	54	40 (74%)	3	4	33	52	1	12	39	190,1
6	223,6	272	54	32 (59%)	4	7	21	64	2	26	36	150,7
7	188,3	202	46	34 (74%)	4	10	20	57	4	22	31	128,1
8	142,5	169	39	25 (64%)	2	13	10	36	6	18	12	109,1
9	91,5	115	31	19 (61%)	3	9	7	38	3	18	16	81,6
10	71,8	78	31	19 (61%)	-	14	5	42	4	24	13	57,5
11	57,3	58	13	8 (62%)	-	6	2	32	3	24	5	41,3
12	33,8	39	10	2 (20%)	-	1	1	29	5	22	2	11,1
13	19,4	17	3	2 (67%)	-	1	1	9	1	7	1	11,5
14	13,1	18	4	3 (75%)	-	2	1	10	-	8	1	13,6
15	9,8	9	4	1 (1%)	-	1	-	4	-	4	-	8,4
16	6,1	9	2	-	-	-	-	5	-	5	-	3,9
17	3,7	7	1	-	-	-	-	2	-	2	-	2,8
18	4,0	3	0	-	-	-	-	3	-	3	-	3,0
19	1,6	2	0	-	-	-	-	-	-	-	-	2,9
20	0,8	0	0	-	-	-	-	1	-	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 sobre una muestra representativa de 104.164 habitantes (18% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.
*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

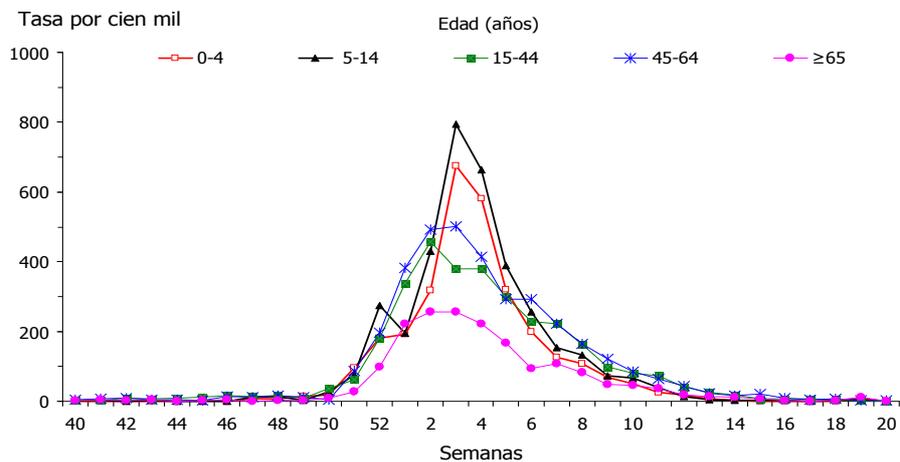
Incidencia semanal de síndromes gripales 2017-2018



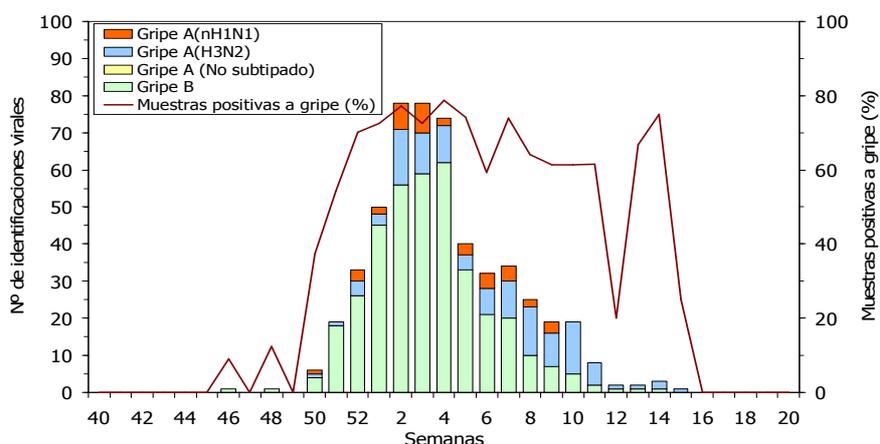
Incidencia semanal de síndromes gripales en atención primaria según Área de Salud, 2017-2018



Incidencia semanal de síndromes gripales según edad en Navarra, 2017-2018

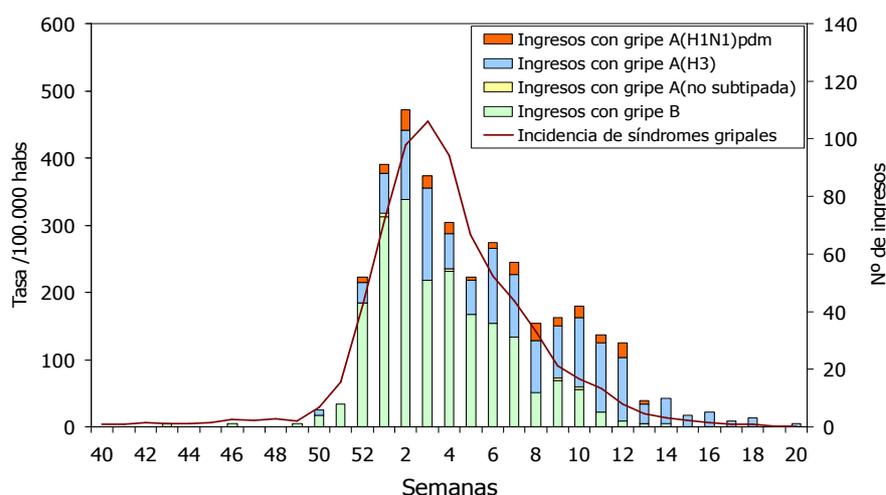


Identificaciones virales en pacientes de la red centinela de atención primaria, 2017-2018



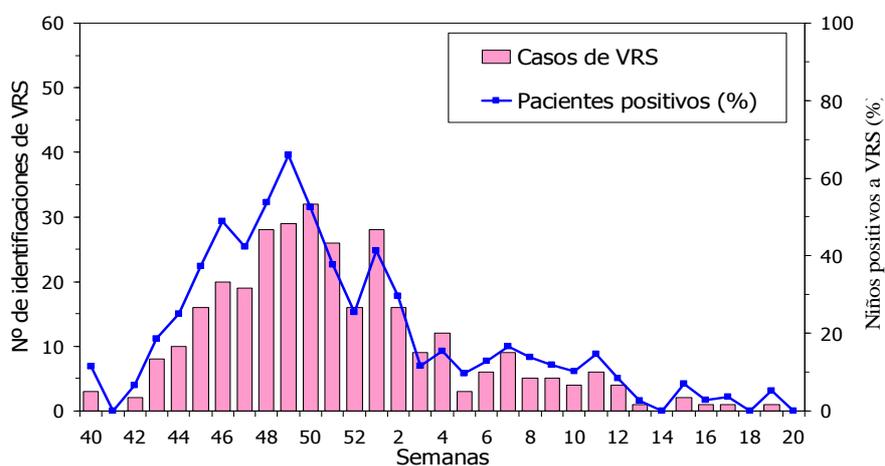
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2017-2018



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir 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
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

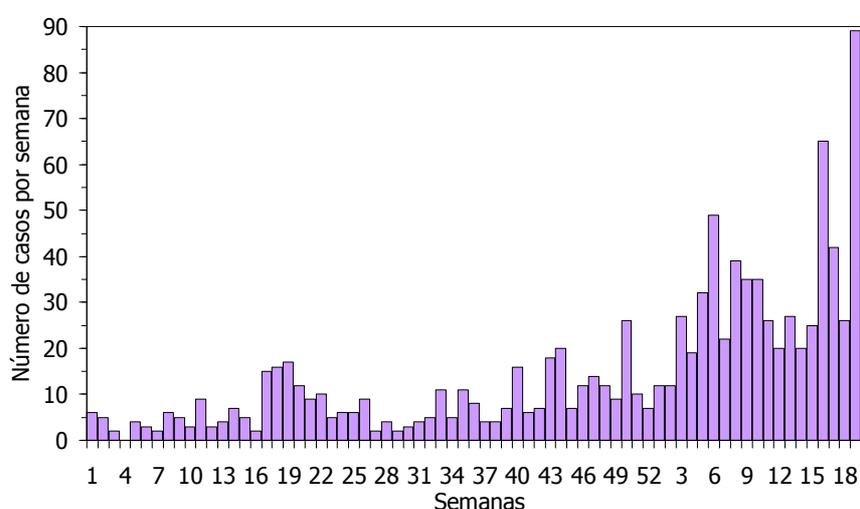
2. PAROTIDITIS

En la semana 20 se han notificado 37 casos de parotiditis, lo que eleva a 660 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 87% tenían menos de 30 años. 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 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 2017-18



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

3. SARAMPIÓN

Esta semana no se han detectado casos nuevos. En lo que va de 2018 se han confirmado 10 casos en Navarra. Como persiste la circulación en otros países, podrían producirse nuevos casos importados.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que todavía circula el virus del sarampión.

4. HEPATITIS A

Esta semana no se han notificado casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 16 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

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>)
En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 21/2018 (21 al 27 de mayo)

1. SARAMPIÓN

Se ha confirmado un nuevo caso. En lo que va de 2018 se han confirmado 11 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que todavía circula el virus del sarampión.

2. PAROTIDITIS

En la semana 21 se han notificado 39 casos de parotiditis, lo que eleva a 706 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 87% tenían menos de 30 años. 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:

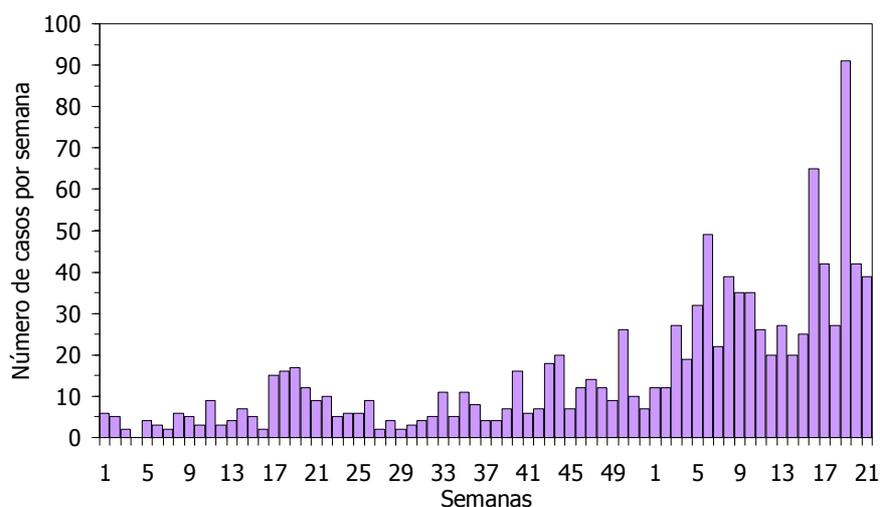
- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.

- 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 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 2017-18



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

3. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Se ha confirmado un nuevo caso de gripe A(H3N2) hospitalizado.

4. HEPATITIS A

Esta semana no se han notificado casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 16 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

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>)
En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 22/2018 (28 de mayo al 3 de junio)

1. SARAMPIÓN

En lo que va de 2018 se han confirmado 13 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que todavía circula el virus del sarampión.

2. PAROTIDITIS

En la semana 22 se han notificado 36 casos de parotiditis, lo que eleva a 746 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 87% tenían menos de 30 años. 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:

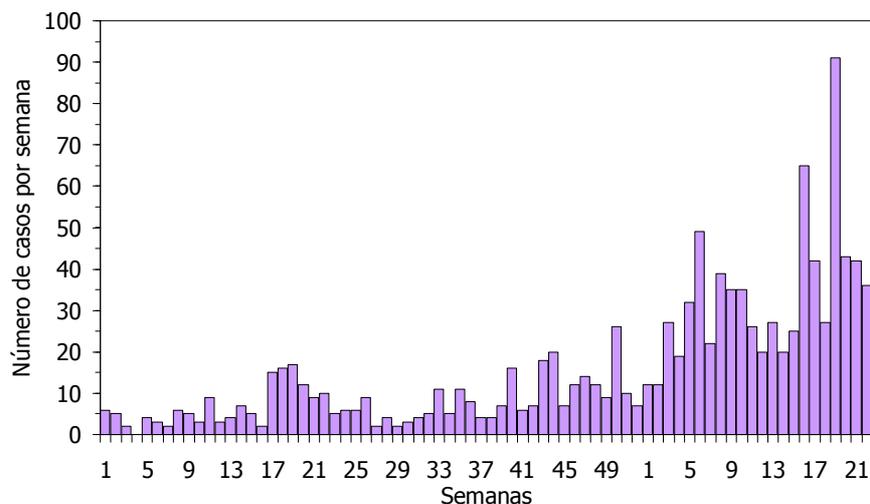
- Los casos no han de acudir a clase hasta que haya pasado una semana desde el inicio de los síntomas.

- 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 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 2017-18



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

3. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe ni de virus respiratorio sincitial.

4. HEPATITIS A

Esta semana se ha notificado un caso nuevo. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 17 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

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>)
En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 23/2018 (4 al 10 de junio)

1. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información:

Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1º	2016/2º	2016/3º	2016/4º	2017/1º	2017/2º	2017/3º	2017/4º	2018/1º
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89

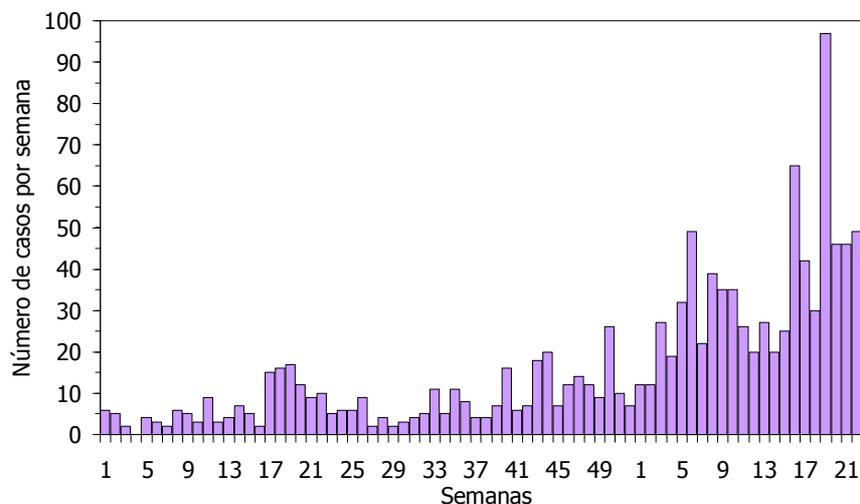
2. PAROTIDITIS

En la semana 23 se han notificado 28 casos de parotiditis, lo que eleva a 804 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 87% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

3. SARAMPIÓN

Esta semana no se han notificado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 13 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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 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, 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

4. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe ni de virus respiratorio sincitial.

5. HEPATITIS A

Esta semana no se han notificado casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 17 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

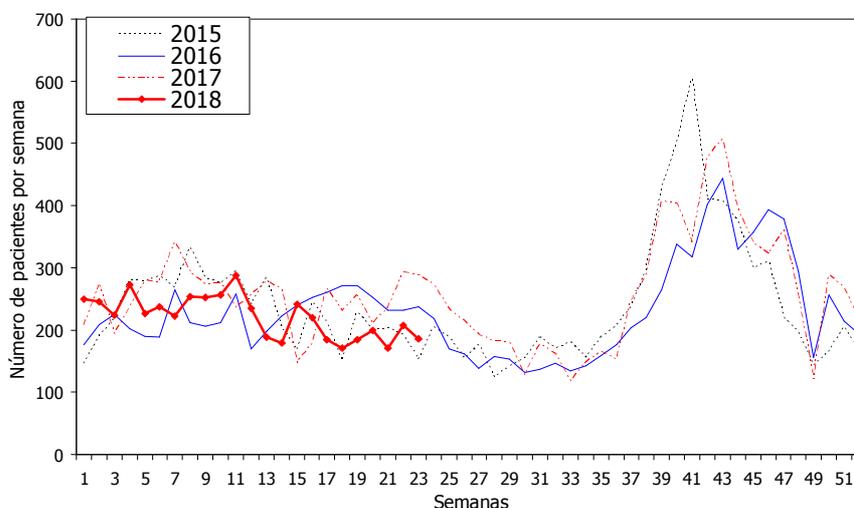
Medidas de control:

- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).
- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- 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>)
- En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- 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.

6. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales, como suele ocurrir todos los años por estas fechas.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 24/2018 (11 al 17 de junio)

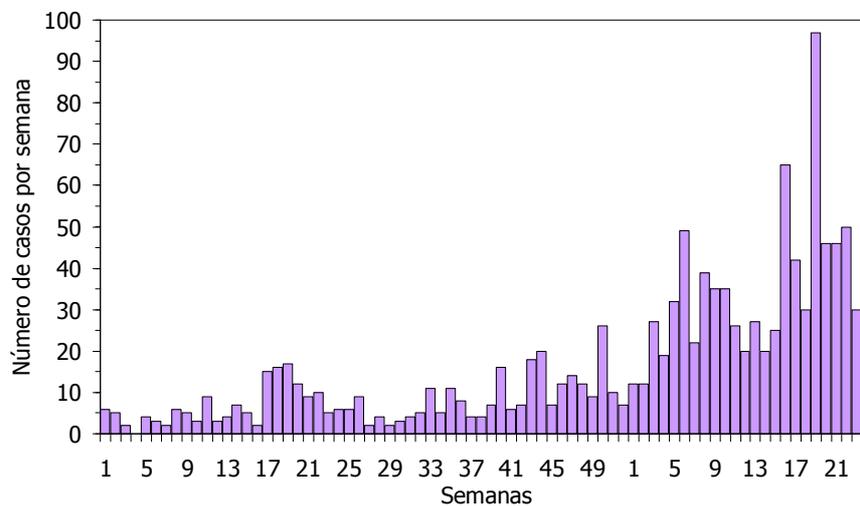
1. PAROTIDITIS

En la semana 24 se han notificado 38 casos de parotiditis, y se elevan a 845 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 87% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

2. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1º	2016/2º	2016/3º	2016/4º	2017/1º	2017/2º	2017/3º	2017/4º	2018/1º
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89

3. SARAMPIÓN

Esta semana no se han notificado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 13 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

4. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe.

Se ha notificado un caso pediátrico de **virus respiratorio sincitial.**

5. HEPATITIS A

Esta semana no se han notificado casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 17 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

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

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

- 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>)

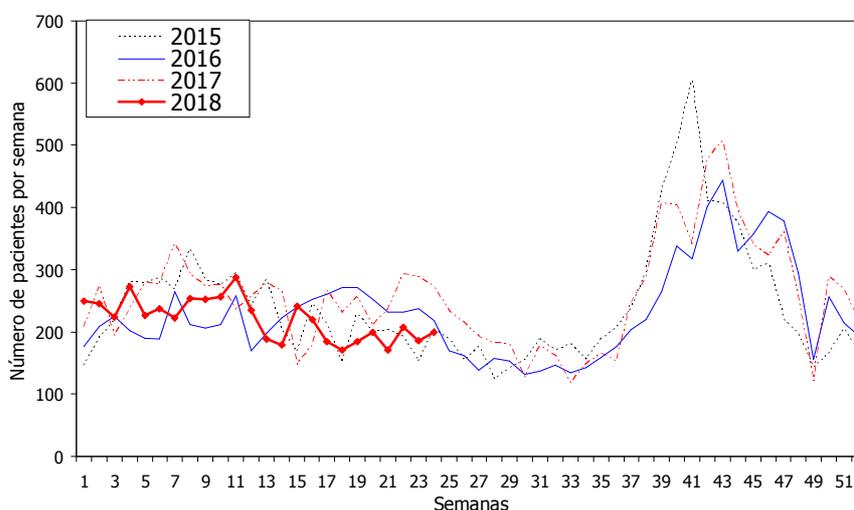
En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. Desde los centros de salud y hospitales se pueden solicitar las dosis de vacuna necesarias para estas indicaciones al Instituto de Salud Pública y Laboral (tfno. 848 421481).

- 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.

6. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales, como suele ser habitual por estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 25/2018 (18 al 24 de junio)

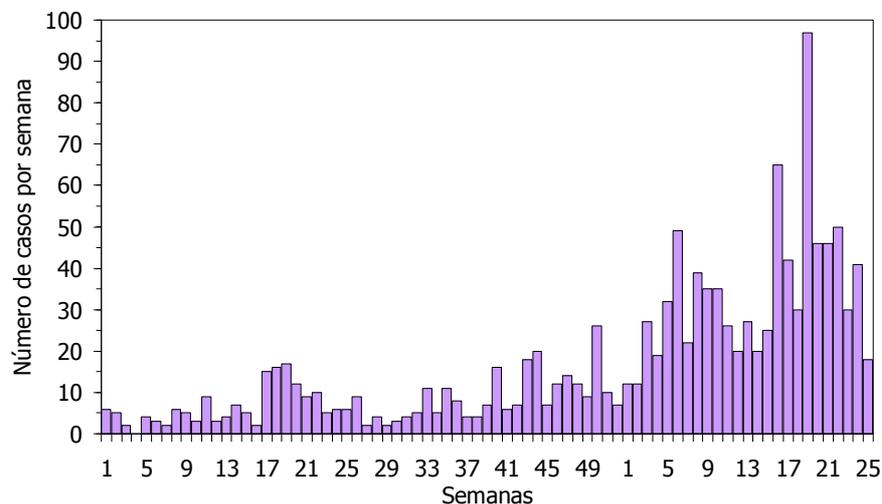
1. PAROTIDITIS

En la semana 25 se han notificado 18 casos de parotiditis, y se elevan a 866 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 87% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

2. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe.

Se ha notificado dos casos pediátrico de **virus respiratorio sincitial**.

3. HEPATITIS A

Esta semana se ha notificado un caso nuevo. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 18 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).
- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- 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>)
En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- 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.

4. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1º	2016/2º	2016/3º	2016/4º	2017/1º	2017/2º	2017/3º	2017/4º	2018/1º
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89

5. SARAMPIÓN

Esta semana no se han notificado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 13 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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 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, exudado faríngeo y suero.**

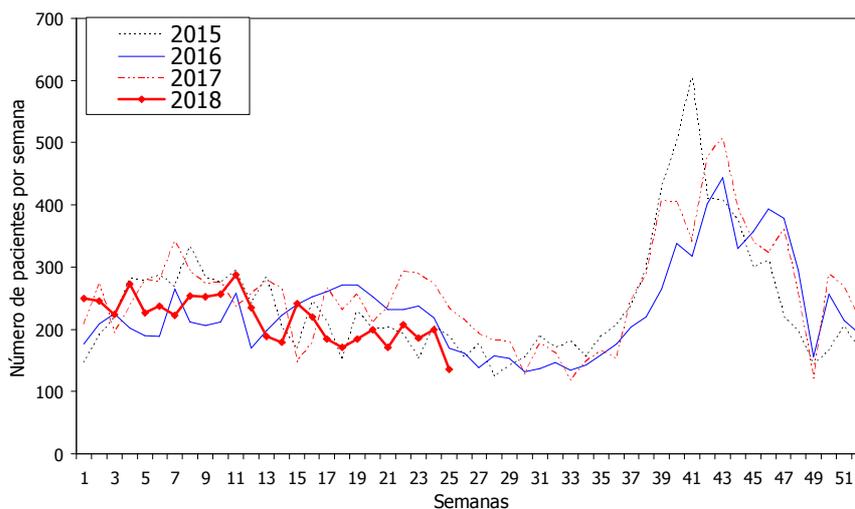
5. Recomendaciones para el paciente: Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

6. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales, como suele ser habitual por estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 26/2018 (25 de junio al 1 de julio)

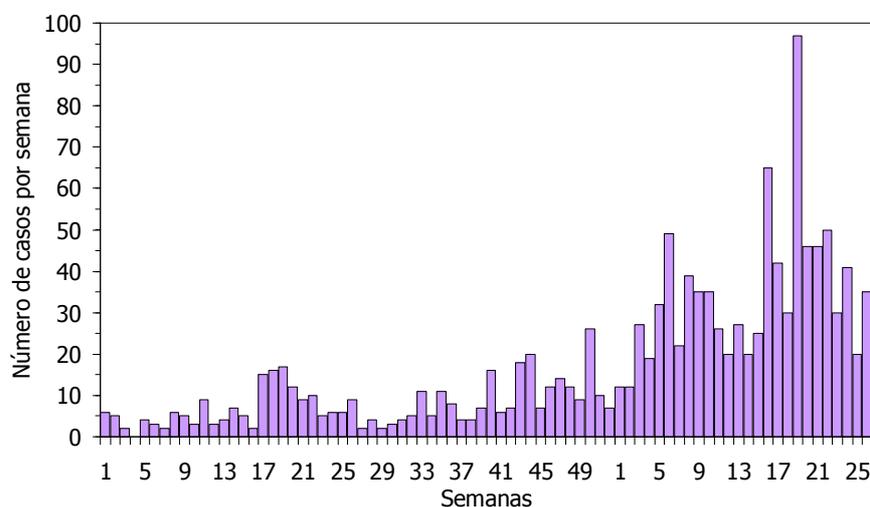
1. PAROTIDITIS

En la semana 26 se han notificado 35 casos de parotiditis, y se elevan a 903 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 85% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

2. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe.

Se ha notificado un caso pediátrico de **virus respiratorio sincitial**.

3. HEPATITIS A

Esta semana no se han notificado casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 18 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).
- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- 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>)
En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- 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.

4. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1º	2016/2º	2016/3º	2016/4º	2017/1º	2017/2º	2017/3º	2017/4º	2018/1º
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89

5. SARAMPIÓN

Esta semana no se han notificado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 13 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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.**

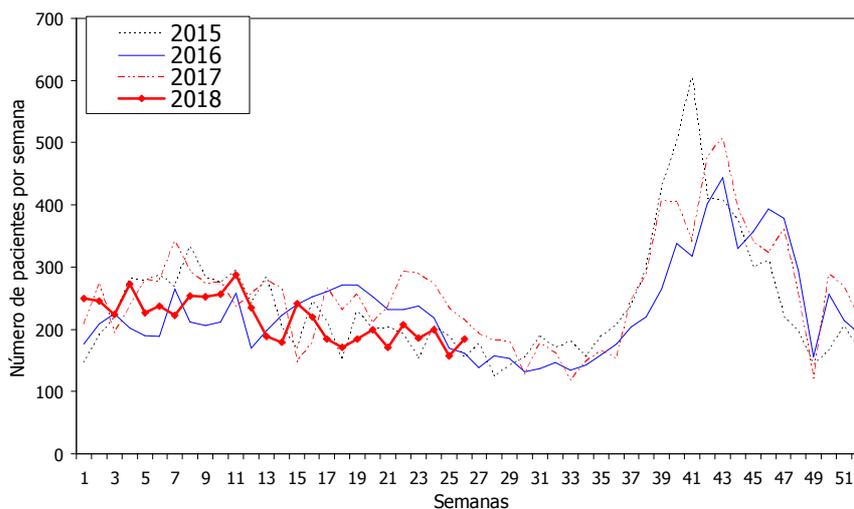
5. Recomendaciones para el paciente: Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

6. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales, como suele ser habitual por estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 27/2018 (2 al 8 de julio)

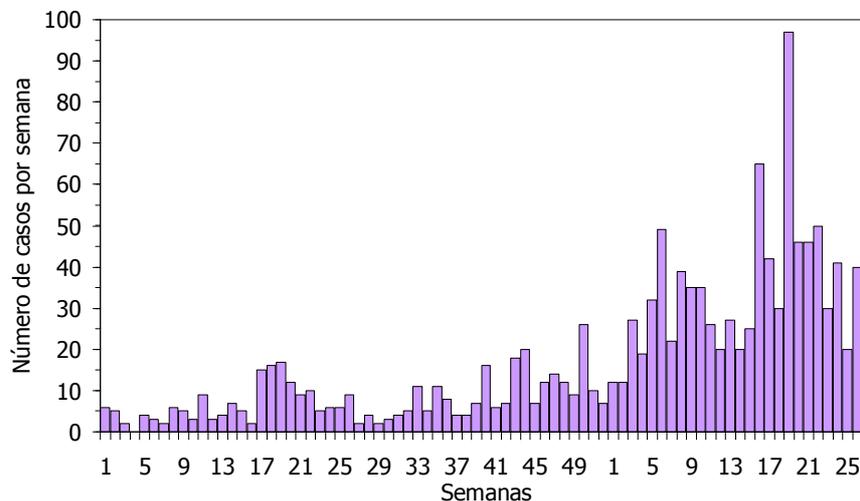
1. PAROTIDITIS

En la semana 27 se han notificado 29 casos de parotiditis, y se elevan a 929 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 85% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

2. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe.

Se ha notificado un caso pediátrico de **virus respiratorio sincitial**.

3. HEPATITIS A

Esta semana no se han notificado casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 19 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).
- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- 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>)
- En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- 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.

4. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1º	2016/2º	2016/3º	2016/4º	2017/1º	2017/2º	2017/3º	2017/4º	2018/1º
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89

5. SARAMPIÓN

Esta semana no se han notificado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 13 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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 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, exudado faríngeo y suero.**

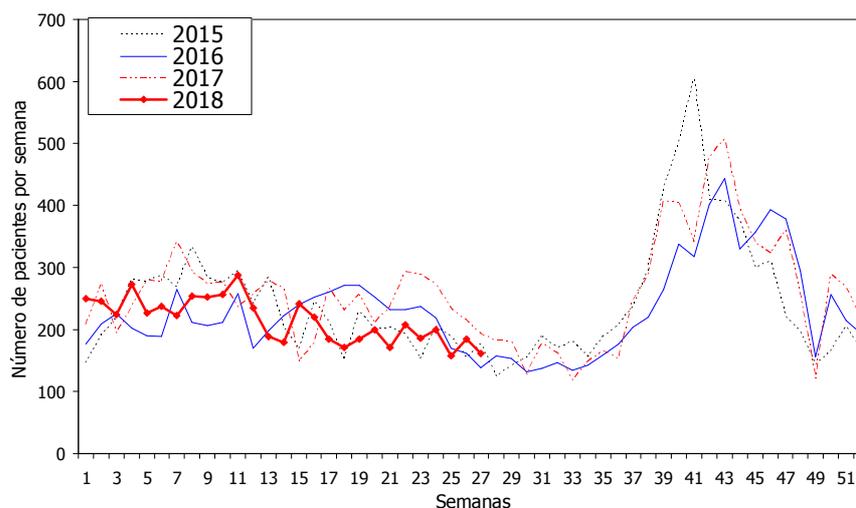
5. Recomendaciones para el paciente: Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

6. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales, como suele ser habitual por estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 28/2018 (9 al 15 de julio)

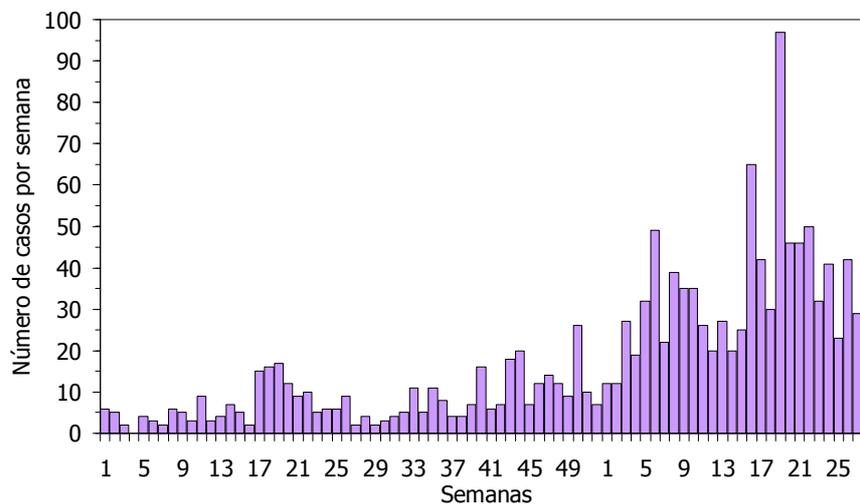
1. PAROTIDITIS

Descienden los casos de parotiditis. En la semana 28 se han notificado 14 casos de parotiditis, y se elevan a 950 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 85% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

2. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe ni de virus respiratorio sincitial.

3. HEPATITIS A

Esta semana no se han notificado casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 19 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

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

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

- 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>)

En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).

- 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.

4. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1º	2016/2º	2016/3º	2016/4º	2017/1º	2017/2º	2017/3º	2017/4º	2018/1º
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89

5. SARAMPIÓN

Esta semana no se han notificado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 13 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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 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, exudado faríngeo y suero.**

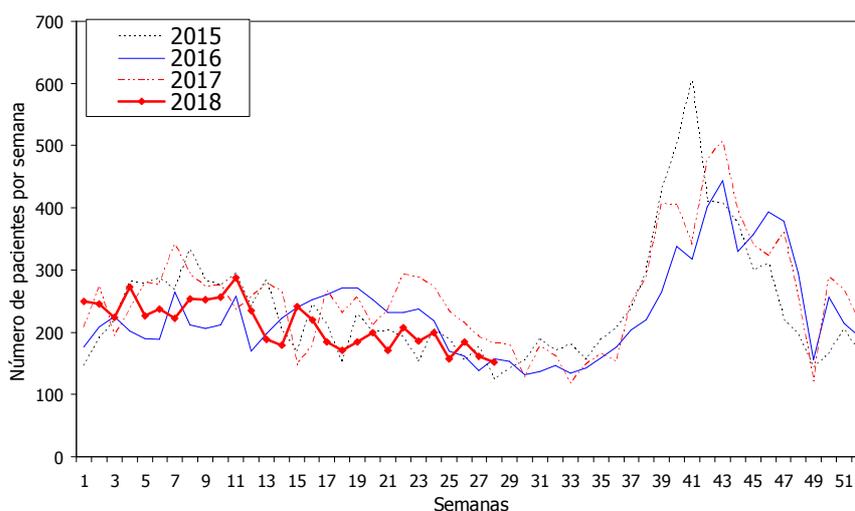
5. Recomendaciones para el paciente: Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

6. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales, como suele ser habitual por estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 29/2018 (16 al 22 de julio)

1. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de “Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37	29
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91

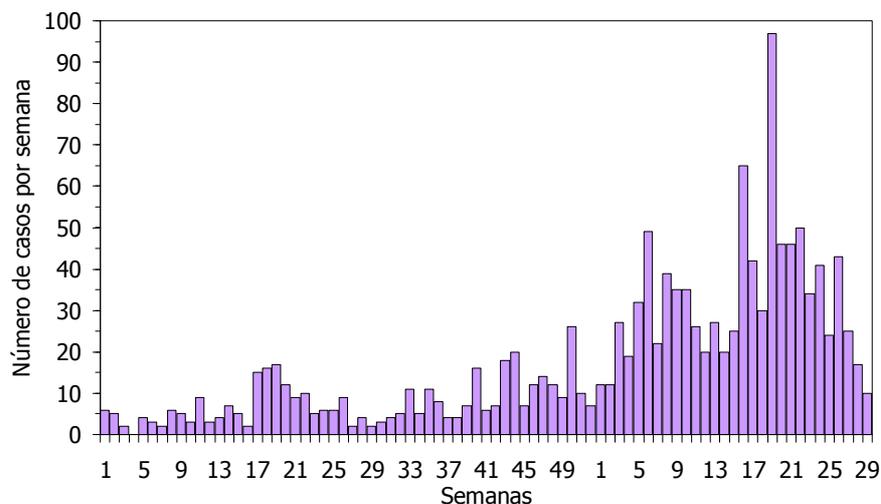
2. PAROTIDITIS

Siguen descendiendo los casos de parotiditis. En la semana 29 se han notificado 10 casos de parotiditis, y se elevan a 968 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 85% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



5. SARAMPIÓN

Esta semana no se han notificado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 13 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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 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, exudado faríngeo y suero.**

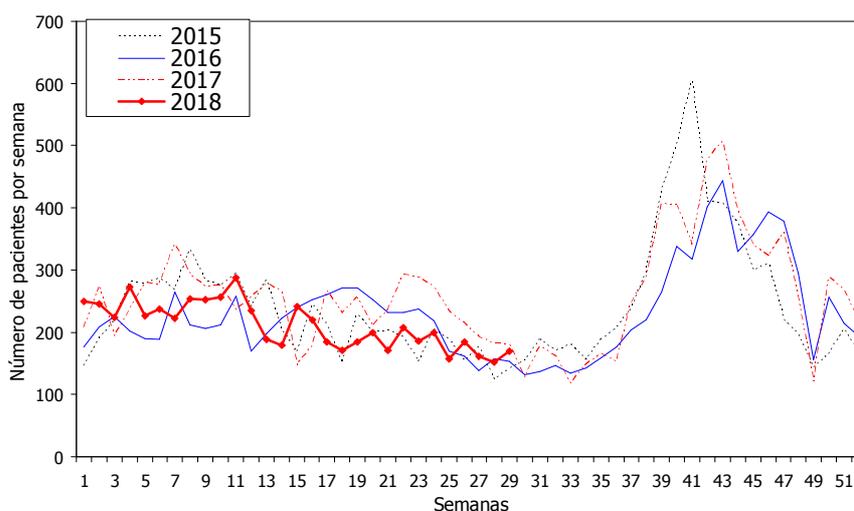
5. Recomendaciones para el paciente: Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

6. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales, como suele ser habitual por estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 30/2018 (23 al 29 de julio)

1. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de “Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37	29
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91

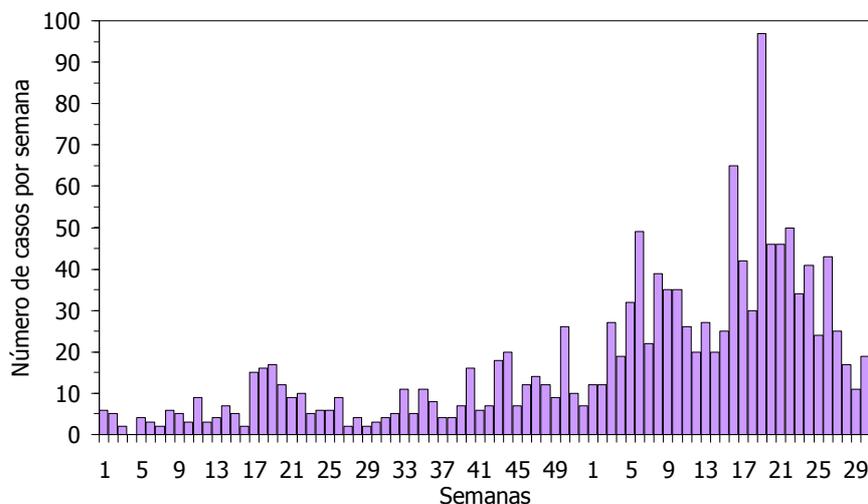
2. PAROTIDITIS

En la semana 30 se han notificado 19 casos de parotiditis, y se elevan a 988 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 85% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

3. HEPATITIS A

Esta semana no ha habido nuevos casos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 20 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfno. 848423466, 848421477, 848423646).
- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- 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>)
En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- 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.

4. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe ni de virus respiratorio sincitial.

5. SARAMPIÓN

Esta semana no se han notificado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 13 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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 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, exudado faríngeo y suero.**

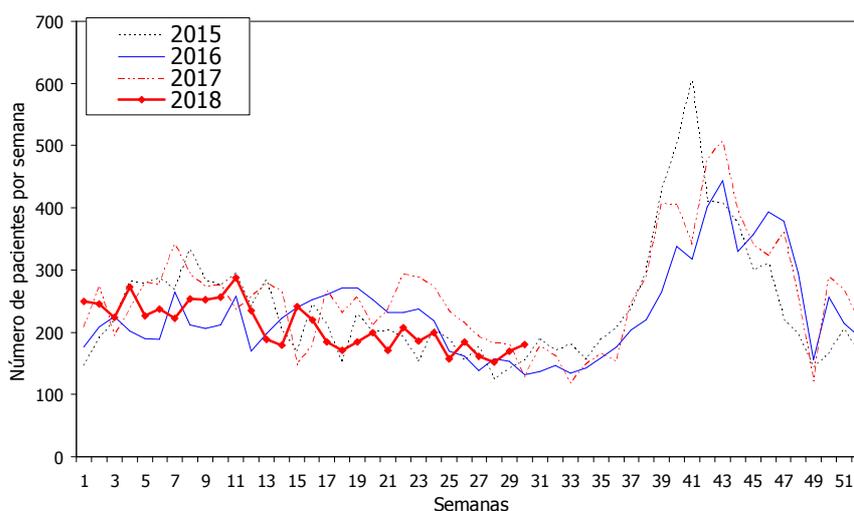
5. Recomendaciones para el paciente: Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

6. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales, como suele ser habitual por estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 31/2018 (30 de julio al 5 de agosto)

1. SARAMPIÓN

Esta semana se ha notificado un nuevo caso de sarampión en Navarra secundario a un caso llegado de otro país. En lo que va de 2018 se han confirmado 16 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

2. HEPATITIS A

Esta semana ha habido un nuevo caso. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 23 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

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

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

- 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>)

En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).

- 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.

3. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37	29
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91

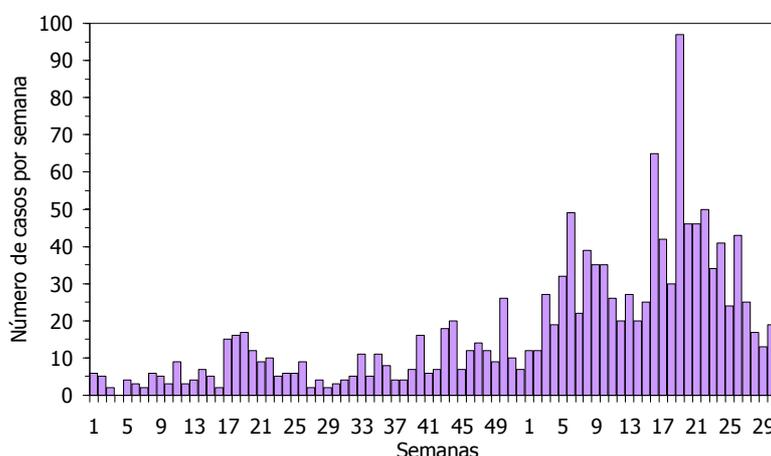
4. PAROTIDITIS

En la semana 31 se han notificado 6 casos de parotiditis, y se elevan a 996 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 85% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

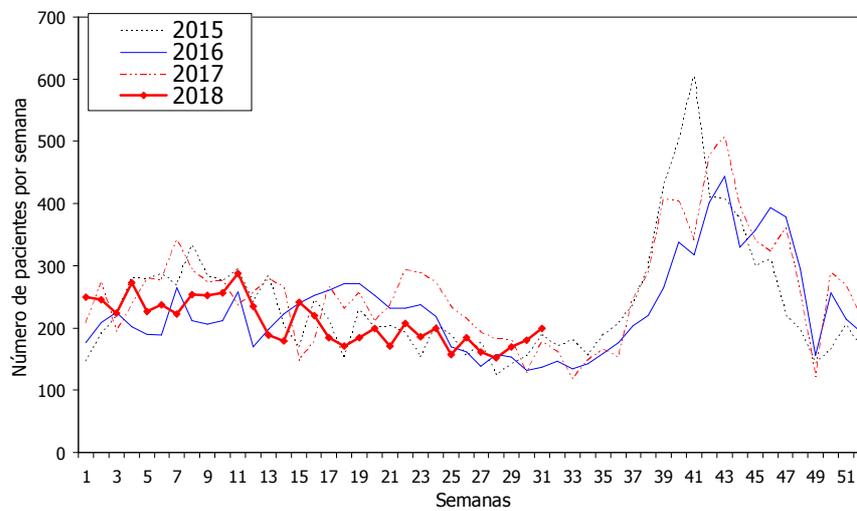
5. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe ni de virus respiratorio sincitial.

6. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales, como suele ser habitual por estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 32/2018 (6 al 12 de agosto)

1. SARAMPIÓN

Esta semana se ha notificado un nuevo caso de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 17 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

2. HEPATITIS A

Esta semana no ha habido casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 25 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

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

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

- 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>)

En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).

- 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.

3. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37	29
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91

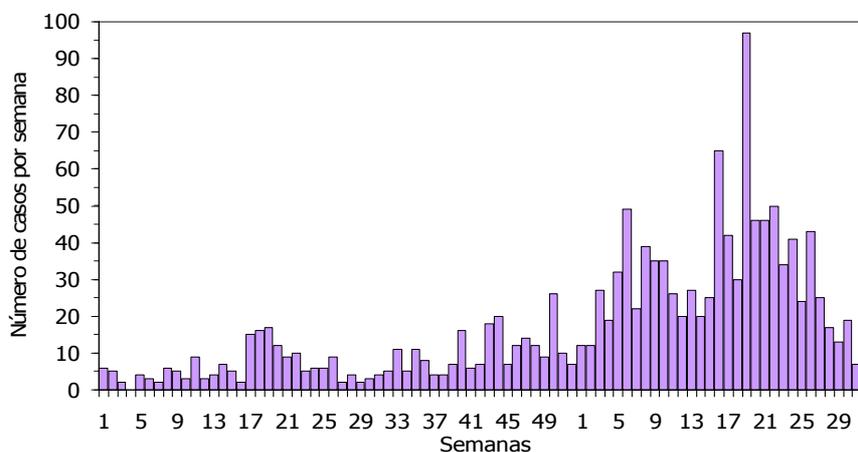
4. PAROTIDITIS

En la semana 32 se han notificado 6 casos de parotiditis, y se elevan a 1003 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 85% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

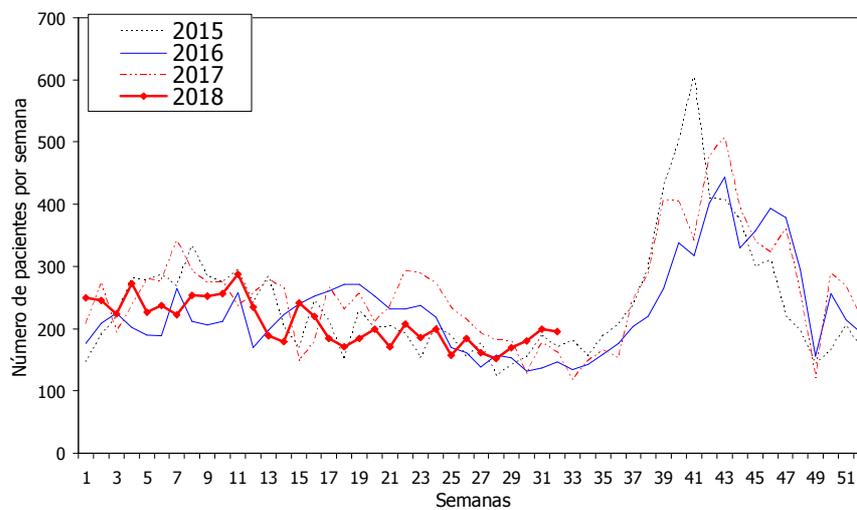
5. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe ni de virus respiratorio sincitial.

6. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales, como suele ser habitual por estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 33/2018 (13 al 19 de agosto)

1. SARAMPIÓN

No se han notificado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 17 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

2. HEPATITIS A

Esta semana no ha habido casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 26 casos en Navarra, 6 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

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

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

- 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>)

En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).

- 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.

3. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37	29
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91

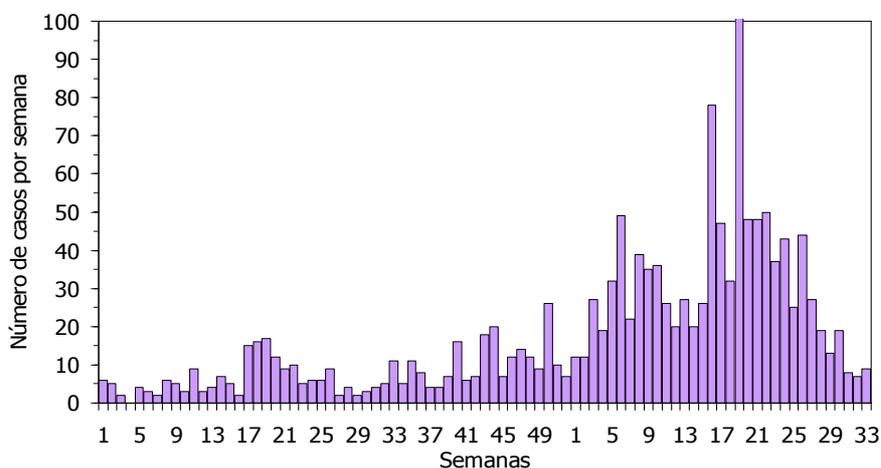
4. PAROTIDITIS

En la semana 33 se han notificado 7 casos de parotiditis, y se elevan a 1057 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 85% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

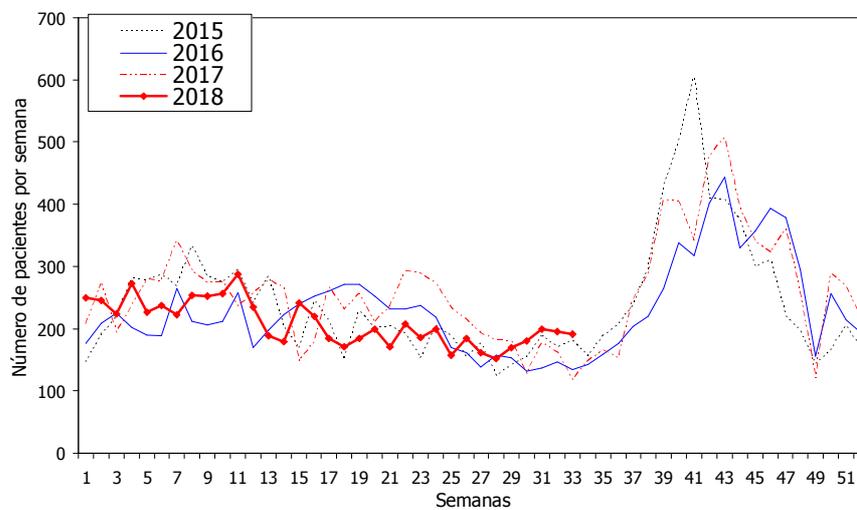
5. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe ni de virus respiratorio sincitial.

6. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales, como suele ser habitual por estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 34/2018 (20 al 26 de agosto)

1. ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN VIAJEROS

En las últimas semanas se han detectado diversos casos de enfermedades infecciosas relacionadas con viajes a zonas endémicas.

Se recuerda la importancia de acudir a las consultas de vacunaciones internacionales con un mes de antelación antes del viaje, y durante el viaje poner especial cuidado con la bebida y alimentos. Los casos declarados adquiridos durante viajes han sido: hepatitis A (5), disentería bacteriana (5), fiebre tifoidea (1), paludismo (7) y sarampión (2).

Las medidas de prevención son extensibles a las familias residentes en Navarra que viajan a su país de origen.

2. SARAMPIÓN

No se han confirmado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 17 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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 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, 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

3. HEPATITIS A

Esta semana se han confirmado dos casos nuevo en personas recién llegada de viaje. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 28 casos en Navarra, 11 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).
- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- 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>)
En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- 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.

4. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37	29
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91

5. PAROTIDITIS

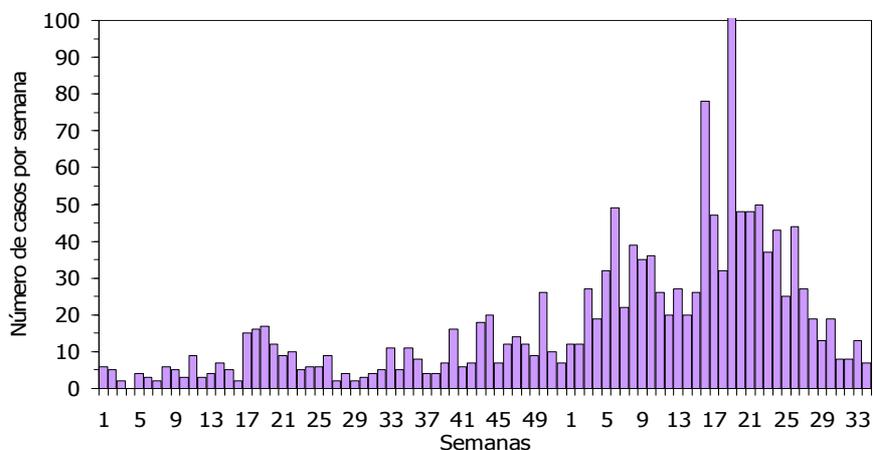
En la semana 34 se han notificado 6 casos de parotiditis, y se elevan a 1069 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 85% tenían menos de 30 años. La vacunación previene la infección en más de un 80% de los casos, por lo que pueden detectarse casos en personas correctamente vacunadas.

Las **recomendaciones de salud pública** son:

- Los casos han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.

- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

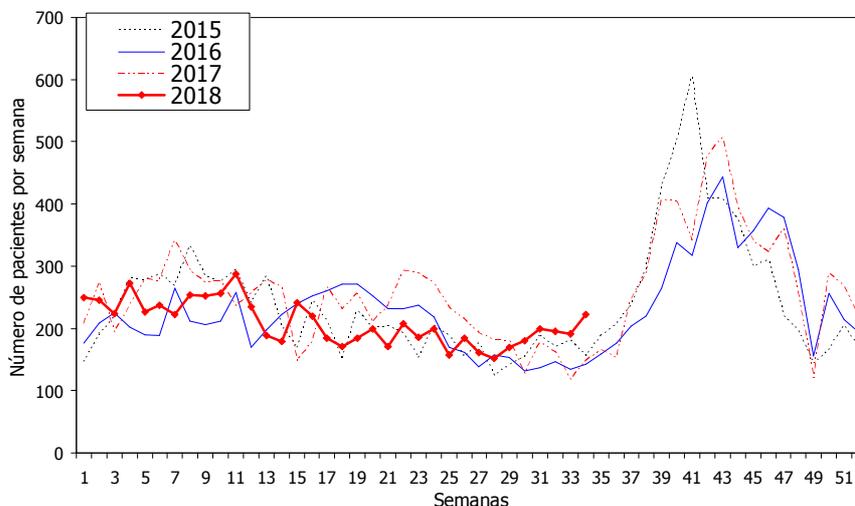
6. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe ni de virus respiratorio sincitial.

7. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales, como suele ser habitual por estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 35/2018 (27 de agosto al 2 de septiembre)

1. ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN VIAJEROS

En las últimas semanas se han detectado diversos casos de enfermedades infecciosas relacionadas con viajes a zonas endémicas.

Se recuerda la importancia de acudir a las consultas de vacunaciones internacionales con un mes de antelación a la fecha del viaje, y durante el viaje poner especial cuidado con la bebida y alimentos.

Los casos declarados adquiridos durante viajes han sido: hepatitis A (6), disentería bacteriana (5), fiebre tifoidea (1), paludismo (7) y sarampión (2).

Las medidas de prevención son extensibles a las familias residentes en Navarra que viajan a su país de origen.

2. SARAMPIÓN

No se han confirmado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 17 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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 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, 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

3. HEPATITIS A

Esta semana se ha confirmado un caso nuevo al regreso de un viaje a un país endémico. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 29 casos en Navarra, 11 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

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

- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- 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>) En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- 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.

4. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37	29
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91

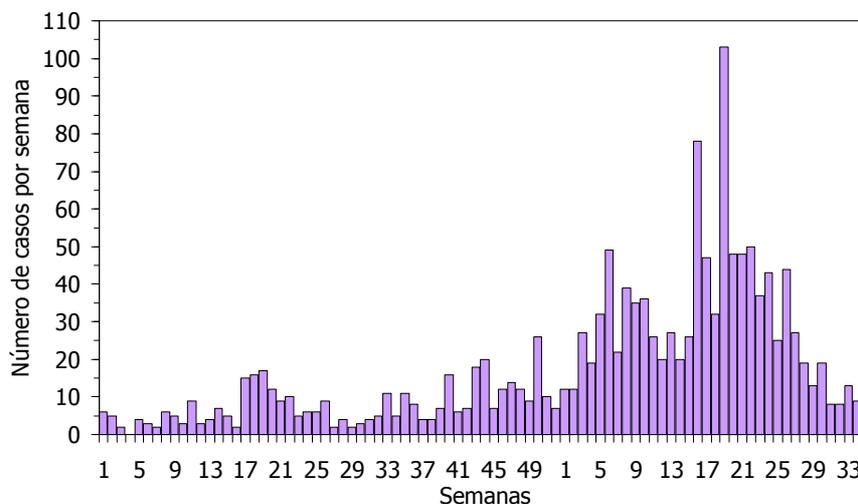
5. PAROTIDITIS

En la semana 35 se han notificado 7 casos de parotiditis, y se elevan a 1079 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 85% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

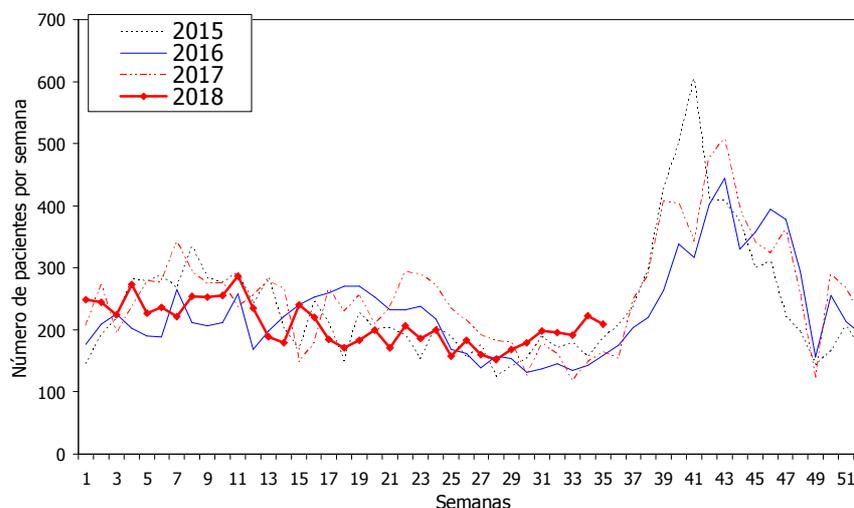
6. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

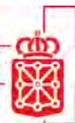
No se han detectado nuevos casos de gripe ni de virus respiratorio sincitial.

7. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales, como suele ser habitual por estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 36/2018 (3 al 9 de septiembre)

1. ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN VIAJEROS

En las últimas semanas se han detectado diversos casos de enfermedades infecciosas relacionadas con viajes a zonas endémicas.

Se recuerda la importancia de acudir a las consultas de vacunaciones internacionales con un mes de antelación a la fecha del viaje, y durante el viaje poner especial cuidado con la bebida y alimentos.

Los casos declarados adquiridos durante viajes han sido: hepatitis A (7), disentería bacteriana (5), fiebre tifoidea (1), paludismo (7) y sarampión (2).

Las medidas de prevención son extensibles a las familias residentes en Navarra que viajan a su país de origen.

2. HEPATITIS A

Esta semana no se han confirmado casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 29 casos en Navarra, 11 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

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

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

- 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>)

En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).

- 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.

3. SARAMPIÓN

No se han confirmado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 17 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

4. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37	29
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91

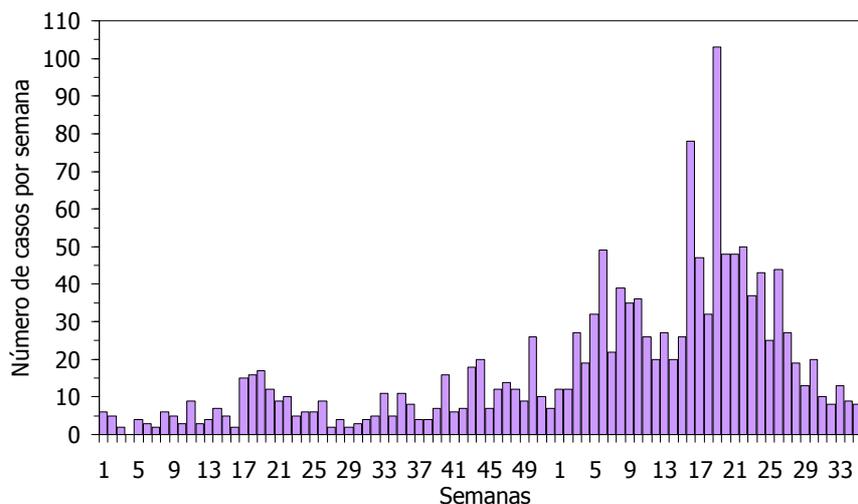
5. PAROTIDITIS

En la semana 36 se han notificado 5 casos de parotiditis, y se elevan a 1088 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 85% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

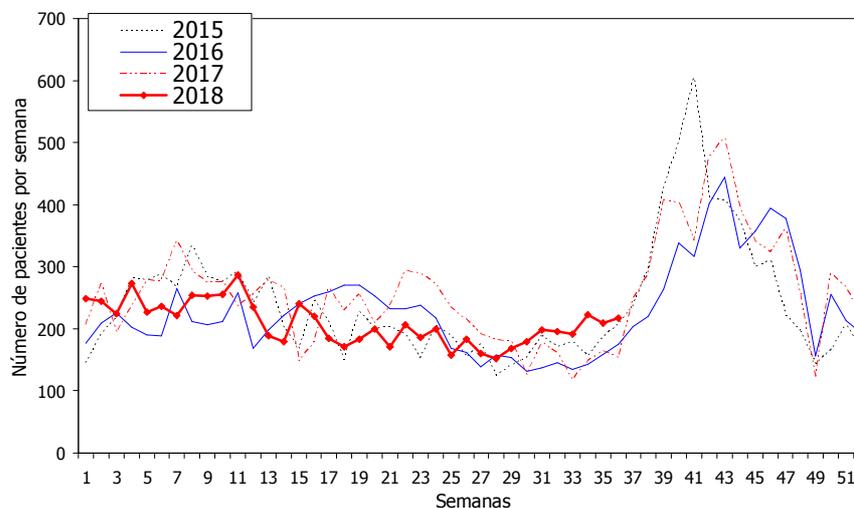
6. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe ni de virus respiratorio sincitial.

7. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria se mantienen en niveles basales con suave tendencia ascendente, manteniéndose en el rango de cifras habitual a estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018





VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 37/2018 (10 al 16 de septiembre)

1. ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN VIAJEROS

En las últimas semanas se han detectado diversos casos de enfermedades infecciosas relacionadas con viajes a zonas endémicas.

Se recuerda la importancia de acudir a las consultas de vacunaciones internacionales con un mes de antelación a la fecha del viaje, y durante el viaje poner especial cuidado con la bebida y alimentos.

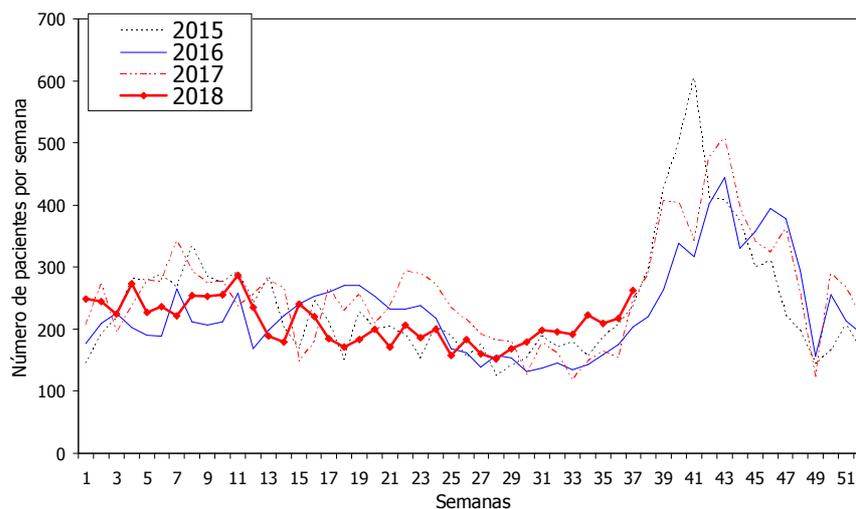
Los casos declarados adquiridos durante viajes han sido: hepatitis A (7), disentería bacteriana (5), fiebre tifoidea (1), paludismo (7) y sarampión (2).

Las medidas de prevención son extensibles a las familias residentes en Navarra que viajan a su país de origen.

2. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria muestran una tendencia ascendente, pero todavía en niveles basales y dentro del rango de cifras habitual a estas fechas del año.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018



3. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37	29
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91

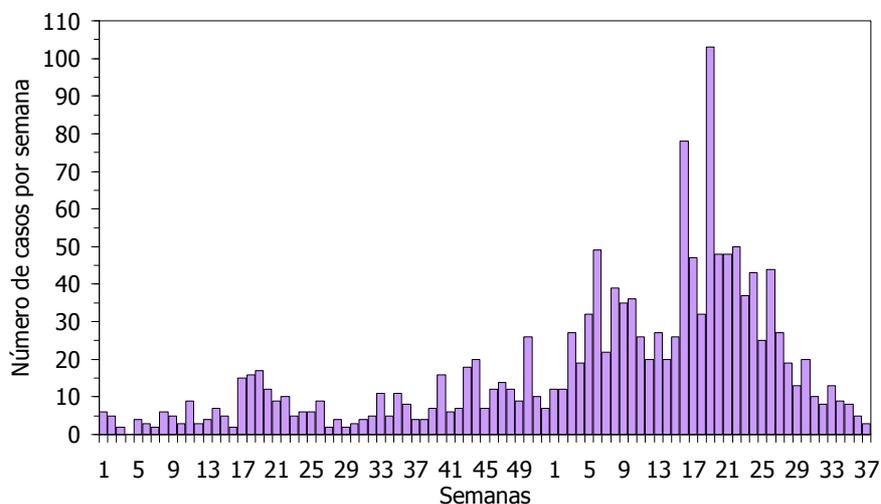
4. PAROTIDITIS

Sigue descendiendo la incidencia de parotiditis. En la semana 37 se han notificado 3 casos de parotiditis, y se elevan a 1091 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 85% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

5. HEPATITIS A

Esta semana no se han confirmado casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 29 casos en Navarra, 11 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

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

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

- 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>)

En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).

- 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.

6. SARAMPIÓN

No se han confirmado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 17 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

7. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe ni de virus respiratorio sincitial.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 38/2018 (17 al 23 de septiembre)

1. ENFERMEDADES INFECCIOSAS EN VIAJEROS

En las últimas semanas se han detectado diversos casos de enfermedades infecciosa relacionadas con viajes a zonas endémicas.

Se recuerda la importancia de acudir a las consultas de vacunaciones internacionales con un mes de antelación a la fecha del viaje, y durante el viaje poner especial cuidado con la bebida y alimentos.

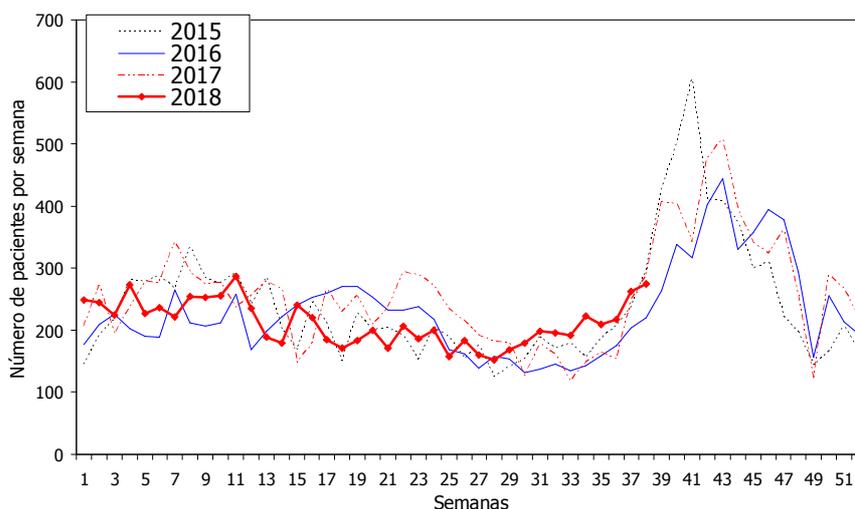
Los casos declarados adquiridos durante viajes han sido: hepatitis A (9), disentería bacteriana (5), fiebre tifoidea (1), paludismo (15) y sarampión (2).

Las medidas de prevención son extensibles a las familias residentes en Navarra que viajan a su país de origen.

2. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria muestran una tendencia ascendente, similar a la de otros años por estas fechas.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018



3. HEPATITIS A

Esta semana se han confirmado 2 casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 32 casos en Navarra, 12 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).
- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- 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>)
En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- 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.

4. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37	29
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91

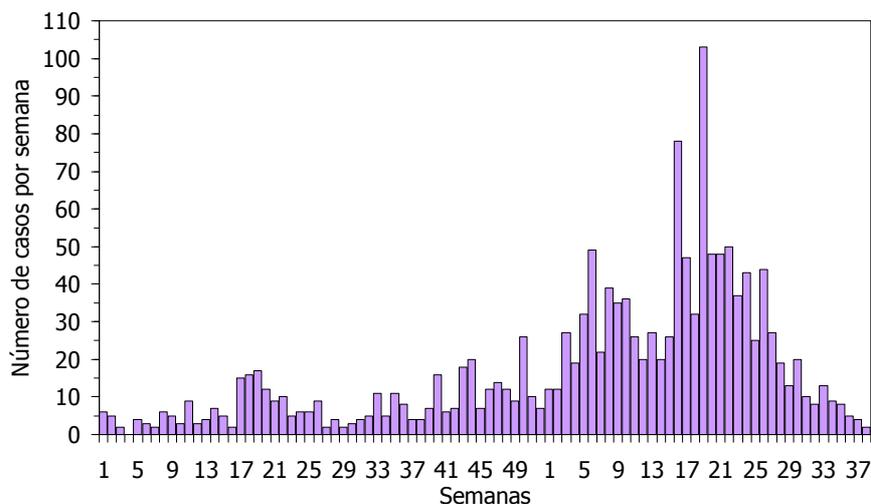
5. PAROTIDITIS

Sigue descendiendo la incidencia de parotiditis. En la semana 38 se han notificado 2 casos de parotiditis, y se elevan a 1094 los casos notificados en Navarra en 2018. Los casos tenían entre 0 y 84 años con una mediana de 20. El 85% tenían menos de 30 años. 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 han de permanecer en su domicilio 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 microbiológica de los casos para proceder a tomar estas medidas.
- Los casos en los que se sospeche 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 2017-18



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

6. SARAMPIÓN

No se han confirmado casos nuevos de sarampión. En lo que va de 2018 se han confirmado 17 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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 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, 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

7. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

No se han detectado nuevos casos de gripe ni de virus respiratorio sincitial.



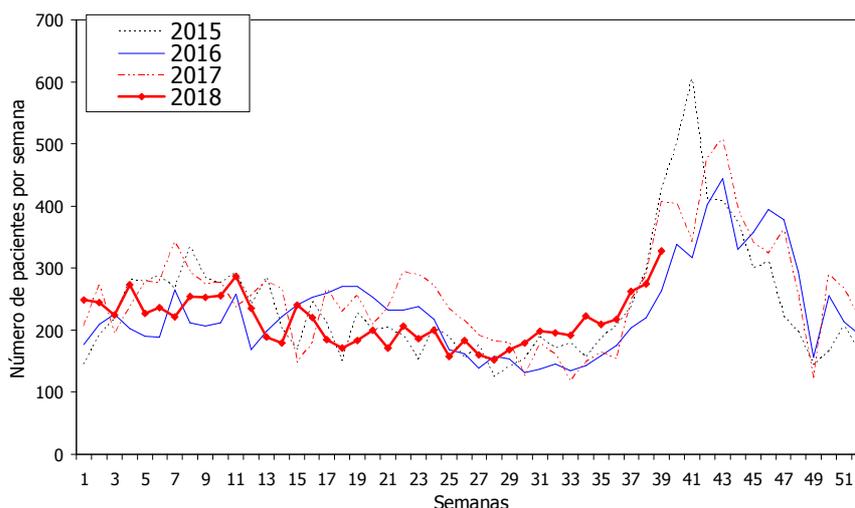
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 39/2018 (24 al 30 de septiembre)

1. GASTROENTERITIS AGUDA

Las consultas por gastroenteritis aguda en atención primaria ascendieron a 327, mostrando una tendencia ascendente similar a la de otros años por estas fechas.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018



Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado sistemático y minucioso de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

2. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Esta semana no se han detectado casos de gripe.

Se confirma un primer caso de virus respiratorio sincitial en un niño.

Desde el día 1 de octubre comienza la vigilancia centinela de gripe y virus respiratorio sincitial para la temporada 2018-2019.

3. HEPATITIS A

Esta semana se han confirmado 2 casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 34 casos en Navarra, 12 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

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

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

- 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>)

En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).

- 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.

4. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37	29
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91



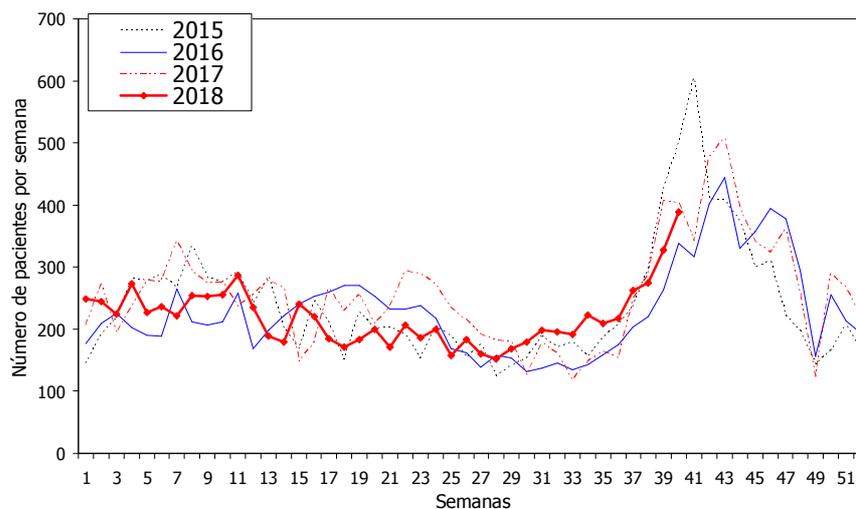
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 40/2018 (1 al 7 de octubre)

1. 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 389 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, 2015-2018



Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

2. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

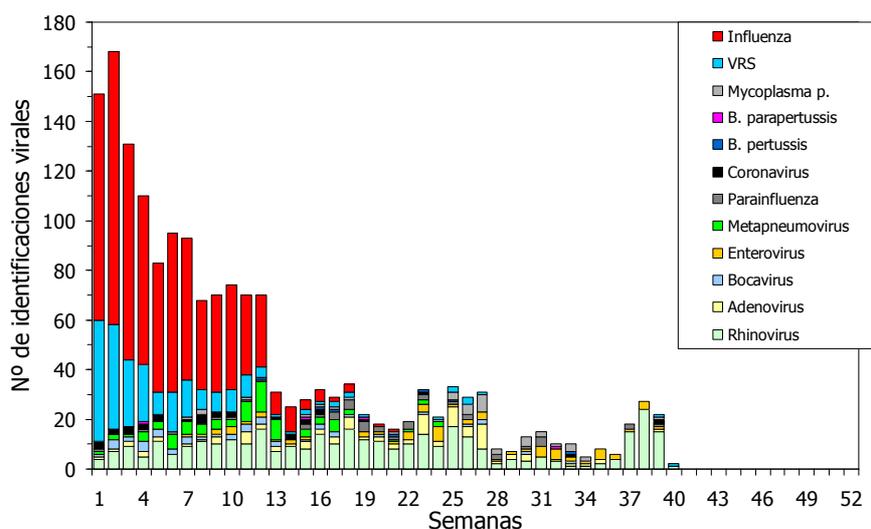
Se ha confirmado un primer caso de gripe A(H1N1) en un paciente de atención primaria.

Incidencia de síndromes gripales: 1,6 por 100.000 habitantes.

Se ha confirmado un caso de virus respiratorio sincitial entre 22 niños analizados (4,5%).

En las últimas semanas se están detectando también casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus*, *Coronavirus*, *Parainfluenza* y *Mycoplasma pneumoniae* en pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios.

Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios 2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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.

Campaña de vacunación antigripal: El lunes 15 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.

3. HEPATITIS A

Esta semana no se han confirmado casos nuevos. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 35 casos en Navarra, 12 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

- **Notificación temprana ante sospecha de hepatitis aguda** (sin esperar a la confirmación) es fundamental para aplicar a tiempo las medidas preventivas en los convivientes y contactos (tfnos. 848423466, 848421477, 848423646).
- Recomendaciones de **higiene** para evitar contagios por vía fecal-oral.
- 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>) En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).
- 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.

4. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales

- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37	29
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 41/2018 (8 al 14 de octubre)

1. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal en niveles basales. Se confirma un segundo caso de gripe A(H1N1).

Síndromes gripales: 2,2 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Se han procesado 35 muestras de pacientes atendidos en primaria y en hospitales. Una muestra tomada en urgencias a un paciente que no ha ingresado, ha resultado positiva a gripe A(H1N1).

Entre 25 niños analizados tres han resultado positivos para **virus respiratorio sincitial (VRS) (12%)**.

En las últimas semanas también se están detectando casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus*, *Coronavirus*, *Parainfluenza* y *Mycoplasma pneumoniae* en pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios.

Campaña de vacunación antigripal: El lunes 15 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.

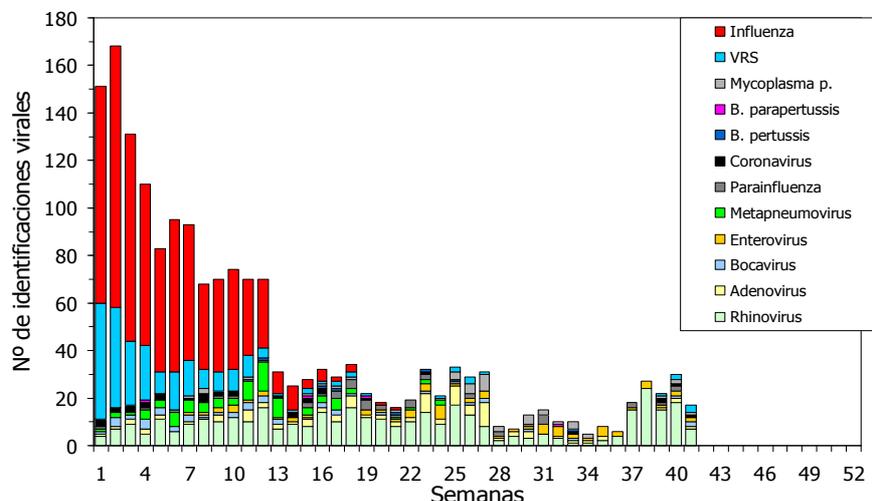
Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3N2	Gripe B	
40	1,6	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	6,5
41	2,2	8	1	0	-	-	-	-	-	-	-	

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 sobre una muestra representativa de 99.236 habitantes (16% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

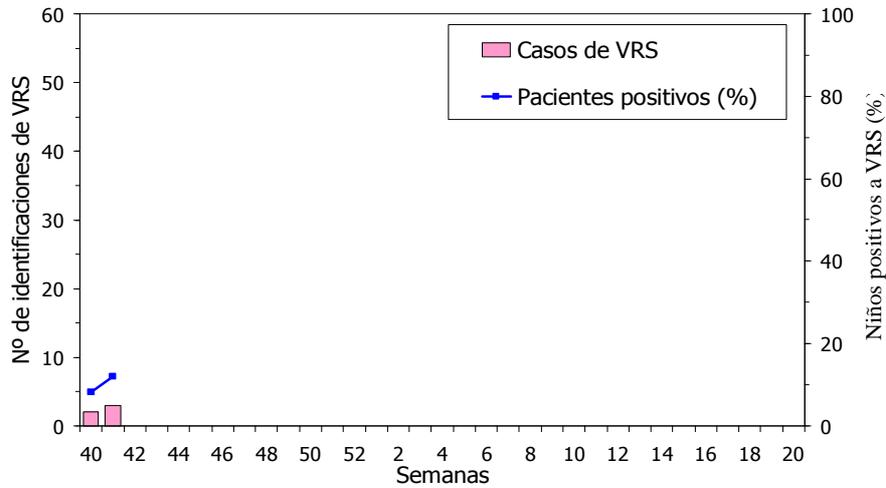
*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios 2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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

Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2018-2019

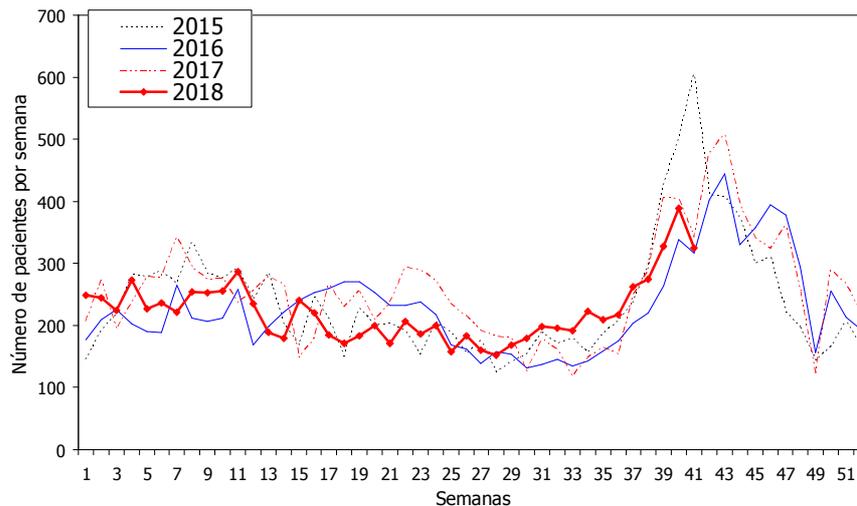


Fuente: Servicios de Microbiología Clínica del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

2. GASTROENTERITIS AGUDA

Como suele ser habitual por estas fechas del año, se observa una mayor incidencia de gastroenteritis agudas. En la semana 41 se registraron en Atención Primaria 325 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, 2015-2018



Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

3. HEPATITIS A

Esta semana se ha confirmado un caso nuevo. En lo que va de 2018 se han diagnosticado 37 casos en Navarra, 12 de los cuales requirieron ingreso hospitalario.

Medidas de control:

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

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

- 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>)

En todos los Centros de Salud se dispone de algunas dosis de vacunas que pueden utilizarse para vacunación de los contactos. 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).

- 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.

4. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	37	29
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 42/2018 (15 al 21 de octubre)

1. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Ausencia de actividad gripal

Síndromes gripales: 5,4 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Se han procesado 36 muestras de pacientes atendidos en primaria y en hospitales y todas han sido negativas a gripe.

Se han analizado 16 niños con síntomas respiratorios y todos han resultado negativos para **virus respiratorio sincitial (VRS)**.

En las últimas semanas también se están detectando casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus*, *Coronavirus*, *Parainfluenza* y *Mycoplasma pneumoniae* en pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios.

Campaña de vacunación antigripal: El lunes 15 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 21 de octubre se han registrado 28.852 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.

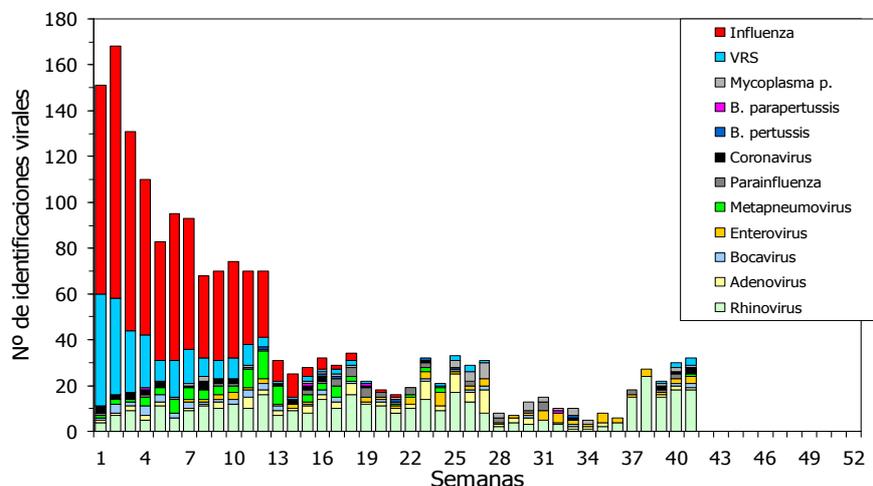
Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3N2	Gripe B	
40	1,6	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	6,5
41	2,2	8	1	0	-	-	-	-	-	-	-	5,3
42	5,4	15	7	0	-	-	-	-	-	-	-	

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 sobre una muestra representativa de 99.236 habitantes (16% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

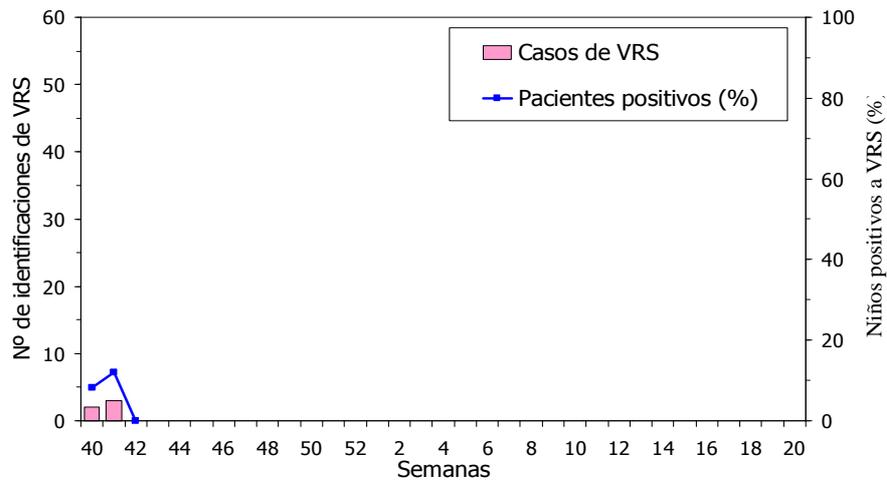
*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios 2018



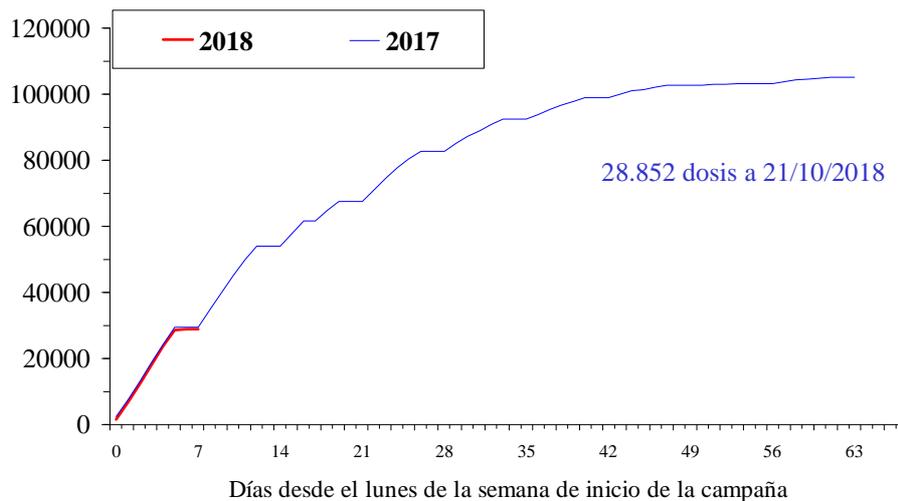
Fuente: Servicios de Microbiología Clínica del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra
Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2018-2019



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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.

Dosis de vacuna de gripe acumuladas

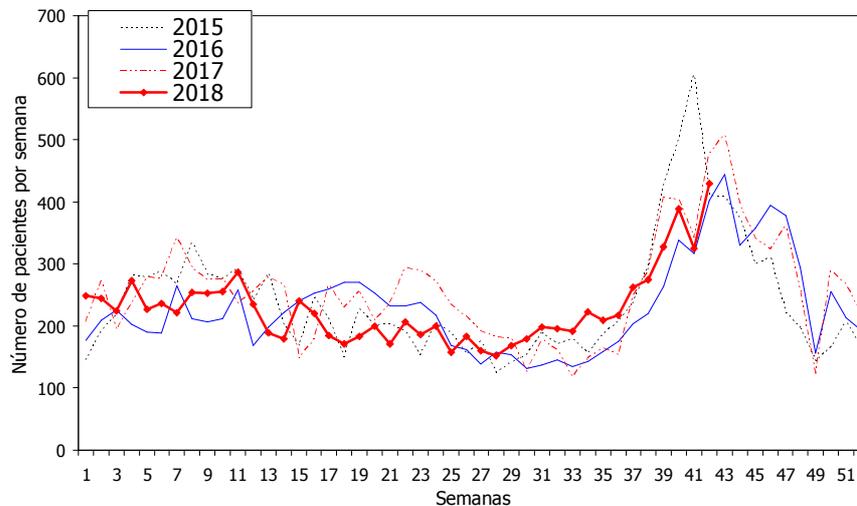


Fuente: Atención Primaria.

2. GASTROENTERITIS AGUDA

Como suele ser habitual por estas fechas del año, se observa una mayor incidencia de gastroenteritis agudas. En la semana 42 se registraron en Atención Primaria 429 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, 2015-2018



Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

3. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2	2018/3
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10	9
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	38	29	50
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14	19
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91	104



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 43/2018 (22 al 28 de octubre)

1. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal en niveles basales. Se confirma un caso de gripe A(H1N1)pdm

Síndromes gripales: 4,7 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Se han procesado 43 muestras de pacientes atendidos en primaria y en hospitales. En un paciente atendido en urgencias se confirmó el virus de la gripe A(H1N1)pdm.

Se ha confirmado un caso de **virus respiratorio sincitial (VRS)** entre 21 niños analizados (4,8%).

En las últimas semanas también se están detectando casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus*, *Enterovirus*, *Coronavirus*, *Parainfluenza* y *Mycoplasma pneumoniae* en pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios.

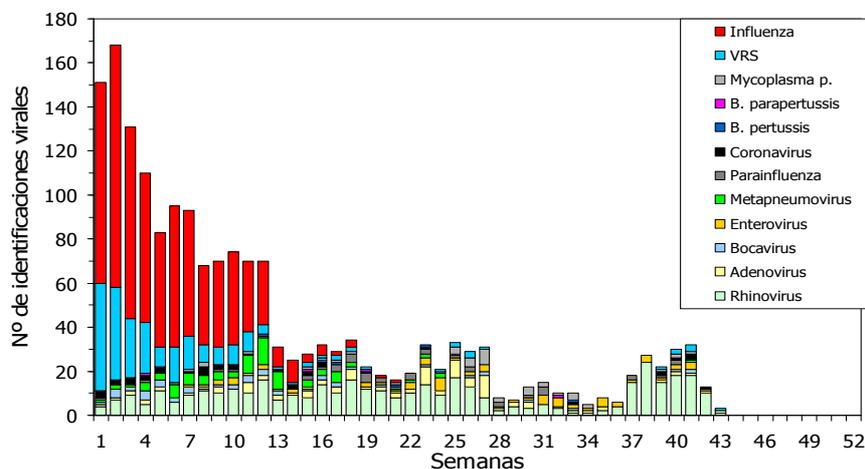
Campaña de vacunación antigripal: El lunes 15 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 28 de octubre se han registrado 53.991 dosis administradas, cifra similar a la que se registraba por las mismas fechas de la temporada pasada. La vacunación de las personas con factores de riesgo y de las personas de su entorno es la principal medida para prevenir las complicaciones graves de la gripe.

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis procesados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3N2	Gripe B	
40	1,6	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	6,5
41	2,2	8	1	0	-	-	-	-	-	-	-	5,3
42	5,3	15	10	0	-	-	-	-	-	-	-	7,9
43	4,7	10	6	0	-	-	-	-	-	-	-	

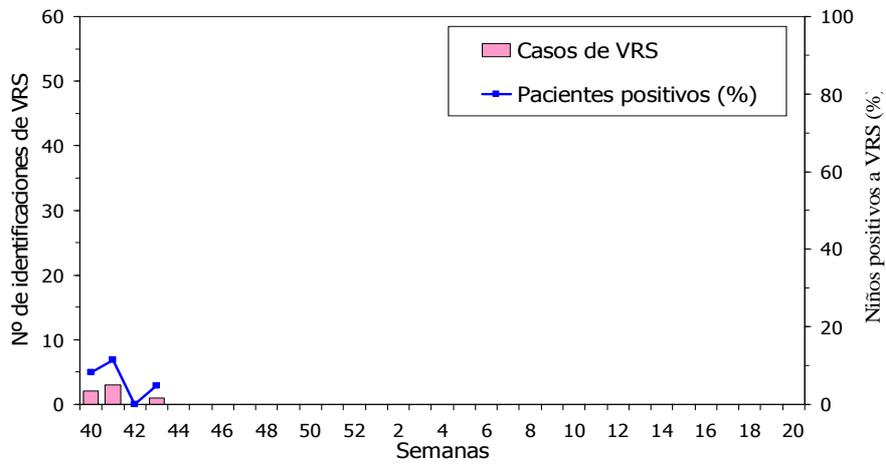
La tasa de Navarra incluye todos los casos notificados en la red pública de Atención Primaria. La red de médicos centinela realiza la vigilancia epidemiológica y virológica sobre una muestra representativa de 99.236 habitantes (16% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados. *los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios 2018



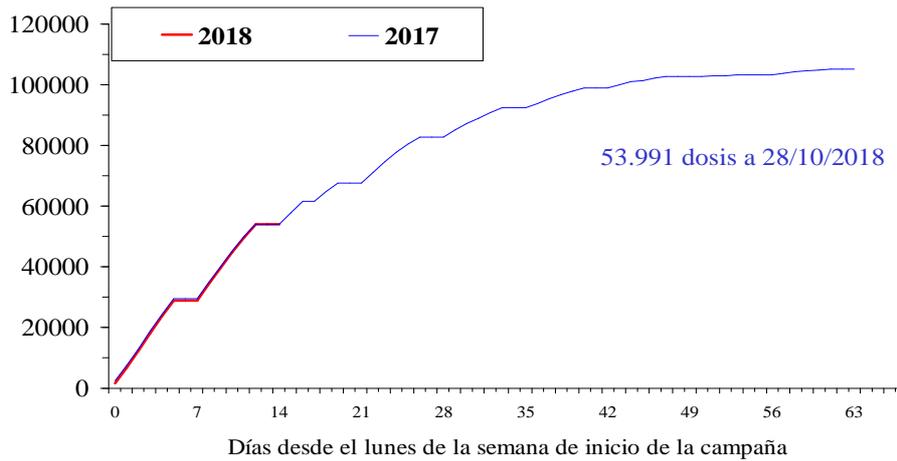
Fuente: Servicios de Microbiología Clínica del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio.

Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2018-2019



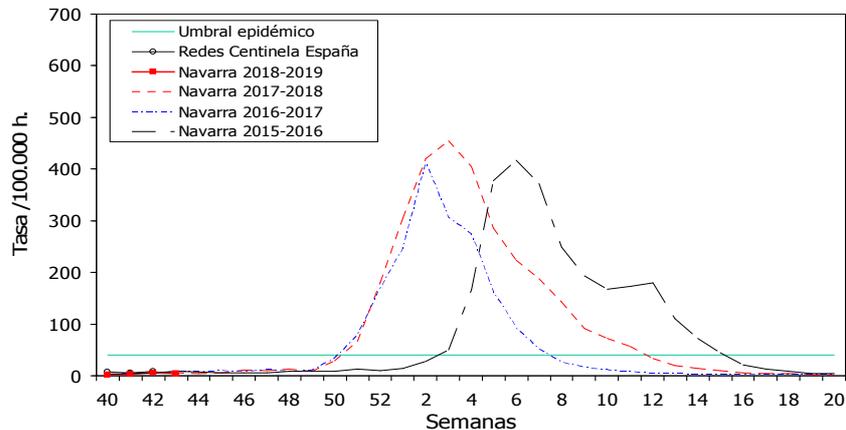
Fuente: Servicios de Microbiología Clínica del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

Dosis de vacuna de gripe acumuladas



Fuente: Atención Primaria.

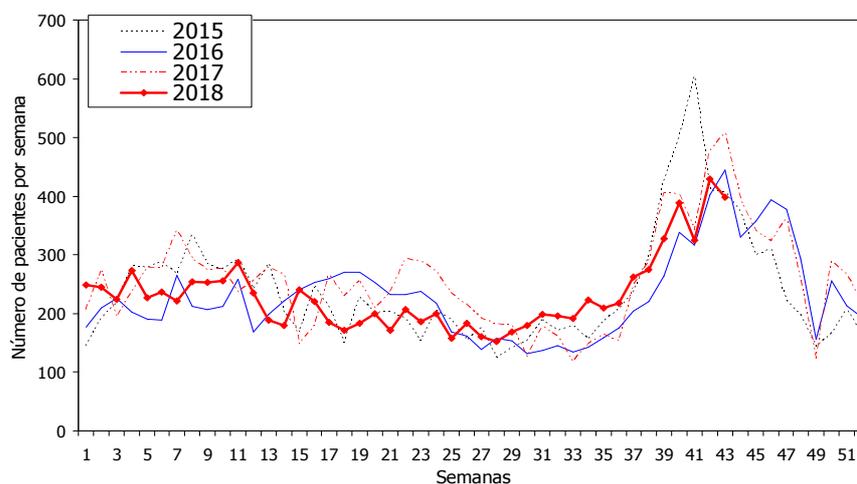
Incidencia semanal de síndromes gripales 2018-2019



2. GASTROENTERITIS AGUDA

Como suele ser habitual por estas fechas del año, se observa una mayor incidencia de gastroenteritis agudas. En la semana 43 se ha frenado el ascenso en la incidencia, registrándose en Atención Primaria 398 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, 2015-2018



Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

3. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de "Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual"

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2	2018/3
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10	9
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	38	29	50
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14	19
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91	104



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 44/2018 (29 de octubre al 4 de noviembre)

1. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Ausencia de actividad gripal

Síndromes gripales: 5,8 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Se han procesado 51 muestras de pacientes atendidos en primaria y en hospitales y todas han sido negativas a virus de la gripe.

Se han confirmado dos casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)** entre 23 niños analizados (8,7%).

En las últimas semanas también se están detectando casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus*, *Enterovirus*, *Coronavirus*, *Parainfluenza* y *Mycoplasma pneumoniae* en pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios.

España (semana 43): Ausencia de circulación gripal. El porcentaje de positividad para VRS en menores de 15 años fue del 1,9% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

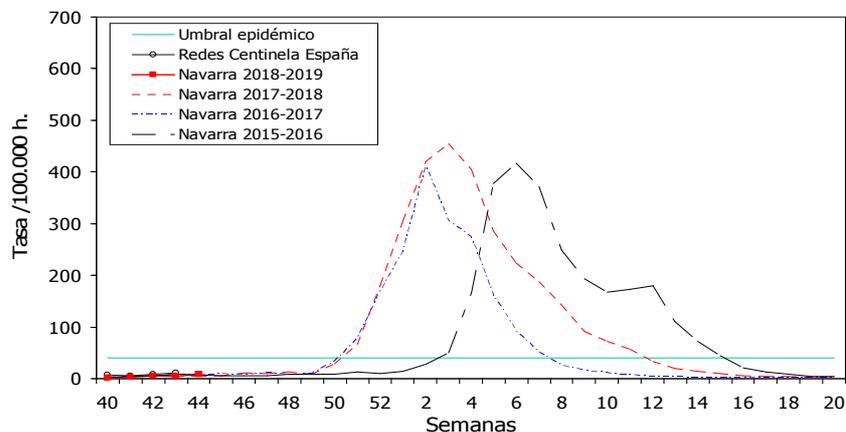
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				Virus gripe ***	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis analizados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3N2	Gripe B		
40	1,6	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	AH1	6,5
41	2,2	8	1	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	5,3
42	5,3	15	10	0	-	-	-	-	-	-	-	-	7,9
43	4,7	10	6	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	10,5
44	5,8	19	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	-

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 sobre una muestra representativa de 99.236 habitantes (16% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

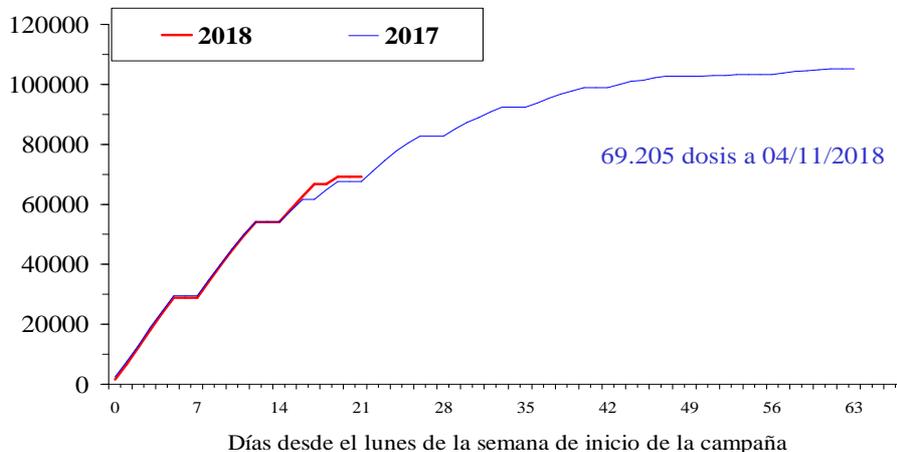
***Virus de la gripe dominante. Además de detecciones en primaria y hospitalizados, incluye otras detecciones en urgencias, consultas externas, hospital de día, etc.

Incidencia semanal de síndromes gripales 2018-2019



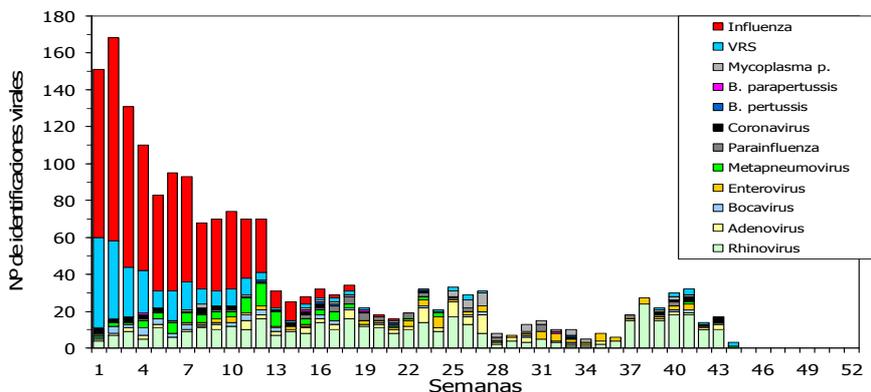
Campaña de vacunación antigripal: El lunes 15 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 4 de noviembre se han registrado 69.205 dosis administradas, cifra ligeramente superior a la que se registraba por las mismas fechas de la temporada pasada. La vacunación de las personas con 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



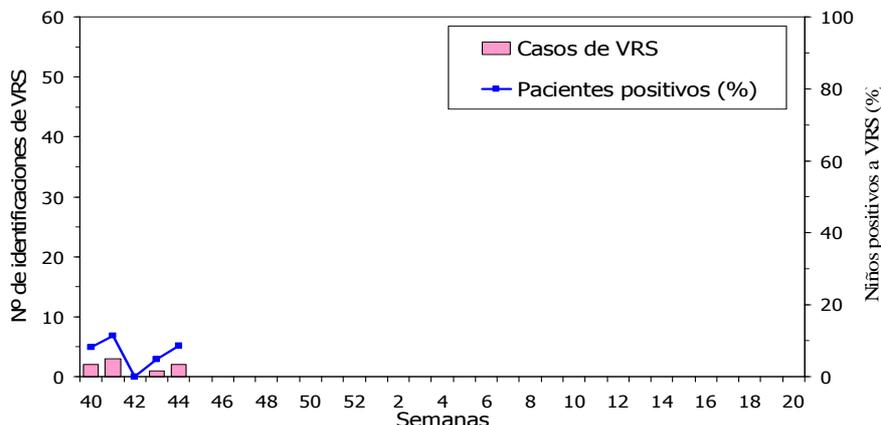
Fuente: Atención Primaria.

Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios 2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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.

Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2018-2019

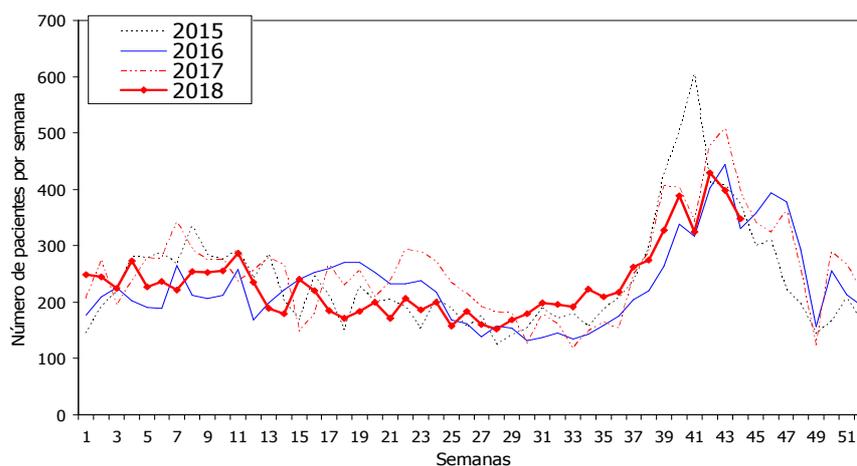


Fuente: Servicios de Microbiología Clínica del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio.

2. GASTROENTERITIS AGUDA

Como suele ser habitual por estas fechas del año, se observa una mayor incidencia de gastroenteritis agudas. En la semana 44 ha descendido la incidencia, registrándose en Atención Primaria 348 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, 2015-2018



Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

3. ENFERMEDADES DE TRANSMISION SEXUAL

La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) notificada está aumentando en los últimos dos años. Esta tendencia se observa en gonococia, sífilis, chlamydia e infección por el VIH.

En toda consulta por sospecha de una ITS o por conductas sexuales de riesgo es importante:

- diagnóstico microbiológico y tratamiento del caso
- descartar otras ITS diferentes de la que es motivo de consulta.
- el tratamiento de la pareja o las parejas sexuales
- el consejo preventivo
- considerar la indicación de vacunación frente a la hepatitis A y B

Para más información consultar el protocolo de **“Atención a pacientes que consultan por sospecha de infección de transmisión sexual”**

<https://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/312568/BOL8214.pdf>

Nuevos diagnósticos de infecciones de transmisión sexual por trimestre, 2016-2018

	2016/1	2016/2	2016/3	2016/4	2017/1	2017/2	2017/3	2017/4	2018/1	2018/2	2018/3
VIH	9	11	9	6	10	13	8	10	13	10	9
Gonococia	9	15	17	20	29	25	30	24	38	29	50
Sífilis	3	14	4	2	14	11	15	13	19	14	19
Chlamydia	46	55	36	56	63	63	63	58	89	91	104



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 45/2018 (5 al 11 de noviembre)

1. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Ausencia de actividad gripal

Síndromes gripales: 12,7 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Se han procesado 78 muestras de pacientes atendidos en primaria y en hospitales y todas han sido negativas a virus de la gripe.

Se ha confirmado un caso de **virus respiratorio sincitial (VRS)** entre 32 niños analizados (3,1%).

En las últimas semanas también se están detectando casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus*, *Enterovirus*, *Coronavirus*, *Parainfluenza* y *Mycoplasma pneumoniae* en pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios.

España (semana 44): Actividad gripal en niveles basales. El porcentaje de positividad para VRS en menores de 15 años fue del 4% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

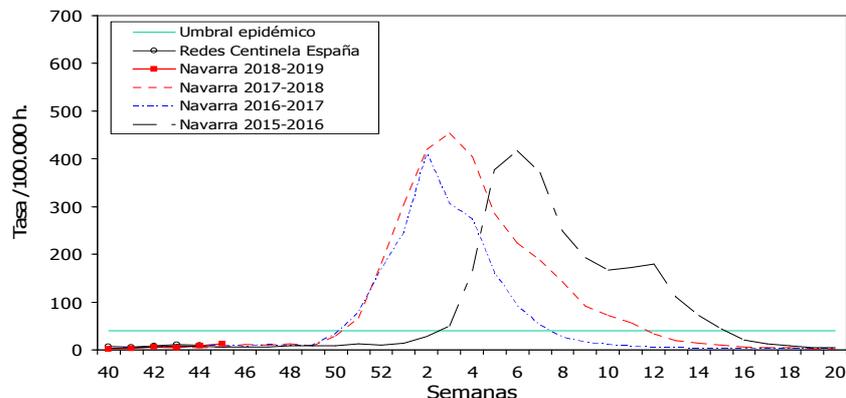
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				Virus gripe ***	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis analizados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3N2	Gripe B		
40	1,6	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	AH1	6,5
41	2,2	8	1	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	5,3
42	5,3	15	10	0	-	-	-	-	-	-	-	-	7,9
43	4,7	10	6	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	10,5
44	5,8	19	11	0	-	-	-	-	-	-	-	-	9,7
45	12,7	14	7	0	-	-	-	-	-	-	-	-	

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 sobre una muestra representativa de 99.236 habitantes (16% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

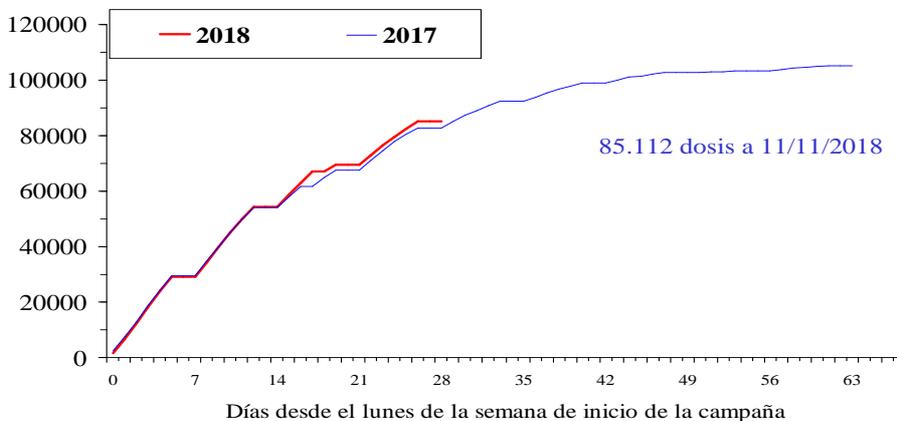
***Virus de la gripe dominante. Además de detecciones en primaria y hospitalizados, incluye otras detecciones en urgencias, consultas externas, hospital de día, etc.

Incidencia semanal de síndromes gripales 2018-2019



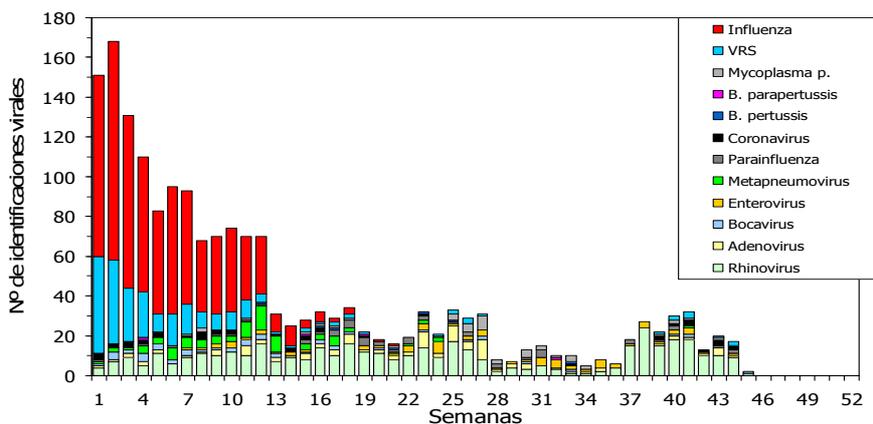
Campaña de vacunación antigripal: El lunes 15 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 11 de noviembre se han registrado 85.112 dosis administradas, cifra ligeramente superior a la que se registraba por las mismas fechas de la temporada pasada. La vacunación de las personas con 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



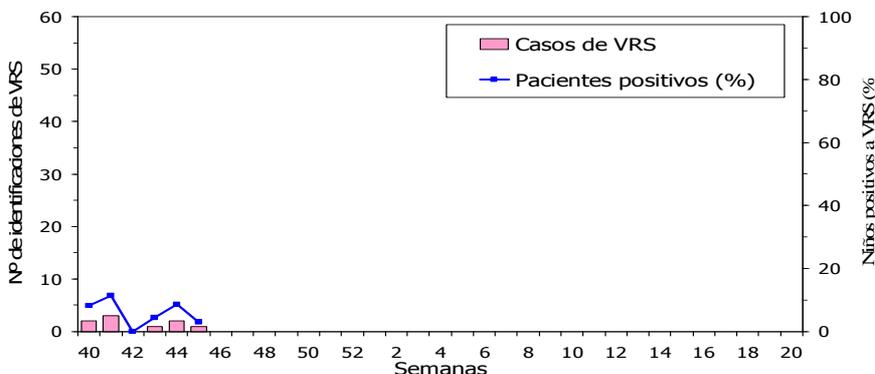
Fuente: Atención Primaria.

Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios 2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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.

Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2018-2019



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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.

2. SARAMPIÓN

Se ha confirmado un caso nuevo de sarampión en una persona adulta con antecedente de viaje internacional. En lo que va de 2018 se han confirmado 18 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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 cada caso.

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

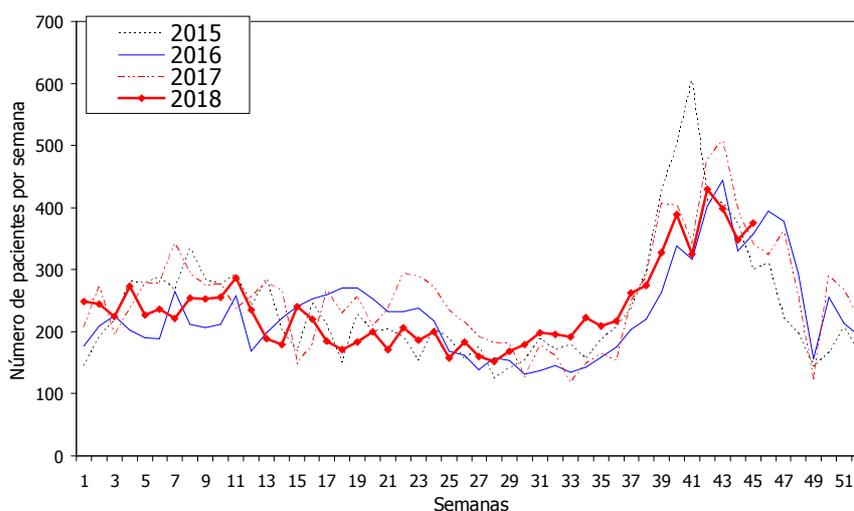
5. Recomendaciones para el paciente: Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

3. GASTROENTERITIS AGUDA

Como suele ser habitual por estas fechas del año, se observa una mayor incidencia de gastroenteritis agudas. En la semana 45 se han registrado 375 consultas en Atención Primaria 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, 2015-2018



Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 46/2018 (12 al 18 de noviembre)

1. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal en nivel basal con detecciones esporádicas del virus A(H1N1)

Síndromes gripales: 11,2 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Se han procesado 8 muestras de pacientes atendidos en primaria y 2 (25%) se han confirmado para gripe A(H1N1). Hasta el momento no ha habido ingresos hospitalarios con confirmación de gripe. Se han confirmado 8 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)** entre 36 niños analizados (22%). La mayoría de estos casos son menores de 2 años que cursan con bronquiolitis y requieren atención hospitalaria.

En las últimas semanas también se están detectando casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus*, *Enterovirus*, *Coronavirus*, *Parainfluenza* y *Mycoplasma pneumoniae* en pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios.

España (semana 45): Actividad gripal en niveles basales con detección esporádica de virus de la gripe. El porcentaje de positividad para VRS en menores de 15 años fue del 4,5% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

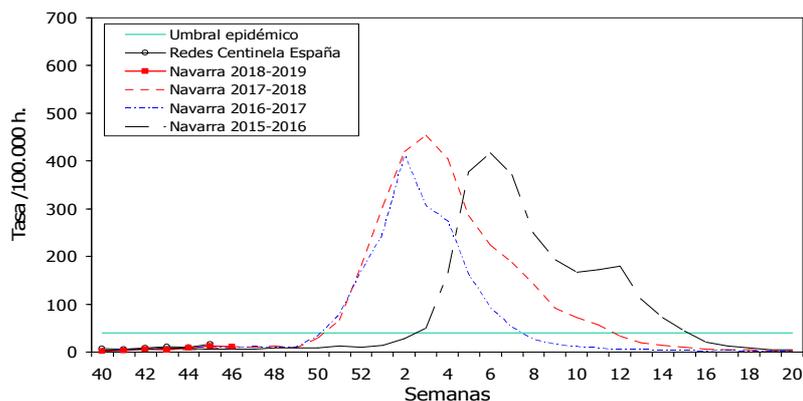
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				Virus gripe ***	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis analizados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3N2	Gripe B		
40	1,6	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	AH1	6,5
41	2,2	8	2	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	5,3
42	5,3	15	10	0	-	-	-	-	-	-	-	-	7,9
43	4,7	10	6	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	10,5
44	5,8	19	11	0	-	-	-	-	-	-	-	-	9,7
45	12,7	14	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	15,9
46	11,2	19	8	2 (25%)	2	-	-	-	-	-	-	AH1	

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 sobre una muestra representativa de 99.236 habitantes (16% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipo pendiente.

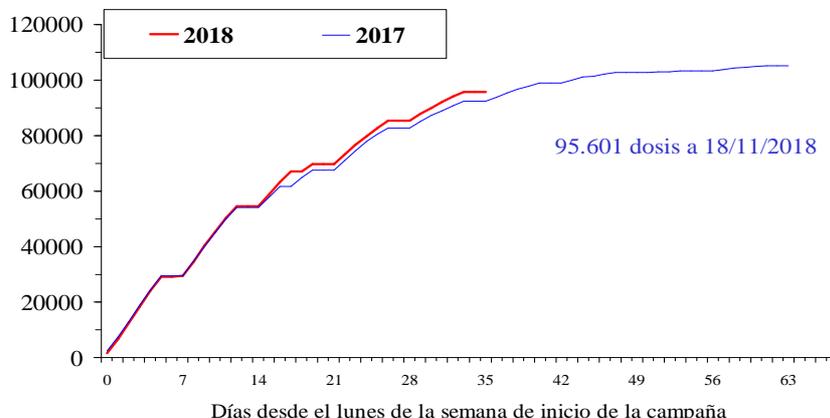
***Virus de la gripe dominante. Además de detecciones en primaria y hospitalizados, incluye otras detecciones en urgencias, consultas externas, hospital de día, etc.

Incidencia semanal de síndromes gripales 2018-2019



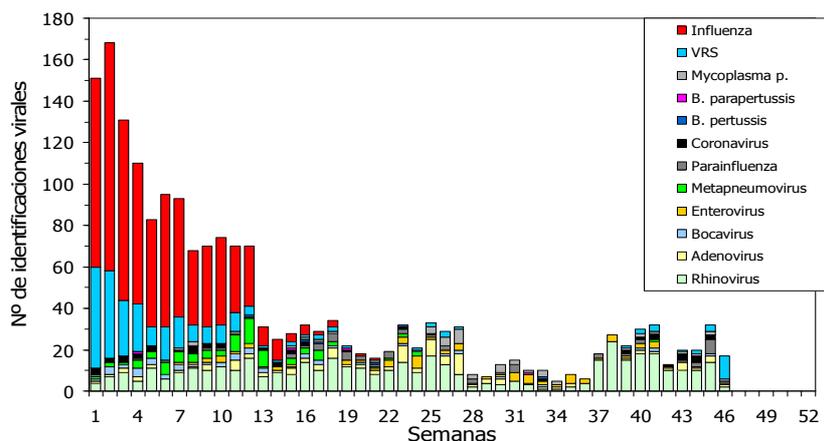
Campaña de vacunación antigripal: El lunes 15 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 18 de noviembre se han registrado 95.601 dosis administradas, cifra ligeramente superior a la que se registraba por las mismas fechas de la temporada pasada. La vacunación de las personas con 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



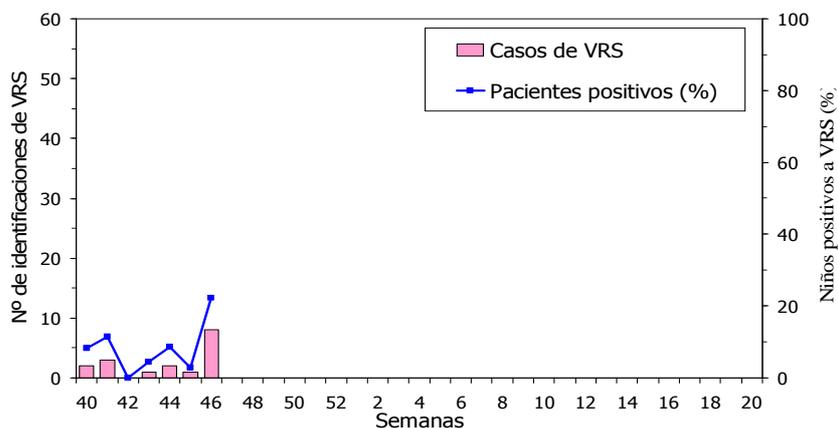
Fuente: Atención Primaria.

Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios 2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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.

Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2018-2019



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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.

2. SARAMPIÓN

En lo que va de 2018 se han confirmado 18 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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 cada caso.

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

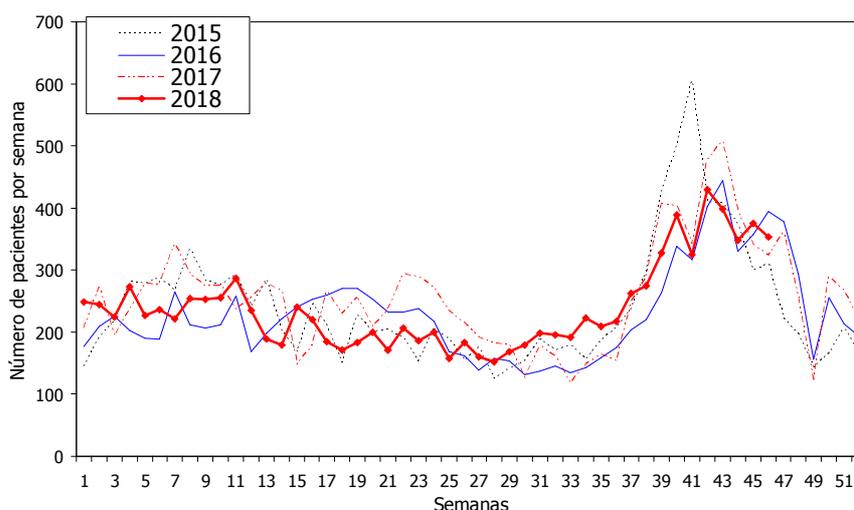
5. Recomendaciones para el paciente: Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

3. GASTROENTERITIS AGUDA

Como suele ser habitual por estas fechas del año, se observa una mayor incidencia de gastroenteritis agudas. En la semana 46 se han registrado 354 consultas en Atención Primaria 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, 2015-2018



Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 47/2018 (19 al 25 de noviembre)

1. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal en nivel basal con detecciones esporádicas del virus A(H1N1)

Síndromes gripales: 9,7 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Se han procesado 14 muestras de pacientes atendidos en primaria y 1 (7%) se ha confirmado para gripe A(H1N1). Además ha habido otra confirmación de gripe A(H1N1) en un paciente atendido en urgencias hospitalaria pero hasta el momento no ha habido ingresos con confirmación de gripe. Se han confirmado 16 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)** entre 55 niños analizados (29%). La mayoría de estos casos son menores de 2 años que cursan con bronquiolitis y requieren atención hospitalaria. En las últimas semanas también se están detectando casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus*, *Enterovirus*, *Coronavirus* y *Parainfluenza* en pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios.

España (semana 46): Actividad gripal en niveles basales con detección esporádica de virus de la gripe. El porcentaje de positividad para VRS en menores de 15 años fue del 9% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

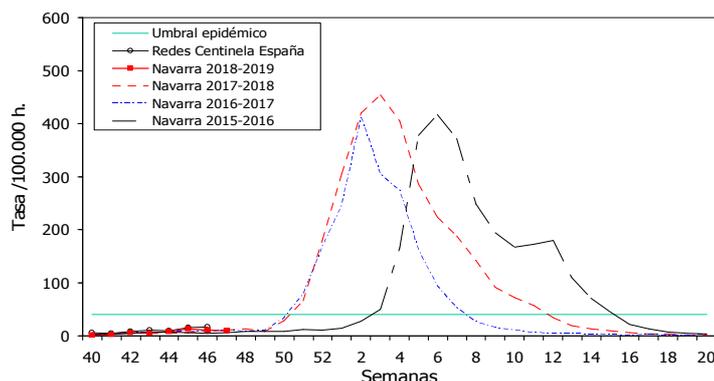
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				Virus gripe ***	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis analizados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3N2	Gripe B		
40	1,6	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	AH1	6,5
41	2,2	8	2	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	5,3
42	5,3	15	10	0	-	-	-	-	-	-	-	-	7,9
43	4,7	10	6	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	10,5
44	5,8	19	11	0	-	-	-	-	-	-	-	-	9,7
45	12,7	14	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	15,9
46	11,2	19	12	3 (25%)	3	-	-	-	-	-	-	AH1	16,4
47	9,7	29	13	1 (7,1%)	1	-	-	-	-	-	-	AH1	

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 sobre una muestra representativa de 99.236 habitantes (16% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

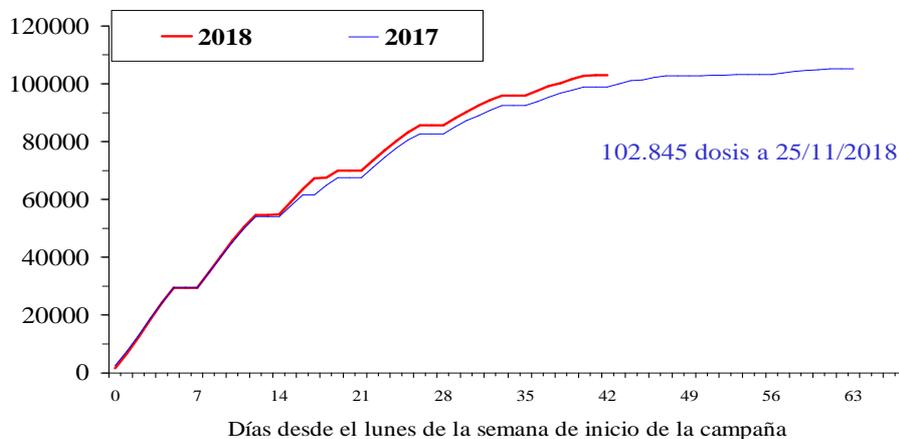
***Virus de la gripe dominante. Además de detecciones en primaria y hospitalizados, incluye otras detecciones en urgencias, consultas externas, hospital de día, etc.

Incidencia semanal de síndromes gripales 2018-2019



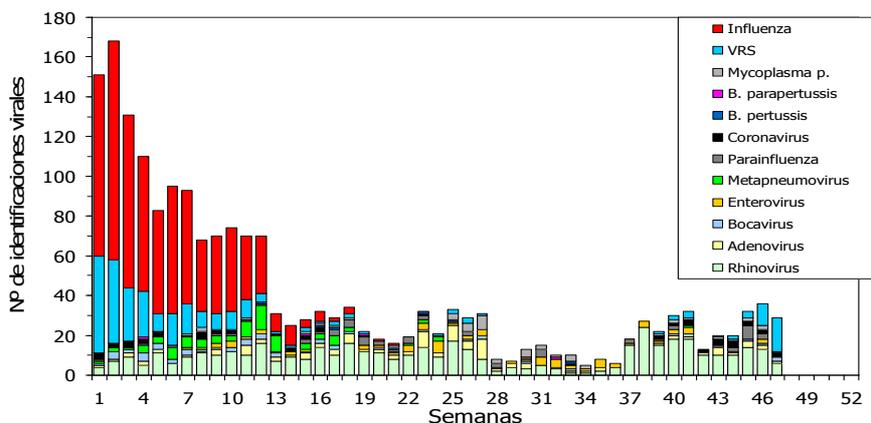
Campaña de vacunación antigripal: El lunes 15 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 25 de noviembre se han registrado 102.845 dosis administradas, cifra ligeramente superior a la que se registraba por las mismas fechas de la temporada pasada. La vacunación de las personas con 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



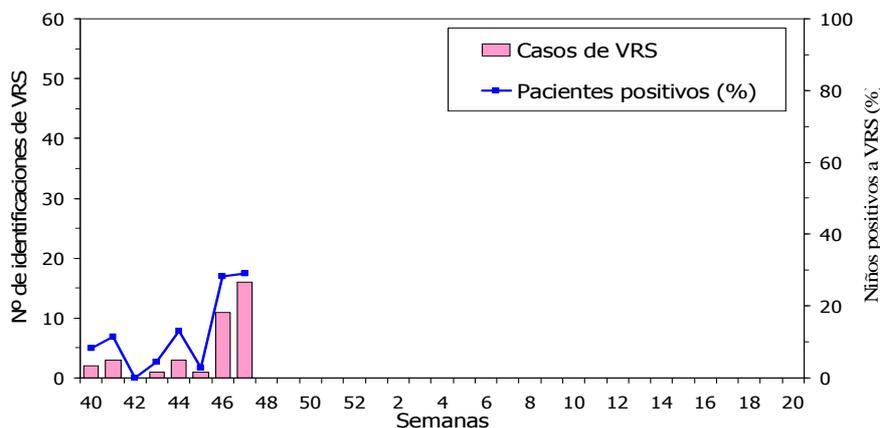
Fuente: Atención Primaria.

Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios 2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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

Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2018-2019

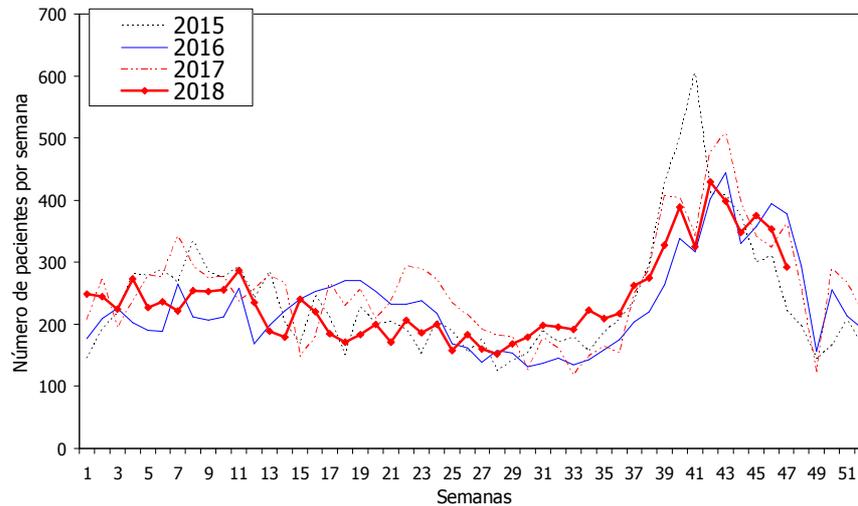


Fuente: Servicios de Microbiología Clínica del Complejo Hospitalario de Navarra y de la Clínica Universidad de Navarra. Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio

2. GASTROENTERITIS AGUDA

Desciende el número de consultas por gastroenteritis agudas. En la semana 47 se han registrado 292 consultas en Atención Primaria 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, 2015-2018



Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 48/2018 (26 de noviembre al 2 de diciembre)

1. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal en nivel basal con detecciones esporádicas del virus A(H1N1)

Síndromes gripales: 10,5 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Se han procesado 10 muestras de pacientes atendidos en primaria y 1 (10%) se ha confirmado para gripe A(H1N1). Además ha habido otra confirmación de gripe A(H1N1) en un paciente atendido en urgencias hospitalaria pero hasta el momento no ha habido ingresos con confirmación de gripe.

Se han confirmado 21 casos de **virus respiratorio sincitial (VRS)** entre 39 niños analizados (53%). La mayoría de estos casos son menores de 2 años que cursan con bronquiolitis y requieren atención hospitalaria.

En las últimas semanas también se están detectando casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus*, *Enterovirus*, *Coronavirus Bocavirus* y *Parainfluenza* en pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios.

España (semana 47): Actividad gripal en niveles basales con detección esporádica de virus de la gripe. El porcentaje de positividad para VRS en menores de 15 años fue del 14% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

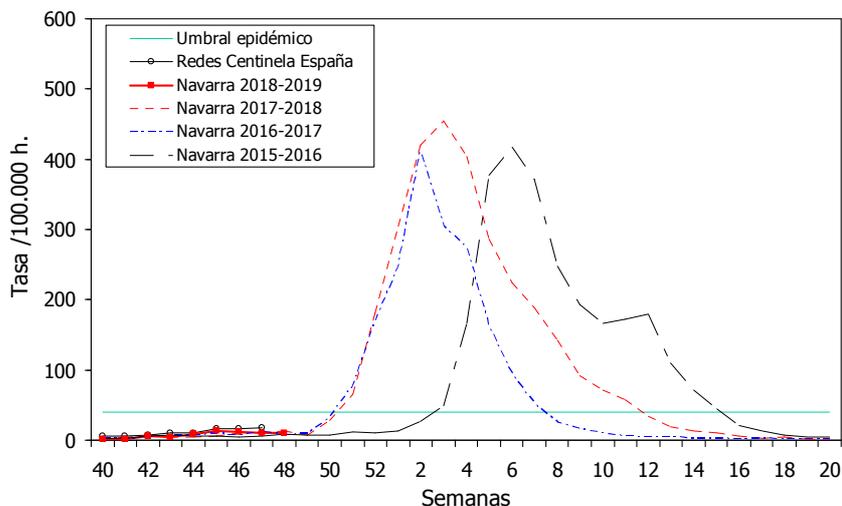
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				Virus gripe ***	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis analizados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3N2	Gripe B		
40	1,6	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	AH1	6,5
41	2,2	8	2	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	5,3
42	5,3	15	10	0	-	-	-	-	-	-	-	-	7,9
43	4,7	10	6	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	10,5
44	5,8	19	11	0	-	-	-	-	-	-	-	-	9,7
45	12,7	14	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	15,9
46	11,2	19	12	3 (25%)	3	-	-	-	-	-	-	AH1	16,4
47	9,7	29	16	1 (6,2%)	1	-	-	-	-	-	-	AH1	17,8
48	10,5	34	10	1 (10%)	1	-	-	-	-	-	-	AH1	

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 sobre una muestra representativa de 99.236 habitantes (16% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

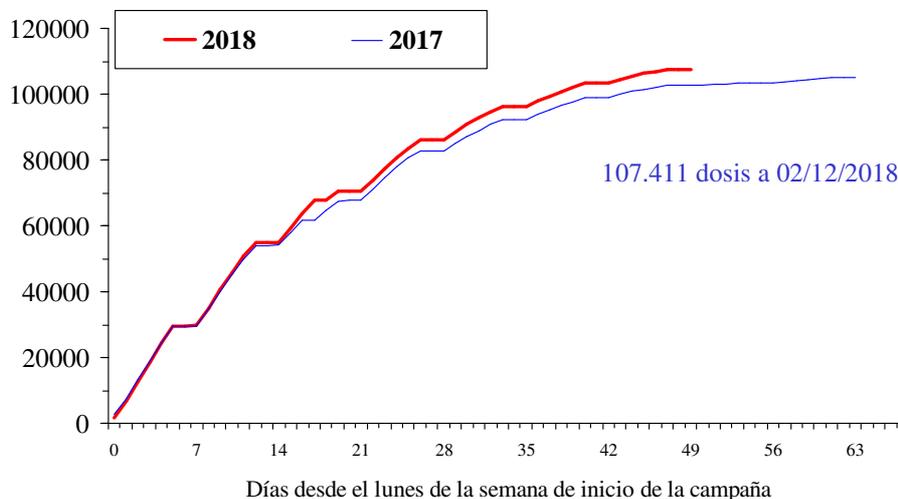
***Virus de la gripe dominante. Además de detecciones en primaria y hospitalizados, incluye otras detecciones en urgencias, consultas externas, hospital de día, etc.

Incidencia semanal de síndromes gripales 2018-2019



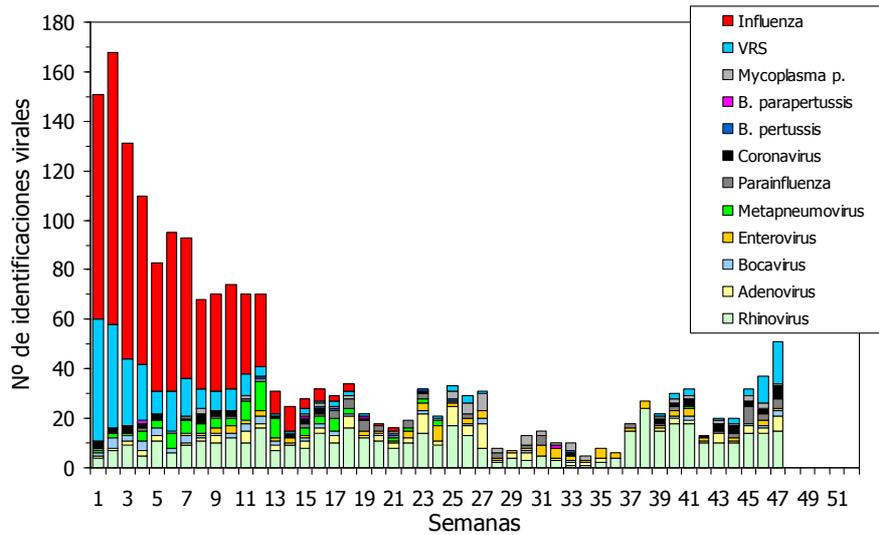
Campaña de vacunación antigripal: El lunes 15 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 2 de diciembre se han registrado 107.411 dosis administradas, cifra superior a la que se registraba por las mismas fechas de la temporada pasada. La vacunación de las personas con factores de 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



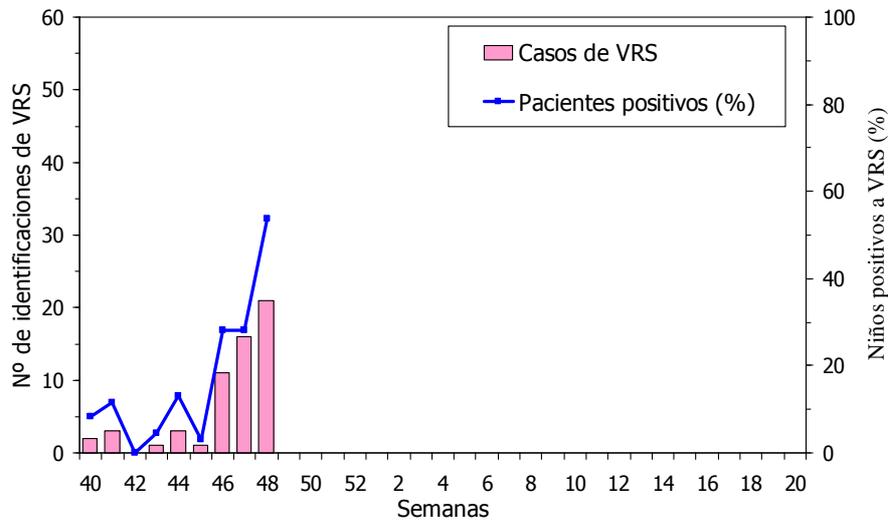
Fuente: Atención Primaria.

Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios 2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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

Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2018-2019



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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

2. SARAMPIÓN

En lo que va de 2018 se han confirmado 18 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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, 848 423646, 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 cada caso.

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

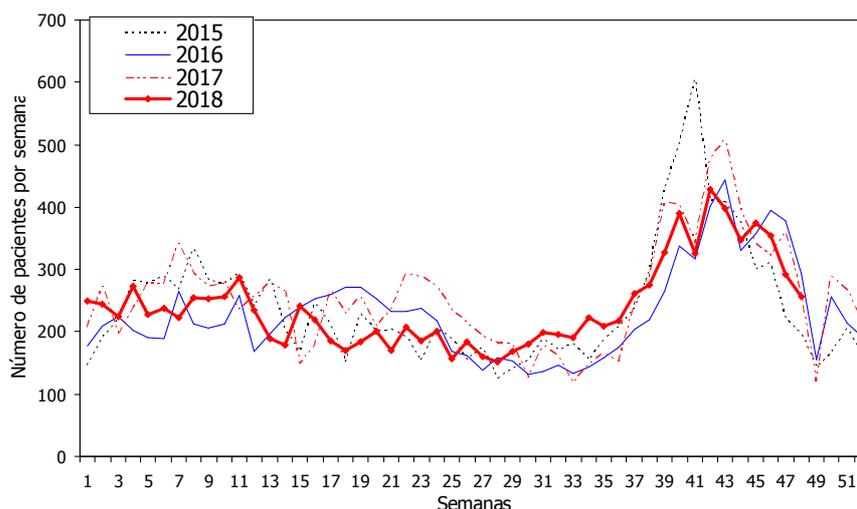
5. Recomendaciones para el paciente: Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

3. GASTROENTERITIS AGUDA

Desciende el número de consultas por gastroenteritis agudas. En la semana 48 se han registrado 256 consultas en Atención Primaria 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, 2015-2018



Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 49/2018 (del 3 al 9 de diciembre)

1. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal en nivel basal y circulación creciente de virus respiratorio sincitial

Síndromes gripales: 9,1 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: No se ha confirmado ninguna de las 5 muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria.

Esta semana se han confirmado 53 casos pediátricos de **virus respiratorio sincitial (VRS)**, un 67% de los analizados. La mayoría de estos casos son menores de 2 años que cursan con bronquiolitis y requieren atención hospitalaria. En las últimas semanas también se están detectando casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus*, *Enterovirus*, *Coronavirus*, *Bocavirus* y *Parainfluenza* en pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios.

España (semana 48): Actividad gripal en niveles basales con detección esporádica de virus de la gripe. El porcentaje de positividad para VRS en menores de 15 años fue del 26% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

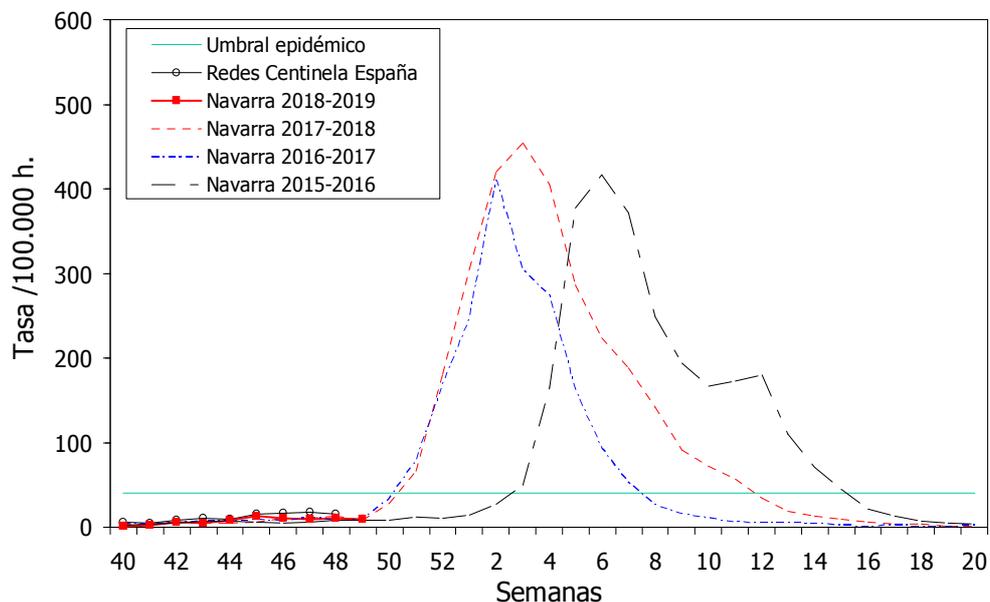
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				Virus gripe ***	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis analizados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3N2	Gripe B		
40	1,6	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	AH1	6,5
41	2,2	8	2	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	5,3
42	5,3	14	10	0	-	-	-	-	-	-	-	-	7,9
43	4,7	10	6	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	10,5
44	5,8	19	11	0	-	-	-	-	-	-	-	-	9,7
45	12,7	14	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	15,9
46	11,2	19	12	3 (25%)	3	-	-	-	-	-	-	AH1	16,4
47	9,7	29	16	1 (6,2%)	1	-	-	-	-	-	-	AH1	17,8
48	10,5	34	14	1 (7,1%)	1	-	-	1	-	-	1	AH1, B	15,5
49	9,1	14	5	0	-	-	-	-	-	-	-	-	

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 sobre una muestra representativa de 99.236 habitantes (16% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

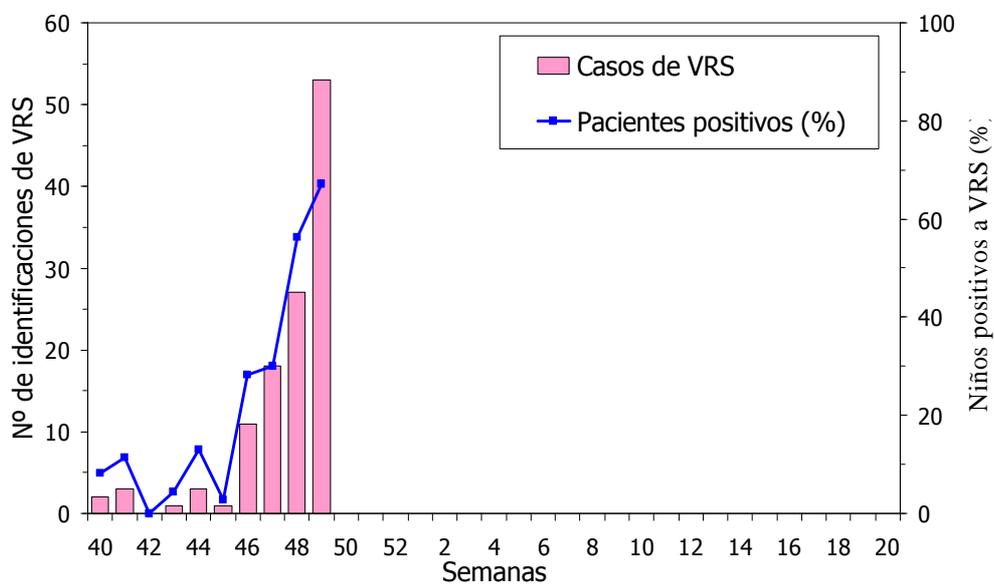
*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipo pendiente.

***Virus de la gripe dominante. Además de detecciones en primaria y hospitalizados, incluye otras detecciones en urgencias, consultas externas, hospital de día, etc.

Incidencia semanal de síndromes gripales 2018-2019

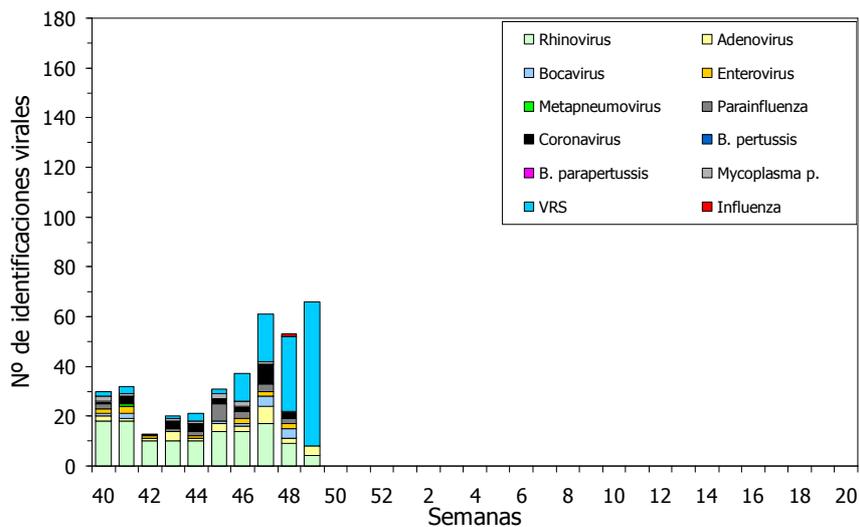


Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2018-2019



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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

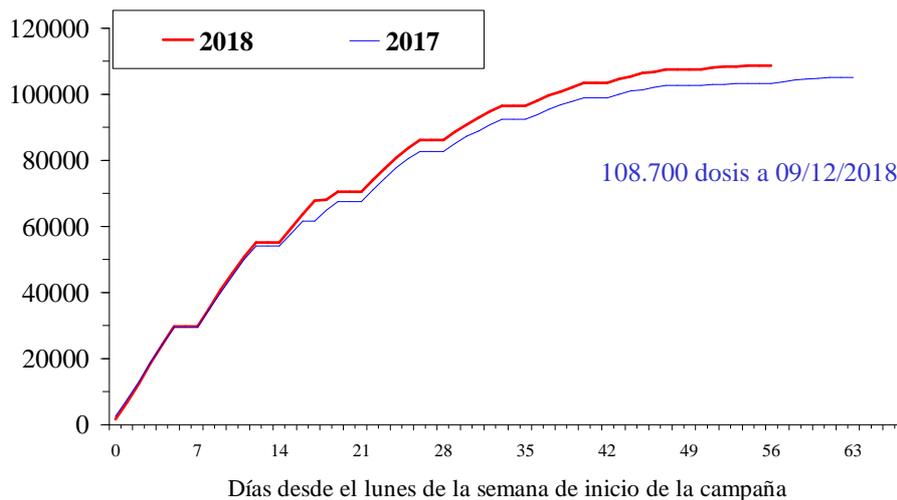
Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios 2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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.

Campaña de vacunación antigripal: El lunes 15 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 9 de diciembre se han registrado 108.700 dosis administradas, cifra superior a la que se registraba por las mismas fechas de la temporada pasada. 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.

2. SARAMPIÓN

En lo que va de 2018 se han confirmado 18 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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, 848 423646, 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 cada caso.

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

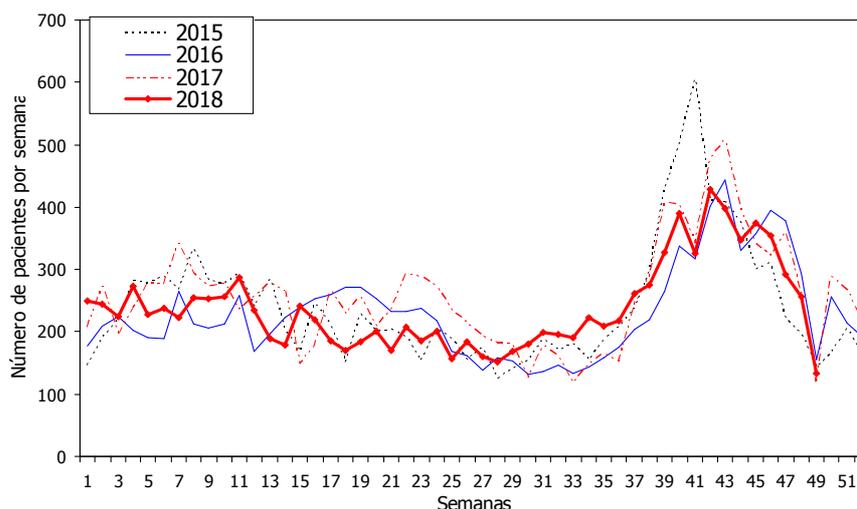
5. Recomendaciones para el paciente: Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

3. GASTROENTERITIS AGUDA

Desciende considerablemente el número de consultas por gastroenteritis agudas. En la semana 49 se han registrado 133 consultas en Atención Primaria por este motivo. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral. La mayoría de los casos son leves y remiten en pocos días.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018



Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 50/2018 (del 10 al 16 de diciembre)

1. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal en nivel basal con circulación esporádica del virus de la gripe. Continúa la circulación de virus respiratorio sincitial.

Síndromes gripales: 18,7 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Esta semana se han confirmado 2 (14%) de las 14 muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria, ambas positivas al virus de la gripe A(H3). Además, se ha confirmado gripe de tipo A(H1N1) en 4 pacientes hospitalizados.

Continúa la circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 60 casos pediátricos de infección por este virus, un 67% de los analizados. La mayoría son niños menores de 2 años que cursan con bronquiolitis y requieren atención hospitalaria.

En las últimas semanas también se están detectando casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus*, *Enterovirus*, *Coronavirus*, *Bocavirus* y *Parainfluenza* en pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios.

España (semana 49): Actividad gripal en niveles basales con circulación esporádica de virus de la gripe. El porcentaje de positividad para VRS en menores de 15 años fue del 37% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

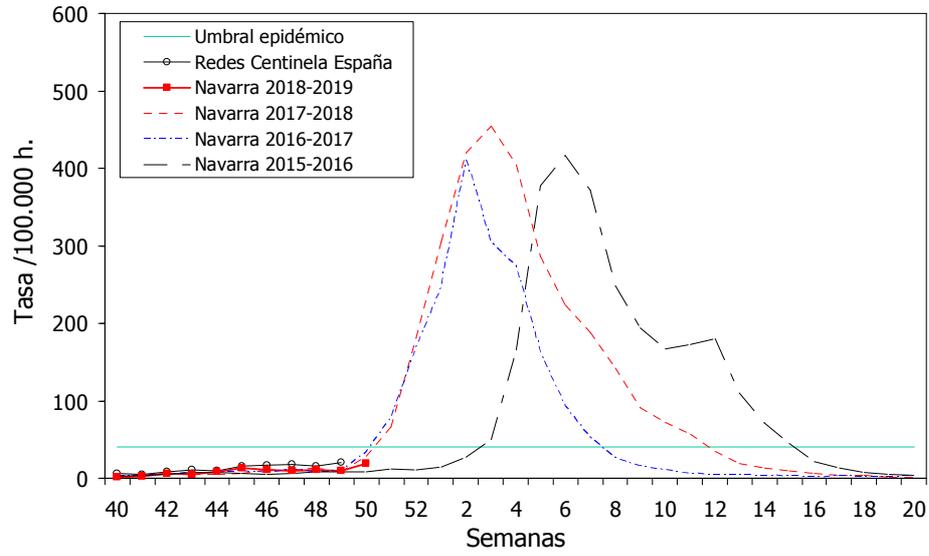
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				Virus gripe ***	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis analizados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3N2	Gripe B		
40	1,6	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	AH1	6,5
41	2,2	8	2	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	5,3
42	5,3	14	10	0	-	-	-	-	-	-	-	-	7,9
43	4,7	10	6	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	10,5
44	5,8	19	11	0	-	-	-	-	-	-	-	-	9,7
45	12,7	14	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	15,9
46	11,2	19	12	3 (25%)	3	-	-	-	-	-	-	AH1	16,4
47	9,7	29	16	1 (6,2%)	1	-	-	-	-	-	-	AH1	17,8
48	10,5	34	17	2 (11,8%)	2	-	-	1	-	-	1	AH1, B	15,5
49	9,1	14	8	1 (12,5%)	1	-	-	-	-	-	-	-	20,4
50	18,7	29	14	2 (14,3%)	-	2	-	4	4	-	-	AH1,H3	

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 sobre una muestra representativa de 99.236 habitantes (16% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

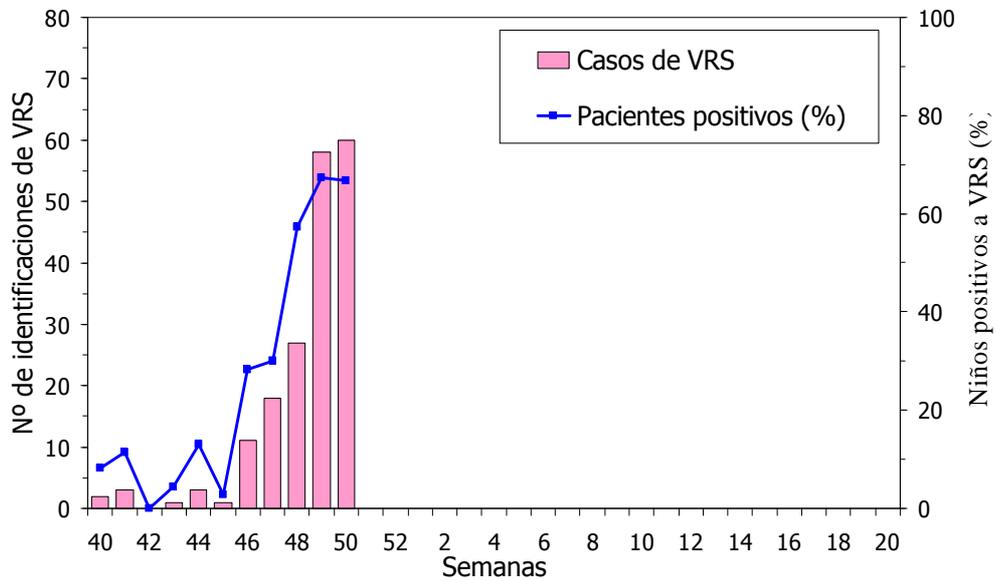
*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

***Virus de la gripe dominante. Además de detecciones en primaria y hospitalizados, incluye otras detecciones en urgencias, consultas externas, hospital de día, etc.

Incidencia semanal de síndromes gripales 2018-2019

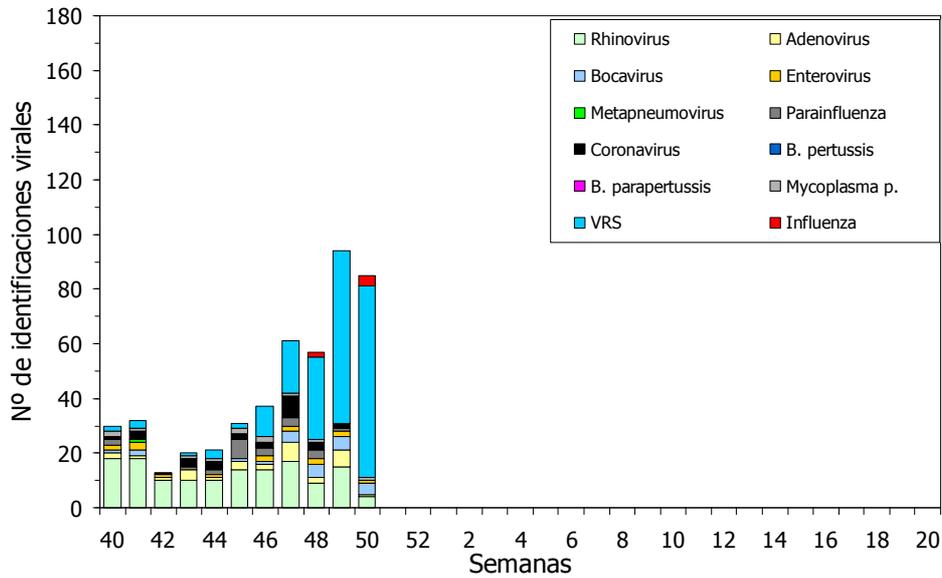


Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2018-2019



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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

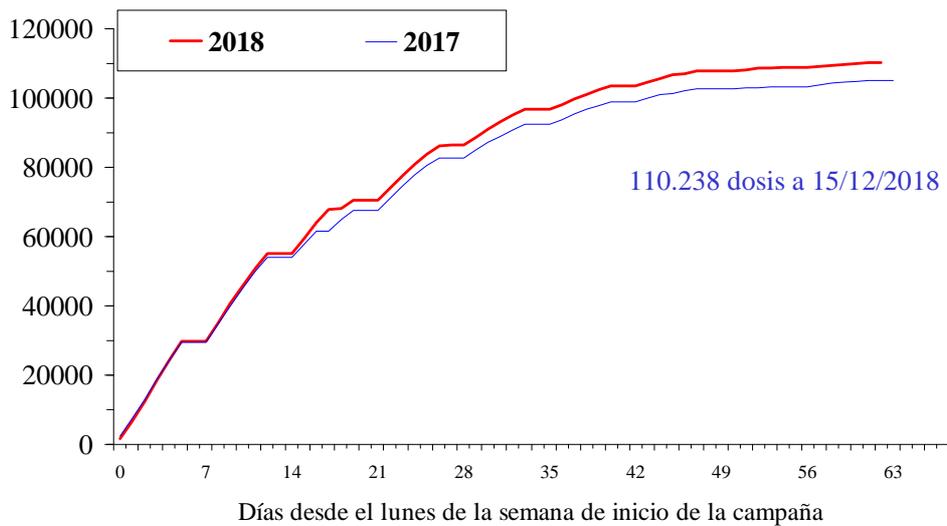
Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios 2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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: El lunes 15 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 15 de diciembre se han registrado 110.238 dosis administradas, cifra superior a la que se registraba por las mismas fechas de la temporada pasada. 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.

2. SARAMPIÓN

En lo que va de 2018 se han confirmado 18 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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, 848 423646, 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 cada caso.

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

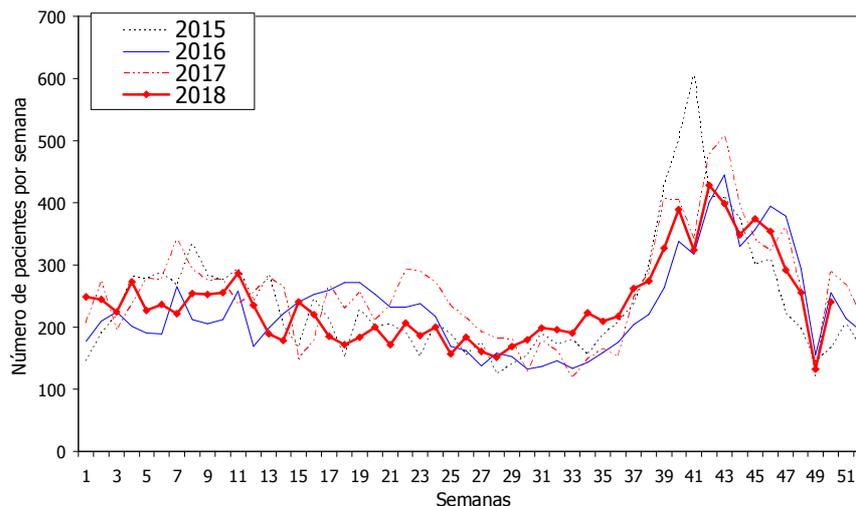
5. Recomendaciones para el paciente: Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

3. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 50 se han registrado 241 consultas en Atención Primaria por este motivo. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral. La mayoría de los casos son leves y remiten en pocos días.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018



Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 51/2018 (del 17 al 23 de diciembre)

1. GRIPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actividad gripal en nivel basal con circulación esporádica del virus de la gripe.

Síndromes gripales: 22,5 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Esta semana se han confirmado 3 (17%) de las 18 muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria, 2 han resultado positivas al virus de la gripe A(H1N1) y 1 al virus A/H3N2). Se ha confirmado gripe A(H1N1) en un paciente hospitalizado.

Continúa la circulación de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. Esta semana se han confirmado 36 casos pediátricos de infección por este virus, un 60% de los analizados. La mayoría son niños menores de 2 años que cursan con bronquiolitis y requieren atención hospitalaria.

En las últimas semanas también se están detectando casos positivos a *Rhinovirus*, *Adenovirus*, *Enterovirus*, *Coronavirus*, *Bocavirus* y *Parainfluenza* en pacientes atendidos en hospitales con síntomas respiratorios.

España (semana 50): Actividad gripal en niveles basales con circulación esporádica de virus de la gripe. El porcentaje de positividad para VRS en menores de 15 años fue del 31% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

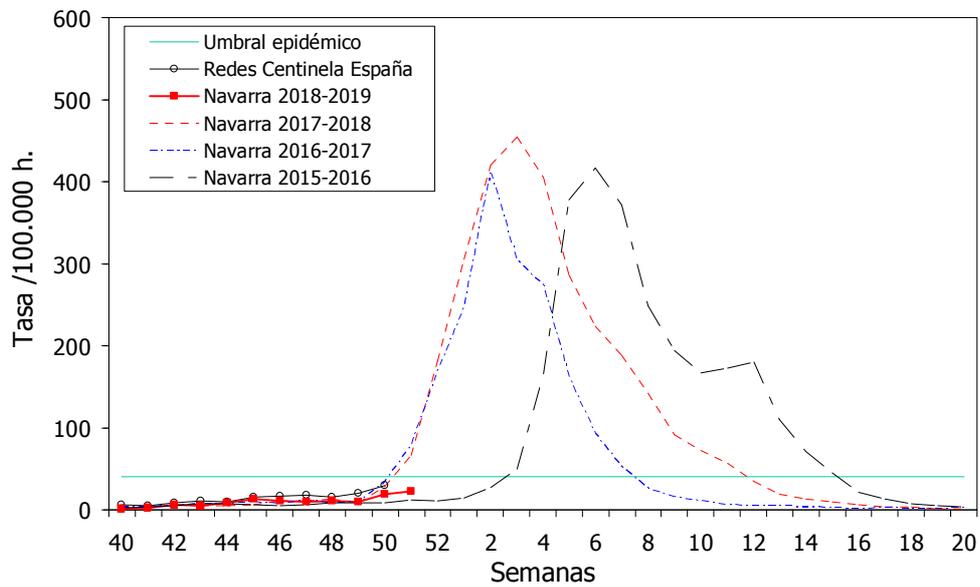
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				Virus gripe ***	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis analizados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3N2	Gripe B		
40	1,6	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	AH1	6,5
41	2,2	8	2	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	5,3
42	5,3	14	10	0	-	-	-	-	-	-	-	-	7,9
43	4,7	10	6	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	10,5
44	5,8	19	11	0	-	-	-	-	-	-	-	-	9,7
45	12,7	14	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	15,9
46	11,2	19	12	3 (25%)	3	-	-	-	-	-	-	AH1	16,4
47	9,7	29	16	1 (6,2%)	1	-	-	-	-	-	-	AH1	17,8
48	10,5	34	17	2 (11,8%)	2	-	-	1	-	-	1	AH1, B	15,5
49	9,1	14	8	1 (12,5%)	1	-	-	-	-	-	-	-	20,4
50	18,7	29	16	2 (12,5%)	-	2	-	4	4	-	-	AH1, H3	29,8
51	22,5	52	18	3 (16,7%)	2	1	-	1	1	-	-	AH1	

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 sobre una muestra representativa de 99.236 habitantes (16% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

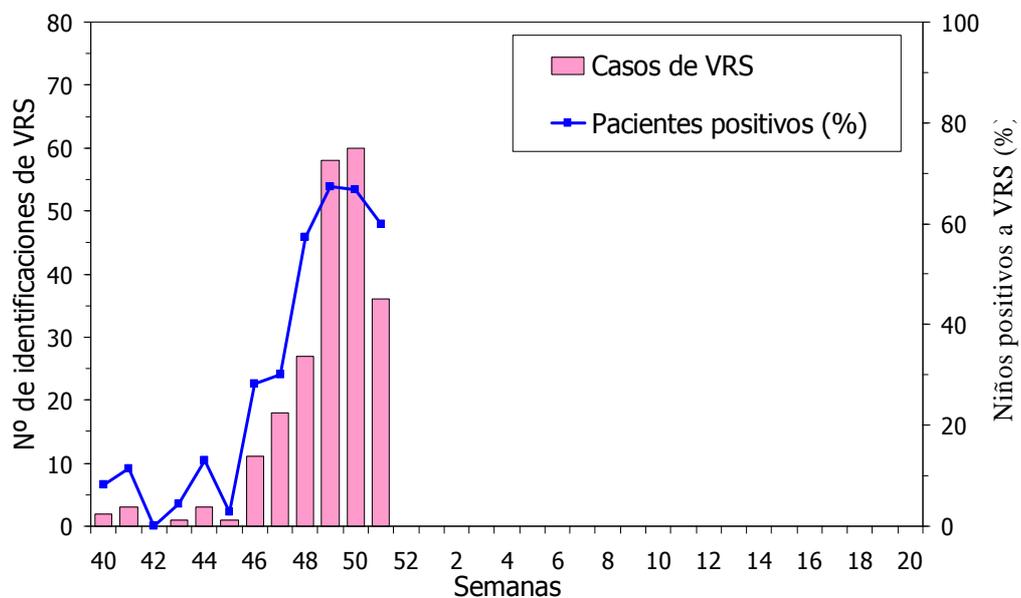
*Los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipado pendiente.

***Virus de la gripe dominante. Además de detecciones en primaria y hospitalizados, incluye otras detecciones en urgencias, consultas externas, hospital de día, etc.

Incidencia semanal de síndromes gripales 2018-2019

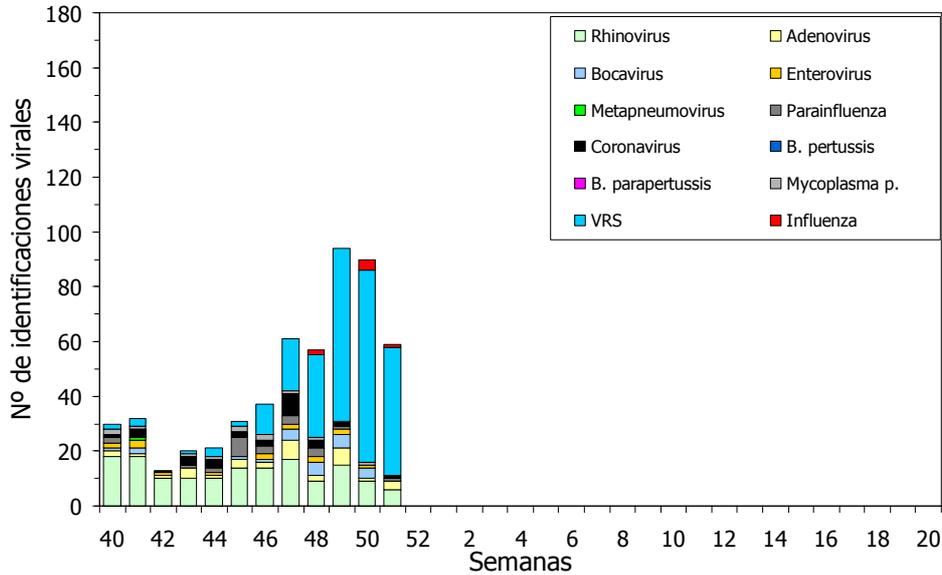


Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2018-2019



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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

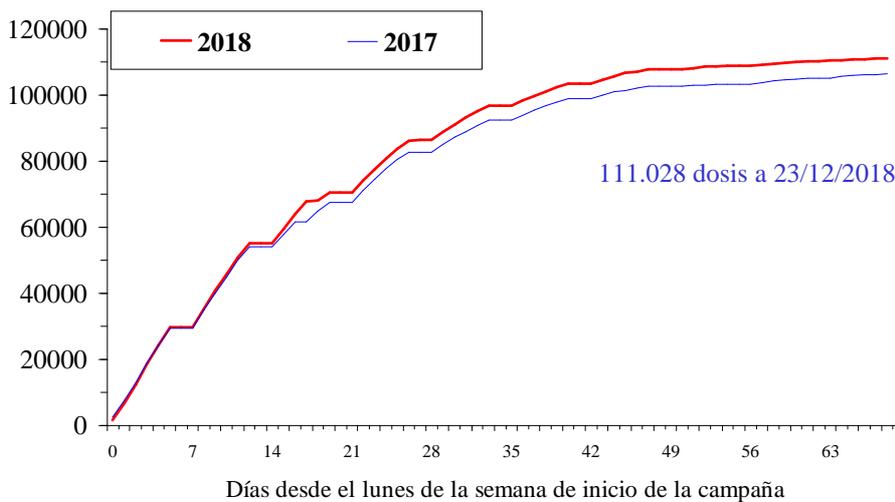
Detecciones de patógenos respiratorios en pacientes hospitalarios 2018



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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: El lunes 15 de octubre comenzó la campaña de vacunación antigripal. Hasta el 23 de diciembre se han registrado 111.028 dosis administradas, cifra superior a la que se registraba por las mismas fechas de la temporada pasada. 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.

2. SARAMPIÓN

En lo que va de 2018 se han confirmado 18 casos en Navarra. Ante la primera sospecha clínica de sarampión se recuerda la importancia de la declaración urgente y la recomendación de aislamiento.

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, 848 423646, 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 cada caso.

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

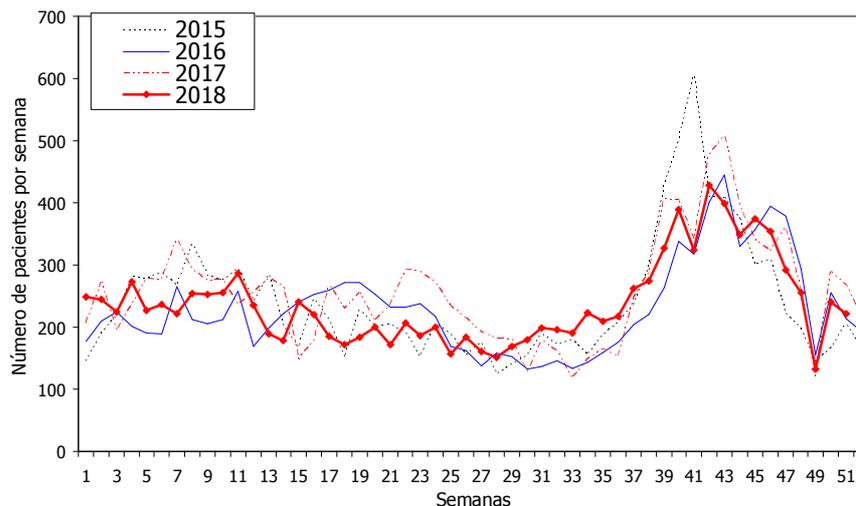
5. Recomendaciones para el paciente: Indicar que permanezca en su domicilio, preferiblemente en habitación ventilada, hasta la finalización del período de transmisibilidad (4 días después del inicio del exantema). Si el paciente tuviera que acudir a algún centro sanitario u otra zona común, llevará una 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. Estas medidas cobran especial importancia en personas que vayan a viajar a otros países en los que circula el virus del sarampión.

3. GASTROENTERITIS AGUDA

En la semana 51 se han registrado 221 consultas en Atención Primaria por este motivo. Buena parte de estos casos tienen un patrón clínico y epidemiológico compatible con causa viral. La mayoría de los casos son leves y remiten en pocos días.

Gastroenteritis agudas (CIAP: D70 y D73) vistas en atención primaria, 2015-2018



Algunas medidas de control:

- Las personas con síntomas deberán abstenerse de manipular o preparar alimentos para otras personas.
- Extremar las medidas de higiene, especialmente el lavado de manos cada vez que se acuda al aseo.
- Los niños pequeños con síntomas no deben asistir a la guardería.
- Notificar a salud pública ante la sospecha de un brote.



VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN NAVARRA

Informe Epidemiológico Semanal 52/2018 (del 24 al 30 de diciembre)

GRYPE Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Ascenso suave de la actividad gripal que supera el umbral epidémico. Intensidad gripal en nivel bajo.

Síndromes gripales: 41,3 casos por 100.000 habitantes.

Resultados de laboratorio: Las dos muestras procesadas de pacientes de la red centinela de atención primaria se han confirmado para gripe A(H1N1).

Se han registrado 5 ingresos hospitalarios con confirmación de gripe, tres por gripe A(H1N1) y dos por gripe A(H3). Continúa la circulación intensa de **virus respiratorio sincitial (VRS)**. El 62% de los niños analizados se han confirmado para este virus. La mayoría son niños menores de 2 años que cursan con bronquiolitis y requieren atención hospitalaria. También se han confirmado casos en personas mayores hospitalizadas.

Previsiones: Tras superarse el umbral epidémico se espera un aumento progresivo de la incidencia gripal en las próximas semanas. No hay datos que sugieran un comportamiento epidemiológico distinto del habitual.

Recomendaciones para la prevención: Además de la vacunación antigripal, 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.

España (semana 51): Actividad gripal en niveles basales y evolución ascendente con circulación esporádica de virus de la gripe. El porcentaje de positividad para VRS en menores de 15 años fue del 30% (<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

Incidencia semanal de síndromes gripales y confirmaciones virológicas de gripe*

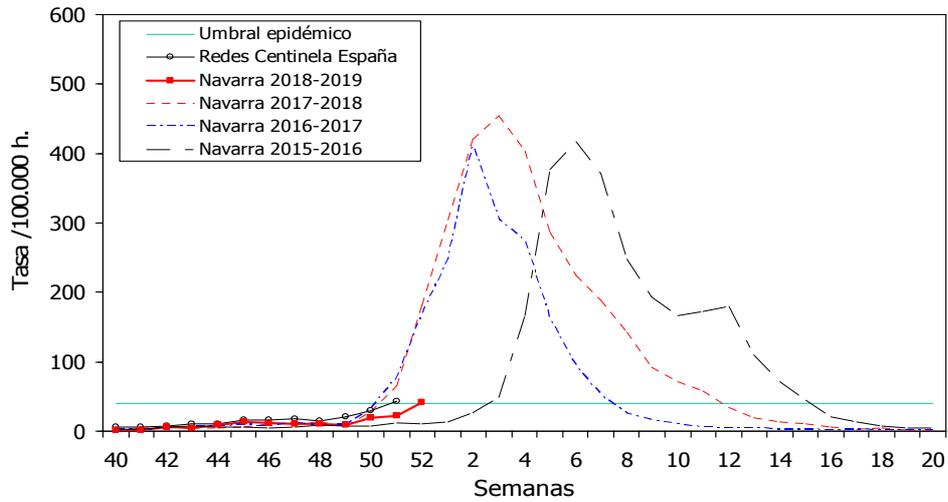
Semana	Navarra Tasa por 100.000	Red centinela de atención primaria de Navarra						Ingresos en hospitales de Navarra				Virus gripe ***	España Tasa por 100.000
		Casos	Frotis analizados	Confirmados para gripe	Gripe AH1N1	Gripe AH3	Gripe B	Confirmados para gripe**	Gripe AH1N1	Gripe AH3N2	Gripe B		
40	1,6	3	3	1	1	-	-	-	-	-	-	AH1	6,5
41	2,2	8	2	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	5,3
42	5,3	14	10	0	-	-	-	-	-	-	-	-	7,9
43	4,7	10	6	0	-	-	-	-	-	-	-	AH1	10,5
44	5,8	19	11	0	-	-	-	-	-	-	-	-	9,7
45	12,7	14	8	0	-	-	-	-	-	-	-	-	15,9
46	11,2	19	12	3 (25%)	3	-	-	-	-	-	-	AH1	16,4
47	9,7	29	16	1 (6,2%)	1	-	-	-	-	-	-	AH1	17,8
48	10,5	34	17	2 (11,8%)	2	-	-	1	-	-	1	AH1, B	15,5
49	9,1	14	8	1 (12,5%)	1	-	-	-	-	-	-	-	20,4
50	18,7	29	16	2 (12,5%)	-	2	-	4	4	-	-	AH1,H3	29,8
51	22,5	52	24	4 (16,7%)	2	2	-	1	1	-	-	AH1	43,6
52	41,3	57	2	2 (100%)	2	-	-	5	3	2	-	AH1,H3	

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 sobre una muestra representativa de 99.236 habitantes (16% de la población). Los ingresos hospitalarios incluyen todas las confirmaciones notificadas en centros públicos y privados.

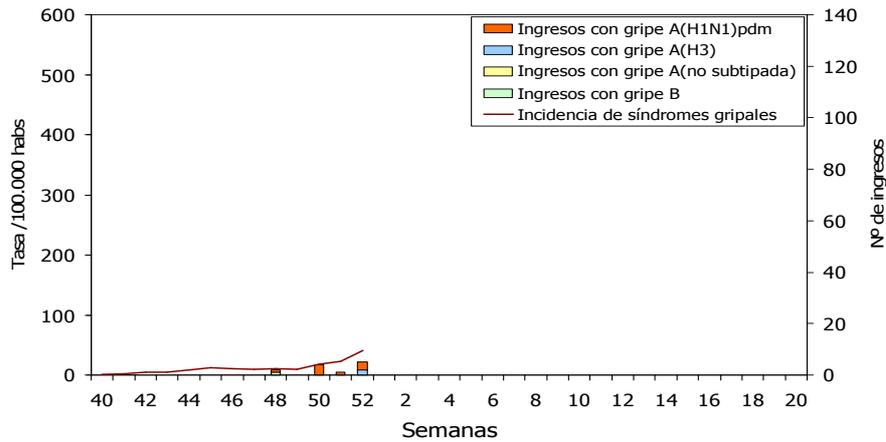
*los datos de las últimas semanas pueden sufrir algunos cambios cuando se completen las determinaciones de laboratorio. **puede incluir casos con subtipo pendiente.

***Virus de la gripe dominante. Además de detecciones en primaria y hospitalizados, incluye otras detecciones en urgencias, consultas externas, hospital de día, etc.

Incidencia semanal de síndromes gripales 2018-2019

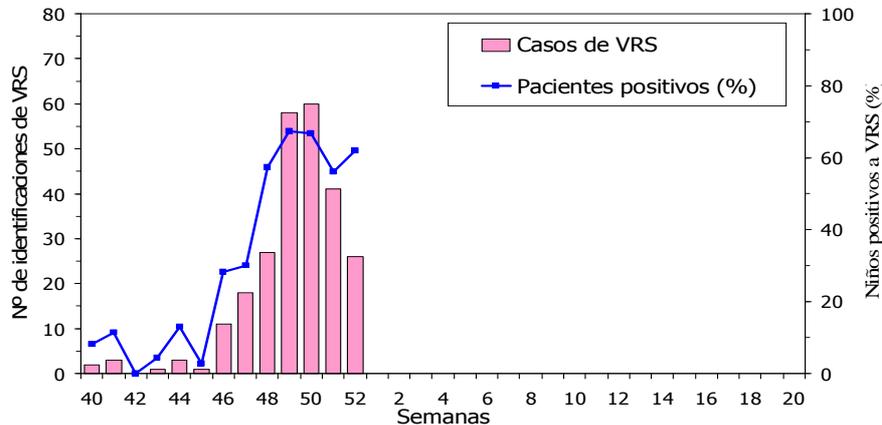


Ingresos hospitalarios con gripe e incidencia de síndromes gripales en la población, 2018-2019



Los datos de las últimas semanas pueden sufrir cambios cuando se completan las determinaciones de laboratorio

Casos de virus respiratorio sincitial en niños menores de 15 años, 2018-2019



Fuente: Servicios de Microbiología Clínica 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