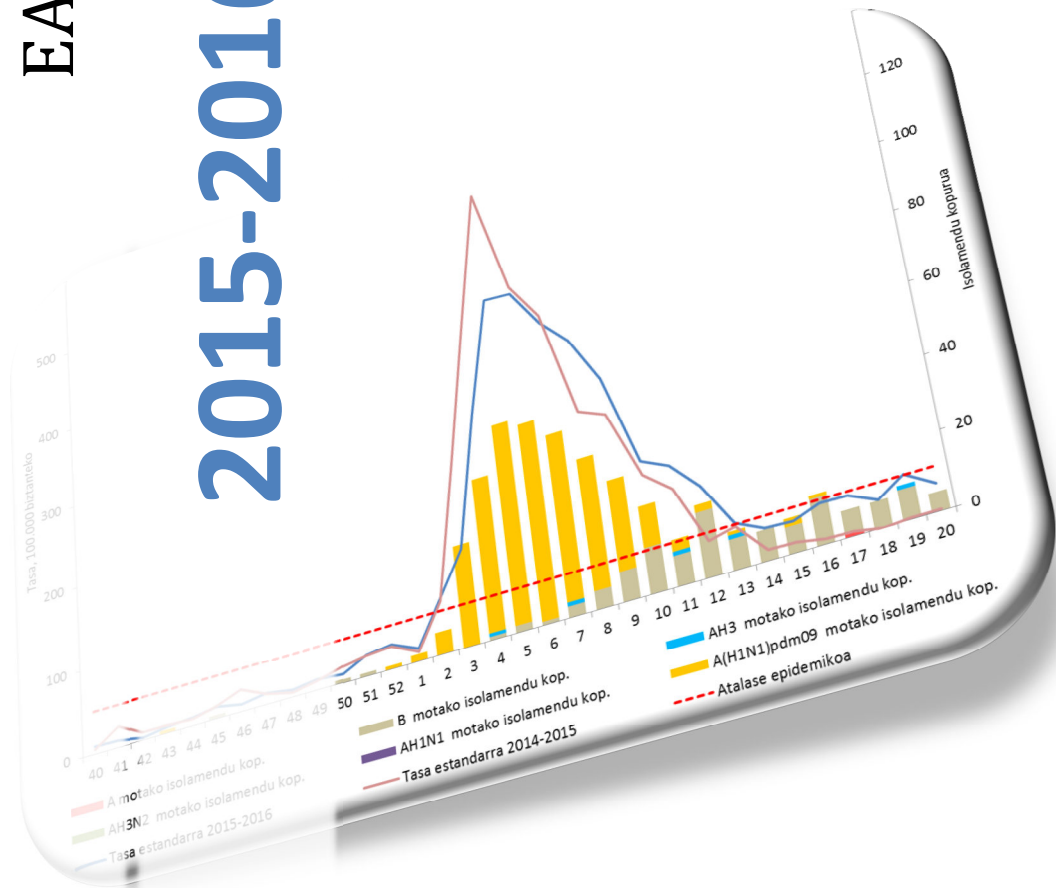


SARE JAGOLEA

EAE

2015-2016



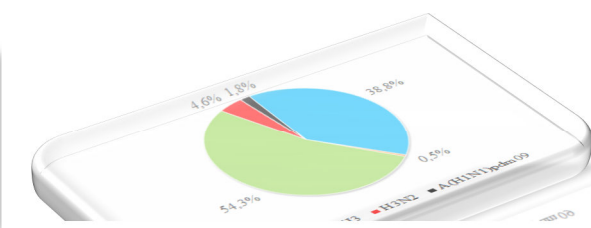
Sasoiko gripearen zaintza

Ospitaleratutako gripe-kasu baieztatu larrien zaintza

Gripe-sindromeak lehen arretan izandako kontsulten maiztasuna

Gripe-agerraldien zaintza

ABSren zaintza mikrobiologikoa



AURKIBIDEA

1. Euskadiko Sare Jagolea	1
1.1. Sarrera.....	1
1.2. 2015-16 gripe-denboraldiaren bilakaera Euskadin.....	1
1.3. Kasuen karakterizazioa.....	2
1.4. Zaintza mikrobiologikoa.....	3
1.5. Gripe-denboraldien konparazioa.....	4
1.6. Gripeareen aurkako txertoaren eraginkortasunaren kalkulua 2015-2016.....	5
1.7. Gripeareen epidemia-agerraldiak.....	5
1.8. Ospitaleratutako gripe-kasu baieztatu larriak.....	6
1.9. Gripe-sindromeak lehen mailako arretan izandako maiztasuna.....	8
1.10. Arnas birus sintzitalaren zaintza mikrobiologikoa (ABS).....	10
2. Espainian Gripea Zaintzeko Sistema (ScVGE)	12
2.1. 2015-16 denboraldiko gripe-jarduera.....	12
2.2. Datu biologikoak.....	12
2.3. Gripeareen birusarekin lotutako agerraldiak.....	14
2.4. Ospitaleratutako gripe-kasu baieztatu larriak.....	14
2.5. Gripeareen aurkako txertoaren eraginkortasuna 2015-16.....	15
3. Gripeareen nazioarteko bilakaera	16
4. Gripe zoonotikoa edo aldaera	17
5. OMEren aholkuak 2016-17 denboraldiko gripeareen aurkako txertoarentzako	18
6. Erreferentzia bibliografikoak	19

1. EAE-KO SARE JAGOLEA.

1.1.- Sarrera.

2015-2016 denboraldian, sasoiko gripearen zaintzan, Osakidetzako Lehen Mailako Arretako 49 medikuk (38 mediku orokor eta 11 pediatra), Donostiako Unibertsitate Ospitaleko biologia-laborategiak eta EAEko Behaketa Epidemiologikoaren Unitateak parte hartu dute sarean. Gainera, Lurralde bakoitzeko pertsona nagusientzako egoitza bateko medikuek ere parte hartu dute. Zainketa-denboraldia 2015 urteko 40. astetik (irailaren 28tik urriaren 4era) 2016ko 20. astera (maiatzaren 16tik 22ra) bitartekoa izan zen.

Tasak kalkulatzeko izendatzaile gisa erabili den EAEko biztanleria-lagin adierazgarria mediku deklaratzailen kuotaren batura da. Aurtengo 2015-2016 denboraldian 64.492 pertsonak parte hartu dute guztira, hau da, EAEko biztanleriaren % 3k.

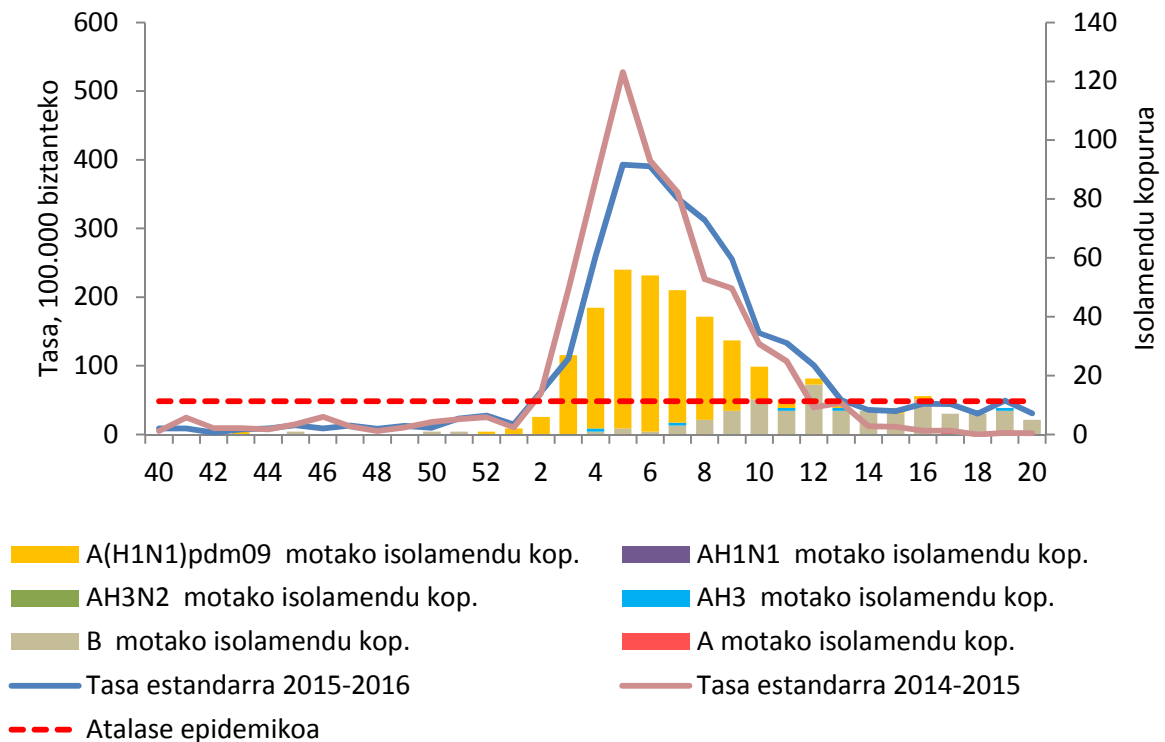
Ospitaleratutako gripe-kasu baieztatu larrien zaintzan (2010-11 denboraldian hasia), Gurutzeta, Basurtu, Donostia eta Araba Unibertsitate Ospitaleek hartu dute parte, bai eta Galdakaoko Ospitaleak ere. Azken biak 2014-15 denboraldian erantsi ziren 2010etik aurrera egiten den horretara.

2015-16 denboraldian lehen aldiz sartzen dira Osakidetzako laborategiek jakinarazitako arnas birus sintzitalaren isolamendu-datuak sasoiko gripearen zaintza-txostenetan.

1.2.- 2015-16 gripe-denboraldiaren bilakaera Euskadin.

2015-16 denboraldian, Sare Jagoleak 1.809 gripe-kasu erregistratu ditu (3.183,1 kasu 100.000 biztanleko), eta epidemia-une nagusia 4/2016 astean gertatu zen (392,7 kasu 100.000 biztanleko), goranzko jarduerako 4 asteren ondoren. Atalase epidemikoa (48,50 kasu 100.000 biztanleko) 1/2016 astean gainditu zen (62,1 kasu 100.000 biztanleko), eta berriz ere maila basalean kokatu zen 13/2016 astean (35,8 kasu 100.000 biztanleko); horrek esan nahi du epidemia-denboraldiak 12 aste iraun zuela eta A(H1N1)pdm09 birusa izan da nagusi. 2015-16 denboraldiko epidemia-uhinak ez zituen hain intzidentzia handiak izan, aurreko denboraldiarekin konparatuta; nolahi ere, luzeagoa izan da, eta tasak epidemia-atalasetik gertu mantendu dira zaintzako azken asteetan, B motako birus-jarduerarekin (1. irudia).

1. irudia. 2015-2016ko gripe-denboraldiaren bilakaera. EAEko Sare Jagolea.



43/2015 astean erregistratu zen denboraldiko lehenengo isolamendua, A(H1N1)pdm09 motako birus bat.

1.3.– Kasuen ezaugarriak.

2015-16 denboraldian erregistratutako kasuen % 49,2 gizonak ziren, % 48,5 emakumeak ziren eta gainerako % 2,3ren kasuan ez zen datu hori jaso. Erregistratutako sintomen maiztasuna 1. taulan dago.

1. taula. Kasuen sintomen maiztasuna (%).

2015-16 denboraldia. EAEko sare jagolea.

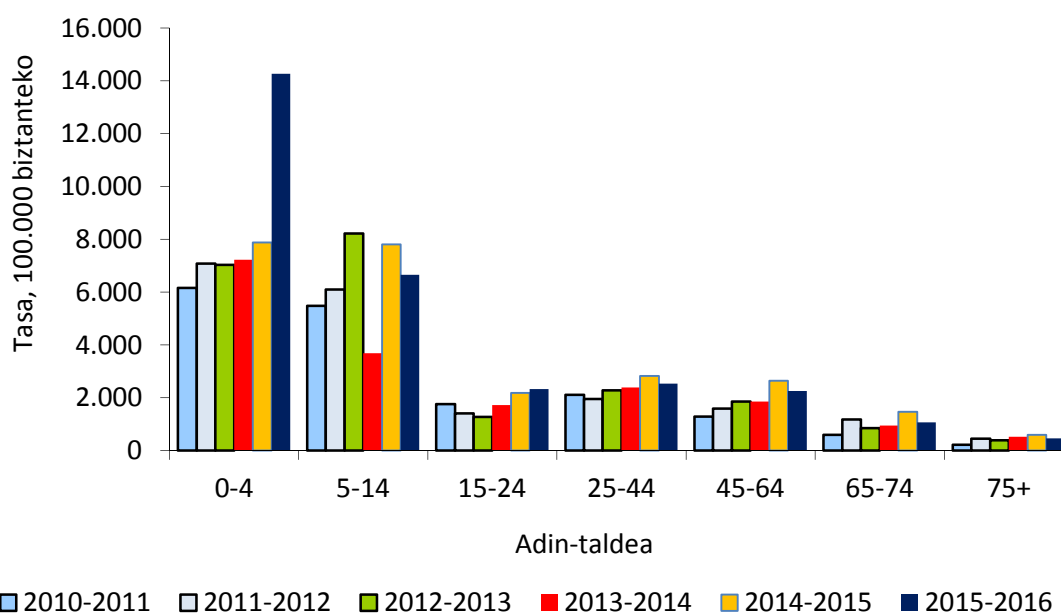
Sintomak	%
Sukarra edo sukar-puntua	% 97,5
Ondoeza gorputz osoan	% 80,3
Eztula	% 84,5
Sintomak bat-batean agertzea	% 72,4
Buruko mina	% 57,9
Mialgiak	% 56,9
Eztarriko mina	% 60,4
Hotzikarak	% 46,4
Disnea	% 9,5

Kasuen % 12,2k arrisku-faktoreren bat edo beste dute. Kasuen % 6,5ek arnas gaixotasun kronikoren bat zuen, % 2,5ek zirkulazio-sistemako gaixotasuna, % 1,2k gaixotasun metabolikoak, % 0,9k immunoeskasia, % 0,4k gibelesko gaixotasuna, % 0,2k giltzurruneko gaixotasun kronikoa, eta % 0,8k obesitatea.

Arrisku-talderen bateko kide zelako gripearen kontrako txertoa hartzeko xede-populazioan zeudenen artean (266 kasu), % 68,8k ez zuen txertoa hartu.

Gaixotasuna gehien jasan zuen adin-taldea 0 eta 4 urte artekoa izan zen (14.277 kasu, 100.000 biztanleko), aurreko 2014-15 denboraldian erregistratutako tasa bikoiztuta (2. irudia).

2. irudia. Gripearen tasak, adin-taldean arabera. 2010-11tik 2015-16ra. EAEko Sare Jagolea.

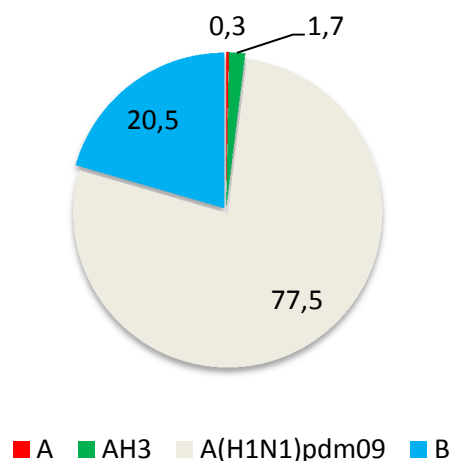


1.4.- Zaintza mikrobiologikoa.

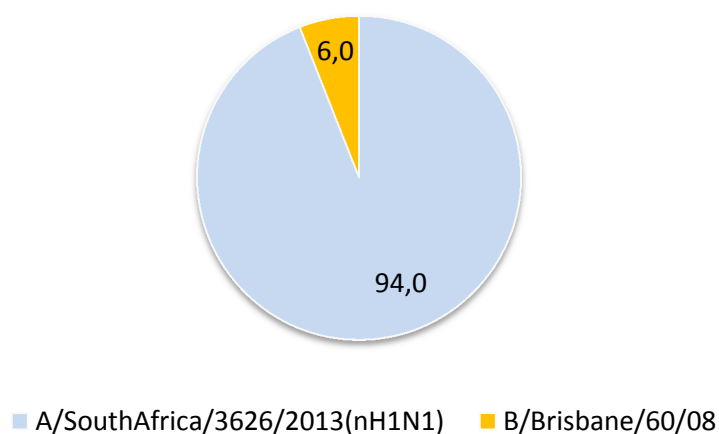
Donostiako Unibertsitate Ospitaleko laborategira 701 lagin bidali zituzten Sare Jagoletik; horien % 62,8 mikrobiologikoki baieztatu ziren. Detekzio-tasarik altuena 3/2016 astean jaso zen; hala, % 82,7 izan ziren lagin positiboak. 43/2015 astean erregistratu zen denboraldiko lehenengo isolamendua, A(H1N1)pdm09 motako birus bat. Gainera, birus-taldeak isolatu ziren Sare Jagoletik kanpoko 271 laginetan.

3. irudian, banaketa adierazten da, zainketa-sisteman zein zainketakoa ez den sisteman isolatutako azpimoten arabera; 4. irudiak, berriz, genotipo nagusia adierazten du.

3. irudia - Isolatutako gripe-birusen azpimotak (%) 2015-16. Sare Jagolea eta ez Jagolea EAEn.



4. irudia - 2015-16eko genotipatzea (%). Sare Jagolea eta ez Jagolea EAEn.

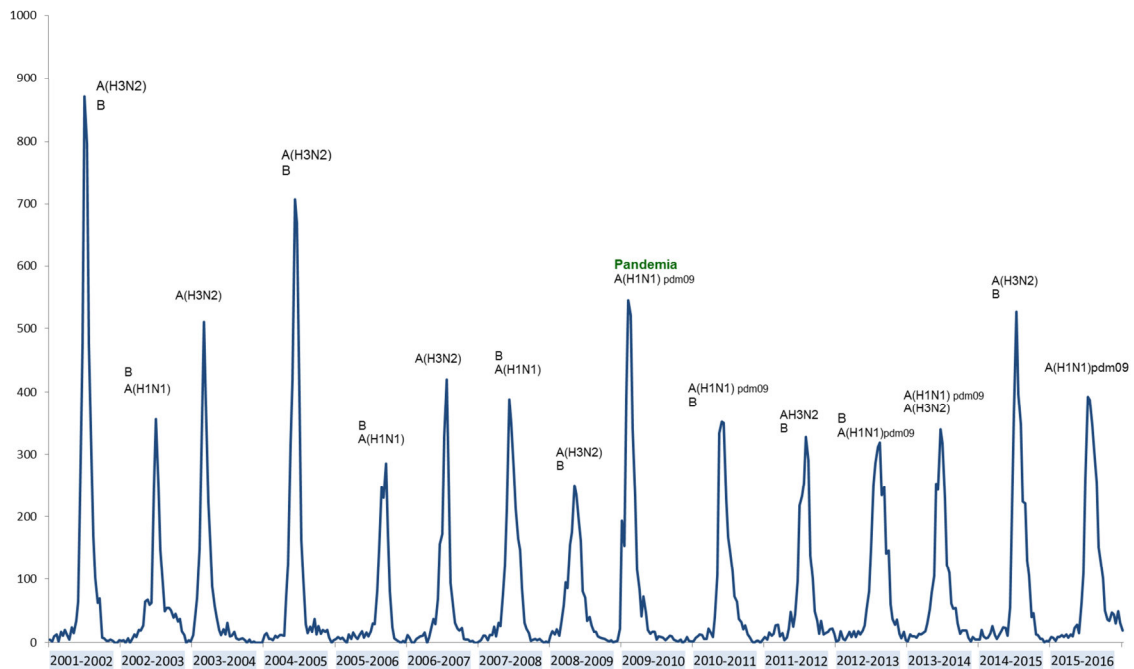


A(H1N1)pdm09 motako birus-zirkulazioa izan da nabarmenki nagusi; nolana ere, B motako birusaren isolamendu nagusiak daude 10/2016 astetik aurrera. Genotipatutako birusen artean, % 94 A/SouthAfrica/3626/2013 (nH1N1) eta % 6 B/Brisbane/60/08 ziren.

1.5.- Gripe-denboraldien konparazioa.

5. irudiak 2001-2002 eta 2015-16 denboraldien arteko gripearen uhin epidemikoak eta denboraldi horietan isolatutako birusen azpimotak adierazten ditu.

5. irudia. Gripea. Birusen intzidentzia-tasak eta azpimotak, 2001-02 eta 2015-16 artean. EAEko Sare Jagolea.



1.6.- Gripearen aurkako txertoaren eraginkortasunaren kalkulua.

Sare Jagoleak zortzigarren aldiz parte hartu du cycEVA (Gripearen Aurkako Txertoaren Eraginkortasunaren kasuak eta kontrolak) kasuen eta kontrolen azterketan, Europako I-MOVE proiektuaren barnean (Monitoring the influenza vaccine effectiveness in the European Union and European Economic Area).

2015-16 denboraldian, I-MOVE+ proiektuaren barnean, gripearen aurkako txertoaren eraginkortasunaren kalkuluak egin dira lehen aldiz, gripea baieztatuta duten 64 urtetik gorako ospitaleratzearen aurrean. Espainian, Osasun Publikoaz gain, Aragoiko ospitaleak (Servet Ospitalea) eta Euskadikoak (Donostiako Unibertsitate Ospitalea) parte hartzen dute. Ospitale-oinarriko kasuen eta kontrolen azterketan oinarritzen da, gripearen aurkako txertoaren eraginkortasunerako, Europar laborategiaren bidez baieztatutako kasuen aurrean.

Lortutako emaitzen datuak dokumentu honen beste atal batean azaltzen dira.

1.7.- Gripearen epidemia-agerraldiak.

2015-16 denboraldian, baieztatutako A(H1N1)pdm09 birusaren gripe-agerraldia izan da (6 kasu baieztatu dira), Bizkaiko hirugarren adineko egoitza batean.

1.8.- Ospitaleratutako gripe-kasu baieztatu larriak (OGKBL -EAE).

2014-15 denboralditik, Gurutzeta, Basurtu, Araba eta Donostiako Unibertsitate Ospitaleek eta Galdakaoko Ospitaleak parte hartzen dute. 40/2015 astetik aurrera, 262 kasu izan dira (horien % 56 gizonak dira). Batez besteko adina 56 urtekoa da (tartea: 0-95 urte).

Kasuen % 89,7n, A [azpitipatu gabeko 108 A(H1N1)pdm09, 3 AH3 eta 124 A] motako birusa identifikatu zen, eta B birusa kasuen % 10,3n (27 kasu).

Gripearen aurkako txertaketaren arrisku-taldeetan sartutako kasuetatik (174 kasu), % 63,2k ez zuten 2015-16 denboraldiko gripearen aurkako txertoa jaso. Kasuen % 38,2 ZIUn sartu behar izan zituzten.

2. taulan, erregistratutako kasuen arrisku-faktoreen eta konplikazioen banaketa ikusten da.

2. taula.- Arrisku-faktoreak eta konplikazioak (%). OGKBL-EAE 2015-16

Arrisku-faktoreak	%
Gaixotasun kardiobaskular kronikoa	23,7
Diabetesa	18,7
Arnas bideetako gaixotasun kronikoa	23,7
Immunoeskasia	6,9
Giltzurrunetako gaixotasun kronikoa	8,4
Gaixotasun onkologikoa	12,6
Obesitatea	5,0
Gaixotasun hepatiko kronikoa	5,0
Konplikazioak	
Pneumonia	87,8
ADSA*	17,6
Bakterioek eragindako koinfekzioa	22,9
Organo anitzeko porrota	8,4

*ADSA: Arnas distresaren sindromea akutua

22 heriotza erregistratu dira; horietako % 86,4k arrisku-faktoreak zituen edo 64 urtetik gorakoa zen, eta, ondorioz, gripearen aurkako txertaketaren xede-populazioa zen. % 37k ez zuten denboraldi honetako gripearen txertoa jarri.

Bost kasu erregistratu dira haurdun zeuden emakumeen artean; horietako lauk ez zuten denboraldiko gripearen aurkako txertoa hartu.

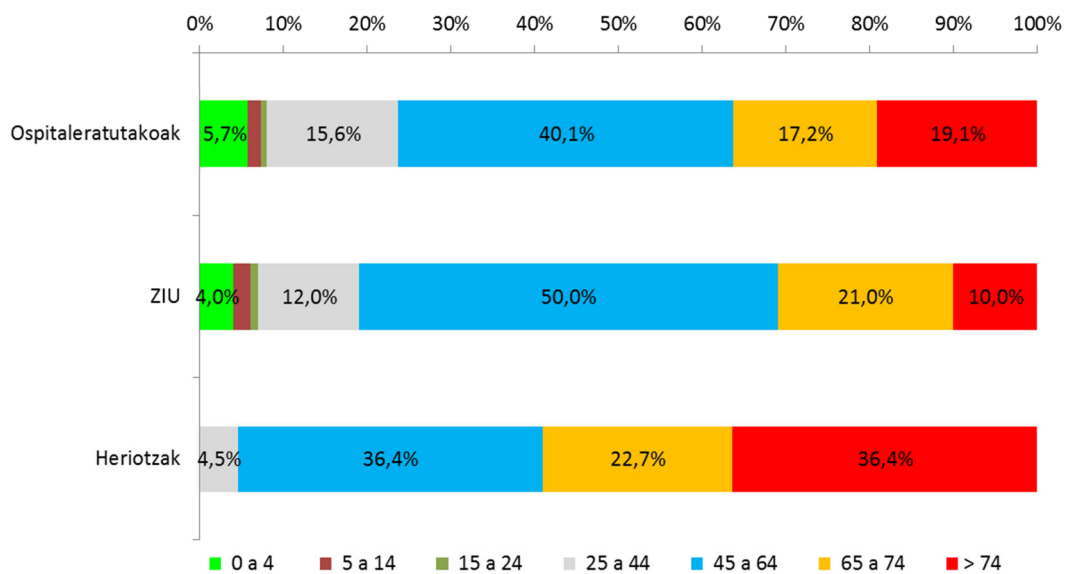
3. taulan, kasu-kopurua deskribatzen da, adin-taldearen arabera.

3. taula.- OGKBL, adin-taldearen arabera. EAE 2015-16

Adin-taldea	N	%
0-4	15	5,7
5-14	4	1,5
15-24	2	0,8
25-44	41	15,6
45-64	105	40,1
65-74	45	17,2
> 74	50	19,1
Guztira	262	100

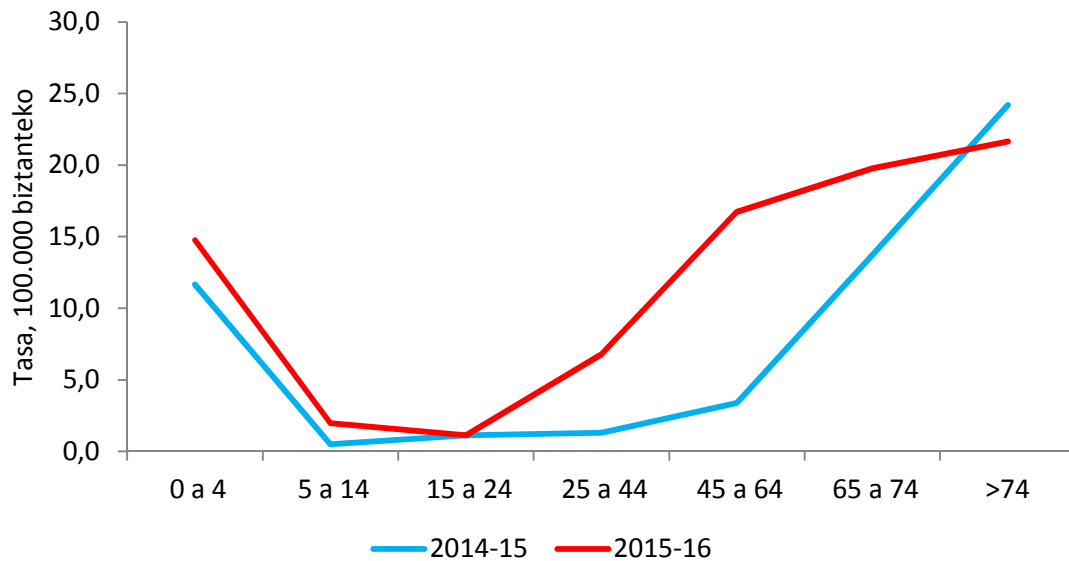
Adin-taldearen arabera, ospitaleratutako pertsonen, ZIUko sarreraren eta heriotzen banaketa 6. irudian adierazten da. 2015-16 denboraldian, 45 eta 64 urte arteko taldeak du kasuen ehuneko handiena.

6. irudia.- Ospitaleratutako kasuak, ZIUko sarrerak eta heriotzak, adin-taldearen arabera (%). OGKBL. EAE 2015-16



Azken bi denboraldietan (2014-15 eta 2015-16), adin-taldearen araberako sarrera-tasak konparatuta, ikus daiteke 65 eta 74 urte arteko eta 74 urtetik gorako kasuak erregistratzen dituztela tasan handienak. Nolanahi ere, 2015-16 denboraldian, 25-44 eta 45-64 urte arteko taldeen tasak aurreko urtekoak baino handiagoak izan dira (7. irudia)

7. irudia.- OGKBL tasak 100.000 biztanleko, adin-taldearen arabera. EAE 2014-15 eta 2015-16.



Azken bi denboraldien konparazioarekin jarraituz, 2014-15 denboraldian erregistratutako 130 kasuetatik, % 44,6k ZIUn sartzea behar izan zuten, Aldiz, 2015-16 denboraldian, kasuen % 38,2 sartu zen ZIUn (100 kasu).

ZIUn sartutako eta denboraldiko gripearen aurkako txertoa izan beharko luketen pertsonetatik, % 48,9k eta eta % 62,7k ez zuen hartu, 2014-15 eta 2015-16 denboraldietan, hurrenez hurren.

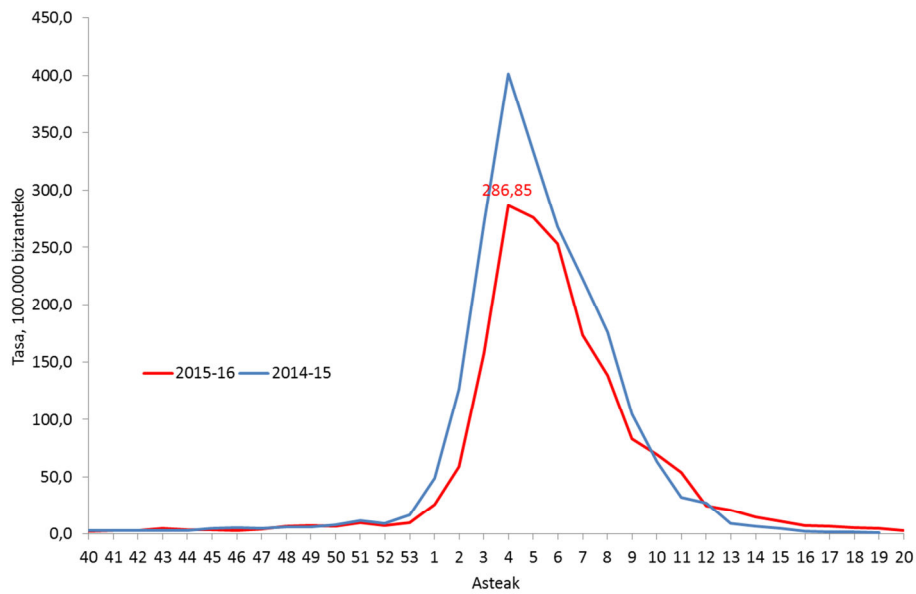
2014-15 denboraldian, ospitaleratutako kasuen % 13,1 hil zen, 2015-16 denboraldiko % 8,4ren aurrean.

Kasu larrietako gripearen ondoriozko konplikazioei dagokienez, 2015-16 denboraldian, pneumonia izan zuten pazienteen ehunekoa (% 87,8) aurreko denboraldikoa baino nabarmen handiagoa izan da (% 76,6).

1.9.- Gripe-sindromeak lehen arretan izandako maiztasuna.

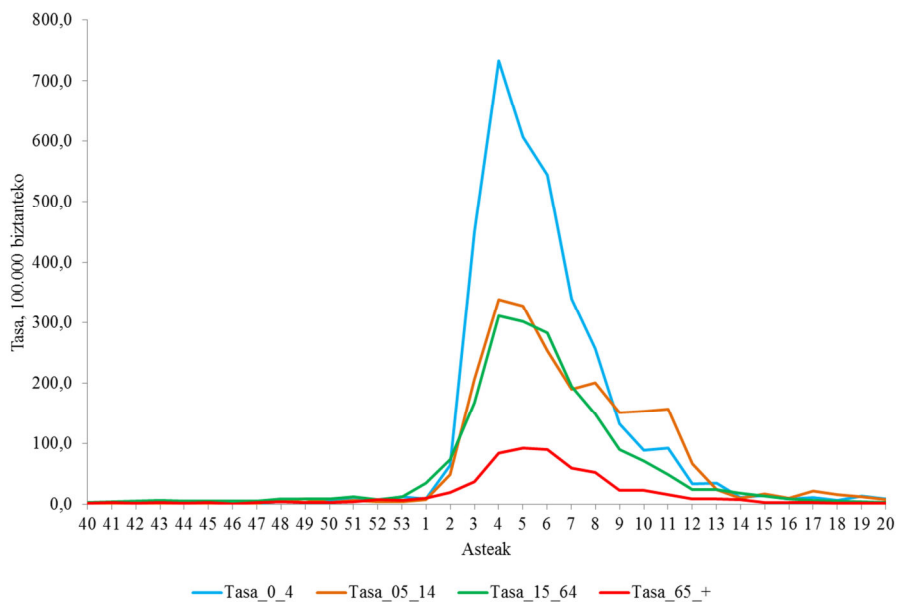
Osakidetzaren Lehen Mailako Arretaren sarea, 2015-16 denboraldian, guztira, gripe-sindromearengatiko 37.828 kontsulta erregistratu ziren; horrek 1.740,9 kasuko pilotutako tasa adierazten du, 100.000 biztanleko. Eskaera handiena 4/2016 astean zenbatu zen, 6.233 kontsultarekin (286,85 kasuko tasa 100.000 biztanleko). Kontsulten % 92 2016ko 1 eta 12 astean artean erregistratu zen. 8. irudian, azken bi denboraldiak konparatzen dira.

8. irudia.- Gripe-sindromearengatiko kontsultak LMA. 2015-16 eta 2014-15 denboraldiak



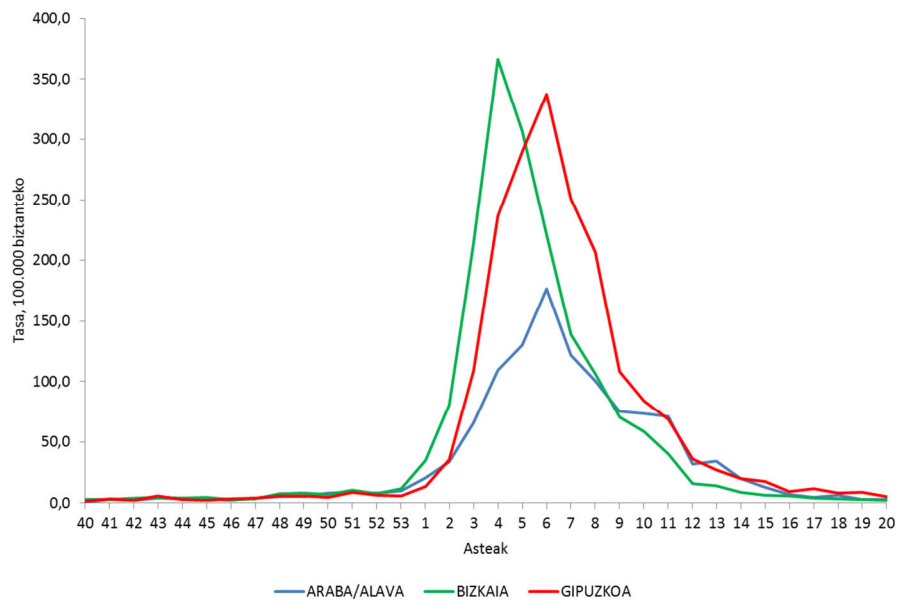
Adin-talde guztietan, gripe-sindromearengatiko maiztasun handiena 4/2016 astean erregistratu zen, 733,6 kasurekin 100.000 biztanleko, 0 eta 4 urte arteko taldean (9. irudia).

9. irudia.- Gripe-sindromearengatiko kontsultak, adin-taldearen arabera. (100.000 biztanleko tasak). Osakidetza. 2015-16 denboraldia.



Lurralde historikoei begira, hauek dira tasa gordin handienak (kasuak 100.000 biztanleko): 176,9 Araban (6/2016 astea), 366,8 Bizkaian (4/2016 astea) eta 337,7 Gipuzkoan (6/2016 astea) (10. irudia).

10. irudia.- Gripearearen sindromeagatiko kontsultak LHen arabera (100.000 biztanleko tasak).
Osakidetza. 2015-16 denboraldia.



1.10.- Arnas birus sintzitalaren zaintza mikrobiologikoa (ABS).

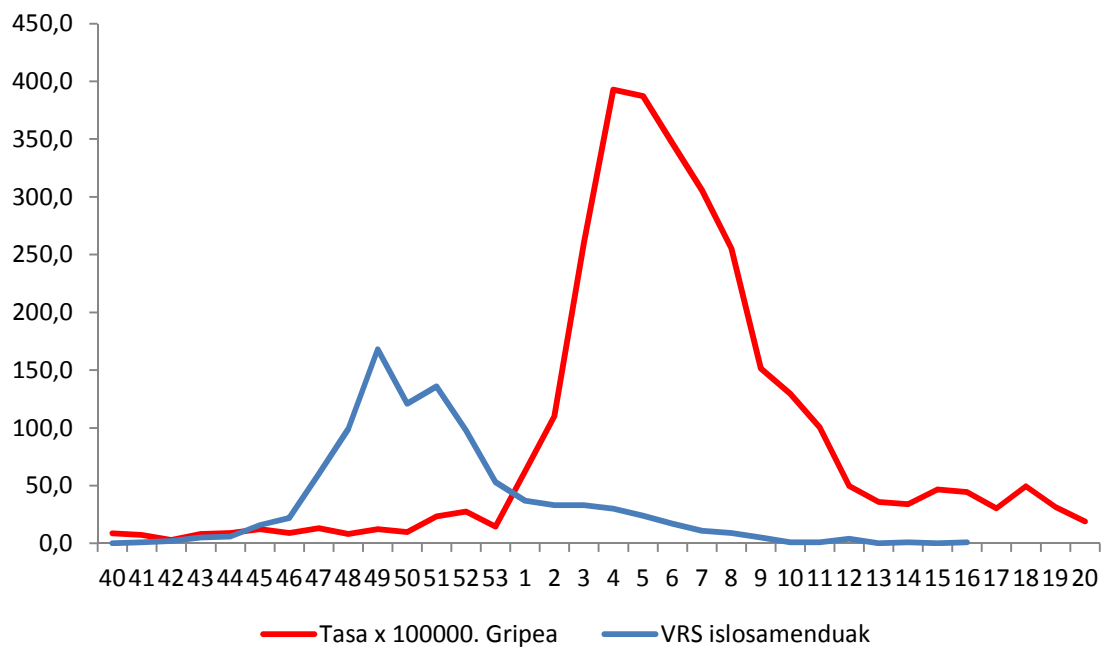
Gripearearen zaintzarekin batera, denborazko zirkulazio-harremana dela-eta, 2015-16 denboraldian, EAEko mikrobiologia-laborategietan gauzatutako isolamenduen zaintza hasi da.

Denboraldian zehar, ABSren 994 isolamendu jakinarazi dira; horien % 83 0 eta 2 urte arteko haurren artean.

Asteko, ikus daiteke ABS isolamenduen kopuruak kurba epidemikoa deskribatzen duela, gripe-epidemiaren hasieraren aurretik (11. irudia).

11. irudia.- ABSen isolamenduak eta gripearen tasak 100.000 biztanleko. 2015-16 denboraldia

EAE



2. ESPAINIAN GRIPEA ZAINZEKO SISTEMA (ScVGE)

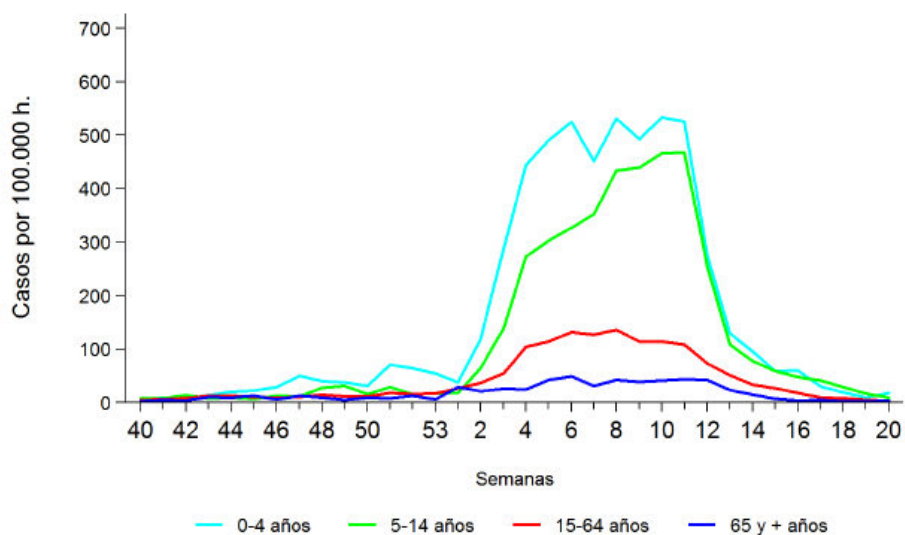
2.1.- 2015-16 denboraldiko gripe-jarduera (ScVGE).

2015-16 denboraldian, gripe-jarduera baxua izan zen: intzidentzia-tasa 2.004,2 kasukoa izan zen, 100.000 biztanleko. A(H1N1)pdm09 birusaren zirkulazio nagusia ikusi zen, bai eta B motako birusaren goranzko isolamenduak ere, denboraldiak aurrera egin ahala.

Epidemia-ataria (57,8 kasu 100.000 biztanleko) 3/2016 astean gainditu zen. Epidemiaren puntu nagusia 8/2016 astean gertatu zen, 195,2 kasurekin 100.000 biztanleko. Epidemiaren aurreko baloreak erregistratu ziren berriro, 14/2016 astetik aurrera. Uhin epidemikoa oso heterogeneoa izan da geografikoki; izan ere, epidemia-une nagusiak 4 eta 11 asteen artean erregistratu dira, zainketa-sarearen arabera.

Intzidentzia handiena izan zuten adin-taldeak 0-4 eta 5-14 urte arteko taldeak izan ziren, 533,9ko eta 476,7ko asteko gehieneko intzidentzia-tasekin, hurrenez hurren (12. irudia), eta 5.886,8ko eta 4.362,5eko pilotutako tasekin, 100.000 biztanleko.

12. irudia.- Gripearen eragina, adin-taldearen arabera. ScVGE. 2015-16 denboraldia



Iturria: CNE. Espainian Gripea Zaintzeko Sistema

2.1.- Datu biologikoak (ScVGE).

2015-16 denboraldian, gripearen zainketa-sareko lehen detekzioak Aragoiko (40/2015 astea), Euskadiko (43/2015 astea) eta Asturiaseko (46/2015 astea) sareetan identifikatu ziren. Guztira,

gripe-birusak isolatu ziren 8.390 laginetan; horien % 32,37 zainketa-sistemetatik zetozen, eta 2.716 zainketa-lagin horietatik, 1.777n (% 65,5) A motako birusa isolatu zen; 935 kasutan (% 34,4), B motako birusa eta 4 kasutan (% 0,1), C motako birusa. Azpitipatutako A gripearen 1.699 birusetatik (% 96), 1.658 (% 98) A(H1N1)pdm09 birusak izan ziren.

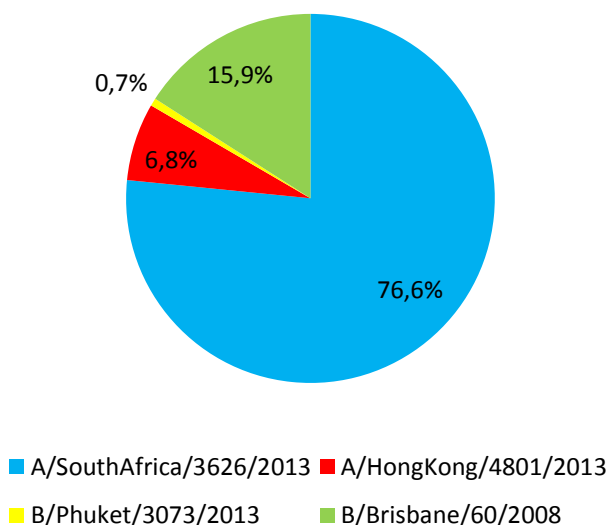
Estatu-mailan, A(H1N1)pdm09 birusaren zirkulazio nagusia erregistratu zen, epidemia-une nagusira iritsi arte. Denboraldiaren azken asteetan, aldaketa ikusi zen birusaren zirkulazio-patroian, B motako birusaren goranzko isolamenduekin.

Denboraldi osoan zehar egindako hemaglutininaren azterketan oinarrituta, Mikrobiologiako Zentro Nazionalak A(N1N19) gripearen 420 birus bereizi ditu genetikoki, guztiak A/SouthAfrica(3626/2013ren antzekoak; A(H3N2) 37 birus, guztiak A/HongKong/4801/2013ren antzekoak, eta B gripearen 91 birus, horietako 4 B/Phuket/3073/2013 (Yamagata mota) txerto-anduiaren antzekoak. Gainontzeko 87ak B/Brisbane/60/2008ren (Victoria mota) antzekoak dira (13. irudia); hori ez zegoen Europan nabarmen erabilitako txerto tribalentean sartuta, baina bai txerto tetravalentean.

Denboraldian aztertutako birus gehienek ez zuten neuraminidasaren inhibitzaileekiko suszeptibilitate murrizturik aurkeztu.

13. irudia.- Gripearen birusaren karakterizazio genetikoa.

2015-16 denboraldia. ScVGE.



Iturria: CNE. Espainian Gripea Zaintzeko Sistema

2.3.- Gripeareen birusarekin lotutako agerraldiak (ScVGE).

48/2015 eta 20/2016 asteen artean, baieztatutako 10 gripe-agerraldi jakinarazi ziren sei autonomia-erkidegotan: Lau osasun-instalaziotan (1 A(H1N1)pdm09ren ondorioz eta 3 azpitipatu gabeko A birusaren ondorioz), 3 A(H1N1)pdm09 birusari lotutako egonaldi luzeko erakundeetan, 2 hirugarren adineko egoitzetan (1 A(H1N1)pdm09ren ondorioz, eta bestea A(H3N2)ren ondorioz) eta 1 haurtzaindegi batean, B motako birusari lotuta. Jasan zuten 267 pazienteetatik, % 17 ospitaleratu egin ziren, eta 6 hil egin ziren.

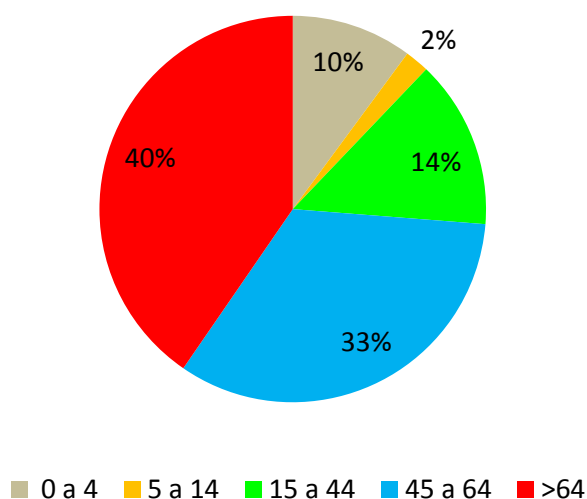
2.4.- Gripea baieztatuta izanda ospitaleratutako kasu larriak (GBOKL).

2015-16 denboraldian, estatu guztiko 90 ospitalek parte hartu zuten ospitaleratutako gripe-kasu larrien zainketan, eta zainketapean izan ziren biztanleak 21.511.177 izan ziren orotara (Espainiako biztanleriaren % 46).

Gripea baieztatuta izanda ospitaleratutako (GBOKL) 3.101 kasu larriren berri eman zen. Horien % 35 ZIUn ospitaleratu zituzten, eta % 11 hil egin ziren.

Haietatik % 57 gizonak ziren. Adin-mediana 59 urtekoa izan zen. Hurrengo grafikoan, ospitaleratzeak adierazten dira, adin-taldearen arabera (14.irudia)

14. irudia - Gripea baieztatuta izanda ospitaleratutako kasu larriak (%), adin-taldeka. 2015-16 denboraldia.



Iturria: CNE. Espainian Gripea Zaintzeko Sistema

Adin emankorra zuten 214 emakumeetatik 29 (% 14) haurdun zeuden.

Pazienteen % 85,1i A gripearen birusa detektatu zitzairen, % 14,8ri B birusa eta % 0,1i C birusa. Azpitipatutako A birusaren detekzioetatik, % 98 (1.516 kasu) A(H1N1)pdm09 birusekoak izan ziren.

Arrisku-faktoreei dagokienez, % 75ek (2.225 kasu) arrisku-faktoreen bat zuen. 14 urtetik gorakoan artean, ohikoenak gaixotasun kardiobaskular kronikoa (% 32), biriketako gaixotasun kronikoa (% 26) eta diabetesa (% 26) izan ziren. 15 urtetik beherakoan artean, ohikoenak biriketako gaixotasun kronikoa eta gaixotasun kardiobaskular kronikoa izan ziren (% 6)

2015-16 denboraldian, konplikazio ohikoena pneumonia (% 80) eta koinfekzioa (% 34) izan ziren, aurreko denboraldietan baino handiagoak.

Gripearen aurkako txerto gomendatuko taldeetan sartutako 1.866 pazienteetatik, % 64,5ek ez zuen denboraldiko gripearen aurkako txertoa jarri.

352 heriotza erregistratu ziren 18 autonomia-erkidegotan. Sexuaren arabera, % 58 gizonak ziren, eta % 42 emakumeak. Adin-mediana 68 urtekoa izan zen, eta kasu gehienak 64 urtetik gorakoan artean izan ziren (% 59), segidan 45-64 urte artekoak zeudelarik (% 32). Heriotzen % 90ean, A(H1N1)pdm09 birusa isolatu zen. Informazioa zegoen kasuetan, % 88k gripearen konplikazioak izateko arrisku-faktoreen bat zuen, gaixotasun kardiobaskular kronikoa (% 40), diabetesa (% 31) eta biriketako gaixotasun kronikoa (% 27) nabarmenduta. Hildakoen % 63 (220) ZIUz zegoen. Gripearen aurkako txertoa jarri zezaketen 273 kasuen artean, eskuragarri dagoen informazioarekin, 160k (% 59) ez zuten denboraldiko gripearen aurkako txertoa jarri.

2015-16 denboraldia 2009tik ospitaleratze-tasa handienetakoa izan duen denboraldia izan bada ere, igoera horrek zerikusi handiagoa izan dezake sistemaren kontsolidazioarekin, denboraldiaren benetako larritasun handiagoarekin baino. Alde horretatik, ez zen ZIU sarreren ehuneko handiagorik, ezta ospitaleratutako GBOKLEN hilgarritasun handiagorik ere, aurreko denboraldiei dagokienez.

2.5.- Gripearen aurkako txertoaren eraginkortasuna 2015-16

ScVGE integratutako zainketa-sareen bidez lortutako 2015-16ko gripearen aurkako txertoaren eraginkortasun-emaitez gripearen aurkako txertoaren babes-eragin moderatua

(% 50) erakutsi zuten, A(H1N1)pdm09ren ondoriozko baieztatutako infekzioaren alboan, haurren eta heldu gazteen artean, A/California/7/2009 (H1N1)pdm09 txerto-anduiarekiko antígeno-konkordantziarekin bat. Antzeko babes-kalkuluak lortu ziren, B gripearen baieztatutako infekzioaren aurrean, kasu horretan, Espainian zebiltzan B gripearen anduiak (Victoria mota) txerto-anduiaren (Yamagata mota) desberdinak baziren ere, antigenoari zegokionez.

I-MOVE ikerketan, Europako hamabi herrialderen emaitzekin, kalkulu moderatuak/baxuak lortu dira B gripearen aurrean, heterogeneotasun-maila altuarekin bada ere herrialdeen artean. Horrek ikerketa gehigarri gehiago behar ditu, txertoaren eraginkortasuna eta B gripearen birusaren dabilzan zein txerto-anduien arteko konkordantzia antigenikoa zer neurritan erlazionatzen diren hobe ulertzeko.

2015-16 denboraldian, I-MOVE+ proiektuak gripearen aurkako txertoaren eraginkortasunaren kalkuluak eskaini ditu lehen aldiz, baieztatutako gripea duten 64 urtetik gorako ospitaleratzearen aurrean. Osasun Publikoko unitateek eta Aragoiko (Servet Ospitalea) zein Euskadiko (Donostiako Unibertsitate Ospitalea) ospitaleek osatutako Espainiako taldeak babes-eragin moderatua ikusi zuen, birus-mota guztiek baieztatutako gripearen aurrean (% 57), babes-eragin nabarmen handiagoarekin B birusaren aurrean (% 73) eta A(H1N1)pdm09ren aurrean, 79 urtetik gorako artean (% 64).

Beharrezkoa da gogoratzea baieztatutako gripe-infekzioa saihesteko gripearen aurkako txertoaren eraginkortasun moderatuak inpaktu handia izan dezakeela osasun publikoan, gripearengatiko konplikazioak izateko arriskua duten pertsonen izan ditzaketen ospitaleratzeen eta heriotzen murrizketari dagokionez.

3. GRIPEAREN NAZIOARTEKO BILAKAERA

2015-16 denboraldian, A(H1N1)pdm09 gripearen birusa nagusia izan zen hasieran, OMEren Europako eskualdeko herrialde gehienetan. Ipar-hemisferioko gripe-denboraldietan maiz ikus bezala, aldaketa izan zen birusaren zirkulazio-patroian, B birusaren zainketa-nagusitasunarekin, 9/2016 astetik aurrera. Gripe-jardueraren une gorena 5-7/2016 asteetan izan zen, eta Europako ekialdeko herrialdeak izan ziren lehen jasan zutenak.

Denboraldian, zainketa-lagin positiboen % 56 A motako birusak izan ziren, eta A(H1N1)pdm09 motakoak nagusiki (azpitipatutakoen % 86). Azpitipatutako B motako birusei dagokionez, % 96 B/Victoria motaren barruan sartu ziren. Bereizitako birus gehienak OMEk 2015-16 denboraldirako ipar-hemisferioan gomendatutako txertoan sartutako birusen antzekoak ziren genetikoki. Nolanahi ere, B motako birus nagusia (Victoria mota) ez zegoen European gehien erabilitako txerto tribalentean sartuta, baina bai tetrabalentean. Denboraldian aztertutako birus gehienek ez zuten neuraminidasaren inhibitzaileekiko suszeptibilitate murrizturik aurkeztu.

Genetikoki bereizitako A(H1N1)pdm09 eta A(H3N2) birus gehienak txerto tribalentean gomendatutako anduien antzekoak izan ziren. B birus gehienak B/Victoria motakoak izan ziren; hori txerto tetrabalentean zegoen sartuta, baina ez 2015-16 denboraldiko tribalentean.

40/2015 astetik aurrera, zortzi herrialdek ospitaleratutako 8.661 gripe-kasu larri jakinarazi zituzten; horien % 56,7 (4.909) ZIUn sartu ziren. A influenzako birusak detektatu ziren ZIUn sartutako kasuen % 81ean, eta ZIUn sartu ez ziren kasuen % 76an. Azpitipatutako A birusen artean, A(H1N1)pdm09 izan zen nagusia (% 68 ZIUn eta % 65 ZIUtik kanpo).

Ospitaleratutako kasu gehienak 15 eta 64 urte arteko adin-taldean erregistratu ziren, nagusiki, heldu gazteen artean.

4. GRIPE ZONOTIKOA EDO ALDAERA

2003tik 2016ko uztailaren 19ra, laborategiak gizakietan baieztatutako **A(H5N1)** hegazti-gripearen 854 kasu jakinarazi zitzaizkion ofizialki OMEri, 16 herrialdetan; horietako 450 hil ziren.

A(H5N6) hegazti-gripeari dagokionez, 2014ko maiatzetik aurrera, Txinan gizakietan izandako 14 infekzio-kasu jakinarazi zaizkio OMEri; horietako 6 hil ziren.

OMEri jakinarazitako gizakien lehen infekziotik (2013ko martxoak 31) 2016ko abuztuaren 7ra arte, guztira, laborategiak baieztatutako gizakien 798 infekzio-kasu jakinarazi dira **A(H7N9)** hegazti-gripearen birusaren ondorioz; horietako 319 hil ziren.

2015etik 2016ko uztailearen 19ra, **A(H1N2)v**-ren 8 kasu erregistratu dira AEBn. Kasu gehienek sintoma arinak zituzten, eta bi ospitaleratu ziren. Jakinarazitako azken bi kasuen karakterizazio biologikoak AEBko txerrietan egun dabilzan A(H1N2) birusekiko antzekotasuna adierazten du.

5. OME-REN AHOLKUAK 2016-17 DENBORALDIKO GRIPEAREN AURKAKO TXERTOARENTZAKO

OMEk gomendatu zuen 2016/2017 denboraldiko (ipar hemisferioko negua) gripearen aurkako txerto tribalenteek osagai hauek izatea:

- A/California/7/2009/(H1N1)ren andui analogoa;
- A/Hong Kong/4801/2014 (H3N2)ren andui analogoa;
- B/Brisbane/60/2013ren andui analogoa (Victoria motakoa).

A(H1N1)pdm09 gripearen biruserako gomendatutako anduia iazkoaren berdina da, eta aldatu egiten da A(H3N2) biruserako eta B motako griperako. Era berean, OMEk gomendatzen du, B gripearen bi birus barne hartzen dituzten txerto tetrabalenteek aurreko hiru birusak eta B/Phuket/3073/2013ren (Yamagata mota) antzeko anduia izatea

6. Bibliografia-erreferentziak.

- European Influenza Surveillance Network (EISN) .
<http://www.ecdc.europa.eu/en/activities/surveillance/EISN/Pages/index.aspx>
- Flu News. Joint ECDC-WHO/Europe. Weekly influenza surveillance, Week 20, 2016 English.pdf <http://flunewseurope.org/Archives/GetFile?fileId=165>
- Who Situation updates. Avian and swine influenza.
http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/avian_influenza/archive/en/
http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/H5N1_cumulative_table_archives/en/
<http://www.who.int/csr/don/07-august-2016-ah7n9-china/en/>
http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/avian_influenza/archive/en/
http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/HAI_Risk_Assessment/en/
- Spanish Gripea Zaintzeko Sistema (SVGE)
<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>
- Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2016-2017 northern hemisphere influenza season
http://www.who.int/influenza/vaccines/virus/recommendations/2016_17_north/en/
- Eficacia vacunal
<https://sites.google.com/site/epiflu/Home>
<http://www.i-moveplus.eu/>