

## CAMPAÑA DE VACINACIÓN ANTIGRI PAL 2018

O próximo luns, **22 de outubro**, iníciase a campaña de vacinación antigripal 2018 para a poboación xeral, que se prolongará **ata o 28 de decembro** deste mesmo ano.

A novidade máis salientable desta campaña é o emprego de **vacina tetravalente para as mulleres embarazadas e menores de 15 anos pertencentes a grupos de risco**. A pauta de vacinación é cunha dose, agás os menores de 9 anos que reciban a vacina antigripal por primeira vez na súa vida, xa que nestes casos débese administrar unha segunda dose de 0'5 ml tras un intervalo mínimo de 4 semanas.

Ademais, usaranse outras dúas vacinas trivalentes para o resto da poboación, unha delas (chiomas<sup>R</sup>) adxuvada, o que a fai indicada para as persoas de 75 ou máis anos e ás de 65 ou máis anos ingresadas en residencias, ao xerar unha resposta inmune máis potente neste grupo de persoas cun

maior risco de complicacións; esta vacina non ten establecida a seguridade do seu uso en persoas sensibles ao látex. A outra vacina trivalente (afluria<sup>R</sup>), pola contra, está libre de látex na súa manufactura e envase.

A outra novidade é a inclusión na listaxe de persoas con risco de complicacións por gripe (e que polo tanto teñen recomendada a vacina) das **persoas con enfermidade celíaca e con enfermidade inflamatoria intestinal**. O resto dos grupos que teñen recomendada a vacina son os mesmos que na campaña anterior [[ligazón](#)].

Na web temática da gripe [[ligazón](#)] pódese atopar directamente a instrución, información básica sobre a campaña, a ficha técnica das vacinas, etc. Ademais, compre recordar que cando se indique a vacinación de gripe, debe rexistrarse en IANUS co código **A44**.

## PRIMEIROS CASOS DE DENGUE AUTÓCTONO EN ESPAÑA

A principios de outubro o Centro Nacional de Microbioloxía confirmou os primeiros casos de infección polo virus do dengue en España. Ningún deles referiu viaxes a zonas de transmisión coñecida do virus antes do inicio dos síntomas. Os tres casos son familiares, iniciaron os síntomas na segunda quincena de agosto e coincidiron xuntos en Santiago de la Ribera (Murcia) do 04/08 ao 10/08, e posteriormente viaxaron a Santi Petri (Cádiz) entre o 10/08 e o 16/08. Dous deles residen habitualmente en Murcia, e o outro en Madrid, e os tres presentaron unha clínica compatible co dengue.

O dengue é unha enfermidade viral, causada por *Flavivirus*. Transmítese pola picadura de mosquitos, fundamentalmente do xénero *Aedes*. O principal vector competente é o *Aedes aegypti*, mais tamén se detectou como vector secundario o *Aedes albopictus*, aínda que cun potencial menor de transmisión. Non se transmite de persoa a persoa.

A maioría das infeccións son asintomáticas (40-80%). Os casos con sintomatoloxía, tras un período de incubación de 3 a 14 días, presentan, maioritariamente, un cadro leve, autolimitado e inespecífico, con febre alta (>38'5°C) e síntomas como cefalea intensa, dor muscular e articular, náuseas ou vómitos. Na metade dos casos pode haber erupción cutánea e é característica a dor intensa

retroorbitaria. Os cadros graves (<5%), en xeral asóciase cunha infección previa por un serotipo diferente. O tratamento é sintomático. O feito do atraso diagnóstico nestas situacións débese a que, en Europa, é moi raro pensar nese diagnóstico se non hai un antecedente de viaxe a unha zona endémica ou de transmisión coñecida de dengue. Nestes casos foi a persistencia dos síntomas a que levou a realizar probas de enfermidades como o dengue.

En Europa continental detectáronse casos autóctonos de dengue en países onde está establecido o *A. albopictus*, como aconteceu cos casos de España. No 2010 detectáronse 2 casos autóctonos en Francia e 2 en Croacia; e entre 2013-2015 e no 2018 en Francia, con agrupacións de entre 1 e 6 casos. Neste momento, en España, considérase que a aparición de novos casos é pouco probable, xa que a actividade do vector diminúe considerablemente a partires de outubro, debido á baixada das temperaturas. En Galicia, aínda que a Rede de vixilancia de vectores (REGAVIVEC) non identificou o vector, na época da súa maior actividade (maio-outubro) convén ter en conta este diagnóstico, mesmo se non ten antecedentes de viaxe, como xa se fai coa vixilancia de Chikungunya. As definicións de caso de zika, chikungunya e dengue pódense consultar en [[Venres](#)].

## DETECCIÓN DE AEDES ALBOPICTUS (MOSQUITO TIGRE) EN ESTREMADURA

En setembro deste ano, informouse sobre a primeira detección do *A. albopictus* en dous municipios da provincia de Badaxoz. Este mosquito, detectouse por primeira vez na Península en Cataluña (2004) e atópase en clara expansión pola conca mediterránea; ata o 2017, identificouse en: País Vasco, Aragón, Comunidade Valenciana, Illas Baleares, Comunidade de Murcia e Andalucía.

En Portugal, no 2017, identificouse en Faro, no Algarve, e no

concello de Penafiel, ao lado do Porto, aínda que neste caso restrinxido a unha empresa de pneumáticos [[ligazón](#)], mais no resto de concellos vixiados pola Rede portuguesa de vixilancia de vectores ([REVIVE](#)), non o identificaron en máis puntos.

A Rede galega ([REGAVIVEC](#)), de momento tampouco o ten identificado, mais compre estar alerta porque a súa expansión está clara.

http://axsp.sergas.es