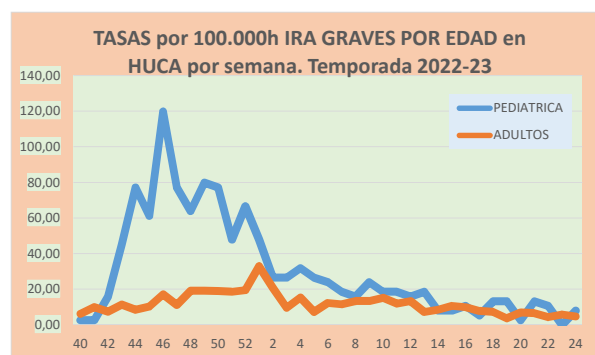
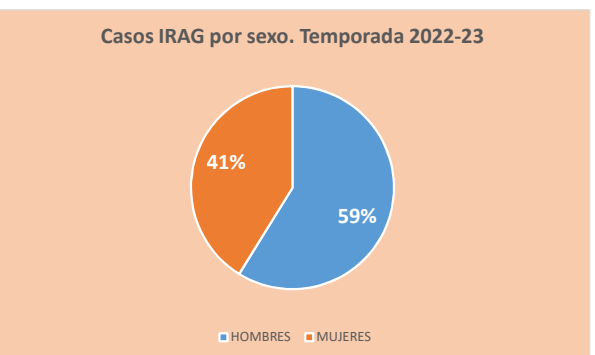
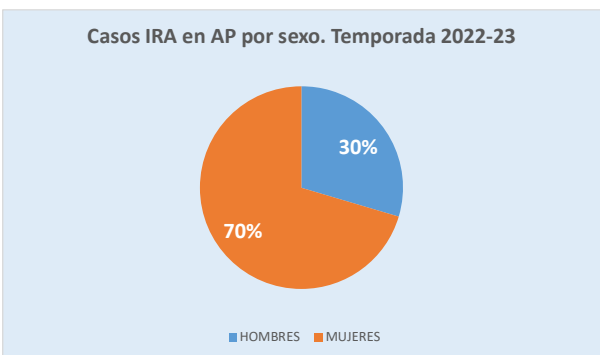
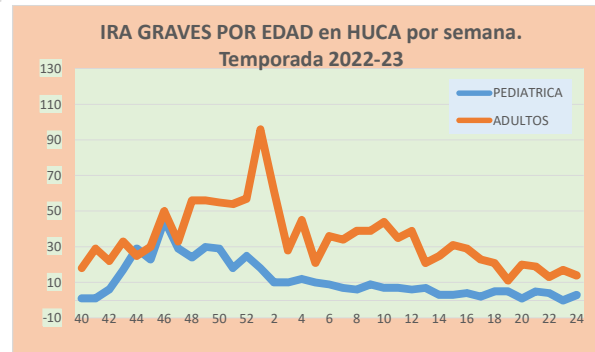
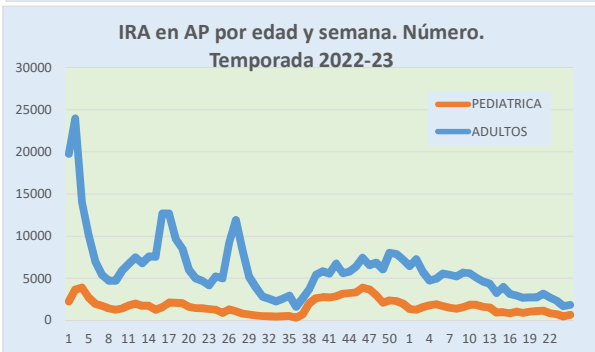
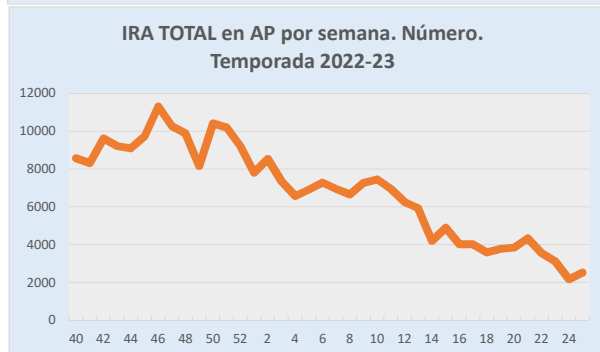
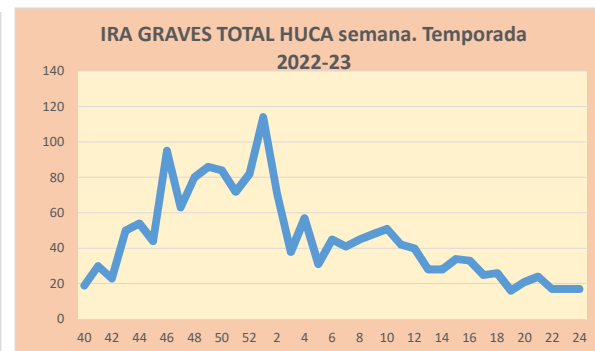
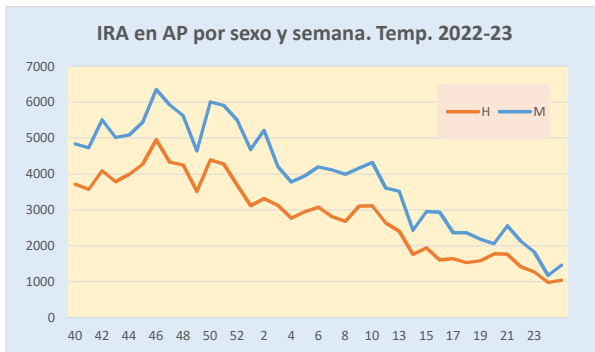
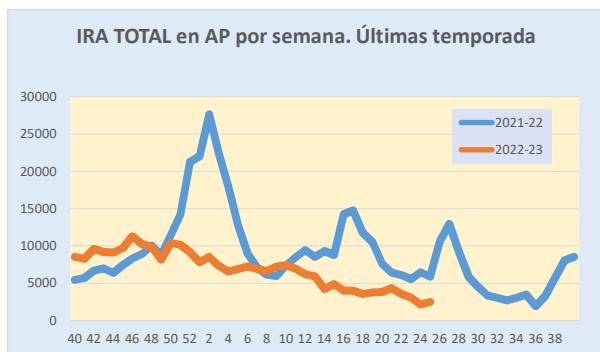


SISTEMA DE VIGILANCIA DE LAS IRA en ASTURIAS

Servicio de Vigilancia Epidemiológica. Dirección General de Salud Pública

Fecha situación:

29/06/2023



SEMANA 25/2023

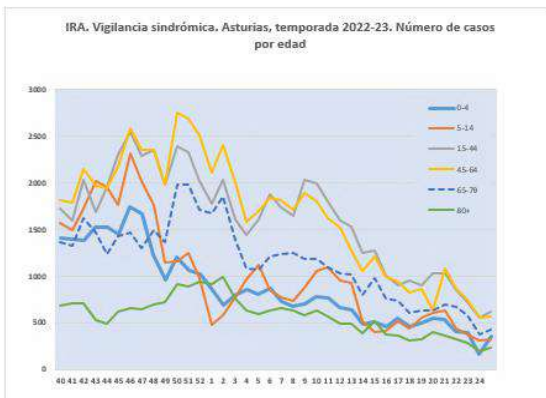
SISTEMA DE VIGILANCIA DE LAS IRA en ASTURIAS

Servicio de Vigilancia Epidemiológica. Dirección General de Salud Pública

Fecha situación: 29/06/2023

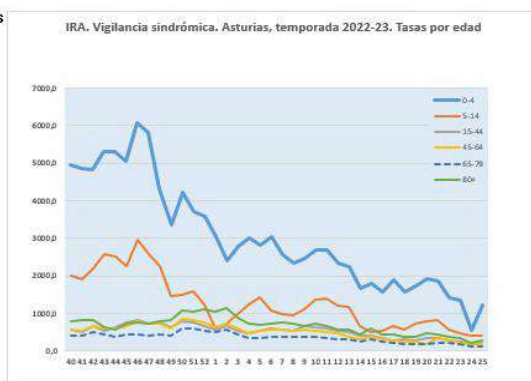


OBSERVATORIO DE SALUD EN ASTURIAS



CASOS IRAS
Ult. semana
TOTAL: 2513

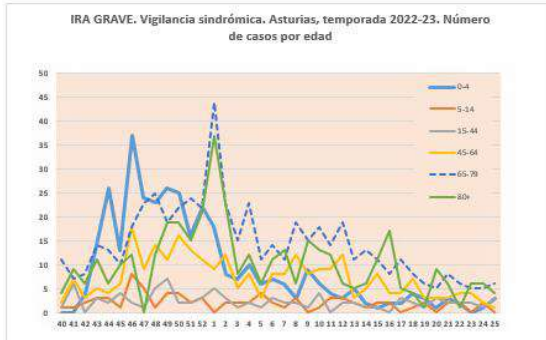
+16%



TASA IRAS
Ult. semana
TOTAL: 214,80

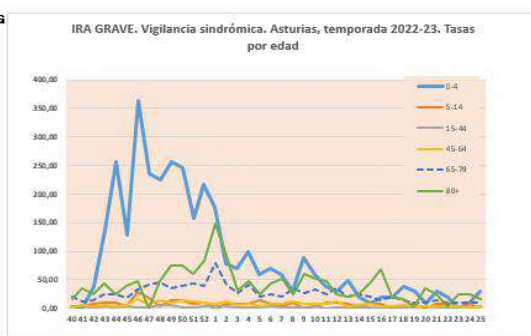
AISLAMIENTOS:

GRIPE: 0
VSR: 0



CASOS IRAG
Ult. semana
TOTAL: 17

-0%



TASA IRAG
Ult. semana
TOTAL: 5,50

Se observa un ascenso en las tasas globales de incidencia en AP (+16%) y una estabilización en IRA graves (0%). En paralelo, los aislamientos de VSR desaparecen-

Se observa una alta incidencia de adenovirus y enterovirus respiratorios que son los más frecuentes (tras COVID19), y los enterovirus esta semana suben de nuevo.

Resto de virus descienden
Los niveles de IRA en AP son muy inferiores a los de la temporada 2021-22 en la misma semana (ola Omicron de COVID-19 y para estas fechas ya había remitido).

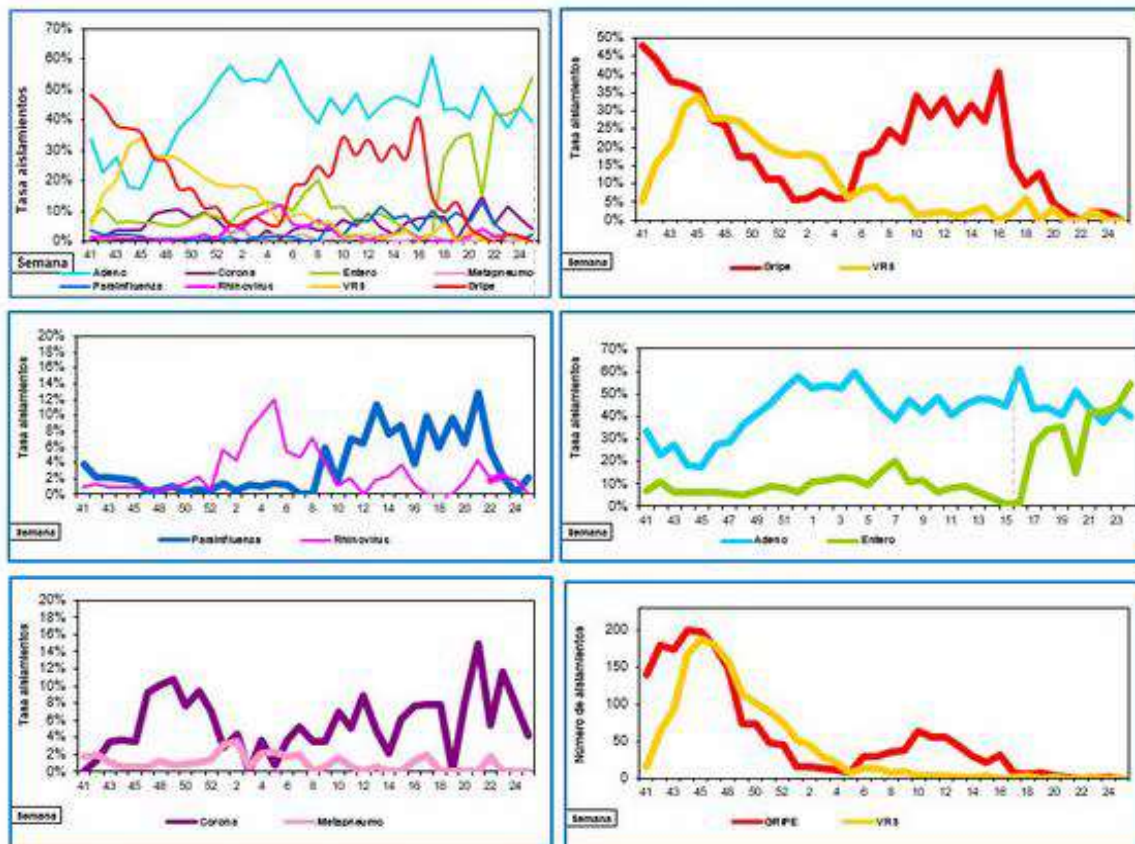
En esta semana hay de nuevo grandes diferencias habituales de sexo en las IRA de AP (predominan mujeres) y las hospitalarias (predominan hombres).

Las tasas de gripe clínica en AP (RMC) baja respecto a semana anterior y con escasa circulación. La expresión de estas cifras corresponden al promedio de las redes centinelas de España. En un análisis realizado sobre las IRAS en AP en su modalidad sindrómica la evolución de sus tasas se corresponden fielmente en Asturias con las tasas de aislamientos gripales también en Asturias.

SISTEMA DE VIGILANCIA DE LAS IRA en ASTURIAS

Servicio de Vigilancia Epidemiológica. Dirección General de Salud Pública

Fecha situación: 29/06/2023



Se observa una **desaparición de detecciones de VSR y de virus gripal**, a la par que **un nivel alto de los detecciones de adenovirus**. **Suben los enterovirus respiratorios que aumentan en esta semana bastante en frecuencia absoluta y en relativa**. Por otra parte, en esta semana **la casi totalidad de caracterizaciones son de COVID BA.2**. La eliminación de los BA.5 ha sido **casi total (este apareció hace ahora un año)**. Hay un marcada circulación de casos de XBB.1.5 que suelen eludir la respuesta inmunitaria natural y vacunal así como los tratamientos de Evusheld.

SISTEMA DE VIGILANCIA DE LAS IRA en ASTURIAS

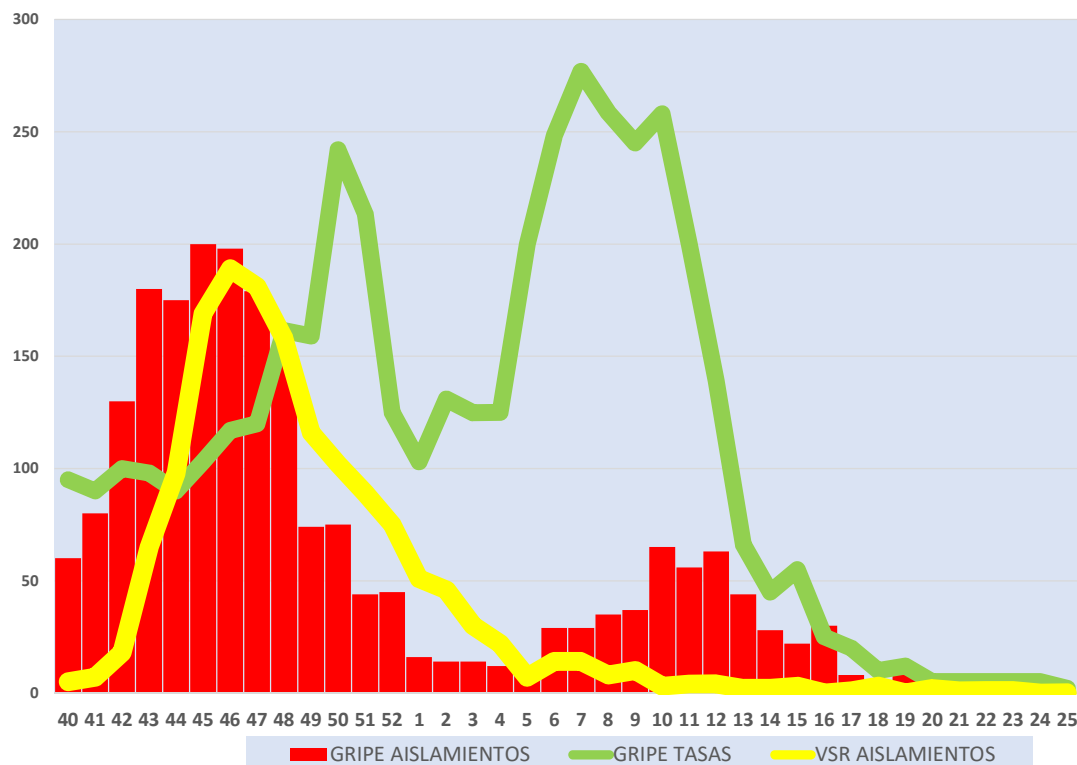
Servicio de Vigilancia Epidemiológica. Dirección General de Salud Pública

Fecha situación:

29/06/2023



GRUPE. Tasa estimada y número de aislamientos por semana. Asturias, temporada 2022-23.



Con el nuevo modelo de vigilancia no es posible determinar exactamente la tasa de gripe (se vigilan IRAs). Se puede **estimar la tasa de Gripe** a partir de los datos de las CCAA que tiene un sistema exhaustivo centinela activo (entre ellas, Asturias). En cambio, por otra parte, se conocen las tasas de aislamiento de VRS y gripe en Asturias que se muestran en el gráfico. No obstante, no siempre hay concordancia entre la evolución de aislamientos y tasas, debido a que se muestran TODOS los aislamientos en el HUCA (hospital centinela) y no solo los de la red centinela, por tanto no son una submuestra representativa del total de aislamientos, pero sirven para conocer el rango de evolución.

Para Asturias, creemos más fiable y preferible atender a las cifras del nivel de aislamientos, tanto de VSR como de gripe.

IRA: Infección respiratoria aguda

IRAG: Infección respiratoria aguda graves (precisa hospitalización)

VSR o VRS: Virus respiratorio sincitial.

IRA: incluye infecciones respiratorias agudas de tracto superior, amigdalitis aguda, laringitis/traqueitis aguda, bronquiolitis, bronquitis, IRA de tracto inferior, infección pulmonar aguda, gripe, neumonía viral, infección debida a COVID no especificada.

IRA GRAVE (IRAG): neumonías, Asmas (agudizaciones y crisis), EPOC (agudizado y con exacerbación aguda), infección respiratoria (bronquiolitis, infección SARS, COVID, VRS), insuficiencia respiratoria (disnea, insuf resp. aguda) que generan ingreso en el hospital.