Gac Sanit. 2025;39(S2):327

Gaceta Sanitaria

https://www.gacetasanitaria.org

292 - EPIDEMIOLOGÍA DE LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN ESPAÑA EN LA TEMPORADA 2024-2025

A.M. Puerto Sanz, M. Lozano Álvarez, S. Galindo Carretero, I. Casas, S. Vázquez-Morón, M. Iglesias, F. Pozo, S. Monge, Grupos SiVIRA y RELECOV

CNE-ISCIII; CIBERESP; UNED; CNM-ISCIII; CIBERINFEC; Grupo SiVIRA; RELECOV.

Resumen

Antecedentes/Objetivos: El Sistema de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda (SiVIRA) en España se inició en la temporada 2020-21, con paulatina incorporación de las comunidades y ciudades autónomas (CCAA). Se presentan los resultados de SiVIRA desde la semana 40/2024 hasta la 10/2025.

Métodos: Dentro de la vigilancia sindrómica, se recogieron todos los casos que acudieron por infección respiratoria aguda a atención primaria (IRA) o precisaron ingreso hospitalario por IRA grave (IRAG), calculándose tasas de incidencia semanales ponderadas por CCAA, grupos quinquenales de edad y sexo. Se seleccionó una muestra sistemática de los casos sindrómicos para estudio microbiológico, calculándose el porcentaje de muestras positivas a gripe, SARS-CoV-2 y virus respiratorio sincitial (VRS). Se calcularon tasas proxy específicas de patógeno mediante la multiplicación de las tasas sindrómicas y la positividad al virus correspondiente.

Resultados: En la temporada 2024-25, las tasas de IRA e IRAG presentaron sus máximos, respectivamente, en las semanas 04/2025 (813,9 casos/100.000 habitantes) y 02/2025 (24,4 casos/100.000 h), con incidencia inferior a la temporada anterior. La epidemia de gripe se desarrolló entre las semanas 52/2024 y 10/2025 y tuvo su pico en la semana 04/2025, con tasa de síndromes gripales de 141,6 por 100.000 h e incidencia proxy de gripe de 414,3 por 100.000 h, presentando intensidad baja. Predominó la gripe A, sobre todo A(H1N1), aunque con importante cocirculación de

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados

gripe B en AP, con bajas tasas de hospitalización por gripe (máximo de 7,1 por 100.000 h en la semana 02/2025). La circulación de SARS-CoV-2 fue baja, sin onda epidémica apreciable ni repercusión hospitalaria, con predominio de la variante XEC, junto con otras variantes en menor proporción. La epidemia de VRS fue inferior a la del año anterior en AP (pico de incidencia proxy de 90,2 casos por 100.000 h en la semana 51/2024), y en hospitales (pico de 5,6 en la semana 01/2025). Los grupos más afectados en los tres virus fueron las edades pediátricas en AP y las edades avanzadas en hospitalización, excepto para VRS donde la hospitalización predominó en < 1 año, seguidos de 1-4 años y #1 80 años.

Conclusiones/Recomendaciones: Comparado con la temporada anterior, la temporada 2024-25 mostró una epidemia de gripe de menor intensidad y más tardía, disminución significativa de la circulación de SARS-CoV-2 y una epidemia más leve de VRS. SiVIRA permite una vigilancia integrada, epidemiológica y virológica, de diversos patógenos y aporta indicadores esenciales para guiar las acciones de prevención y control.

0213-9111 © 2025 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados