



Govern d'Andorra

VIGILÀNCIA DELS VIRUS RESPIRATORIS

Temporada 2023 - 2024

Ministeri de Salut

Andorra la Vella, 2 de gener de 2025

Contingut

Introducció	4
Metodologia	4
<i>Vigilància de les infeccions respiratòries agudes i casos de grip</i>	4
<i>Notificació de casos greus d'infecció respiratòria aguda</i>	4
<i>Notificació de casos confirmats de COVID-19</i>	4
<i>Vigilància de virus circulants</i>	5
<i>Seqüenciació de mostres clíniques</i>	5
<i>Identificació de brots</i>	5
<i>Vigilància d'aigües residuals</i>	6
Resultats	6
<i>Vigilància de les infeccions respiratòries agudes i casos de grip</i>	6
Principals diagnòstics	7
<i>Notificació de casos greus d'infecció respiratòria aguda</i>	11
<i>Notificació de casos confirmats de COVID-19</i>	11
<i>Vigilància de virus circulants</i>	12
Vigilància específica de la COVID-19	17
Vigilància específica de la grip.....	17
Vigilància específica de la infecció pel VRS.....	17
<i>Seqüenciació de mostres clíniques</i>	18
<i>Identificació de brots</i>	18
<i>Vigilància d'aigües residuals</i>	19
Conclusions	20
Annex	22
<i>Annex 1. Anàlisi epidemiològica gener 2022-maig 2024</i>	22

Índex de figures

Figura 1. Incidència d'infeccions respiratòries agudes per setmana i temporada. Andorra. 2022-2024.	6
Figura 2. Incidència de grip segons la temporada. Andorra. 2019-2024	8
Figura 3. Diagnòstics notificats compatibles amb la definició d'infecció respiratòria aguda o grip durant la temporada 2023-2024 segons si es van associar a prova diagnòstica o no. Andorra (N=5.385)	9
Figura 4. Diagnòstics notificats segons la setmana de notificació. Temporada 2023-2024. Andorra	9
Figura 5. Diagnòstics notificats entre els episodis amb prova diagnòstica associada, segons el grup d'edat. Temporada 2023-2024. Andorra (N=428)	10
Figura 6. Comparació dels diagnòstics notificats per grups d'edat entre les temporades 2022-2023 i 2023-2024. Andorra	10
Figura 7. Nombre de casos notificats de COVID-19 segons prova utilitzada per setmana a través del sistema de vigilància específic per a la COVID-19. Andorra. Octubre 2023-maig 2024 (N=322).	12
Figura 8. Percentatge d'episodis compatibles amb infecció respiratòria aguda amb prova diagnòstica sol·licitada segons el grup d'edat. Temporada 2023-2024. Andorra (N=651).	13
Figura 9. Percentatge de mostres positives segons el patògen i la setmana de seguiment. Temporada 2023-2024 i 2022-2023. Andorra.	15
Figura 10. Patògens identificats en les mostres positives segons el grup d'edat. Temporada 2023-2024. Andorra (N=483).	16
Figura 11. Diagnòstics de COVID-19 i mostres positives en SARS-CoV-2 per setmana durant la temporada gripal 2023-2024. Andorra.	16
Figura 12. Diagnòstics de grip i mostres positives en virus de la grip A i la B per setmana durant la temporada gripal 2023-2024. Andorra.	17
Figura 13. Diagnòstics de bronquitis aguda, bronquiolitis aguda i infeccions agudes de vies respiratòries baixes i mostres positives a virus respiratori sincicial per setmana durant la temporada gripal 2023-2024. Andorra.	18
Figura 14. Quantificació dels marcadors ip4 i N1 del virus SARS-CoV-2 en mostres de l'EDAR Sud (amb correcció segons el cabal d'aigua) en relació amb els casos setmanals identificats de COVID-19 segons el sistema específic. Temporada 2023-2024. Andorra.	19
Figura 15. Percentatge de variants del virus SARS-CoV-2 identificades per seqüenciació en les aigües residuals (EDAR Sud). Octubre 2023–maig 2024. Andorra.	20

Índex de taules

Taula 1. Patògens identificats segons el nombre de proves efectuades i percentatge de positivitat. Temporada 2023-2024. Andorra.	13
---	----

Introducció

Arran de la pandèmia de la COVID-19, la vigilància dels virus respiratoris es duu a terme durant tot l'any. Tot i això, aquest informe és un resum de les dades obtingudes en els subsistemes de vigilància definits en el protocol vigent de vigilància dels virus respiratoris per a la temporada gripal. El període presentat és el de la temporada gripal 2023-2024, és a dir, des de la setmana 40 del 2023 (2 d'octubre del 2023) fins a la setmana 20 del 2024 (19 de maig del 2024). Les dades es comparen amb les registrades la temporada anterior (2022-2023) atès que va ser la primera en què es va seguir la mateixa metodologia.

Metodologia

Vigilància de les infeccions respiratòries agudes i casos de grip

Les dades d'infeccions respiratòries agudes i dels casos de grip s'han obtingut directament de la informació introduïda en la història clínica compartida (HCCA) pels professionals mèdics. Aquestes dades estan disponibles informàticament amb actualitzacions diàries.

Notificació de casos greus d'infecció respiratòria aguda

Es disposa només de dades relatives a persones amb diagnòstic de grip ingressades. Aquestes dades són reportades pel Servei de Prevenció de l'Hospital Nostra Senyora de Meritxell (HNSM). Setmanalment, Infermeria d'aquest servei actualitza les dades a partir de les històries clíniques dels pacients hospitalitzats.

Notificació de casos confirmats de COVID-19

Arran de la pandèmia de la COVID-19 es va crear un sistema de vigilància específic per a aquesta malaltia. Aquest sistema recull les notificacions de proves diagnòstiques positives dels centres autoritzats a fer-ne (laboratoris, farmàcies, centres socio-sanitaris i altres centres comunitaris). Principalment les proves informades són tests ràpids d'antigen.

Aquest sistema de notificació durant la temporada 2023-2024 s'ha focalitzat principalment en la notificació per part del laboratori de l'HNSM, dels centres socio-sanitaris i d'altres centres comunitaris. Les farmàcies encara hi tenen accés però les proves que fan són menys nombroses per un canvi poblacional de la demanda.

Vigilància de virus circulants

La vigilància de virus circulants és una vigilància sentinella amb el Servei d'Urgències de l'HNSM com a centre referent. Les mostres respiratòries es prenen a pacients amb simptomatologia respiratòria que compleixin la definició d'infecció respiratòria aguda (ARI) o de síndrome pseudogripal (ILI, *influenza-like illness*, per la seva sigla en anglès) i es visitin al Servei d'Urgències de l'HNSM. Aquestes mostres s'analitzen mitjançant la tècnica PCR per identificar i monitorar els virus respiratoris que circulen al país. Estan disponibles dos panells de PCR, un que identifica 16 virus i un que n'identifica 4.

Dins d'aquesta vigilància s'inclou la vigilància específica dels virus de la grip, del SARS-CoV-2 i del virus respiratori sincicial (VRS). Aquests tres virus es monitoren relacionant la seva detecció per PCR amb els diagnòstics que més freqüentment causen, mesurats com a episodis notificats pels professionals mèdics en l'HCCA.

Seqüenciació de mostres clíniques

La vigilància inclou la seqüenciació de mostres respiratòries clíniques positives per SARS-CoV-2 de persones que presentin un quadre no esperable que hagi requerit ingress hospitalari i/o que hagi tingut una resolució no esperada.

Així mateix, seguint les directrius de l'OMS, aquest any s'han analitzat els virus de la grip B identificats al nostre entorn per confirmar-ne el llinatge. Les mostres respiratòries per a aquest virus que complien els requisits establerts¹ es van enviar al laboratori de referència (Laboratorio de Referencia e Investigación en Virus Respiratorios. Centro Nacional de Microbiología. Instituto de Salud Carlos III).

Identificació de brots

Durant la temporada es fa un seguiment dels brots causats per virus respiratoris que afectin a centres socio-sanitaris, centres de dia i el centre penitenciari. Les notificacions les fan els mateixos centres afectats; a vegades pot ser que des de l'Àrea de Prevenció, Promoció i Vigilància de la Salut (APPVS) s'identifiqui a partir de les notificacions individuals.

¹ Les mostres respiratòries havien de tenir una Ct<30 per valorar en PCR en temps real els llinatges del virus de la grip B i una Ct<25 per fer la seqüenciació viral completa.

Vigilància d'aigües residuals

Setmanalment es pren una mostra d'aigua residual de 24 hores a l'estació depuradora d'aigües residuals de Sant Julià de Lòria (EDAR Sud A4) per quantificar el virus SARS-CoV-2 circulant. A més a més, mensualment es fa l'anàlisi genòmica de les variants detectades.

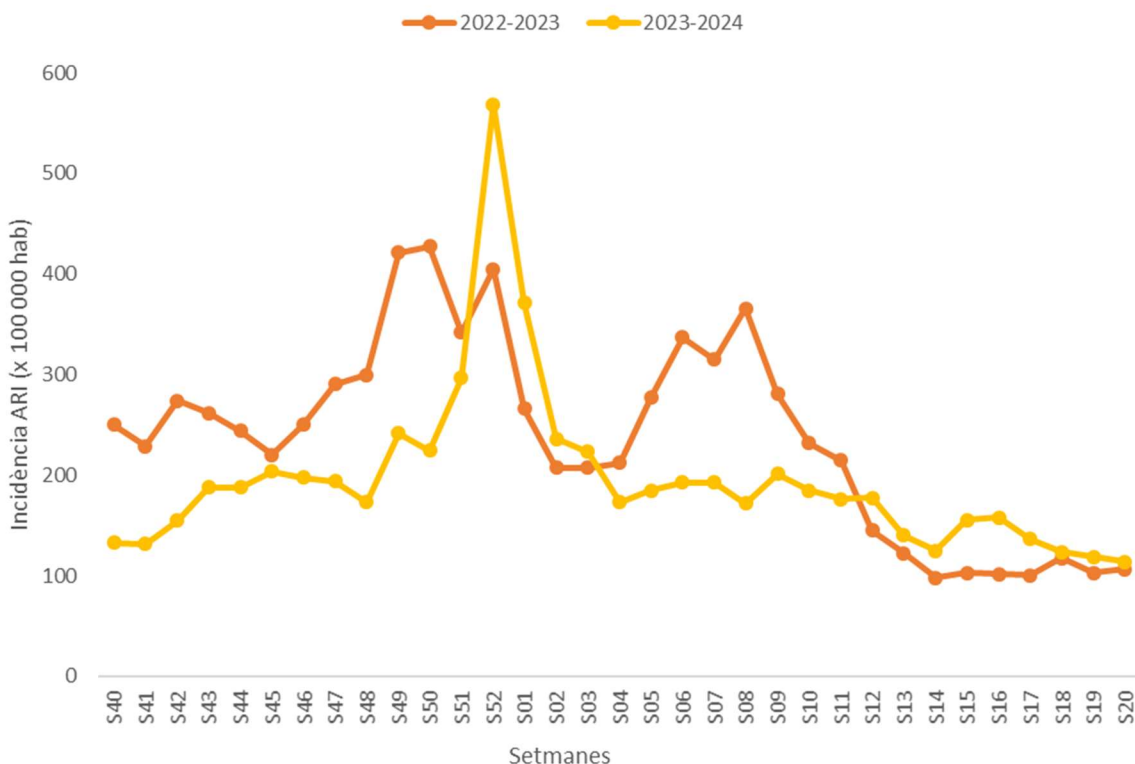
Resultats

Vigilància de les infeccions respiratòries agudes i casos de grip

Durant aquesta temporada la màxima incidència per a les ARI es va assolir la setmana 52 (2023) amb 528,3 casos per 100.000 hab. Aquesta temporada només s'ha observat una onada epidèmica. La franja d'edat més afectada durant tota la temporada ha estat la de 0 a 1 anys d'edat.

Respecte la temporada passada, la incidència observada ha estat en general inferior excepte durant el pic. A més, des de la setmana 4 la incidència va ser més estable, mentre la temporada anterior es va observar una onada epidèmica amb una davallada posterior marcada (figura 1).

Figura 1. Incidència d'infeccions respiratòries agudes per setmana i temporada. Andorra. 2022-2024.



Quant als casos de grip (ILI), el llindar epidèmic es va superar la setmana 49 (2023), i la màxima incidència és va observar la setmana 52 (2023) amb la detecció de 154,4 casos per 100.000 hab. A partir d'aquí la incidència va disminuir i es va observar un repunt puntual la setmana 7 (2024). La franja d'edat més afectada ha estat la de 0 a 1 anys d'edat. La incidència va baixar per sota del llindar epidèmic des de la setmana 11 (2024).

L'epidèmia de grip s'ha iniciat en dates semblants a les de la temporada passada (setmana 49/2023 i setmana 48/2022, respectivament). Respecte a temporades anteriors, aquest inici s'avança entre 4 i 11 setmanes, depenent de la temporada. Així mateix, les temporades anteriors es venien observant dos onades, en general, una primera amb més incidència i una segona menys intensa; mentre en aquesta només s'ha observat una amb una incidència superior a la de les temporades anteriors (figura 2).

Principals diagnòstics

En total, durant la temporada, s'han notificat 5.408 episodis amb diagnòstics compatibles amb la definició d'infecció respiratòria aguda o grip. Els principals han estat infeccions agudes de les vies respiratòries altes (20,9%), bronquitis i bronquiolitis aguda (20,1%), nasofaringitis aguda (refredat comú) (16,6%), i grip (13,3%). El 12% dels episodis identificats van anar acompanyats d'una prova diagnòstica (PCR) (figura 3).

A l'inici de la temporada van predominar els diagnòstics de bronquitis i bronquiolitis agudes i infeccions de vies respiratòries altes. Després, durant el pic van ser el de grip i refredat comú, principalment (figura 4).

Entre els episodis que tenen prova PCR associada, per grups d'edat, trobem que els diagnòstics més notificats en les edats inferiors van ser bronquitis i bronquiolitis aguda, infeccions agudes de les vies respiratòries altes i refredat comú. En edats intermèdies el diagnòstic principal va ser de grip; i en les més avançades de COVID-19 i grip (figura 5).

Els tipus de diagnòstics notificats coincideixen amb els de la temporada 2022-2023. Cal destacar, però, la notificació de més nombre de bronquitis i bronquiolitis agudes en infants de menys de quatre anys durant aquesta temporada, sobretot de menys d'un any (2022-23: 33 vs. 2023-2024: 46) (figura 6).

Figura 2. Incidència de grip segons la temporada. Andorra. 2019-2024

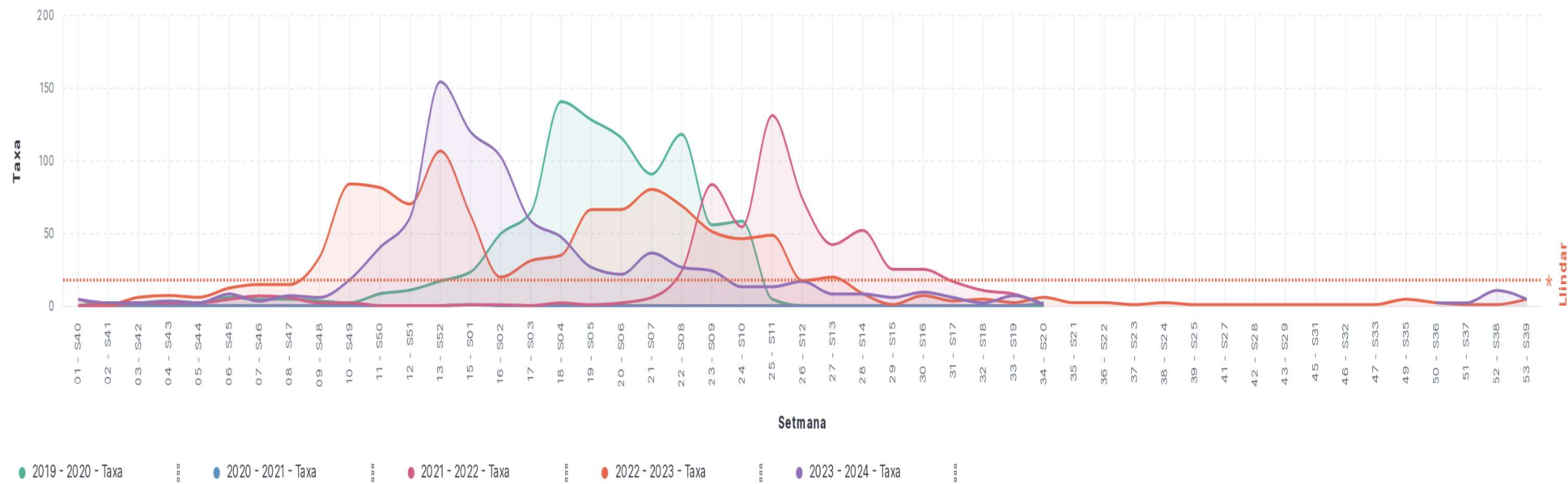


Figura 3. Diagnòstics notificats compatibles amb la definició d'infecció respiratòria aguda o grip durant la temporada 2023-2024 segons si es van associar a prova diagnòstica o no. Andorra (N=5.385)

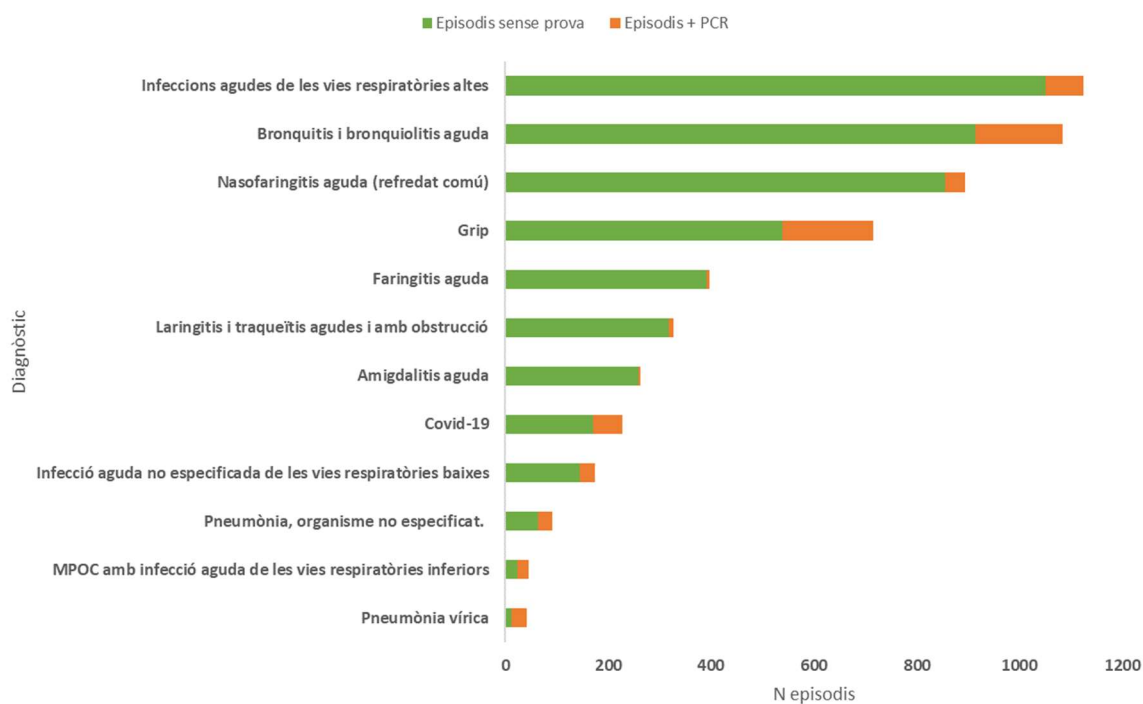


Figura 4. Diagnòstics notificats segons la setmana de notificació. Temporada 2023-2024. Andorra

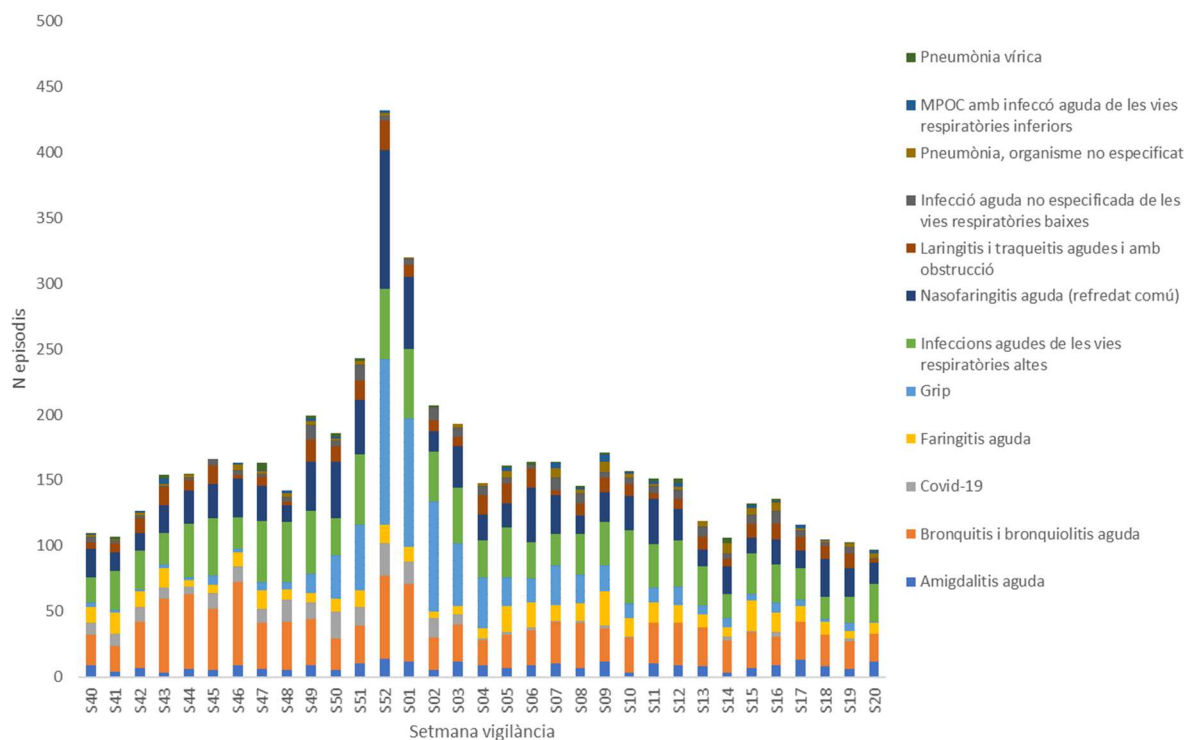


Figura 5. Diagnòstics notificats entre els episodis amb prova diagnòstica associada, segons el grup d'edat. Temporada 2023-2024. Andorra (N=428)

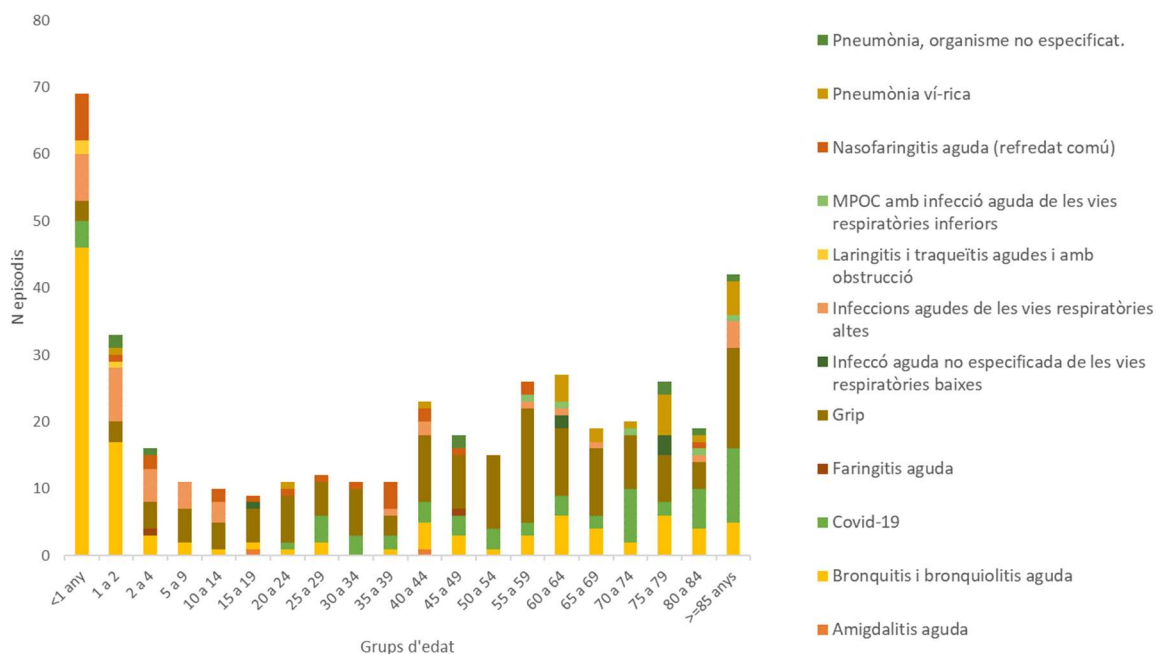
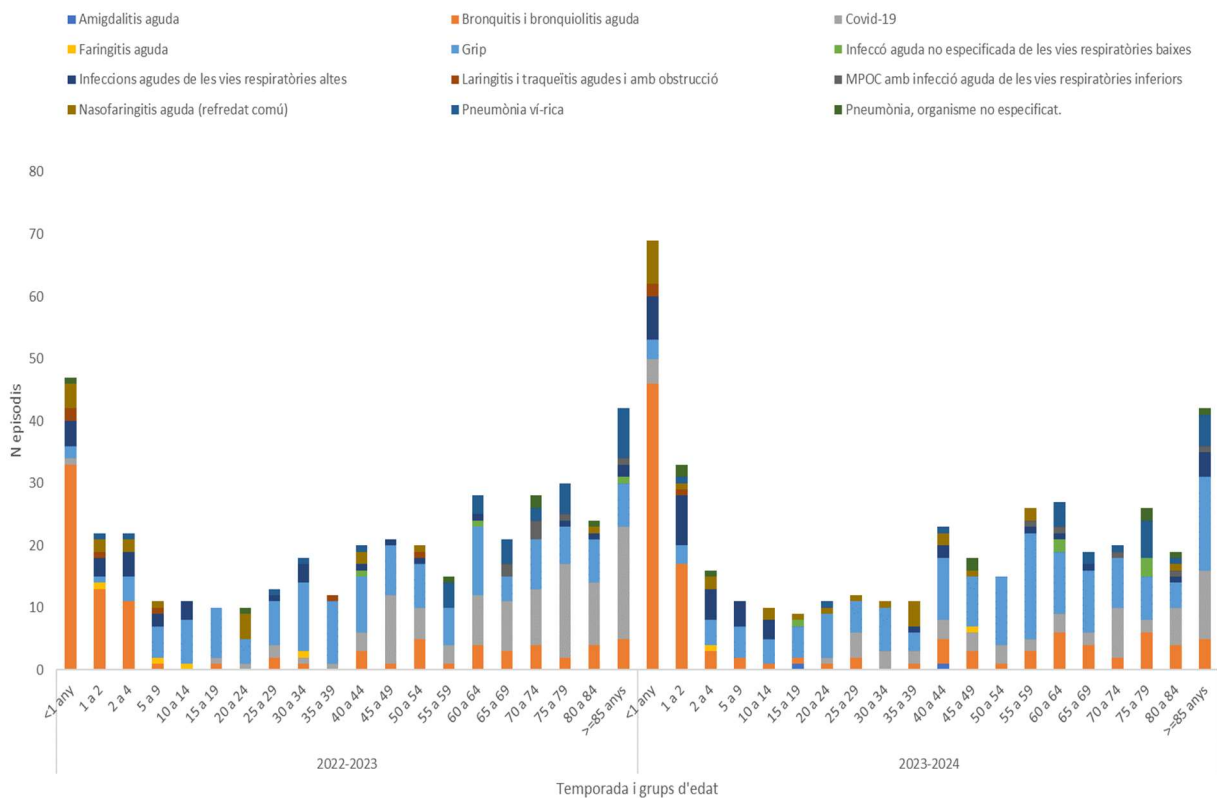


Figura 6. Comparació dels diagnòstics notificats per grups d'edat entre les temporades 2022-2023 i 2023-2024. Andorra.



Notificació de casos greus d'infecció respiratòria aguda

Seixanta-una persones han estat ingressades amb grip durant la temporada, 56 (91,8%) van ingressar a causa de la mateixa grip, la resta (5) estaven ingressades per altres motius quan es va diagnosticar la infecció. Una d'elles (1,8%) va ser èxitus.

La mitjana d'edat de les persones ingressades a causa de la grip va ser de 67,9 anys, amb una edat mínim de 0 i màxima de 95. D'aquestes persones, 49 (87,5%) tenien algun antecedent de patologia crònica. Durant l'ingrés van presentar dificultat respiratòria el 91,1% (51) i pneumònia, el 26,8% (15). Divuit persones (32,1%) havien rebut la vacuna antigripal aquesta temporada.

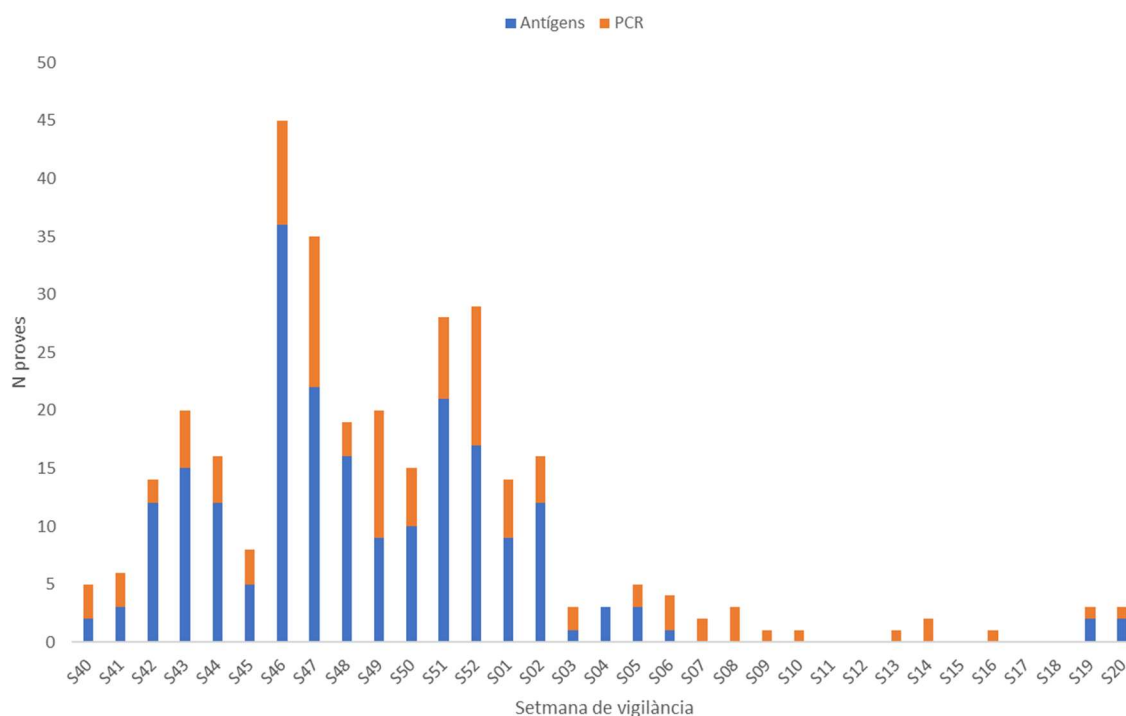
El virus identificat en tots els casos va ser el virus de la grip A.

En comparació amb la temporada passada, el nombre de persones ingressades a causa de la grip ha estat inferior (61 vs. 56); difereix també el percentatge de pacients amb patologia crònica. Aquesta temporada aquest percentatge ha estat més elevat que l'anterior (69,3% vs. 87,5%).

Notificació de casos confirmats de COVID-19

Durant la temporada s'han notificat 322 casos de COVID-19 mitjançant el sistema de vigilància específic per a aquesta malaltia. El nombre de casos identificats segons el tipus de prova i setmana es mostra en la figura 7. El màxim de casos es va notificar la setmana 46 (N=45).

Figura 7. Nombre de casos notificats de COVID-19 segons prova utilitzada per setmana a través del sistema de vigilància específic per a la COVID-19. Andorra. Octubre 2023-maig 2024 (N=322).

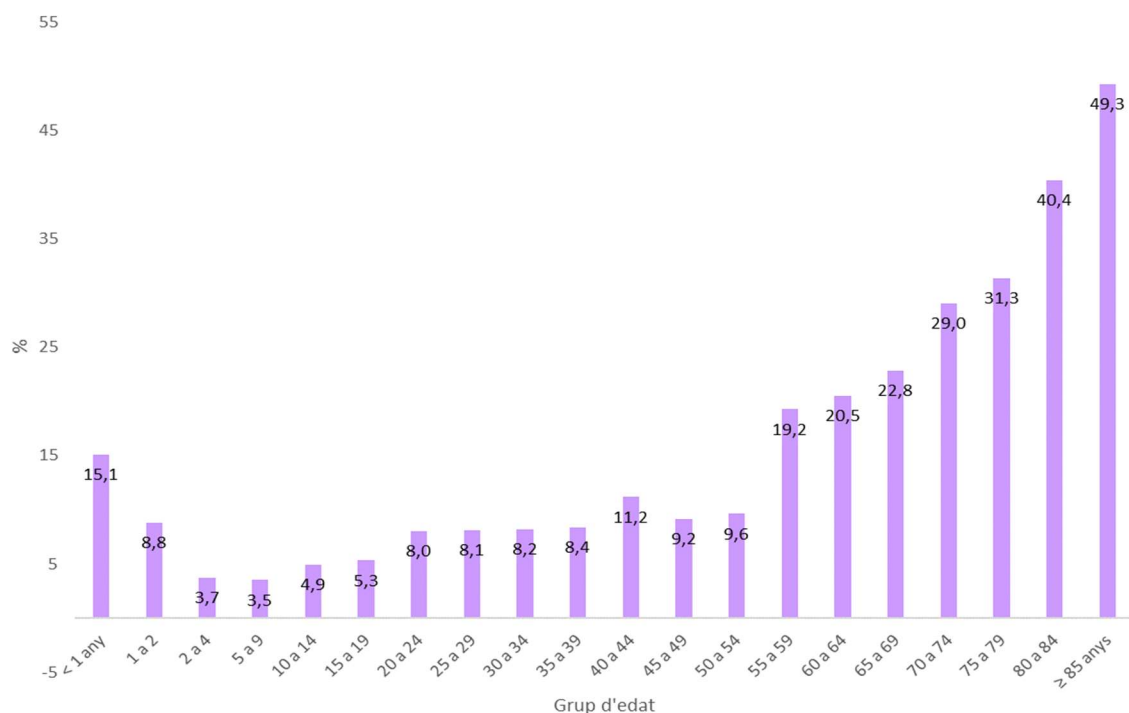


Vigilància de virus circulants

Durant el període de vigilància 651 episodis es van associar a una prova diagnòstica que permet identificar el patògen causant; en el 62,4% d'aquests episodis la prova diagnòstica va ser la PCR llarga (la qual permet identificar 16 virus). El percentatge de proves sol·licitades s'incrementa amb l'edat a partir dels 55 anys; també es més alt entre els que tenen menys d'un any (figura 8).

Es van identificar 7 virus causants d'infecció respiratòria circulants. La positivitat més elevada es va observar en el rinovirus/enterovirus, seguit pel virus de la grip A i el SARS-CoV-2 (taula 1). Cal destacar el canvi en la predominança del rinovirus/enterovirus vers la resta de virus, en comparació amb la temporada anterior en què el SARS-CoV-2 va ser el virus més identificat. També s'observa un increment en la detecció de metapneumovirus respecte la temporada passada (8,1% el 2022-2023 vs. 10,2% el 2023-2024) i una gran davallada del virus de la grip B (8,5% el 2022-2023 vs. 0,8% el 2023-2024).

Figura 8. Percentatge d'episodis compatibles amb infecció respiratòria aguda amb prova diagnòstica sol·licitada segons el grup d'edat. Temporada 2023-2024. Andorra (N=651).



Taula 1. Patògens identificats segons el nombre de proves efectuades i percentatge de positivitat. Temporada 2023-2024. Andorra.

Virus	Total Proves	Resultat		% Resultat positiu
		Positiu	No detectable	
Rhinovirus / enterovirus	403	97	306	24,1%
Grip A	641	150	491	23,4%
SARS-CoV-2	639	85	554	13,3%
VRS	643	77	566	12,0%
Metapneumovirus	403	41	362	10,2%
Adenovirus	403	19	384	4,7%
Grip B	641	5	636	0,8%

La distribució temporal dels virus circulants mostra una alternança en la predominança dels virus. Tot i que la temporada s'inicià amb circulació principalment de SARS-CoV-2, la tercera setmana de seguiment ja havia canviat la situació amb circulació sobretot de VRS i rinovirus/enterovirus fins a la setmana 47, en què aquest últim va perdre presència a favor del SARS-CoV-2 novament. El virus de la grip A va dominar a partir de la setmana 50 i durant set setmanes va ser el gran predominant. A partir d'aquí, es van detectar més

diversitat en els virus circulants. Cal destacar la presència del metapneumovirus a partir de la setmana 7 del 2024; es va detectar aquest virus durant diverses setmanes (figura 9).

En comparació amb la temporada 2022-2023, s'observa que el SARS-CoV-2 aquesta darrera temporada ha perdut presència. Durant les primeres setmanes de seguiment va estar més present el VRS i el rinovirus/enterovirus, mentre que al final van ser el metapneumovirus i el rinovirus/enterovirus els qui van guanyar presència. També difereix la diversitat de virus detectats. Durant la temporada 2022-2023 hi va haver més presència combinada de virus mentre que aquesta 2023-2024 uns virus han dominat sobre els altres de forma alterna. Així, a l'inici vam observar una onada de VRS, després de grip A i finalment més presència de metapneumovirus i rinovirus/enterovirus (figura 9).

Per grups d'edat, entre els infants es va observar més circulació del virus respiratori sincicial (VRS) (sobretot entre els de menys de 2 anys d'edat), del rinovirus/enterovirus, de l'adenovirus i del SARS-CoV-2. En les persones adultes, principalment es va identificar el virus de la grip A; el SARS-CoV-2 es va detectar sobretot en persones a partir dels 70 anys (figura 10).

Figura 9. Percentatge de mostres positives segons el patògen i la setmana de seguiment. Temporada 2023-2024 i 2022-2023. Andorra.

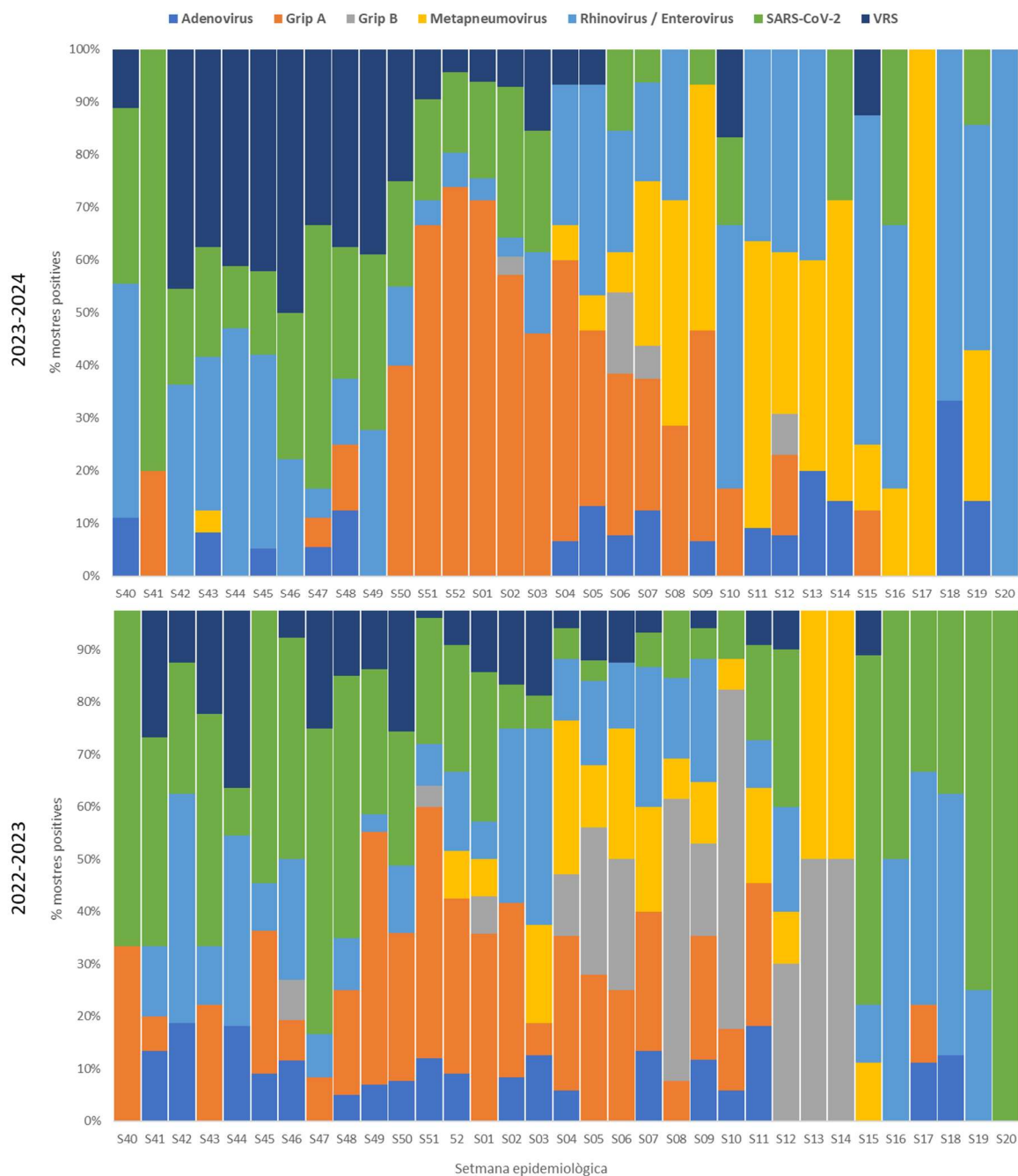


Figura 10. Patògens identificats en les mostres positives segons el grup d'edat. Temporada 2023-2024. Andorra (N=483).

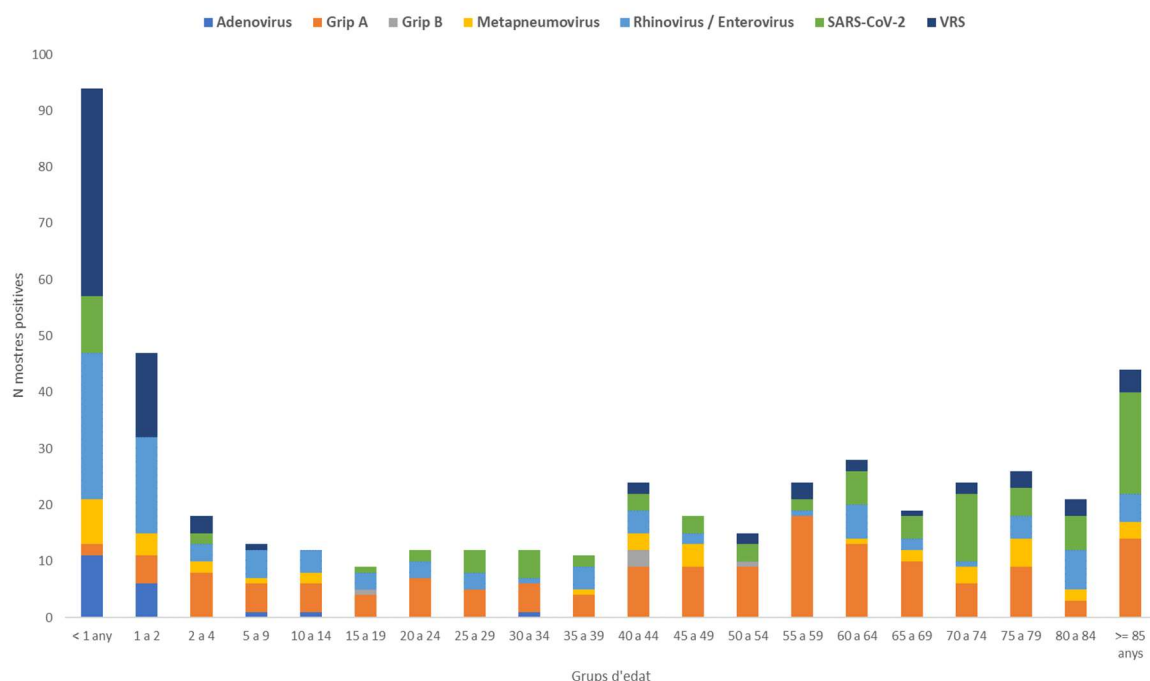
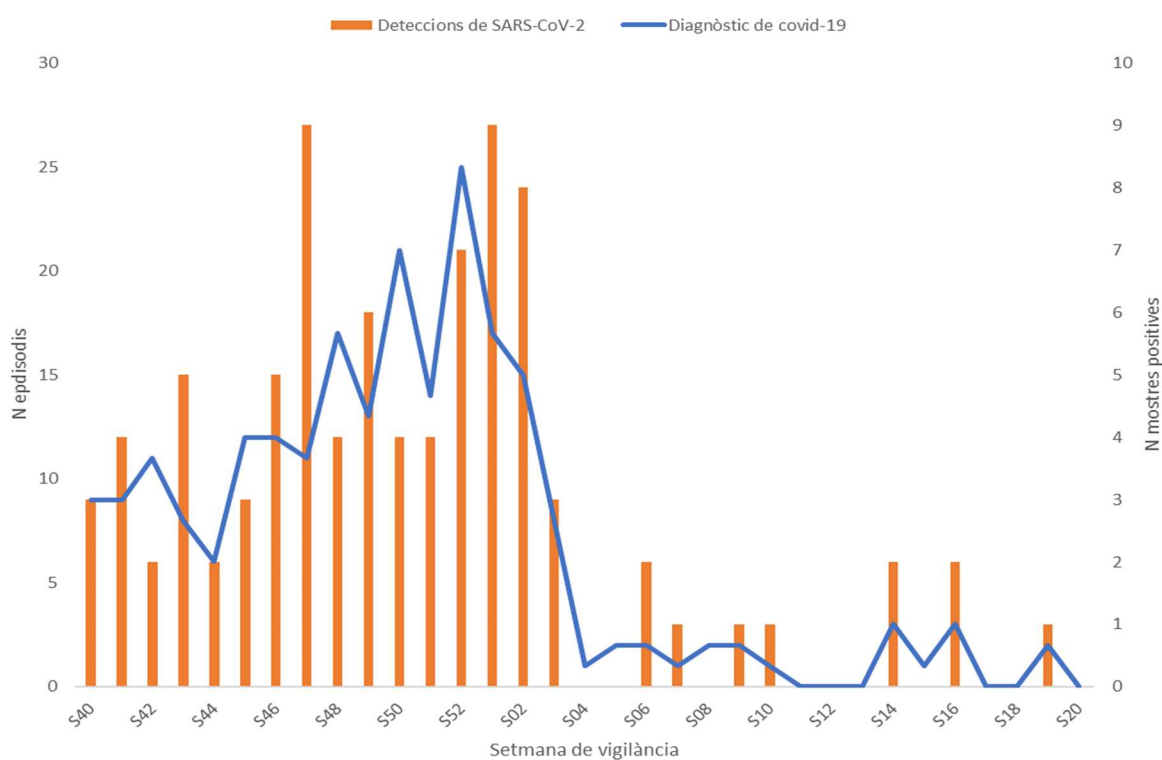


Figura 11. Diagnòstics de COVID-19 i mostres positives en SARS-CoV-2 per setmana durant la temporada gripal 2023-2024. Andorra.



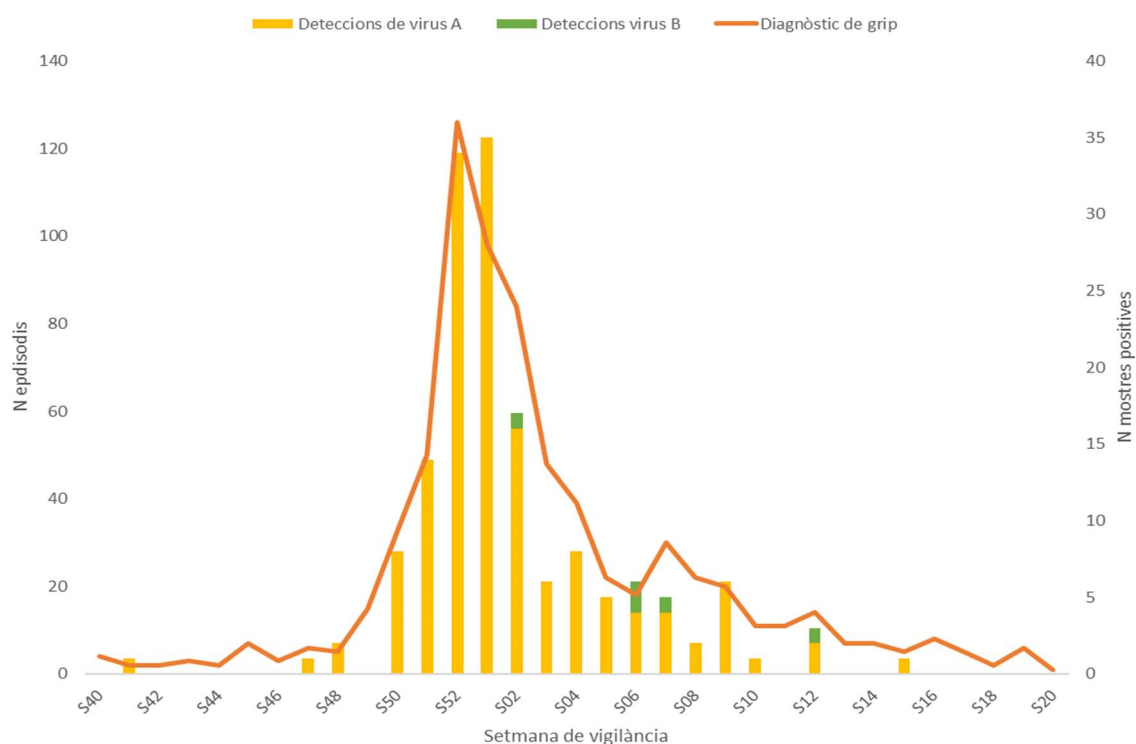
Vigilància específica de la COVID-19

Quan es comparen les dades d'episodis de COVID-19 notificats pels professionals mèdics amb les deteccions de SARS-CoV-2 en les mostres clíniques de pacients amb definició d'ARI es veu una relació proporcional entre la positivitat per aquest virus i els diagnòstics (figura 11). Principalment la COVID-19 es va presentar durant les primeres setmanes de la temporada, entre la setmana 40-2023 i la 02-2024.

Vigilància específica de la grip

En relació amb la grip, també s'observa una relació directa entre el nombre de deteccions virals i els diagnòstics de grip dels professionals mèdics (figura 12). Amb la detecció del virus de la grip tipus B es va veure un petit repunt en la notificació de casos de grip (setmana 6-2024) tot i que aquesta onada no va ser marcada, a diferència de temporades anteriors.

Figura 12. Diagnòstics de grip i mostres positives en virus de la grip A i la B per setmana durant la temporada gripal 2023-2024. Andorra.



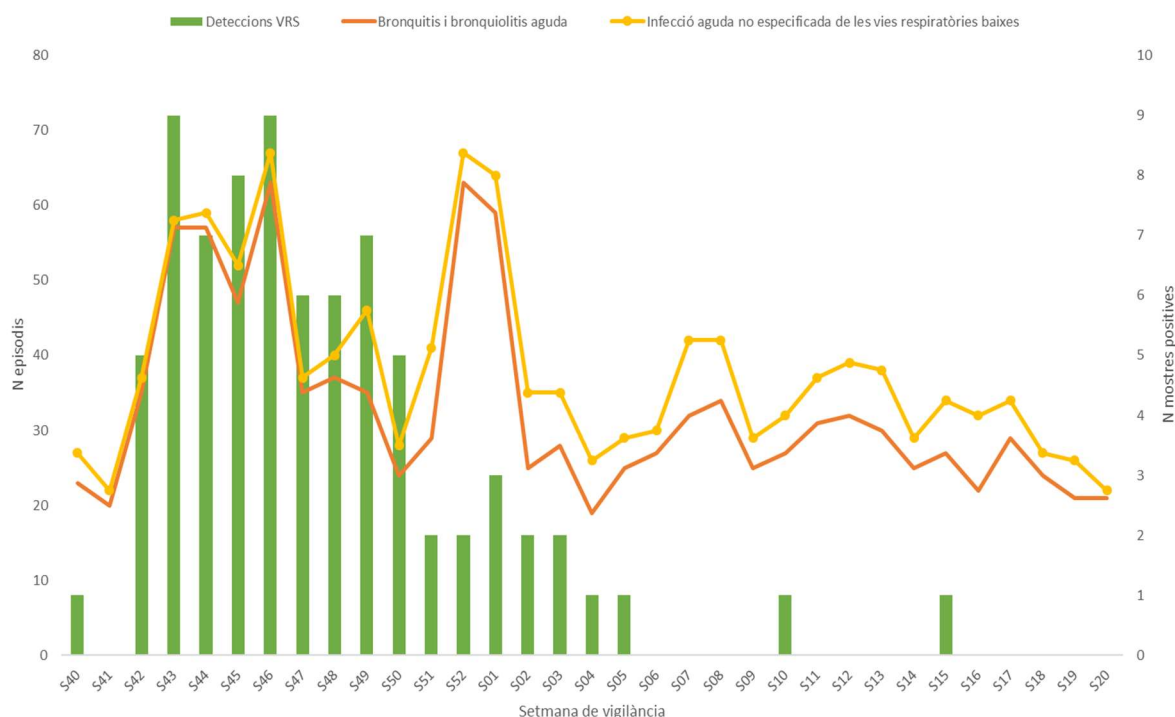
Vigilància específica de la infecció pel VRS

En el cas de la infecció per VRS les dades no són tan concordants. A partir de la setmana 42 el nombre de deteccions virals va ser elevada durant 9 setmanes coincidint amb un augment de les notificacions de diagnòstics compatibles amb infecció per VRS.

Posteriorment es va observar un segon pic d'infeccions no relacionat amb la detecció de

VRS. Per la seva temporalitat, aquest increment es relaciona amb l'aparició dels virus de la grip (figura 13).

Figura 13. Diagnòstics de bronquitis aguda, bronquiolitis aguda i infeccions agudes de vies respiratòries baixes i mostres positives a virus respiratori sincicial per setmana durant la temporada gripal 2023-2024. Andorra.



Seqüenciació de mostres clíniques

Durant aquesta temporada no s'ha seqüenciat cap mostra clínica positiva per SARS-CoV-2 atès que no s'han identificat casos que compleixin els criteris per fer-ho.

Dels cinc casos de grip identificats causats pel virus de la grip B, tres (60%) complien criteris per identificar el llinatge viral. En els tres casos (100%) el resultat va ser positiu pel llinatge Victòria.

Identificació de brots

Durant aquesta temps de vigilància s'han notificat 7 brots de COVID-19. No s'ha notificat cap brot causat per altres virus respiratoris. Dels 7 brots de COVID-19, 6 (85,7%) es van donar en àmbit sociosanitari i un en sanitari (a l'hospital). En total es van veure afectades 72 persones, amb una mitjana de 10 persones afectades per brot (mínim de 5 i màxim de 31). Totes les persones afectades van evolucionar favorablement.

Vigilància d'aigües residuals

Les anàlisis de les aigües residuals en l'EDAR Sud A4 mostren una circulació alta del virus SARS-CoV-2 durant tot el període. La detecció més elevada va coincidir amb el període en què també es van notificar més casos de COVID-19 (entre mitjans d'octubre i principis de gener) (figura 14).

Amb l'anàlisi genòmica del virus detectat en les mostres es van identificar només subvariants i sublinatges de la variant òmicron (figura 15). Aquestes subvariants van variar en predomini durant el temps d'estudi. A l'inici de la temporada hi havia més varietat mentre que cap al final el predomini de la subvariant pirola (BA.2.86) era pràcticament total.

Figura 14. Quantificació dels marcadors ip4 i N1 del virus SARS-CoV-2 en mostres de l'EDAR Sud (amb correcció segons el cabal d'aigua) en relació amb els casos setmanals identificats de COVID-19 segons el sistema específic. Temporada 2023-2024. Andorra.

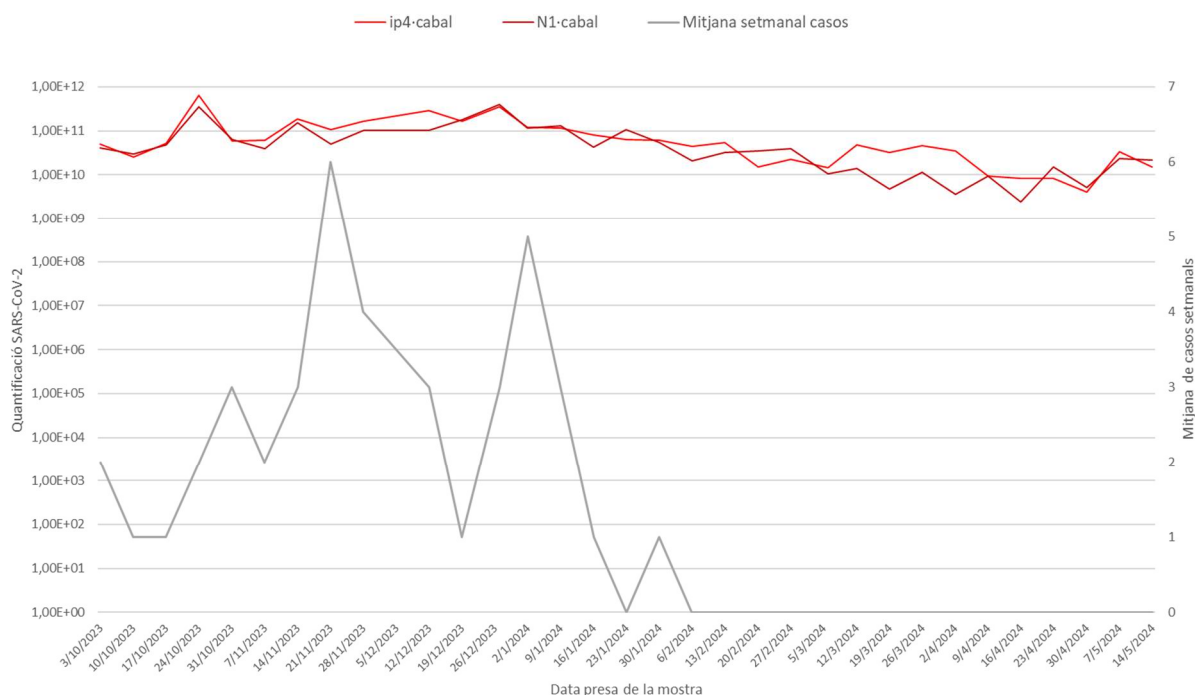
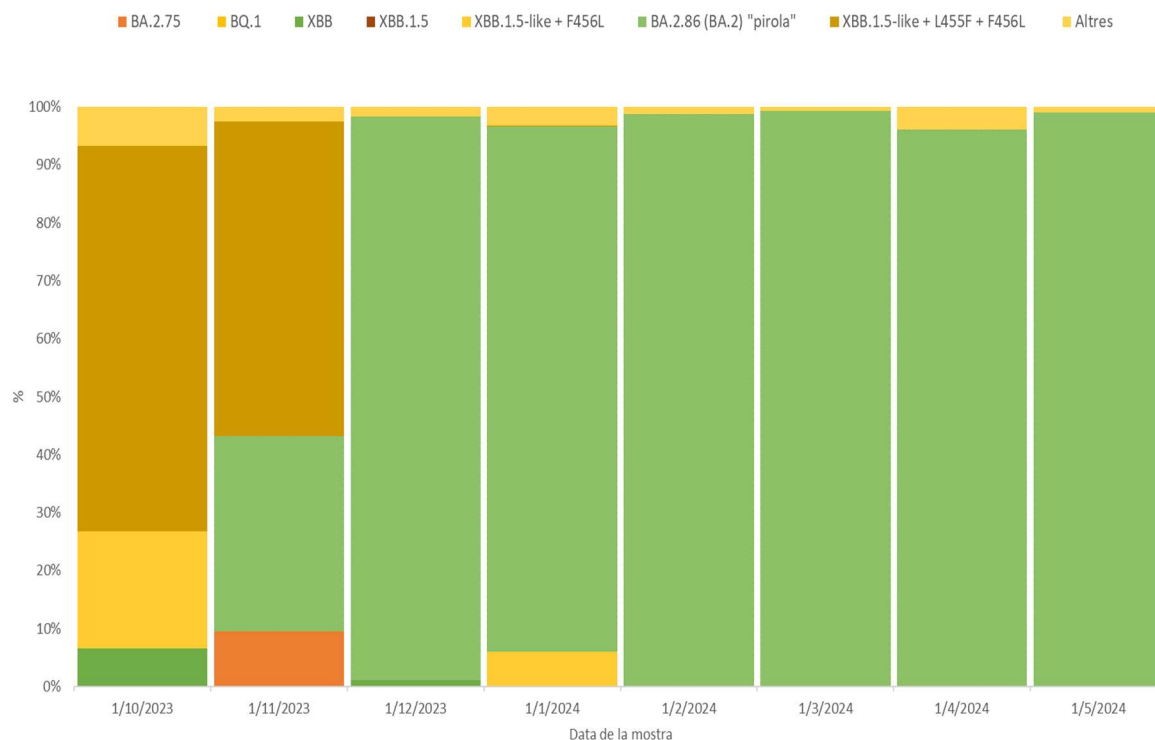


Figura 15. Percentatge de variants del virus SARS-CoV-2 identificades per seqüenciació en les aigües residuals (EDAR Sud). Octubre 2023–maig 2024. Andorra.



Conclusions

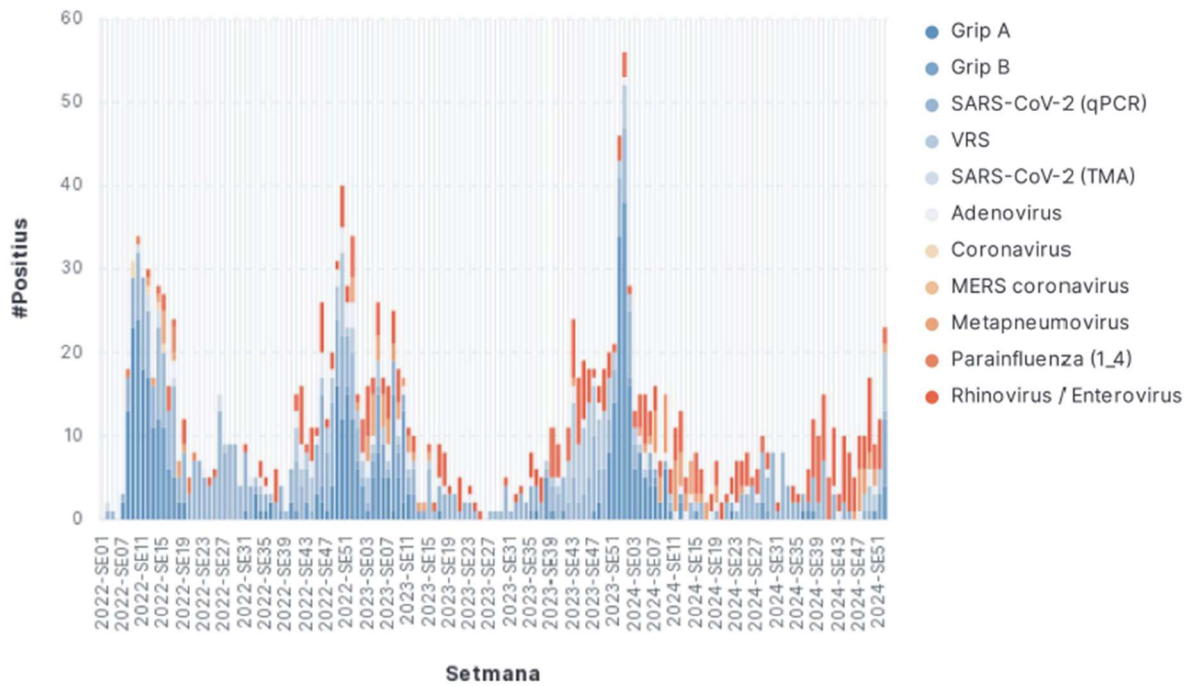
- La temporada gripal s'ha iniciat a principis de novembre, data semblant a la temporada anterior. Aquesta, a diferència de les prèvies, només s'ha observat una onada intensa. En general, les segones onades de les temporades anteriors estaven causades pel virus de la grip B. Aquest any aquest virus ha tingut menys presència; aquest podria ser el motiu pel qual no s'ha produït aquesta segona onada.
- Dels virus de la grip B analitzats per identificar el llinatge, tots van ser del tipus Victòria; de moment es confirma la no presència del llinatge Yamagata.
- De tots els episodis diagnosticats, poc més del 10% van associar-se a prova diagnòstica. D'aquests episodis, en un 30% no es va utilitzar la prova diagnòstica recomanada (prova diagnòstica per 16 virus). La majoria de proves es van sol·licitar a persones més grans de 55 anys.

- Aquesta temporada s'han identificat més diagnòstics d'ARI en infants de menys de 4 anys, sobretot bronquitis i bronquiolitis agudes. La temporalitat en la notificació més elevada d'aquest diagnòstic coincideix amb la circulació més alta de VRS.
- Durant la temporada han circulat diferents virus, principalment rinovirus/enterovirus, virus de la grip A i SARS-CoV-2. La predominança d'un o altre ha estat diferent respecte a l'any anterior. En aquesta temporada s'han diferenciat tres onades dominades per un o altres virus: primer, el VRS, després, el virus de la grip A i finalment el metapneumovirus.
- La gravetat de la grip, mesurada pels ingressos a causa de la mateixa grip, ha estat lleument inferior aquesta temporada respecte de l'anterior, si bé les persones amb quadres més greus que han requerit ingrés han estat amb més freqüència les que tenien antecedents de patologia crònica.
- Les variants del virus SARS-CoV-2 predominants continuen essent subvariants i subllinatges de la variant òmicron.

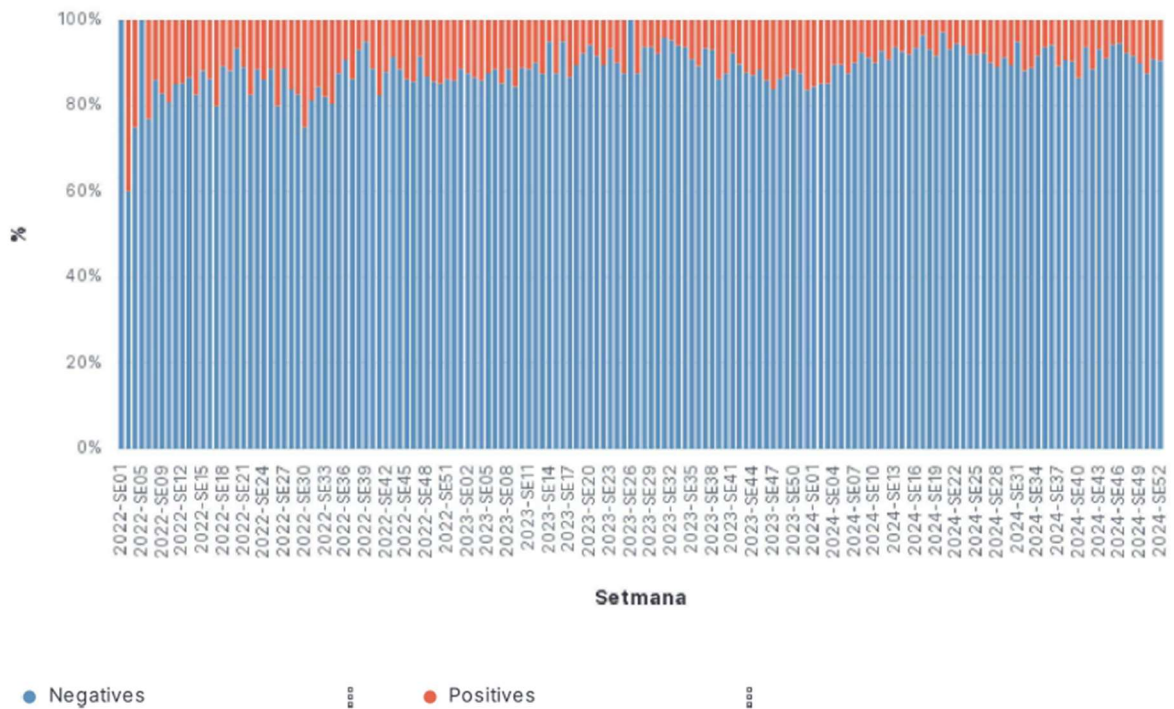
Annex

Annex 1. Anàlisi epidemiològica gener 2022-maig 2024

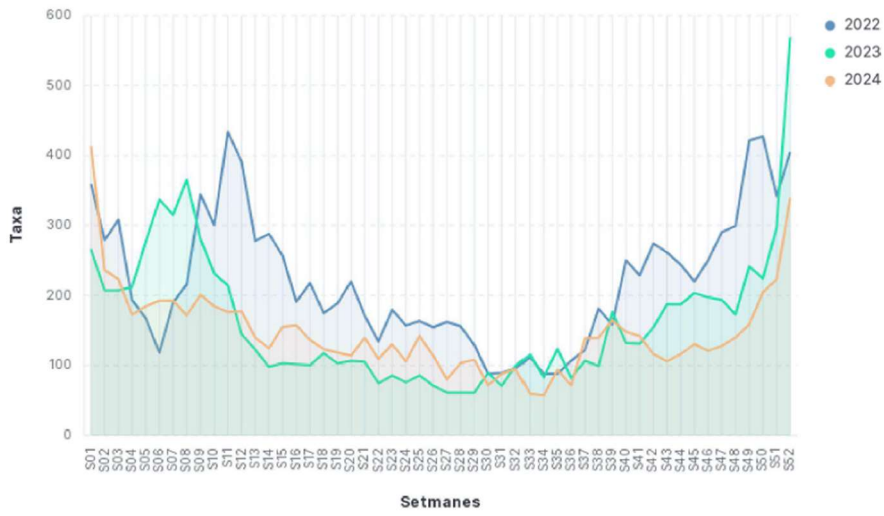
Taxa d'incidència d'infeccions respiratòries agudes i nombre de mostres positives per patogen per setmana



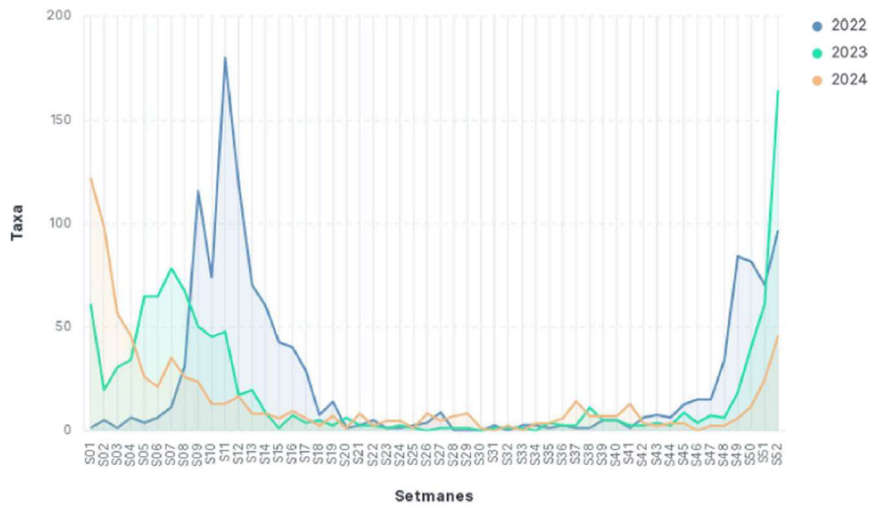
Percentatge de mostres positives i negatives per virus respiratoris



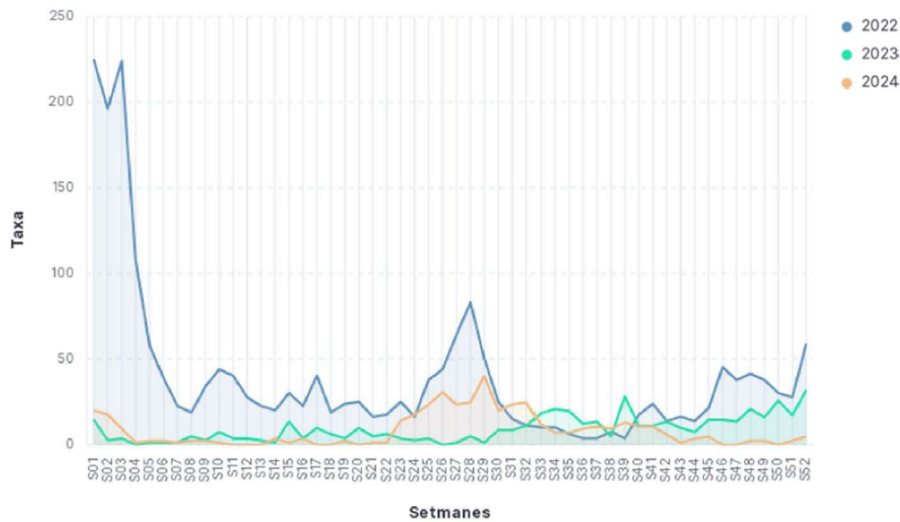
Taxa d'incidència d'infeccions respiratòries agudes



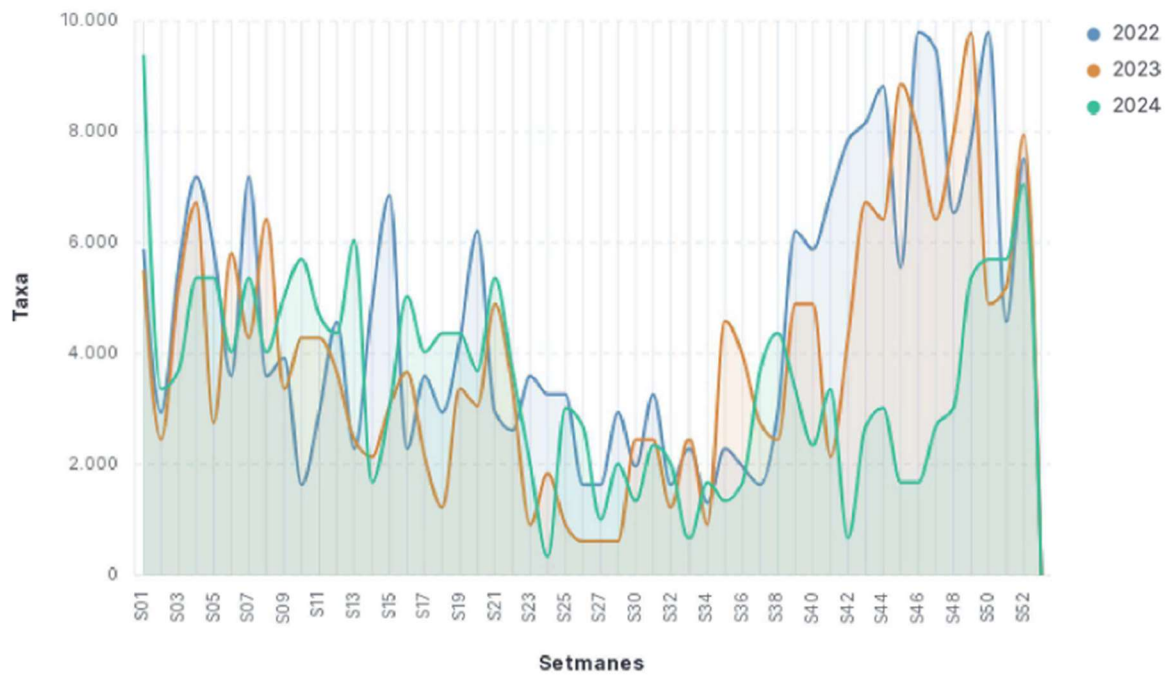
Taxa d'incidència Grip



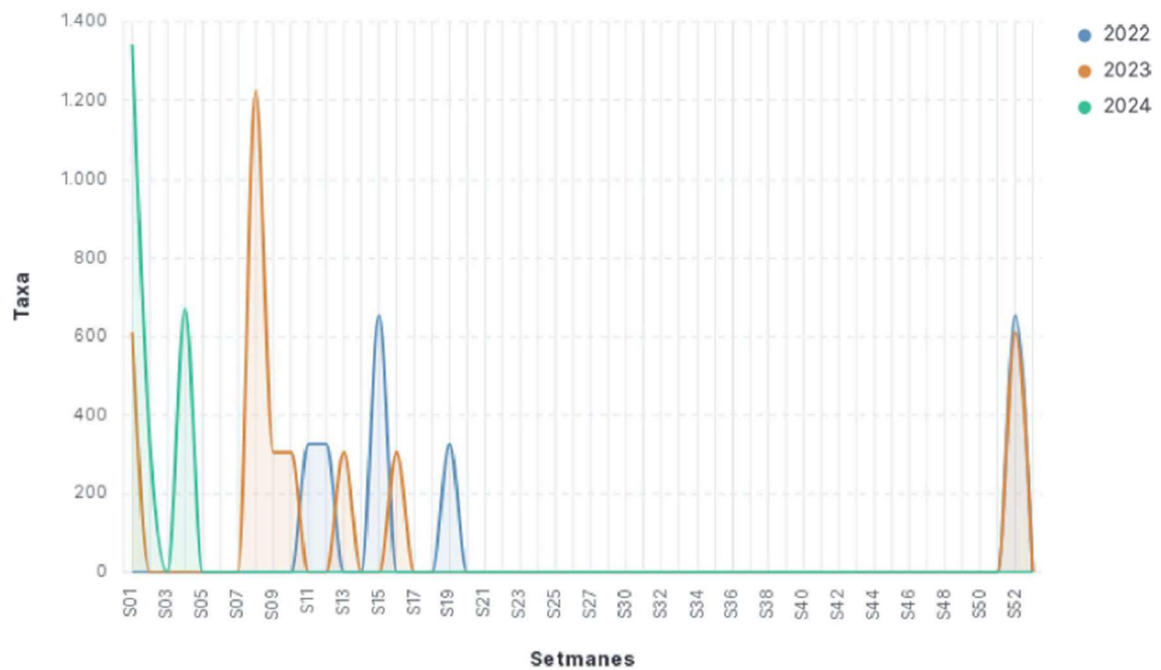
Taxa d'incidència Covid19



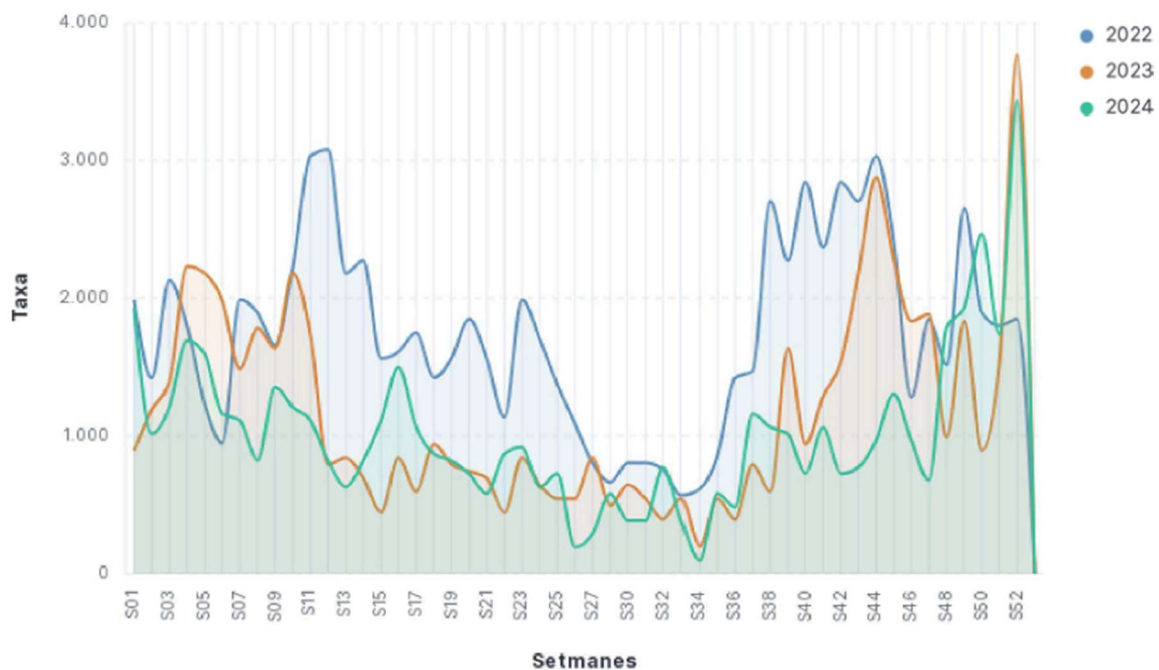
Taxa d'incidència d'infeccions respiratòries agudes per any i grup d'edat de 0 - <1



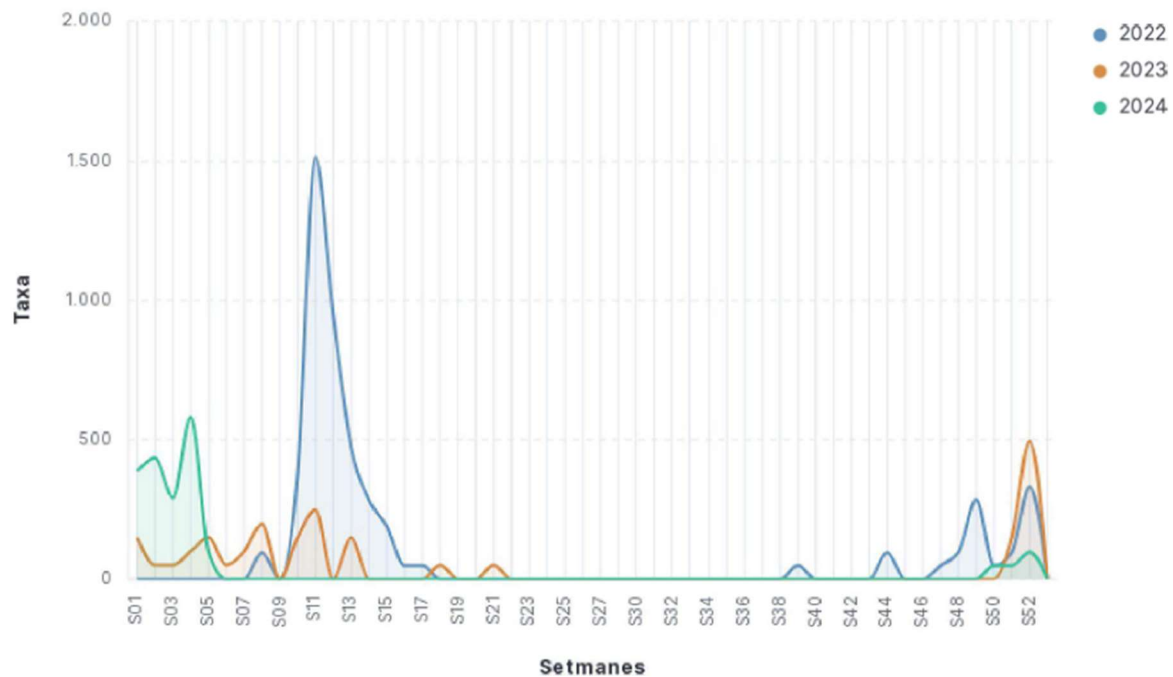
Taxa d'incidència de grip per anys i grup d'edat de 0 - <1



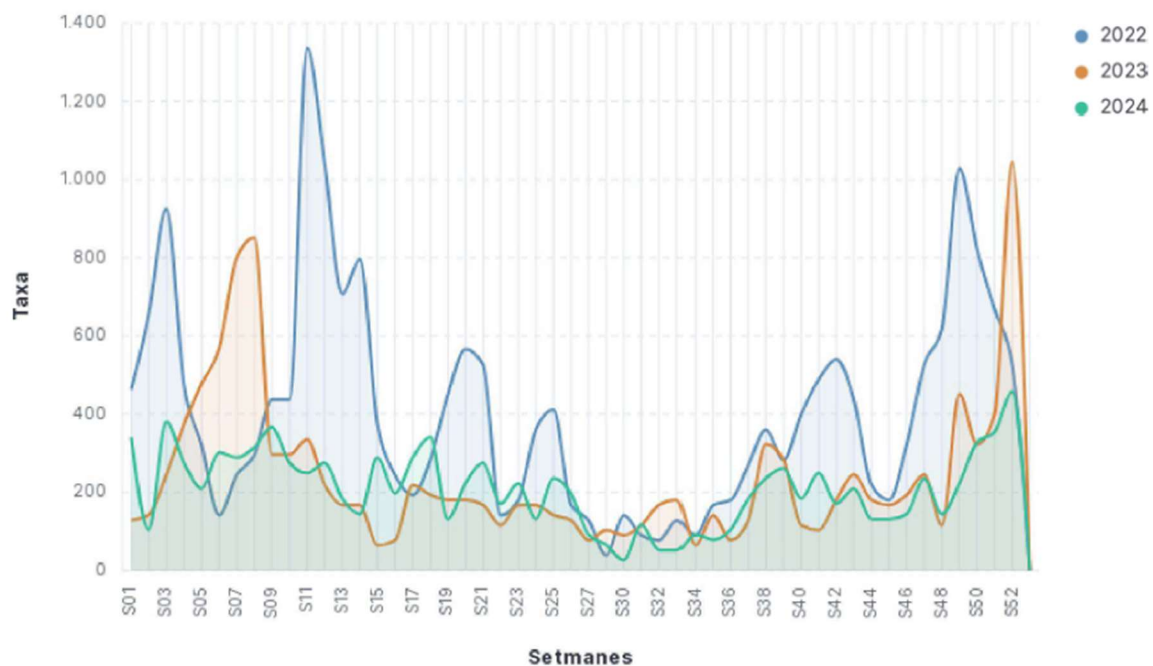
Taxa d'incidència d'infeccions respiratòries agudes per any i grup d'edat de 1 a 4



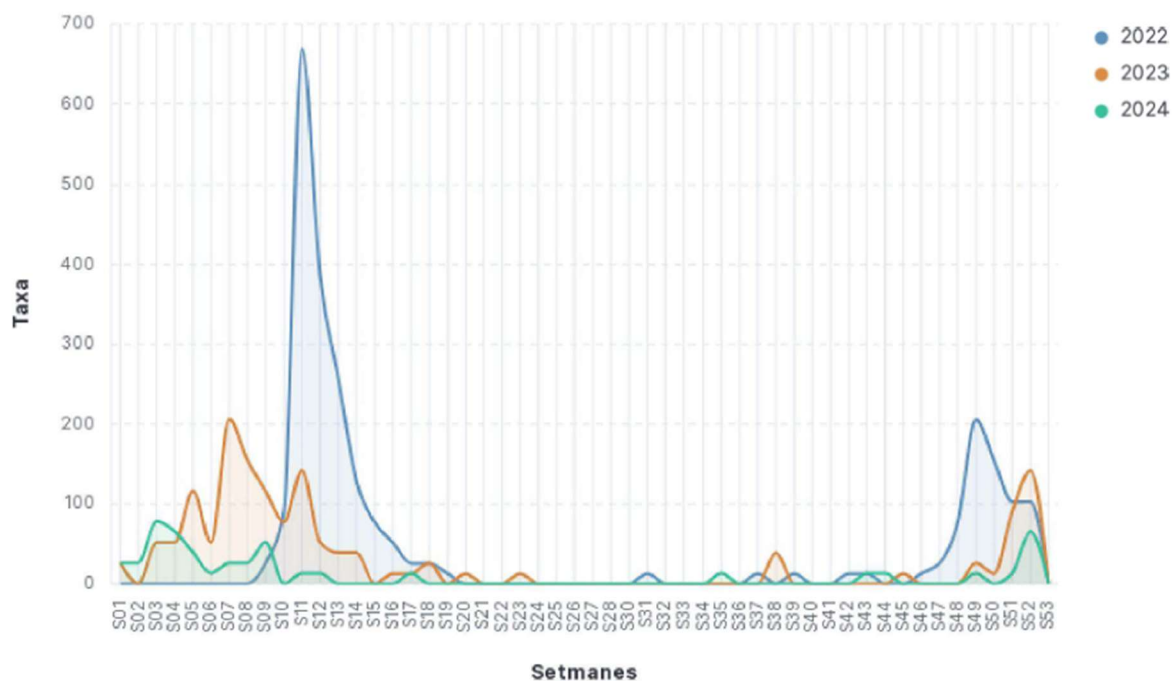
Taxa d'incidència de grip per anys i grup d'edat de 1 a 4



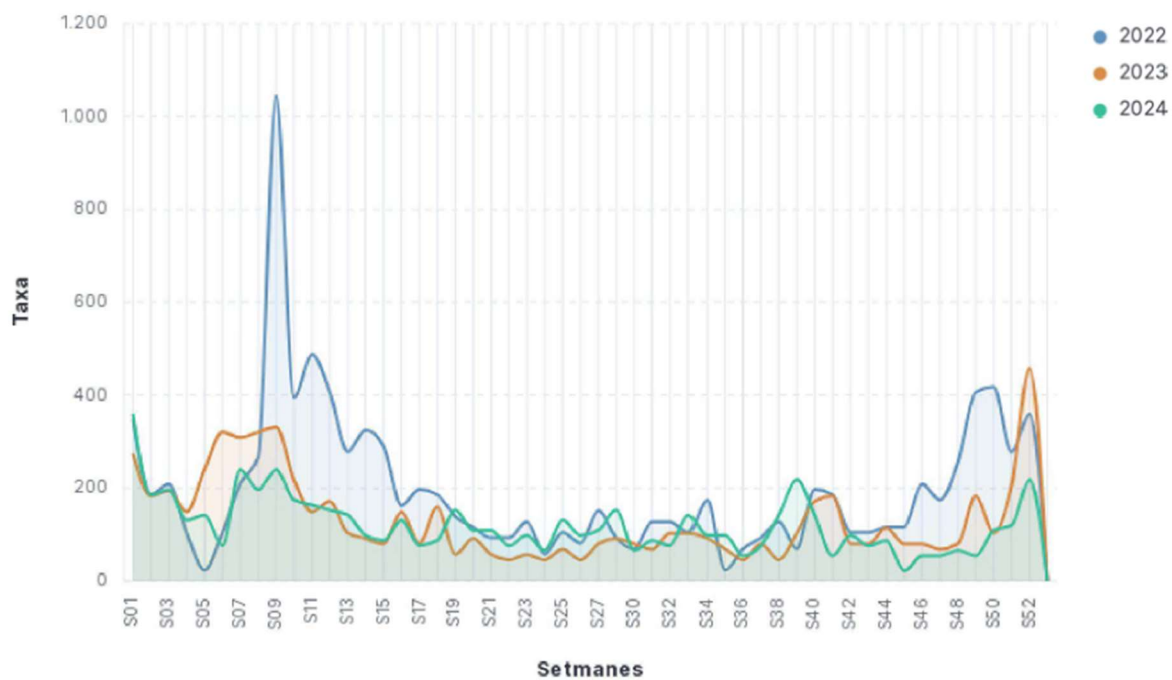
Taxa d'incidència d'infeccions respiratòries agudes per any i grup d'edat de 5 a 14



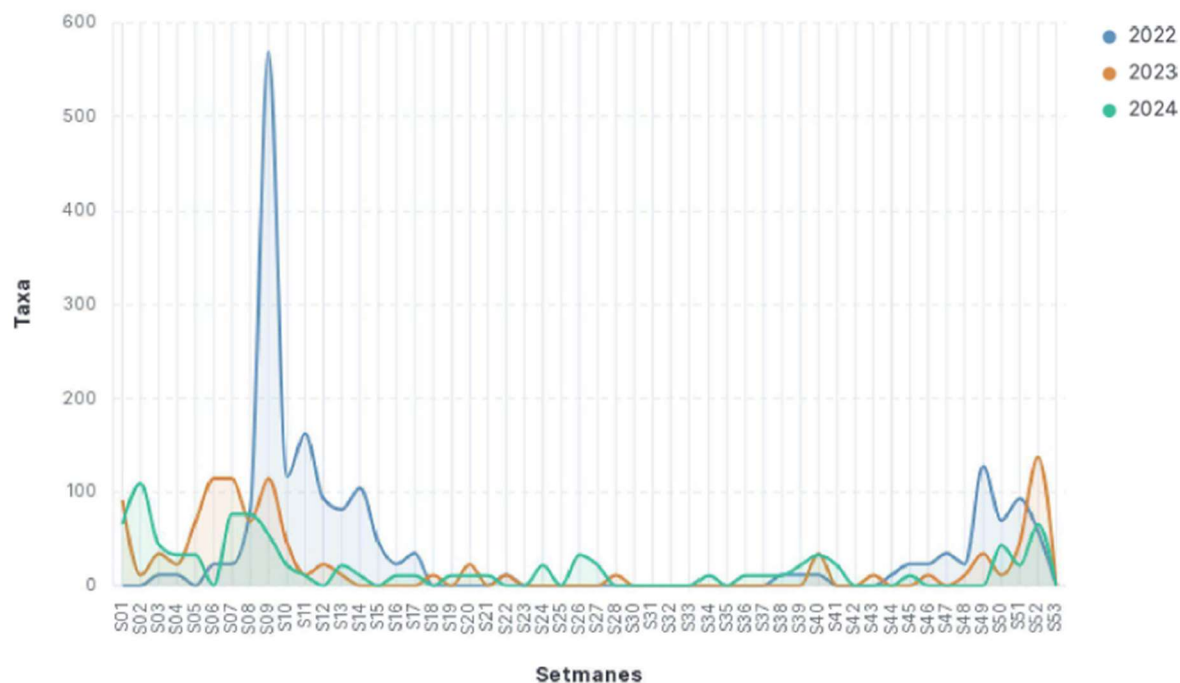
Taxa d'incidència de grip per anys i grup d'edat de 5 a 14



Taxa d'incidència d'infeccions respiratòries agudes per any i grup d'edat de 15 a 24



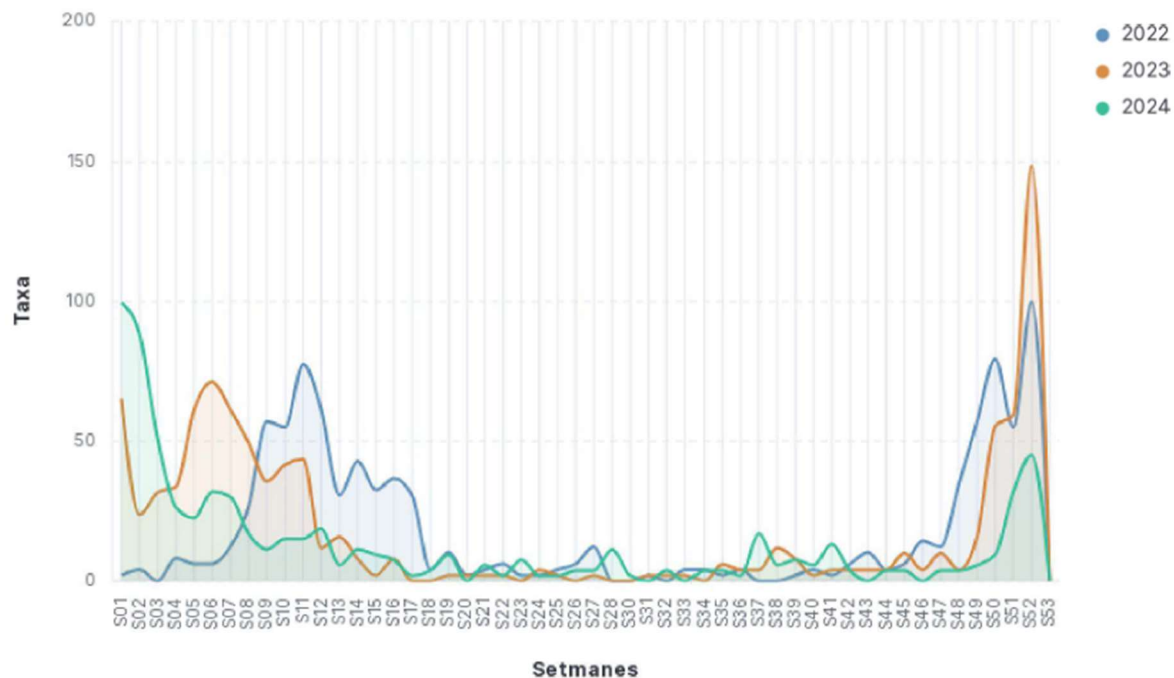
Taxa d'incidència de grip per anys i grup d'edat de 15 a 24



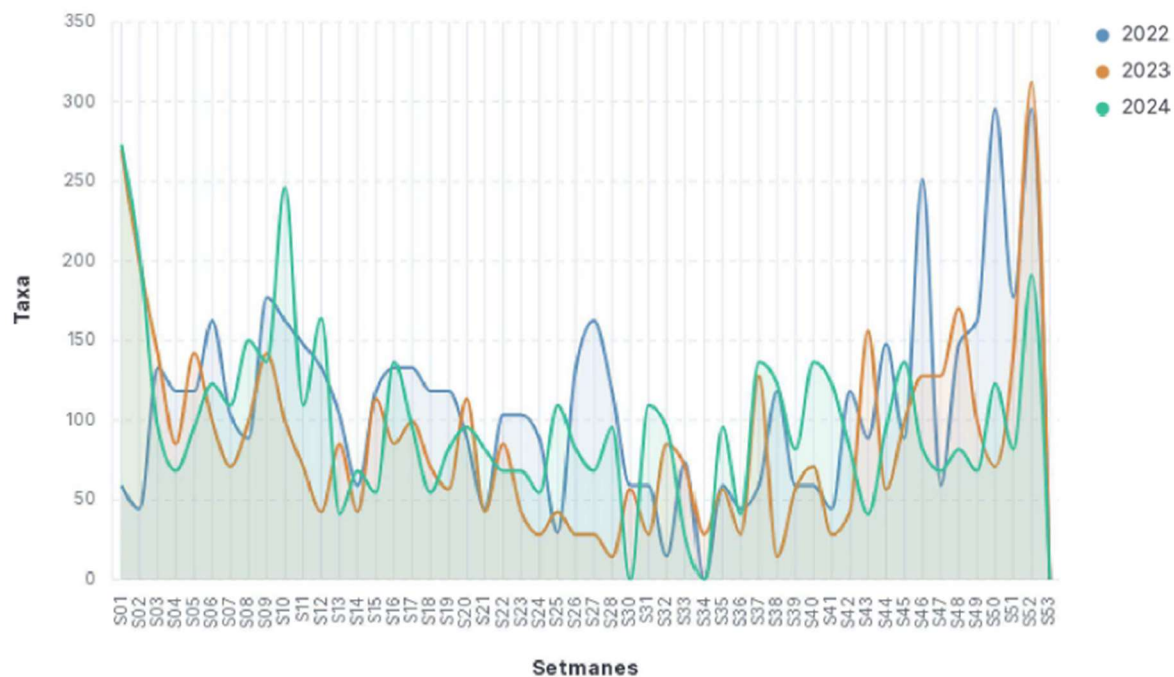
Taxa d'incidència d'infeccions respiratòries agudes per any i grup d'edat de 25 a 64



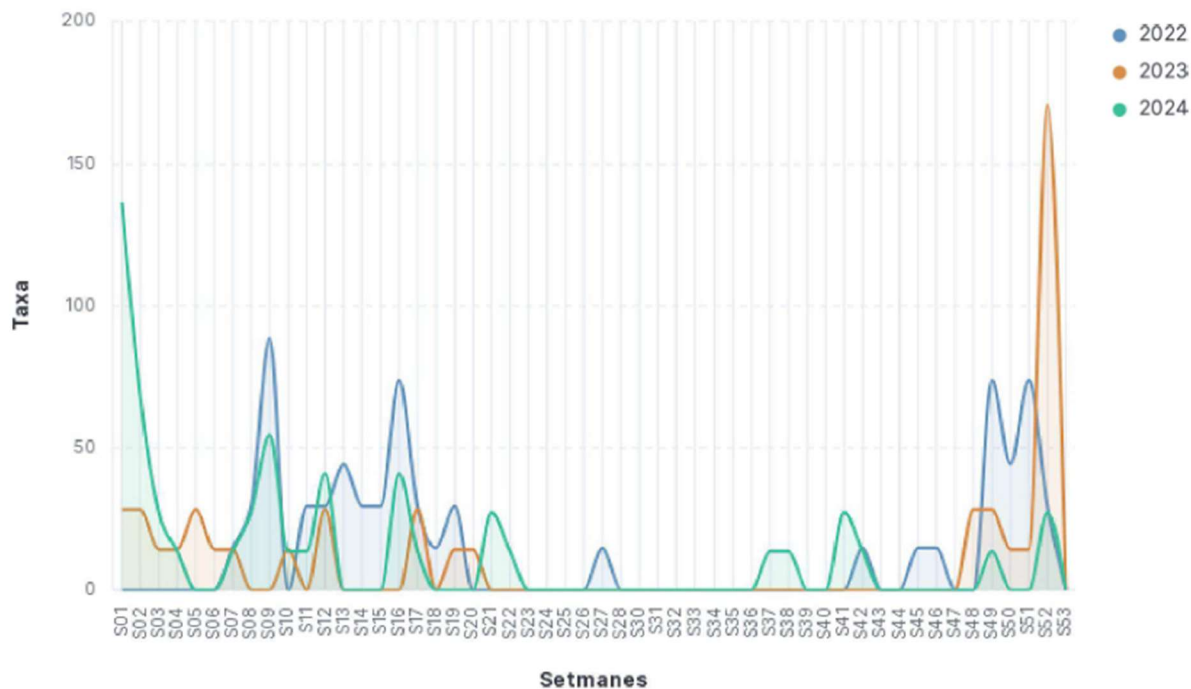
Taxa d'incidència de grip per anys i grup d'edat de 25 a 64



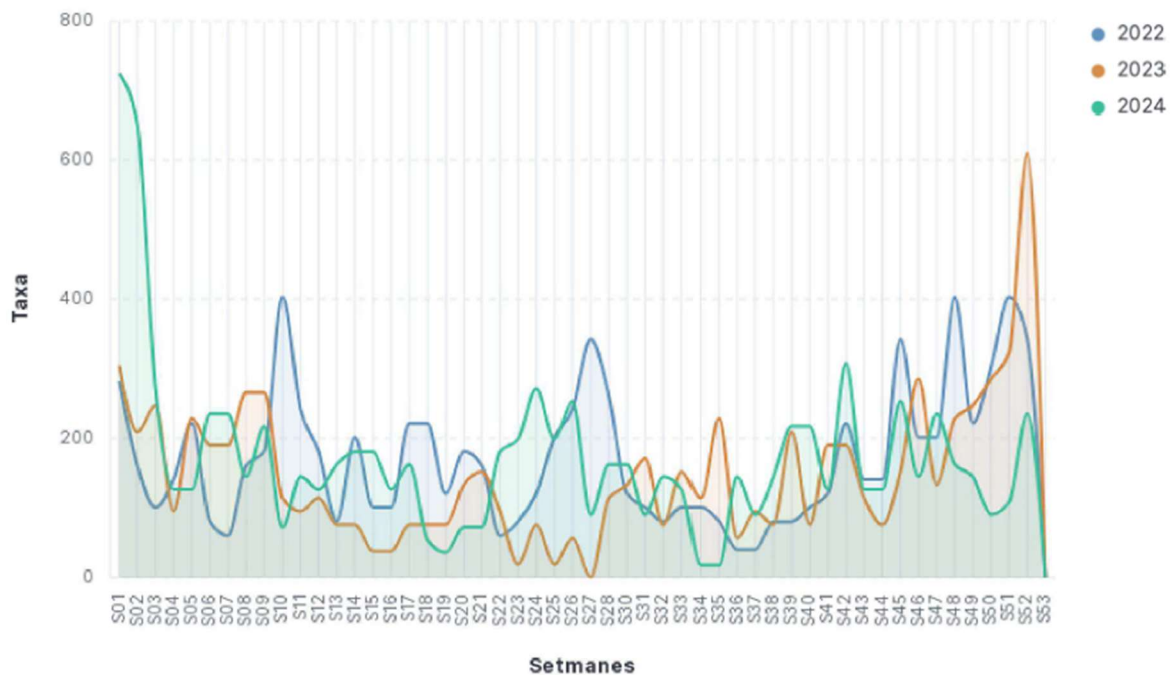
Taxa d'incidència d'infeccions respiratòries agudes per any i grup d'edat de 65 a 74



Taxa d'incidència de grip per anys i grup d'edat de 65 a 74



Taxa d'incidència d'infeccions respiratòries agudes per any i grup d'edat +74



Taxa d'incidència de grip per anys i grup d'edat +74

