

# **Pla d'informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC) 2021-2022**

**Sub-direcció General de Vigilància i  
Resposta a Emergències en Salut  
Pública**

**Octubre de 2021**

### **Coordinació:**

**Ana Martínez**, Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.  
Agència de Salut Pública de Catalunya.

**Luca Basile**, Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya.

### **Redacció:**

**Luca Basile**, Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. Agència de Salut Pública de Catalunya.

**Ana Martínez**, Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública.  
Agència de Salut Pública de Catalunya.

### **Col·laboració:**

#### **Grup de Treball de Vigilància de les Infeccions Respiratòries Agudes a Catalunya (PIDIRAC):**

**Xarxa de metges sentinella de l'atenció Primària:** CC Ago; S Abadalejo, D Alcludia, J Azemar, GM Baltazar, M Barjuan, D Basas, N Bermudez, P Biendicho, M Boldu, M Bonet, S Burgaya, S Campos, M Cañas, G Casas, C Cervilla, E Ciurana, M Duran-Ballèn, P Elias, L Estella, EA Estevez, J Ferrer, JA Figueira, S Folch, G Gadea, R Garcia, J Garcia, C Gatiús, MJ Gelado, P Gomez, M Grau, PM Gutiérrez, MC Guzman, C Guzman, L Kristensen, A Larrañaga, AM Llusà, C López, A Mainou, P Martínez, X Moncosí, I Morales, C Muñoz, A Naranjo, ME Ortolà, F París, MM Pérez, C Pozo, R Pujol, A Reguart, AM Ribatallada, GR Ricós, N Sarra, E Tarragó, E Valen, I Valencia, TK Valencia. Coordinació: N Martínez, E Martínez, A Mas.

**Xarxa de vigilància de les Infeccions Respiratòries Agudes Greus (IRAG):** A Vilella, A Trilla (Servei de Medicina preventiva, H. Clínic de Barcelona). A Soler, C Launes, J Garcia (H. Sant Joan de Deu de Barcelona). X Martínez, A Anton, B Borrás, Z Benitez (H. Universitari de la Vall d'Hebron)

**Laboratori de suport (Centre Nacional de Grip de Barcelona):** MA Marcos, MM Mosquera, P De Molina (Servei de Microbiologia, H. Clínic de Barcelona).

**Model predictiu de grip:** L Basile, A Martínez (Agència de Salut Pública de Catalunya); M Oviedo (Universidade da Coruña); J Amaro (Meteocat).

**Xarxa de farmàcies sentinella:** P Plans, G Carmona (Agència de Salut Pública de Catalunya).

### **Alguns drets reservats**

© 2021, Generalitat de Catalunya. Departament de Salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional.

La llicència es pot consultar a la pàgina web de Creative Commons.

### **Edita:**

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública. ASPCAT.

### **Edició:**

Barcelona, Octubre de 2021

### **Assessorament lingüístic:**

Secció de Planificació Lingüística del Departament de Salut

### **URL:**

[Canal salut](#)

Disseny de plantilla accessible 1.05:  
Oficina de Comunicació. Identitat Corporativa.

## Sumari

1.	Introducció .....	5
2.	Objectius.....	7
3.	Metodologia .....	7
3.1	Vigilància sentinella de les infeccions respiratòries agudes (IRA) en Atenció primària .....	7
3.3	Vigilància hospitalària sentinella de les Infeccions respiratòries agudes (IRAG) .....	11
3.4	Mortalitat per totes les causes.....	13
3.5	Vigilància sindròmica de la grip.....	13
4.	Annexos.....	14
4.1	Llista dels Centres d'Atenció Primària (CAP) amb metges sentinella participants .....	14
4.2	Classificació CIM-10 corresponents a Infecció Respiratòria Aguda .....	16
4.3	Butlleta de tramesa de mostres metges sentinella d'Atenció Primària .....	20
4.4	Enquesta epidemiològica Vigilància sentinella hospitalària IRAG. ....	21

## 1. Introducció

Les infeccions respiratòries agudes (IRA) són un grup de malalties causades per diversos virus, que afecten principalment les vies respiratòries altes i ocasionen en general quadres clínics de caràcter lleu que remeten espontàniament, però que de vegades també poden ocasionar quadres greus.

La grip ocupa un lloc destacable en aquest grup d'infeccions, produint epidèmies d'abast mundial. Tot i que es poden produir casos esporàdics durant tot l'any, la presentació epidèmica, que pot tenir una intensitat i difusió variables, es dona típicament a l'estació freda.

Les epidèmies de grip es produeixen per canvis antigènics menors dels virus per acumulació gradual de mutacions puntuals que originen virus variants que es separen gradualment dels que circulaven fins el moment (deriva antigènica o *antigènic drift*), la qual cosa permet que hi hagi prou població vulnerable enfront de la nova variant per produir epidèmies anuals o plurianuals d'intensitat variable. Els canvis antigènics majors (salt antigènic o *antigenic shift*), que es produeixen per reagrupament genètic entre diferents soques humanes i/o animals, només es produeix en els virus gripals del tipus A de forma ocasional i són responsables de l'aparició de les diferents pandèmies.

El nou virus SARS-CoV-2, causant de la pandèmia actual, es va detectar per primer cop a Wuhan (China) al desembre de 2019 i es va estendre posteriorment per nombrosos països. El SARS-CoV-2, provoca una IRA que afecta les vies respiratòries altes en les formes més lleus i un quadre clínic de pneumònia en les formes més severes. Encara que presenta algunes característiques similars a la grip, per les evidències existents fins el moment, la COVID-19 es propaga més fàcilment i causa malalties més greus en algunes de les persones afectades i el període d'incubació i de transmissibilitat són més perllongats.

La situació epidemiològica actual en plena activitat pandèmica de COVID-19 ha fet necessari incorporar el SARS-CoV-2 dins el programa de vigilància de les IRA (PIDIRAC) des de la temporada passada, un dels objectius del qual és avaluar l'impacte de cadascuna de les IRA al territori de Catalunya i conèixer les característiques dels virus que les produeixen, amb l'objectiu d'aconseguir un millor control de les mateixes.

Durant la temporada gripal 1988-1989, i fins a la temporada 1998-1999, a Catalunya va funcionar el Sistema d'informació integrat sobre la grip a l'àrea de Barcelona (SISIGAB), que va donar resposta adequada als objectius proposats centrats en els virus de la grip. Tanmateix, aquest sistema no aportava informació sobre el comportament d'altres virus respiratoris amb activitat incrementada durant els mesos més freds de l'any i que, malgrat que no tenen la repercussió nacional i internacional de la grip, poden alterar de manera important els serveis assistencials i generar múltiples demandes informatives als serveis de salut pública. Per aquest motiu, es va dissenyar el Pla d'informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya (PIDIRAC), el qual es va posar en marxa durant la temporada 1999-2000.

A partir de la temporada gripal 2005-2006, el pla de vigilància de Catalunya es va integrar en el sistema nacional (Sistema de Vigilancia de la Gripe en España; Red de Nacional de Vigilancia Epidemiológica); aquesta integració va suposar també la seva incorporació al European Influenza Surveillance Scheme (EISS) actualment European Influenza Surveillance Network (EISN) i ha contribuït, per tant, a la vigilància integral de la malaltia a Europa.

Les darreres temporades es van incorporar al sistema PIDIRAC:

- El mètode d'epidèmies mòbils (MEM) com indicador d'intensitat i evolució de l'activitat gripal dins del de *Sistema centinela de vigilancia de la Gripe en España* en sincronització amb el sistema de vigilància europeu del European Center for Disease Control (ECDC)
- L'estimació d'un model predictiu d'activitat epidèmica de la grip, que incorpora dades meteorològiques a les de morbiditat per síndrome gripal declarades a tot el territori i a les dades sentinella PIDIRAC.
- la vigilància sentinella dels casos amb síndrome d'IRA hospitalitzats, per disposar d'una informació detallada sobre gravetat i evolució dels els pacients ingressats amb qualsevol IRA.

## 2. Objectius

L'objectiu del Pla és obtenir una informació diària sobre la morbiditat per IRA obtinguda de diverses fonts de dades.

Durant la temporada d'hivern (de la setmana 40 a la 20), es pretén disposar d'informació actualitzada amb periodicitat diària sobre el grau d'activitat presentada pels virus gripals, pel SARS-CoV-2 i per altres virus respiratoris que, per la seva freqüència, gravetat i potencial presentació epidèmica, poden ocasionar increments importants en la demanda d'assistència.

Les infeccions virals objecte de vigilància són les següents:

- Infecció per virus de la grip A, B i C
- Infecció per SARS-CoV-2
- Infecció per virus respiratori sincicial
- Infecció per virus de la parainfluença 1, 2, 3 i 4
- Infecció per adenovirus
- Infecció per altres coronavirus (diferents del SARS-CoV-2)
- Infecció per rinovirus
- Infecció per enterovirus
- Infecció per bocavirus
- Infecció per metapneumovirus

## 3. Metodologia

### 3.1 Vigilància sentinella de les infeccions respiratòries agudes (IRA) en Atenció primària

D'acord amb la seva disponibilitat tècnica i humana, s'han seleccionat un conjunt de metges sentinella (56) que treballen en 45 Centres d'Atenció Primària (CAP) distribuïts per diverses comarques de Catalunya (la relació dels metges sentinella es troba en l'annex 4.1), amb una cobertura del **0,9%** de la població.

## Definició de cas de IRA

Pacients atesos per qualsevol dels metges sentinella amb presència d'un dels següents símptomes d'aparició sobtada durant els darrers 7 dies: **febre, tos, dispnea**. Amb l'objectiu d'augmentar la sensibilitat del sistema per a la captació de casos de SARS-CoV-2, s'han de considerar també els següents símptomes: **anòsmia, agèusia, diarrea, vòmits y cefalea**, sempre que, a criteri clínic, el cas sigui sospitós de SARS-CoV-2.

La selecció dels casos que compleixin la definició de IRA es farà mitjançant l'aplicatiu ECAP, des d'on es seleccionaran de la població de referència dels metges sentinella els casos amb un dels codis diagnòstics CIM-10 (Classificació Internacional de Malalties 10) recollits a l'**annex 4.2**. A més a més dels casos d'IRA detectats setmanalment, es recullen també les dades de visites diàries totals (presencials, domiciliàries, telefòniques i virtuals) ateses als CAP de medicina general i pediatria.

Es recullen aquestes dades distribuïdes per grups d'edat (0-4, 5-14, 15-44, 45-64 i  $\geq 65$  anys), sexe i estat vacunal (grip i SARS-CoV-2).

A més de la recollida dels indicadors de morbiditat atesa, els metges sentinella han de fer una **recollida de mostres** dels síndromes de IRA atesos i omplir una enquesta de cas per cada mostra recollida. És a dir han de fer selectivament **dos frotis**: un de nasal i un de faringi als pacients (nens i adults) que, **coincidint amb un increment dels processos respiratoris aguts**, presentin un quadre clínic típic d'una IRA (incloses grip i SARS-CoV-2). El procediment de recollida dels frotis és el següent:

**Frotis faringi**: cal fregar enèrgicament entorn de les amígdales i de la faringe posterior.

**Frotis nasal**: cal introduir una turunda en una fossa nasal paral·lelament al paladar; s'ha de deixar uns segons i enretirar-la lentament amb moviments de rotació. Cal utilitzar la mateixa turunda per a les dues fosses nasals.

Ambdues torundes s'introdueixen en el tub que és el medi de transport, el qual s'haurà de conservar a 4°C fins que el passin a recollir. Les mostres s'enviaran mitjançant missatgeria o altre procediment urgent (abans de 24 hores) al Laboratori de Microbiologia de l'Hospital Clínic, acompanyats del full de tramesa que s'adjunta a l'annex 5.2.

Els tubs amb el medi de transport s'han de conservar preferentment en nevera (a 4°C ) fins a ser utilitzats.



L'enquesta de cas corresponent es presenta a l'**Annex 4.3** i s'ha d'incloure dins de la l'embalatge on es desa la mostra. Les dades de l'enquesta de cas seran elaborades pel laboratori i notificades al SGVRESP per l'anàlisi dels indicadors corresponents.

**La recollida de mostres es farà de forma paral·lela a la eventual recollida de mostres per analitzar SARS-CoV-2 que es fan de manera habitual al centre**, de forma que, si el pacient seleccionat per analitzar mostra PIDIRAC presenta síndrome per SARS-CoV-2, es podria recollir doble mostra, una que seguirà el circuit establert per cada centre per fer vigilància de SARS-CoV-2, i l'altra que s'enviarà al laboratori de referència del PIDIRAC.

La recollida de mostres PIDIRAC serà sistemàtica de manera que es recolliran les **dues primeres mostres de síndrome d'IRA atesos entre dilluns i dimarts**. La sol·licitud de missatgeria es realitzarà mitjançant el correu electrònic que s'haurà tramés a cada metge participant a l'inici de la temporada. Al laboratori es practicarà una prova de reacció en cadena de la polimerasa (PCR) per detectar positivitats als virus en estudi. Per tal d'aïllar el virus gripal es farà cultiu de les mostres que arribin al laboratori en temps i condicions adequades atès que, quan les condicions no són les adequades, el rendiment obtingut és baix.

Una mostra representativa de totes les soques de virus gripals que s'aïllin al Laboratori, tant si procedeixen dels metges sentinella com si són de malalts atesos a l'hospital, s'enviaran al Laboratori de referència Mill Hill per a la grip a Colindale (Regne Unit). Per tal de poder donar informació sobre les característiques de les soques circulants a Catalunya, aquesta tramesa no es farà només al final de la temporada, sinó que es farà com a mínim dos cops: a l'inici, amb els primers virus aïllats i, en acabar la temporada. La tramesa al laboratori de referència internacional la farà el laboratori de Microbiologia de l'Hospital Clínic, que és el Centre Regional per al Seguiment de la Grip de l'OMS per a aquests virus. D'aquesta manera, tot mantenint els compromisos nacionals i internacionals en relació a la grip, s'augmentarà la capacitat de detecció d'epidèmies per altres virus a Catalunya i es podrà donar la resposta informativa adequada, així com els consells més adients, tant als professionals sanitaris com a la població general.

Amb les dades recollides del sistema sentinella s'elaboren setmanalment els següents indicadors de seguiment:

- Taxa d'incidència de síndrome d'IRA a Catalunya, global i per grups d'edat (0-4, 5-14, 15-44, 45-64, >64 anys)
- Taxa d'incidència de SARS-CoV (casos confirmats amb test antigènic ràpid a la consulta d'AP)

- Taxa d'incidència de visites presencials, domiciliàries, telefòniques i virtuals ateses als centres.
- Percentatge d'aïllament de totes les infeccions virals objecte de vigilància.

Mitjançant el mètode d'epidèmies mòbils (MEM) com indicador d'intensitat i evolució de l'activitat epidèmica dins del *Sistema de Vigilancia de la Gripe y otros virus respiratorios en España* en sincronització amb el sistema de vigilància europeu del European Center for Disease Control (ECDC), s'estableix un llindar epidèmic i 5 nivells d'intensitat epidèmica (basal, baixa, moderada, alta, molt alta) que es calculen tenint en compte l'evolució epidèmica històrica de les últimes 10 temporades. Per el càlcul dels llindars d'aquesta temporada no s'ha tingut en compte la corba de la temporada passada, al tractar-se d'una temporada excepcional en context de pandèmia. El **llindar epidèmic** està fixat en **95,69 casos per 100.000 h.**, igual que la temporada passada. La resta de nivells epidèmic seran els següents:

- Intensitat **baixa** entre 95,69 i 315,11
- Intensitat **moderada** entre 315,11 i 426,19
- Intensitat **alta** entre 426,19 i 487,03
- Intensitat **molt alta** superior a 487,03

L'evolució dels indicadors de morbiditat abans esmentats i els resultats dels laboratoris, s'inclouran en el "Full informatiu sobre el pla d'informació de les infeccions respiratòries agudes a Catalunya. PIDIRAC" que serà editat i distribuït setmanalment per la Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències en Salut Pública (SGVRESP), a més de a tots els metges participants, als professionals que treballen en el PLANUC (Pla Nacional d'Urgències de Catalunya), als centres declarants i a tots els que demanen informació a l'Agència de Salut Pública de Catalunya. A més a més, aquest full estarà disponible a la pàgina web de l'[ASPCAT](#).

### 3.2 Model predictiu d'activitat gripal

Des de la temporada 2015-2016, en la vigilància gripal s'introdueix un model predictiu que té per objectiu preveure amb dues setmanes d'antelació la intensitat de l'activitat gripal.

Aquest model està basat en els casos de síndrome gripal notificats a la Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública per part dels Centres d'Atenció Primària de

Catalunya i calcula la taxa d'incidència de síndromes gripal, global i per regió sanitària, observada i esperada a una i dos setmanes vista.

Per a la predicció de taxes d'incidència de grip amb dues setmanes d'antelació s'elabora un model de regressió lineal multivariant i funcional que té en compte dades aportades per diverses fonts d'informació: taxa de síndrome gripal dels metges sentinella del PIDIRAC, dades meteorològiques de temperatura aportades pel Meteocat, consultes sobre grip fetes a Google Trends i percentatge d'aïllaments de virus gripal sobre el total de mostres recollides setmanalment amb el programa PIDIRAC. Des de la temporada 2018-2019 s'inclouen també les dades de morbiditat IRA ateses a la xarxa de farmàcies sentinella del sistema de vigilància sindròmica de la grip.

### **3.3 Vigilància hospitalària sentinella de les Infeccions respiratòries agudes (IRAG)**

A partir de la temporada passada, s'inclou un programa de vigilància dels casos hospitalitzats amb síndrome de IRA. Aquest programa permet disposar d'informació procedent dels hospitals sentinella sobre el grau d'activitat presentada per totes les IRA que per la seva gravetat requereixen hospitalització.

#### **Definició de cas**

Es defineix un pacient hospitalitzat amb IRA (IRAG) que presenta:

- IRA aguda:
  - Febre  $\geq 38$  C<sup>º</sup>
  - Tos
  - amb inici símptomes en els últims 10 dies.
- IRA greu: Requereix hospitalització.

S'han d'incloure en la vigilància tots els pacients ingressats en qualsevol de les unitats o serveis de l'hospital sentinella, inclosa les Urgències i les Unitats de Cures Intensives (UCI), que compleixin amb la definició de pacient IRAG. La persona encarregada de la vigilància a l'hospital sentinella (Medicina Preventiva de l'hospital) accedirà als llistats d'admissió convencional o d'urgències, per identificar els pacients hospitalitzats amb IRAG.

Per identificar els casos amb impressió diagnòstica compatible amb IRAG, s'empraran els següents filtres:

Per els centres que codifiquin els motius d'ingrés per codi CIM, es codificaran els casos mitjançant els següents codis CIM:

Síntoma	CIM-10	CIM-9 equivalent
Dispnea, dificultat per respirar; SDRA	R06.0-J80	786.05
Alteracions de la respiració no especificada	R06.89	786.09
Altres alteracions de la respiració	R06.9	786.0
Febre, no especificada	R50.9	786.60
Infeccions agudes del tracte respiratori superior	J00-J06	460-466
Grip i pneumònia	J09-J18	480-488
Altres infeccions agudes del tracte respiratori inferior	J20-J22	466-519.8
Bronquitis	J40-J42	466-490-491
Malaltia Pulmonar obstructiva crònica	J44.x	496
Asma, estat asmàtic	J45.x	493
Insuficiència respiratòria	J96.x	786.09
Contacte i exposició a altres malalties víriques transmissibles	Z20.828	
Pneumònia confirmada per SARS-CoV-2	U07.1	

Per els centres que no codifiquin els motius d'ingrés per codi CIM, s'empraran els següents filtres:

- Pneumònia (excepte nosocomial)
- Asma aguditzat
- MPOC aguditzat
- Infecció respiratòria
- Insuficiència respiratòria aguda
- Febre o febrícula.

S'exclouran aquells pacients amb pneumònia d'aspiració, acidosi respiratòria i les insuficiències respiratòries, MPOC i asma no aguditzades i els pacients amb IRAG d'origen nosocomial. Queden exclosos per tant tots els pacients hospitalitzats amb IRAG on la data d'inici de símptomes sigui 48 hores posterior a l'ingrés.

Entre els pacients possibles de IRAG identificats es verificaran els criteris clínics de sospita de IRAG en la història clínica, i es registrarà el nombre setmanal d'ingressos amb sospita de IRAG per sexe i grups

d'edat en un fitxer agregat o individualitzat que s'enviarà setmanalment a la *Subdirecció de Vigilància i Resposta a Emergències en Salut Pública*.

A més de les dades agregades, en pacients ingressats els dimarts i/o dimecres es recollirà una enquesta epidemiològica, que recull un conjunt de dades epidemiològiques, clíniques i virològiques (Annex 4.4). A partir de les bases de dades obtingudes de laboratori de Microbiologia de l'hospital, s'ha de registrar a quants d'ells se'ls ha pres mostra respiratòria per a confirmació virològica (PCR o test d'antigen), i només en aquells pacients als quals s'hagi pres mostra es procedirà a completar l'enquesta epidemiològica. Les enquestes recollides s'enviaran setmanalment a la *Subdirecció de Vigilància i Resposta a Emergències en Salut Pública*.

Un subgrup de mostres positives s'enviarà al Centro Nacional d'Epidemiologia amb la periodicitat que es determini per a la caracterització genètica i seqüenciació.

#### **3.4 Mortalitat per totes les causes**

Es presenten setmanalment les dades d'excés de mortalitat per totes les causes corresponent a Catalunya i recollides pel sistema MOMO, el sistema per a la Vigilància de la mortalitat diària per totes les causes a Espanya. Es poden consultar les dades de [MOMO](#).

#### **3.5 Vigilància sindròmica de la grip**

El Pla de vigilància sindròmica de la grip de la Xarxa de farmàcies sentinella de Catalunya obté informació sobre la morbiditat per infeccions respiratòries agudes ateses a les farmàcies sentinella de Catalunya. L'informe setmanal de Vigilància sindròmica de la grip en l'àmbit de les farmàcies sentinella de Catalunya és accessible a la web del [Canal Salut](#).

## 4. Annexos

### 4.1 Llista dels Centres d'Atenció Primària (CAP) amb metges sentinella participants

Centre	Pediatres	Adults	Total
ABS Barcelona- 1C (Gòtic)	2		2
ABS Barcelona- 8G (Roquetes)	1	1	2
EAP Barcelona- 3C (Dr. Carles Ribas)	1		1
EAP Barcelona- 3G (Numància)		1	1
EAP Barcelona- 3H (La Marina)		2	2
EAP Barcelona- 6A/6B (Pare Claret)	3		3
<b>Barcelona Ciutat</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>13</b>
ABS Badalona- 6 (Llefià)	1		1
ABS Badalona- 7b/7a (la Salut)		1	1
ABS L'Hospitalet de Llobregat- 6 (Sta. Eulàlia sud)		1	1
ABS L'Hospitalet de Llobregat-12 (Bellvitge)		1	1
ABS Manlleu	1	1	2
ABS Manresa- 4 (Sagrada familia)	1	1	2
ABS Mataró- 6 (Ronda Gatassa)		1	1
ABS Vilafranca Nord	1		1
ABS Sarria-Vallvidrera	1	1	2
ABS Sta. Coloma de Gramenet- 1 (centre/can mariné)		1	1
ABS Vilanova del camí	1		1
CAP Montcada i Reixac	1	1	2
EAP Cerdanyola- 1 (Serraparera)		1	1
EAP Gavà- 2		1	1
EAP Igualada urbà		1	1
EAP La Serra (Sabadell)		1	1
EAP Montornés - Montmeló	1	1	2
CAP Roquetes-Canyelles de Sant Pere de Ribes	1		1
EAP St. Quirze del Vallès	1		1
<b>Província de Barcelona</b>	<b>10</b>	<b>14</b>	<b>24</b>
ABS Celrà		1	1
ABS Olot		1	1
ABS Roses		1	1
ABS Sarrià de ter		1	1
<b>Província de Girona</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
ABS Balaguer	1	1	1
EAP Alcarràs		1	1
EAP Lleida- 3 (L'eixample)	1		1
EAP Lleida- 4 (Balafia/Pardinyes/Secà St. Pere)		1	1
EAP Pobla de segur	1		1
EAP Seu d'urgell	1	1	2
EAP Tremp		1	1

<b>Província de Lleida</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>9</b>
ABS Montblanc	1	1	2
ABS Mora la Nova - Mora d'Ebre		1	1
ABS Reus- 1	1		1
ABS Reus- 3		1	1
ABS Tarragona- 1 (la Canonja/Bonavista)		1	1
ABS Tarragona- 6 (Tàrraco)		1	1
ABS Tortosa - 1 (est)		1	1
<b>Província de Tarragona</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>8</b>
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>33</b>	<b>56</b>

#### 4.2 Classificació CIM-10 corresponents a Infecció Respiratòria Aguda

CIM-10	Tipus d'IRA	Desc
C01-J09	Grip	GRIP CAUSADA PER CERTS VIRUS DE LA GRIP IDENTIFICATS
C01-J09.X	Grip	GRIP CAUSADA PER NOU VIRUS IDENTIFICAT DE LA GRIP A
C01-J09.X1	Grip	GRIP CAUSADA PER NOU VIRUS IDENTIFICAT DE LA GRIP A, AMB PNEUMONIA
C01-J09.X2	Grip	GRIP CAUSADA PER NOU VIRUS IDENTIFICAT DE LA GRIP A, AMB ALTRES MANIFESTACIONS RESPIRATORIES
C01-J09.X3	Grip	GRIP CAUSADA PER NOU VIRUS IDENTIFICAT DE LA GRIP A, AMB MANIFESTACIONS GASTROINTESTINALS
C01-J09.X9	Grip	GRIP CAUSADA PER NOU VIRUS IDENTIFICAT DE LA GRIP A, AMB ALTRES MANIFESTACIONS
C01-J10	Grip	GRIP CAUSADA PER ALTRES VIRUS DE LA GRIP IDENTIFICATS
C01-J10.0	Grip	GRIP CAUSADA PER ALTRES VIRUS DE LA GRIP IDENTIFICATS AMB PNEUMONIA
C01-J10.00	Grip	GRIP CAUSADA PER ALTRES VIRUS DE LA GRIP IDENTIFICATS, AMB PNEUMONIA DE TIPUS NO ESPECIFICAT
C01-J10.01	Grip	GRIP CAUSADA PER ALTRES VIRUS DE LA GRIP IDENTIFICATS, AMB PNEUMONIA CAUSADA PELS ALTRES MATEIXOS VIRUS DE LA GRIP IDENTIFICATS
C01-J10.08	Grip	GRIP CAUSADA PER ALTRES VIRUS DE LA GRIP IDENTIFICATS, AMB ALTRES TIPUS ESPECIFICATS DE PNEUMONIA
C01-J10.1	Grip	GRIP CAUSADA PER ALTRES VIRUS DE LA GRIP IDENTIFICATS AMB ALTRES MANIFESTACIONS RESPIRATORIES
C01-J10.8	Grip	GRIP CAUSADA PER ALTRES VIRUS DE LA GRIP IDENTIFICATS AMB ALTRES MANIFESTACIONS
C01-J10.81	Grip	GRIP CAUSADA PER ALTRES VIRUS DE LA GRIP IDENTIFICATS, AMB ENCEFALOPATIA
C01-J10.82	Grip	GRIP CAUSADA PER ALTRES VIRUS DE LA GRIP IDENTIFICATS, AMB MIOCARDITIS
C01-J10.83	Grip	GRIP CAUSADA PER ALTRES VIRUS DE LA GRIP IDENTIFICATS, AMB OTITIS MITJANA
C01-J10.89	Grip	GRIP CAUSADA PER ALTRES VIRUS DE LA GRIP IDENTIFICATS, AMB ALTRES MANIFESTACIONS
C01-J11	Grip	GRIP CAUSADA PER VIRUS DE LA GRIP NO IDENTIFICATS
C01-J11.0	Grip	GRIP CAUSADA PER VIRUS DE LA GRIP NO IDENTIFICATS AMB PNEUMONIA
C01-J11.00	Grip	GRIP CAUSADA PER VIRUS DE LA GRIP NO IDENTIFICATS AMB PNEUMONIA, TIPUS NO ESPECIFICAT
C01-J11.08	Grip	GRIP CAUSADA PER VIRUS DE LA GRIP NO IDENTIFICATS AMB PNEUMONIA, TIPUS ESPECIFICAT
C01-J11.1	Grip	GRIP CAUSADA PER VIRUS DE LA GRIP NO IDENTIFICATS AMB ALTRES MANIFESTACIONS RESPIRATORIES
C01-J11.8	Grip	GRIP CAUSADA PER VIRUS DE LA GRIP NO IDENTIFICATS AMB ALTRES MANIFESTACIONS



C01-J11.81	Grip	GRIP CAUSADA PER VIRUS DE LA GRIP NO IDENTIFICATS, AMB ENCEFALOPATIA
C01-J11.82	Grip	GRIP CAUSADA PER VIRUS DE LA GRIP NO IDENTIFICATS, AMB MIOCARDITIS
C01-J11.83	Grip	GRIP CAUSADA PER VIRUS DE LA GRIP NO IDENTIFICATS, AMB OTITIS MITJANA
C01-J11.89	Grip	GRIP CAUSADA PER VIRUS DE LA GRIP NO IDENTIFICATS, AMB ALTRES MANIFESTACIONS
C01-U07.1	SARS-CoV-2	COVID-19 CONFIRMAT
C01-J12	Infeccions de les vies baixes	PNEUMONIA VIRICA NO CLASSIFICADA A CAP ALTRE LLOC
C01-J12.0	Infeccions de les vies baixes	PNEUMONIA PER ADENOVIRUS
C01-J12.1	Infeccions de les vies baixes	PNEUMONIA PEL VIRUS RESPIRATORI SINCICIAL
C01-J12.2	Infeccions de les vies baixes	PNEUMONIA PEL VIRUS DE LA PARAINFLUENZA
C01-J12.3	Infeccions de les vies baixes	PNEUMONIA PEL METAPNEUMOVIRUS HUMANA
C01-J12.8	Infeccions de les vies baixes	ALTRES TIPUS DE PNEUMONIA VIRICA
C01-J12.81	Infeccions de les vies baixes	PNEUMONIA PER CORONAVIRUS ASSOCIAT AMB LA SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GREU (SARS)
C01-J12.89	Infeccions de les vies baixes	ALTRES TIPUS DE PNEUMONIA VIRICA
C01-J12.89	Infeccions de les vies baixes	ALTRES TIPUS DE PNEUMONIA VIRICA
C01-J12.9	Infeccions de les vies baixes	PNEUMONIA VIRICA NO ESPECIFICADA
C01-J17	Infeccions de les vies baixes	PNEUMONIA EN MALALTIES CLASSIFICADES EN UN ALTRE LLOC
C01-J18.8	Infeccions de les vies baixes	ALTRES TIPUS DE PNEUMONIA CAUSADA PER MICROORGANISMES NO ESPECIFICATS

C01-J18.9	Infeccions de les vies baixes	PNEUMONIA CAUSADA PER MICROORGANISMES NO ESPECIFICATS
C01-J20	Infeccions de les vies baixes	BRONQUITIS AGUDA
C01-J20.3	Infeccions de les vies baixes	BRONQUITIS AGUDA CAUSADA PER COXSACKIEVIRUS
C01-J20.4	Infeccions de les vies baixes	BRONQUITIS AGUDA CAUSADA PEL VIRUS DE LA PARAINFLUËNÇA
C01-J20.5	Infeccions de les vies baixes	BRONQUITIS AGUDA CAUSADA PEL VIRUS RESPIRATORI SINCICIAL
C01-J20.6	Infeccions de les vies baixes	BRONQUITIS AGUDA CAUSADA PER RINOVIRUS
C01-J20.7	Infeccions de les vies baixes	BRONQUITIS AGUDA CAUSADA PER ECHOVIRUS
C01-J20.8	Infeccions de les vies baixes	BRONQUITIS AGUDA CAUSADA PER ALTRES MICROORGANISMES ESPECIFICATS
C01-J20.9	Infeccions de les vies baixes	BRONQUITIS AGUDA NO ESPECIFICADA
C01-J21	Infeccions de les vies baixes	BRONQUIOLITIS AGUDA
C01-J21.0	Infeccions de les vies baixes	BRONQUIOLITIS AGUDA CAUSADA PEL VIRUS RESPIRATORI SINCICIAL
C01-J21.1	Infeccions de les vies baixes	BRONQUIOLITIS AGUDA CAUSADA PEL METAPNEUMOVIRUS HUMANA
C01-J21.9	Infeccions de les vies baixes	BRONQUIOLITIS AGUDA NO ESPECIFICADA
C01-J02.9	Infecció de les vies altes	FARINGITIS AGUDA NO ESPECIFICADA
C01-J03.9	Infecció de les vies altes	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA
C01-J03.90	Infecció de les vies altes	AMIGDALITIS AGUDA NO ESPECIFICADA
C01-J04.0	Infecció de les vies altes	LARINGITIS AGUDA

C01-J04.1	Infeccions de les vies baixes	TRAQUEITIS AGUDA
C01-J04.2	Infecció de les vies altes	LARINGOTRAQUEITIS AGUDA
C01-J06.9	Infecció de les vies altes	INFECCIO AGUDA NO ESPECIFICADA DE LES VIES RESPIRATORIES ALTES
C01-J22	Infeccions de les vies baixes	INFECCIO AGUDA NO ESPECIFICADA DE LES VIES RESPIRATORIES BAIXES
C01-J00	Infecció de les vies altes	RINOFARINGITIS AGUDA [REFREDAT COMU]



#### 4.4 Enquesta epidemiològica Vigilància sentinella hospitalària IRAG.

Codi hospital	Caràcter	
Número de identificació del cas	Caràcter	
Any d'hospitalització	Numèrica	
Setmana d'hospitalització	Numèrica	
Data d'ingrés hospitalari	Data	dd-mm-aaaa
Edat	Numèrica	
Sexe	Llistat de valors	1 = home; 2 = dona; 3 = altre; 9 = Desconegut
Toma de mostra respiratòria	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Data inici de símptomes	Data	dd-mm-aaaa
Tos	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Febre	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Anòsmia	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Agèusia	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Malaltia cardiovascular crònica	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Hipertensió arterial (HTA)	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Malaltia respiratòria crònica (inclou asma)	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Immunodeficiències	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Malaltia metabòlica (inclouy diabetis)	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Malaltia hepàtica crònica	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Malaltia renal crònica	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Altres Malalties cròniques	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Embaràs	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Obesitat (IMC≥30)	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Hàbit tabàquic	Llistat de valors	0 = Mai; 1 = Exfumador (≥ 1 año); 2 = Fumador actual; 9 = NC
Fallo renal agut	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Pneumònia	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Ingrés en UCI	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Data de ingrés en UCI	Data	dd-mm-aaaa
Data de alta de UCI	Data	dd-mm-aaaa
Ventilació mecànica invasiva	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Alta hospitalària	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Data de alta hospitalària	Data	dd-mm-aaaa
Defunció en el hospital	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Data de defunció	Data	dd-mm-aaaa
Toma de mostra para virus de la grip	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Clau ID mostra per a grip	Caràcter	
Data toma de mostra per a grip	Data	dd-mm-aaaa
Data de diagnòstic de grip	Data	dd-mm-aaaa

Detecció viral grip	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Técnica grip utilitzada	Llistat de valors	1 = Cultiu; 2 = EIA; 3 = IF; 4 = PCR; 5 = Altres
Tipo/subtip grip	Llistat de valors	1 = ANS; 2 = AH3; 3 = AH3N2; 4 = AH1pdm09; 5 = AH1N1pdm09; 6 = B; 7 = C; 8 = Altre
Altre Tipo/subtip grip	Text lliure	
Soca referència grip	Llistat de valors	A/Norway/3433/2018(nH1N1) A/Switzerland/3330/2017(nH1N1) A/Slovenia/1489/2019(nH1N1) A/Guangdong/SWL1536/2019(H1N1) A/Victoria/2570/2019(H1N1) nH1N1(NAG) nH1/notlisted A/Kansas/14/2017(H3N2) A/Slovenia/1637/2020(H3N2) A/Bretagne/1323/2020(H3N2) A/Denmark/3264/2019(H3N2) A/HongKong/2671/2019(H3N2) H3N2(NAG) AH3/notlisted B/Brisbane/60/08 B/Colorado/06/2017 B/Washington/02/2019 BVictoria(NAG) BVictoria/notlisted B/Phuket/3073/2013 BYamagata(NAG) BYamagata/notlisted
Toma de mostra para SARS-CoV2	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Clau ID mostra para SARS-CoV2	Caràcter	
Data toma de mostra para SARS-CoV2	Data	dd-mm-aaaa
Data diagnòstic (primera PDIA+) para SARS-CoV2 lligada al episodi de hospitalització actual	Data	dd-mm-aaaa
Detecció viral SARS-CoV-2	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Técnica SARS-CoV-2 utilitzada	Llistat de valors	1 = PCR; 2 = Test d'antígen
Variant de SARS-CoV-2	Llistat de valors	SECNOS; A.23.1; A.27; A.28; B.1.1.318 B.1.1.7; B.1.177 B.1.324.1; B.1.351 B.1.427, B.1.429, B.1.525 B.1.526; B.1.617; B.1.617.1; B.1.617.2; B.1.617.3; B.1.621 ; CIRC ; Altra; P.1; P.2; P.3; C.37 ; B.1.575; B.1.575.1; B.1.351.2; B.1.351.3; B.1.621.1; P.1.1; P.1.2; P.1.7; P.1.8; P.1.9; P.1.10; C.37.1; AY.1; AY.2; AY.3; AY.3.1, AY.4; AY.5; AY.5.1; AY.5.2; AY.6; AY.7; AY.7.2

		AY.8; AY.9; AY.10; AY.11; AY.12; AY.13, AY.14; AY.15; AY.16; AY.17
Altra variant de SARS-CoV2	Text lliure	
Identificador de GISAID del virus SARS-CoV-2	Caràcter	
Antecedent de PDIA+ para SARS-CoV-2	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Data antecedent PDIA+ para SARS-CoV-2	Data	dd-mm-aaaa
Toma de mostra para VRS	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Detecció viral vrs	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Detecció Altres virus respiratoris diferents a virus grip, SARS-CoV-2 y VRS	Text lliure	
Data diagnòstic de altres virus respiratoris	Data	dd-mm-aaaa
Vacunació antigripal de la temporada	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Data de vacunació antigripal	Data	dd-mm-aaaa
Vacunació frent a COVID-19	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC
Data vacunació; primera dosis	Data	dd-mm-aaaa
Nombre vacuna COVID-19; primera dosis	Llistat de valors	1 = BioNTech/Pfizer; 2 = Curevac; 3 = Moderna/Lonza; 4 = J&J/Janssen; 5 = Oxford/AstraZeneca; 6 = Novavax ; 7 = Sanofi Pasteur/ GSK ; 8 = Otras ; 9 = No consta
Data vacunació; segona dosis	Data	dd-mm-aaaa
Nombre vacuna COVID-19; segona dosis	Llistat de valors	1 = BioNTech/Pfizer; 2 = Curevac; 3 = Moderna/Lonza; 4 = J&J/Janssen; 5 = Oxford/AstraZeneca; 6 = Novavax ; 7 = Sanofi Pasteur/ GSK ; 8 = Otras ; 9 = No consta
Data vacunació; tercera dosis	Data	dd-mm-aaaa
Nombre vacuna COVID-19; tercera dosis	Llistat de valors	1 = BioNTech/Pfizer; 2 = Curevac; 3 = Moderna/Lonza; 4 = J&J/Janssen; 5 = Oxford/AstraZeneca; 6 = Novavax ; 7 = Sanofi Pasteur/ GSK ; 8 = Otras ; 9 = No consta
Número de dosis administradas	Llistat de valors	1 = Una; 2 = Dues; 3 = Tres; 9 = No consta
Reingrés del caso amb infecció respiratòria aguda greu	Llistat de valors	0 = NO; 1 = SI; 9 = NC