



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 50/2015 (7 al 13 de diciembre 2015)

Nº 450. 17 de diciembre de 2015

Se mantiene en España una actividad gripal basal

- Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela
- Vigilancia virológica
- Brotes de gripe
- Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG)
- Mortalidad relacionada con gripe
- Vigilancia internacional de la gripe

- La actividad gripal se encuentra en valores propios del periodo pre-epidémico. En la semana 50/2015 la tasa global de incidencia de gripe es de 12,20 casos por 100.000 habitantes.
- De las 29 muestras centinela enviadas para confirmación virológica, una ha sido positiva para el virus de la gripe tipo B, lo que supone una tasa de detección del 3,4%.
- La tasa de detección de VRS es del 40,9% y continúa en aumento desde la semana 44/2015.
- En la semana 50/2015 se han notificado 4 casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG), correspondientes a la semana 49/2015. Desde el inicio de la temporada se han notificado 10 CGHCG [siete tipo B y tres A no subtipados].
- A nivel mundial, la actividad gripal disminuyó o se mantuvo baja en ambos hemisferios. En los países del hemisferio norte, la actividad gripal se mantuvo baja, con niveles propios de inter-temporada y detecciones esporádicas de virus.

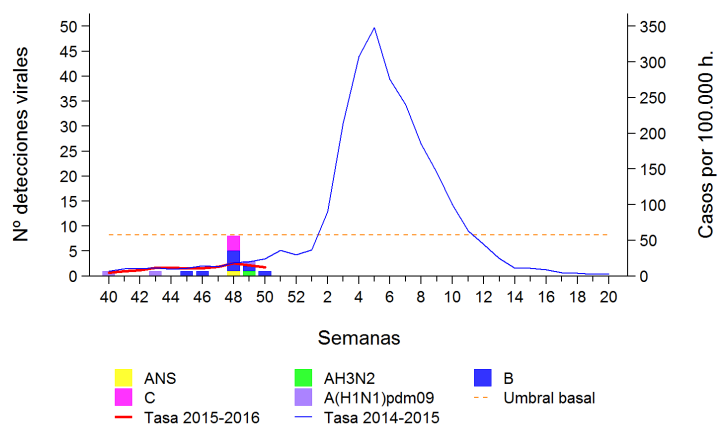
Información adicional sobre la vigilancia de gripe en España puede consultarse en la Web del [SVGE](#) y [aquí](#)

Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

En la semana 50/2015 se ha recibido información de todas las redes integradas en el Sistema centinela de vigilancia de gripe en España (ScVGE). Todas ellas registran un nivel de intensidad gripal basal. La difusión de la enfermedad es nula excepto en las redes de Asturias, Castilla La Mancha y País Vasco, así como en Galicia, con circulación esporádica de virus gripales. La evolución de la actividad continúa estable en todo el territorio sujeto a vigilancia.

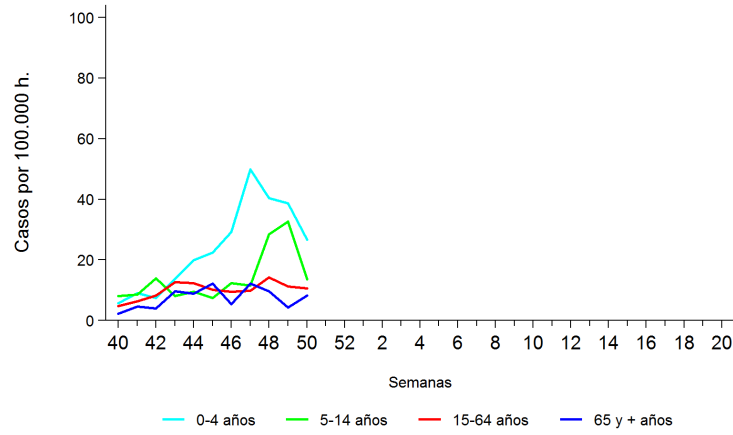
La tasa global de incidencia de gripe en la semana 50/2015 es de 12,20 casos por 100.000 habitantes, situándose por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2015-16 (57,81 casos por 100.000 habitantes) (Figura 1). A nivel global se notifica un nivel basal de intensidad, difusión esporádica y evolución estable. En cuanto a la evolución por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia de gripe se observan en los menores de 15 años. Si bien en estos grupos se observa un descenso respecto a la semana previa, los valores obtenidos esta semana podrían estar afectados por una infra notificación durante el puente de la Constitución, (Figura 2).

Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detectores virales. Temporada 2015-2016. Sistemas centinela. España



Fuente: CNE. Sistema centinela de Vigilancia de Gripe en España

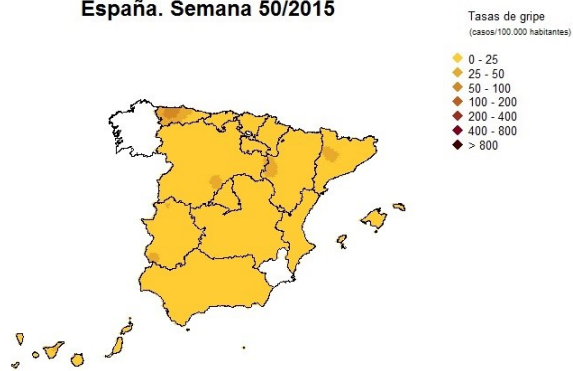
Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2015-2016. Sistemas centinela. España



Fuente: CNE. Sistema centinela de Vigilancia de Gripe en España

Figura 3. Difusión geográfica de la incidencia de gripe. Temporada 2015-2016. Sistemas centinela. España

España. Semana 50/2015



Fuente: CNE. Sistema centinela de Vigilancia de Gripe en España

En el mapa de la difusión espacio-temporal de la incidencia de gripe de la semana 50/2015 se observa un nivel bajo de actividad gripal en la gran mayoría del territorio vigilado, con incremento de incidencia gripal en pequeñas zonas aisladas de Cataluña, Extremadura, sureste de Castilla y León, suroeste de Aragón y de forma más acusada en el noroeste de Asturias (Figura 3). Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse [aquí](#).

Vigilancia virológica

En la semana 50/2015 se enviaron a los laboratorios del sistema 29 muestras centinela (frente a 68 y 78 en las semanas 49 /2015 y 48/2015 respectivamente), de las que una (3,4%), notificada por el País Vasco, ha sido positiva para el virus de la gripe B. La tasa de detección viral es del 3,4% (4,4% y 10,3% en las semanas 49/2015 y 48/2015, respectivamente) (Figura 4). Al igual que con las tasas de incidencia, la disminución en el número de muestras tomadas por los médicos centinela puede responder a una infra-notificación como consecuencia del fin de semana de la Constitución. Es de esperar que la información sobre la tasa de detección viral se consolide la próxima semana¹. Además, esta semana se han notificado 10 detecciones no centinela desde Asturias y Galicia: 2 positivas para virus tipo B, 3 A(H1N1)pdm09 y 5 A no subtipadas.

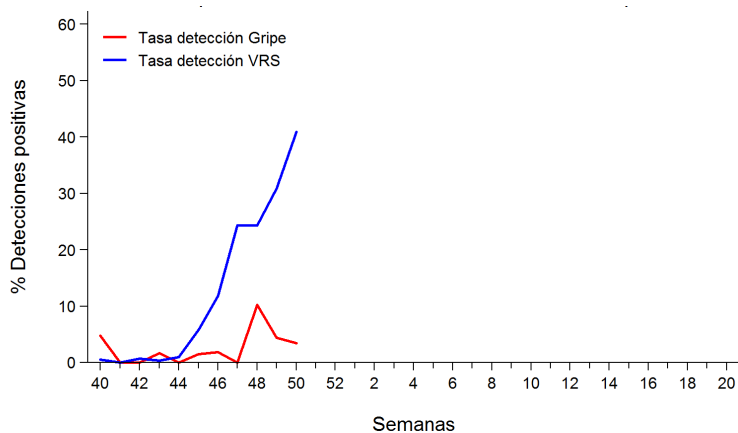
Desde el inicio de la temporada 2015-16 se han notificado 40 detecciones de virus gripales (40% centinela y 60% no centinela). De las 16 detecciones centinela, 8 fueron virus tipo B, 3 tipo C, y 5 tipo A (tres A(H1N1)pdm09, una A(H3N2) y 1 A no subtipado) (Figura 5).

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro Nacional de Microbiología ha caracterizado genéticamente 5 virus de la gripe A(H1N1), semejantes a A/SouthAfrica/3626/2013, un virus A(H3N2), semejante a A/HongKong/5738/2014, y un virus de la gripe B, semejante a B/Phuket/3073/2013 (linaje Yamagata). El análisis de la susceptibilidad a antivirales inhibidores de la neuraminidasa de uno de los virus AH1N1 no ha evidenciado la identificación de mutaciones de resistencia a oseltamivir o zanamivir.

En la semana 50/2015 se han notificado 208 detecciones de VRS entre las 509 muestras analizadas, con lo que la tasa de detección de VRS es del 40,9%¹ y continúa en aumento desde la semana 44/2015 (Figura 4). Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#).

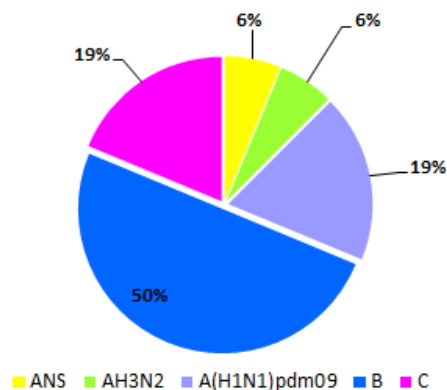
¹Los datos notificados en semanas previas se actualizan cada semana, por lo que podrían variar en función de la semana de presentación de los informes.

Figura 4. Tasa de detección de virus de la gripe y VRS (%). Temporada 2015-2016. España



Fuentes: Redes centinela del SVGE. Información de VRS de los laboratorios de Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla La Mancha, Castilla León, Cataluña, Galicia, Murcia, Navarra, La Rioja y Ceuta.

Figura 5. Detecciones centinela de virus de la gripe por tipo/subtipo de virus. Temporada 2015-2016. España



Fuente: CNE. Sistema centinela de Vigilancia de Gripe en España

Brotos de gripe

Desde el inicio de la temporada 2015-16 no se han notificado al sistema de vigilancia brotes de gripe confirmada por laboratorio

Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG)

En la semana 50/2015 se han notificado cuatro nuevos casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG), correspondientes a la semana 49, siendo los cuatro tipo B. En total, desde el inicio de la temporada 2015-16 se han notificado 10 CGHCG [siete tipo B y tres A no subtipado]. El 70% presentaban al menos un factor de riesgo. De los diez, siete desarrollaron neumonía, y uno requirió ingreso en UCI. Sólo un caso tenía antecedente de vacunación antigripal 2015/16.

Mortalidad relacionada con gripe

Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

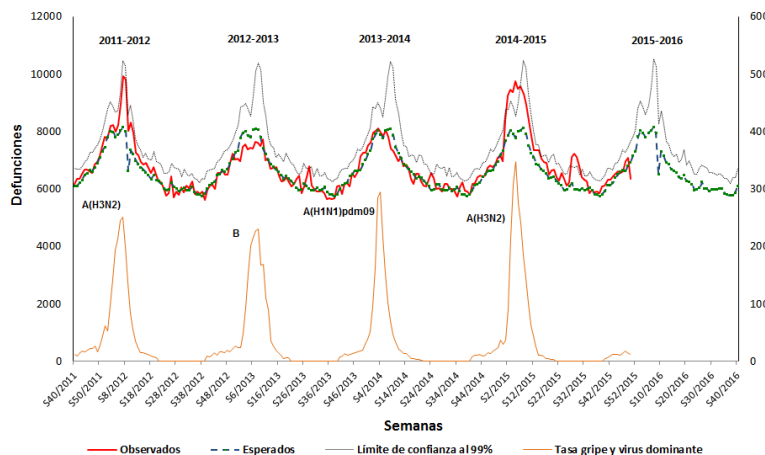
En este periodo de vigilancia no se han notificado defunciones por gripe confirmada por laboratorio.

Excesos de mortalidad diaria por todas las causas

Durante la temporada 2015-16 el Sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria (MoMo) en España incluye las defunciones por todas las causas registradas en 2.462 registros civiles informatizados, que representan el 81% de la población española. Los registros civiles incluidos en el sistema son representativos de todas las áreas climáticas y de todo el territorio nacional.

El modelo predictivo desarrollado por MoMo se basa en un modelo restrictivo de medias históricas. Las estimaciones de mortalidad esperada se realizan mediante modelos basados en la mortalidad observada del 1 de enero 2007 al 31 de diciembre 2012 procedente del Instituto Nacional de Estadística. La mortalidad general observada en la semana 50/2015 no sobrepasa la mortalidad esperada para este periodo (Figura 6).

Figura 6. Mortalidad diaria por todas las causas e incidencia semanal de gripe. España. Hasta semana 50/2015



Situación en Europa: En todos los países que notificaron información epidemiológica en la semana 49/2015 se señala un nivel basal de actividad gripal y en 20 de ellos la difusión geográfica es esporádica. Trece países han notificado la detección de virus de la gripe en muestras centinela, siendo positivas el 4% de las muestras testadas (frente al 3% en la semana previa), indicando posiblemente un leve aumento de la actividad gripal con detecciones esporádicas en todas las regiones de Europa. En lo que va de temporada, se han detectado representantes de todos los virus estacionales: A(H1N1)pdm09, A(H3N2), B linaje Victoria y B linaje Yamagata.

Desde el inicio de la temporada, 4 países (España, Irlanda, Reino Unido y Suecia) han notificado en conjunto 71 casos graves hospitalizados confirmados de gripe. De ellos, 54 requirieron ingreso en UCI. La mayoría de los virus notificados (54) pertenecían al tipo A (36 no subtipados). Para más información consultar el informe conjunto de gripe ECDC - Región Europea de la OMS. [ECDC](#)

Situación en el mundo: En general, la actividad gripal se mantuvo baja en ambos hemisferios.

En Europa, Asia Central y este del continente, África del Norte y América del Norte la actividad gripal se mantuvo baja, con niveles propios de intertemporada y detecciones esporádicas de virus.

Desde África se han notificado detecciones de virus de la gripe en escaso número.

En la mayoría de los países de la zona tropical de América, América Central y el Caribe se mantiene una actividad gripal baja, a excepción de Cuba.

En la zona templada de Sudamérica la actividad gripal continúa descendiendo en las últimas semanas, con circulación del virus B en las últimas semanas.

En el oeste asiático, Baréin, Omán y Qatar se ha notificado un incremento de la actividad gripal, asociada a A(H1N1)pdm09. En la zona tropical, sur y sudeste asiático se ha notificado una actividad gripal baja, excepto en India, Laos y Tailandia, donde la actividad se incrementó a expensas de A(H1N1)pdm09.

En Sudáfrica y Australia solo se notifican detecciones esporádicas de virus de la gripe.

Según datos de FluNet correspondientes al período que va del 2 al 15 de noviembre de 2015, se testaron más de 75.360 especímenes precedentes de 84 países o territorios. De ellos, 1.663 fueron positivos para gripe, con predominio del tipo A (68%). De los virus tipo A subtipados, el 52% fueron A(H3N2). De los virus tipo B caracterizados, el 72% pertenecían al linaje Yamagata. Para más información consultar el último informe publicado por la [OMS](#) el 30 de noviembre de 2015.

EUA: En la semana 48/2015 se mantiene una escasa actividad gripal (1,8%), por debajo del umbral basal (2,1%). Se han notificado 2 defunciones pediátricas asociadas a gripe en esta semana, siendo 3 las muertes registradas desde el inicio de esta temporada 2015-16. Una de esas muertes notificadas en la semana 48 ocurrió en dicha semana, y está asociada a virus tipo B. La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía (5,9%) en la última semana analizada (46/2015) está por debajo del umbral basal epidémico establecido para dicha semana (6,9%). Más información en [FluView \(CDC\)](#)

Canadá: El último informe disponible (semana 48/2015) señala que las detecciones de laboratorio se encuentran por debajo de lo esperado para esta fecha del año. Igualmente, y según el resto de indicadores, la actividad gripal en esta semana es significativamente menor que en temporadas anteriores. No se han notificado brotes de gripe confirmados por laboratorio esta semana. En lo que va de temporada, el virus A(H3N2) ha sido el subtipo más común en Canadá. La mayoría de detecciones de virus y hospitalizaciones se ha producido en el grupo de mayores de 65 años. Más información en [FluWatch](#)

Gripe de origen animal A(H5N1): Desde 2003 hasta el 13 de noviembre de 2015 (última actualización disponible) se han notificado oficialmente a la OMS un total de 844 casos humanos confirmados por laboratorio infectados con el virus de la gripe aviar A(H5N1) procedentes de 16 países, de los cuales 449 fallecieron (tasa de letalidad, 53%). **Gripe de origen animal A(H5N6):** Desde abril de 2014 hasta el 13 de noviembre de 2015, China ha notificado a la OMS cuatro casos de infección humana por virus de la gripe aviar A(H5N6), de los cuales dos han fallecido. **Gripe de origen animal A(H7N9):** Según el último informe de la Región Oeste del Pacífico de la OMS, publicado el 4 de diciembre de 2015, del 27 de noviembre al 3 de diciembre de 2015 no han sido notificados nuevos casos de virus de la gripe A(H7N9), no habiéndose notificado casos pues desde el 11 de noviembre de 2015. Así pues, hasta esa fecha se han notificado a la OMS un total de 681 casos confirmados por laboratorio de infección humana por virus de la gripe aviar A(H7N9), de los cuales al menos 275 han fallecido. Información adicional y última evaluación de riesgo sobre virus de la gripe no estacionales puede consultarse [aquí](#).

Nota informativa: la suscripción a la lista de distribución del Informe semanal de vigilancia de gripe se puede realizar en la página del SVGE. Las personas suscritas recibirán periódicamente el informe publicado los jueves de cada semana, durante el periodo habitual de vigilancia, y cada dos semanas en el periodo estival. La suscripción se puede realizar a través del siguiente enlace [SVGE](#).

En la elaboración de este Informe ha participado el Grupo de Vigilancia de Gripe, el Grupo de Monitorización de la Mortalidad Diaria del Área de Vigilancia de la Salud Pública del Centro Nacional de Epidemiología (Instituto de Salud Carlos III) y el Laboratorio de gripe y virus respiratorios del Centro Nacional de Microbiología (Instituto de Salud Carlos III). Este informe es el resultado del trabajo de todos los integrantes del Sistema de Vigilancia de la Gripe en España (SVGE): médicos centinela, epidemiólogos de las redes centinela, virólogos de los laboratorios integrados en el SVGE y laboratorios asociados, profesionales de los hospitales participantes en la vigilancia de los casos graves hospitalizados confirmados de gripe, responsables epidemiológicos y virológicos de cada red y coordinadores epidemiológicos y virológicos del SVGE (CNE y CNM, ISCIII). Cualquier pregunta relacionada con este informe debe dirigirse a: CNE-VIGILANCIA-GRIPe@isciii.es, alarrauri@isciii.es, cdelgados@isciii.es o jaoliva@isciii.es

Este informe se puede consultar en la página del [SVGE](#) y en la página del Instituto de Salud Carlos III ([ISCIII](#))

Cita sugerida: Instituto de Salud Carlos III. Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Semana 50/2015. Nº 450. 17 de diciembre de 2015.