



# Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 01/2014 (30 de diciembre 2013—5 de enero 2014)

Nº 375. 9 de enero de 2014

## Comienza la onda epidémica gripal de la temporada 2013-14 con circulación mixta de virus AH3 y A(H1N1)pdm09

- 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

- En la semana 01/2014, la tasa global de incidencia de gripe es de 92,07 casos por 100.000 habitantes, iniciándose la fase de ascenso de la onda epidémica de la temporada 2013-14.
- Se observa una circulación absoluta de virus A, con una distribución similar entre virus de la gripe A (H3N2) y A(H1N1)pdm09. La tasa de detección de virus gripales (44,6%) experimenta un incremento continuado desde la semana 47/2013.
- Se mantiene un aumento en la circulación de VRS desde la semana 43/2013, mostrando esta temporada una intensificación de actividad viral paralela a la de virus gripales.
- Desde la semana 40/2013 se han notificado 70 casos graves hospitalizados confirmados de gripe A en 10 CCAA, 77%A(H1N1)pdm09 y 23% A(H3) , entre los subtipados. Entre los casos graves hospitalizados confirmados de gripe se han registrado dos defunciones por virus de la gripe A.
- En Europa, en la semana 52/2013 se sigue registrando un nivel bajo de intensidad de la actividad gripal y la mayoría de los países señalan una evolución estable o decreciente de incidencia de gripe y una difusión esporádica o nula de la enfermedad. En EUA y Canadá se registra un aumento significativo de actividad gripal asociado a la circulación predominante del virus de la gripe tipo A, A(H1N1) pdm09 entre los subtipados.

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

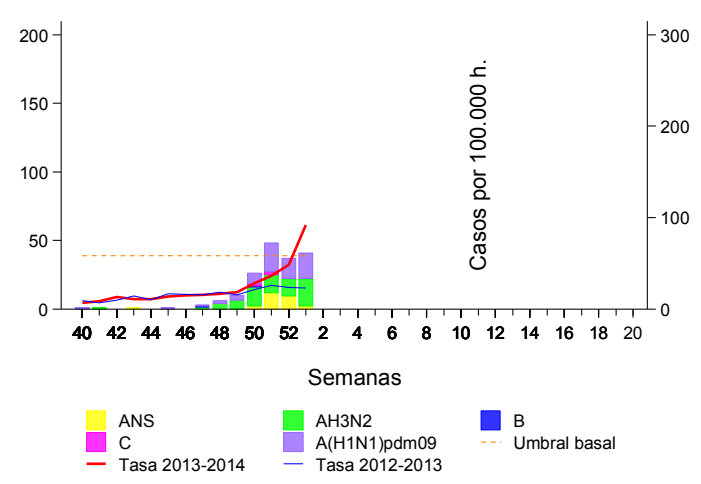
### Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

En la semana 01/2014, se ha recibido información de vigilancia de gripe de todas las redes centinela integradas en el Sistema de Vigilancia de la Gripe en España (SVGE) con excepción de Canarias y Ceuta. La evolución de la actividad gripal es creciente respecto a la semana previa en siete redes centinela y estable en el resto. La incidencia de la enfermedad superó el umbral basal de esta temporada en la semana 52/2013 en las redes de Aragón, Asturias y País Vasco, mientras que esta semana se sobrepasa el valor umbral en las redes Castilla La Mancha, Castilla y León y Extremadura. Se señala un nivel esporádico de difusión geográfica en las redes de Asturias, Baleares, Castilla La Mancha, Cataluña, Extremadura, Madrid y La Rioja; local en Navarra y epidémico en Castilla y León y País Vasco, siendo nula en el resto. Esta actividad gripal se asocia fundamentalmente a la circulación mixta de virus de la gripe AH3 y A(H1N1)pdm09 en el territorio vigilado, con predominio de AH3 en Navarra.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 01/2014 es de 92,07 casos por 100.000 habitantes, duplicando la tasa de la semana previa y sobrepasando por primera vez el umbral basal establecido para la temporada 2013-14. La evolución de la actividad gripal es creciente respecto a la semana previa (Razón de tasas: 1,87; IC 95%: 1,62-2,16) (Figura 1). Se señala un nivel medio de intensidad de actividad gripal, un nivel local de difusión y una evolución creciente.

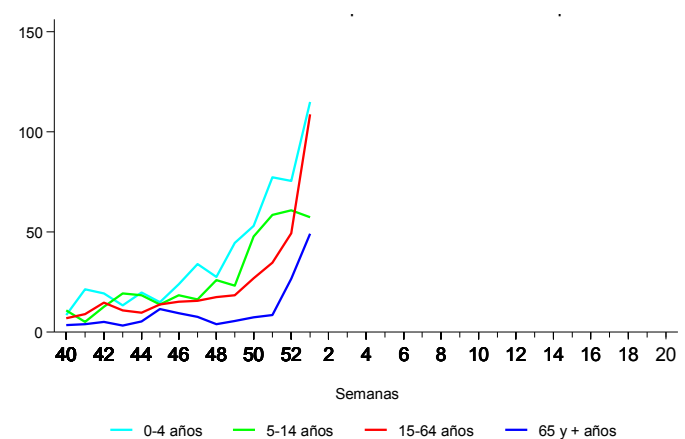
En cuanto a la evolución por grupos de edad, se observa un incremento significativo en las tasas de incidencia de gripe en los mayores de 14 años, destacando el marcado incremento en la actividad gripal, en el comienzo de la onda epidémica, en el grupo de mayores de 64 años (Razón de tasas: 1,84; IC 95%: 1,15-3,02) (Figura 2).

**Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detecciones virales. Temporada 2013-14. Sistemas centinela. España**



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

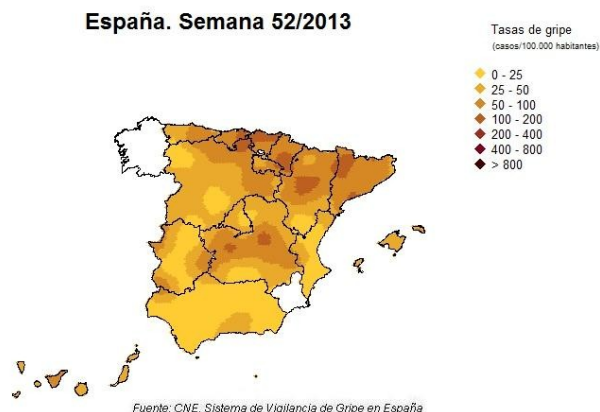
**Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2013-14. Sistemas centinela. España**



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

En el mapa de difusión espacio-temporal de la incidencia de gripe de la semana 52/2013 se observa una intensificación de la actividad gripal, especialmente en zonas del norte y noroeste, así como del centro peninsular (Figura 3). Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse [aquí](#).

**Figura 3. Difusión geográfica de la incidencia de gripe. Temporada 2013-14. Sistemas centinela. España**



## Vigilancia virológica

El número de muestras centinela analizadas (92) refleja la disminución de actividad centinela durante el periodo vacacional, si bien se mantiene un incremento en la tasa de detección de virus gripales desde la semana 47/2013 (3,7%) hasta esta semana 01/2014 (44,6%), lo que indica una circulación continuada y creciente de virus gripales a lo largo de este periodo (Figura 4).

Las 41 detecciones centinelas identificadas en la semana 01/2014 fueron virus A, 19 A(H1N1)pdm09 y 20 A(H3N2), entre los subtipados. Además se notificaron 17 detecciones de virus gripales A procedentes de muestras no centinela, 7 A(H1N1)pdm09 y 7 A(H3N2), entre los subtipados.

Desde el inicio de la temporada se han notificado 256 detecciones de virus de la gripe (98% A, 0,8% B y 1,6% C), 175 procedentes de fuentes centinela (72 A(H3), 72 A(H1N1)pdm09, 26 A no subtipados, 2 B y 3 C) y 81 de no centinela (35 A(H1N1)pdm09, 30 A(H3), 15 A no subtipados y 1 C).

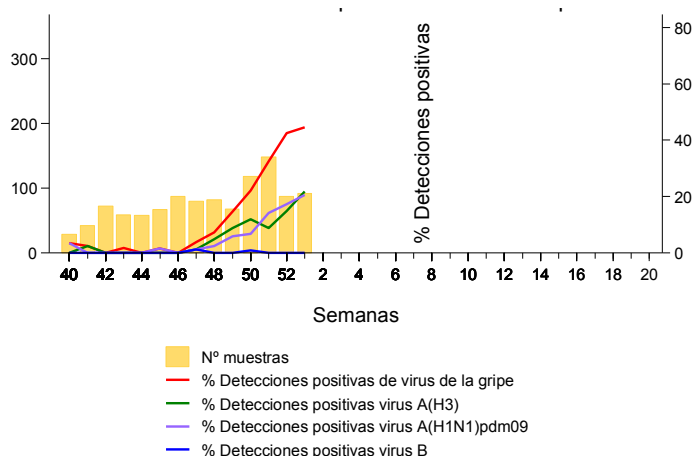
Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro Nacional de Gripe del Centro Nacional de Microbiología ha caracterizado genéticamente un total de 11 virus de la gripe A, 6 son virus H1N1pdm09, todos ellos semejantes a A/StPetersburg/27/2011, y 5 son virus AH3N2, todos ellos semejantes a A/Texas/50/2012. Por tanto, todos los virus caracterizados hasta ahora estarían cubiertos con la vacuna de esta temporada.

El análisis de la susceptibilidad de los virus estudiados (4 AH1N1pdm09 y 3 AH3N2) a antivirales inhibidores de la neuraminidasa no ha evidenciado la identificación de virus resistentes a oseltamivir o zanamivir.

En la semana 01/2014 se han notificado 287 detecciones de VRS entre las 665 muestras analizadas (43,2%). La intensidad de circulación de VRS ha experimentado un incremento paulatino desde la semana 43/2013 (Figura 5). Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#).

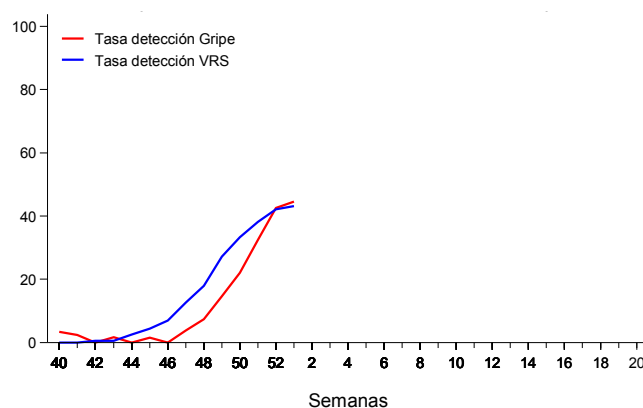
<sup>1</sup>Los datos notificados en semanas previas se actualizan cada semana, por lo que podrían variar en función de la semana de presentación de los informes.

**Figura 4. Muestras centinela analizadas y porcentaje de positivos por tipo/subtipo de virus de la gripe. Temporada 2013-14. España**



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

**Figura 5. Tasa de detección de virus de la gripe y VRS (%). Temporada 2013-14. 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.

## Brotos de gripe

Desde el inicio de la temporada 2013-14 se ha registrado un brote de gripe por virus A no subtipado. El brote notificado tuvo lugar en la semana 46/2013, en un centro escolar de Baleares, con 10 afectados.

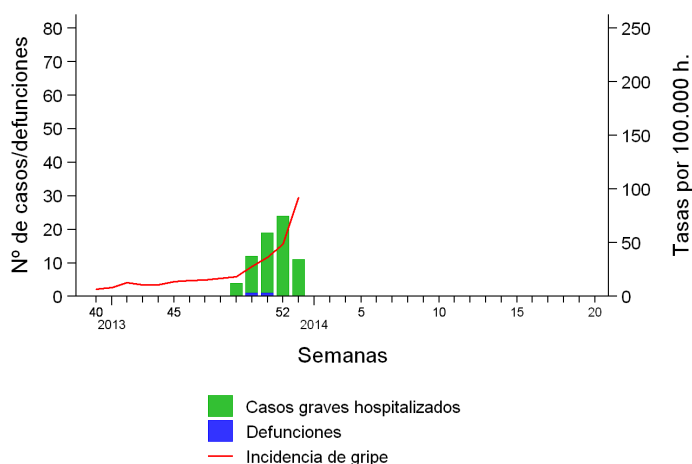
## Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

El protocolo de vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG) puede consultarse en el siguiente enlace del [ISCIH](#)

Desde el inicio de la temporada se han notificado 70 CGHCG por virus de la gripe A en 10 CCAA (Figura 6), de los que 51% son mujeres. En la figura 7 se muestra la detecciones virales en CGHCG por tipo/subtipo de virus y grupo de edad. El mayor número de casos se registra en los grupos de 45-64 años (44%), en los de 15-44 años (26%) y en los mayores de 64 años (21%). El 77% de las detecciones subtípadas son virus A(H1N1)pdm09 y el 23% virus A (H3N2).

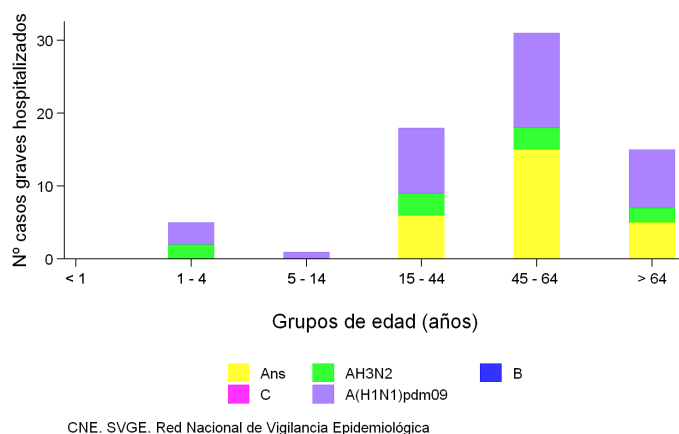
El 71% (48/68) de los pacientes presentaban factores de riesgo de complicaciones de gripe, siendo los más prevalente la enfermedad pulmonar crónica (20%) seguida de diabetes (17%), enfermedad cardiovascular crónica (16%) e inmunodeficiencia (16%). El 86% de los pacientes desarrolló neumonía y el 52% ingresó en UCI. El 27% (11/40) de los pacientes susceptibles de ser vacunados habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada. Las recomendaciones oficiales de vacunación antigripal recogen la administración de la vacuna a cualquier persona mayor de 6 meses de edad con factores de riesgo de complicaciones de gripe. El 77% (47/61) de los pacientes habían recibido tratamiento con antivirales y en el 86% de los casos el tratamiento se administró pasadas las 48h del inicio de los síntomas.

**Figura 6. Casos graves hospitalizados confirmados de gripe y tasa de gripe. Temporada 2013-14. España**



Fuente: CNE. SVGE. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

**Figura 7. Detecciones virales en casos graves hospitalizados confirmados de gripe por grupo de edad. Temporada 2013-14. España**



CNE. SVGE. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

## Mortalidad relacionada con gripe

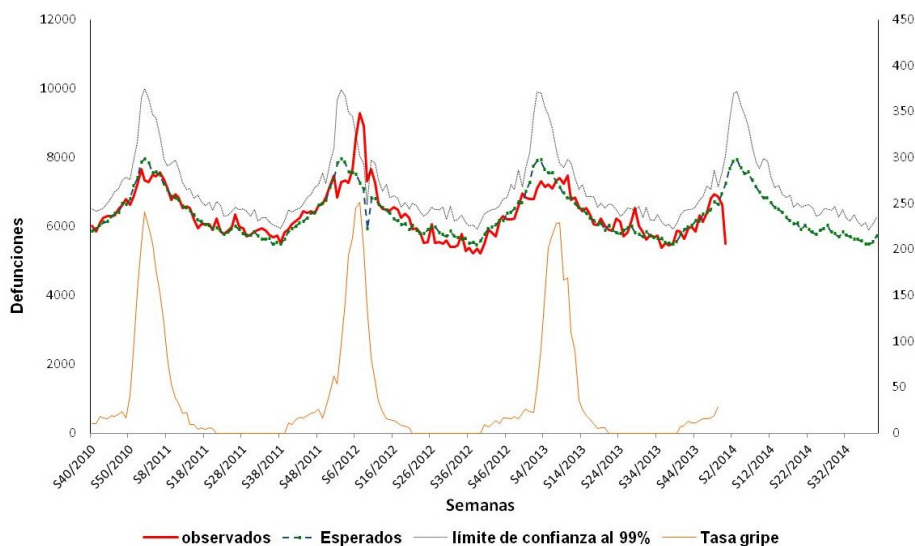
### Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

Desde la semana 40/2013 se han registrado dos defunciones por virus de la gripe A confirmadas por laboratorios, uno de ellos por virus A(H3). Los casos corresponden a una mujer de 93 años y a un hombre de 80 años. Ambos casos no presentaban factores de riesgo de complicaciones por gripe conocidos y habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada.

### Excesos de mortalidad diaria por todas las causas

Durante la temporada 2013-2014 el Sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria (MoMo) en España incluye las defunciones por todas las causas registradas en 2.004 registros civiles informatizados, que representan el 77% 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. La mortalidad general observada desde el inicio de la temporada 2013-14 se mantuvo alrededor de lo esperado según los modelos predictivos hasta el periodo comprendido entre la semana 48 y 50 en el que se aprecia un exceso de la mortalidad observada por encima de la esperada. Este exceso se concentró fundamentalmente en el grupo de mayores de 74 años y representó un 6,5% con respecto a lo esperado (Figura 8).

**Figura 8. Mortalidad diaria por todas las causas e incidencia semanal de gripe. España. Hasta semana 01/2014**



### Situación en Europa

Durante la semana 52/2013, los 11 países que informaron notificaron un nivel bajo de intensidad de la actividad gripal; todos menos uno (Escocia) señalaron una evolución estable o decreciente de actividad gripal. La difusión de la enfermedad fue local en Islandia y esporádica en tres países y Reino Unido (Escocia); en los demás países fue nula.

De las 46 muestras centinela analizadas procedentes de 7 países, seis (13%) fueron positivas a virus de la gripe. Desde el inicio de la temporada de las 191 detecciones centinela de virus de la gripe el 89% fueron del tipo A (55% AH3 y 45% A(H1N1)pdm09 entre los subtipados) y el 11% del tipo B.

Desde la semana 40/2013 se ha analizado la susceptibilidad a inhibidores de la neuraminidasa en 35 virus A(H1N1)pdm, 20 A(H3N2) y 2 B y ninguno ha mostrado que tenga una reducida inhibición genética o fenotípica ( $CI_{50}$ ).

Desde la semana 40/2013 se han notificado 59 casos graves hospitalizados confirmados de gripe, el 80% fueron infecciones por virus de la gripe tipo A (16 A(H1)pdm09 y 4 A(H3), entre los subtipados) y el 20% por virus B. Para más información consultar [ECDC](#) (1 de enero de 2014).

### Situación en el Mundo

En el Norte de América ya comenzó la temporada de gripe con predominio de virus A(H1N1)pdm09. Sin embargo en las demás zonas del hemisferio norte y hemisferio sur se mantiene una baja actividad gripal.

En los países de las áreas tropicales la actividad gripal notificada es variable.

Según la última actualización de [FluNet](#) (19 de diciembre de 2013), durante las semana 48-49/2013 el 85,3% de las detecciones positivas a virus de la gripe fueron tipo A y el 14,7% tipo B, siendo el 66,3% de los virus subtipados A(H1N1)pdm09, el 33,6% A(H3N2) y el 0,1% A(H7N9). De los virus B caracterizados el 70,9% pertenecen al linaje Yamagata y el 29,1% al linaje Victoria

Información adicional y actualizaciones sobre virus de la gripe no estacionales puede consultarse en el siguiente enlace [http://who.int/influenza/human\\_animal\\_interface/HAI\\_Risk\\_Assessment/en/index.html](http://who.int/influenza/human_animal_interface/HAI_Risk_Assessment/en/index.html)

Para más información consultar en [OMS](#) (20 de diciembre de 2013).

**EUA:** En la semana 52/2013 continúa el aumento de la actividad gripal con una tasa de detección para virus gripales del 27% y con una circulación mayoritaria de virus de la gripe tipo A (A(H1N1)pdm09 entre los subtipados). En esta semana de vigilancia se notificaron dos defunciones pediátricas asociadas a gripe. La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía continúa por debajo del umbral epidémico. Más información en [FluView](#) (CDC).

**Canadá:** Durante las semanas 51-52/2013 se sigue registrando un aumento significativo de la actividad gripal en Canadá asociado a un aumento de las detecciones de virus gripales, consultas al médico por síndrome gripal, hospitalizaciones por gripe y prescripciones de antivirales. Desde el inicio de la temporada el 90% de los casos fueron infectados por el virus de la gripe tipo A con el subtipo A(H1N1)pdm09 como predominante. Más información en [FluWatch](#)

**Gripe aviar:** Desde finales de 2003, y hasta el 20 de diciembre de 2013, se han confirmado 648 casos en humanos de gripe aviar A(H5N1) por la OMS, con 384 defunciones en un total de 15 países. La última tabla actualizada puede consultarse [aquí](#). En 2013 los países que han confirmado casos han sido Bangladesh (1), Camboya (26), China (2), Egipto (4), Indonesia (3) y Vietnam (2). La última evaluación de riesgo y resumen de la situación actual mensual publicada 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-GRUPE@isciii.es](mailto:CNE-VIGILANCIA-GRUPE@isciii.es), [alarrauri@isciii.es](mailto:alarrauri@isciii.es), [cdeigados@isciii.es](mailto:cdeigados@isciii.es) o [sjimenezj@isciii.es](mailto:sjimenezj@isciii.es)

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