



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semanas 32-36/2015 (3 de agosto - 6 de septiembre de 2015)

Nº 439. 10 de septiembre de 2015

Circulación esporádica de virus de la gripe en España. Intertemporada 2015

- Vigilancia virológica
- Brotes de gripe
- Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe
- Vigilancia internacional de la gripe

- En el periodo de vigilancia 32-36/2015 de esta intertemporada 2015 se han notificado dos detecciones de virus A no subtipados.
- Desde el inicio de la intertemporada 2015 (semana 21/2015) se ha notificado un caso grave hospitalizado confirmado de gripe A(H3N2).
- En los países del hemisferio norte se mantiene una actividad gripal con niveles propios de inter-temporada, predominando el virus tipo A en detecciones esporádicas. En el hemisferio sur continúa la actividad gripal, con un aumento en Oceanía, alcanzando el pico en la zona templada de Sudamérica, y disminuyendo en Sudáfrica.

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

Vigilancia virológica

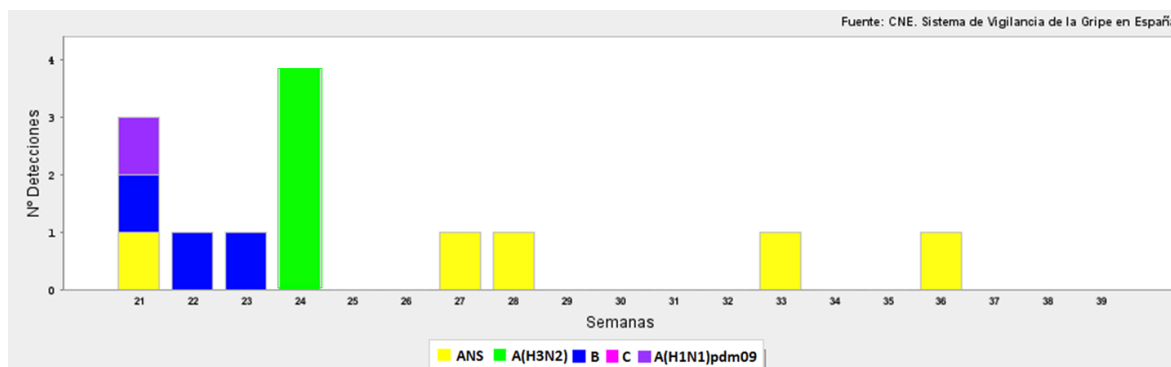
En el periodo de vigilancia 32-36/2015 de esta intertemporada 2015 se han notificado dos detecciones de virus de la gripe A no subtipado, una procedente de Asturias, y otra de Galicia. Desde el inicio de la intertemporada 2015 (semana 21/2015) se han notificado 13 detecciones de virus de la gripe procedentes de cuatro CCAA, 77% virus de la gripe A (5 A no subtipado, 4 (A(H3N2)) y 1 A(H1N1)pdm09) y 23% virus de la gripe B. Asimismo, en este periodo de vigilancia (32-36/2015) se han notificado 5 nuevas detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) por el Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia, con lo que el total de detecciones de VRS desde el inicio de la intertemporada 2015 asciende a 11 (Tabla 1).

Tabla 1. Detecciones de gripe por tipo/subtipo viral. Intertemporada 2015. España

Comunidad Autónoma	ANS	A(H3N2)	A(H1N1)pdm09	B	C	Total	VRS
Andalucía	0	0	0	0	0	0	3
Aragón	1	4	0	0	0	5	0
Asturias	3	0	0	1	0	3	0
Baleares	0	0	1	2	0	3	0
Lab. Vigo-Ourense	1	0	0	0	0	0	1
Lab. Murcia	0	0	0	0	0	0	7
Total	5	4	1	3	0	13	11

La distribución semanal de las detecciones virales durante la intertemporada 2015 se muestra en la Figura 1.

Figura 1. Distribución semanal de las detecciones virales por tipo/subtipo de virus de la gripe. Intertemporada 2015. España



Brotes de gripe

Desde el inicio de la intertemporada 2015 se ha notificado un brote de gripe en la semana 24/2015 en una residencia geriátrica de Aragón, con nueve afectados (tasa de ataque del 4%) en el que se ha confirmado como agente causal el virus de la gripe A(H3N2). Uno de los casos tuvo que ser hospitalizado.

Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

Desde la semana 21/2015 se ha notificado un caso grave hospitalizado confirmado por virus de la gripe A(H3N2) en un paciente mayor de 64 años que presentó varios factores de riesgo de complicaciones de gripe. Se desconoce si el paciente había recibido la vacuna antigripal de la temporada 2014-2015.

Situación en Europa

El tercer informe mensual publicado durante el periodo estival incluye la información correspondiente a las semanas 32-35/2015. Durante este periodo todos los países notificaron un bajo nivel de actividad gripal. Algunos de estos países han notificado detecciones esporádicas de virus de la gripe, con una única muestras centinela positiva, situación normal para esta época del año. Hasta la semana 40/2015 no se comenzarán a publicar los informes semanales correspondientes a la temporada 2015-2016 de gripe. Para más información consultar [ECDC](#)

Situación en el mundo

A nivel mundial, se mantiene la actividad gripal en el hemisferio sur, con un aumento en Oceanía, alcanzándose el pico epidémico en la zona templada de Sudamérica, y disminuyendo en Sudáfrica.

En los países del hemisferio norte, la actividad de los virus respiratorios se mantuvo baja en general. Se mantiene una actividad gripal con niveles propios de inter-temporada, con detecciones esporádicas de virus de la gripe tipo A.

El este de África persiste una baja actividad, con predominio de virus A. En el oeste de África, la actividad disminuye de forma general, con predominio de virus B en Ghana, y virus A en Costa de Marfil.

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, donde se han notificado niveles altos de síndromes gripales y casos graves de infección respiratoria aguda, asociados a la detección del virus A(H1N1)pdm09 y VRS.

En la zona tropical, sur y sudeste asiático se ha notificado una disminución de la actividad gripal. En el sur de China, ésta todavía es alta, aunque en fase de descenso, con predominio del virus A(H3N2).

En la zona templada de Sudamérica la notificación de síndrome gripal e infección respiratoria aguda grave ha alcanzado su pico, principalmente como consecuencia de la actividad del VRS. El nivel de actividad gripal, en comparación con temporadas previas, fue moderado, y con circulación mixta de virus A(H1N1)pdm09 y A(H3N2). En Sudáfrica la actividad gripal ha disminuido, con predominio del tipo B en las últimas semanas. En Australia y Nueva Zelanda la actividad sigue incrementándose, con predominio de virus B, seguido del A(H3N2).

Según datos de FluNet correspondientes al periodo que va del 27 de julio al 9 de agosto de 2015, se testaron más de 31.403 especímenes precedentes de 69 países o territorios. De ellos, 2.850 fueron positivos para gripe, con predominio del tipo A (85,6%). De los virus tipo A subtipados, el 98,1% fueron A(H3N2). De los virus tipo B caracterizados, el 94,4% pertenecían al linaje Yamagata.

Para más información consultar el último informe publicado por la [OMS](#) el 24 de agosto de 2015.

Estados Unidos de América: En la semana 34/2015 se mantiene una escasa actividad gripal (0,9%), por debajo del umbral basal (2,0%). La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía (5,4%) está por debajo del umbral basal epidémico establecido para esta semana (5,8%). Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se han notificado 145 defunciones pediátricas asociadas a gripe, sin haberse registrado ninguna en la semana 34/2015. Más información en [FluView \(CDC\)](#)

Canadá: En las semanas 33-34/2015 se mantiene baja la actividad gripal. Hasta la semana 34/2015 se han notificado 8.021 hospitalizaciones y 606 muertes, un número mayor que lo notificado la temporada pasada (5.457 hospitalizaciones y 344 muertes). Más información en [FluWatch](#)

Gripe de origen animal A(H5N1): Desde 2003 hasta el 17 de julio de 2015 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.

Gripe de origen animal A(H5N6): Desde abril de 2014 hasta el 17 de julio de 2015 China ha notificado a la OMS cuatro casos de infección humana por virus de la gripe aviar A(H5N6), de los cuales uno falleció. No se ha demostrado transmisión entre personas.

Gripe de origen animal A(H7N9): Desde el 13 de marzo de 2013 hasta el 17 de julio de 2015 se han notificado a la OMS un total de 677 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, virologos 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 o cdelegados@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. Semanas 32-36/2015. N° 439. 10 de septiembre de 2015.