



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 40/2015 (28 de septiembre - 4 de octubre 2015)

Nº 440. 8 de octubre de 2015

Circulación esporádica de virus de la gripe al inicio de la temporada 2015-16 en España

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

- En la intertemporada 2015 el CNE ha publicado 3 informes de vigilancia de gripe: 2 de julio, 6 de agosto y 10 de septiembre, correspondientes a los períodos de vigilancia de las semanas 21-26, 27-31 y 32-36/2015 respectivamente. Este es el primer informe de vigilancia de gripe en la temporada 2015-16, correspondiente a la semana 40/2015.
- En la semana 40/2015, primera semana de vigilancia de la temporada 2015-16, la tasa global de incidencia de gripe es de 5,10 casos por 100.000 habitantes.
- Se notifica la primera detección viral centinela de la temporada en Aragón, correspondiente a una infección por virus de la gripe A(H1N1)pdm09.
- Se ha notificado una detección de VRS entre las 182 muestras analizadas (tasa de detección 0,6%).
- La actividad gripal en las zonas templadas del hemisferio norte se sitúa en niveles propios del periodo inter-estacional y circulación esporádica de virus de la gripe tipo A. Se mantiene la actividad gripal en el hemisferio sur, con un leve descenso de la actividad en Oceanía, disminuye aún más en la zona templada de Sudamérica, y una baja actividad en Sudáfrica.

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 40/2015, primera semana de vigilancia de gripe de la temporada 2015-16, se ha recibido información de la vigilancia de gripe de todas las redes integradas en el Sistema centinela de vigilancia de gripe en España (ScVGE). Con excepción de Aragón, que señalan una difusión esporádica de la enfermedad gripal, en el conjunto del territorio sujeto a vigilancia se registra un nivel basal de intensidad gripal, una difusión nula de la enfermedad y una evolución estable.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 40/2015 es de 5,10 casos por 100.000 habitantes, situándose por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2015-16 (57,81 casos por 100.000 habitantes).

Vigilancia virológica

En la semana 40/2015 se enviaron 20 muestras centinela a los laboratorios del sistema de las que una ha sido positiva para el virus de la gripe A(H1N1)pdm09 procedente de Aragón. La tasa de detección correspondiente a la primera semana de vigilancia es del 5%.

En el periodo de vigilancia se ha notificado una detección de VRS entre las 182 muestras analizadas, lo que supone una tasa de detección del 0,6%.

Resumen del periodo de intertemporada 2015: semanas 21-39/2015

En el periodo de intertemporada 2015 se notificaron un total de 14 detecciones de virus de la gripe procedentes de cinco CCAA: Aragón, Asturias, Baleares, Galicia, y País Vasco. De estas detecciones, 10 fueron virus de la gripe A [cinco A(H3), cuatro A no subtipados, y una A(H1N1)pdm09] y 4 virus tipo B. En las semanas 37-39/2015, últimas de la intertemporada 2015, no se ha notificado ninguna detección de virus de la gripe.

Brotes de gripe

Durante 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

En la semana 40/2015 no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmados de gripe.

Resumen del periodo de intertemporada 2015: semanas 21-39/2015

En la intertemporada 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.

Mortalidad relacionada con gripe

Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

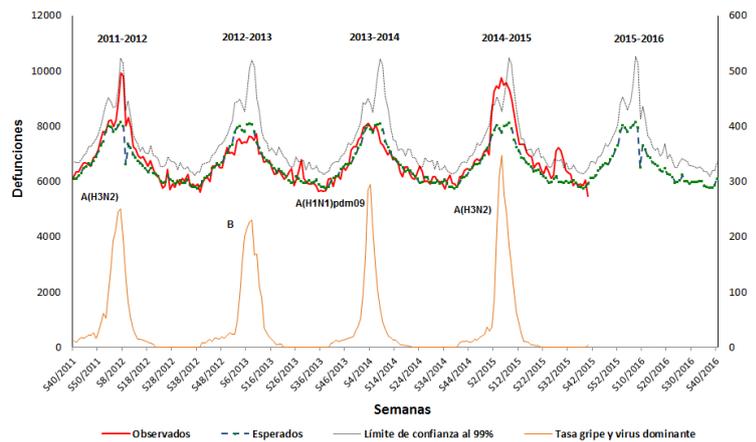
En este periodo de vigilancia no se han notificado defunciones por gripe confirmada por laboratorio.

Excesos de mortalidad diaria por todas las causas

Durante la temporada 2015-2016 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 40/2015 está por debajo de la mortalidad esperada para este periodo (Figura 1).

Figura 1. Mortalidad diaria por todas las causas e incidencia semanal de gripe. España. Hasta semana 40/2015



Vigilancia internacional de la gripe

Situación en Europa : En el periodo estival el ECDC ha publicado cuatro informes sobre la vigilancia de la gripe en Europa (3 de julio, 10 de agosto, 4 de septiembre, y 2 de octubre de 2015). Este cuarto y último boletín corresponde a las semanas 36-39/2015 (período de 31 de agosto hasta el 27 de septiembre de 2015), en el que veinte países notificaron una baja intensidad de la actividad de la gripe. Algunos países notificaron detecciones esporádicas de virus de la gripe. Una muestra positiva para virus B fue notificada por España. La publicación de boletines semanales de la temporada 2015-16 comenzará la semana 40/2015. Para más información consultar [ECDC](#)

Situación en el mundo: A nivel mundial, se mantiene la actividad gripal en el hemisferio sur, con un leve descenso de la actividad en Oceanía, disminuye aún más en la zona templada de Sudamérica, y una baja actividad 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 y circulación esporádica de virus de la gripe tipo A.

Desde África se han notificado pocas detecciones de virus de la gripe. En el este de África, en los países que han notificado actividad, predominó el virus A. 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, aunque descendiendo, 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. El sur de China, aunque en fase de descenso, todavía presenta niveles moderados, con predominio del virus A(H3N2). En la zona templada de Sudamérica la actividad gripal es baja en general. El virus A predomina en la región, mientras desciende el VRS. En Sudáfrica la actividad gripal ha disminuido, con predominio del tipo B en las últimas semanas. En Australia la epidemia parece haber sobre pasado el pico, a excepción del sur, donde continúa incrementándose, con predominio de virus B, seguido del A(H3N2).

Según la última actualización de FluNet, durante las semanas 35-36/2015 el 74% de la detecciones positivas a virus de la gripe fueron tipo A y el 26% tipo B. De los virus tipo A subtipados, el 26% fueron A(H1N1)pdm09 y el 74% A(H3N2). De los virus B caracterizados el 86% pertenecen al linaje Yamagata y el 14% al linaje Victoria. Para más información consultar el último informe publicado por la [OMS](#) el 21 de septiembre de 2015.

EUA: En la semana 38/2015 se mantiene una escasa actividad gripal (1,2%), por debajo del umbral basal (2,0%). La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía (5,5%) está por debajo del umbral basal epidémico establecido para esta semana (5,9%). Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se han notificado 146 defunciones pediátricas asociadas a gripe, sin haberse registrado ninguna en la semana 38/2015. Más información en [FluView \(CDC\)](#)

Canadá: En el último informe disponible (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 [Flu-Watch](#)

Gripe de origen animal A(H5N1): Desde 2003 hasta el 17 de septiembre 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 (tasa de letalidad, 53%). **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, 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, cdehgados@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 40/2015. Nº 440. 8 de octubre de 2015.