



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 41/2015 (5-11 de octubre 2015)

Nº 441. 15 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 semana 41/2015, segunda semana de vigilancia de la temporada 2015-2016, la tasa global de incidencia de gripe es de 7,86 casos por 100.000 habitantes.
- En el periodo de vigilancia no se han notificado detecciones centinela de gripe, mientras que se identifican 2 virus A(H3N2) y uno B en muestras no centinela.
- No se ha notificado detecciones de VRS entre las 239 muestras analizadas.
- A nivel mundial, la actividad gripal en general disminuyó o se mantuvo baja, con sólo unos pocos países del hemisferio sur notificando niveles elevados de enfermedades respiratorias. 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 41/2015, segunda semana de vigilancia de gripe de la temporada 2015-2016, 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). 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 41/2015 es de 7,86 casos por 100.000 habitantes, situándose por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2015-2016 (57,81 casos por 100.000 habitantes).

Vigilancia virológica

En la semana 41/2015 se enviaron 34 muestras centinela a los laboratorios del sistema de las que ninguna ha sido positiva para virus de la gripe. Por otra parte se notificaron tres detecciones no centinela: 2 AH3N2 y 1 B. Desde el inicio de la temporada 2015-2016 se han notificado 4 detecciones de virus gripales (25% centinela y 75% no centinela): 1 A(H1N1)pdm09, 2 (A(H3N2) y 1 B.

En el periodo de vigilancia no se han notificado detecciones de VRS entre las 239 muestras analizadas.

Brotes de gripe

Desde el inicio de la temporada 2015-2016 no se han notificado al sistema de vigilancia brotes de gripe confirmada por laboratorio

Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

Desde el inicio de la temporada 2015-2016 no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmados de gripe.

Mortalidad relacionada con gripe

Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

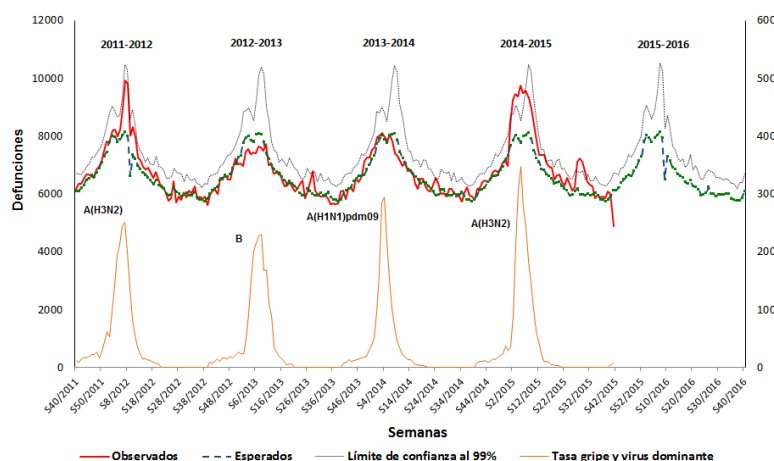
En este periodo de vigilancia no se han notificado defunciones por gripe confirmada por laboratorio.

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



Situación en Europa: En la semana 40/2015 todos los países (38) que notificaron información epidemiológica señalaron una intensidad baja de actividad gripal en sus territorios. Seis países notificaron una difusión esporádica de virus gripales (Azerbaijan, Lituania, Noruega, España, Turquía y Reino Unido) y un país (Armenia) local. En esta primera semana de vigilancia de la temporada 2014/15 se analizaron 219 muestras centinela procedentes de 19 países, de las que dos (<1%) fueron positivas a virus gripales: una virus tipo A no subtipada procedente de Irlanda, y una virus tipo A(H1N1)pdm09 procedente de España. No ha habido notificación de casos graves hospitalizados confirmados de gripe. Para más información consultar el informe conjunto de gripe ECDC - Región Europea de la OMS. [ECDC](#)

Situación en el mundo: A nivel mundial, la actividad gripal en general disminuyó o se mantuvo baja, con sólo unos pocos países notificando niveles elevados de enfermedades respiratorias. En los países del hemisferio norte, la actividad gripal se mantuvo baja, con niveles propios de inter-temporada y detecciones esporádicas de virus. En EUA se notificó un aumento de la actividad de virus respiratorio sincitial (VRS). Desde África se han notificado detecciones de virus de la gripe en escaso número. En el este de África, en los países que han notificado actividad, predominó el virus A. En el oeste del continente la actividad disminuyó en general. 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 casos graves de infección respiratoria aguda, asociados a la detección del virus A (H1N1)pdm09 y VRS. Colombia experimenta un leve ascenso de actividad respiratoria aguda (ARI) con elevada actividad del VRS. En la zona tropical, sur y sudeste asiático se ha notificado una disminución de la actividad gripal, excepto en India y Laos, donde la actividad se incrementó a expensas de A(H1N1)pdm09 en la primera, y A(H3N2) en el segundo. La actividad ha descendido en el sur de China. En la zona templada de Sudamérica la actividad gripal es baja en general, a excepción de Chile, donde la actividad ILI permanece alta, con un incremento de la detección de virus A(H1N1)pdm09. 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). En Nueva Zelanda, la actividad gripal parece haber alcanzado su punto máximo en la segunda semana de agosto, con el virus A(H3N2) y el virus tipo B predominando durante la temporada.

Según datos de FluNet correspondientes al período que va del 7 al 20 de septiembre de 2015, se testaron más de 35.084 especímenes precedentes de 71 países o territorios. De ellos, 2.096 fueron positivos para gripe, con predominio del tipo A (82,2%). De los virus tipo A subtipados, el 78,7% fueron A(H3N2). De los virus tipo B caracterizados, el 92,4% pertenecían al linaje Yamagata. Para más información consultar el último informe publicado por la [OMS](#) el 5 de octubre de 2015.

EUA: En la semana 39/2015 se mantiene una escasa actividad gripal (1,1%), por debajo del umbral basal (2,0%). La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía (5,6%) 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 39/2015. Más información en [FluView \(CDC\)](#)

Canadá: En el último informe disponible (semanas 37-38/2015) se mantiene baja la actividad gripal. Sin embargo, la detección de virus se está incrementando, especialmente en la Columbia Británica. Hasta la fecha, el 94% de los virus detectados eran tipo A, y de ellos, la mayoría de los subtipados eran A (H3). En la semana 37 se notificaron dos brotes de gripe. Más información en [FluWatch](#)

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, cdelegados@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 41/2015. Nº 441. 15 de octubre de 2015.