



## Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 48/2012 (26 de noviembre - 2 de diciembre 2012)

Nº 328. 6 de diciembre de 2012

### La actividad gripal continúa baja en España con una circulación esporádica de virus de la gripe B

- 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 48/2012, la tasa global de incidencia de gripe es de 17,04 casos por 100.000 habitantes, con una evolución estable respecto a la semana previa.
- Cuatro de las 61 (6,6%) muestras enviadas para confirmación virológica han sido positivas para virus de la gripe tipo B.
- La circulación de VRS aumenta ligeramente respecto a la semana previa (de 31% a 33% de muestras positivas).
- En la semana 48/2012 no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado de gripe.
- En muchos países de la región templada del hemisferio norte hay un aumento de las detecciones de virus gripales, pero con valores todavía por debajo de su umbral estacional.

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

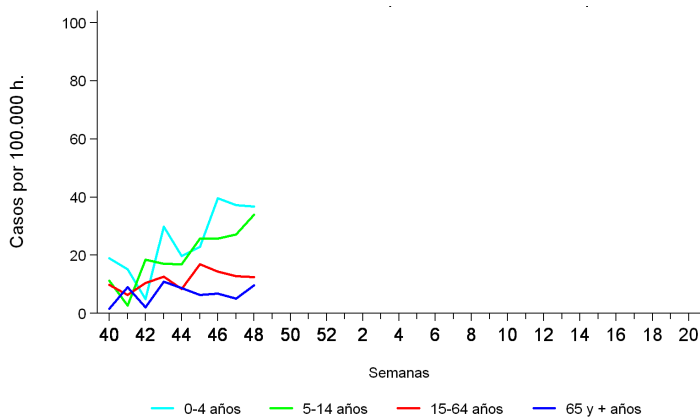
#### Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

En la semana 48/2012 se ha recibido información de vigilancia de gripe de todas las redes integradas en el Sistema de Vigilancia de la gripe en España (SVGE). Todas las redes centinela señalan un nivel de intensidad gripal bajo y una difusión de la enfermedad nula, excepto Ceuta que notifica una difusión esporádica y un nivel de intensidad medio y La Rioja con una difusión esporádica. La evolución es estable en la mayoría de las redes centinela del SVGE.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 48/2012 es de 17,04 casos por 100.000 habitantes, con una evolución estable respecto a la semana previa de vigilancia y por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2012-13 (64,28 casos por 100.000 habitantes) (Figura 1).

En cuanto a la distribución por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia de gripe se concentran en el grupo de 0-4 años, seguido del grupo de 5-14 años (Figura 2).

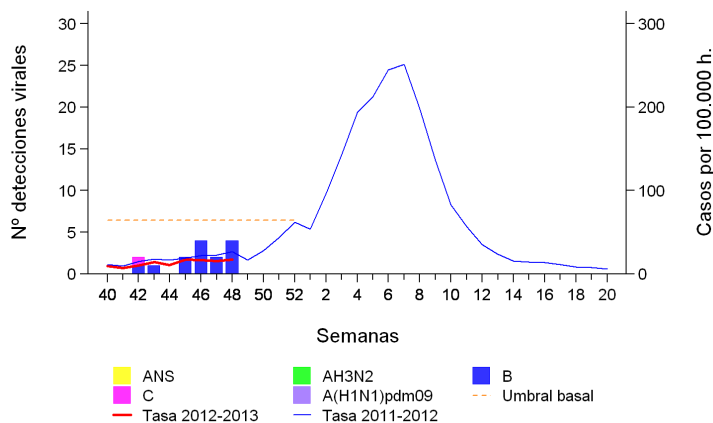
**Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2012-2013. Sistemas centinela. España**



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

En el mapa de la difusión espacio-temporal de la incidencia de gripe de la semana 48/2012 se observa una ligera intensificación de las tasas de incidencia de gripe en el noreste y centro peninsular, así como en Ceuta y Canarias (Figura 3). Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse [aquí](#).

**Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detecciones virales. Temporada 2012-13. Sistemas centinela. España**



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

**Figura 3. Difusión geográfica de la incidencia de gripe. Temporada 2012-2013. Sistemas centinela**

#### España. Semana 48/2012



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

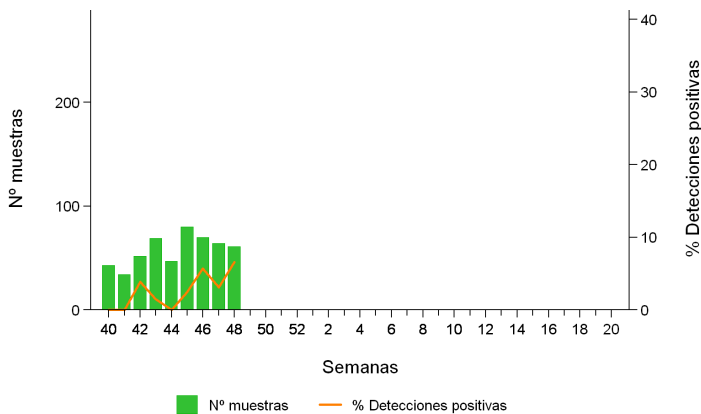
## Vigilancia virológica

En la semana 48/2012 se enviaron a los laboratorios del sistema 61 muestras centinela de las que cuatro fueron positivas para virus de la gripe tipo B, con una tasa de detección viral de 6,6% (Figura 4). Desde el inicio de la temporada se han notificado 19 detecciones de virus de la gripe (5% A, 90% B y 5% C), 15 de fuentes centinela (14 B y 1 C) y cuatro de fuentes no centinela (1A/H3 y 3 B).

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, desde la semana 40/2012 el Centro Nacional de Gripe del Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III (Majadahonda, Madrid) ha caracterizado genéticamente siete virus de la gripe B pertenecientes todos al linaje Yamagata, seis de ellos semejantes a B/Estonia/55669/2011 y uno semejante a B/Wisconsin/1/2010, incluido en la vacuna de esta temporada.

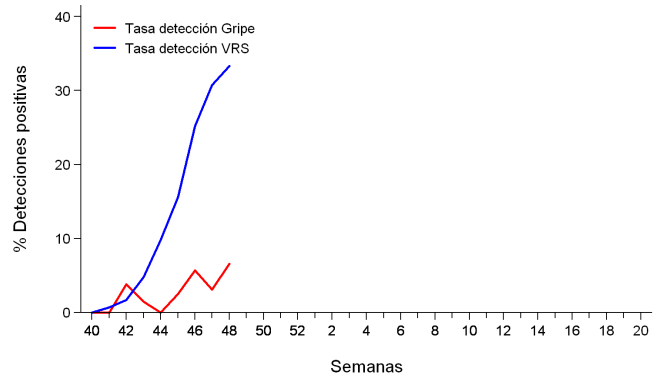
En la semana 48/2012 se han notificado 94 detecciones de VRS, aumentando a 33,3% la tasa de detección de VRS, una tendencia que persiste prácticamente desde el inicio de la temporada (Figura 5). Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#)

**Figura 4. Muestras centinela analizadas y porcentaje de detecciones positivas de virus de la gripe. Temporada 2012-13. España**



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

**Figura 5. Tasa de detección de virus de la gripe y VRS (%). Temporada 2012-13. España**



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

## Brotos de gripe

Desde el inicio de la temporada 2012-13 no se ha notificado ningún brote de gripe.

## Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

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

En la semana 48/2012 no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado de gripe. Desde el inicio de la temporada se han notificado tres casos graves hospitalizados confirmados de gripe en dos CCAA. Dos de los casos corresponden a pacientes de 15-64 años, en los que se confirmó el virus de la gripe A [1 A(H3N2) y 1 A no subtipado] y en el otro caso, corresponde a un niño de un año de edad, en el que se confirmó un virus de la gripe tipo B. Ninguno de los casos presentaba factores de riesgo de complicaciones de gripe y no habían recibido la vacuna antigripal de la temporada.

## Mortalidad relacionada con gripe

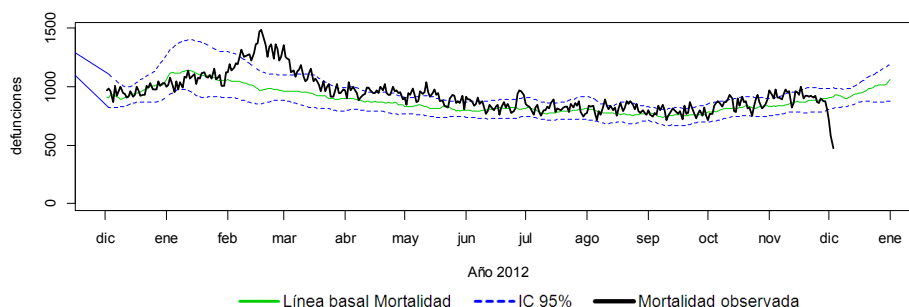
### Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

Desde la semana 40/2012 no se ha notificado ninguna defunción por gripe confirmada por laboratorio.

### Excesos de mortalidad diaria por todas las causas

Durante la temporada 2012-2013 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 2012-13 hasta la semana 48/2012 está por debajo de la mortalidad esperada para este periodo (Figura 6).

**Figura 6. Mortalidad diaria por todas las causas. España. Hasta semana 48/2012**



### Situación en Europa

En la semana 47/2012 los 28 países notifican un nivel bajo de intensidad gripal. Doce países notifican una difusión esporádica del virus de la gripe, siendo nula en el resto de los países. La evolución es estable en la mayoría de ellos. Aunque algunos países declaran una evolución creciente de las tasas de incidencia de gripe, probablemente se deba a otros patógenos respiratorios, como el virus respiratorio sincitial, dada la ausencia de detecciones positivas para el virus de la gripe en estos países.

De las 519 muestras centinela analizadas por 23 países, 16 (3,1%) fueron positivas para el virus de la gripe. De los 106 virus detectados por el sistema centinela y no centinela en la semana 47/2012, 49 (46,2%) fueron tipo A y 57 (53,8%) tipo B y de los 24 virus A subtipados, 13 (54,2%) fueron A(H3) y 11 (45,8%) A(H1)pdm09.

De los 79 virus detectados por el sistema centinela desde la semana 40/2012, 55,7% fueron tipo A y 44,3% tipo B; y de los 36 virus subtipados, 78% fueron A(H3) y 22% A(H1)pdm09. En no centinela, desde la semana 40/2012, el 61% fueron tipo A y el 39% tipo B; y el 52% y 48% de los subtipados fueron A(H1N1)pdm09 y AH3, respectivamente.

Desde la semana 40/2012 se han caracterizados antigénicamente 15 virus, dos semejantes a A/Perth/16/2009(H3N2), seis semejantes a A/Victoria/361/2011(H3N2), tres a B/Florida/4/2006 (linaje Yamagata) y dos a B/Wisconsin/1/2010 (linaje Yamagata); y un virus A(H3) y uno B (linaje Yamagata) no atribuible a grupo. Asimismo se caracterizaron genéticamente 26 virus, cuatro A(H1) pertenecientes a dos grupos genéticos, 11 A(H3) pertenecientes a tres grupos, dos virus B (linaje Victoria) y nueve virus B (linaje Yamagata). La mayoría de los virus caen en el grupo 3C representado por el clado A/Victoria/361/2011(H3N2) o en el B (linaje Yamagata) representado por el clado B/Estonia/55669/2011.

Más detalles sobre la caracterización antigénica y genética de los virus que han circulado desde el 1 de enero de 2012 puede consultarse en el informe de octubre del [CNRL](#).

Los virus analizados hasta el momento no han presentado resistencias a oseltamivir o zanamivir, pero todos mantienen resistencias a los inhibidores M2.

En la semana 47/2012 no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado de gripe. Desde la semana 40/2012 se ha notificado cinco casos graves hospitalizados confirmados de gripe por Eslovaquia, España y Francia. Cuatro casos confirmados por virus tipo A [1 A(H1N1)pdm09, 1 A(H3) y 2 A no subtipado] y un tipo B. Para más información consultar [ECDC](#) (30 de noviembre de 2012).

### Situación en el Mundo

En muchos países de la región templada del hemisferio norte hay un aumento de las detecciones de virus gripales, pero con valores todavía por debajo de su umbral estacional. En el sur y sureste de Asia, la mayoría de los países excepto Camboya, notifican un descenso de la actividad gripal. En Camboya ha habido un aumento de detecciones de virus A(H3N2) durante seis semanas consecutivas.

En el África subsahariana la actividad gripal comienza descender una vez alcanzado el pico de máxima actividad gripal, aunque en Camerún continúa circulando el virus A(H3N2). Etiopía y Ghana notifican un aumento de virus A(H1N1)pdm09, mientras que Madagascar, Kenia y Togo mantienen una baja circulación de virus B.

La actividad gripal en la mayor parte de los países templados del hemisferio sur se mantiene en niveles inter-estacionales. Para más información consultar en [OMS](#) (23 de noviembre de 2012)

**EUA:** En la semana 47/2012 la actividad gripal aumenta respecto a la semana previa, alcanzándose el umbral basal (2,2%) en la mayoría de los estados, y sobrepasándolo en cinco de ellos. El 15,2% de las muestras analizadas fueron positivas para virus de la gripe. La proporción de defunciones atribuibles a neumonía y gripe se sitúa por debajo del umbral de epidemia y no se ha notificado ninguna defunción pediátrica asociada a virus de la gripe. En la semana 47/2012 se ha notificado un caso por infección del virus de la gripe A(H3N2)v, que no había estado en contacto con ganado porcino ni con otros posibles casos en las semanas precedentes, por lo que las investigaciones siguen su curso. Es el primer caso que se notifica desde el pasado 28 de septiembre de 2012. Más información en FluView ([CDC](#))

**Canadá:** la actividad gripal en la semana 47/2012 experimenta un aumento respecto a la semana previa. La mayoría de las regiones notifican una difusión geográfica esporádica o local. Se notificaron un total de 278 detecciones de virus gripales, de las que el 97,8% fueron virus A, predominantemente A(H3N2). También se notificaron ocho brotes de gripe, uno de ellos en un hospital y otros cinco en instituciones de cuidados de larga estancia. Se declararon siete hospitalizaciones pediátricas y 36 en adultos asociados a virus de la gripe, la mayoría en >64 años. De las 36 hospitalizaciones por gripe, 35 fueron por virus A [18A(H3), 3 A(H1N1)pdm09 y 14 A no subtipados] y una por virus B. Más información en [FluWatch](#)

**Gripe aviar:** Desde finales de 2003, y hasta el 10 de agosto de 2012, se han confirmado 608 casos por la OMS, con 359 defunciones en un total de 15 países. En el período transcurrido de 2012 se ha notificado 30 casos y 19 defunciones. La última tabla actualizada 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: [alarrauri@isciii.es](mailto:alarrauri@isciii.es), [cdelegados@isciii.es](mailto:cdelegados@isciii.es) o [sjimenez@isciii.es](mailto:sjimenez@isciii.es)

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