



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 48/2014 (24- 30 de noviembre 2014)

Nº 412. 4 de diciembre de 2014

Actividad gripal creciente en España con aumento de la circulación de virus A(H3N2)

- 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 48/2014 la tasa global de incidencia de gripe es de 17,25 casos por 100.000 habitantes, lo que supone un aumento con respecto a la semana previa.
- De las 82 muestras centinela enviadas para confirmación virológica, seis han sido positivas para el virus de la gripe A(H3N2), lo que supone una tasa de detección viral del 7,3% que se duplica con respecto a la semana previa (3,1%).
- La tasa de detección de VRS es del 25% y continúa en aumento desde la semana 44/2014.
- En la semana 48/2014 se han notificado dos casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG): 1 virus A(H3N2) y 1 virus A no subtipado. Desde el inicio de la temporada se han notificado cinco CGHCG [2 A no subtipado, 2 A(H3N2) y 1B].
- Globalmente, la actividad gripal se mantiene baja, con excepción de algunos países tropicales de América y algunas Islas del Pacífico. La actividad gripal en Europa aumenta ligeramente pero continúa baja mientras que en el Norte de América sigue en aumento.

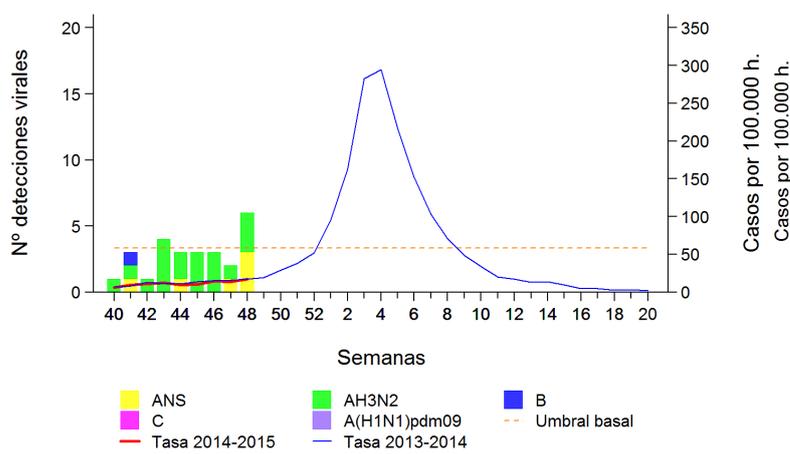
Información adicional sobre la vigilancia de gripe en España puede consultarse en la Web del [SVGE](#) y [aquí](#)

Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

En la semana 48/2014 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). Todas las redes registran un nivel de intensidad gripal bajo. La difusión de la enfermedad en la semana 48/2014 es local en Asturias, esporádica en Andalucía, Extremadura, La Rioja y Baleares, y nula en el resto de redes. La evolución de la actividad continúa estable en la mayor parte del territorio sujeto a vigilancia excepto en Asturias, Baleares y Ceuta que señalan un aumento de la actividad gripal.

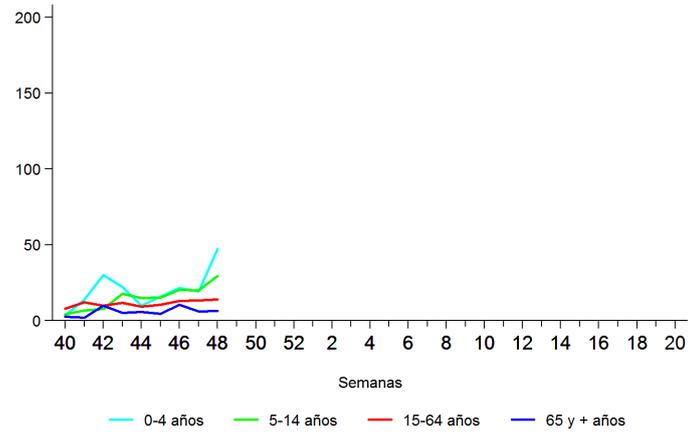
La tasa global de incidencia de gripe en la semana 48/2014 es de 17,25 casos por 100.000 habitantes, por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2014-15 (58,52 casos por 100.000 habitantes) (Figura 1) y con una evolución creciente respecto a la semana previa (Razón de tasas: 1,3; IC 95%: 1,0-1,6). Se señala a nivel global una evolución creciente, un nivel de intensidad bajo y difusión esporádica. En cuanto a la evolución por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia de gripe se observan en los grupos menores de 15 años; en los menores de cinco años se observa un aumento significativo con respecto a la semana previa (Razón de tasas: 2,4; IC 95%: 1,2-5,2) (Figura 2).

Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detecciones virales. Temporada 2014-2015. 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 2014-2015. Sistemas centinela. España

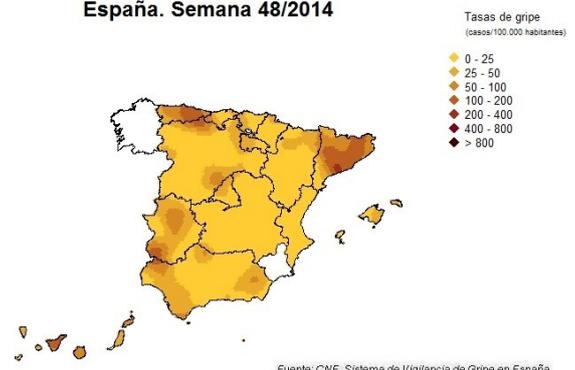


Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

Figura 3. Difusión geográfica de la incidencia de gripe. Temporada 2014-2015. Sistemas centinela. España

España. Semana 48/2014

En el mapa de la difusión espacio-temporal de la incidencia de gripe de la semana 48/2014 se observa un bajo nivel de actividad gripal en la mayoría del territorio vigilado, con aumento de la incidencia de gripe en el norte peninsular, así como en Cataluña, Extremadura y Canarias (Figura 3). Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse [aquí](#).



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

Vigilancia virológica

En la semana 48/2014 se enviaron a los laboratorios del sistema 82 muestras centinela (65 en la semana previa) de las que seis han sido positivas para el virus de la gripe A, A(H3N2) entre los subtipados. Esto supone una tasa de detección viral del 7,3% que se duplica con respecto a las semana previa del 3,1%; esta información se consolidará la próxima semana¹.

Desde el inicio de la temporada 2014-2015 de las 544 muestras centinela analizadas 26 (5%) fueron positivas a virus gripales, el 96% fueron virus A (19 A(H3N2) y 6 A no subtipados) y el 4% virus B. Además se notificaron 25 detecciones no centinela, 14 A(H3) y 11 A no subtipados.

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro Nacional de Microbiología ha caracterizado genéticamente dos virus A(H3N2) (A/Texas/50/2012) y 1 virus B del linaje Yamagata (B/Winsconsin/1/2010).

En la semana 48/2014 se han notificado 71 detecciones de VRS entre las 283 muestras analizadas lo que supone una tasa de detección de VRS del 25%¹ (18% en la semana 47/2014) (Figura 4). Desde la semana 44/2014 se observa un aumento paulatino en la tasa de detección de VRS. Este incremento sostenido den la intensidad de circulación de VRS parece señalar la fase de ascenso de la onda epidémica de este virus respiratorio. Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#).

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

Brotos de gripe

Desde el inicio de la temporada 2014-2015 no se han notificado brotes por virus de la gripe.

Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

En la semana 48/2014 se han notificado dos casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG) de A (1 A(H3N2) y 1 A no subtipado) en dos pacientes de 1 y 41 años ingresados ambos en UCI. Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se han notificado cinco CGHCG [2 A no subtipado, 2 A (H3N2) y 1 B], de los cuales tres presentaban factores de riesgo de complicaciones de gripe y dos ingresaron en UCI. Ninguno de ellos tenía antecedentes de vacunación antigripal 2014/15.

Mortalidad relacionada con gripe

Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

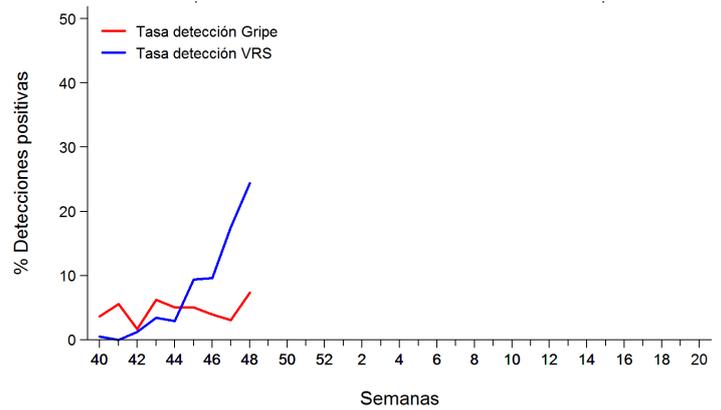
Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se ha notificado una defunción por virus de la gripe A(H3N2) confirmada por laboratorio. Se trata de una mujer mayor de 64 años que presentaba factores de riesgo de complicaciones de gripe y no tenía antecedentes de vacunación antigripal.

Excesos de mortalidad diaria por todas las causas

Durante la temporada 2014-2015 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.

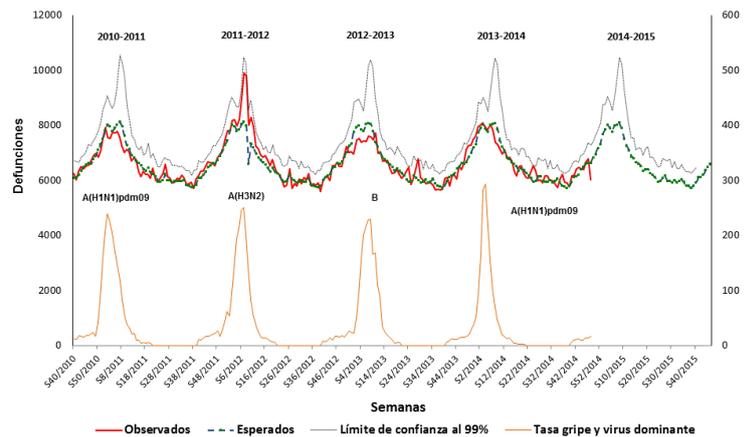
El modelo predictivo desarrollado por MoMo se basa en un modelo restrictivo de medias históricas. Las estimaciones de mortalidad esperada se realizan mediante modelos basados en la mortalidad observada del 1 de enero 2007 al 31 de diciembre 2012 (excluyendo el 2006 asociado a un exceso de mortalidad detectado en el periodo estival), procedente del Instituto Nacional de Estadística. La mortalidad general observada en la semana 48/2014 está por debajo de la mortalidad esperada para este periodo (Figura 5).

Figura 4. Tasa de detección de virus de la gripe y VRS (%). Temporada 2014-2015. 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.

Figura 5. Mortalidad diaria por todas las causas e incidencia semanal de gripe. España. Hasta semana 48/2014



Vigilancia internacional de la gripe

Situación en Europa

En la semana 47/2014 la actividad gripal sigue siendo baja en la región europea de la OMS y aunque aumenta el número de países que notifican una difusión esporádica de virus gripales, no hay indicios del comienzo de la temporada de gripe en la región. Dieciséis países notificaron en la semana 47/2014 una difusión esporádica de la enfermedad y seis notificaron una evolución creciente de síndromes gripales (ILI) e infecciones respiratorias graves (ARI). Actualmente se observa una circulación de virus gripales A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y virus B.

De las 760 muestras centinela analizadas en la semana 47/2014 (ILI + ARI) procedentes de 33 países, solo 20 (3%) procedentes de ocho países fueron positivas a virus gripales (8 virus tipo A (5 A no subtipado, 3 A(H3N2) y 2 A(H1N1)pdm09) y 12 tipo B (1 de ellos del linaje Victoria)). Desde la semana 40/2014, 95 (2%) de las 4400 muestras centinela analizadas fueron positivas a virus gripales: 61% fueron virus A (40 A(H3N2), 7 A(H1N1)pdm09 y 11 A no subtipados) y 39% virus B (2 B/Victoria y 5B/Yamagata). Además se notificaron 484 detecciones procedentes de fuentes no centinela, 65% A (78% A (H3N2) y 22% A(H1N1)pdm09, entre los subtipados) y 35% B, todos del linaje Yamagata.

El número de casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG) se mantiene estable y bajo. En la semana 47/2014 Irlanda y Reino Unido notificaron cuatro CGHCG, tres de los cuales ingresaron en UCI. Los cuatro casos fueron confirmados de virus gripal tipo A: 3 A(H3) y 1 A no subtipado. Desde la semana 40/2014 se han notificado 21 casos graves hospitalizados confirmados de gripe procedentes de: Irlanda, España y Reino Unido, incluidos 17 con ingreso en UCI (en 14 de ellos se identificó el virus A (tres subtipado como A(H3N2) y en tres el virus de la gripe B).

Desde la semana 40/2014, se han caracterizado antigénicamente 13 virus de la gripe: 3 A(H1N1)pdm09 semejantes a A/California/7/2009, 6 A(H3N2) semejantes a A/Texas/50/2012, 1 B/Massachusetts/02/2012 y 1 B/Wisconsin/1/2010 (ambos del linaje Yamagata). Dos virus A(H3N2) no pudo ser categorizado. Además se caracterizaron genéticamente 20 virus, 19 A(H3N2) semejantes A/Texas/50/2012, subgrupo 3C y 1 virus B semejante a B/Wisconsin/1/2010. La mayoría de los virus caracterizados son semejantes a los incluidos en la [vacuna antigripal recomendada por la OMS para la temporada 2014-2015 en el hemisferio norte](#). A dos virus A(H3N2) y 2 A(H1N1)pdm09 se les hizo el test fenotípico sobre la susceptibilidad a inhibidores de la neuraminidasa; todos fueron inhibidos por oseltamivir y zanamivir.

Más detalles de los virus que han circulado desde el 31 de enero de 2014 se pueden consultar en el informe de septiembre del European Reference Laboratory Network for Human Influenza ([ERLI-Net](#)).

No se han identificado excesos de mortalidad asociada a gripe según lo notificado por los países en esta última semana a [EuroMOMO](#) (European monitoring of excess mortality for public health action).

Para más información consultar el [informe conjunto de gripe ECDC - Región Europea de la OMS](#).

Situación en el Mundo

Globalmente, la actividad gripal se mantiene baja, con excepción de algunas Islas del Pacífico. La actividad gripal en Europa aumenta ligeramente pero continúa baja mientras que en el Norte de América continúa en aumento. En los países tropicales de América las detecciones por virus gripales continúan bajas siendo el VRS el causante de la mayoría de los síndromes gripales y de las infecciones graves respiratorias. En África, Asia oriental y occidental la actividad gripal es baja en la mayoría de los países de Asia.

En el hemisferio sur la actividad gripal continúa baja exceptuando algunas islas del Pacífico donde se mantiene una elevada actividad gripal. La OMS ha publicado una revisión de la temporada de gripe en el hemisferio sur: <http://www.who.int/wer/2014/wer8948.pdf?ua=1>

Según la última actualización de FluNet (27 de noviembre de 2014), durante las semanas 45-46/2014 el 82.5% de las detecciones positivas a virus de la gripe fueron tipo A y el 17.5% tipo B, siendo el 3% de los virus subtipados A(H1N1)pdm09 y el 97% A(H3N2). El 94% de los virus B caracterizados pertenecen al linaje Yamagata y el 6% al linaje Victoria.

Para más información consultar el último informe de [OMS](#) (1 de diciembre de 2014)

Estados Unidos de América: En la semana 47/2014 se sigue registrando una proporción de síndromes gripales por debajo del umbral basal nacional con una tasa de detección viral del 13%: el 91.4% de las detecciones fueron virus A (31% fueron H3 y el 68% no se subtipó). La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía continúa por debajo del umbral epidémico. En esa semana se notificaron cuatro defunciones pediátricas relacionadas con gripe: 2 fueron por AH3 (de la semana 46); 1 por A no subtipado (semana 43) y otra defunción por virus B (semana 46). La tasa acumulada de hospitalización para esta temporada es de 1.1 caos confirmados de gripe hospitalizados por 100.000 habitantes. Más información en [FluView \(CDC\)](#).

Canadá: En la semana 47/2014 se observó un aumento de la actividad gripal en comparación con la semana previa con una actividad localizada en seis provincial y un brusco aumento en las detecciones por laboratorio en las provincias localizadas en el centro y oeste del país. El virus predominante continúa siendo el subtipo A(H3N2). En la semana 47/2014 se notificaron nueve nuevas hospitalizaciones pediátricas confirmadas de gripe: 8 confirmados de virus de la gripe A y 1 de B (el 90% de las hospitalizaciones pediátricas notificadas desde el inicio de la temporada fueron por virus A de las que el 71% fueron por A(H3N2). Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se notificaron nueve casos hospitalizados adultos confirmados de gripe A. Tanto en las detecciones por laboratorio como en las hospitalizaciones la mayoría de los casos fueron mayores de 65 años. En ambas detecciones de laboratorio y hospitalizaciones, la mayoría de los casos han estado entre las personas mayores ≥65 años de edad. En la semana 47/2014 se notificaron 16 nuevos brotes por gripe en residencias de larga estancia además de otros dos adicionales de gripe A, uno en una escuela y una en otro entorno. Más información en [FluWatch](#)

Gripe de origen animal A(H5N1): Desde 2003 hasta el 2 de octubre de 2014 se han notificado oficialmente a la OMS un total de 668 casos humanos confirmados por laboratorio infectados con el virus de la gripe aviar A(H5N1) procedentes de 16 países, de los cuales 393 fallecieron.

Gripe de origen animal A(H7N9): Desde abril de 2013 se han notificado a la OMS 455 casos de gripe A(H7N9), incluidos 173 fallecidos. 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](#).

Este informe ha sido elaborado por el Grupo de Vigilancia de Gripe del Centro Nacional de Epidemiología (Instituto de Salud Carlos III), con la colaboración del Grupo de Monitorización de la Mortalidad Diaria del Centro Nacional de Epidemiología y el Laboratorio de gripe y virus respiratorios del Centro Nacional de Microbiología (Instituto de Salud Carlos III). Agradecemos el 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, cdelgad@isciii.es o sjimenez@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 48/2014. N° 412. 4 de Diciembre 2014.