



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 49/2013 (2 - 8 de diciembre 2013)

Nº 371. 12 de diciembre de 2013

Persiste una actividad gripal baja en España, con una circulación esporádica de virus de la gripe A

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

- En la semana 49/2013, la tasa global de incidencia de gripe es de 17,42 casos por 100.000 habitantes, con una evolución estable respecto a la semana previa.
- Predominan las detecciones de virus de la gripe A, con una circulación mixta de virus A(H1N1)pdm09 y A(H3N2). La tasa de detección de virus gripales se mantiene estable con respecto a la semana previa.
- La circulación de VRS se intensifica considerablemente respecto a la semana previa.
- En la semana 49/2013 se han notificado los dos primeros casos graves hospitalizados confirmados de gripe, ambos correspondientes a infecciones por virus A(H3).
- En el hemisferio norte se observa un ligero aumento de la actividad gripal asociada a una circulación esporádica de virus A, con predominio de virus A(H1N1)pdm09 en el norte de América y circulación mixta de virus A(H1N1)pdm09 y A(H3) en Europa.

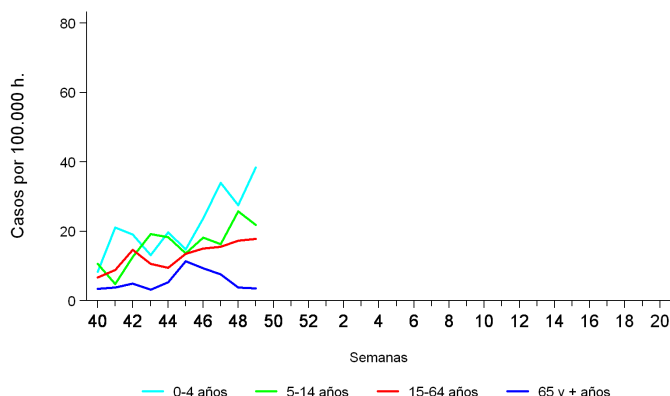
Información adicional sobre la vigilancia de gripe en España puede consultarse en la Web del [SVGE](#) y [aquí](#)

Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

En la semana 49/2013, se ha recibido información de vigilancia de gripe de todas las redes centinela integradas en el Sistema de Vigilancia de la Gripe en España (SVGE). Todas las redes centinela señalan un nivel de intensidad gripal bajo y la mayoría un nivel nulo de difusión, si bien en Baleares, Cantabria, Madrid, Navarra y País Vasco se señala una circulación esporádica de virus gripales. La evolución de la actividad gripal con respecto a la semana previa es estable en todo el territorio sujeto a vigilancia, excepto en País Vasco que indica una evolución creciente.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 49/2013 es de 17,42 casos por 100.000 habitantes, situándose por debajo del umbral basal para la temporada 2013-2014 (58,46 casos por 100.000 habitantes) (Figura 1). En cuanto a la evolución por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia de gripe se observan en los grupos de edad de 0-4 años y de 5-14 años (Figura 2).

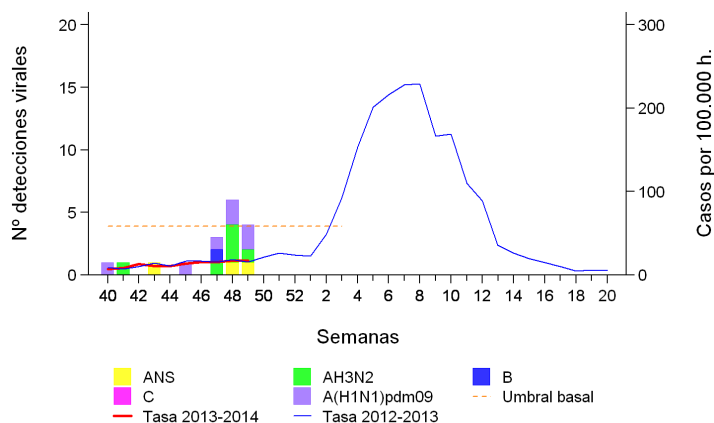
Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2013-14. Sistemas centinela. España



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 49/2013 se observa un nivel bajo de actividad gripal en la mayoría del territorio vigilado. Las aéreas con mayores tasas incidencias de gripe se localizan en el norte de Castilla y León, suroeste de Extremadura, Madrid y Cataluña, así como en Canarias (Figura 3). Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse [aquí](#).

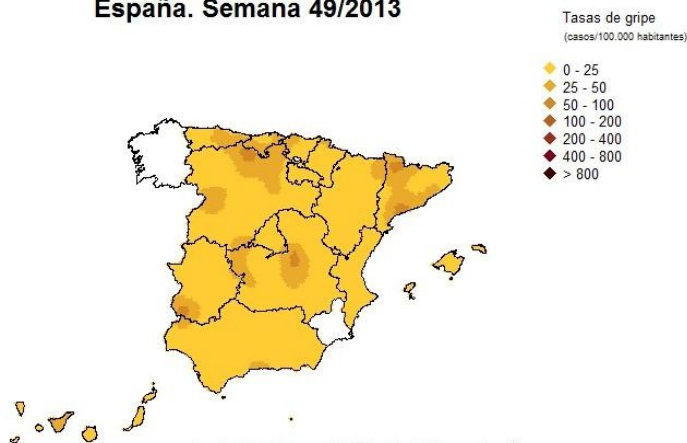
Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detecciones virales. Temporada 2013-14. Sistemas centinela. España



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

Figura 3. Difusión geográfica de la incidencia de gripe. Temporada 2013-2014. Sistemas centinela. España

España. Semana 49/2013



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

Vigilancia virológica

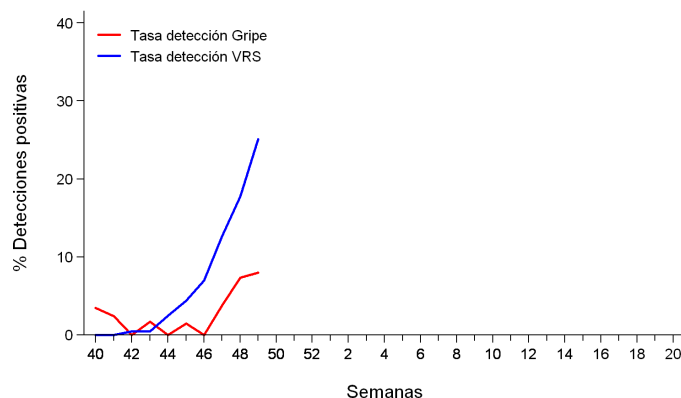
En la semana 49/2013 se enviaron a los laboratorios del sistema 50 muestras centinela de las que cuatro han sido positivas a virus de la gripe A (2 A (H1N1)pdm09, 1 A(H3N2) y 1 A no subtipado). La tasa de detección para virus gripales en la semana 49/2013 (8%) se mantiene estable con respecto a la semana previa (7,3%).

Desde el inicio de la temporada se han notificado 33 detecciones de virus de la gripe (96% A y 4% B), 17 procedentes de fuentes centinela (7 A (H1N1)pdm09, 6 A(H3) y 2 A no subtipados y 1 B) y 16 de no centinela (6 A (H1N1)pdm09, 3 A(H3) y 7 A no subtipados).

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro Nacional de Gripe del Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III (Majadahonda, Madrid) ha caracterizado genéticamente un virus de la gripe A(H1N1)pdm09 semejante a A/StPetersburg/27/2011(nH1N1), similar a A/California/07/2009, incluida en la vacuna de esta temporada.

En la semana 49/2013 se han notificado 70 detecciones de VRS entre las 279 muestras analizadas (25%), lo que supone un incremento de casi el doble en la tasa de detección de VRS respecto a la semana previa (Figura 4). Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#).

Figura 4. Tasa de detección de virus de la gripe y VRS (%). Temporada 2013-14. 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.

Los 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 2013-2014 se ha registrado un brote de gripe por virus A no subtipado. El brote notificado tuvo lugar en la semana 46/2013, en un centro escolar de Baleares, con 10 afectados.

Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

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

En la semana 49/2013 se han notificado los dos primeros CGHCG resultantes de infecciones por virus de la gripe A(H3) en dos CCAA. Uno en un niño de 3 años y otro en un adulto mayor de 64 años. Ambos presentaban factores de riesgo de complicaciones de gripe y desarrollaron neumonía. El único paciente del que hasta ahora se conoce su estado de vacunación no había recibido la vacuna antigripal de esta temporada. Las recomendaciones oficiales de vacunación antigripal recogen la administración de la vacuna a cualquier persona mayor de 6 meses de edad con factores de riesgo de complicaciones de gripe.

Mortalidad relacionada con gripe

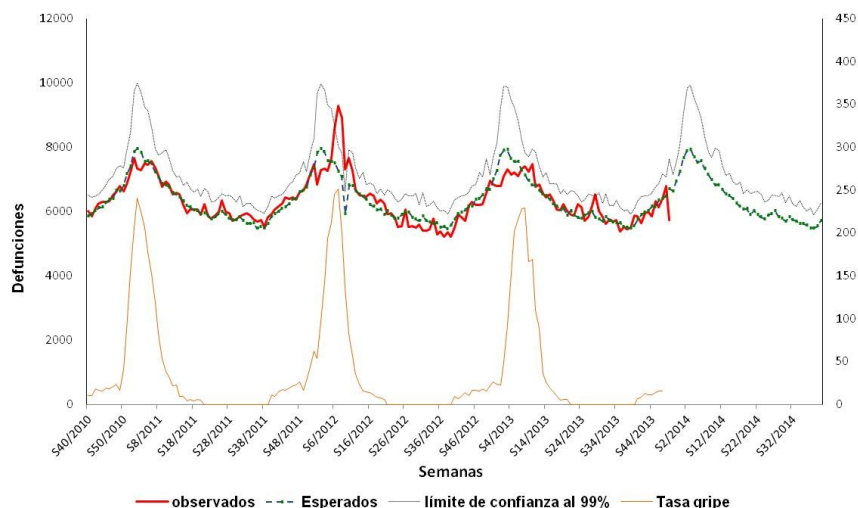
Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

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 2013-2014 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 2013-14 hasta la semana 49/2013 está por debajo de la mortalidad esperada para este periodo (Figura 5). En la semana 49/2013 se aprecia un descenso en la mortalidad observada, probablemente debido a un retraso en la introducción de datos en los registros civiles durante el puente de la Constitución. La información se debe reevaluar con los datos obtenidos por el sistema MoMo en los próximos días.

Figura 5. Mortalidad diaria por todas las causas e incidencia semanal de gripe. España. Hasta semana 49/2013



Situación en Europa

Durante la semana 48/2013, los 29 países notificantes señalaron una intensidad baja de actividad gripal con una evolución estable exceptuando Bulgaria, Luxemburgo y Polonia que señala una evolución creciente de la enfermedad. La difusión fue esporádica en Alemania, Dinamarca, Eslovaquia, España, Francia, Noruega, Reino Unido (Escocia) y Suecia y nula en el resto de los países.

De las 393 muestras centinela analizadas procedentes de 24 países, 12 (3%) fueron positivas a virus de la gripe A. Desde el inicio de la temporada el 80% de las detecciones de virus de la gripe en muestras centinela fueron del tipo A y 20% del tipo B. Entre los A subtipados, 57% fueron A(H1) y 43% A (H3).

Desde del inicio de la temporada, se han caracterizado antigénicamente 22 virus de la gripe A: 13 virus A(H3) semejantes a A/Texas/50/2012 y 9 A(H1) pdm09 A/California/7/2009. De los tres virus B caracterizados, dos son semejantes a B/Massachusetts/02/2012 y uno semejante a B/Wisconsin/1/2010, todos del linaje Yamagata. Además se ha caracterizado genéticamente 30 virus de la gripe: 15 virus A(H1)pdm09 del grupo 6 representado por A/St Petersburg/27/2011, 13 A(H3) del clado A/Perth/16/2009, dentro del grupo 3C, representado por A/Texas/50/2012 subgrupo (3C) y 2 B del linaje Yamagata clado 2 representado por B/Massachusetts/02/2012.

Más detalles sobre los virus que han circulado desde el 1 de enero al 31 de mayo de 2013 puede consultarse en el informe de septiembre del European Reference Laboratory Network for Human Influenza ([ERLI-Net](#))

De los 35 virus [21 A(H1N1)pdm, 12 A(H3N2) y 2 B] analizados por métodos genéticos y/o fenotípicos, ninguno ha mostrado reducida susceptibilidad a inhibidores de la neuraminidasa.

Desde la semana 40/2013 se han notificado 19 casos graves hospitalizados confirmados de gripe, 11 fueron infecciones por virus de la gripe tipo A (4 A (H1)pdm09 entre los subtipados) y 8 por virus B. Para más información consultar [ECDC](#) (29 de noviembre de 2013).

Situación en el Mundo

A nivel mundial se observa una baja actividad gripal. En el Norte de América y en la región europea de la OMS algunos países notifican una circulación esporádica de virus gripales. En Asia hay un aumento significativo de la actividad gripal en Mongolia y el norte de China, manteniéndose baja en los países de sur. En esta área co-circulan virus A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y B.

En el Caribe, Centroamérica y en los países tropicales del Sur de América se mantiene baja la circulación de virus de la gripe A.

La temporada de gripe en el hemisferio sur ha finalizado.

El informe final de la temporada de la gripe 2013 en el Hemisferio Sur se puede consultar en [Weekly epidemiological record](#) de la OMS

Información adicional y actualizaciones sobre virus de la gripe no estacionales puede consultarse en el siguiente enlace http://who.int/influenza/human_animal_interface/HAI_Risk_Assessment/en/index.html

Para más información consultar en [OMS](#) (9 de diciembre de 2013)

EUA: En la semana 48/2013 se registra un ligero aumento de la actividad gripal con una tasa de detección de virus gripales del 10,1%, siendo la mayoría de ellos virus tipo A (96% A(H1N1)pdm09 entre los subtipados). La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía continúa por debajo del umbral epidémico (6,7%) y se notificó una defunciones pediátricas confirmadas de gripe A(H1N1)pdm09. Más información en [FluView \(CDC\)](#). Información sobre la infección humana por virus A(H3N2)v puede consultarse en <http://www.cdc.gov/flu/swineflu/h3n2v-cases.htm>

Canadá: En la semana 48/2013 se continúa observando un aumento de la actividad gripal asociado a un aumento de detecciones de virus gripales, sobre todo tipo A (77% de los virus subtipados son A(H1N1)pdm09). En la semana 48/2013 se han notificado nueve hospitalizaciones pediátricas confirmadas, 4 por virus de la gripe A [4 A(H1N1)pdm09 y 5 A no subtipado] y ocho hospitalizaciones en adultos por virus de la gripe A [4 A(H1N1)pdm09, 1 (AH3N2) y 3 A no subtipado]. Más información en [FluWatch](#)

Gripe aviar: Desde finales de 2003, y hasta el 8 de octubre de 2013, se han confirmado 641 casos en humanos de gripe aviar A(H5N1) por la OMS, con 380 defunciones en un total de 15 países. La última tabla actualizada puede consultarse [aquí](#). En 2013 los países que han confirmado casos han sido Bangladesh (1), Camboya (20), China (2), Egipto (4), Indonesia (2) y Vietnam (2). La última evaluación de riesgo y resumen de la situación actual mensual publicada 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-GRYPE@isciii.es, alarrauri@isciii.es, cdelgados@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](#))