



# Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 49/2014 (1– 7 de diciembre 2014)

Nº 413. 11 de diciembre de 2014

## Aumenta la circulación de virus gripales A en el norte de 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 49/2014 la tasa global de incidencia de gripe es de 18,19 casos por 100.000 habitantes, todavía en valores pre-epidémicos.
- De las 85 muestras centinela enviadas para confirmación virológica, 11 fueron positivas para el virus de la gripe A (9 A no subtipado, 1 A(H3N2) y 1 A(H1N1)pdm09), lo que supone una tasa de detección viral del 13% (3% y 14% en las semanas 47/2014 y 48/2014, respectivamente);
- La tasa de detección de VRS es del 23% y continúa en aumento desde la semana 44/2014.
- En la semana 49/2014 se han notificado tres casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG): 3 virus A no subtipado. Desde el inicio de la temporada se han notificado ocho CGHCG [5 A no subtipado, 2 A(H3N2) y 1B].
- En la semana 48/2014 la actividad gripal sigue siendo baja en la región europea de la OMS y en seis países, la mayoría de la parte oriental, se observa una evolución creciente asociada a la circulación de virus A(H3N2) y B. En los EUA y Canadá se señala un aumento de la actividad gripal por virus A(H3).

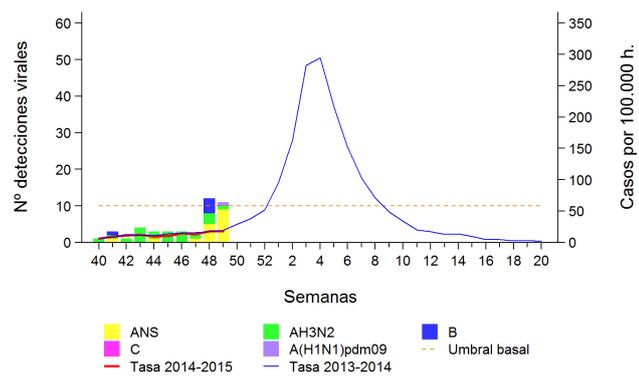
Información adicional sobre la vigilancia de gripe en España puede consultarse en la Web del [SVGE](#) y [aquí](#)

### Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

En la semana 49/2014 se ha recibido información de vigilancia de gripe de todas las redes integradas en el Sistema centinela de vigilancia de gripe en España (ScVGE) exceptuando Extremadura. Todas las redes registran un nivel bajo de intensidad gripal. La difusión de la enfermedad es nula exceptuando en redes del norte del territorio (Aragón, Cataluña y La Rioja) y en Baleares, con circulación esporádica de virus gripales, o en Asturias que señala un nivel de difusión local. La evolución de la actividad continúa estable en la mayor parte del territorio sujeto a vigilancia exceptuando en redes del norte del territorio sujeto a vigilancia (Asturias, La Rioja) en las que se señala un aumento de la actividad gripal.

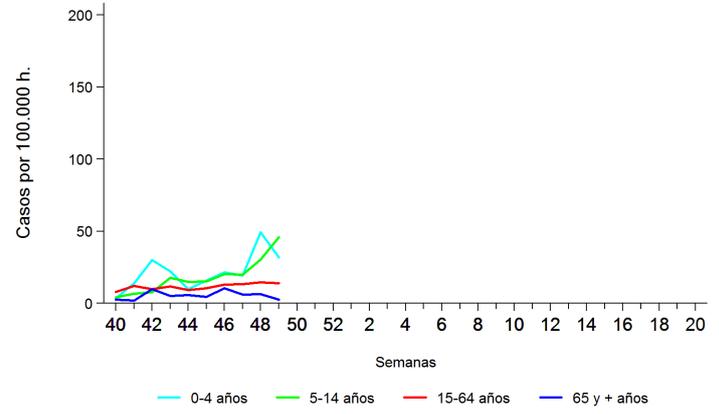
La tasa global de incidencia de gripe en la semana 49/2014 es de 18,19 casos por 100.000 habitantes, por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2014-15 (58,52 casos por 100.000 habitantes) (Figura 1) y con una evolución estable respecto a la semana previa. Se señala a nivel global una evolución estable, un nivel de intensidad bajo y difusión esporádica. Por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia de gripe se observan en el grupo de menores de 15 años y desde la semana 47/2014 se observa una evolución creciente en la incidencia de gripe en el grupo de 5-14 años (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

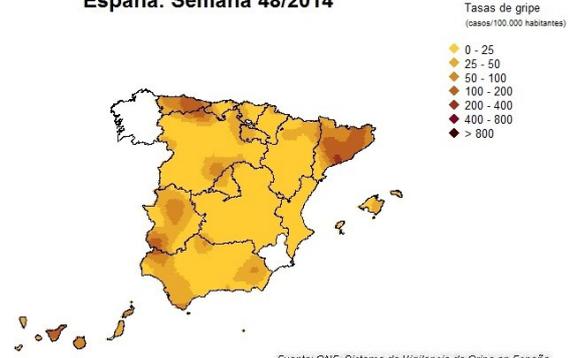
**Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2014-2015. Sistemas centinela. España**



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



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 48/2014 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](#).

\*Por cuestiones técnicas no se ha podido obtener el mapa de difusión geográfica correspondiente a la semana 49/2014. Esta información se actualizará en la próxima semana de vigilancia.

## Vigilancia virológica

En la semana 49/2014 se enviaron a los laboratorios del sistema 85 muestras centinela de las que 11 han sido positivas para el virus de la gripe A: 9 A no subtipado, 1 A(H3N2) y 1 A(H1N1)pdm09. Esto supone una tasa de detección viral del 13% (3% y 14% en las semanas 47/2014 y 48/2014, respectivamente); esta información se consolidará la próxima semana<sup>1</sup>. Además se han notificado 6 detecciones no centinela: 5 A no subtipado y 1 AH3.

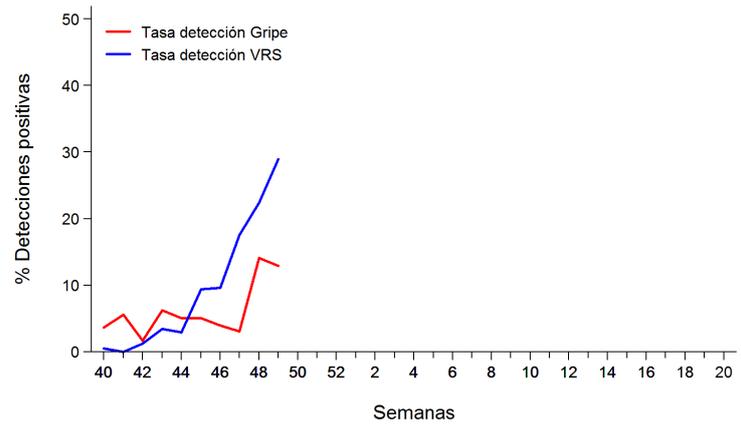
Desde el inicio de la temporada 2014-2015 de las 632 muestras centinela analizadas 43 (7%) fueron positivas a virus gripales, el 88% fueron virus A (20 A(H3N2), 1 A(H1N1)pdm09 y 17 A no subtipados) y el 12% virus B. Además se notificaron 32 detecciones no centinela, 16 A(H3) y 16 A no subtipados.

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro Nacional de Microbiología ha caracterizado genéticamente un total de 4 virus de la gripe A (H3N2), dos de ellos semejantes a A/HongKong/5738/2014 (grupo 3C.2a) y los otros dos semejantes a A/Samara/73/2013 (grupo 3C.3). También se han caracterizado genéticamente 3 virus B, todos ellos de linaje Yamagata del grupo B/Phuket/3073/2013.

En la semana 49/2014 se han notificado 87 detecciones de VRS entre las 301 muestras analizadas lo que supone una tasa de detección de VRS del 29%<sup>1</sup> (23% en la semana 48/2014) (Figura 4). Continúa el aumento en la tasa de detección de VRS registrado desde la semana 44/2014. Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#).

<sup>1</sup>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.

**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.

## 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 49/2014 se han notificado tres nuevos casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG) de A no subtipado (1 de la semana 47, 1 de la 48 y 1 de la 49) en tres pacientes de 72, 56 y 49 años, dos de ellos ingresados en UCI. Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se han notificado ocho CGHCG [5 A no subtipado, 2 A(H3N2) y 1 B], de los cuales cuatro presentaban factores de riesgo de complicaciones de gripe y cinco 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

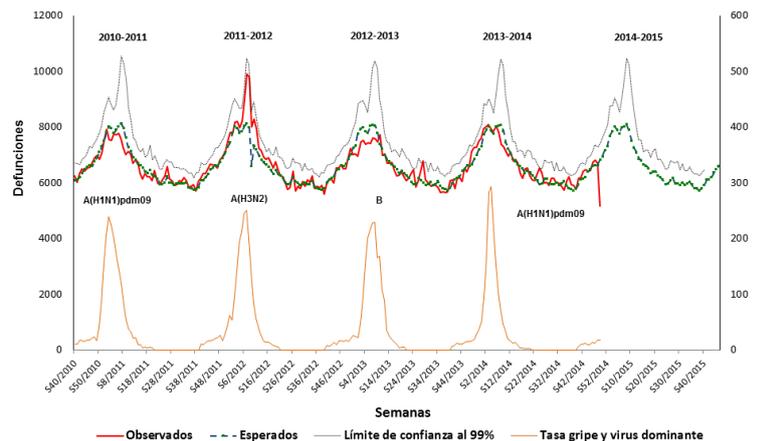
Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se ha notificado una defunción por virus de la gripe A(H3N2) confirmada por laboratorio. Se trata de una mujer mayor de 64 años que presentaba factores de riesgo de complicaciones de gripe y no tenía antecedentes de vacunación antigripal.

### 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 49/2014 está por debajo de la mortalidad esperada para este periodo (Figura 5).

**Figura 5. Mortalidad diaria por todas las causas e incidencia semanal de gripe. España. Hasta semana 49/2014**



## Vigilancia internacional de la gripe

### Situación en Europa

En la semana 48/2014 la actividad gripal sigue siendo baja en la región europea de la OMS. Catorce países notifican una actividad gripal esporádica mientras que Holanda señala una circulación regional de virus gripales. En seis países (Azerbaiyán, Bielorrusia, Polonia, Rusia, España y Reino Unido (Inglaterra e Irlanda del Norte)), la mayoría en la parte oriental de la región europea, se observa una evolución creciente de la actividad gripal. Actualmente predomina la circulación de los virus gripales A(H3N2) y B.

De las 889 muestras centinela analizadas en la semana 48/2014 (ILI + ARI) procedentes de 31 países, 29 (3%) procedentes de 12 países fueron positivas a virus gripales (15 virus tipo A (3 A no subtipado, 10 A(H3N2) y 2 A(H1N1)pdm09) y 14 tipo B (2 fueron del linaje Yamagata)). Desde el inicio de la temporada 2014/15, 125 (2%) de las 5410 muestras centinela analizadas fueron positivas a virus gripales: 62% fueron virus A (69% A(H3N2), 13% A(H1N1)pdm09 y 18% A no subtipados) y 38% virus B (2 B/Victoria y 7 B/Yamagata). Además se notificaron 108 detecciones gripales procedentes de fuentes no centinela, 79 A (11 A(H1N1)pdm09 y 32 A(H3N2)) y 29 B (el único virus analizado fue del linaje Yamagata).

El número de casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG) aumentó desde la semana anterior. En la semana 48/2014 se notificaron 13 CGHCG procedentes de España y Reino Unido, todos necesitaron ingreso en UCI. Nueve fueron confirmados de virus gripal tipo A (3 A(H3N2) y 4 de B. Desde la semana 40/2014 se han notificado 35 casos graves hospitalizados confirmados de gripe procedentes de: Irlanda, España y Reino Unido, incluidos 31 con ingreso en UCI (en 24 se identificó el virus A (7 A(H3N2)) y en 7 virus de la gripe B). España notificó una defunción de uno de los CGHCG que no fue admitido en UCI. Desde la semana 40/2014, se han caracterizado antigénicamente 3 A(H1N1)pdm09 semejantes a A/California/7/2009, 10 A(H3N2) semejantes a A/Texas/50/2012, 3 B/Massachusetts/02/2012 y 2 B/Wisconsin/1/2010 (ambos del linaje Yamagata). Además se caracterizaron genéticamente 42 virus, 40 A(H3N2) semejantes a A/Texas/50/2012, subgrupo 3C y 2 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 3 virus A(H3N2) y 3 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:** La OMS no ha actualizado información desde el [último boletín publicado el pasado 1 de diciembre de 2014](#).

**Estados Unidos de América:** En la semana 48/2014 se ha registrado una proporción de síndromes gripales del 2.6% situándose por encima del umbral basal nacional del 2%. La tasa de detección de virus gripales fue del 17%: el 94% de las detecciones fueron virus A (0.2% fueron H1N1pdm09, 31% fueron H3 y el 69% no se subtipó) y el 6% virus B. La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía continúa por debajo del umbral epidémico. En esta semana no se notificó ninguna defunción pediátrica relacionada con gripe. La tasa acumulada de hospitalización para esta temporada es de 1.8 casos confirmados de gripe hospitalizados por 100.000 habitantes. Más información en [FluView \(CDC\)](#).

**Canadá:** La tasa de consultas por síndromes gripales en la semana 48/2014 fue de 29 consultas por 1000 situándose por encima de los niveles esperados para esta semana. Una región notificó una difusión generalizada de la enfermedad, 13 una actividad localizada y 14 regiones señalaron una actividad esporádica. Por segunda semana consecutiva se observó un considerable aumento en las detecciones por laboratorio (tasa de detección del 15%) con el virus de la gripe tipo A el mayoritario. Hasta el momento el 94% de las detecciones fueron tipo A, 99% de las subtipadas fueron A(H3). Dos virus de la gripe A fueron antigénicamente similares a A/Texas/50/2012 y 10 virus B similares a B/Massachusetts/2/2012 (linaje Yamagata). Ocho virus A(H3N2) y tres B demostraron una reducción de los títulos de anticuerpos producidos frente a las cepas recomendadas para la vacuna estacional. La evolución temporal de la epidemia así como la predominancia del subtipo H3N2 es similar a lo registrado en la temporada 2012-13. Hasta el momento, el grupo de edad más afectado (61%) por el virus tipo A fueron los adultos mayores de 64 años. Se sigue registrando un aumento en la circulación del VRS. Las hospitalizaciones por gripe también aumentaron en la semana 48/2014 con la notificación de 13 hospitalizaciones pediátricas confirmadas de gripe (12 A y 1B). Desde el inicio de la temporada el 90% de las hospitalizaciones fueron en casos confirmados por virus A (H3N2 entre los subtipados). En la semana 48/2014 se notificaron 26 casos confirmados hospitalizados por gripe en adultos (25 A y 1B). Desde el inicio de la temporada el 97% de los casos adultos hospitalizados se infectaron por un virus A y la mayoría de ellos se notificaron en mayores de 65 años (83%). Del total de casos notificados, dos necesitaron admisión en UCI y uno falleció, todos en mayores de 65 años con enfermedades crónicas subyacentes. En la semana 48/2014 se notificaron 21 nuevos brotes por gripe, 17 en residencias de larga estancia 3 en hospitales y otro en otro entorno. En los cinco brotes en los que se conocía el subtipo de virus implicado, este fue el A(H3N2; el brote en otro entorno fue por A(H1N1)pmp09. Más información en [FluWatch](#)

**Gripe de origen animal A(H5N1):** Desde 2003 hasta el 4 de diciembre de 2014 se han notificado oficialmente a la OMS un total de 676 casos humanos confirmados por laboratorio infectados con el virus de la gripe aviar A(H5N1) procedentes de 16 países, de los cuales 398 fallecieron ([http://www.who.int/influenza/human\\_animal\\_interface/Influenza\\_Summary\\_IRA\\_HA\\_interface\\_04December2014.pdf?ua=1](http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/Influenza_Summary_IRA_HA_interface_04December2014.pdf?ua=1)). Desde la última actualización de la OMS publicada el 2 de octubre de 2014 se han notificado ocho nuevos casos humanos de gripe aviar por el virus de A(H5N1) confirmados por laboratorio, incluyendo cinco defunciones notificadas por Egipto a la OMS. La investigación preliminar de laboratorio no detectó cambios en los virus aislados de los pacientes en comparación con los aislados de casos notificados previamente. Las investigaciones epidemiológicas y virológicas en humanos y animales está en curso.

**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-GRYPE@isciii.es](mailto:CNE-VIGILANCIA-GRYPE@isciii.es), [alrauri@isciii.es](mailto:alrauri@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](#))

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 49/2014. Nº 413. 11 de Diciembre 2014.