



## Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 50/2014 (8 - 14 de diciembre 2014)

Nº 414. 18 de diciembre de 2014

### Discreto aumento de la circulación de virus gripales A 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 50/2014 la tasa global de incidencia de gripe es de 23,81 casos por 100.000 habitantes, todavía en valores pre-epidémicos.
- De las 82 muestras centinela enviadas para confirmación virológica, 13 fueron positivas para el virus de la gripe A [8 A no subtipado y 5 A(H3N2)], lo que supone una tasa de detección viral del 16% (18% y 20% en las semanas 48/2014 y 49/2014, respectivamente).
- La tasa de detección de VRS es del 37% y continúa en aumento desde la semana 45/2014.
- En la semana 50/2014 se ha notificado un caso grave hospitalizado confirmado de gripe (CGHCG) A no subtipado. Desde el inicio de la temporada se han notificado diez CGHCG [7 A no subtipado, 2 A(H3N2) y 1B].
- En la semana 49/2014 la actividad gripal sigue siendo baja en la región europea de la OMS y en nueve países se observa una evolución creciente asociada a la circulación mayoritaria de virus A(H3N2). En los EUA y Canadá se señala un aumento de la actividad gripal por virus A(H3).

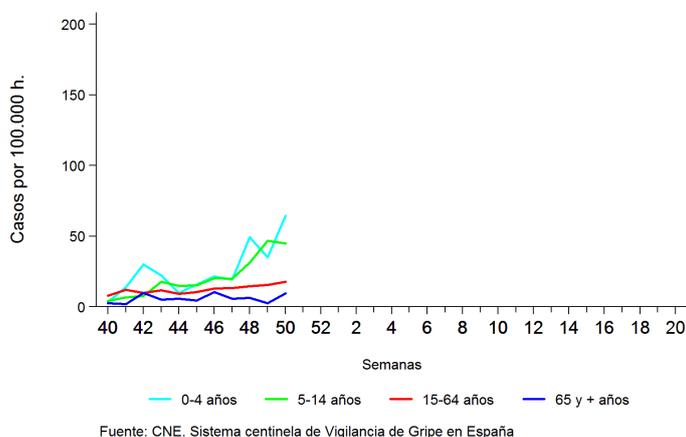
Información adicional sobre la vigilancia de gripe en España puede consultarse en la Web del [SVGE](#) y [aquí](#)

### Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

En la semana 50/2014 se ha recibido información de vigilancia de gripe de todas las redes integradas en el Sistema centinela de vigilancia de gripe en España (ScVGE). Todas las redes registran un nivel bajo de intensidad gripal. La difusión de la enfermedad es nula excepto en Andalucía, Baleares, Ceuta y La Rioja, con circulación esporádica de virus gripales, y Asturias que señala un nivel de difusión local. La evolución de la actividad continúa estable en la mayor parte del territorio sujeto a vigilancia con excepción de Ceuta y Madrid con aumento de la actividad gripal.

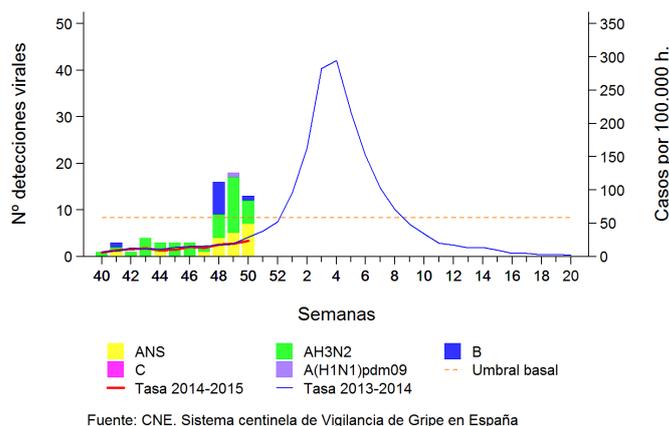
La tasa global de incidencia de gripe en la semana 50/2014 es de 23,81 casos por 100.000 habitantes, por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2014-15 (58,52 casos por 100.000 habitantes) (Figura 1). Se señala a nivel global una evolución estable, un nivel de intensidad bajo y difusión esporádica. Por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia de gripe se observan en el grupo de menores de 15 años, con un aumento significativo en los menores de 5 años (Razón de tasas: 1,84%; IC 95% 1,04-3,32) (Figura 2).

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



En el mapa de la difusión espacio-temporal de la incidencia de gripe de la semana 50/2014 se observa un bajo nivel de actividad gripal en la mayoría del territorio vigilado, con aumento de la incidencia de gripe en el norte y centro peninsular, así como en determinadas zonas de Cataluña, Extremadura, Andalucía y Canarias (Figura 3).

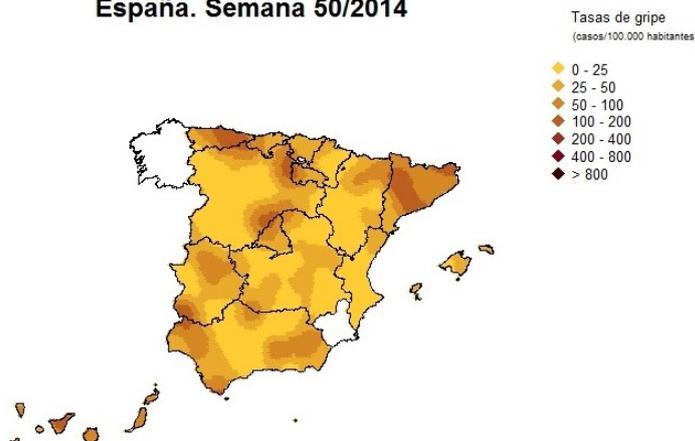
**Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detecciones virales. Temporada 2014-2015. Sistemas centinela. España**



Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse [aquí](#).

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

### España. Semana 50/2014



En la semana 50/2014 se enviaron a los laboratorios del sistema 82 muestras centinela de las que 13 han sido positivas para el virus de la gripe A: 8 A no subtipado y 5 A(H3). Esto supone una tasa de detección viral del 16% (18% y 20% en las semanas 48/2014 y 49/2014, respectivamente) (Figura 4)<sup>1</sup>. Además se han notificado 12 detecciones no centinela: 11 A no subtipado y 1 A(H3N2).

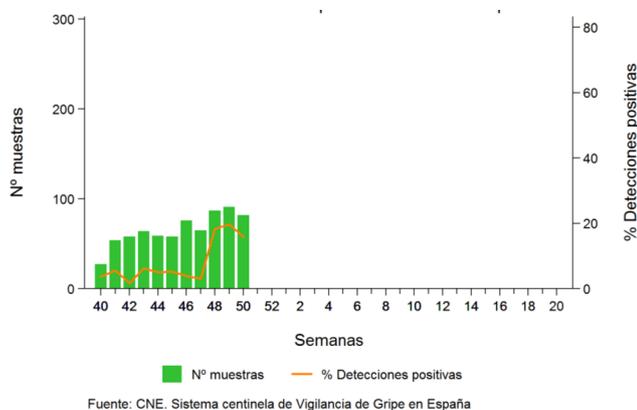
Desde el inicio de la temporada 2014-2015 de las 721 muestras centinela analizadas, 67 (9%) fueron positivas a virus gripales. 58 (87%) fueron virus A y 9 (13%) virus B. Entre los 57 virus A subtipados (56%), el 97% son A(H3N2) y el 3% virus A(H1N1)pdm09. Además se notificaron 44 detecciones no centinela, 18 A(H3) y 26 A no subtipados.

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro Nacional de Microbiología ha caracterizado genéticamente un total de 12 virus de la gripe A (H3N2), 9 de ellos semejantes a A/Samara/73/2013 (grupo 3C.3), y los 3 restantes semejantes a A/HongKong/5738/2014 (grupo 3C.2a). También se han caracterizado genéticamente 4 virus de la gripe B, todos ellos semejantes a B/Phuket/3073/2013 (linaje Yamagata). Según los estudios realizados por el Centro Colaborador de la OMS de Londres en virus de la gripe circulantes en Europa, los grupos genéticos A/Switzerland/9715293/2013 (H3N2) y A/Hong Kong/5738/2014 (H3N2) presentan diferencias antigénicas con respecto al virus vacunal A/Texas/50/2012. En España, 3 de 12 virus H3N2 caracterizados hasta ahora (25%) pertenecen a alguno de estos grupos. En lo que respecta a los virus B (linaje Yamagata), también se identifican diferencias antigénicas en el grupo B/Phuket/3073/2013 con respecto al virus vacunal B/Massachusetts/02/2012. El análisis de la susceptibilidad a antivirales inhibidores de la neuraminidasa de los 7 virus AH3N2 estudiados hasta el momento no ha evidenciado la identificación de virus resistentes a oseltamivir o zanamivir.

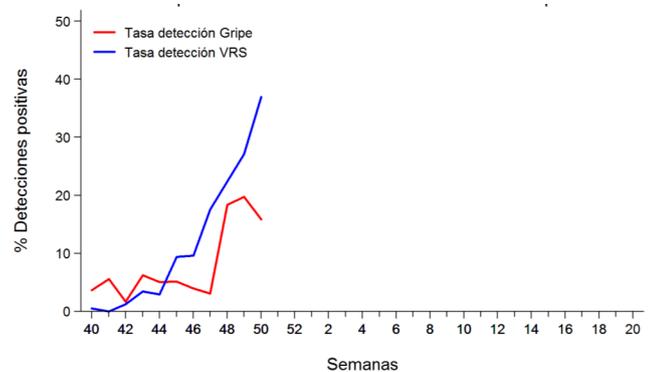
En la semana 50/2014 se han notificado 153 detecciones de VRS entre las 414 muestras analizadas lo que supone una tasa de detección de VRS del 37%<sup>1</sup> (27% en la semana 49/2014) (Figura 5). Continúa el aumento en la tasa de detección de VRS registrado desde la semana 45/2014. Más información 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. Muestras centinela analizadas y porcentaje de detecciones de virus de la gripe. Temporada 2014-2015. España**



**Figura 5. Tasa de detección de virus de la gripe y VRS (%). Temporada 2014-2015. España**



## 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 50/2014 se ha notificado un caso graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG) de virus A no subtipado, perteneciente al grupo de edad de 1-4 años. Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se han notificado diez CGHCG [7 A no subtipado, 2 A(H3N2) y 1 B], de los cuales cinco 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

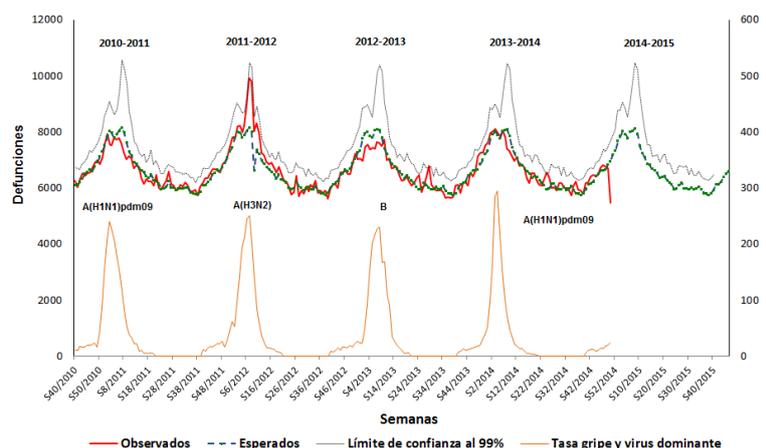
Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se ha notificado una defunción por virus de la gripe A(H3N2) confirmada por laboratorio. Se trata de una mujer mayor de 64 años que presentaba factores de riesgo de complicaciones de gripe y no tenía antecedentes de vacunación antigripal.

### 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 50/2014 está por debajo de la mortalidad esperada para este periodo (Figura 6).

**Figura 6. Mortalidad diaria por todas las causas e incidencia semanal de gripe. España. Hasta semana 50/2014**



### Situación en Europa

En la semana 49/2014 la actividad gripal sigue siendo baja en la región europea de la OMS. Veinte países notifican una difusión de la actividad gripal esporádica y Holanda y Reino Unido (Inglaterra) una difusión regional. Nueve de los países refieren un incremento de las consultas por síndromes gripales.

De las 848 muestras centinela enviadas por 35 países 34 (4%) fueron positivas a virus gripales (27 virus tipo A [9 A no subtipado, 12 A(H3N2) y 6 A(H1N1)pdm09] y 7 tipo B (3 fueron del linaje Yamagata)]. Desde el inicio de la temporada 2014-2015, 170 (3%) de las 6.348 muestras centinela analizadas fueron positivas a virus gripales: 65% fueron virus A (60% A(H3N2), 16% A(H1N1)pdm09 y 24% A no subtipados) y 35% virus B (2 B/Victoria y 11 B/Yamagata). Además se notificaron 802 detecciones gripales procedentes de fuentes no centinela, 71% A (21% A(H1N1)pdm09 y 79% A(H3N2), entre los subtipados) y 29% B (todos del linaje Yamagata).

Desde la semana 40/2014 se han notificado 47 casos graves hospitalizados confirmados de gripe procedentes de: Irlanda, España y Reino Unido, de los cuales 46 ingresaron en UCI, en 37 se identificó el virus de la gripe A (7 A(H3N2) y 9 virus B). España notificó una defunción de uno de los CGHCG que no fue admitido en UCI.

Desde el inicio de la temporada 2014-2015, 21 virus se han caracterizado antigénicamente: 7 A(H1N1)pdm09 semejantes a A/California/7/2009, 10 A(H3N2) semejantes a A/Texas/50/2012, 3 B/Massachusetts/02/2012 y 1 B/Phuket/3073/2013 (todos del linaje Yamagata). Además se caracterizaron genéticamente 43 virus, 5 A(H1N1)pdm09 del subgrupo 6B representado por A/SouthAfrica/3626/2013, 6 A(H3N2) A/Texas/50/2012 subgrupo 3C, 21 A(H3N2) A/HongKong/5738/2014 subgrupo 3C.2a, 4 A(H3N2) A/Switzerland/9715293/2013 subgrupo 3C.3a, 2 A(H3N2) A/Samara/73/2013 subgrupo 3C.3, y 5 B/Phuket/3073/2013 (clado 3). La mayoría de los virus caracterizados A(H1N1)pdm09 y B son semejantes a los incluidos en la [vacuna antigripal recomendada por la OMS para la temporada 2014-2015 en el hemisferio norte](#). Sin embargo el 76% de los virus caracterizados genéticamente A(H3N2) presentan variantes antigénicas con respecto a A/Texas/50/2012 (componente de la vacuna recomendada para la temporada 2014-2015 en el hemisferio norte). Esta situación es semejante a la notificada por el [CDC](#) en la semana 48/2014. De los 22 virus A(H3N2), nueve A(H1N1)pdm09 y uno B que se les hizo el test fenotípico sobre la susceptibilidad a inhibidores de la neuraminidasa; todos fueron susceptibles a 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 49/2014 se ha registrado una proporción de síndromes gripales del 2,5% situándose por encima del umbral basal nacional del 2%. La tasa de detección de virus gripales fue del 21%: el 95% de las detecciones fueron virus A (0.2% fueron H1N1pdm09, 39% fueron H3 y el 61% no se subtipó) y el 5% virus B. La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía continúa por debajo del umbral epidémico. En esta semana se notificaron dos defunciones pediátricas relacionada con gripe. La tasa acumulada de hospitalización para esta temporada es de 3,8 casos confirmados de gripe hospitalizados por 100.000 habitantes. Más información en [FluView \(CDC\)](#).

**Canadá:** En la semana 49/2014 se observó un aumento de la actividad gripal por tercera semana consecutiva. El virus predominante continúa siendo el subtipo A(H3N2). En la semana 49/2014 se notificaron 45 hospitalizaciones, todas excepto una por virus A. Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se notificaron 312 casos hospitalizados adultos confirmados de gripe A, 97% por virus A (99% por virus A(H3N2), entre los subtipados) y la mayoría de los casos fueron mayores de 65 años. En la semana 49/2014 se notificaron 37 nuevos brotes por gripe A, 32 de ellos en residencias de larga estancia. Todos los brotes en los que se subtipo el virus fueron por virus A(H3N2). 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-GRIPe@isciii.es](mailto:CNE-VIGILANCIA-GRIPe@isciii.es), [alarrauri@isciii.es](mailto:alarrauri@isciii.es), [cdelgado@isciii.es](mailto:cdelgado@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 414. 18 de Diciembre 2014.