



# Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 51/2012 (17 - 23 de diciembre 2012)

Nº 331. 27 de diciembre de 2012

## Persiste un nivel de actividad gripal bajo en España asociado a la 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 51/2012, la tasa global de incidencia de gripe es de 23,23 casos por 100.000 habitantes, con una evolución estable respecto a la semana previa.
- Siete de las 55 (13%) muestras enviadas para confirmación virológica han sido positivas para virus de la gripe (7 B).
- La semana 51/2012 es la primera desde el inicio de la temporada en la que se ha registrado un descenso en la tasa de detección de VRS (32% frente a 46% en la semana 50/2012).
- En la semana 51/2012 no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado de gripe.
- La actividad gripal en Europa permanece a niveles bajos con un aumento en el número de países que notifican detecciones esporádicas de virus gripales. En Canadá y los Estados Unidos de América se sigue registrando un aumento de la actividad gripal.

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

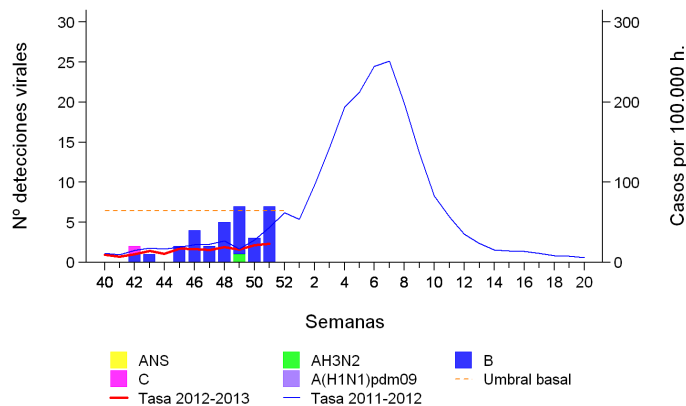
### Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

En la semana 51/2012 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 exceptuando Ceuta en el que es medio. La difusión de la enfermedad es esporádica en tres redes situadas en el norte de España, asociada a la circulación de virus de la gripe tipo B. En el resto de redes la difusión es nula. En general la evolución de la incidencia gripal es estable en todas las redes con excepción de Asturias, Canarias, Cataluña y Melilla que notifican una evolución creciente con respecto a la semana previa.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 51/2012 es de 23,23 casos por 100.000 habitantes, con una evolución estable con 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).

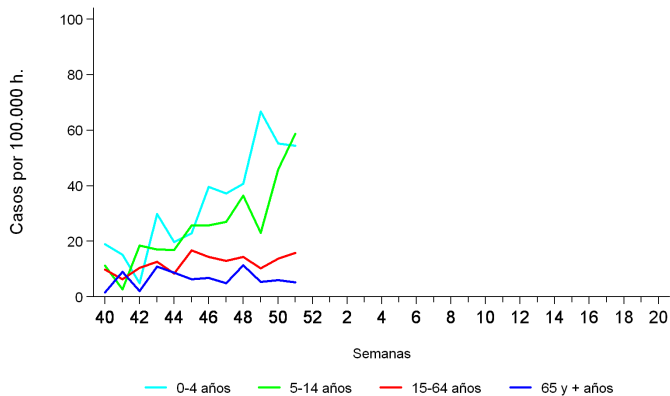
En cuanto a la distribución por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia de gripe se registran en el grupo de 0-15 años (Figura 2).

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

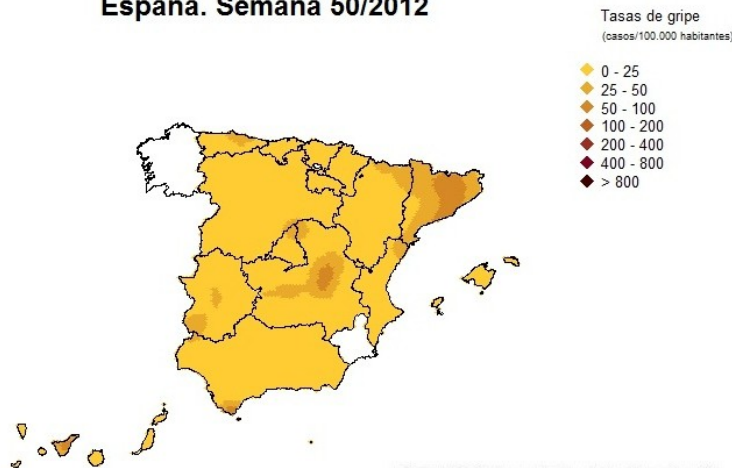
Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2012-2013. Sistemas centinela. España



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

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

### España. Semana 50/2012



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 50/2012 se sigue observando una 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](#).

Por problemas en el desarrollo computacional se ofrece la información geográfica de la semana previa a este informe

## Vigilancia virológica

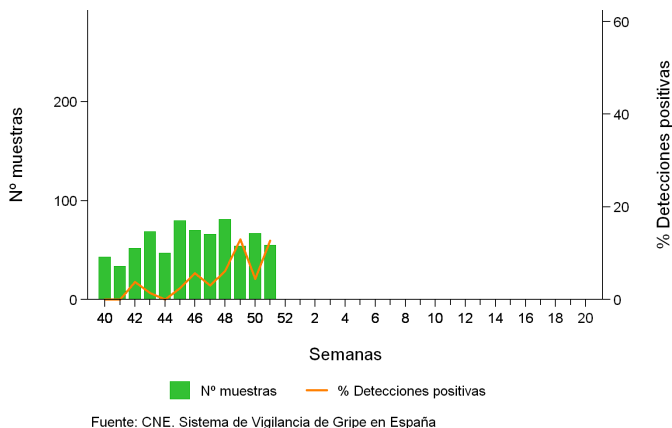
En la semana 51/2012 se enviaron a los laboratorios del sistema 55 muestras centinela de las que siete fueron positivas para virus de la gripe tipo B, suponiendo una tasa de detección del 13% (Figura 4). Además se notificaron seis detección de virus de la gripe B y un virus A no subtipado procedentes de muestras no centinela.

Desde el inicio de la temporada se han notificado 47 detecciones de virus de la gripe (9% A, 89% B y 2% C), 33 procedentes de fuentes centinela (31 B, 1 AH3 y 1 C) y 14 de no centinela (11 B y 3 AH3).

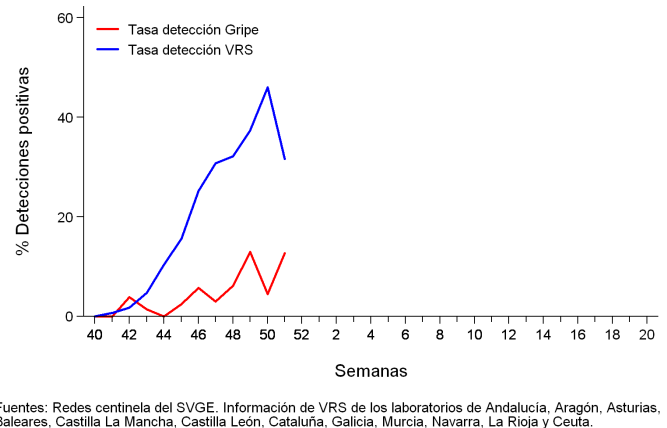
Basándose en el estudio de la hemaglutinina, se han caracterizado genéticamente 7 virus de la gripe B pertenecientes todos al linaje Yamagata, 6 de ellos semejantes a B/Estonia/55669/2011 y 1 semejante a B/Wisconsin/1/2010, incluido en la vacuna de esta temporada. También se han caracterizado dos virus AH3N2 y ambos son semejantes a A/Victoria/361/2011, incluido en la vacuna de esta temporada. El análisis de la secuencia del gen de la neuraminidasa de los virus semejantes a los incluidos en la vacuna (2 AH3N2 y 1 B) no ha evidenciado la presencia de mutaciones asociadas a resistencia a oseltamivir o zanamivir.

En la semana 51/2012 se han notificado 87 detecciones de VRS con una tasa de detección de VRS del 32% (Figura 5). Es la primera semana que la tasa de detección de VRS experimenta un descenso desde el inicio de la temporada. Si se confirmara la semana que viene podríamos estar ante el inicio de un aumento en la intensidad de circulación de gripe y el posible inicio de la epidemia gripal de esta temporada. 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**



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



## 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 51/2012 no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado de gripe.

Desde el inicio de la temporada se han notificado seis casos graves hospitalizados confirmados de gripe en tres CCAA. Cinco de los casos fueron adultos, tres con edades comprendidas entre los 30 y 50 años y dos mayores de 65 años; el otro fue un niño de un año. En dos de los casos se identificaron virus gripales tipo A (1 AH3N2 y 1 A no subtipado) y en los otros cuatro fueron del tipo viral B. Uno de los pacientes presentaba factores de riesgo de complicaciones de gripe. El 83% de los pacientes desarrolló neumonía. El 67% de los pacientes necesitó ingreso en la UCI. Dos casos no habían recibido la vacuna antigripal estacional 2012-13 desconociéndose en los otros cuatro los antecedentes de vacunación.

## Mortalidad relacionada con gripe

### Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

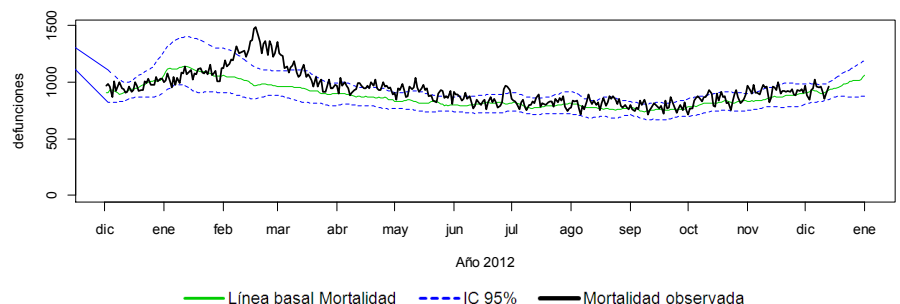
Desde la semana 40/2012 no se ha notificado ninguna defunción por gripe confirmada por laboratorio.

### 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 50/2012 está por debajo de la mortalidad esperada para este periodo (Figura 6).

**Figura 6. Mortalidad diaria por todas las causas. España. Hasta semana 50/2012**



### Situación en Europa

En la semana 50/2012, los 22 países que notificaron seguían registrando niveles bajos de actividad gripal o infección respiratoria aguda. La mayoría de los países señalaron una difusión esporádica de virus gripales y ocho países notificaron una evolución creciente de la actividad gripal.

De las 648 muestras centinela analizadas 112 (17%) fueron positivas para virus gripales. Desde la semana 40/2012 y por tercera semana consecutiva se detectó un aumento en la proporción de muestras positivas a virus gripales. Desde el inicio de la temporada el 54% de las detecciones de virus de la gripe en muestras centinela fueron del tipo A y 46% del tipo B. Entre los virus A subtipados, 59% fueron A(H3) y 41% A(H1)pdm09. En la semana 50/2012, es la primera semana de la temporada que se observa un descenso significativo del número de detecciones de VRS.

En la semana 50/2012 no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado por laboratorio de virus de la gripe.

Hasta el momento, los virus que circulan en esta temporada son parecidos a los incluidos en la vacuna antigripal estacional 2012-13. 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 noviembre del [CNRL](#).

Para más información consultar [ECDC](#) (21 de diciembre de 2012).

### Situación en el Mundo

Esta semana la OMS no ha actualizado información, por lo que el último informe publicado es del 7 de diciembre de 2012.

En muchos países de la región templada del hemisferio norte, especialmente en América del Norte, se señaló un aumento de detecciones de virus gripales. En Canadá y los Estados Unidos de América (EUA) se superó el umbral basal de esta temporada con una mayor actividad gripal en el sur de los EUA. La actividad gripal se mantuvo baja en Europa aunque sigue una evolución creciente de la misma.

En los países del sur y sudeste de Asia, excepto Camboya, se siguen registrando niveles bajos de actividad gripal.

En el África subsahariana también se registra una actividad gripal baja.

En los países templados del hemisferio sur se registran niveles interestacionales de circulación de virus gripales.

Para más información consultar en [OMS](#)

**EUA:** en la semana 50/2012 la proporción de visitas ambulatorias por enfermedad relacionada con gripe fue del 3,2% situándose por encima del umbral basal nacional del 2,2%. La tasa de detección viral fue del 28%, con el 74% de las detecciones tipo A y el 26% tipo B. La proporción de defunciones atribuibles a neumonía y gripe continúa por debajo del umbral de epidemia, aunque se han notificado dos defunciones pediátricas, una asociada a virus de la gripe A no subtipado y otra a virus A(H3). Más información en FluView ([CDC](#))

**Canadá:** en la semana 50/2012 la actividad gripal continúa en aumento señalándose una difusión epidémica de la enfermedad en cuatro regiones y local o esporádica en el resto de las regiones. Del total de detecciones de virus gripales notificadas (1502), el 97% fueron virus tipo A, mayoritariamente A(H3N2). Se notificaron 31 brotes de gripe, 24 en instituciones de cuidados de larga estancia, 4 en hospitales y 3 en otras instituciones. En la semana 50/2012, se notificaron 33 hospitalizaciones pediátricas confirmadas de gripe todas, exceptuando una, de tipo A. También se notificaron 73 hospitalizaciones confirmadas de gripe y 3 defunciones en adultos mayores de 20 años todos por virus tipo A. Más información en [Flu-Watch](#)

**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](#). 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: [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](#))