



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 52/2013 (23 - 29 de diciembre 2013)

Nº 374. 2 de enero de 2014

Discreto aumento de la circulación de virus gripales en España, asociado a un nivel bajo de actividad gripal

- 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 52/2013, la tasa global de incidencia de gripe es de 49,74 casos por 100.000 habitantes, con una evolución creciente respecto a la semana previa.
- Las detecciones virales corresponden exclusivamente virus de la gripe A, con una circulación mixta de virus A(H3N2) y A(H1N1)pdm09. La tasa de detección de virus gripales (32,2%) experimenta un incremento paulatino desde la semana 47/2013.
- La circulación de VRS sigue aumentando (42%) paulatinamente desde la semana 43/2013.
- Desde la semana 40/2013 se han notificado 46 casos graves hospitalizados confirmados de gripe A en seis CCAA, 72%A(H1N1)pdm09 y 28% A(H3), entre los subtipados.
- Desde el inicio de la temporada se han registrado dos defunciones por virus de la gripe A, uno de ellos subtipado como A(H3), entre los casos graves hospitalizados confirmados de gripe.
- Desde el inicio de la temporada se han registrado dos defunciones entre los casos graves hospitalizados confirmados de gripe A, una por A(H1N1)pdm09. En el hemisferio norte se observa un 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 52/2013, 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 exceptuando Aragón, Asturias, Navarra y País Vasco que señalan un nivel medio, con una incidencia de gripe por encima del umbral basal. La difusión de la enfermedad se intensifica en diversas partes del territorio sujeto a vigilancia, asociándose a la circulación de virus de la gripe A(H1N1)pdm09 en Aragón, Asturias, Baleares y País Vasco, y a virus A(H3) en Navarra. El nivel de difusión es local en dos redes (Navarra y País Vasco), esporádico en ocho (Aragón, Asturias, Baleares, Castilla la Mancha, Cataluña, Comunitat Valenciana, Extremadura y Madrid) y nula en el resto.

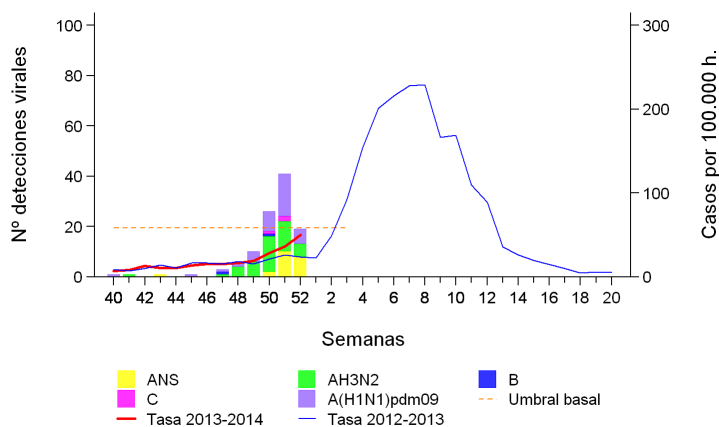
La evolución de la actividad gripal se señala creciente en cinco redes centinela, mientras que en el resto del territorio sujeto a vigilancia permanece estable.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 52/2013 es de 49,74 casos por 100.000 habitantes, por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2013-14 (58,46 casos por 100.000 habitantes) y con una evolución creciente respecto a la semana previa (Razón de tasas: 1,39; IC 95%: 1,18-1,63) (Figura 1). Se señala un nivel bajo de intensidad de actividad gripal, un nivel local de difusión y una evolución creciente.

En cuanto a la evolución por grupos de edad, se observa un incremento en las tasas de incidencia de gripe en todos los grupos de edad, que es significativo en los mayores de 14 años (Figura 2).

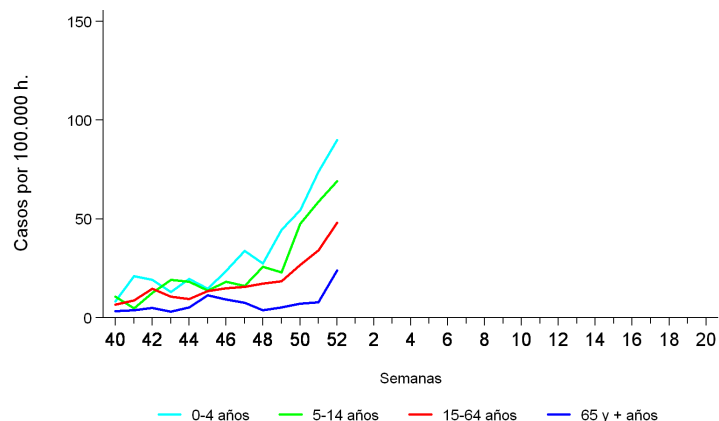
Por problemas en el desarrollo computacional no se puede ofrecer la información de la difusión espacio-temporal de la incidencia de gripe de la semana 52/2013. Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse [aquí](#).

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 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

Aunque el número de muestras tomadas por los médicos centinela ha experimentado un descenso en la semana de Navidad, pasando de 142 muestras en la semana 51/2013 a 63 en la semana 52/2013, se mantiene el incremento de la tasa de detección de virus gripales iniciada en la semana 47/2013 (3,7%) hasta el 32,2%¹ de la semana 52/2013, lo que indica que la circulación de virus gripales no se ha interrumpido en este periodo (Figura 3).

Las 19 detecciones centinelas identificadas fueron virus A, 6 A(H1N1)pdm09 y 5 A(H3N2), entre los subtipados. Además se notificaron 25 detecciones de virus gripales A procedentes de muestras no centinela, 18 A(H1N1)pdm09 y 6 A(H3N2), entre los subtipados. Esta circulación de virus gripales se ha identificado en ocho CCAA distribuidas fundamentalmente en el centro y norte de la península.

Desde el inicio de la temporada se han notificado 170 detecciones de virus de la gripe (97% A, 1,2% B y 1,8% C), 109 procedentes de fuentes centinela (43 A(H3), 40 A(H1N1)pdm09, 21 A no subtipados, 2 B y 3 C) y 61 de no centinela (26 A(H1N1)pdm09, 22 A(H3), y 13 A no subtipados).

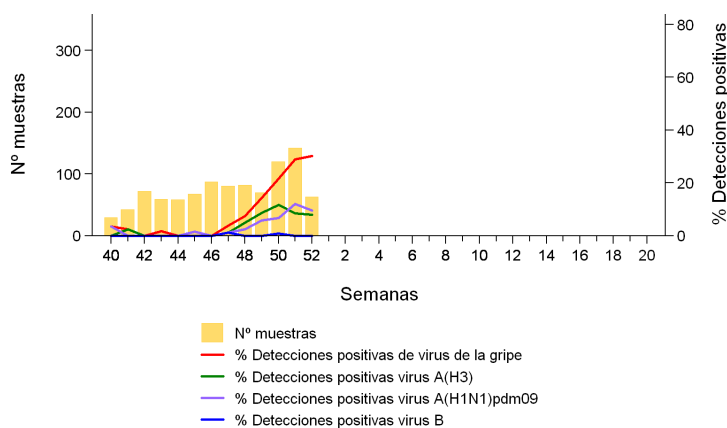
Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro Nacional de Gripe del Centro Nacional de Microbiología ha caracterizado genéticamente un total de 11 virus de la gripe A, 6 son virus H1N1pdm09, todos ellos semejantes a A/StPetersburg/27/2011, y 5 son virus AH3N2, todos ellos semejantes a A/Texas/50/2012. Por tanto, todos los virus caracterizados hasta ahora estarían cubiertos con la vacuna de esta temporada.

El análisis de la susceptibilidad de los virus estudiados (4 AH1N1pdm09 y 3 AH3N2) a antivirales inhibidores de la neuraminidasa no ha evidenciado la identificación de virus resistentes a oseltamivir o zanamivir.

En la semana 52/2013 se han notificado 250 detecciones de VRS entre las 589 muestras analizadas (42%). La intensidad de circulación de VRS ha experimentado un incremento paulatino desde la semana 43/2013 (Figura 4). Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#).

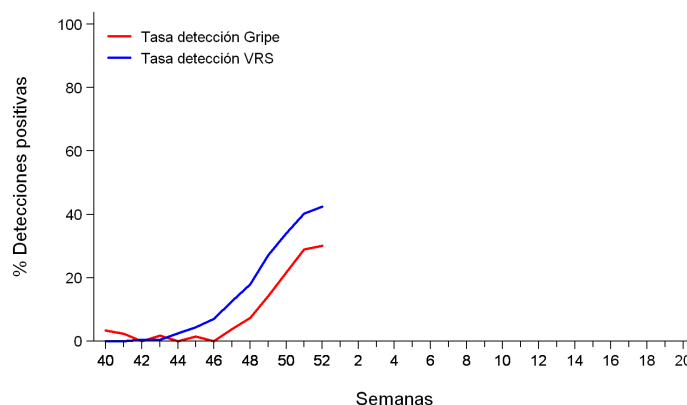
¹Los datos notificados en semanas previas se actualizan cada semana, por lo que podrían variar en función de la semana de presentación de los informes.

Figura 3. Muestras centinela analizadas y porcentaje de positivos por tipo/subtipo de virus de la gripe. Temporada 2013-14. España



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

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.

Brotos de gripe

Desde el inicio de la temporada 2013-14 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.

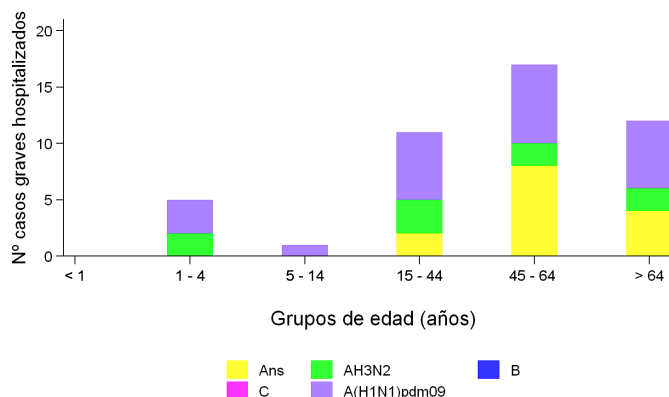
Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

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

Desde el inicio de la temporada se han notificado 46 CGHCG por virus de la gripe A en seis CCAA, de los que 54% son mujeres. En la figura 5 se muestra la detecciones virales en CGHCG por tipo/subtipo de virus y grupo de edad. El mayor número de casos se registra en los grupos de 45-64 años (37%) y en los mayores de 64 años (26%), seguidos del grupo de 15-44 años (24%). El 72% de las detecciones subtipadas son virus A(H1N1)pdm09 y el 28% virus A (H3N2).

El 80% (35/44) de los pacientes presentaban factores de riesgo de complicaciones de gripe, siendo los más prevalentes la enfermedad cardiovascular crónica (24%), inmunodeficiencia (22%) y enfermedad pulmonar crónica (21%). El 84% de los pacientes desarrolló neumonía y el 35% ingresó en UCI. El 35% (9/26) de los pacientes susceptibles de ser vacunados habían 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.

Figura 5. Detecciones virales en casos graves hospitalizados confirmados de gripe por grupo de edad. Temporada 2013-14. España



CNE. SVGE. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Mortalidad relacionada con gripe

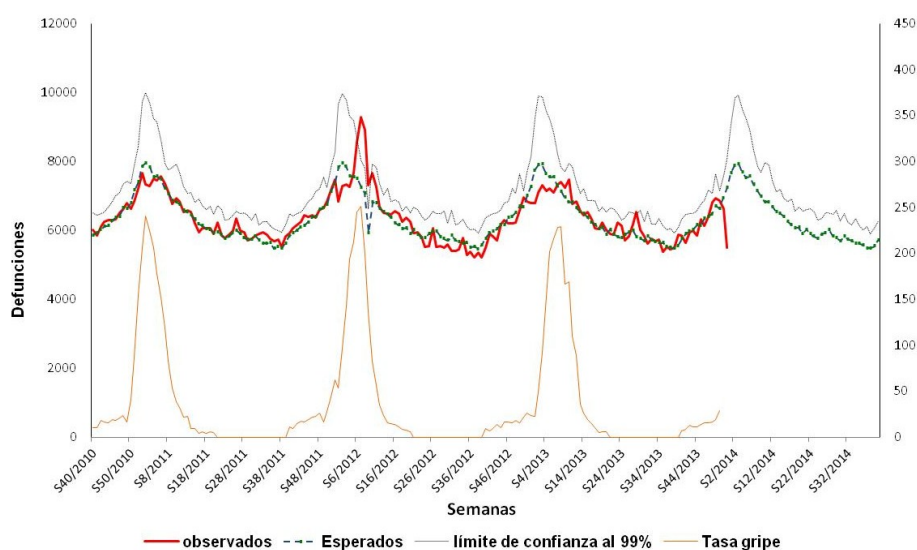
Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

Desde la semana 40/2013 se han registrado dos defunciones por virus de la gripe A confirmadas por laboratorios, uno de ellos por virus A(H3). Los casos corresponden a una mujer de 93 años y a un hombre de 80 años. Ambos casos no presentaban factores de riesgo de complicaciones por gripe conocidos y habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada.

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 se mantuvo alrededor de lo esperado según los modelos predictivos hasta el periodo comprendido entre la semana 48 y 50 en el que se aprecia un exceso de la mortalidad observada por encima de la esperada. Este exceso se concentra fundamentalmente en el grupo de mayores de 74 años y representa un 6,5% con respecto a lo esperado (Figura 6).

Figura 6. Mortalidad diaria por todas las causas e incidencia semanal de gripe. España. Hasta semana 52/2013



Vigilancia internacional de la gripe

Situación en Europa

Desde el inicio de la temporada 2013-2014 en la semana 40/2013, en Europa no se ha evidenciado una actividad sostenida de actividad gripal. Como consecuencia del escaso nivel de notificación durante las vacaciones de Navidad, no se puede proporcionar un informe completo sobre la actividad gripal en Europa.

Durante la semana 51/2013, los 13 países notificantes informaron de una intensidad de la actividad gripal baja. Con una difusión esporádica en cinco países, y nula en el resto. Todos los países señalaron una evolución de la actividad gripal estable o decreciente.

De las 111 muestras centinela analizadas procedentes de 15 países, cinco (5%) fueron positivas a virus de la gripe. Desde el inicio de la temporada de las 131 detecciones centinela de virus de la gripe el 87% fueron del tipo A y el 13% del tipo B. Y de los 92 virus subtipados el 47% fueron A(H1N1)pdm09 y el 53% A(H3).

Desde la semana 40/2013 se ha analizado la susceptibilidad a inhibidores de la neuraminidasa en 35 virus A(H1N1)pdm, 20 A(H3N2) y 2 B y ninguno ha mostrado que tenga una reducida inhibición genética o fenotípica (CI_{50}).

Desde la semana 40/2013 se han notificado 40 casos graves hospitalizados confirmados de gripe, 29 (73%) fueron infecciones por virus de la gripe tipo A (11 A(H1N1)pdm09 y 4 A(H3), entre los subtipados) y 11 (27%) por virus B. Para más información consultar [ECDC](http://ecdc.europa.eu) (27 de diciembre de 2013).

Situación en el Mundo

En el Norte de América ya comenzó la temporada de gripe con predominio de virus A(H1N1)pdm09. Sin embargo en las demás zonas del hemisferio norte y hemisferio sur se mantiene una baja actividad gripal.

En los países de las áreas tropicales la actividad gripal notificada es variable.

Según la última actualización de [FluNet](http://www.flu.net) (19 de diciembre de 2013), durante las semana 48-49/2013 el 85,3% de la detecciones positivas a virus de la gripe fueron tipo A y el 14,7% tipo B, siendo el 66,3% de los virus subtipados A(H1N1)pdm09, el 33,6% A(H3N2) y el 0,1% A(H7N9). De los virus B caracterizados el 70,9% pertenecen al linaje Yamagata y el 29,1% al linaje Victoria

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](http://www.oms.org) (20 de diciembre de 2013)

EUA: En la semana 51/2013 se registra un aumento de la actividad gripal (3%) sobrepasando ligeramente el umbral establecido para esta temporada (2%), con predominio de virus de la gripe A, siendo el 98% de los subtipados A(H1N1)pdm09. La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía continúa por debajo del umbral epidémico (6,9%). Desde el inicio de la temporada se han notificado cuatro defunciones pediátricas confirmadas de gripe. Más información en [FluView](#) (CDC).

Canadá: No hay información actualizada correspondiente al a semana 51/2013. En la semana 50/2013 se continúa observando un aumento de la actividad gripal y de las detecciones de virus gripales, siendo el 89% de los virus tipo A, con predominio de virus A(H1N1)pdm09 (88%) entre los subtipados. Asimismo persiste el aumento del número de hospitalizaciones pediátricas asociadas a virus de la gripe A, mientras que disminuyen las de adultos, con predominio en ambos grupos del virus A(H1N1)pdm09. Más información en [FluWatch](#)

Gripe aviar: Desde finales de 2003, y hasta el 20 de diciembre de 2013, se han confirmado 648 casos en humanos de gripe aviar A(H5N1) por la OMS, con 384 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 (26), China (2), Egipto (4), Indonesia (3) 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-GRUPE@isciii.es, alarrauri@isciii.es, cdelgados@isciii.es o simenez@isciii.es

Este informe se puede consultar en la página del [SVGE](#) y en la página del Instituto de Salud Carlos III ([ISCIII](#))