



## La actividad gripal en España sigue siendo baja aunque existe una circulación esporádica de virus gripales en el norte de España.

**Vigilancia de la gripe en España  
Temporada 2010-2011.  
Semana 44/2010 (31 de octubre al 6 de noviembre de 2010)**  
<http://vgripe.isciii.es/gripe>

Sistema de Vigilancia de la Gripe en España  
Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica  
Área de Vigilancia de la Salud Pública. Centro Nacional de Epidemiología

### Resumen

- En la semana 44/2010 la tasa global de incidencia de gripe es de 15,26 casos por 100.000 habitantes situándose muy por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2010-2011.
- En el territorio sujeto a vigilancia se señala un nivel de intensidad gripal bajo, una difusión nula de la enfermedad y una evolución estable de la incidencia de gripe con respecto a semanas previas.
- Se han enviado a los laboratorios del sistema 61 muestras centinela de las que dos han sido positivas para el virus de la gripe (3,3%): 1 AnH1N1 y 1 B.
- El 2 de noviembre se notificó un caso grave hospitalizado confirmado de infección por virus de la gripe AnH1N1.

### Sistemas centinela

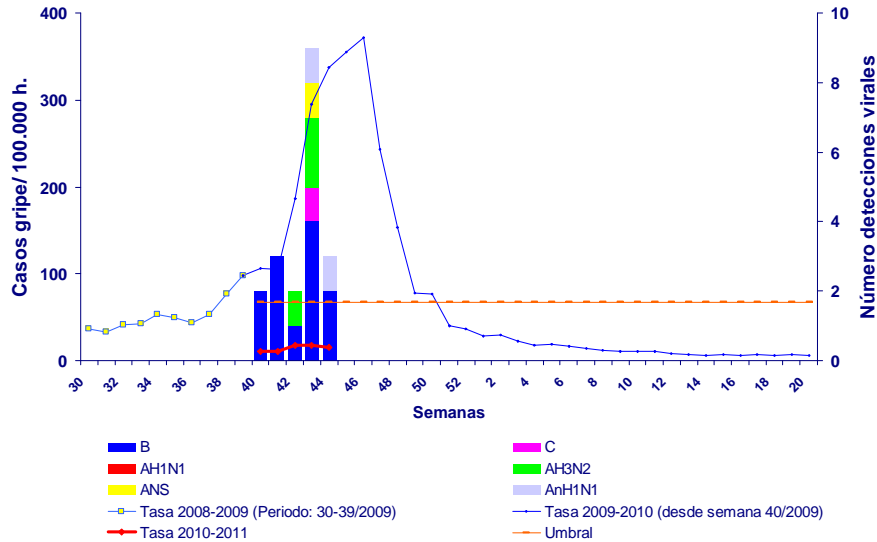
En la semana 44/2010, y al cierre de esta edición, se ha recibido información de vigilancia de la gripe de todas las redes integradas en el SVGE. A nivel global se sigue registrando un nivel bajo de intensidad gripal, una difusión nula de la enfermedad y una evolución estable con respecto a semanas previas<sup>1</sup>.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 44/2010 es de 15,26 casos por 100.000 habitantes, situándose muy por debajo del umbral basal establecido para esta temporada. En la

<sup>1</sup> Aunque Galicia y Murcia no tienen actualmente redes de médicos centinela, participan en el SVGE con la vigilancia virológica de los virus circulantes en su territorio. Esta semana ambas CCAA señalan un nivel de intensidad gripal bajo y un nivel de difusión de la enfermedad nulo. Galicia señala una evolución creciente de la actividad gripal.

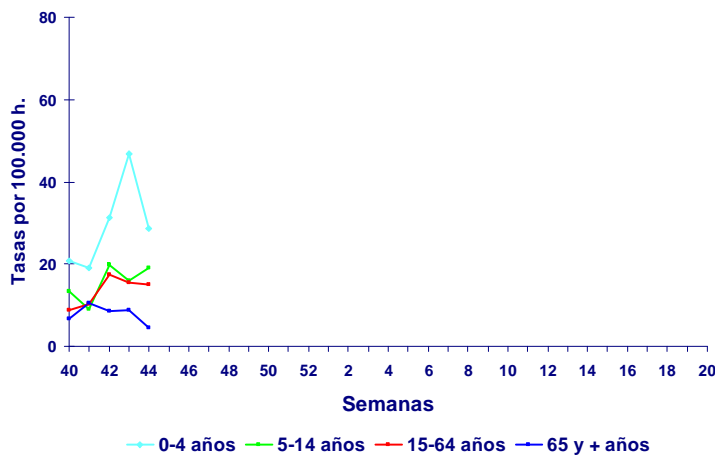
figura 1 se muestra la evolución semanal de la actividad gripal en la temporada 2010-2011 y su comparación con la incidencia semanal de gripe en la temporada pandémica 2009-2010.

Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detecciones virales. Temporada 2010-2011. Sistemas centinela. España



En su distribución por grupos de edad las mayores tasas de incidencia gripal se registran en los menores de cinco años (Figura 2).

Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2010-2011. Sistemas centinela. España



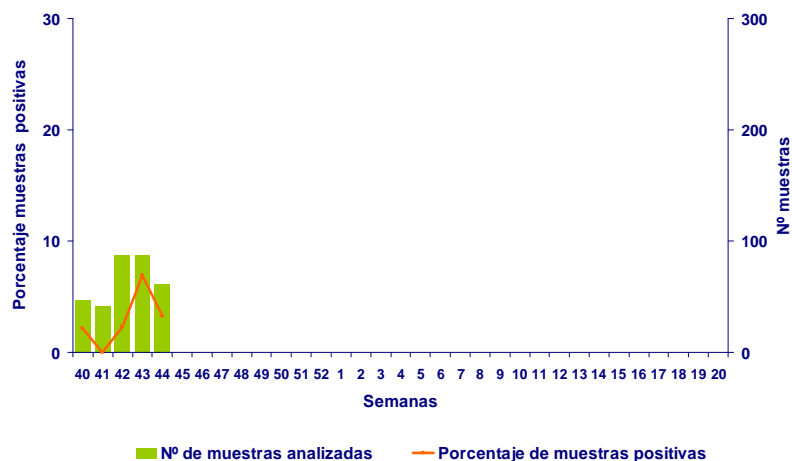
Cabe destacar la tendencia creciente desde hace tres semanas en las tasa de incidencia de gripe en el grupo de 0-4 años en Asturias y en el de 15-64 años en Navarra. Desde el inicio de la temporada 2010-2011 en Asturias sólo se ha registrado la circulación del virus de la gripe estacional B que suele asociarse a una mayor afectación de población escolar, mientras que en Navarra sólo ha circulado el virus de la gripe A (AnH1N1 y AH3N2 entre los subtipados).

## Resultados de laboratorio

En la semana 44/2010 se han enviado a los laboratorios del sistema 61 muestras centinela de las que dos han sido positivas para el virus de la gripe lo que supone una tasa de detección viral del 3,3% (Figura 3). Una de ellas ha sido un AnH1N1<sup>2</sup>, detectado en una niña de cinco años de Navarra, y un virus de la gripe B notificado por la red de La Rioja en un niño de 13 años; ningún caso tenía antecedentes de vacunación antigripal. Esta semana se han actualizado un total de seis detecciones de virus de la gripe de la semana 43/2010: dos AH3N2 procedentes de Madrid y Navarra, y cuatro B notificadas por Asturias en población escolar.

Además el laboratorio del País Vasco ha notificado una detección no centinela de un virus de la gripe B en un hombre de 81 años; se desconoce su estado de vacunación.

Figura 3. Número de muestras centinela analizadas y tasa de detección viral (%). Temporada 2010-2011. Sistemas centinela. España



En la tabla 1 se muestra el número de las detecciones virales centinela y no centinela notificadas desde el inicio de la temporada 2010-2011. Desde el inicio de la temporada 2010-2011 se ha notificado 19 virus de la gripe (60% centinela y 40% no centinela) de los que el 32% han sido del tipo viral A (1 A no subtipado, 2 AnH1N1, 2 AH3, 1 AH3N2), 63% del tipo viral B y 5,3% del tipo viral C. El 89% del total de detecciones notificadas desde la semana 40/2010 procedían de territorios situados en el norte del país.

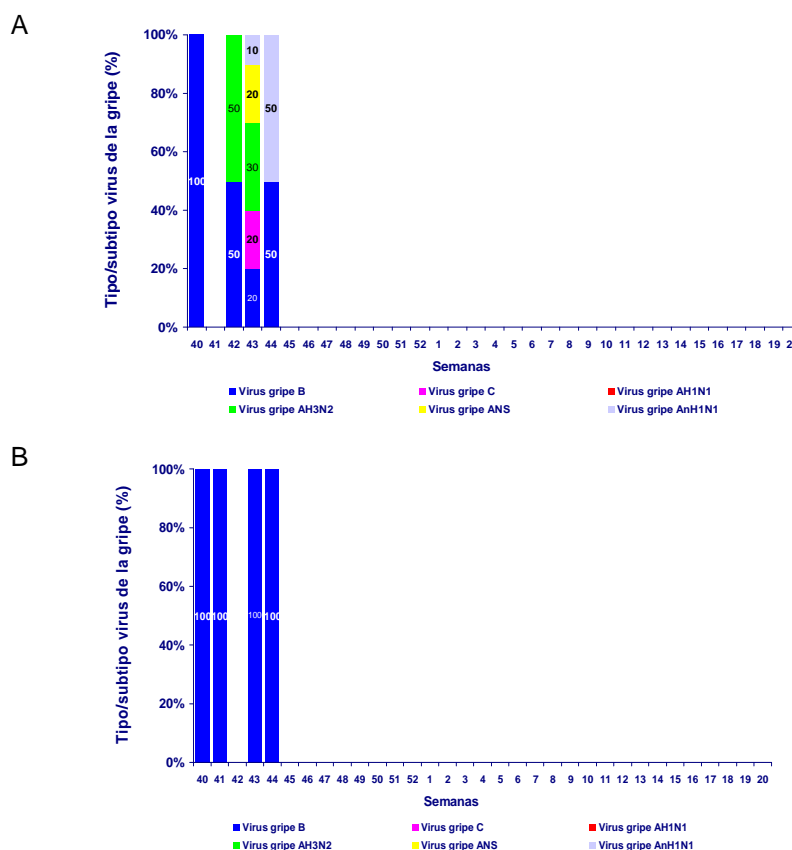
<sup>2</sup> En el SVGE hemos asumido desde la semana 20/2009 la nomenclatura del virus de la gripe pandémica A(H1N1)2009 como AnH1N1 por adaptaciones técnicas en la notificación a través de la página WEB del SVGE (<http://vgripe.isciii.es/gripe/>).

Tabla 1. Detecciones virales centinela y no centinela por tipo/subtipo viral.  
Temporada 2010-2011. España

Año	Semana	Detecciones centinela									Detecciones no centinela									Total	VRS	
		ANS	AH1	AH1N1	AH1N2	AH3	AH3N2	B	C	AnH1N1	ANS	AH1	AH1N1	AH1N2	AH3	AH3N2	B	C	AnH1N1			
2010	40	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0
2010	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
2010	42	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
2010	43	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	9	3
2010	44	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1
<b>Total</b>	-	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>19</b>	<b>7</b>	

La distribución porcentual de la circulación viral en muestras centinela y no centinela por semana se muestra en la figura 4. Desde el inicio de la temporada 2010-2011 se ha presentado un patrón de circulación viral mixto en las redes centinela (Figura 4A), mientras que la información virológica procedente de fuentes no centinela se restringe a virus de la gripe B (Figura 4B).

Figura 4. Distribución semanal de las detecciones virales. A. Centinela; B. No centinela.  
Temporada 2010-2011. España.



Desde la semana 40/2010 se han notificado siete detecciones de **virus respiratorio sincitial** procedentes del Laboratorio del Hospital Miguel Servet de Zaragoza (Aragón), Laboratorio del Hospital N<sup>a</sup> Sr<sup>a</sup> de Covadonga (Hospital Central de Asturias) de Oviedo, del Laboratorio del Hospital Son Dureta de Palma de Mallorca (Balears), Centro colaborador de la OMS para Gripe del Hospital Clínico Universitario de Valladolid (Castilla y León) y del Laboratorio del Hospital Virgen de Arrixaca (Murcia).



## Sistema de vigilancia de Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO)

La gripe se incluyó en España en la lista de Enfermedades de declaración Obligatoria en 1904. Este sistema de vigilancia se basa en la notificación pasiva de casos incidentes de gripe efectuada por todos los médicos en ejercicio. El sistema EDO es de notificación obligatoria, aunque su especificidad es más baja que el del SVGE. Las tasas de incidencia de gripe a través del SVGE desde el inicio de la temporada 2010-2011 superan a las estimadas a partir de los datos EDO. El índice epidémico (IE)<sup>3</sup> en la semana 41/2010 fue de 0,59.

## Sistema de vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas

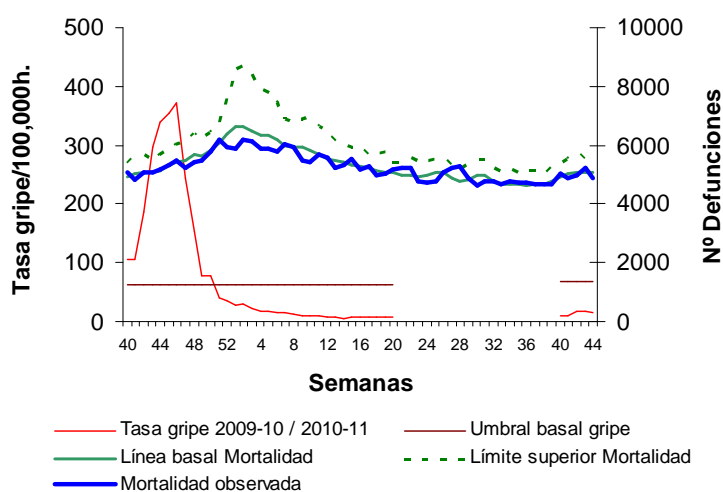
Como indicador complementario a la vigilancia de la gripe y la carga de esta enfermedad en nuestra comunidad se utiliza el modelo de estudio de la mortalidad diaria por todas las causas, desarrollado en la unidad de Alertas del CNE del ISCIII. La fuente de datos proviene de registros civiles informatizados de defunciones, dependientes del Ministerio de Justicia, que recogen defunciones por todas las causas y corresponden a 385 municipios entre los que hay 49 de las 52 capitales de provincia españolas e incluyen al 57% de la población española.

El modelo se describe en informes de vigilancia de gripe previos. Se pueden consultar en <http://vgripe.isciii.es/gripe> y <http://cne-gripe-infsemanal.isciii.es>

En la figura 5 se representa la mortalidad observada por todas las causas desde el inicio de la temporada 2009-2010, en relación a la línea basal y límites superiores de mortalidad esperados.

<sup>3</sup> El Índice epidémico para una enfermedad dada es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta.

Figura 5. Mortalidad por todas las causas.  
Temporadas 2009-2010 y 2010-2011. España



En el verano de 2010, la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET) y el Ministerio de Sanidad y Política Social lanzaron la primera alerta seria por riesgo de ola de calor, el 5 de Julio de 2010, que ha afectado a 16 de 52 capitales de provincia. El sistema de vigilancia de mortalidad diaria evaluó el efecto en la mortalidad general de este periodo de exceso de calor. Las altas temperaturas registradas se han asociado con excesos en la mortalidad general distribuido por todo el territorio nacional en las primeras semanas de julio. La situación de riesgo finalizó a mediados de Julio de 2010 reflejándose también en la mortalidad general que volvió a los niveles habituales. El exceso de mortalidad registrado no se ha asociado a un cambio en el nivel de actividad gripal, que ha permanecido muy bajo en el periodo señalado.

En la semana 44/2010 la tasa global de incidencia de gripe notificada se sitúa por debajo del umbral basal establecido y no se observan excesos de mortalidad general por todas las causas. La evolución de esta situación se debe reevaluar con el análisis de datos de los próximos días.



## **Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe**

En la semana 44/2010 se ha notificado un caso grave hospitalizado confirmado de infección por virus de la gripe AnH1N1.

Se trata de un varón de 49 años que ingresa en el hospital el pasado 2 de noviembre (semana 44/2010). El paciente presenta enfermedad cardiovascular crónica e ingresa en UCI por neumonía bacteriana secundaria. Ha recibido tratamiento con oseltamivir. Hasta el momento se desconoce sus antecedentes de vacunación antigripal con la vacuna monovalente frente a AnH1N1 y con la vacuna estacional de la temporada presente 2010-2011.

## **Vigilancia internacional de la gripe**

### **Situación en Europa (1-2)**

En el boletín de 5 de noviembre de 2010 de la Red Europea para la Vigilancia de la gripe (EISN) del Centro para el Control de Enfermedades Europeo (ECDC) (1) y en el de vigilancia de gripe de la OMS/Europa (EuroFlu.org) (2) se describe la actividad gripal en Europa para la semana 43/2010.

Durante la semana 43/2010 la mayoría de los países continúan notificando una baja actividad en cuanto al nivel de intensidad gripal. La difusión de la enfermedad fue esporádica en Alemania, Chipre, Estonia, Francia y Reino Unido y nula en el resto de países. Bulgaria y Reino Unido (Escocia) señalan una evolución creciente de la actividad gripal. La actividad gripal continúa sin superar en ningún caso el umbral basal epidémico para la gripe.

Durante esta semana, nueve de las 344 muestras enviadas por los médicos centinela fueron positivas para el virus de la gripe (tasa de detección viral del 2,6%): 5 AnH1N1, 1 A no subtipado, 2 AH3 y 1 B. Además se notificaron nueve detecciones no centinela de virus: tres del virus de la gripe pandémico, cinco del virus de la gripe estacional A no subtipado y uno del B. Desde el inicio de la temporada 2010-2011 se han caracterizado genética o antigénicamente un total de siete virus de la gripe: 3 A/California/7/2009(H1N1) y 4 virus de la gripe estacional B (3 B/Brisbane/60/2008 (linaje Victoria) y 1 B/Florida/4/2006 (linaje Yamagata)).

En la semana 43/2010 en Rumania se ha notificado un caso grave por infección respiratoria, no relacionado con el virus de la gripe. En esta semana se han notificado 89 detecciones de virus respiratorio sincitial, un número semejante al registrado en temporadas previas.

### **Situación en el Mundo (3)**

A nivel mundial, la actividad gripal continúa con un nivel de intensidad bajo, excepto en algunas zonas del sudeste asiático y zonas de América central. En el hemisferio sur la mayoría de los países han retornado al nivel de actividad basal. El virus estacional AH3N2 sigue siendo el que circula de forma dominante aunque también co-circula con el virus estacional B y pandémico. Este último es el virus que circula mayoritariamente en la India.

#### **Hemisferio Norte. Países templados**

En **Canadá** y **EEUU** la actividad del virus de la gripe aumentó ligeramente, pero se mantiene por debajo del umbral basal. Durante el mes de octubre se han detectado un pequeño número de casos confirmados de virus de la gripe estacional AH3N2 y virus B.





La difusión de la enfermedad en el **Norte de China, Japón y Sur de Corea** continua esporádica.

### Zona Tropical

En **Asia**, el país con mayor actividad gripal sigue siendo **Tailandia**, el virus que ha circulado de forma mayoritaria ha sido el virus pandémico, aunque recientemente ha comenzado a co-circular con el virus estacional AH3N2 y B.

En **América**, en la mayoría de los países se ha registrado una circulación predominante del virus de la gripe estacional AH3N2, con excepción de **Nicaragua** donde ha circulado el virus de la gripe estacional B y en **Colombia y Bolivia** el virus pandémico. En la mayoría de los países el nivel de actividad gripal ha descendido por debajo del umbral basal.

En **África** la actividad del virus de la gripe continúa con niveles bajos y el virus que ha circulado de forma mayoritaria ha sido el AH3N2.

### Hemisferio Sur. Países templados

En **Chile, Paraguay y Uruguay** ha circulado mayoritariamente el virus de la gripe estacional AH3N2 y con menor intensidad el virus de la gripe estacional B y el pandémico. Sin embargo, en **Argentina** la mayoría de las detecciones se han asociado al virus de la gripe estacional B.

En **Sudáfrica**, el virus de la gripe estacional B ha circulado de forma predominante. El pasado mes de octubre, en **Namibia** se notificó un brote en una escuela por el virus pandémico.

En **Australia y Nueva Zelanda** la actividad gripal ha descendido por debajo del umbral basal. En ambos países el virus que ha circulado de forma predominante ha sido el pandémico, aunque en Australia ha co-circulado junto con el virus de la gripe estacional AH3N2 y el B.

En el siguiente enlace de la OMS se pueden consultar los siguientes indicadores cualitativos de la actividad gripal a nivel mundial: difusión geográfica de la enfermedad, evolución de la actividad respiratoria, intensidad de enfermedad respiratoria e impacto sobre los servicios de salud <http://gamapserver.who.int/mapLibrary/app/searchResults.aspx>

En el siguiente enlace del CDC se puede consultar un mapa mundial sobre la circulación de los virus de la gripe (pandémico y estacionales) <http://www.cdc.gov/flu/international/activity.htm>

## Fuentes de información

(1) European Center for Diseases Control (ECDC). Weekly influenza surveillance overview – 05 November 2010. Week 43/2010 (25-31 October).

[http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/101105\\_SUR\\_Weekly\\_Influenza\\_Surveillance\\_Overview.pdf](http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/101105_SUR_Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf)

(2) WHO/Europe influenza surveillance (EuroFlu.org). Weekly Electronic Bulletin. 05 November 2010, Issue N°374. Week 43: 25/10/2010-31/10/2010.

[http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin\\_v2.cgi](http://www.euroflu.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi)

(3) WHO. Influenza update -120. 08 November 2010.

[http://www.who.int/csr/disease/influenza/2010\\_11\\_08\\_GIP\\_surveillance/en/index.html](http://www.who.int/csr/disease/influenza/2010_11_08_GIP_surveillance/en/index.html)

En la elaboración de este Informe ha participado el Grupo de Vigilancia de Gripe y el Grupo de Monitorización de la Mortalidad Diaria del Área de Vigilancia de la Salud Pública (Centro Nacional de Epidemiología. ISCIII) y 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, 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) o [sjimenez@isciii.es](mailto:sjimenez@isciii.es)

Este informe se puede consultar en la página del Grupo de Vigilancia de la Gripe en España <http://vgripe.isciii.es/gripe> y en la página del Instituto de Salud Carlos III en el siguiente enlace <http://cne-gripe-infsemanal.isciii.es>