



## Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 24/2012 (11 - 17 de junio 2012)

Nº 32. 21 de junio de 2012

### Circulación esporádica de virus de la gripe B en España. Intertemporada 2012

- Vigilancia virológica
- Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe
- Mortalidad relacionada con gripe
- Vigilancia internacional de la gripe

En el periodo de vigilancia correspondiente a las semanas 23-24/2012 de esta intertemporada 2012 se ha observado una circulación esporádica de virus de la gripe B distribuida en el norte y centro de la península.

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

#### Vigilancia virológica

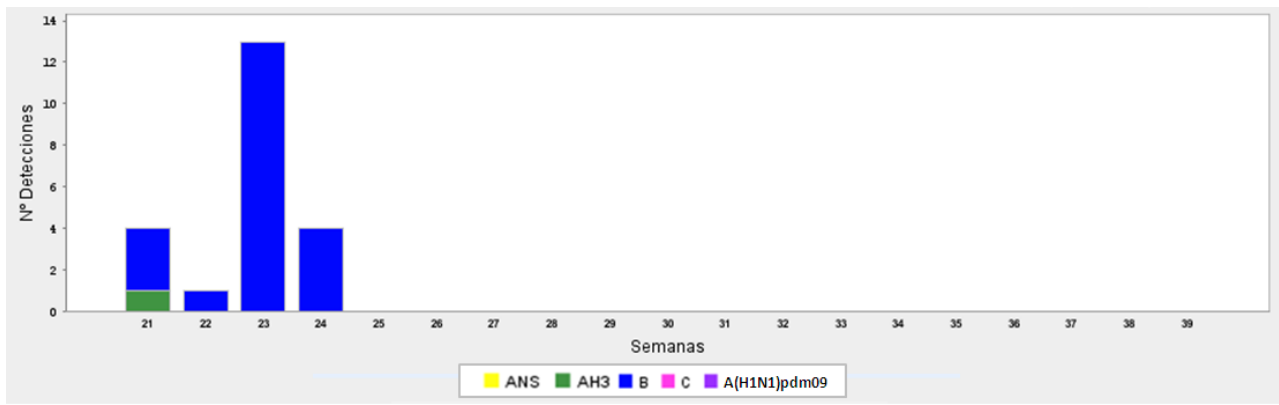
Desde el inicio de la intertemporada 2012 (semana 21/2012) se han notificado 22 detección de virus de la gripe procedentes de cuatro CCAA, de los que 95% son virus tipo B y 5% virus A(H3), como se observa en la tabla 1.

**Tabla 1. Detecciones de gripe por tipo/subtipo viral y VRS. Intertemporada 2012. España.**

Comunidad Autónoma	ANS	AH3	A(H1N1)pdm09	B	C	Total	VRS
Andalucía	0	0	0	0	0	0	2
Aragón	0	0	0	0	0	0	1
Asturias	0	0	0	17	0	17	0
Castilla y León	0	1	0	2	0	3	0
Lab. Vigo-Ourense	0	0	0	1	0	1	0
País Vasco	0	0	0	1	0	1	0
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>22</b>	<b>3</b>

La distribución semanal de las detecciones virales durante la intertemporada 2012 se muestra en la figura 1.

**Figura 1. Distribución semanal de las detecciones virales por tipo/subtipo de virus de la gripe. Intertemporada 2012. España.**



Asimismo, en este periodo de vigilancia se han notificado tres detección de virus respiratorio sincitial (VRS) en Andalucía y Aragón (Tabla 1).

Desde el último informe de vigilancia de gripe publicado el 7 de junio de 2012 no se dispone de información actualizada procedente del Centro de Gripe de la OMS del Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III (Majadahonda, Madrid), ni del Centro de Gripe de la OMS del Hospital Clínico de Barcelona.

## 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 [ISCI](#)

En el periodo de vigilancia, semanas 23-24/2012, no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado de gripe.

Se ha actualizado información correspondiente a la temporada 2011-12. Desde la semana 40/2011 se han notificado 606 casos graves hospitalizados confirmados de gripe por 16 CCAA (Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Cantabria, Castilla La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Extremadura, Galicia, Madrid, Murcia, Navarra, País Vasco y La Rioja) de los que 56% son hombres y 44% mujeres. El mayor número de casos se registra en los mayores de 64 años (41%), seguido de los menores de 5 años (28%). El 95% (576) de los casos correspondieron a infecciones por el virus de la gripe A (99,3% de virus AH3, entre los subtipados) y el 5% (30) a virus B. El 78% de los casos presentaban factores de riesgo de complicaciones de gripe. Del total de casos hospitalizados 199 (37%) ingresaron en UCI. De los que pertenecen a los grupos elegibles para vacunación y se dispone de información, 131 casos (47%) habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada.

## Mortalidad relacionada con gripe

### Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

En este periodo de vigilancia no se ha notificado ninguna defunción por gripe confirmada por laboratorio.

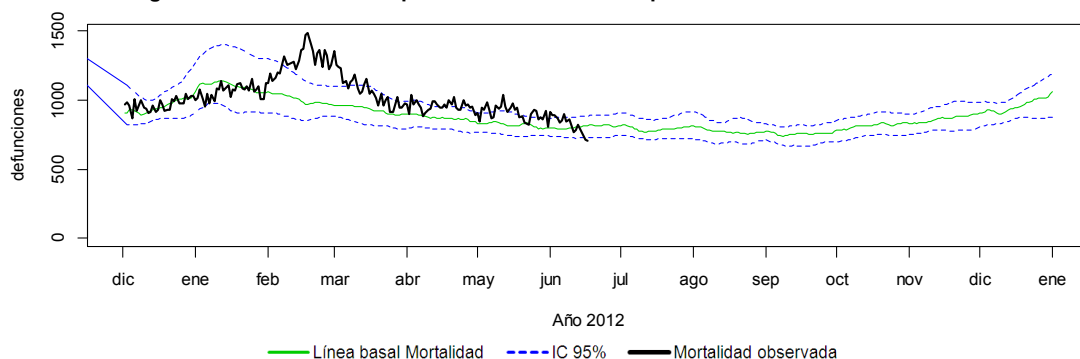
Se ha actualizado información correspondiente a la temporada 2011-12. Desde la semana 40/2011 se han registrado 50 defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe en nueve CCAA. El 64% eran hombres y el 36% mujeres. El mayor número de casos se registra en los mayores de 64 años (66%), seguido del grupo de 45-64 años (24%). En 48 (96%) casos se confirmó infección por virus de la gripe A y en dos (4%) virus tipo B, siendo el 100% de los subtipados A(H3). En los casos en los que se dispone de información, el 94% presentaban algún factor de riesgo de complicaciones de gripe. Habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada el 40% de los casos.

### Excesos de mortalidad diaria por todas las causas

Durante la temporada 2011-2012 el Sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria (MoMo) en España incluyó todas 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.

La mortalidad general observada superó los umbrales de alerta (límite de confianza superior al 95%) durante la semana 7/2012 (del 13-19 de febrero), permaneciendo por encima de este umbral durante dos semanas y volviendo a los niveles esperados al final de la semana 10. En la figura 2 se observa la evolución de la mortalidad diaria por todas las causas hasta la semana 24/2012.

Figura 2. Mortalidad diaria por todas las causas. España. Hasta semana 24/2012 .



## Vigilancia internacional de la gripe

### Situación en Europa

La temporada de gripe 2011-12 en Europa ha finalizado, pero se continúa con la vigilancia de la gripe fuera del periodo estacional. El boletín se publicará cada dos semanas hasta la semana 40/2012.

Durante las semanas 21-22/2012 diecisiete países han notificado una difusión de la actividad gripal esporádica o nula y dieciséis países una tendencia decreciente o estable.

De las 84 muestras centinela analizadas durante la semana 20/2012, dos fueron positivas para virus gripales tipo B. Desde la semana 40/2011, el 89,2% de los virus de la gripe notificados fueron del tipo A y el 10,8% del tipo B. El 98,7% de los virus de la gripe A que se subtiparon fueron A(H3) y el 1,3% A(H1N1)pdm09. De los 187 virus B que se ha determinado el linaje, 114 (61%) son del linaje Victoria y 71 (39%) del linaje Yamagata.

Desde la semana 40/2011, se han caracterizado antigénicamente 1.885 virus, el 72,5% están dentro del grupo A/Perth/16/2009(H3N2). Asimismo se han caracterizado genéticamente 1.539 virus, de los que el 83,8% son virus A(H3). El 32,9% está incluidos en el clado A/Victoria/208/2009, dentro del grupo genético 3 representado por la cepa A/Stockholm/18/2011, que presenta diversidad antigénica con respecto a cepa vacunal A/Perth/16/2009(H3N2).

Los virus analizados no han presentado hasta el momento resistencias a oseltamivir o zanamivir, pero todos mantienen resistencias a los inhibidores M2.

Desde la semana 40/2011 se han notificado 1.317 casos graves confirmados de gripe, de los cuales 1.269 (94,5%) fueron tipo A (47 (5,7%) A(H1N1)pdm09, y 774 (94,3%) A(H3), entre los subtipados) y 48 (5,5%) tipo B.

Para más información consultar [ECDC](#), [EuroFlu.org](#) (8 de junio de 2012)

## Situación en el Mundo

En la mayor parte del mundo la actividad gripal es baja. En las regiones templadas del hemisferio norte la actividad gripal continúa en descenso o a nivel basal, lo que indica que la temporada estacional de gripe ha finalizado. En las zonas tropicales la actividad gripal es baja, excepto en la Región Administrativa Especial de Hong Kong (China) y Madagascar donde circula mayoritariamente el virus A(H3N2). Aunque la actividad gripal es baja en las zonas templadas del hemisferio sur, Chile y Paraguay han notificado un aumento de la actividad con respecto a semanas previas con un 3% y 12%, respectivamente, de detecciones positivas para el virus de la gripe, con predominio de virus A(H3N2) en Chile y el A(H1N1)pdm09 en Paraguay.

Para más información consultar en [OMS](#) (8 de junio de 2012)

**EUA:** Durante la semana 23/2012 no se notificado ninguna defunciones pediátricas relacionadas con gripe. Más información en [FluView \(CDC\)](#)

**Canadá:** La actividad gripal continúa en descenso al final de la temporada 2011-12. En las semanas 21-22/2012 se han notificado dos brotes relacionados con gripe o síndromes gripales (1 en un centro de cuidados de larga estancia y 1 en un colegio). De las 273 detecciones notificadas, 32% fueron virus A (42% A(H3), 19,3% A(H1N1)pdm09 y 38,7% A no subtipado) y 68% virus B. Treinta y nueve casos graves relacionados con gripe, se han notificado esta semana (14 pediátricos y 25 en adultos). Más información en [FluWatch](#)

**Gripe aviar:** Desde finales de 2003, y hasta el 7 de junio de 2012, se han confirmado 606 casos por la OMS, con 357 defunciones en un total de 15 países. En el período transcurrido de 2012 se ha notificado 28 casos y 17 defunciones. La última tabla actualizada 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, virologos 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), [cdelgados@isciii.es](mailto:cdelgados@isciii.es) o [sjimenezj@isciii.es](mailto:sjimenezj@isciii.es)

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