

Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 01/2013 (31 de diciembre - 6 de enero 2013)

Nº 333. 10 de enero de 2013

La actividad gripal se mantiene baja en España, si bien se intensifica la circulación de virus gripales B y AnH1N1

- 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

- Aunque las dos últimas semanas de vigilancia se han podido afectar por una disminución en la cobertura de población vigilada, propia del periodo navideño, los indicadores epidemiológicos y virológicos de vigilancia indican que se intensifica la difusión de la enfermedad en diversas zonas de España distribuidas de forma geográficamente heterogénea.
- En la semana 01/2013, la tasa global de incidencia de gripe es de 23,96 casos por 100.000 habitantes, con una evolución estable respecto a la semana previa.
- Ocho de las 41 (20%) muestras centinela enviadas para confirmación virológica han sido positivas para virus de la gripe (6 B y 2 AnH1N1).
- La tasa de detección de VRS es del 39%, disminuyendo con respecto a la semana previa (45%).
- En la semana 01/2013 se han notificado tres casos graves hospitalizados confirmados de gripe tipo A.
- Aunque en la mayoría de los países de las regiones templadas del norte la actividad gripal parece haber continuado en aumento, se ha notificado un menor número de detecciones de virus gripales. En Europa se observa una co-circulación de los virus gripales: A(H1N1)pdm09, AH3N2 y B. En China y Japón se observa un aumento en la circulación del subtipo viral AH3N2.

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

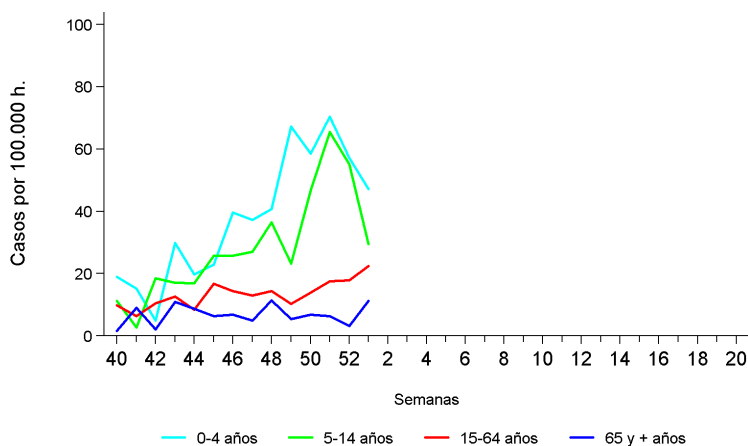
Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

En la semana 01/2013 se ha recibido información de vigilancia de gripe de todas las redes centinela integradas en el SVGE. Todas ellas señalan un nivel de intensidad gripal bajo, exceptuando Asturias y Canarias que señalan un nivel medio, con una incidencia de gripe por encima del umbral basal desde la semana 52/2012 y 50/2012, respectivamente. Ceuta también sobrepasó el umbral basal en la semana 50/2012. La evolución de la incidencia gripal es estable en la mayoría de redes centinela con excepción de Andalucía y País Vasco que señalan creciente. La difusión de la enfermedad se intensifica en diversas partes del territorio sujeto a vigilancia, asociándose a la circulación de virus de la gripe B en Asturias, Cataluña, La Rioja y Andalucía, y a virus A en Aragón, Ceuta, País Vasco (AnH1N1) y Navarra (AnH1N1/B). Se señala un nivel de difusión esporádico en siete redes centinela, local en Asturias y nula en el resto.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 01/2013 es de 23,96 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 (Figura 1).

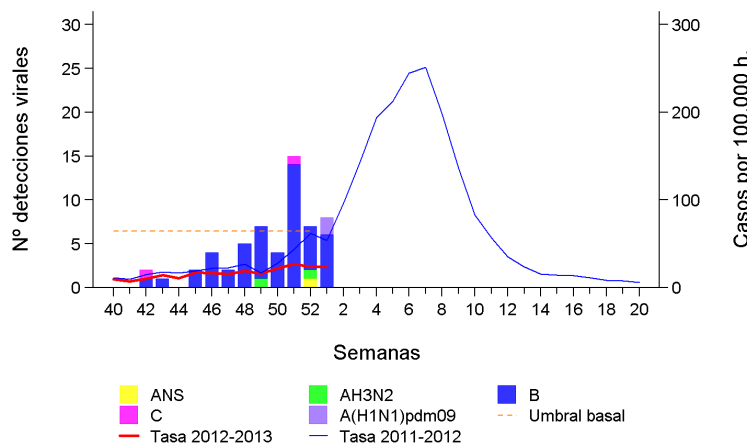
En cuanto a la distribución por grupos de edad, en las dos últimas semanas de vigilancia y coincidiendo con el cierre de los colegios en el periodo de vacaciones de Navidad y Año nuevo, se observa una disminución en la incidencia gripal en el grupo de 0-15 años (Figura 2), mientras que la incidencia aumenta de forma significativa en los mayores de 15 años.

Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2012-13. Sistemas centinela. España



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detecciones virales. Temporada 2012-13. Sistemas centinela. España

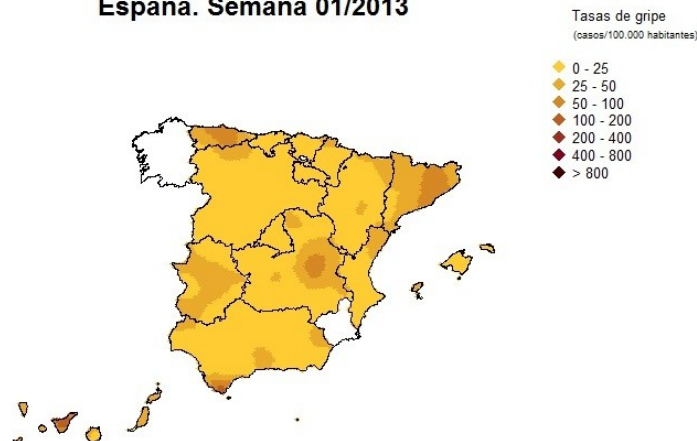


Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

En el mapa de la difusión espacio-temporal de la incidencia de gripe de la semana 01/2013 continua la intensificación de las tasas de incidencia de gripe en el noroeste, noreste y centro peninsular, así como en Ceuta, Canarias y sur de Andalucía (Figura 3). Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse [aquí](#).

Figura 3. Difusión geográfica de la incidencia de gripe. Temporada 2012-13. Sistemas centinela

España. Semana 01/2013



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

Vigilancia virológica

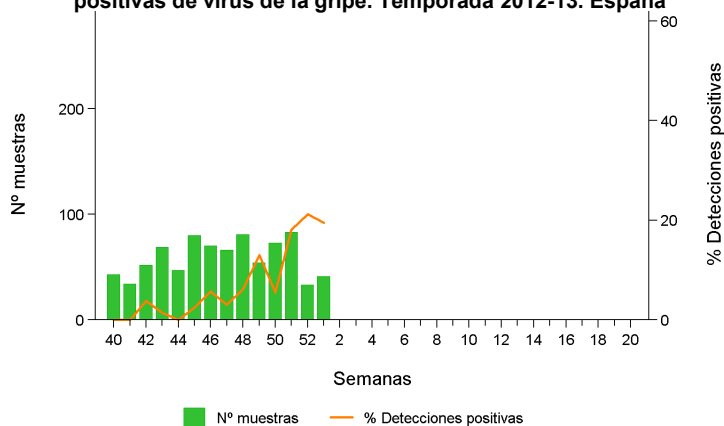
Aunque el número de muestras tomadas por los médicos centinela ha experimentado un descenso en las dos semanas de Navidad, pasando de 83 muestras en la semana 51/2012 a 33 y 41 en las semanas 52/2012 y 01/2013, respectivamente, la tasa de detección de virus gripales se ha mantenido estable, lo que indica que la circulación de virus gripales no se ha interrumpido en este periodo. La posible infra-notificación propia del periodo navideño podría soslayarse en la actualización de la próxima semana de vigilancia. De las 41 muestras centinela enviadas en la semana 01/2013, ocho fueron positivas para virus gripales (tasa de detección del 20%): 6 B y 2 A(H1N1)pdm09 (Figura 4). Además se notificaron seis detecciones de virus gripales procedentes de muestras no centinela: 2 A no subtipado, 1 A(H1N1)pdm09 y 3 B.

Desde el inicio de la temporada se han notificado 94 detecciones de virus de la gripe (12% A, 86% B y 2% C), 60 procedentes de fuentes centinela (52 B, 1 A no subtipado, 1 AH3, 4 A(H1N1)pdm09 y 2 C) y 34 de no centinela (29 B, 2 A no subtipado, 2 AH3 y 1 A(H1N1)pdm09).

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, se han caracterizado genéticamente 10 virus de la gripe B, 8 de ellos pertenecientes al linaje Yamagata (6 semejantes a B/Estonia/55669/2011 y 2 semejantes a B/Wisconsin/1/2010), incluido en la vacuna de esta temporada, y 2 pertenecientes al linaje Victoria (semejantes a B/Brisbane/60/2008), que no está incluido en la vacuna de esta temporada. También se han caracterizado 2 virus AH3N2 ambos 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.

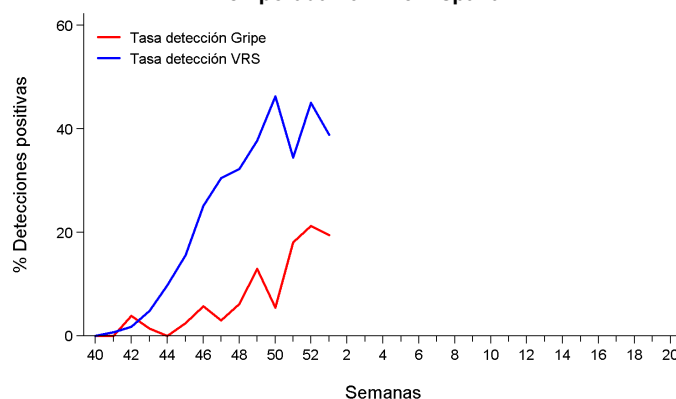
En la semana 01/2013 se han notificado 96 detecciones de VRS (tasa de detección del 39%), en línea con una posible tendencia decreciente, aunque con fluctuaciones, desde la semana 50/2012, con 174 detecciones y una tasa de detección del 46% (Figura 5). La confirmación de esta tendencia la próxima semana podría indicar el inicio de un aumento en la transmisión de gripe de la temporada epidémica. 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



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

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



Fuentes: Redes centinela del SVGE. Información de VRS de los laboratorios de Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Castilla La Mancha, Castilla León, Cataluña, Galicia, Murcia, Navarra, La Rioja y Ceuta.

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 01/2013 se han notificado tres casos graves hospitalizados confirmados de gripe: un hombre de 24 años obeso con gripe A no subtipada; una mujer de 23 años embarazada con gripe AnH1N1 y un niño menor de un año sin factores de riesgo de complicaciones de gripe, con gripe A no subtipada. Sólo el primero recibió tratamiento con antivirales. De los dos con factores de riesgo, uno de ellos no había recibido la vacuna antigripal.

Desde el inicio de la temporada se han notificado 12 casos graves hospitalizados confirmados de gripe en cinco CCAA. El 67% de los casos pertenecían al grupo de edad de 15-64 años. En el 58% de los pacientes se identificó el virus de la gripe tipo B y en el resto tipo A (3 A no subtipado, 1 AH3N2 y 1 A (H1N1)pdm09). El 78% de los pacientes presentaba algún factor de riesgo de complicaciones de gripe. El 58% de los pacientes desarrolló neumonía. El 36% de los pacientes necesitó ingreso en la UCI. El 14% de los casos en los que se conocía el estado de vacunación, no habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada.

Mortalidad relacionada con gripe

Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

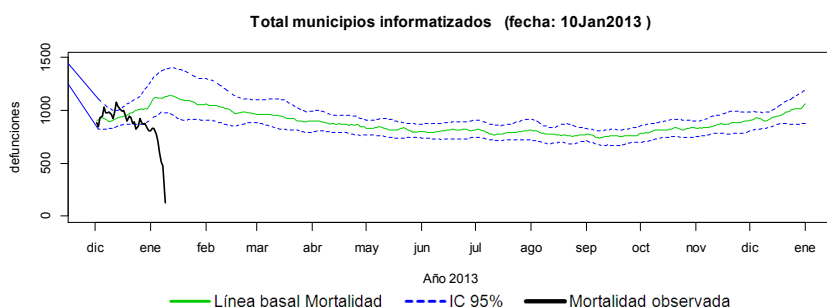
Desde la semana 40/2012 no se ha notificado ninguna defunción por gripe confirmada por laboratorio.

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 01/2013 está por debajo de la mortalidad esperada para este periodo (Figura 6).

Figura 6. Mortalidad diaria por todas las causas. España. Hasta semana 01/2013



Situación en Europa

En la semana 49/2012 el ECDC anunció el inicio del periodo de transmisión del virus de la gripe. En las semanas 51 y 52, los datos de vigilancia en Europa estuvieron sujetos a retrasos particulares y a una infra-notificación relacionada con las vacaciones de Navidad y Año nuevo por lo que los datos deben ser interpretados con precaución.

En la última semana del año (52/2012) la actividad gripal sigue en aumento en una serie de países de la UE/EEE, especialmente en Europa occidental. También se observa un aumento en el número de casos graves hospitalizados confirmados de gripe por laboratorio.

En la semana 52, 20 de los 29 países notificaron datos clínicos con cuatro países (Francia, Italia, Países Bajos y Noruega) señalando un nivel medio de intensidad. En cinco países la difusión de la enfermedad fue generalizada (Bélgica, Dinamarca, Francia, Noruega y el Reino Unido (Inglaterra)), y nueve países señalaron tendencias crecientes de actividad gripal.

El 25% de las muestras centinela notificadas (375) fueron positivas para virus gripales lo que supone una pequeña disminución con respecto a la semana previa (25%) que podría deberse a un menor número de consultas médicas durante las vacaciones de Año Nuevo. Desde la semana 40/2012, el 46% de las muestras centinela fueron del tipo A (56% H3 y 44% H1) y el 54% del tipo B, aunque la proporción de virus B ha disminuido ligeramente en las últimas semanas. En cuanto a las detecciones no centinela, desde la semana 40/2012 el 65% de las muestras analizadas fueron del tipo A (51% H3 y 49% H1) y el 35% del tipo B.

Hasta el momento, los virus que circulan en esta temporada no presentan discordancia con 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](#).

Aquéllos países en los que se lleva a cabo una vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados por gripe por laboratorio están empezando a notificar un número cada vez mayor de estos casos. Para más información consultar [ECDC](#) (4 de enero de 2013).

Situación en el Mundo

Desde la OMS se recuerda que la notificación en las últimas dos semanas ha sido irregular en muchos países. Aunque en la mayoría de los países de las regiones templadas del norte la actividad gripal parece haber continuado en aumento, se ha notificado un menor número de detecciones de virus gripales.

Muchos países de América del Norte, Europa, norte de África, Mediterráneo Oriental y Asia han notificado en las últimas semanas un aumento de la actividad gripal.

En el norte de China se ha iniciado la temporada gripal.

En Asia tropical, la actividad gripal fue similar a semanas anteriores persistiendo un nivel bajo de circulación de virus gripales.

En la mayoría de los países del África subsahariana la actividad gripal ha disminuido exceptuando en la República Democrática del Congo y Ghana.

En el Caribe, América Central y América del Sur tropical, la actividad gripal disminuyó con excepción de Bolivia con una creciente circulación del subtipo viral AH3N2.

En los países del hemisferio sur la actividad gripal está en niveles inter-estacional.

Globalmente, el virus de la gripe predominante hasta el momento es el AH3N2 seguido del B y del A(H1N1)pdm09. En América del Norte la actividad gripal se asocia en Canadá y en EUA con la circulación predominante del virus AH3N2 mientras que en México está predominante el tipo viral B. En Europa se observa una co-circulación de los virus gripales: A(H1N1)pdm09, AH3N2 y B. En China y Japón se observa un aumento en la circulación del subtipo viral AH3N2.

Para más información consultar el último informe [epidemiológico](#) (4 de enero de 2013) y [viroológico](#) (7 de enero de 2013) publicado por la OMS.

EUA: en la semana 52/2012 la proporción de visitas ambulatorias por síndromes gripales fue del 5,6%, situándose por encima del umbral basal nacional (2,2%); nueve de las 10 regiones superaron los niveles de referencia específicos de la región. La mayoría de los estados señalaron una difusión generalizada de la enfermedad.

De las 9.363 muestras analizadas y notificadas a la OMS por los EEUU, el 32% fueron positivas para virus gripales.

La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía se situaba por debajo del umbral de epidemia. En la semana 52/2012 se notificaron dos defunciones pediátricas asociadas a infecciones por virus de la gripe tipo B. Más información en FluView ([CDC](#)).

Gripe aviar: Desde finales de 2003, y hasta el 17 de diciembre de 2012, se han confirmado 610 casos por la OMS, con 360 defunciones en un total de 15 países. En el período transcurrido de 2012 se ha notificado 32 casos y 20 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, cdelegados@isciii.es o sjimenez@isciii.es

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