



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 50/2013 (9 - 15 de diciembre 2013)

Nº 372. 19 de diciembre de 2013

Se observa un discreto aumento de la actividad gripal en España, asociada a una circulación esporádica de virus de la gripe A

- 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 50/2013, la tasa global de incidencia de gripe es de 27,75 casos por 100.000 habitantes, con una evolución creciente respecto a la semana previa.
- Predominan las detecciones de virus de la gripe A, con una circulación mixta de virus A(H3N2) y A(H1N1)pdm09. La tasa de detección de virus gripales (20%) aumenta con respecto a la semana previa.
- La circulación de VRS sigue aumentando (33%) paulatinamente desde la semana 43/2013.
- Desde la semana 40/2013 se han notificado cinco casos graves hospitalizados confirmados de gripe A en tres CCAA, [3 A(H3) y 1 A(H1N1)pdm09, entre los subtipados].
- 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](#)

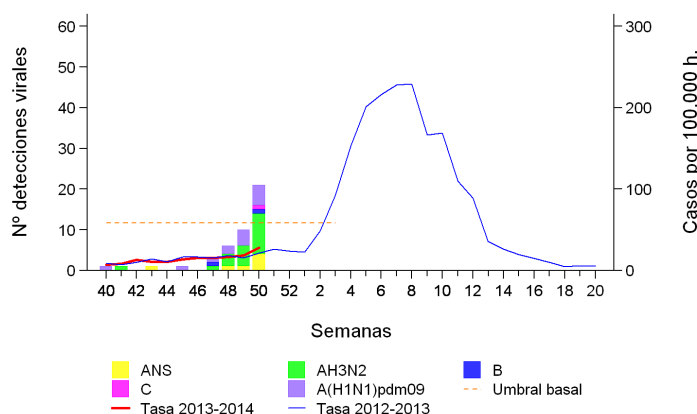
Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

En la semana 50/2013, 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 y ocho de ellas (Aragón, Baleares, Cantabria, Cataluña, La Rioja, Madrid, Navarra y País Vasco) señalan una circulación esporádica de virus gripales, siendo nula en el resto. La evolución de la actividad gripal se señala creciente en seis redes centinela, mientras que en el resto del territorio sujeto a vigilancia permanece estable.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 50/2013 es de 27,75 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: 1,49; IC 95%: 1,21-1,82) (Figura 1).

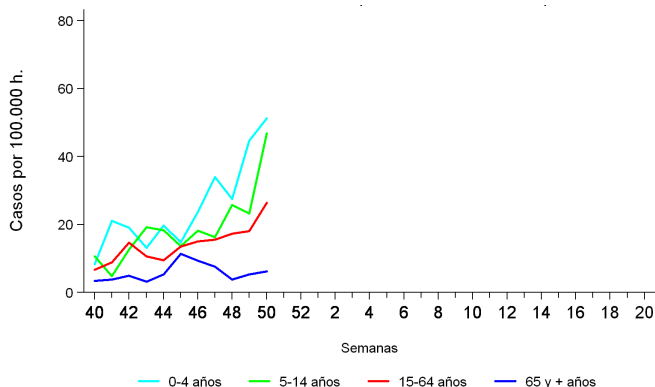
En cuanto a la evolución por grupos de edad, se observa un incremento en las tasas de incidencia de gripe en todos los grupos de edad, siendo significativo en los grupos de entre 5 y 64 años (Figura 2).

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

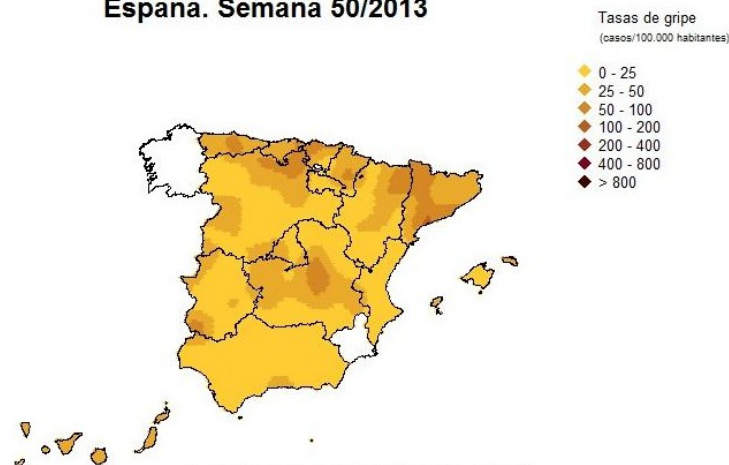
Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2013-14. Sistemas centinela. España



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

Figura 3. Difusión geográfica de la incidencia de gripe. Temporada 2013-2014. Sistemas centinela. España

España. Semana 50/2013



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 50/2013 se observa una intensificación de la actividad gripal, especialmente en zonas del norte, noreste y centro peninsular, así como en Canarias y Baleares (Figura 3). Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse [aquí](#).

Vigilancia virológica

En la semana 50/2013 se enviaron a los laboratorios del sistema 103 muestras centinela de las que 21 (20%)¹ han sido positivas a virus de la gripe, experimentando un aumento en la tasa de detección viral con respecto a la semana previa (15%) (Figura 4).

De las 21 detecciones centinelas identificadas, 19 fueron virus A (10 A(H3N2), 5 A(H1N1)pdm09, entre los subtipados), 1 B y 1 C. Además se notificaron 5 detecciones de virus gripales A procedentes de muestras no centinela, siendo los cuatro virus subtipados A(H3N2).

Desde el inicio de la temporada se han notificado 65 detecciones de virus de la gripe (95% A, 3% B y 2% C), 68% procedentes de fuentes centinela (20 A (H3), 14 A(H1N1)pdm09, 7 A no subtipados, 2 B y 1 C) y 32% de no centinela (7 A(H3), 6 A(H1N1)pdm09 y 8 A no subtipados).

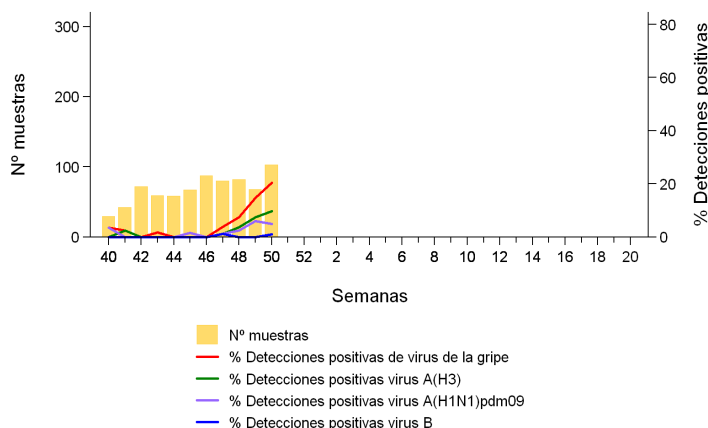
Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro Nacional de Gripe del Centro Nacional de Microbiología ha caracterizado genéticamente un total de 11 virus de la gripe A, 6 son virus H1N1pdm09, todos ellos semejantes a A/StPetersburg/27/2011, y 5 son virus AH3N2, todos ellos semejantes a A/Texas/50/2012. 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 50/2013 se han notificado 154 detecciones de VRS entre las 460 muestras analizadas (33%). La intensidad de circulación de VRS ha experimentado un incremento paulatino desde la semana 43/2013 (Figura 5). Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#).

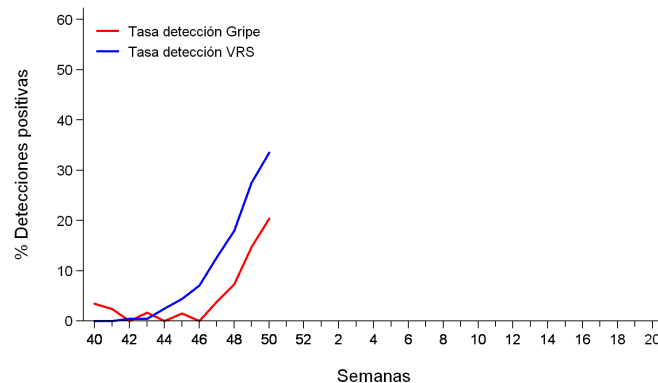
¹Los datos notificados en semanas previas se actualizan cada semana, por lo que podrían variar en función de la semana de presentación de los informes.

Figura 4. 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 5. 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

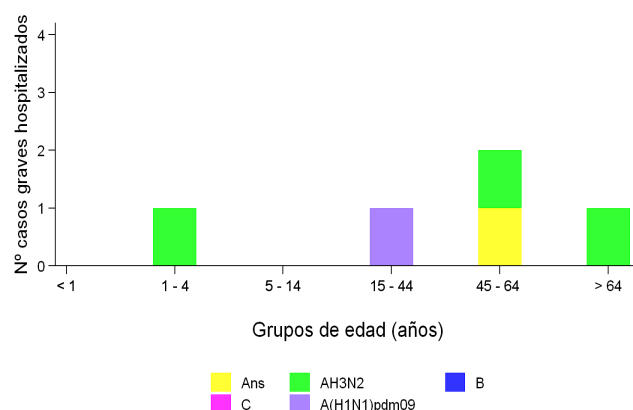
Desde el inicio de la temporada 2013-14 se ha registrado un brote de gripe por virus A no subtipado. El brote notificado tuvo lugar en la semana 46/2013, en un centro escolar de Baleares, con 10 afectados.

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 cinco CGHCG por virus de la gripe A en tres CCAA, de los que 60% son hombres. En la figura 6 se muestra la detecciones virales en CGHCG por tipo/subtipo de virus y grupo de edad. Tres de las detecciones subtipadas son virus A(H3) y una A(H1N1)pdm09. Todos los pacientes presentaban factores de riesgo de complicaciones de gripe y desarrollaron neumonía. Cuatro de los pacientes de los que hasta ahora se conoce su estado de vacunación no había 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 6. 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

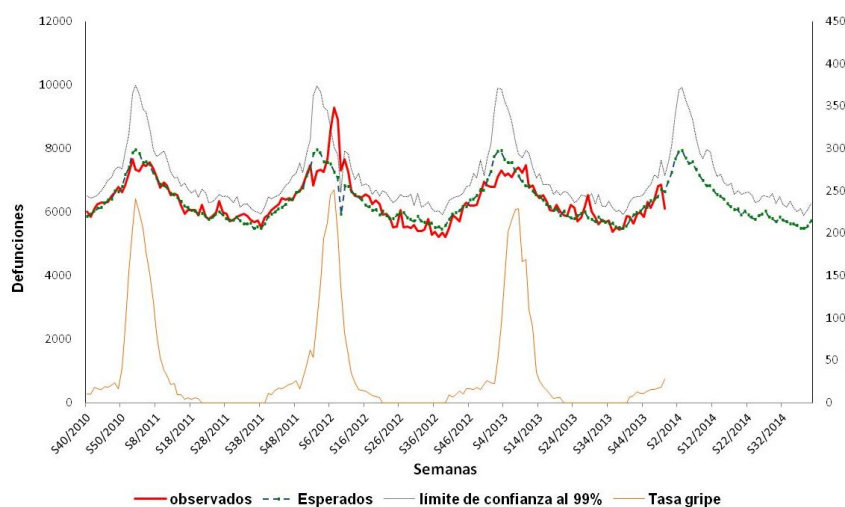
Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

En este periodo de vigilancia no se han notificado defunciones por gripe confirmada por laboratorio.

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 49 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 7).

Figura 7. Mortalidad diaria por todas las causas e incidencia semanal de gripe. España. Hasta semana 50/2013



Vigilancia internacional de la gripe

Situación en Europa

Durante la semana 49/2013, los 29 países notificantes señalaron una intensidad baja de actividad gripal con una evolución estable exceptuando Bulgaria, Lituania, Polonia y Rumanía que señala una evolución creciente de la enfermedad. La difusión fue esporádica en ocho países y nula en los demás países.

De las 428 muestras centinela analizadas procedentes de 24 países, 13 (3%) fueron positivas a virus de la gripe. Desde el inicio de la temporada de las 66 detecciones centinela de virus de la gripe el 82% fueron del tipo A y el 18% del tipo B. Y de los 42 virus subtipados el 55% fueron A(H1)pdm09 y el 45% A (H3).

Desde del inicio de la temporada ninguno de los 27 virus caracterizados antigénicamente mostraron diferencias substanciales respecto a la [vacuna recomendada por la OMS para la temporada 2013-2014](#). Más detalles sobre los virus que han circulado desde el 1 de enero al 31 de mayo de 2013 puede consultarse en el informe de septiembre del European Reference Laboratory Network for Human Influenza ([ERLI-Net](#))

Desde la semana 40/2013 se ha analizado la susceptibilidad a inhibidores de la neuraminidasa en 21 virus A(H1N1)pdm, 13 A(H3N2) y 2 B y ninguno ha mostrado que tenga una reducida inhibición genética o fenotípica (CI₅₀).

Desde la semana 40/2013 se han notificado 30 casos graves hospitalizados confirmados de gripe, 19 (63%) fueron infecciones por virus de la gripe tipo A (7 A(H1)pdm09 y 1 A(H3), entre los subtipados) y 11 (37%) por virus B. Para más información consultar [ECDC](#) (13 de diciembre de 2013).

Situación en el Mundo

A nivel mundial se observa una baja actividad gripal. En el Norte de América y en la región europea de la OMS algunos países notifican una circulación esporádica de virus gripales. En Asia hay un aumento significativo de la actividad gripal en Mongolia y el norte de China, manteniéndose baja en los países de sur. En esta área co-circulan virus A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y B.

En el Caribe, Centroamérica y en los países tropicales del Sur de América se mantiene baja la circulación de virus de la gripe A.

La temporada de gripe en el hemisferio sur ha finalizado.

El informe final de la temporada de la gripe 2013 en el Hemisferio Sur se puede consultar en [Weekly epidemiological record](#) de la OMS

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](#) (9 de diciembre de 2013)

EUA: En la semana 49/2013 se registra un aumento de la actividad gripal sobrepasando ligeramente el umbral establecido para esta temporada (2%). La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía continúa por debajo del umbral epidémico (6,8%) y no se han notificado defunciones pediátricas confirmadas de gripe. Más información en [FluView \(CDC\)](http://www.cdc.gov/flu/swineflu/h3n2v-cases.htm). Información sobre la infección humana por virus A(H3N2)v puede consultarse en <http://www.cdc.gov/flu/swineflu/h3n2v-cases.htm>

Canadá: En la semana 49/2013 se continúa observando un aumento de la actividad gripal y de las detecciones de virus gripales, siendo el 87% de los virus tipo A (83% de los virus subtipados son A(H1N1)pdm09). Asimismo aumenta el número de hospitalizaciones asociadas a infecciones por virus de la gripe A, el 97% de los adultos y el 76% de los casos pediátricos notificados por hospitales centinela, con un predominio de virus A(H1N1)pdm09. Más información en [FluWatch](#)

Gripe aviar: Desde finales de 2003, y hasta el 8 de octubre de 2013, se han confirmado 641 casos en humanos de gripe aviar A(H5N1) por la OMS, con 380 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 (20), China (2), Egipto (4), Indonesia (2) 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-GRIPe@isciii.es, alarrauri@isciii.es, cdelgados@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](#))