

Vigilancia de la gripe en España Semana 26/2009 (del 28 de junio al 4 de julio de 2009)

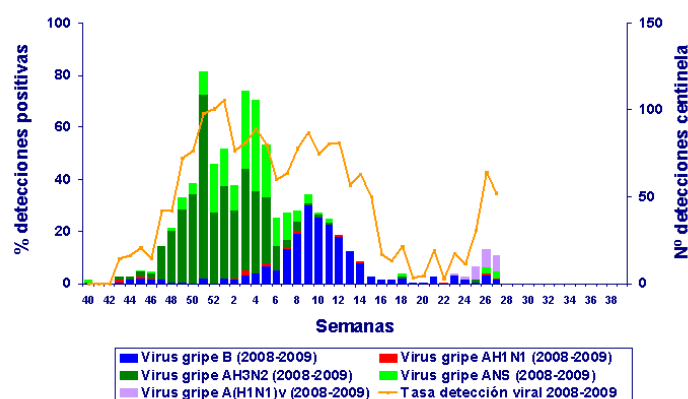
<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>

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

Resultados de Laboratorio: En la semana 26/2009 se han notificado 16 detecciones centinela de virus de la gripe lo que supone una tasa de detección viral del 35% (43% en la semana 25/2009). La distribución de las detecciones virales centinela es la siguiente: Asturias (2A, 1 AH1, 3 AnH1N1 y 2B), Baleares (2A), Madrid (3 AnH1N1) y Navarra (3 AnH1N1). Además se han notificado 11 detecciones no centinela de virus de la gripe: Laboratorio del Hospital Son Dureta de Palma de Mallorca (Baleares) (2A), Madrid (1 AnH1N1), Laboratorios de Microbiología CH de Vigo y Ourense (Galicia) (2A, 1 AnH1N1), Laboratorio del Hospital Virgen de la Arrixaca (Murcia) (1 AnH1N1), Laboratorio de Microbiología de la Clínica Universitaria de Navarra (Pamplona, Navarra) (3 AnH1N1) y Laboratorio de Microbiología. Hospital Donostia (País Vasco) (1 AnH1N1). Por lo tanto, en la semana 26/2009 se han notificado un total de 16 detecciones de nuevo virus de la gripe AH1N1. Se mantiene una circulación esporádica de virus gripales a lo largo del territorio sujeto a vigilancia, con un predominio global del virus de la gripe A(nH1N1).

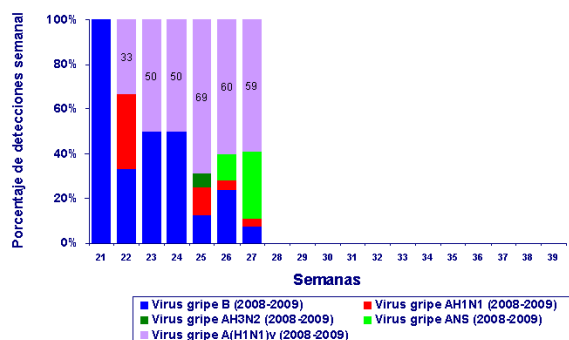
En la figura 1 se presenta la evolución en el número de detecciones virales por tipo/subtipo viral y el porcentaje de detecciones positivas¹. Desde la semana 23/2009 se registra un incremento en la tasa de detección viral, a expensas mayoritariamente de virus de la gripe A(H1N1)v. En la figura 2 se observa la distribución semanal de las detecciones virales totales (centinela y no centinela). Desde la semana 21/2009 se registra un incremento en la contribución porcentual del virus A(H1N1)v al total de detecciones virales, que parece estabilizarse en la última semana.

Figura 1. Tasa de detección viral (%) y número de detecciones virales centinela. Temporada 2008-2009. España.



¹ A efectos de una comparación gráfica más fácil con las temporadas anteriores se acordó que en la presente temporada 2008-2009 no apareciera la semana 53 en los gráficos, por lo que los datos de dicha semana aparecerían como 01/2009 y así sucesivamente. En la vigilancia europea de la gripe se asume la misma nomenclatura, porque no existe semana 53/2008. Esto se hace extensivo a las figuras de distribución semanal de detecciones virales, tasa de incidencia semanal y detecciones virales centinela y mortalidad por todas las causas.

Figura 2. Distribución semanal de las detecciones virales(centinela y no centinela). Temporada 2008-2009. España.



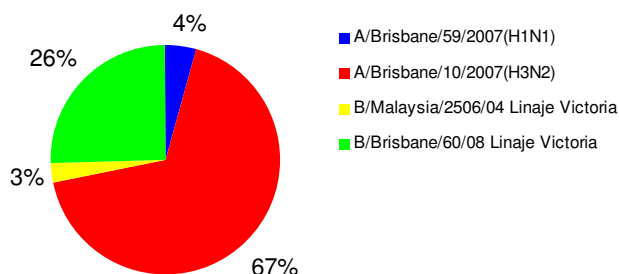
Desde la semana 40/2008 se ha notificado un total de 2141 detecciones virales procedentes de fuentes centinela (56%) y no centinela (44%); 1598 (75%) correspondían a virus de la gripe A (1,2% AH1; 1,5% AH1N1; 43% AH3; 49% AH3N2; 5% A(nH1N1), entre los subtipados), 541(25%) a virus de la gripe B y 2 (0,1%) a virus de la gripe C. En la tabla 1 se muestran las detecciones virales centinela y no centinela notificadas semanalmente desde el inicio de la Temporada 2008-2009:

Tabla 1. Detecciones virales centinela y no centinela por tipo/subtipo viral. Temporada 2008-2009.

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				
2008	40-53	82	2	1	0	193	160	18	0	0	110	1	2	0	96	39	29	0	0	733	857		
2009	1-19	191	4	6	0	59	152	268	0	0	211	3	3	0	79	136	202	2	1	1317	519		
2009	20	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	6	0		
2009	21	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	3	0		
2009	22	0	0	0	0	0	0	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	10	1		
2009	23	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	2		
2009	24	0	0	0	0	1	0	1	0	8	0	0	2	0	0	0	1	0	3	16	0		
2009	25	3	1	0	0	0	0	5	0	11	0	0	0	0	0	0	1	0	4	25	2		
2009	26	4	1	0	0	0	0	2	0	9	4	0	0	0	0	0	0	0	7	27	1		
Total		280	8	8	0	253	312	305	0	31	325	4	7	0	175	175	236	2	20	2141	1382		

En la temporada 2008-2009 se ha notificado la caracterización genética de 348 detecciones de virus de la gripe, 321 por el Centro Nacional de Gripe del Centro Nacional de Microbiología del ISCIII (CNM, Majadahonda, Madrid) y 27 por el Laboratorio del Hospital N^a Sr^a de Covadonga de Oviedo (Hospital Central de Asturias). En la figura 3 se resumen las caracterizaciones genéticas de las cepas circulantes de gripe desde el inicio de la Temporada 2008-2009:

Figura 3. Caracterizaciones genéticas de las cepas de gripe circulantes. Temporada 2008-2009.



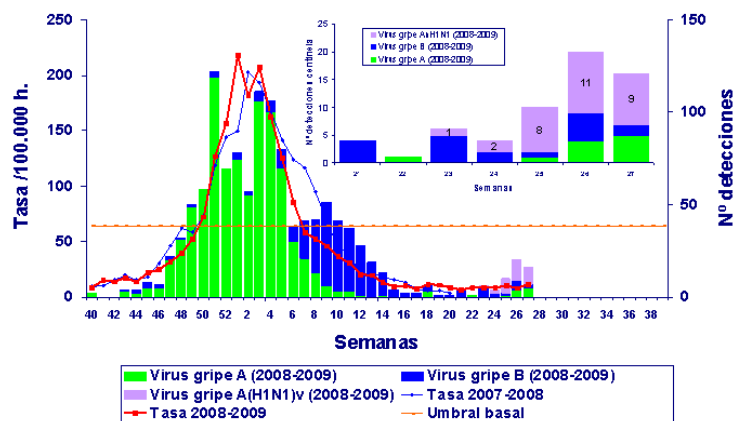
El análisis filogenético incluye a las cepas AH3N2 y AH1N1 dentro de los grupos en los que se encuentran las cepas vacunales de esta temporada: A/Brisbane/10/2007(H3N2) y A/Brisbane/59/2007(H1N1). Aunque todas las cepas de virus de la gripe B caracterizadas hasta el momento pertenecen al linaje Victoria, se observa la co-circulación de dos grupos. Uno de ellos está

formado por cepas semejantes a la cepa B/Malaysia/2506/04; el segundo grupo está formado por cepas semejantes a la cepa B/Brisbane/60/08, cepa vacunal de la próxima temporada 2009-2010. Todas las cepas de virus de la gripe B difieren del grupo de la cepa vacunal B de esta temporada (B/Florida/4/2006, linaje Yamagata).

En la semana 26/2009 el Centro Nacional de Gripe del Centro Nacional de Microbiología del ISCIII (CNM, Majadahonda, Madrid) no ha notificado ninguna nueva detección viral AH1N1 con la presencia de la mutación H275Y (resistencia a oseltamivir).

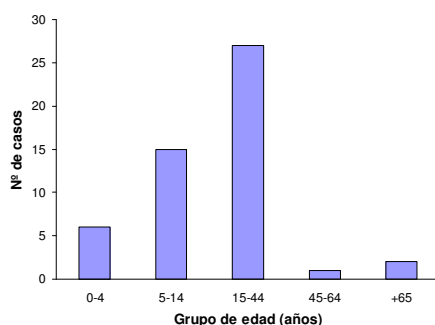
Sistemas Centinela: En la semana 26/2009 se ha recibido información de vigilancia de la gripe de todas las redes integradas en el SVGE, a excepción de Aragón, Castilla y León y Canarias. Todas las redes del sistema siguen registrando en sus territorios un nivel de intensidad gripal bajo, con una tendencia a la estabilización de las tasas de incidencia de gripe en las redes de Asturias y Madrid, y ligeras tendencias al alza en la red de Baleares. Se observa una circulación esporádica de virus gripales en el norte, centro y este de España, señalándose un predominio en la circulación de virus A(H1N1)v en Asturias, Madrid, Navarra y País Vasco. Esta circulación se traduce de forma generalizada en una afectación mayor de la enfermedad en menores de 15 años y adultos jóvenes. La tasa global de incidencia notificada de gripe en la semana 26/2009 es de 11,63 casos por 100.000 habitantes (figura 4). Se señala a nivel global una difusión esporádica de la enfermedad con una circulación predominante de virus de la gripe A(H1N1)v y un nivel bajo de intensidad de la actividad gripal.

Figura 4. Tasa de incidencia semanal de gripe y detecciones virales.
Temporada 2008-2009. Sistemas centinela. España.



En la figura 5 se caracteriza por grupo de edad los casos totales de gripe AnH1N1 (51) notificados al SVGE hasta la presente semana de vigilancia: Asturias (3), Baleares (3), Cataluña (1), Galicia (3), Madrid (28), Murcia (1), Navarra (9), País Vasco (3). El 31% de los casos se presentan en menores de 15 años, el 53% en personas de 15-44 años y el resto (6%) en mayores de 44 años. Un 53% de los casos son varones. De los 48 casos de los que se dispone el estado de vacunación, 10 (21%) están vacunados con la vacuna de gripe estacional de esta temporada.

Figura 5. Casos de gripe A(H1N1)v. Distribución por grupo de edad. Temporada 2008-2009. España.



Sistema de vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas

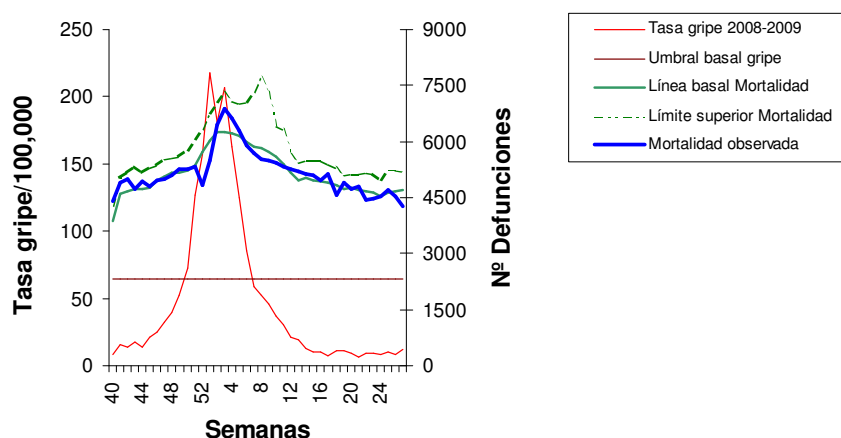
Como indicador complementario a la vigilancia de la gripe y la carga de esta enfermedad en nuestra comunidad se utiliza el modelo de estudio de la mortalidad diaria por todas las causas, que se lleva a cabo en la unidad de Alertas del CNE del ISCIII.

Fuente de datos: Registros civiles informatizados de defunciones, dependientes del Ministerio de Justicia, que recoge defunciones por todas las causas y que corresponden a 385 municipios, pertenecientes a 49 de las 52 capitales de provincia españolas.

Modelo: Se desarrollaron modelos basados en la mortalidad observada del 1 de enero 2001 al 31 de diciembre 2006 (datos procedentes del Instituto Nacional de Estadística, INE) una vez corregida la tendencia y la estacionalidad se estima la mortalidad esperada mediante la media de las defunciones diarias y los dos días anteriores y posteriores observadas en cada uno de los cinco años de estudio. Las defunciones observadas diariamente se comparan con las defunciones esperadas estimadas a partir de los datos mencionados. Dada la gran variabilidad aleatoria observada en las defunciones diarias, se estimaron bandas de tolerancia superiores e inferiores en el percentil 97,5 y 2,5 alrededor del promedio esperado. Los datos del año 2003 fueron excluidos del modelo para evitar una sobreestimación de la mortalidad esperada por la influencia del exceso de defunciones observado durante el verano de dicho año y posiblemente asociado a la ola de calor sufrida.

En la figura 3 se representa la mortalidad observada por todas las causas, durante la temporada 2008-2009 hasta la presente semana de vigilancia (26/2009)¹, en relación a la línea basal y límites superiores de mortalidad esperados. Se compara con la incidencia notificada de gripe al SVGE en el mismo periodo.

Figura 3. Mortalidad por todas las causas. España. Temporada 2008-2009 (semana 26/2009).



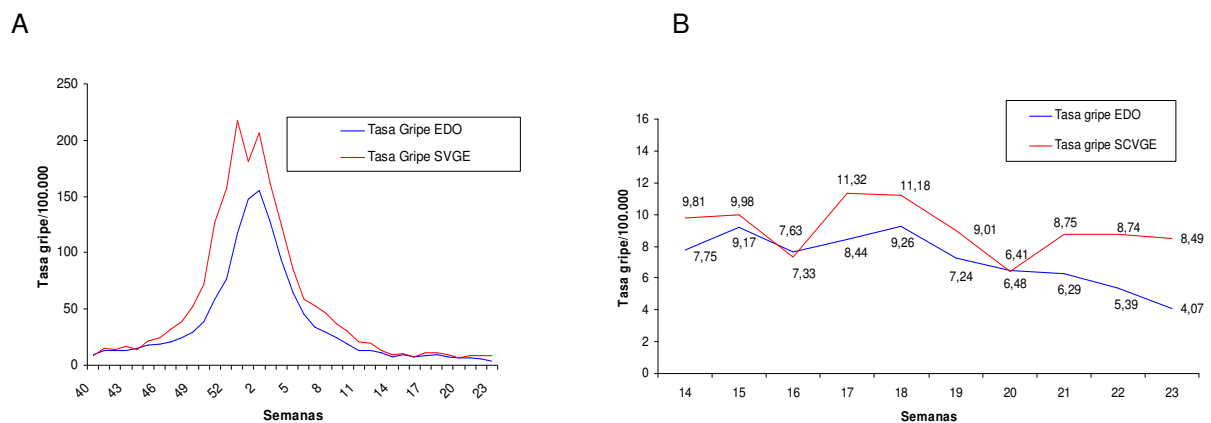
La mortalidad observada por todas las causas registró un pico en la semana 03/2009 (semana 02/2009 siguiendo nuestra nomenclatura habitual para esta temporada) que coincide con el segundo pico de incidencia de gripe notificado en la temporada 2008-2009. En la actual semana de vigilancia,

tanto la incidencia global de gripe como la mortalidad por todas las causas se sitúan por debajo de sus respectivos umbrales basales.

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. En la figura 4A se observa las tasas de incidencia semanal de gripe obtenidas a partir del SVGE y del EDO, en esta última temporada de gripe estacional. Las tasas de incidencia de gripe a través del SVGE superan a las estimadas a partir del EDO. En la figura 4B se comparan las tasa de gripe notificadas a ambos sistemas desde la semana 15/2009. Se registran fluctuaciones discretas al alza en las tasas notificadas de gripe al SVGE, en las últimas semanas de vigilancia.

Figura 4. Tasa de incidencia semanal de gripe a través del SVGE y de EDO. España. A. Temporada 2008/09 (hasta semana 23/09). B. Temporada 2008-2009 (semanas 15-23/09).



Datos hasta semana 23/2009. Faltan los datos de 2 Comunidades Autónomas: Extremadura y Ceuta. Para cerrar las semanas nº 19, 20 y 21/2009 faltan los datos de Extremadura y para la semana 22/2009 faltan los datos de Extremadura y Ceuta.

Desde el año 2007 no se dispone de la declaración de gripe al EDO de Andalucía.

VIGILANCIA INTERNACIONAL DE LA GRIPE

En la semana 25/2009 (en Europa, semana 26/2009, 22-28 de julio de 2009) EuroFlu, la plataforma de la WHO/Euro para la vigilancia de la gripe en los 53 países de la Región de Europa, publica su primer boletín en el que 14 países han enviado información clínica y virológica, seis sólo información virológica y cinco sólo información clínica. Por primera vez en esta etapa estival dos países (Inglaterra y Luxemburgo) registran en la semana 25/2009 una tasas de incidencia de gripe por encima de su umbral basal nacional y señalan un nivel medio de intensidad gripal; además, Inglaterra señala una difusión local de la enfermedad. Este hecho pone de manifiesto la necesidad de una estrecha vigilancia en las próximas semanas de la propagación de la pandemia del nuevo virus de la gripe AH1N1 en Europa. En los demás países se registra un nivel de intensidad gripal bajo y una difusión esporádica o nula de la enfermedad. En la semana 25/2009 se han recogido 574 muestras centinela de las que 46 (8%) han sido positivas para el virus de la gripe: 38 A (92% H1v) y 8B. Además se han notificado 409 detecciones virales no centinela: 394 A (62% H1v) y 15B. En las últimas semanas se

ha observado un aumento en las detecciones de nuevo virus de la gripe AH1N1 (<http://www.euroflu.org/cgi-files/figures2002.cgi?year=2009&week=26®ion=Europe&type=v>).

A 1 de julio de 2009 se han notificado en todo el mundo 77.201 casos de infección por el A(H1N1)v y a 3 de julio de 2009 se han confirmado por laboratorio en la región Europea 10652 casos de infección por A(H1N1)v y cuatro defunciones asociadas. Para obtener más información se citan las páginas web del [ECDC](http://ecdc.europa.eu) y de la [OMS](http://www.who.int).

En la mayoría de los países en Europa se registra una actividad gripal baja que indica que el nuevo virus AH1N1 pandémico no está difundiéndose de manera generalizada en la comunidad. De los dos países que han registrado tasas de incidencia gripal por encima del umbral basal nacional, Inglaterra es el país de la Región Europea que tiene el mayor número de casos de A(H1N1)v confirmados por laboratorio (6929 casos confirmados, 65% de todos los casos confirmados en la región), por lo que se podría esperar un aumento de la incidencia gripal (<http://www.euroflu.org/cgi-files/figures2002.cgi?year=2009&week=26®ion=England&type=v>). Luxemburgo sólo tiene cuatro casos de A(H1N1)v confirmados por laboratorio y ninguna detección viral desde la semana 20 (del 17 al 23 de mayo) por lo que el aumento en la tasa de incidencia gripal podría deberse a otros patógenos respiratorios para los que actualmente no se están realizando pruebas de detección. Se tendrán que seguir observando estas tendencias en las próximas semanas para confirmar si estos incrementos sólo son temporales o representan el inicio de un aumento en la actividad gripal en los países de la Región Europea. http://www.eiss.org/cgi-files/bulletin_v2.cgi

En la semana 25/2009 (en Europa, semana 26/2009, 22-28 de julio de 2009) se abrió por primera vez la plataforma TESSy para la notificación europea de la información de vigilancia de gripe al ECDC. España insertó los datos en dicha plataforma. De momento el ECDC no ha publicado un informe semanal de vigilancia de gripe a nivel europeo. <http://ecdc.europa.eu/en/Default.aspx>

Este Informe ha sido elaborado por el Grupo de vigilancia de gripe, 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 o sjimenez@isciii.es