



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 46/2013 (11 - 17 de noviembre 2013)

Nº 368. 21 de noviembre de 2013

Continúa registrándose una actividad gripal baja en España

- 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

- En la semana 46/2013, la tasa global de incidencia de gripe es de 12,35 casos por 100.000 habitantes.
- De las 65 muestras centinela enviadas para confirmación virológica ninguna ha sido positiva para el virus de la gripe.
- Se han notificado 3 detecciones de A(H1N1)pdm09 procedentes de muestras no centinela.
- Aumenta la circulación de VRS hasta un 7,9% de muestras positivas.
- En la semana 46/2013 no se han notificado casos graves hospitalizados confirmados de gripe.
- En Europa se sigue observando niveles bajos de actividad gripal aunque algunos países registran esta semana incidencias de gripe en aumento. En EUA y Canadá se observa un ligero aumento de la actividad gripal con respecto a semanas previas. A nivel global predomina la circulación de virus gripales tipo A.

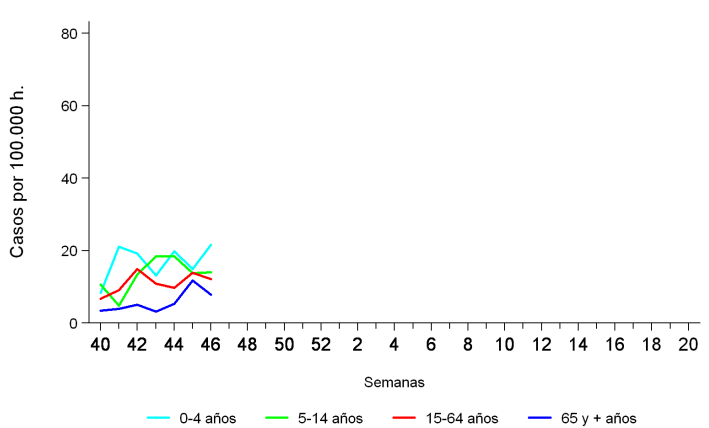
Información adicional sobre la vigilancia de gripe en España puede consultarse en la Web del [SVGE](#) y [aquí](#)

Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

En la semana 46/2013, se ha recibido información de la 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 una difusión nula de la enfermedad. La evolución de la actividad es estable en todo el territorio sujeto a vigilancia con respecto a la semana previa.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 46/2013 es de 12,35 casos por 100.000 habitantes, situándose por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2013-2014 (58,46 casos por 100.000 habitantes) (Figura 1). En cuanto a la evolución por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia de gripe se observan en el grupo de edad de 0-4 años (Figura 2).

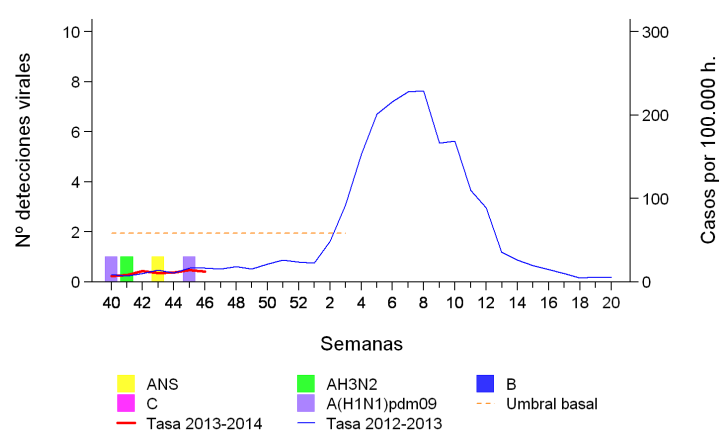
Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2013-14. Sistemas centinela. España



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

En el mapa de la difusión espacio-temporal de la incidencia de gripe de la semana 45/2013 se observa un nivel bajo de actividad gripal en la mayoría del territorio vigilado, con un discreto aumento de la incidencia de gripe en Asturias, algunas áreas del norte de Castilla y León y sureste de Cataluña (Figura 3). Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse [aquí](#).

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

España. Semana 45/2013



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

Por problemas en el desarrollo computacional se ofrece la información geográfica de la semana previa a este informe

Vigilancia virológica

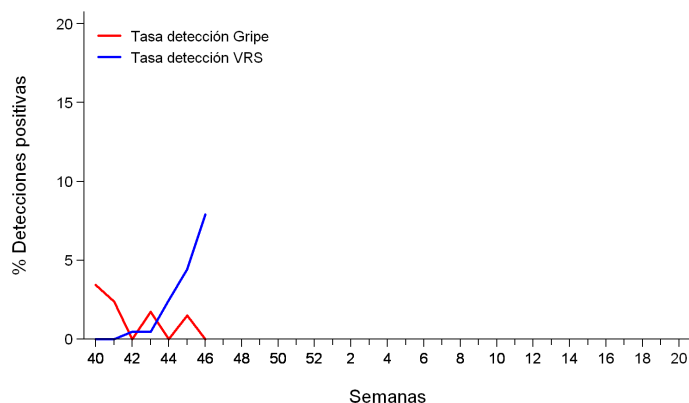
En la semana 46/2013 se enviaron a los laboratorios del sistema 65 muestras centinela de las que ninguna ha sido positiva para el virus de la gripe.

Desde el inicio de la temporada se han notificado 11 detecciones de virus de la gripe, 36% procedentes de fuentes centinela y el 64% de no centinela. Todas las detecciones han sido tipo A: 3 A no subtipado, 7 A(H1N1)pdm09 y 1 AH3.

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro Nacional de Gripe del Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III (Majadahonda, Madrid) ha caracterizado genéticamente un virus de la gripe A(H1N1)pdm09 semejante a A/StPetersburg/27/2011(nH1N1), similar a A/California/07/2009, incluida en la vacuna de esta temporada.

En la semana 46/2013 se han notificado 18 detecciones de VRS entre las 228 muestras analizadas lo que supone una tasa de detección de VRS del 7,9%, casi el doble de la registrada en la semana previa (Figura 4). Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#).

Figura 4. 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 2013-2014 no se han notificado brotes 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 [ISCIII](#)

En la semana 46/2013 no se han notificado casos graves hospitalizados confirmados de gripe.

Mortalidad relacionada con gripe

Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

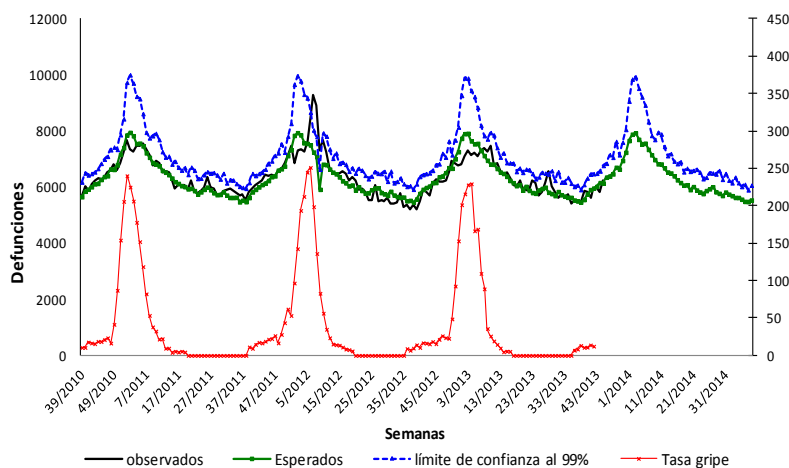
En este periodo de vigilancia no se han notificado defunciones por gripe confirmada por laboratorio.

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 hasta la semana 46/2013 está por debajo de la mortalidad esperada para este periodo (Figura 5).

Figura 5. Mortalidad diaria por todas las causas e incidencia semanal de gripe. España. Hasta semana 46/2013



Vigilancia internacional de la gripe

Situación en Europa

Durante la semana 45/2013, los 27 países notificantes señalaron una intensidad baja de actividad gripal con una evolución estable exceptuando Bulgaria, Polonia y Reino Unido (Irlanda del Norte y Escocia) que señalan una evolución creciente de la enfermedad. La difusión fue esporádica en Dinamarca, Eslovaquia, Suecia, Francia, Noruega y Reino Unido (Escocia). De las 375 muestras centinela analizadas procedentes de 19 países, el 2% fueron positivas a virus gripales [5 A(H1)pdm09 y 2 A(H3)]. Además se notificaron 33 detecciones no centinela, 27 A [13 subtipados como: 8 A(H1)pdm09 y 5 A(H3) y 6 B.

Desde del inicio de la temporada, se han caracterizado genéticamente 11 virus de la gripe: 2 virus A(H1)pdm09 del grupo 6 representado por A/St Petersburg/27/2011, 8 A(H3) del clado representado por A/Victoria/208/2009 - A/Texas/50/2012 subgrupo (3C) y 1 B del linaje Yamagata clado 2 representado por B/Massachusetts/02/2012. Además se ha caracterizado antigénicamente 7 virus de la gripe A: 3 A(H1)pdm09 A/California/7/2009, 3 A(H1)pdm09 y un B Yamagata que no se pueden atribuir a ninguna de las categorías disponibles.

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 han notificado 14 casos graves hospitalizados confirmados de gripe, siete por virus A y siete por virus B. Para más información consultar [ECDC](#) (15 de noviembre de 2013).

Situación en el Mundo

Aunque en algunos países europeos ha comenzado a aumentar la actividad gripal, en los países de las zonas templadas del hemisferio norte se siguen registrando pocas detecciones de virus gripales. La transmisión de los virus de la gripe en el sur de Asia es baja aunque en Camboya y Lao se observa un aumento de la actividad gripal. En el sudeste asiático se observa una co-circulación de A(H3N2) y B.

En el Caribe y en los países tropicales del Sur de América se han notificado algunos casos de virus de la gripe A; en algunos países también se observa un aumento en la circulación del tipo B.

En los países templados de Sudamérica y Sudáfrica la actividad gripal alcanzó su pico máximo a finales de junio. En Australia y Nueva Zelanda decrece la actividad gripal y, co-circulan en ambos países virus A(H3N2), A(H1N1)pdm09 y B.

Hasta el 25 de octubre de 2013 se han notificado a la OMS 137 casos de gripe A(H7N9), de los que 45 han fallecido. Información actualizada sobre este brote puede consultarse en [Situation updates - Avian influenza](#).

Para más información consultar en [OMS](#) (11 de noviembre de 2013)

EUA: En la semana 45/2013 se registra un ligero aumento de la actividad gripal con una tasa de detección de virus gripales del 5.4% (la mayoría de ellos del tipo A, (A(H1N1)pdm09 entre los subtipados). La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía continúa por debajo del umbral epidémico en la semana 45/2013 y se notificaron dos defunciones pediátricas confirmadas: una co-infección de virus A y B (semana 43/2013) y otra de virus A no subtipado (semana 42/2013). Más información en [FluView \(CDC\)](#). 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 45/2013 se observa un aumento de la actividad gripal asociado a un aumento de detecciones de virus gripales, sobre todo tipo A. En esta semana se ha notificado un brote de gripe en un centro de atención de larga estancia. También se registra un aumento en el número de regiones que señalan una difusión esporádica de la enfermedad. En la semana 45/2013 se han notificado dos hospitalizaciones pediátricas confirmadas de gripe (1 A(H1N1)pdm09 y 1B); desde el inicio de la temporada se han notificado un total de siete (ninguna defunción). También se han notificado dos hospitalizaciones en adultos ambos infectados por un virus de la gripe tipo A; hasta el momento se han notificado un total de ocho (ninguna defunción). 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, 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: CNE-VIGILANCIA-GRIFE@isciii.es, alarrauri@isciii.es, codelgados@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](#))