







Instituto
de Salud
Carlos III

C. N. DE EPIDEMIOLOGÍA



Informe Semanal de Vigilancia 1 de junio de 2009	ÍNDICE
	Semanas
 Informe Semanal relativo a las Enfermedades de Declaración Obligatoria, con datos provisionales.	18/2009
 Información de la enfermedad meningocócica.	21/2009
 Información de sarampión.	21/2009
 Vigilancia de la gripe en España.	20/2009

Informe Semanal relativo a las Enfermedades de Declaración Obligatoria. España.
 Datos provisionales a 01/06/2009.

A) Declaración numérica semanal: Se adjunta información de la semana epidemiológica nº 18/2009 que finalizó el 09/05/2009.

B) Incidencias epidemiológicas (semana 18/2008):
 Declaración urgente con datos epidemiológicos básicos (Cólera, Fiebre amarilla, Peste, Difteria, Poliomielitis, Rabia, y Tifus exantemático): ninguna

C) Hasta la fecha (01/06/2009), y correspondientes al año 2009, los datos acumulados notificados son:

Declaración semanal con datos epidemiológicos básicos:

	Nº de casos	
	D.Individualizada*	D.Numérica
Botulismo	4	7
Legionelosis	144	202
Paludismo (importado)	50	101
Triquinosis	0	3

(*) Diez de los casos de legionelosis corresponden a turistas extranjeros y están asociados a viajes a nuestro país.

Declaración de brotes epidémicos correspondientes al año 2009:

Comunidades Autónomas	Nº de brotes
ANDALUCIA	
ARAGÓN	
ASTURIAS	
BALEARES	4
CANARIAS	1
CANTABRIA	3
CASTILLA-LA MANCHA	
CASTILLA Y LEÓN	
CATALUÑA	
C. VALENCIANA	1
EXTREMADURA	9
GALICIA	
MADRID	34
MURCIA	5
NAVARRA	
PAÍS VASCO	1
LA RIOJA	2
CEUTA	1
MELILLA	
TOTAL	61

**SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA
EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 9 DE MAYO DE 2009**

ENFERMEDADES	CODIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 18		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2004-2008		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2009	2008	2009	2008	Sem. 18	Acum. casos	Sem. 18	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo.....	005.1	0	0	7	1				
Cólera.....	001	0	0	0	0				
Disentería.....	004	5	5	108	49	3	41	1,67	2,63
F. tifoidea y paratifoidea....	002	2	0	24	25	0	25		0,96
Triquinosis.....	124	1	1	4	49				
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica.....	036	24	11	358	383	16	402	1,50	0,89
Gripe.....	487	2.943	2.782	302.345	422.800	5.195	422.800	0,57	0,72
Legionelosis.....	482.8	7	7	202	258				
Meningitis tuberculosa.....	013.0.320.4	1	3	24	44				
Tuberculosis respiratoria.....	011	114	121	2.080	2.417	122	2.277	0,93	0,91
Varicela.....	052	4.153	3.651	63.892	49.088	5.281	77.062	0,79	0,83
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica.....	098.0.098.1	18	30	535	617	24	454	0,75	1,18
Sífilis.....	091	35	37	761	774	37	582	0,95	1,31
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria.....	032	0	0	0	0				
Parotiditis.....	072	43	86	854	1.776	86	1.776	0,50	0,48
Poliomielitis.....	045	0	0	0	0				
Rubeola.....	056	3	1	16	37	2	37	1,50	0,43
Sarampión.....	055	3	8	19	136	4	136	0,75	0,14
Tétanos.....	037	0	0	1	6				
Tos Ferina.....	033	8	8	145	134	10	120	0,80	1,21
Hepatitis víricas									
Hepatitis A.....	070.0.070.1	63	34	1.353	560				
Hepatitis B.....	070.2.070.3	23	29	321	374				
Otras hepatitis víricas.....	070	10	26	181	281				
Zoonosis									
Brucelosis.....	023	4	4	46	62	8	99	0,50	0,46
Rabia.....	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla.....	060	0	0	0	0				
Paludismo.....	084	3	2	101	72				
Peste.....	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático.....	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra.....	030	1	0	7	2				
Rubéola congénita.....	771.0	0	0	1	0				
Sífilis congénita.....	090	0	2	4	7				
Tétanos neonatal.....	771.3	0	0	0	0				

COMENTARIO GENERAL

Durante la presente semana las siguientes rúbricas han presentado:

* Un I.E. superior o igual a 1,25:

Disentería (1,67). Enfermedad Meningocócica (1,50). Rubeola (1,50).

* Un I.E. inferior o igual a 0,75:

Gripe (0,57). Infección gonocócica (0,75). Parotiditis (0,50). Sarampión (0,75). Brucelosis (0,50).

* Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal

Hay que destacar 3 caso(s) de paludismo importado(s)

(1) Índice epidémico para una enfermedad dada es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o preven (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta. En enfermedades de baja incidencia este índice no es de utilidad dado que pequeñas oscilaciones en el número de casos producen grandes variaciones en dicho índice.

Tabla 1. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
Incidencia declarada y defunciones. Acumulación periodo Semana 21

CC. AA.	2009				2008			
	Casos	Tasas*	Defunciones	Letalidad (%)	Casos	Tasas*	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	68	0,85	5	7,4	66	0,83	7	10,6
Aragón	7	0,55	1	14,3	17	1,34	2	11,8
Asturias	8	0,76	1	12,5	16	1,52	2	12,5
Baleares	10	0,95	2	20,0	8	0,77	0	0,0
Canarias	21	1,03	1	4,8	6	0,30	0	0,0
Cantabria	7	1,23	0	0,0	6	1,06	1	16,7
Castilla La Mancha	26	1,32	1	3,8	14	0,72	1	7,1
Castilla y León	12	0,49	3	25,0	16	0,65	4	25,0
Cataluña	0	0,00	0	-	68	0,95	10	14,7
C.Valenciana	43	0,88	6	14,0	42	0,87	7	16,7
Extremadura	4	0,37	1	25,0	4	0,37	0	0,0
Galicia	34	1,25	1	2,9	35	1,29	0	0,0
Madrid	32	0,51	3	9,4	41	0,67	3	7,3
Murcia	9	0,64	1	11,1	6	0,43	0	0,0
Navarra	10	1,64	1	10,0	14	2,32	1	7,1
P.Vasco	33	1,56	2	6,1	38	1,80	1	2,6
La Rioja	1	0,32	0	0,0	0	0,00	0	-
Ceuta	0	0,00	0	-	3	4,30	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	-	0	0,00	0	-
Total nacional	325	0,72	29	8,9	400	0,90	39	9,8

* Tasas de incidencia acumulada de periodo por 100.000 habitantes.

El nº de casos acumulados totales es la suma de casos confirmados y casos probables.

Tabla 2. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
Casos confirmados. Casos y defunciones debidas a serogrupo C. Acumulación Semana 21

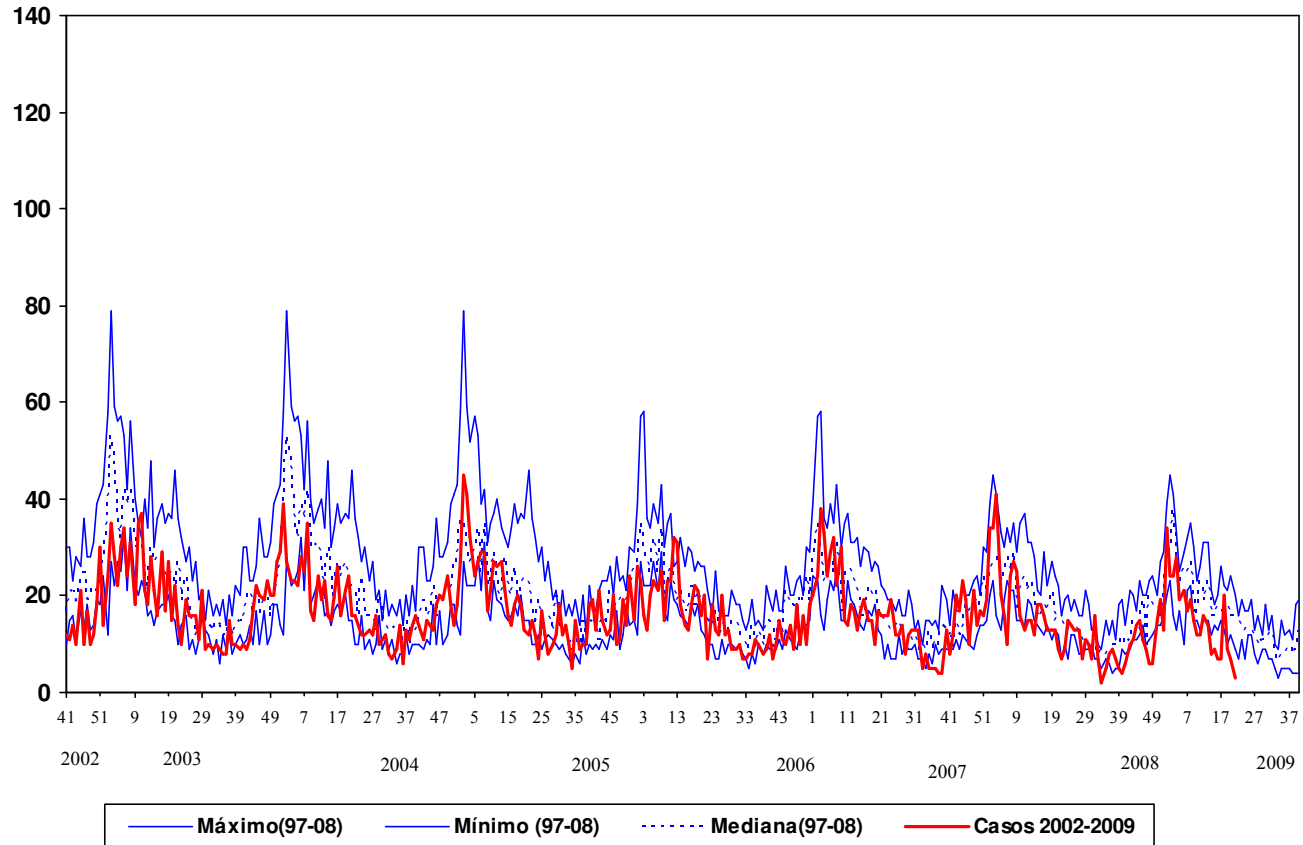
CCAA	2009					2008				
	Total casos	Casos SG C				Total casos	Casos SG C			
	confirmados	Casos	%	Defunciones	Letalidad (%)	confirmados	Casos	%	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	63	10	15,9	1	10,0	59	3	5,1	0	0,0
Aragón	6	0	0,0	0	-	11	1	9,1	0	0,0
Asturias	6	1	16,7	0	0,0	13	2	15,4	0	0,0
Baleares	6	1	16,7	0	0,0	7	0	0,0	0	-
Canarias	21	7	33,3	1	14,3	6	3	50,0	0	0,0
Cantabria	7	2	28,6	0	0,0	3	1	33,3	1	100,0
Castilla La Mancha	10	1	10,0	0	0,0	7	1	14,3	0	0,0
Castilla y León	8	1	12,5	0	0,0	13	3	23,1	0	0,0
Cataluña	0	0	-	0	-	59	11	18,6	4	36,4
C.Valenciana	33	5	15,2	2	40,0	35	10	28,6	3	30,0
Extremadura	4	0	0,0	0	-	3	0	0,0	0	-
Galicia	15	1	6,7	0	0,0	18	1	5,6	0	0,0
Madrid	25	3	12,0	1	33,3	32	5	15,6	0	0,0
Murcia	8	0	0,0	0	-	3	0	0,0	0	-
Navarra	10	2	20,0	1	50,0	13	2	15,4	0	0,0
P.Vasco	28	2	7,1	0	0,0	29	4	13,8	1	25,0
La Rioja	1	0	0,0	0	-	0	0	-	0	-
Ceuta	0	0	-	0	-	0	0	-	0	-
Melilla	0	0	-	0	-	0	0	-	0	-
Total nacional	251	36	14,3	6	16,7	311	47	15,1	9	19,1

*El nº total de casos confirmados es la suma de casos por serogrupo B, serogrupo C, otros serogrupos y no grupables.

Tabla 3. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
Casos confirmados. Casos y defunciones debidas a serogrupo B. Acumulación Semana 21

	2009					2008				
	Total casos	Casos SG B				Total casos	Casos SG B			
	confirmados	Casos	%	Defunciones	Letalidad (%)	confirmados	Casos	%	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	63	46	73,0	3	6,5	59	56	94,9	7	12,5
Aragón	6	3	50,0	1	33,3	11	8	72,7	2	25,0
Asturias	6	5	83,3	1	20,0	13	10	76,9	2	20,0
Baleares	6	4	66,7	1	25,0	7	5	71,4	0	0,0
Canarias	21	10	47,6	0	0,0	6	2	33,3	0	0,0
Cantabria	7	4	57,1	0	0,0	3	2	66,7	0	0,0
Castilla La Mancha	10	7	70,0	1	14,3	7	6	85,7	1	16,7
Castilla y León	8	7	87,5	3	42,9	13	10	76,9	3	30,0
Cataluña	0	0	-	0	-	59	46	78,0	6	13,0
C.Valenciana	33	21	63,6	1	4,8	35	23	65,7	3	13,0
Extremadura	4	4	100,0	1	25,0	3	3	100,0	0	0,0
Galicia	15	14	93,3	1	7,1	18	16	88,9	0	0,0
Madrid	25	18	72,0	1	5,6	32	22	68,8	1	4,5
Murcia	8	8	100,0	1	12,5	2	2	100,0	0	0,0
Navarra	10	7	70,0	0	0,0	13	10	76,9	1	10,0
P.Vasco	28	21	75,0	1	4,8	29	24	82,8	0	0,0
La Rioja	1	1	100,0	0	0,0	0	0	-	0	-
Ceuta	0	0	-	0	-	0	0	-	0	-
Melilla	0	0	-	0	-	0	0	-	0	-
Total nacional	251	180	71,7	16	8,9	310	245	79,0	26	10,6

Figura 1. Vigilancia de la enfermedad meningocócica
Canal endemo-epidémico. España. Temporadas 2002/2003 a 2008/2009



Fuente: E.D.O. (Centro Nacional de Epidemiología). Act.: Semana 21 2009

**CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN.
Casos acumulados desde 01/01/2009 hasta 01/06/2009 (semana 21)**

CC.AA	Casos notificados (1)	En Investigación	Casos Confirmados				Casos descartados (5)			
	Total	Total	Compatibles (2)	Autóctonos (3)	Importados (4)	Total	Rubéola	Otros Diagnósticos (6)	Sin Diagnosticar	Total
ANDALUCIA	18	-	-	5	-	5	1	-	12	13
ARAGÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASTURIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BALEARES	2	-	-	-	1	1	-	1	-	1
CANARIAS	3	-	-	-	-	-	-	1	2	3
CANTABRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASTILLA-LA MANCHA	5	-	1	2	-	3	-	-	2	2
CASTILLA Y LEÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CATALUÑA	13	-	-	4	1	5	-	1	7	8
C. VALENCIANA	3	-	-	-	-	-	-	-	3	3
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MADRID	2	1	-	-	1	1	-	-	-	-
MURCIA	1	-	-	1	-	1	-	-	-	-
NAVARRA	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
PAIS VASCO	2	-	-	-	-	-	-	-	2	2
RIOJA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CEUTA	2	1	1	-	-	1	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	52	2	2	12	3	17	1	3	29	33

1: Caso notificado sospechoso: Todo caso que cursa con exantema máculo-papular, fiebre alta y alguno de los siguientes síntomas: tos, coriza o conjuntivitis.

2: Caso confirmado compatible: Caso notificado sin muestras biológicas para diagnóstico y sin vínculo epidemiológico con otro caso confirmado por laboratorio.

3: Caso confirmado por laboratorio: Caso notificado confirmado por laboratorio o caso vinculado en espacio y tiempo con un caso confirmado por laboratorio.

4: Caso confirmado importado: Caso notificado confirmado por laboratorio con fuente de infección fuera de España.

5: Caso descartado: Caso notificado con muestras de laboratorio negativas al virus del sarampión.

6: Otros diagnósticos: Identificación de otros virus diferentes de Rubéola: enterovirus, Posible reacción alérgica, Sífilis cutánea granulomatosa,

Más información (BES 200;8:169-172)

Vigilancia de la gripe en España
Semana 20/2009 (del 17 al 23 de mayo 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 20/2009 se han enviado 19 muestras centinela a los laboratorios del sistema de las que dos (10%) han sido positivas para el virus de la gripe B. Las detecciones han sido notificadas por la red del País Vasco y procedían de una niña menor de un año y un niño de 11 años, ambos sin antecedentes de vacunación. Además se ha notificado un virus de la gripe B procedente de una muestra no centinela enviada a los Laboratorios de Microbiología CH de Vigo y Ourense (Galicia). 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	154	267	0	0	211	3	3	0	82	131	200	2	0	1313	519		
2009	20	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	0		
Total		273	6	7	0	252	314	287	0	0	321	4	5	0	178	170	230	2	0	2049	1376		

Desde la semana 40/2008, se ha notificado la caracterización genética de 345 detecciones de virus de la gripe, 319 por el Centro Nacional de Gripe del CNM (Majadahonda, Madrid) y 26 por el Laboratorio del Hospital N^º Sr^a de Covadonga de Oviedo (Hospital Central de Asturias). En la tabla 2 se resumen las caracterizaciones genéticas de las cepas circulantes de gripe desde el inicio de la Temporada 2008-2009:

Tabla 2. Caracterizaciones genéticas de las cepas de gripe circulantes. Temporada 2008-2009.

Cepa de referencia	A/Brisbane/59/2007(H1N1)	A/Brisbane/10/2007(H3N2)	B/Malaysia/2506/04 Linaje Victoria	B/Brisbane/60/08 Linaje Victoria
Nº caracterizaciones	15	234	10	86

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).

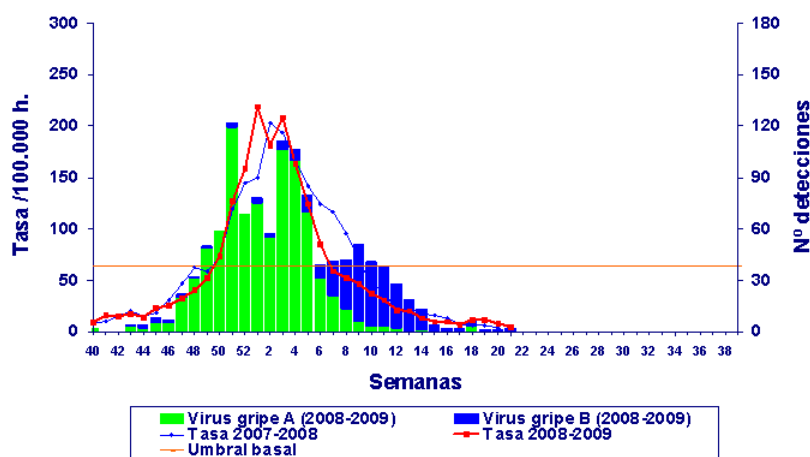
En la semana 20/2009 el Centro Nacional de Gripe del Centro Nacional de Microbiología (Majadahonda, Madrid) no ha notificado ninguna nueva detección viral que presente resistencia a antivirales. Desde el inicio de la temporada 2008-2009 y hasta la semana 20/2009 el Centro Nacional de Gripe del Centro Nacional de Microbiología (Majadahonda, Madrid) ha notificado 14 detecciones de virus de la gripe AH1N1 con la presencia de la mutación H275Y que confiere la resistencia a oseltamivir cuyas características se muestran en la tabla 3:

Tabla 3. Características epidemiológicas de los casos en los que se ha detectado un virus AH1N1 con la presencia de la mutación H275Y.

Red	Semana/Año	Procedencia Muestra	Sexo	Edad	Estado Vacunación	Cepa
Andalucía	07/2009	Centinela	Hombre	33 años	Vacunado	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)
Aragón	45/2008	Centinela	Hombre	42 años	No Vacunado	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)
Aragón	48/2008	No Centinela	Mujer	7 meses	No Consta	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)
Aragón	02/2009	Centinela	Hombre	52 años	Vacunado	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)
Aragón	02/2009	Centinela	Mujer	53 años	Vacunado	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)
Baleares	46/2008	No Centinela	Hombre	12 años	No Vacunado	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)
Baleares	47/2008	No Centinela	Hombre	1 mes	No Vacunado	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)
Baleares	03/2009	No Centinela	Hombre	6 meses	No Vacunado	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)
Baleares	04/2009	Centinela	Hombre	38 años	No Vacunado	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)
País Vasco	43/2008	Centinela	Hombre	16 años	No Vacunado	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)
País Vasco	02/2009	No Centinela	Hombre	1 mes	No Consta	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)
País Vasco	03/2009	No Centinela	Mujer	1 año	No Consta	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)
País Vasco	04/2009	Centinela	Mujer	22 años	No Vacunado	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)
Navarra	02/2009	Centinela	Mujer	23 años	No Vacunado	Grupo A/Brisbane/59/2007(H1N1)

Sistemas Centinela: En la semana 20/2009 se ha recibido información de vigilancia de la gripe de todas las redes integradas en el SVGE a excepción de Canarias. Se sigue registrando una actividad gripal baja asociada a una circulación esporádica del virus de la gripe B en el norte del país. La tasa global de incidencia de gripe en la semana 20/2009 es de 4,63 casos por 100.000 habitantes (figura 1¹). Se señala a nivel global una difusión nula de la enfermedad y un nivel bajo de intensidad de la actividad gripal.

Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y aislamientos virales. Temporada 2008-2009. Sistemas centinela. España.



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.

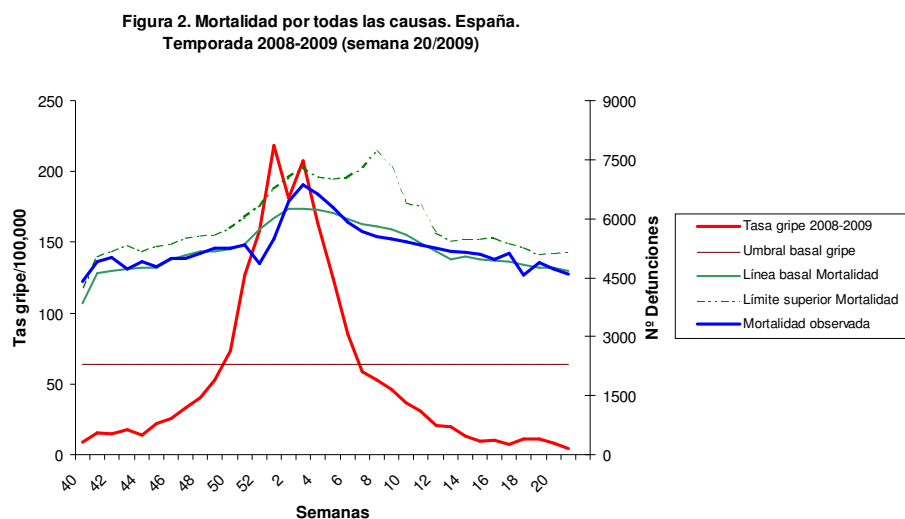
Fuente de datos: Registros civiles informatizados de defunciones, dependientes del Ministerio de Justicia, que recoge defunciones por todas las causas y que corresponden a 385 municipios, pertenecientes a 49 de las 52 capitales de provincia españolas.

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.

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 que facilita el EISS se asume la misma nomenclatura porque no existe semana 53/2008.

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 2 se representa la mortalidad observada por todas las causas, durante la temporada 2008-2009 hasta la presente semana de vigilancia (20/2009)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.



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.

VIGILANCIA INTERNACIONAL DE LA GRIPE

En la mayoría de los países y regiones de Europa la actividad gripal en la semana la semana 19/2009 (del 10 al 16 de mayo) sigue siendo baja. Sólo se registra un nivel de intensidad medio en una de las siete regiones de la Federación Rusa. La difusión de la enfermedad es esporádica o nula en todos los países. En la semana 19/2009 se han registrado 547 muestras centinela de las que tres (5%) han sido positivas para el virus de la gripe: 11 virus A (4 AH3, 1AH1, 4 nuevo subtipo AH1 y 2 A no subtipado) y 20 virus B. Además se han notificado 130 detecciones virales no centinela: 95 A (13 AH3, 4 AH3N2, 7AH1, 2AH1N1, 36 nuevo subtipo AH1, 3 nuevo subtipo AH1N1 y 31 A no sutipado) y 34 virus B. En la semana 18/2009 (del 3 al 9 de mayo) se notificaron un total de 11 nuevos virus de la gripe AH1N1 (cuatro centinela y siete no centinela). desde el inicio de la temporada 2008-2009 se han notificado un total de 25882 detecciones virales de las que el 83% han sido virus de la gripe A y 17% virus de la gripe B. Hasta la semana 19/2009 (del 10 al 16 de mayo) se han caracterizado antigénica y/o genéticamente 3246 virus de la gripe de los que 2163 (67%) fueron A/Brisbane/10/2007(H3N2), 146 (4%) fueron A/Brisbane/59/2007(H1N1), 36 (1%) fueron B/Florida/4/2006 (linaje B/Yamagata/16/88), 900 (28%) fueron B/Malaysia/2506/2004 (linaje B/Victoria/2/87) y uno fue A/California/4/2009 sw0A(H1N1) (para más información [aquí](#)).

A 21 de mayo de 2009, se han registrado un total de 305 casos confirmados de infección humana por el nuevo virus de la gripe AH1N1 en 19 países de la región europea. Hasta el momento no se ha observado transmisión sostenida del virus entre humanos fuera de Méjico y EEUU. Para obtener más información se citan las páginas web del [ECDC](#) y de la [OMS](#).