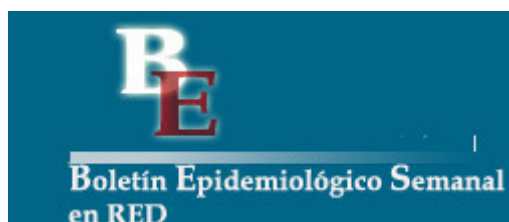








Instituto
de Salud
Carlos III

C. N. DE EPIDEMIOLOGÍA



Informe Semanal de Vigilancia 31 de enero de 2011	ÍNDICE
	Semanas
 Informe Semanal relativo a las Enfermedades de Declaración Obligatoria, con datos provisionales.	01/2011
 Información de la enfermedad meningocócica.	4/2011
 Información de sarampión.	4/2011
 Vigilancia de la gripe en España.	3/2011

Informe Semanal relativo a las Enfermedades de Declaración Obligatoria. España.
Datos provisionales a 31/01/2011.

A) Declaración numérica semanal: Se adjunta información de la semana epidemiológica nº 01/2011 que finalizó el 08/01/2011. Se han recibido datos de 16 de las 19 Comunidades Autónomas/Territorios.

B) Incidencias epidemiológicas (semana 01/2011):
Declaración urgente con datos epidemiológicos básicos (Cólera, Fiebre amarilla, Peste, Difteria, Poliomiелitis, Rabia, y Tifus exantemático): ninguna

C) Hasta la fecha (31/01/2011), y correspondientes al año 2011, los datos acumulados notificados son:

Declaración semanal con datos epidemiológicos básicos:

	Nº de casos	
	D.Individualizada	D.Numérica
Botulismo	0	0
Legionelosis	4	9
Paludismo (importado)	2	4
Triquinosis	0	0

Declaración de brotes epidémicos correspondientes al año 2011: No se ha declarado ningún brote.

**SITUACIÓN GENERAL. ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA
EN LA SEMANA QUE TERMINÓ EL 8 DE ENERO DE 2011**

ENFERMEDADES	CODIGO OMS 9 REV 1975	CASOS DECLARADOS Sem. 01		ACUMULACIÓN DE CASOS		MEDIANA 2006-2010		ÍNDICE EPIDÉMICO (1)	
		2011	2010	2011	2010	Sem. 01	Acum. casos	Sem. 01	Acum. C.
Enfermedades de transmisión alimentaria									
Botulismo.....	005.1	0	0	0	0				
Cólera.....	001	0	0	0	0				
Disentería.....	004	0	0	0	0				
F. tifoidea y paratifoidea....	002	0	0	0	0	2	2	0,00	0,00
Triquinosis.....	124	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades de transmisión respiratoria									
Enfermedad Meningocócica.....	036	16	20	16	20	26	26	0,62	0,62
Gripe.....	487	39.095	11.432	39.095	11.432	17.456	17.456	2,24	2,24
Legionelosis.....	482.8	9	20	9	20				
Meningitis tuberculosa.....	013.0,320.4	2	0	2	0				
Tuberculosis respiratoria.....	011	34	64	34	64	73	73	0,47	0,47
Varicela.....	052	1.636	2.666	1.636	2.666	2.666	2.666	0,61	0,61
Enfermedades de transmisión sexual									
Infección gonocócica.....	098.0,098.1	23	35	23	35	22	22	1,05	1,05
Sífilis.....	091	20	38	20	38	28	28	0,71	0,71
Enfermedades prevenibles por inmunización									
Difteria.....	032	0	0	0	0				
Parotiditis.....	072	37	42	37	42	78	78	0,47	0,47
Poliomielitis.....	045	0	0	0	0				
Rubeola.....	056	0	0	0	0	0	0		
Sarampión.....	055	5	0	5	0	1	1	5,00	5,00
Tétanos.....	037	0	0	0	0				
Tos Ferina.....	033	8	9	8	9	8	8	1,00	1,00
Hepatitis víricas									
Hepatitis A.....	070.0,070.1	7	21	7	21				
Hepatitis B.....	070.2,070.3	4	9	4	9				
Otras hepatitis víricas.....	070	4	8	4	8				
Zoonosis									
Brucelosis.....	023	2	3	2	3	2	2	1,00	1,00
Rabia.....	071	0	0	0	0				
Enfermedades importadas									
Fiebre amarilla.....	060	0	0	0	0				
Paludismo.....	084	4	4	4	4				
Peste.....	020	0	0	0	0				
Tifus exantemático.....	080	0	0	0	0				
Enfermedades declaradas sistemas especiales									
Lepra.....	030	1	0	1	0				
Rubéola congénita.....	771.0	0	0	0	0				
Sífilis congénita.....	090	0	0	0	0				
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:
Gripe (2,24). Sarampión (5,00).
- * Un I.E. inferior o igual a 0,75:
Disentería (0,00). Enfermedad Meningocócica (0,62). Tuberculosis respiratoria (0,47). Varicela (0,61). Sífilis (0,71). Parotiditis (0,47).
- * Las restantes rúbricas han presentado una incidencia normal
Hay que destacar 4 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 prevén (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.

ESTADO DE LAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA POR COMUNIDADES AUTONOMAS
EN LA SEMANA 01 DE 2011

ENFERMEDADES	ANDALUCIA Casos	ARAGON Casos	ASTURIAS Casos	BALEARES Casos	CANARIAS Casos	CANTABRIA Casos	C-MANCHA Casos	C-LEON Casos	CATALUÑA Casos	C.VALENCIANA Casos	EXTREMADURA Casos	GALICIA Casos	MADRID Casos	MURCIA Casos	NAVARRA Casos	PAIS VASCO Casos	RIOJA Casos	CEUTA Casos	MELILLA Casos
Botulismo	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Cólera	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Disentería	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
F. tifoidea y paratifoidea	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Triquinosis	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Enfermedad Meningocócica	7	0	0	0	0	0	0	2		1	0	2	2			2	0	0	0
Gripe	1.567	577	5.523	1.261	2.713	1.326	1.540	4.357		4.360	2.501	4.933	6.824			913	678	24	22
Legionelosis	2	1	0	0	0	0	0	0		3	0	0	2			1	0	0	0
Meningitis tuberculosa	0	0	1	0	0	0	0	1		0	0	0	0			0	0	0	0
Tuberculosis respiratoria	8	0	0	0	0	3	2	3		8	1	0	8			0	1	0	0
Varicela	303	23	103	136	111	59	92	88		392	69	54	168			26	10	0	2
Infección gonocócica	1	1	5	0	0	1	3	1		6	0	3	2			0	0	0	0
Sífilis	3	1	2	0	1	0	0	0		8	0	1	4			0	0	0	0
Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Parotiditis	0	0	0	1	5	1	1	13		9	1	1	4			0	1	0	0
Poliomielitis	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Sarampión	4	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			1	0	0	0
Tétanos	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Tos Ferina	2	0	0	0	0	3	0	0		1	0	0	1			1	0	0	0
Hepatitis A	1	0	0	0	0	0	1	0		3	0	1	0			1	0	0	0
Hepatitis B	0	0	0	0	0	0	0	1		3	0	0	0			0	0	0	0
Otras hepatitis víricas	2	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	1			0	1	0	0
Brucelosis	1	0	0	0	0	0	0	0		0	1	0	0			0	0	0	0
Rabia	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Fiebre amarilla	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Paludismo	1	0	0	0	0	0	0	1		0	0	0	2			0	0	0	0
Peste	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Tifus exantemático	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Lepra	0	0	0	0	0	0	0	1		0	0	0	0			0	0	0	0
Rubéola congénita	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Sífilis congénita	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0
Tétanos neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0			0	0	0	0

Tabla 1. ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA
Incidencia declarada y defunciones. Acumulación periodo Semana 4

CC. AA.	2011				2010			
	Casos	Tasas*	Defunciones	Letalidad (%)	Casos	Tasas*	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	18	0,22	6	33,3	15	0,19	2	13,3
Aragón	1	0,08	0	0,0	1	0,08	0	0,0
Asturias	4	0,38	0	0,0	1	0,10	0	0,0
Baleares	1	0,09	0	0,0	3	0,28	0	0,0
Canarias	1	0,05	0	0,0	0	0,00	0	-
Cantabria	1	0,17	1	100,0	4	0,70	0	0,0
Castilla La Mancha	2	0,10	0	0,0	0	0,00	0	-
Castilla y León	4	0,16	1	25,0	3	0,12	0	0,0
Cataluña	0	0,00	0	-	0	0,00	0	-
C.Valenciana	7	0,14	0	0,0	4	0,08	1	25,0
Extremadura	0	0,00	0	-	3	0,28	0	0,0
Galicia	8	0,30	0	0,0	5	0,18	0	0,0
Madrid	11	0,17	0	0,0	8	0,13	1	12,5
Murcia	0	0,00	0	-	0	0,00	0	-
Navarra	4	0,65	1	25,0	2	0,33	0	0,0
P.Vasco	4	0,19	0	0,0	4	0,19	0	0,0
La Rioja	0	0,00	0	-	1	0,32	0	0,0
Ceuta	0	0,00	0	-	1	1,45	0	0,0
Melilla	0	0,00	0	-	0	0,00	0	-
Total nacional	66	0,15	9	13,6	55	0,12	4	7,3

* 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 4

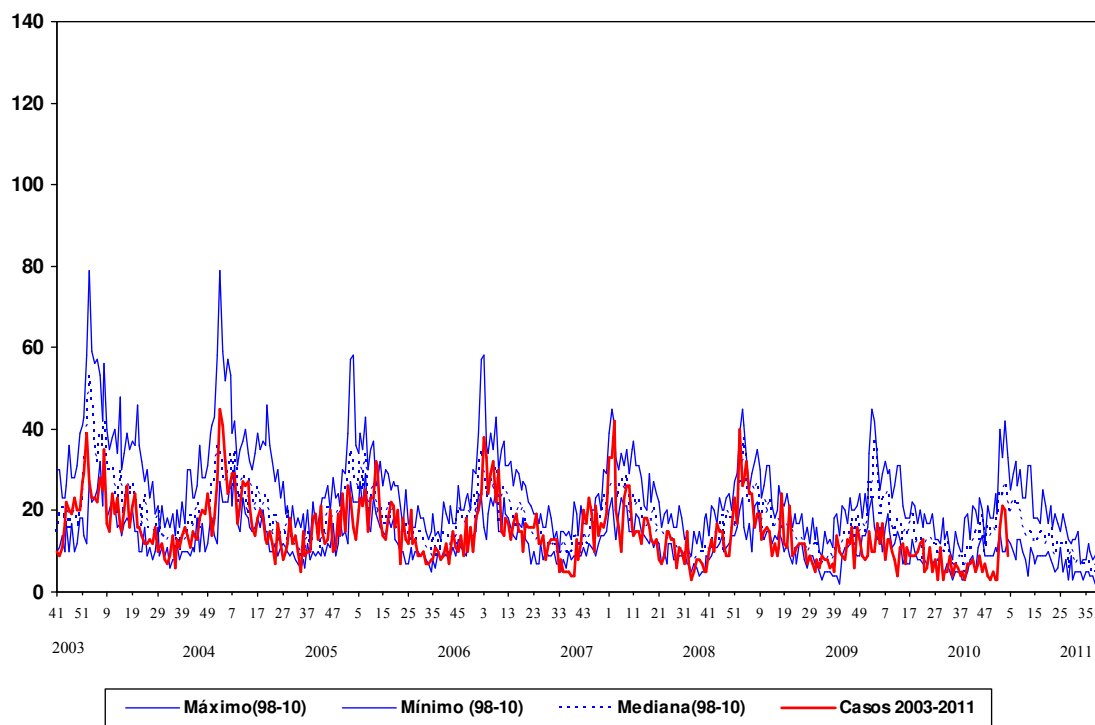
CCAA	2011					2010				
	Total casos	Casos SG C				Total casos	Casos SG C			
	confirmados	Casos	%	Defunciones	Letalidad (%)	confirmados	Casos	%	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	15	6	40,0	3	50,0	13	5	38,5	1	20,0
Aragón	1	0	0,0	0	-	1	0	0,0	0	-
Asturias	3	0	0,0	0	-	0	0	-	0	-
Baleares	1	0	0,0	0	-	3	0	0,0	0	-
Canarias	1	0	0,0	0	-	0	0	-	0	-
Cantabria	1	0	0,0	0	-	2	0	0,0	0	-
Castilla La Mancha	0	0	-	0	-	0	0	-	0	-
Castilla y León	3	0	0,0	0	-	1	0	0,0	0	-
Cataluña	0	0	-	0	-	0	0	-	0	-
C.Valenciana	3	2	66,7	0	0,0	4	1	25,0	1	100,0
Extremadura	0	0	-	0	-	2	0	0,0	0	-
Galicia	5	1	20,0	0	0,0	4	0	0,0	0	-
Madrid	8	1	12,5	0	0,0	7	1	14,3	1	100,0
Murcia	0	0	-	0	-	0	0	-	0	-
Navarra	2	0	0,0	0	-	2	0	0,0	0	-
P.Vasco	2	0	0,0	0	-	4	0	0,0	0	-
La Rioja	0	0	-	0	-	1	0	0,0	0	-
Ceuta	0	0	-	0	-	1	0	0,0	0	-
Melilla	0	0	-	0	-	0	0	-	0	-
Total nacional	45	10	22,2	3	30,0	45	7	15,6	3	42,9

*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 4

	2011					2010				
	Total casos	Casos SG B				Total casos	Casos SG B			
	confirmados	Casos	%	Defunciones	Letalidad (%)	confirmados	Casos	%	Defunciones	Letalidad (%)
Andalucía	15	9	60,0	2	22,2	13	7	53,8	1	14,3
Aragón	1	1	100,0	0	0,0	1	1	100,0	0	0,0
Asturias	3	3	100,0	0	0,0	0	0	-	0	-
Baleares	1	0	0,0	0	-	3	3	100,0	0	0,0
Canarias	1	1	100,0	0	0,0	0	0	-	0	-
Cantabria	1	0	0,0	0	-	2	2	100,0	0	0,0
Castilla La Mancha	0	0	-	0	-	0	0	-	0	-
Castilla y León	3	3	100,0	1	33,3	1	1	100,0	0	0,0
Cataluña	0	0	-	0	-	0	0	-	0	-
C.Valenciana	3	1	33,3	0	0,0	4	3	75,0	0	0,0
Extremadura	0	0	-	0	-	2	2	100,0	0	0,0
Galicia	5	4	80,0	0	0,0	4	4	100,0	0	0,0
Madrid	8	3	37,5	0	0,0	7	4	57,1	0	0,0
Murcia	0	0	-	0	-	0	0	-	0	-
Navarra	2	3	150,0	0	0,0	2	2	100,0	0	0,0
P.Vasco	2	1	50,0	0	0,0	4	3	75,0	0	0,0
La Rioja	0	0	-	0	-	1	1	100,0	0	0,0
Ceuta	0	0	-	0	-	1	1	100,0	0	0,0
Melilla	0	0	-	0	-	0	0	-	0	-
Total nacional	45	29	64,4	3	10,3	45	34	75,6	1	2,9

Figura 1. Vigilancia de la enfermedad meningocócica
 Canal endemo-epidémico. España. Temporadas 2003/2004 a 2010/2011



Fuente: E.D.O. (Centro Nacional de Epidemiología). Act.: Semana 4 2011

CLASIFICACIÓN DE LOS CASOS SOSPECHOSOS DE SARAMPIÓN.
Casos acumulados desde 01/01/2011 hasta 29/01/2011 (semana 4)

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	34	10	-	24	-	24	-	-	-	-
ARAGÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ASTURIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
BALEARES	4	3	-	1	-	1	-	-	-	-
CANARIAS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CANTABRIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASTILLA-LA MANCHA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASTILLA Y LEÓN	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CATALUÑA	19	5	-	10	-	10	-	1	3	4
C. VALENCIANA	2	-	-	-	1	1	-	-	1	1
EXTREMADURA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
GALICIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MADRID	1	-	-	-	-	-	-	-	1	1
MURCIA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
NAVARRA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAIS VASCO	2	-	-	1	1	2	-	-	-	-
RIOJA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CEUTA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
MELILLA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL	62	18	-	36	2	38	-	1	5	6

- 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 autóctono:** 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: Virus Epstein Barr,

Probable descenso de la onda epidémica de gripe de esta temporada.

Vigilancia de la gripe en España
Temporada 2010-2011.
Semana 03/2011 (del 16 al 22 de enero de 2011)
<http://vgripe.isciii.es/gripe>

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

Resumen

- En la semana 03/2011 la actividad gripal tiende al descenso con una tasa de incidencia de gripe de 226,9 casos por 100.000 habitantes. A nivel geográfico esta tendencia se refleja en una evolución estable de la actividad gripal en la mayoría de redes, e incluso decreciente en redes del norte de España.
- La tendencia a la estabilización de la actividad gripal se manifiesta en una disminución en las tasas de incidencia en el grupo de 15-64 años y mayores de 64 años, aunque continúa en aumento en los menores de 15 años.
- Se sigue registrando una circulación mayoritaria del tipo viral A, AnH1N1¹ entre los subtipados. Por segunda semana consecutiva disminuye la tasa de detección viral (48%), desde que en la semana 01/2011 se alcanzara un máximo del 60%.
- Desde el inicio de la temporada 2010-2011 se han notificado 777 casos graves hospitalizados confirmados de gripe en catorce CCAA. El 92% correspondieron a infecciones por el virus de la gripe AnH1N1. El 30% y 39% de los casos notificados se encontraban en los grupos de 15-44 y 45-64 años respectivamente; el resto en los menores de 15 años (14%) y en los mayores de 65 (17%). El 26% no presentaban ningún factor de riesgo. El 79% de los casos incluidos en los grupos recomendados de vacunación antigripal no habían recibido la vacuna de esta temporada. Cincuenta y cuatro casos han fallecido en nueve CCAA; el 80% de los mismos presentaban factores de riesgo. El 87% de los casos fallecidos, dentro de los grupos recomendados de vacunación, no habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada.

Sistemas centinela

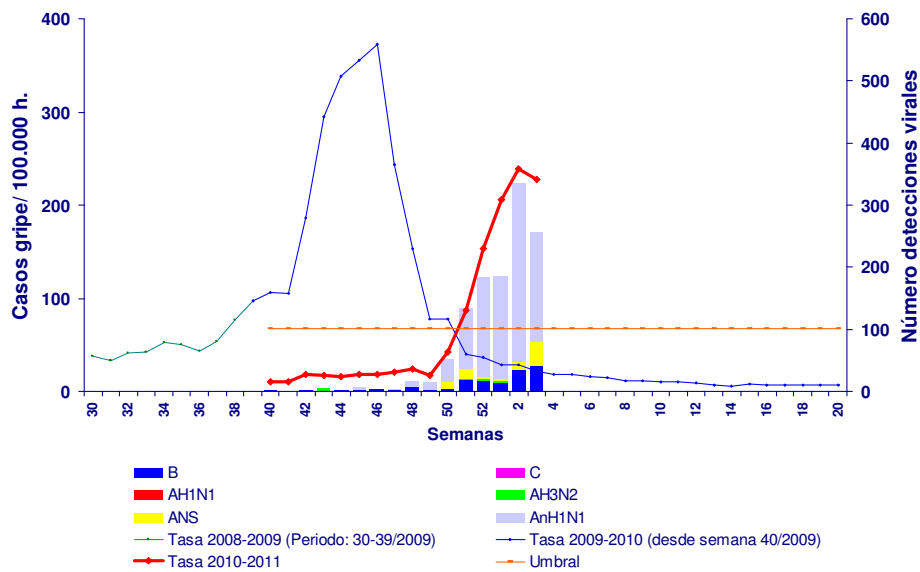
En la semana 03/2011, se ha recibido información de vigilancia de la gripe de todas las redes integradas en el SVGE. En la mayoría de las redes sujetas a vigilancia se señala una tendencia a la estabilización en la actividad gripal y en tres redes del norte (Navarra, País Vasco y La Rioja) se registra una disminución en las tasas de incidencia notificada de gripe, con un pico probable de la onda epidémica de esta temporada en la semana 02/2011. Sólo en Andalucía, y Canarias continúa el aumento de la actividad gripal que se asocia a la circulación del virus pandémico. El nivel de intensidad gripal en la semana 03/2011 es alto en ocho redes y medio en el resto². La difusión de la enfermedad es generalizada en gran parte del territorio, a excepción de Baleares, Canarias y Melilla, con un nivel de difusión local y de Ceuta en la que es esporádica. La actividad gripal en España se sigue asociando a la circulación mayoritaria del virus pandémico con una circulación minoritaria de virus de la gripe B.

¹ En el SVGE hemos asumido desde la semana 20/2009 la nomenclatura del virus de la gripe pandémica A(H1N1)2009 como AnH1N1 por adaptaciones técnicas en la notificación a través de la página WEB del SVGE: <http://vgripe.isciii.es/gripe>

²Aunque Galicia y Murcia no tienen actualmente redes de médicos centinela, participan en el SVGE con la vigilancia virológica no centinela de los virus circulantes en su territorio y mediante sistemas alternativos de vigilancia epidemiológica de episodios de gripe. Siguiendo los criterios establecidos en el SVGE, analizan semanalmente los indicadores de intensidad, difusión y evolución de la actividad gripal. Esta semana Galicia continúa con un nivel de intensidad gripal medio, una difusión generalizada y una evolución decreciente de la actividad gripal; Murcia sigue registrando un nivel de intensidad medio y una evolución creciente de la enfermedad asociada a una difusión generalizada del virus.

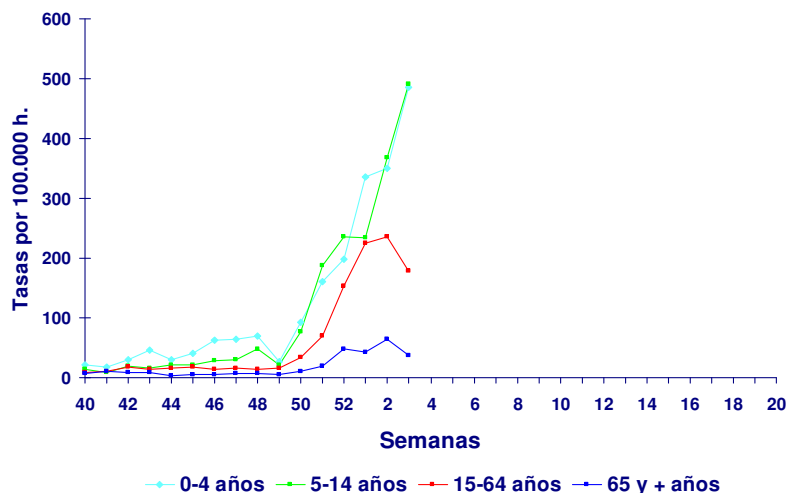
A nivel global, por primera vez desde que se iniciara la fase de ascenso de la onda epidémica en la semana 51/2010, no se registra un incremento de la actividad gripal. La tasa de incidencia notificada de gripe en la semana 03/2011 es de 226,9 casos por 100.000 habitantes, lo que supone un discreto descenso no significativo respecto a la semana previa, por lo que en la semana 02/2011 podría haberse alcanzado el pico de la onda epidémica de la temporada 2010-2011 en España. Esta situación deberá confirmarse con la información de vigilancia de las próximas semanas. En la figura 1 se muestra la evolución semanal de la actividad gripal en la temporada 2010-2011 y su comparación con la incidencia semanal de gripe en la temporada pandémica 2009-2010.

Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detecciones virales. Temporada 2010-2011. Sistemas centinela. España



En la semana 03/2011 se sigue registrando una evolución creciente en las tasas de incidencia de gripe en los menores de 15 años con respecto a semanas previas (razón de tasas de 1,4 (IC 95% 1,2-1,6) en 0-4 años y de 1,3 (IC 95% 1,2-1,5) en 5-14 años; sin embargo en los mayores de 15 años la enfermedad disminuye (Figura 2).

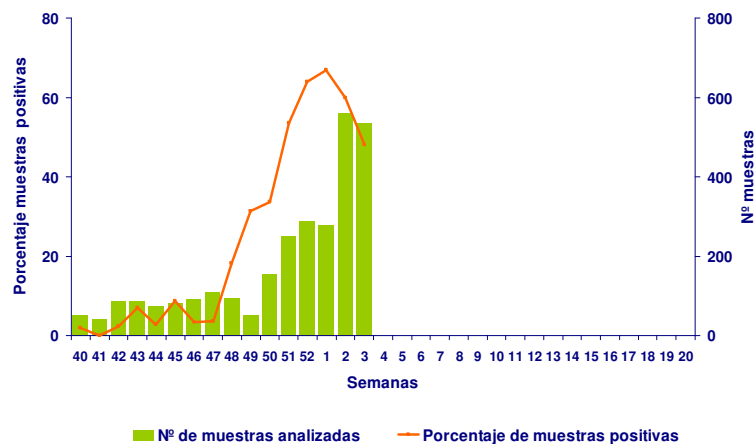
Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2010-2011. Sistemas centinela. España.



Resultados de laboratorio

En la semana 03/2011 se han enviado al los laboratorios del sistema 536 muestras centinela de las que 257 han sido positivas para el virus de la gripe. El porcentaje de muestras positivas para el virus de la gripe ha sido del 48%, disminuyendo por segunda semana consecutiva desde que se alcanzara el máximo en la semana 01/2011 con un valor del 67% (Figura 3). En la semana 03/2011 se han notificado un total de 340 detecciones de virus de la gripe, 76% procedentes de fuentes centinela y 24% de no centinela; el 86% han sido del tipo viral A (100% AnH1N1 entre los subtipados) y 14% del tipo viral B.

Figura 3. Número de muestras centinela analizadas y tasa de detección viral (%). Temporada 2010-2011. Sistemas centinela. España



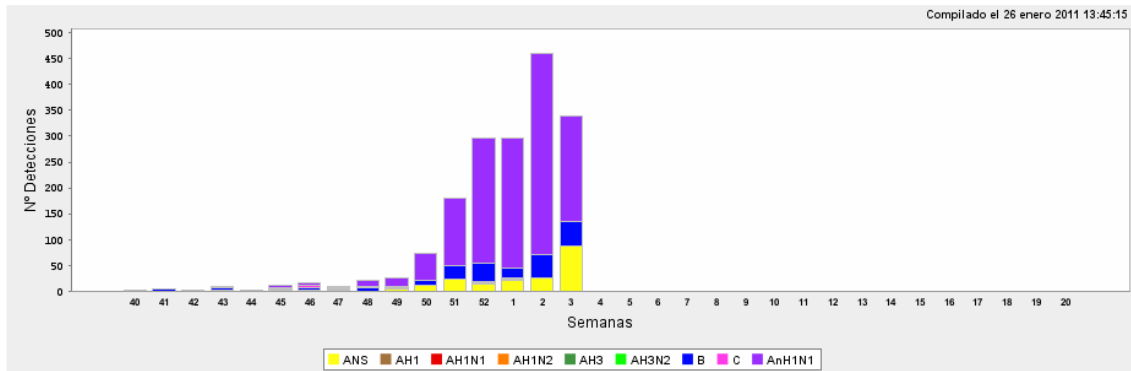
Desde el inicio de la temporada 2010-2011 se ha notificado 1750 virus de la gripe (69% centinela y 31% no centinela) de los que el 87% han sido del tipo A, el 12% B y el 0,5 % tipo C (Tabla 1). Del total de los virus de la gripe A subtipados, un 98% fueron virus pandémicos y un 2% virus de la gripe estacional AH3N2.

Tabla 1. Detecciones virales centinela y no centinela por tipo/subtipo viral. Temporada 2010-2011. España.

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		
2010	40	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0
2010	41	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	4	1
2010	42	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	8
2010	43	0	0	0	0	1	2	1	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	9	3
2010	44	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	2
2010	45	0	0	0	0	1	2	1	0	3	0	0	0	0	1	0	1	1	1	11	6
2010	46	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	0	0	1	0	2	3	5	16	31
2010	47	0	0	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	2	1	2	10	33
2010	48	0	0	0	0	0	0	7	1	9	0	0	0	0	0	0	1	0	3	21	68
2010	49	1	0	0	0	0	0	2	0	13	3	0	0	0	3	0	1	0	2	25	82
2010	50	11	0	0	0	0	0	5	0	36	1	0	0	0	0	4	1	15	73	151	
2010	51	16	0	0	0	0	1	19	0	98	7	0	0	0	0	7	0	31	179	102	
2010	52	4	0	0	0	1	2	17	0	160	10	0	0	0	2	0	19	82	297	134	
2011	1	3	0	0	0	2	1	14	0	166	19	0	0	0	0	6	0	86	297	142	
2011	2	13	0	0	0	0	0	34	1	288	14	0	0	0	0	9	0	102	461	123	
2011	3	39	0	0	0	0	0	41	0	177	49	0	0	0	0	6	0	28	340	116	
Total		87	0	0	0	6	9	148	3	954	106	0	0	0	7	0	67	6	357	1750	1002

La distribución semanal de las detecciones virales (centinela y no centinela) se muestra en la figura 4. Continúa la circulación mayoritaria del virus pandémico con detecciones esporádicas del virus de la gripe estacional B.

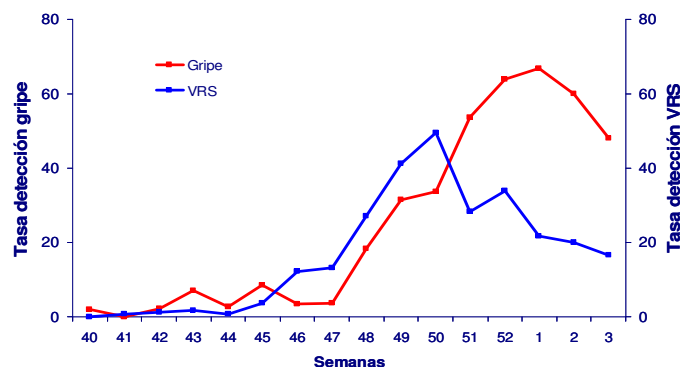
Figura 4. Distribución semanal de las detecciones virales por tipo/subtipo de virus de la gripe. Temporada 2010-2011. España.



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 hasta el momento 59 virus (45 AnH1N1, 4 AH3N2 y 10 B). El análisis filogenético muestra que los virus pandémicos caracterizados son similares a la cepa vacunal, A/California/07/2009(H1N1). De los cuatro virus AH3N2 caracterizados hasta el momento, tres de ellos quedan incluidos dentro del subgrupo representado por la cepa A/HongKong/2121/2010(H3N2) mientras el cuarto es similar a la cepa A/Victoria/208/2009(H3N2). En lo referente a los virus de tipo B, todos los virus analizados se asemejan filogenéticamente a B/Brisbane/60/2008 (Linaje Victoria), cepa vacunal de la temporada 2010/11. En cuanto al estudio de mutaciones en la hemaglutinina se han detectado hasta el momento dos virus pandémicos que presentan la **mutación D222G** procedentes de muestras tomadas a comienzos de enero de 2011 en dos pacientes hospitalizados, una mujer embarazada de 32 años que presentó fallo multiorgánico y una mujer de 62 años con patología de base (enfermedad pulmonar), sin antecedentes de vacunación y que presentó neumonía.

Desde la semana 40/2010 se han notificado 1002 detecciones de **virus respiratorio sincitial** procedentes de muestras no centinela de 11 laboratorios integrados en el SVGE. En la semana 03/2011 la tasa de detección de VRS es del 17% disminuyendo por quinta semana consecutiva desde que se alcanzara el pico en la semana 50/2010 con un valor del 49% (Figura 5).

Figura 5. Tasa de detección de virus de la gripe y VRS (%). Temporada 2010-2011. España.



Fuentes: Los datos de gripe provienen de las redes centinela del SVGE. Los datos no centinela de VRS proceden de los laboratorios de Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Castilla y León, Cataluña, Galicia, Madrid, La Rioja y Ceuta.

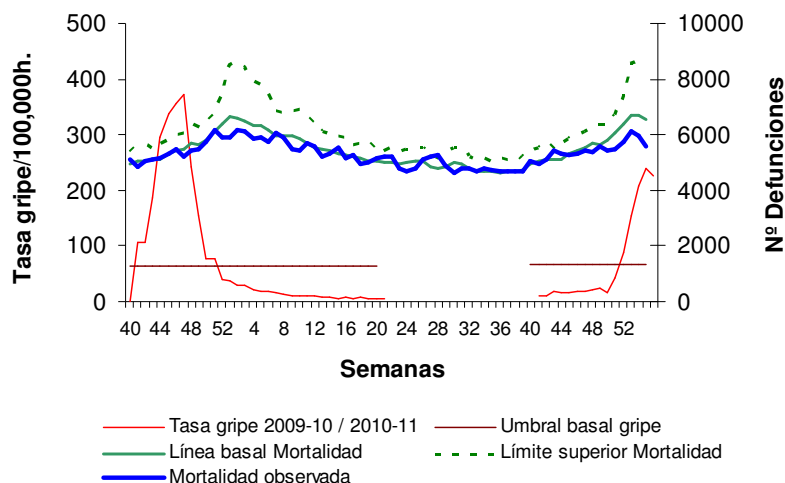
Sistema de vigilancia de la mortalidad diaria por todas las causas

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, desarrollado en la unidad de Alertas del CNE del ISCIII. La fuente de datos proviene de registros civiles informatizados de defunciones, dependientes del Ministerio de Justicia, que recogen defunciones por todas las causas y corresponden a 385 municipios entre los que hay 49 de las 52 capitales de provincia españolas e incluyen al 57% de la población española.

Modelo: Se desarrollaron modelos basados en la mortalidad observada del 1 de enero 2001 al 31 de diciembre 2008 (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.

En la figura 6 se representa la mortalidad observada por todas las causas desde el inicio de la temporada 2009-2010, en relación a la línea basal y límites superiores de mortalidad esperados.

Figura 6. Mortalidad por todas las causas. Temporadas 2009-2010 y 2010-2011. España.



En la semana 03/2011 la tasa global de incidencia de gripe notificada sobrepasa por quinta semana consecutiva el umbral basal establecido pero se estabiliza con respecto a semanas previas; no se observan excesos de mortalidad general por todas las causas. La evolución de esta situación se debe reevaluar con el análisis de datos de los próximos días.

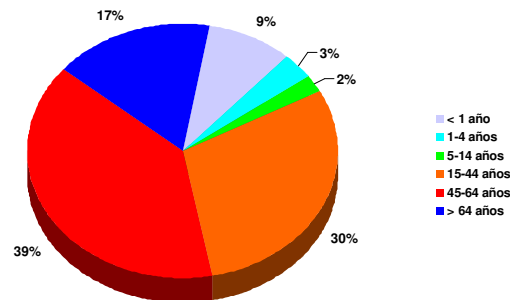
Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

En la temporada 2010-2011 se continúa la vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe que se inició en España durante la pandemia por virus AnH1N1. El protocolo que se sigue en esta vigilancia puede consultarse en: http://www.isciii.es/htdocs/centros/epidemiologia/epi_gripe.jsp

Desde el inicio de la temporada 2010-2011 se han notificado 777³ casos graves hospitalizados confirmados de gripe de los que 59% han sido hombres y 41% mujeres. Treinticuatro mujeres (34/318) estaban embarazadas, 23 (68%) de más de 24 semanas de gestación. La distribución por grupos de edad se observa en la figura 7. El 30% y 39% de los casos notificados se encontraban en los grupos de 15-44 y 45-64 años respectivamente; el resto en los menores de 15 años (14%) y en los mayores de 65 (17%).

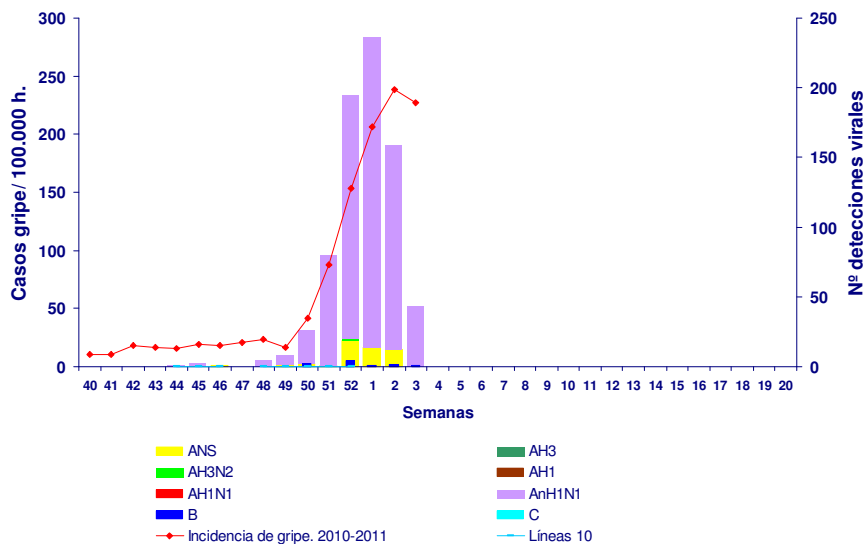
³ En el informe de la semana 02/2011 se señaló por error 517 en lugar de 571 casos graves hospitalizados confirmados de gripe.

Figura 7. Porcentaje de casos graves hospitalizados confirmados de gripe por grupos de edad. Temporada 2010-2011. España.



En la figura 8 se observa el número de casos graves hospitalizados confirmados de gripe por tipo/subtipo de virus y semana de hospitalización. El 92% correspondieron a infecciones por el virus de la gripe AnH1N1.

Figura 8. Casos graves hospitalizados confirmados de gripe por tipo/subtipo de virus y tasa de incidencia notificada de gripe al SVGE. Temporada 2010/2011. España.



Con la información disponible hasta el momento se observa que el 75% (397/536) de los casos presentaba algún factor de riesgo de complicaciones de gripe y el 26% (139/536) no presentaba ninguno. Desarrollaron neumonía el 74% de los casos (559/758), presentaron coinfección bacteriana el 26% (129/499), síndrome de distrés respiratorio agudo el 31% (218/697) y fallo multiorgánico el 10% de los casos (70/680). El 36% de los casos (282/776) fueron admitidos en UCI y el 64% (494/776) no necesitaron admisión en UCI.

De los 482 casos en los que se dispone de información sobre el estado de vacunación antigripal de la temporada 2010-2011, 66 estaban vacunados y 416 casos no (86%). La vacuna monovalente pandémica la recibieron un 4% de los casos (29/745). El 79% de los casos incluidos en los grupos donde está recomendada la vacunación de la gripe (Enfermedades crónica, embarazo, obesidad, mayor de 60 años) no habían recibido la vacuna de esta temporada.

De los 762 casos en los que se conoce la evolución 54 han fallecido, de los que 12 casos (22%) eran de 15-44 años, 28 (52%) de 45-64 años y 14 (26%) de más de 65 años. El 91% correspondieron a infecciones por virus de la gripe AnH1N1 y el 9% a virus de la gripe A no subtipado. De los casos fallecidos en los que se dispone información, el 80% (41/51) presentaba factores de riesgo de complicaciones de gripe y el 20% no presentaba ningún factor de riesgo. De los 42 casos fatales incluidos en los grupos recomendados de vacunación se conoce el estado de vacunación de 23 de ellos. De ellos, un 87% (20/23) no habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada.

Vigilancia internacional de la gripe

Situación en Europa (1-2)

En el boletín de 21 de enero de 2011 de la Red Europea para la Vigilancia de la gripe (EISN) del Centro para el Control de Enfermedades Europeo (ECDC) (1) y en el de vigilancia de gripe de la OMS/Europa (EuroFlu.org) (2) se describe la actividad gripal en Europa para la semana 02/2011.

En la semana 02/2011, la mayoría de los países europeos registran en sus territorios una difusión de la actividad gripal regional o generalizada con un nivel medio, alto o muy alto de intensidad gripal y una evolución creciente de la incidencia de gripe. Esta situación es más acusada en los países de Europa Occidental. El 43% de las muestras centinela analizadas en la semana 02/2011 fueron positivas para el virus de la gripe, de los que el 74% fueron del tipo viral A (99% AnH1N1 entre los subtipados). Desde la semana 40/2010 ocho países han notificado 1711 casos graves de infección respiratoria aguda entre los que 73 fueron defunciones. El número de casos graves hospitalizados en UCI disminuye en el Reino Unido mientras que en otros países aumenta.

Situación en el Mundo (3)

El último boletín publicado por la OMS sobre la situación de la actividad gripal en el mundo es el del pasado 14 de enero de 2011; desde entonces no ha actualizado información.

En América del Norte se sigue registrando un incremento en la actividad gripal relacionada principalmente a la circulación del virus de la gripe estacional AH3N2 aunque también se detectan virus del tipo viral B. En el Reino Unido se ha incrementado el número de casos graves y defunciones en comparación con las dos últimas semanas asociadas mayoritariamente al virus pandémico y, en menor medida, al virus de la gripe estacional B. Actualmente el 25% de las camas en la unidad de cuidados intensivos del Reino Unido están ocupadas por pacientes infectados por virus de la gripe. Cabe destacar la alerta enviada desde las autoridades sanitarias inglesas al personal clínico sobre un posible aumento de las tasas de infecciones bacterianas relacionado con las infecciones del virus de la gripe (*S. pneumoniae*, *Streptococcus A.* y meningococos). En Europa y en algunas áreas del Oriente Medio se observa un aumento en la notificación de casos graves asociados a virus pandémico y, en menor medida, al virus de la gripe estacional B. La circulación de virus de la gripe es muy baja en las zonas tropicales del mundo y en los países templados del hemisferio sur.

En el siguiente enlace de la OMS se pueden consultar los siguientes indicadores cualitativos de la actividad gripal a nivel mundial: difusión geográfica de la enfermedad, evolución de la actividad respiratoria, intensidad de enfermedad respiratoria e impacto sobre los servicios de salud <http://gamapserver.who.int/mapLibrary/app/searchResults.aspx>

En el siguiente enlace del CDC se puede consultar un mapa mundial sobre la circulación de los virus de la gripe (pandémico y estacionales) <http://www.cdc.gov/flu/international/activity.htm>

Fuentes de información

- (1) European Center for Diseases Control (ECDC). Weekly influenza surveillance overview – 21 January 2011. Week 02/2011 (10 – 16 Jan 2011). http://www.ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/110121_SUR_Weekly_Influenza_Surveillance_Overview.pdf
- (2) WHO/Europe influenza surveillance (EuroFlu.org). Weekly Electronic Bulletin. 21 January 2011, Issue N° 385. Week 02: 10-16/01/2011. http://www.euroflu.org/bulletins_pdf/eiss_2011_2_bulletin.pdf
- (3) WHO. Influenza update -125. 14 January 2011. http://www.who.int/csr/disease/influenza/2011_01_14_GIP_surveillance/en/index.html