



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semanas 21-26/2015 (18 de mayo - 28 de junio 2015)

Nº 437. 2 de julio de 2015

Circulación esporádica de virus de la gripe en España. Intertemporada 2015

- Vigilancia virológica
- Brotes de gripe
- Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe
- Vigilancia internacional de la gripe

- En el periodo de vigilancia 21-26/2015 de esta intertemporada 2015 se han notificado nueve detecciones de virus de la gripe 67% A [4 A no subtipado, 1 A(H3N2) y 1 A(H1N1)pdm09] y 33% B.
- Desde el inicio de la intertemporada 2015 (semana 21/2015) se ha notificado un caso grave hospitalizado confirmados de gripe A(H3N2).
- En Europa y Norte de América se observa una escasa actividad gripal con niveles propios de intertemporada y circulación mayoritaria de virus B. En el hemisferio sur aumenta la actividad gripal, sobre todo en Sudáfrica con circulación mixta de virus A(H1N1)pdm09 y A(H3N2).

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

Vigilancia virológica

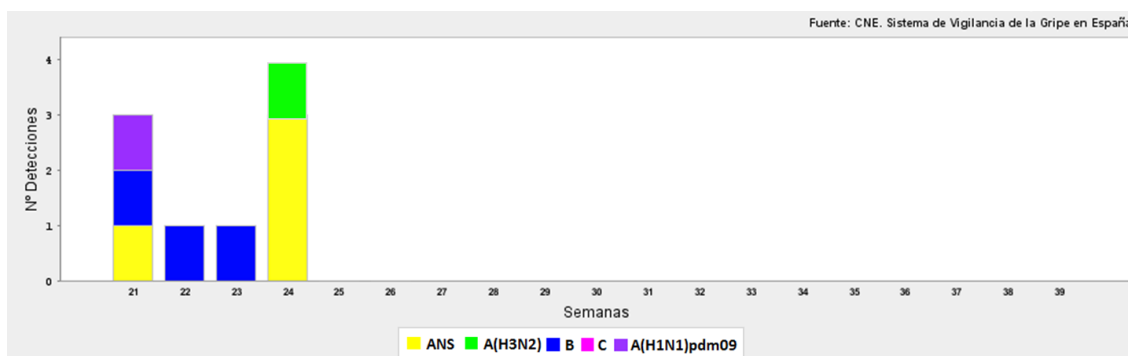
En el periodo de vigilancia 21-26/2015 de esta intertemporada 2015 se han notificado nueve detecciones de virus de la gripe procedentes de tres CCAA, seis virus tipo A (4 A no subtipado, 1 A(H3N2) y 1 A(H1N1)pdm09) y tres virus B, como se puede observar en la Tabla 1.

Tabla 1. Detecciones de gripe por tipo/subtipo viral. Intertemporada 2015. España

Comunidad Autónoma	ANS	A(H3N2)	A(H1N1)pdm09	B	C	Total	VRS
Aragón	4	1	0	0	0	5	0
Asturias	0	0	0	1	0	1	0
Baleares	0	0	1	2	0	3	0
Lab. Vigo-Ourense	0	0	0	0	0	0	1
Lab. Murcia	0	0	0	0	0	0	1
Total	4	1	1	3	0	9	2

La distribución semanal de las detecciones virales durante la intertemporada 2015 se muestra en la Figura 1.

Figura 1. Distribución semanal de las detecciones virales por tipo/subtipo de virus de la gripe. Intertemporada 2015. España



Por otra parte, en el periodo de vigilancia correspondiente a las semanas 21-26/2015 se han notificado dos detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) por los Laboratorios de Microbiología CH de Meixoeiro (Vigo) y CH Santa María Nai (Ourense) de Galicia y del Hospital Virgen de la Arrixaca de Murcia (Tabla 1).

Brotes de gripe

En la semana 24/2015 se ha notificado un brote de gripe en una residencia geriátrica de Aragón, con nueve afectados (tasa de ataque del 4%) en el que se ha confirmado como agente causal el virus de la gripe A(H3N2). Uno de los casos tuvo que ser hospitalizado.

Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

Desde la semana 21/2015 se han notificado un caso grave hospitalizado confirmado por virus de la gripe A(H3N2) en un paciente mayor de 64 años que presentó varios factores de riesgo de complicaciones de gripe. Se desconoce si el paciente había recibido la vacuna antigripal de la temporada 2014-2015.

Situación en Europa

Durante el periodo estival el ECDC publicará un informe mensual sobre la vigilancia de la gripe en Europa. El próximo informe, que será publicado el 3 de julio de 2015, incluirá información de las semanas 21-26/2015. Para más información consultar [ECDC](#)

Situación en el mundo

A nivel mundial, se mantiene una baja actividad gripal.

En América del Norte y Europa se mantiene una actividad gripal con niveles propios de inter-temporada, con predominio de virus B, mientras que en el norte de África y oeste de Asia predomina el virus A.

En la mayoría de los países de la zona tropical de América y Asia continúa el descenso de la actividad gripal, con un ligero incremento en China, Hong Kong y Singapur y una elevada actividad gripal en Sri Lanka y Vietnam, respecto a las semanas previas.

En el hemisferio sur se observa un ligero aumento de la actividad gripal en la mayoría de los países, con excepción de Sudáfrica que notifica un gran aumento de la actividad gripal en las últimas semanas, con circulación mixta de virus A(H1N1)pdm09 y A(H3N2).

Según el informe de FluNet del 11 de junio de 2015, el 48% de los virus analizados fueron A y el 52% B; y entre los subtipados el 23% fueron A(H1N1)pdm09 y el 77% A(H3N2). De los virus B analizados, el 93% fueron del linaje Yamagata y el 7% del linaje Victoria.

Para más información consultar el último informe publicado por la [OMS](#) el 15 de junio de 2015.

Estados Unidos de América: En la semana 24/2015 se mantiene una escasa actividad gripal (0,9%), por debajo del umbral basal (2,0%), con una circulación mixta de virus B y A(H3N2). La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía (5,7%) está por debajo del umbral basal epidémico (6,2%). Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se han notificado 142 defunciones pediátricas asociadas a gripe. Más información en [FluView \(CDC\)](#)

Canadá: En las semanas 23-24/2015 continúa el descenso de la actividad gripal y se aproxima a niveles de intertemporada con detecciones esporádicas de virus de la gripe. Hasta la semana 24/2015 se han notificado 7.784 hospitalizaciones y 562 muertes, más que las notificadas la temporada pasada (5.272 hospitalizaciones y 326 muertes). Más información en [FluWatch](#)

Gripe de origen animal A(H5N1): Desde 2003 hasta el 23 de junio de 2015 se han notificado oficialmente a la OMS un total de 842 casos humanos confirmados por laboratorio infectados con el virus de la gripe aviar A(H5N1), procedentes de 16 países, de los cuales 447 fallecieron.

Gripe de origen animal A(H5N6): Desde abril de 2014 hasta el 31 de marzo de 2015 China ha notificado a la OMS tres casos de infección humana por virus de la gripe aviar A(H5N6), de los cuales uno ha fallecido. No se ha demostrado transmisión entre personas.

Gripe de origen animal A(H7N9): Desde el 13 de marzo de 2013 hasta el 23 de mayo de 2015 se han notificado a la OMS un total de 672 casos confirmados por laboratorio de infección humana por virus de la gripe aviar A(H7N9), de los cuales al menos 271 han fallecido.

Información adicional y última evaluación de riesgo sobre virus de la gripe no estacionales 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-GRUPE@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](#))

Cita sugerida: Instituto de Salud Carlos III. Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Semanas 21-26/2015. Nº 437. 2 de julio de 2015.