



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 46/2014 (10– 16 de noviembre 2014)

Nº 410. 20 de noviembre de 2014

Actividad gripal pre-epidémica en España con circulación esporádica de virus A(H3)

- 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 46/2014 la tasa global de incidencia de gripe es de 14,58 casos por 100.000 habitantes.
- De las 73 muestras centinela enviadas para confirmación virológica, una ha sido positiva para el virus de la gripe A(H3), con una tasa de detección viral del 1,3%.
- En la semana 46/2014 no se han notificado casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG). Desde el inicio de la temporada se han notificado tres CGHCG [1 A no subtipado, 1 A (H3N2) y 1B].
- Globalmente, la actividad gripal se mantiene baja, con excepción de algunos países tropicales de América y en algunas Islas del Pacífico. En Europa se mantienen una actividad gripal con niveles propios de intertemporada mientras que en el Norte de América aumenta ligeramente la actividad gripal.

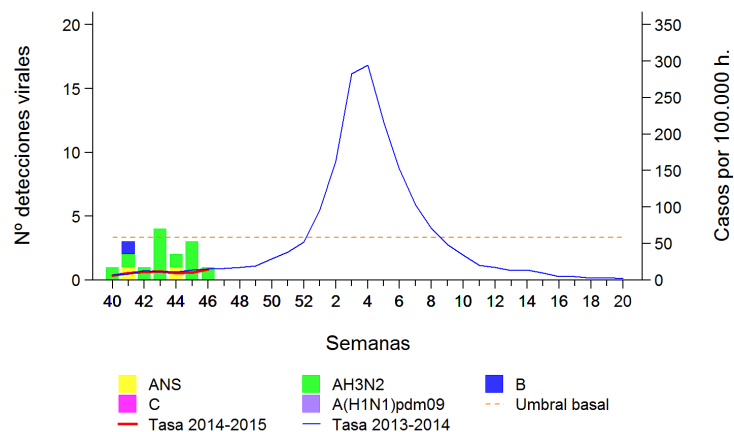
Información adicional sobre la vigilancia de gripe en España puede consultarse en la Web del [SVGE](#) y [aquí](#)

Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

En la semana 46/2014 se ha recibido información de la vigilancia de gripe de todas las redes integradas en el Sistema centinela de vigilancia de gripe en España (ScVGE). Todas las redes registran un nivel de intensidad gripal bajo y una difusión nula de la enfermedad, excepto Andalucía, Asturias y Baleares que señalan una circulación esporádica. La evolución de la actividad es estable en todo el territorio sujeto a vigilancia con respecto a la semana previa, excepto en Asturias, Cantabria, Ceuta y Madrid, que señalan un aumento de la actividad gripal.

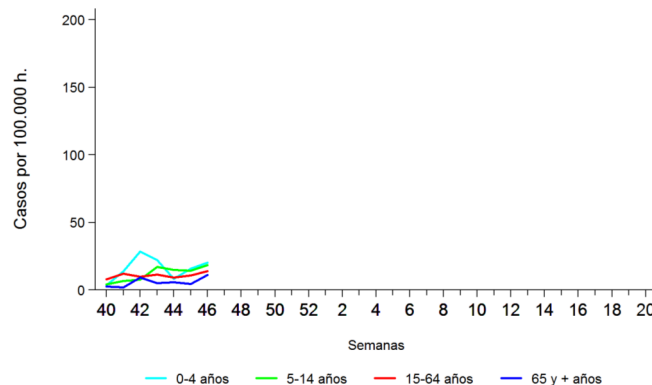
La tasa global de incidencia de gripe en la semana 46/2014 es de 14,58 casos por 100.000 habitantes, situándose por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2014-2015 (58,52 casos por 100.000 habitantes) (Figura 1). En cuanto a la evolución por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia de gripe se observan en los grupos menores de 65 años (Figura 2).

Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detecciones virales. Temporada 2014-2015. Sistemas centinela. España



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

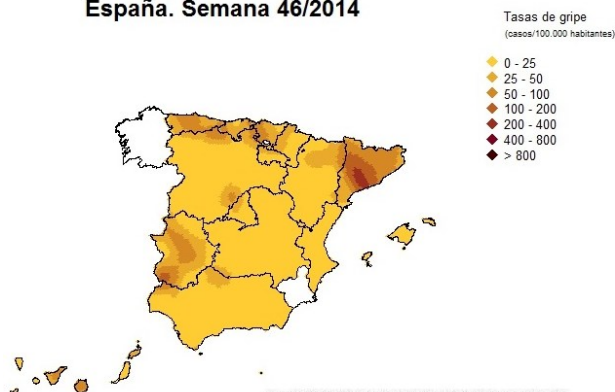
Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2014-2015. Sistemas centinela. España



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

Figura 3. Difusión geográfica de la incidencia de gripe. Temporada 2014-2015. Sistemas centinela. España

España. Semana 46/2014



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 46/2014 se observa un bajo nivel de actividad gripal en la mayoría del territorio vigilado, con aumento de la incidencia de gripe en el norte peninsular, así como en Cataluña, Extremadura y Canarias (Figura 3). Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse [aquí](#).

Vigilancia virológica

En la semana 46/2014 se enviaron a los laboratorios del sistema 73 muestras centinela (58 en la semana previa) de las que una ha sido positiva para el virus de la gripe A(H3), lo que supone una tasa de detección viral del 1,3% que se consolidará en la semana próxima¹. De la semana 44/2014 a la 45/2014, la tasa de detección viral se incrementó de 3,4% a 5,2%.

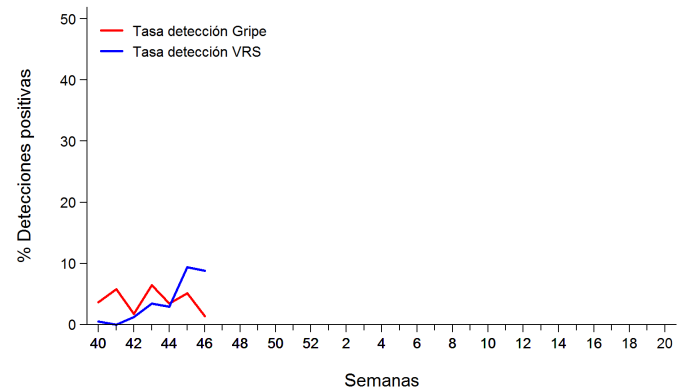
Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se han notificado 25 detecciones de virus gripales (60% centinela y 40% no centinela): 5 A no subtipado, 19 A (H3) y 1 B. Quince (4%) de las 386 muestras centinela analizadas fueron positivas a virus gripales, el 93% fueron virus A (12 A(H3N2) y 2 A no subtipados) y el 7% virus B. Además se notificaron 10 detecciones no centinela, 7 A(H3) y 3 A no subtipadas.

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro Nacional de Microbiología ha caracterizado genéticamente dos virus A(H3N2) (A/Texas/50/2012) y 1 virus B del linaje Yamagata (B/Winsconsin/1/2010).

En el periodo de vigilancia se han notificado 19 detecciones de VRS entre las 215 muestras analizadas lo que supone una tasa de detección de VRS del 8,8% (Figura 4). Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#).

¹Los datos notificados en semanas previas se actualizan cada semana, por lo que podrían variar en función de la semana de presentación de los informes.

Figura 4. Tasa de detección de virus de la gripe y VRS (%). Temporada 2014-2015. 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 2014-2015 no se han notificado brotes por virus de la gripe.

Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

En la semana 46/2014 no se han notificado casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG). Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se han notificado tres CGHCG [1 A no subtipado, 1 A(H3N2) y 1 B], de los cuales dos presentaban factores de riesgo de complicaciones de gripe y uno ingresó en UCI.

Mortalidad relacionada con gripe

Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

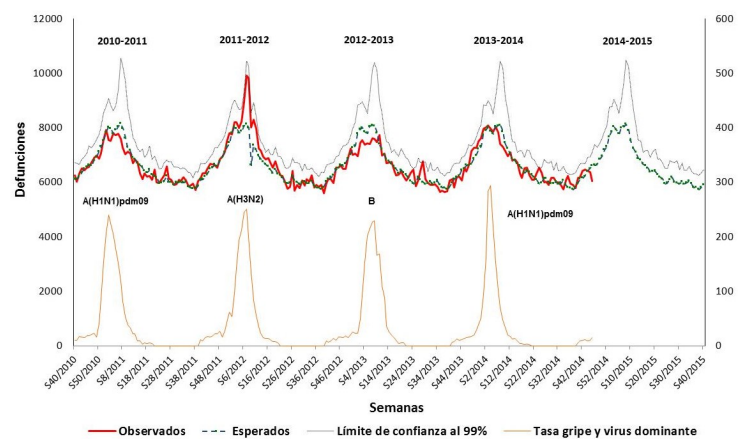
Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se ha notificado una defunción por virus de la gripe A(H3N2) confirmada por laboratorio. Se trata de un mujer mayor de 64 años que presentaba factores de riesgo de complicaciones de gripe.

Excesos de mortalidad diaria por todas las causas

Durante la temporada 2014-2015 el Sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria (MoMo) en España incluye las defunciones por todas las causas registradas en 2.462 registros civiles informatizados, que representan el 81% 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. Las estimaciones de mortalidad esperada se realizan mediante modelos basados en la mortalidad observada del 1 de enero 2007 al 31 de diciembre 2012 (excluyendo el 2006 asociado a un exceso de mortalidad detectado en el periodo estival), procedente del Instituto Nacional de Estadística. La mortalidad general observada en la semana 46/2014 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 46/2014



Vigilancia internacional de la gripe

Situación en Europa

Como es habitual en esta época del año en Europa y Asia Central la actividad gripal es baja, sin que haya indicios del comienzo de la temporada de gripe. En la semana 45/2014 los 39 países que notificaron datos registraron un nivel de intensidad gripal bajo, con una difusión esporádica de la enfermedad en siete de ellos. Dos países registraron un aumento de la actividad gripal, permaneciendo estable en el resto.

De las 477 muestras centinela analizadas procedentes de 28 países, siete (1%) fueron positivas a virus gripales A(H3N2). Desde la semana 40/2014, 44 (2%) de las 2628 muestras centinela analizadas fueron positivas a virus gripales, el 77% fueron virus A (25 A(H3N2), 4 A(H1N1)pdm09 y 5 A no subtipados) y el 23% virus B (1 B/Victoria, 1 B/Yamagata y 8 con linaje indeterminado). Además se notificaron 307 detecciones procedentes de fuentes no centinela, 59% A (75% A(H3N2) y 25% A(H1N1)pdm09, entre los subtipados) y 41% B, todos del linaje Yamagata.

En la semana 45/2014 no se notificaron casos graves hospitalizados confirmados de gripe. Desde la semana 40/2014 se han notificado once casos graves hospitalizados confirmados de gripe por tres países (España, Irlanda y Reino Unido). Siete de ellos fueron admitidos en UCI, con edades comprendidas entre 19-64 años y en tres de ellos se identificó el virus A(H3N2) y en cuatro A no subtipado.

Desde la semana 40/2014, se han caracterizado antigénicamente diez virus: 2 A(H1N1)pdm09 semejantes a A/California/7/2009, 5 A(H3N2) semejantes a A/Texas/50/2012, 1 B/Massachusetts/02/2012 y 1 B/Wisconsin/1/2010 (ambos del linaje Yamagata). Un virus A(H3N2) no pudo ser categorizado. Además se caracterizaron genéticamente 13 virus, todos ellos A(H3N2) semejantes A/Texas/50/2012, subgrupo 3C. Ninguno de los virus caracterizados difieren significativamente de los incluidos en la [vacuna antigripal recomendada por la OMS para la temporada 2014-2015 en el hemisferio norte](#).

Más detalles de los virus que han circulado desde el 31 de enero de 2014 se pueden consultar en el informe de septiembre del European Reference Laboratory Network for Human Influenza ([ERLI-Net](#))

No se han identificado excesos de mortalidad asociada a gripe según lo notificado por los países en esta última semana a [EuroMOMO](#) (European monitoring of excess mortality for public health action).

Para más información consultar el [informe conjunto de gripe ECDC - Región Europea de la OMS](#).

Situación en el Mundo

Globalmente, la actividad gripal se mantiene baja, con excepción de algunas Islas del Pacífico.

Mientras que en Europa se mantienen una actividad gripal con niveles propios de intertemporada, en el Norte de América se observa un ligero incremento de la actividad gripal.

En los países tropicales de América disminuye la actividad gripal con aumento de la circulación de VRS. En África, este y oeste de Asia se mantiene una baja actividad gripal. En Asia tropical se notifica una baja actividad gripal con predominio de virus B en Vietnam.

En el hemisferio sur la actividad gripal se mantiene en niveles de intertemporada, excepto en algunas islas del Pacífico donde se mantiene una elevada actividad gripal.

Según la última actualización de FluNet (14 de noviembre de 2014), durante las semanas 43-44/2014 el 73% de las detecciones positivas a virus de la gripe fueron tipo A y el 27% tipo B, siendo el 7% de los virus subtipados A(H1N1)pdm09 y el 93% A(H3N2). El 97% de los virus B caracterizados pertenecen al linaje Yamagata y el 3% al linaje Victoria.

Para más información consultar el último informe de [OMS](#) (17 de noviembre de 2014)

Estados Unidos de América: En la semana 45/2014 se continúa registrando una actividad gripal baja con un 7,4% de las muestras positivas a virus gripales. La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía (6,0%) continúa por debajo del umbral epidémico (6,3%). En el periodo de vigilancia no se han notificado defunciones pediátricas relacionadas con virus de la gripe. Más información en [FluView \(CDC\)](#).

Canadá: En la semana 45/2014 se observa un incremento de la actividad gripal. Por el momento el virus que circula de forma predominante es el virus A (H3N2). Desde el inicio de la temporada 2014-2015 se han notificado 59 hospitalizaciones por gripe confirmada por laboratorio, la mayoría por virus A (H3N2), siendo el 49% de los pacientes >64 años. Asimismo se notificaron seis defunciones por virus de la gripe A en mayores de 44 años. En la semana 45/2014 se han notificado dos nuevos brotes por virus de la gripe A(H3N2) en dos residencias de larga estancia. Más información en [FluWatch](#)

Gripe de origen animal A(H5N1): Desde 2003 hasta el 2 de octubre de 2014 se han notificado oficialmente a la OMS un total de 668 casos humanos confirmados por laboratorio infectados con el virus de la gripe aviar A(H5N1) procedentes de 16 países, de los cuales 393 fallecieron.

Gripe de origen animal A(H7N9): Desde abril de 2013 se han notificado a la OMS 455 casos de gripe A(H7N9), incluidos 173 fallecidos.

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](#).

Este informe ha sido elaborado por el Grupo de Vigilancia de Gripe del Centro Nacional de Epidemiología (Instituto de Salud Carlos III), con la colaboración del Grupo de Monitorización de la Mortalidad Diaria del Centro Nacional de Epidemiología y el Laboratorio de gripe y virus respiratorios del Centro Nacional de Microbiología (Instituto de Salud Carlos III). Agradecemos el 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-GRIPe@isciii.es, alarrauri@isciii.es, cdelegados@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. Semana 44/2014. N° 408. 6 de Noviembre 2014.