



## Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 41/2018 (8 - 14 de octubre 2018)

Nº 552. 18 de octubre de 2018

### La actividad gripal en España se mantiene en niveles basales de intensidad al inicio de la temporada 2018-2019.

- 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 41/2018, segunda semana de vigilancia de la temporada 2018-19, la tasa global de incidencia de gripe es de 5,3 casos por 100.000 habitantes.
- Esta semana no se notifica ninguna detección viral centinela.
- Se identifican 6 detecciones VRS entre las 326 muestras analizadas (tasa de detección 1,8%).
- En la zona templada del hemisferio sur la actividad gripal disminuye en general, aunque el porcentaje de positividad permanece alto en África del Sur. En Australia y Nueva Zelanda la actividad gripal permaneció baja, incluso por debajo de su umbral basal establecido, durante toda la temporada. En el Sudeste Asiático aumentan las detecciones virales en algunos países. En la zona templada del hemisferio norte la actividad gripal se encuentra en niveles interepidémicos. La mayoría de los virus de la gripe detectados son del 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 41/2018, segunda semana de vigilancia de gripe de la temporada 2018-19, 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). En el conjunto del territorio sujeto a vigilancia se registra una difusión nula. El nivel de intensidad gripal es basal en todas las redes y la evolución estable.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 41/2018 es de 5,3 casos por 100.000 habitantes, situándose por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2018-19 (55,5 casos por 100.000 habitantes).

#### Vigilancia virológica

En la semana 41/2018 se enviaron 24 muestras centinela a los laboratorios del sistema de las que ninguna ha sido positiva para el virus de la gripe. Se ha notificado una detección no centinela, A(H1N1)pdm09, procedente de Navarra. Desde el inicio de la temporada se han notificado tres detecciones no centinela, dos A(H1N1)pdm09 procedentes de Navarra, y una A(H3N2) procedente de Baleares.

En la semana 41/2018 se han notificado 6 detecciones de VRS entre las 326 muestras analizadas, lo que supone una tasa de detección del 1,8%.

#### Brotes de gripe

Desde el inicio de la temporada 2018-19 no se han notificado brotes de gripe.

#### Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG)

En la semana 41/2018 no se han notificado CGHCG.

### Situación en Europa

En las semanas 40/2018, primera semana de esta temporada, la actividad gripal en Europa se mantuvo baja en los 42 países que enviaron datos al ECDC. Se notificaron detecciones esporádicas de virus gripales, entre las muestras centinela y no centinela analizadas. De las 42 muestras no centinela positivas, el 69% eran tipo A y el 31% tipo B. De las muestra tipo A subtipadas, el 60% eran A(H1N1)pdm09.

En la semana 40/2018, según los datos notificados por 19 de los países al proyecto EuroMOMO, la mortalidad se encuentra dentro de los niveles esperados. Para más información consultar [ECDC](#)

### Situación en el mundo

En la zona templada del hemisferio sur la actividad gripal disminuye en general, aunque el porcentaje de positividad permanece alto en África del Sur. En Australia y Nueva Zelanda la actividad gripal permaneció baja, incluso por debajo de su umbral basal establecido, durante toda la temporada. En el Sudeste Asiático aumentan las detecciones virales en algunos países. En la zona templada del hemisferio norte la actividad gripal se encuentra en niveles interepidémicos. La mayoría de los virus de la gripe detectados son del tipo A.

Según datos de FluNet, del 17 al 30 de septiembre de 2018 se registraron 2.124 detecciones de virus gripales, siendo el 84% virus tipo A y 16% virus B. De los virus A subtipados, el 74% fueron A(H1N1)pdm09 y el 26% A(H3N2). De los virus B caracterizados, el 49% pertenecían al linaje Yamagata y el 51% al linaje Victoria. Para más información consultar el último informe publicado por la [OMS](#) el 15 de octubre de 2018.

**EE. UU:** Durante la intertemporada 2018, mientras que el virus tipo B fue el más frecuente entre mayo y junio, el tipo A lo es desde julio hasta la actualidad. El porcentaje de muestras positivas ha sido bajo. En la semana 40/2018 la actividad gripal fue baja. La proporción de síndromes gripales en visitas extra-hospitalarias fue del 1,4%, por debajo del umbral basal establecido para la temporada (2,2%). La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía (5,4%) está por debajo del umbral basal epidémico establecido para esta semana (5,7%). En la semana 40/2018, el virus tipo A supone el 79% de las detecciones en los laboratorios de Salud Pública, siendo el subtipo A(H1N1)pdm09 el más frecuente entre los subtipados (75%). Más información en [FluView \(CDC\)](#)

**Canadá:** En el último informe disponible (semanas 39-40/2018) se mantiene baja la actividad gripal. Todos los indicadores de actividad gripal permanecen bajos, como corresponde a esta época del año. El porcentaje de test positivos (0,7% y 1,6% respectivamente) permanece bajo, y la mayoría de los virus detectados son tipo A. En las semana 40/2018, el 0,9% de las visitas a profesionales sanitarios eran debidas a ILI, en el rango de temporadas previas. Más información en [FluWatch](#)

**Gripe de origen animal A(H5):** Desde mayo de 2014 hasta el último informe de la OMS (21 de septiembre de 2018), 20 casos de infección humana con el virus de la gripe aviar **A(H5N6)** han sido notificados, incluyendo 6 muertes. Todos los casos procedían de China. Desde 2003 hasta la actualidad se han notificado oficialmente a la OMS un total de 860 casos humanos confirmados por laboratorio de gripe aviar **A(H5N1)**, procedentes de 16 países, de los cuales 454 fallecieron.

**Gripe de origen animal A(H7N9):** Desde marzo de 2013, y hasta la actualidad, se han notificado a la OMS un total de 1.567 casos confirmados por laboratorio, incluyendo 615 muertes.

**Gripe de origen animal A(H1N2)v:** Desde la última actualización en julio de 2018, 13 nuevas infecciones humanas por el virus de la gripe A(H1N2)v han sido detectadas en EE. UU. Todos menos uno eran menores de 18 años, todos menos uno tenían el antecedente de visitas a ferias agrícolas y contacto con cerdos, y todos desarrollaron una enfermedad leve que no requirió hospitalización. Todos los casos se recuperaron totalmente. Desde 2011, 25 infecciones humanas por el virus de la gripe A(H1N2)v han sido notificados a los CDC en EE. UU. Los virus de la gripe A(H1N2)v porcinos son endémicos en las poblaciones de cerdos y circulan entre ellos en muchas regiones del mundo.

Información adicional y última evaluación de riesgo sobre virus de la gripe no estacionales puede consultarse [aquí](#).

**Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS):** A nivel global, desde septiembre de 2012, la OMS ha recibido la notificación de 2.260 casos confirmados de MERS-CoV procedentes de 27 países, incluyendo al menos 803 defunciones. Hasta el momento actual, ningún caso de MERS-CoV ha sido confirmado en España. Más información de la vigilancia internacional del MERS-CoV 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](mailto:CNE-VIGILANCIA-GRUPE@isciii.es), [alarrauri@isciii.es](mailto:alarrauri@isciii.es), [cadelqados@isciii.es](mailto:cadelqados@isciii.es) o [jaoliva@isciii.es](mailto:jaoliva@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 41/2018. N° 552. 18 de octubre de 2018.