

### **Evolución de la actividad gripal en la temporada 2013-2014**

En la temporada 2013-14, la actividad gripal ha sobrepasado el umbral basal de incidencia de gripe en la semana 01/2014, dos semanas antes que en la temporada previa que tuvo lugar en la semana 03/2013. Parece que podríamos estar ante una temporada de comienzo no tan tardío como el año pasado, con un pico de epidemia que pudiera manifestarse a finales del mes de enero. Hasta el momento la intensidad de la actividad gripal evoluciona a niveles normales y se asocia a una circulación dominante de virus A, con una contribución semejante de los subtipos AH3 y A(H1N1)pdm09 (50% de cada uno de ellos entre los subtipados).

Aunque hasta el momento se han notificado en esta temporada 2013-14 70 casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG), frente a 53 CGHCG en la semana equivalente de la temporada previa, estamos en el inicio de la onda epidémica gripal y no podemos valorar la magnitud de la epidemia. Sin embargo existen diferencias en el patrón de gravedad de esta temporada con respecto a la temporada previa relacionadas fundamentalmente con el virus de la gripe predominante en cada temporada.

En la temporada 2012-13 el tipo de virus predominante fue el B tanto en la comunidad (75%) como entre los CGHCG (56%) y se distribuyeron mayoritariamente entre los mayores de 64 años y los menores de 5 años (el 60% de los casos CGHCG) (Figura 1).

En la temporada 2013-14, aunque existe una circulación mixta de virus AH3 y A(H1N1)pdm09 la contribución del A(H1N1)pdm09 es mayor entre los CGHCG, con un 78% de los mismos causados por el virus A(H1N1)pdm09. La distribución por edad de los CGHCG es la típica de este virus gripal presentándose la mayoría de casos en adultos jóvenes y de mediana edad, con un 78% de los CGHCG en los grupos de 14-44 años y 45-64 años (Figura 2).

Figura 1. CGHCG por grupo de edad. Temporada 2012-13

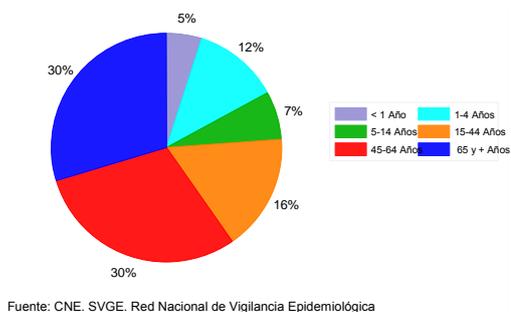
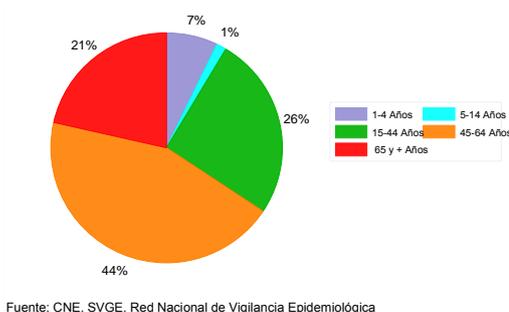


Figura 2. CGHCG por grupo de edad. Temporada 2013-14



En las siguientes figuras se presenta la distribución por edad y tipo/subtipo de virus de la gripe en las temporadas 2012-13 y 2013-14 de los CGHCG, en donde se observa que la contribución del virus A(H1N1)pdm09 en la temporada 2013-14 se refleja en una mayor afección de los adultos jóvenes y de mediana edad (Figura 3), mientras que la situación fue distinta en la temporada previa, con mayor repercusión en mayores de 64 años y menores de 15 años (Figura 4).

Figura 3. Distribución de CGHCG por grupos de edad y tipo/subtipo de virus. Temporada 2013-14.

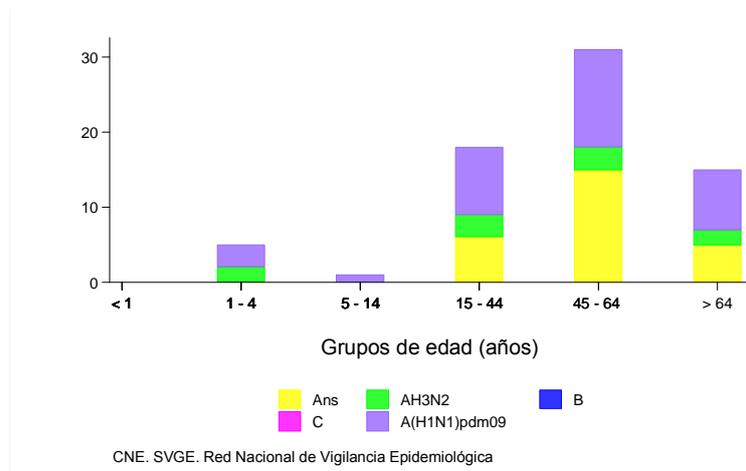
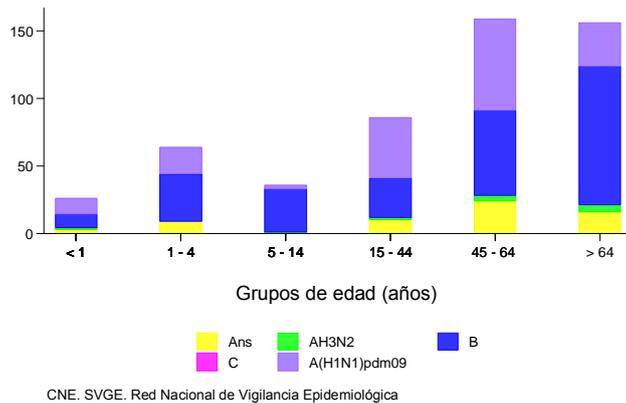


Figura 4. Distribución de CGHCG por grupos de edad y tipo/subtipo de virus. Temporada 2012-13



Hasta el momento el porcentaje de CGHCG que se presentan con factores de riesgo en esta temporada 2013-14 es algo menor (71%) que el observado en la temporada previa (78%), aunque no se puede decir que exista una diferencia significativa. Sin embargo cabe destacar que trabajos previos del CNE en representación del SVGE<sup>1</sup> indican que los CGHCG por virus

<sup>1</sup> Diferencias en la gravedad de las infecciones según el tipo de virus gripal tras la pandemia 2009. C Delgado-Sanz, S Jiménez-Jorge, S de Mateo, A Larrauri, en representación de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica y el Sistema de Vigilancia de Gripe en España. Presentación oral. Resumen publicado en Gac Sanit. 2013; 27(Espec Congr 2):135

A(H1N1)pdm09 parecen presentar un patrón de mayor gravedad que los casos confirmados por virus AH3 y B.

El CDC señala que se han identificado numerosas infecciones respiratorias agudas graves causadas por virus de la gripe A(H1N1)pdm09<sup>2</sup> desde finales de diciembre de 2013 y que si este virus sigue circulando probablemente se presente un mayor número de casos graves de gripe en adultos jóvenes y de mediana edad.

Por lo tanto, parece que estamos ante una temporada de gripe con predominio de circulación mixta de virus AH3 y A(H1N1)pdm09 y con una onda epidémica gripal de características dentro la normalidad. La presentación de los CGHCG sigue la evolución de la actividad gripal en la comunidad. El virus A(H1N1)pdm09 contribuye de forma predominante a las infecciones graves de gripe, por lo tanto, si esta situación se mantiene, es probable que observemos un mayor porcentaje de CGHCG entre adultos jóvenes y de mediana edad que en la temporada anterior.

Por último, con la información disponible hasta el momento, el 27% de los CGHCG susceptibles de ser vacunados habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada. Se recuerda que las recomendaciones oficiales de vacunación antigripal recogen la administración de la vacuna a cualquier persona mayor de 6 meses de edad con factores de riesgo de complicaciones de gripe.

---

<sup>2</sup> <http://emergency.cdc.gov/HAN/han00359.asp> Distributed via the CDC Health Alert Network

December 24, 2013. Notice to Clinicians: Early Reports of pH1N1-Associated Illnesses for the 2013-14 Influenza Season