



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 03/2012 (16 - 22 de enero 2012)

Nº 293. 26 de enero de 2012

Continúa el ascenso de la onda epidémica gripal 2011-12 en España, asociada a la circulación mayoritaria de virus de la gripe AH3

- Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela
Vigilancia virológica
Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe
Mortalidad relacionada con gripe
Vigilancia internacional de la gripe

- En la semana 03/2012 la tasa global de incidencia de gripe es de 140,21 casos por 100.000 habitantes...
La incidencia de gripe aumenta en los menores de 15 años...
El porcentaje de muestras centinela positivas a virus gripales es de 43%...
Continúa una circulación mayoritaria del virus de la gripe AH3/AH3N2...
Desde la semana 40/2011 se han notificado 45 casos graves hospitalizados confirmados de gripe...
Desde el inicio de la temporada 2011-12 se han registrado cuatro defunciones...
Persiste el aumento de la actividad gripal en algunas áreas del norte de América y Europa...

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 03/2012, se ha recibido información de vigilancia de gripe de todas las redes centinela integradas en el Sistema de Vigilancia de la gripe en España (SVGE). En todas se observa una evolución creciente de la actividad gripal...

En la semana 03/2012 la tasa global de incidencia de gripe es de 140,21 casos por 100.000, aumentando con respecto a la semana previa de vigilancia (Razón de tasas: 1,45; IC 95%:1,32-1,58).

En su distribución por grupos de edad cabe destacar el ascenso significativo de las tasas de incidencia de gripe en los menores de 15 años, mientras que se observa una tendencia a la estabilización en los mayores de esta edad (Figura 2).

Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2011-2012. Sistemas centinela. España

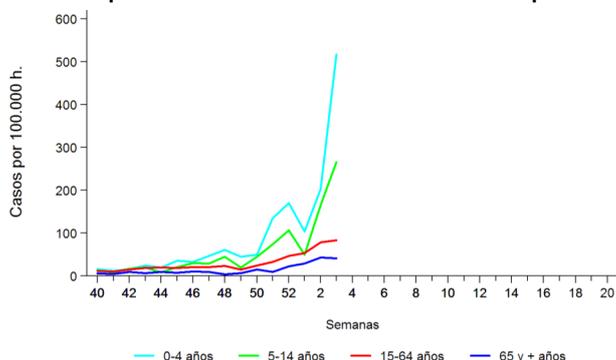
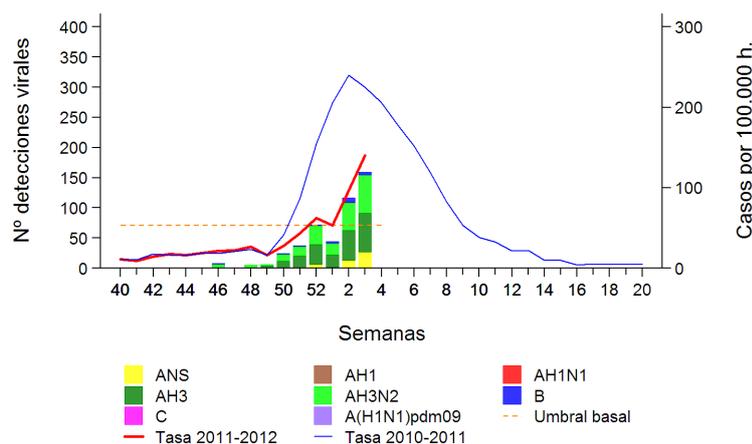


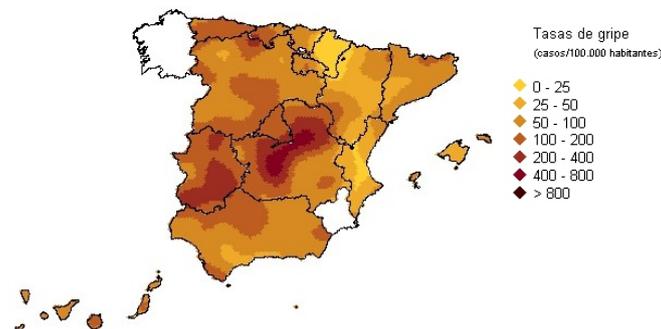
Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detecciones virales. Temporada 2011-2012. Sistemas centinela. España



En el mapa de la difusión espacio-temporal de la incidencia de gripe de la semana 02/2012, se observa una intensificación general de la actividad gripal, especialmente en Extremadura, Castilla La Mancha y Madrid...

Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse aquí.

Figura 3. Difusión geográfica de la incidencia de gripe. Semana 02/2012. Sistemas centinela



Por restricciones en el desarrollo computacional se ofrece la información geográfica de la semana previa a este informe.

Vigilancia virológica

En la semana 03/2012 aumenta el número de muestras centinela enviadas a los laboratorios del sistema (371 frente a 250 en la semana previa), con un porcentaje de positividad del 43% (Figura 4). La tasa de detección viral ha mostrado una evolución creciente desde la semana 48/2012, registrando valores propios del periodo epidémico a partir de la semana 52/2011. Este indicador confirma la intensificación de la circulación de virus gripales en las últimas semanas en España, a pesar de las fluctuaciones registradas en la actividad gripal durante el reciente periodo vacacional.

Esta semana se han notificado 159 detecciones centinela de virus de la gripe, 154 (96,9%) del tipo viral A y 5 (3,1%) B. De los 128 virus A subtipados (83%), el 100% eran AH3/AH3N2. Además, se han notificado 34 detecciones no centinela, 33 (97%) de gripe A y una (3%) de gripe B. Desde el inicio de la temporada se han notificado 576 detecciones de virus de la gripe, 476 centinela (82,6%) y 100 no centinela (17,4%). De ellos 550 (95,5%) han sido virus de la gripe A y 26 (4,5%) virus de la gripe B. De los 485 (88%) virus A subtipados, 483 (99,6%) han sido AH3/AH3N2 y dos (0,4%) virus de la gripe A(H1N1)pdm09.

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, desde el inicio de la temporada 2011-12, el Centro Nacional de Gripe del Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III (Majadahonda, Madrid) ha caracterizado genéticamente 43 virus de la gripe estacional AH3, un virus AH1 y un virus B. El análisis filogenético muestra que 32 virus AH3 son similares a la cepa A/Stockholm/18/2011 y 11 a la cepa A/Iowa/19/2010. El único virus AH1 caracterizado es similar a la cepa A/Astrakhan/1/2011. El único virus B caracterizado es similar a B/Bangladesh/3333/2007 (linaje Yamagata). Asimismo el Centro de Gripe de la OMS del Hospital Clínico de Barcelona caracterizó genéticamente 9 cepas (7 H3 y 1 B). El análisis filogenético muestra que de los virus H3 3 son similares a la cepa A/Stockholm/18/2011 y 4 a la cepa A/Iowa/19/2010. Los dos virus B caracterizados son similares a B/Bangladesh/3333/2007 (linaje Yamagata). Todos los virus son similares a las cepas incluidas en la vacuna antigripal de la temporada 2011/12, excepto los similares a B/Bangladesh/3333/2007 (linaje Yamagata).

En la semana 03/2011 la tasa de detección de VRS es del 27% disminuyendo por tercera semana consecutiva desde que se alcanzara el pico (51%) en la semana 52/2011 (Figura 5). Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#).

Figura 4. Número de muestras centinela analizadas y tasa de detección viral (%). Temporada 2011-12. España

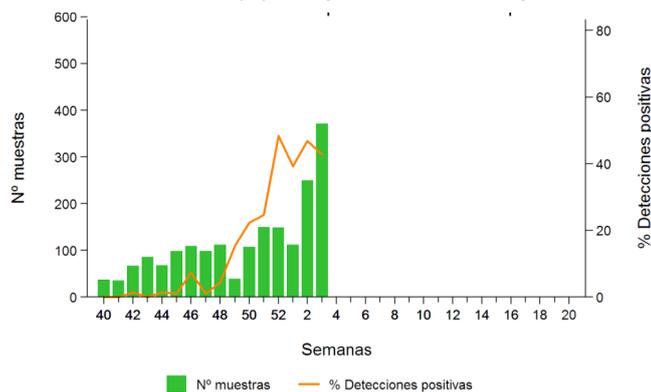
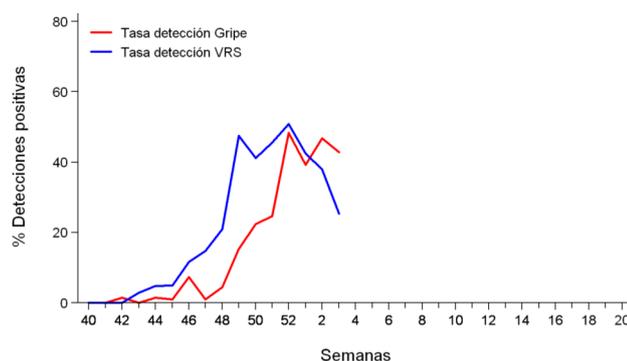


Figura 5. Tasa de detección de virus de la gripe y VRS (%). Temporada 2011-2012. España



Fuentes: Los datos de gripe provienen de las redes centinela del SVGE y los de VRS proceden de los laboratorios de Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Castilla y León, Cataluña, Galicia, Murcia, Navarra, La Rioja y Ceuta

Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

En la temporada 2011-12 se continúa la vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe que se inició en España durante la pandemia por virus A (H1N1)pdm09. El protocolo que se sigue en esta vigilancia puede consultarse en el siguiente enlace del [ISCI](#).

Desde el inicio de la temporada 2011-2012 se han notificado 45 casos graves hospitalizados confirmados de gripe por diez CCAA, de los cuales 16 (35,6%) se concentran en el grupo de 1-4 años, 2 (4,4%) en el grupo de 5-14, 6 (13,3%) en el grupo de 15-44, 5 (11,1) en el grupo de 45-64 y 16 (35,6%) en mayores de 64 años. La distribución por grupos de edad se observa en la figura 6.

En la figura 7 se observa el número de casos graves hospitalizados confirmados de gripe por tipo/subtipo de virus y semana de hospitalización. El 95,6% (44) correspondieron a infecciones por el virus de la gripe AH3 y el 4,4% (2) al virus tipo B.

Con la información disponible hasta el momento se observa que 28 de los casos (82,3%) si presentaban factores de riesgo de complicaciones de gripe. El 68% (19) de los casos con factores de riesgo eran mayores de 44 años. De los que presentaban factores de riesgo y se dispone de información, 12 (46%) habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada.

Figura 6. Porcentaje de casos graves hospitalizados confirmados de gripe por grupos de edad. Temporada 2011-2012. España

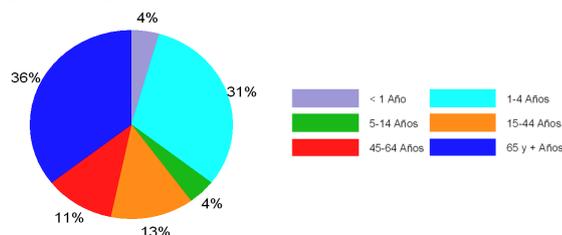
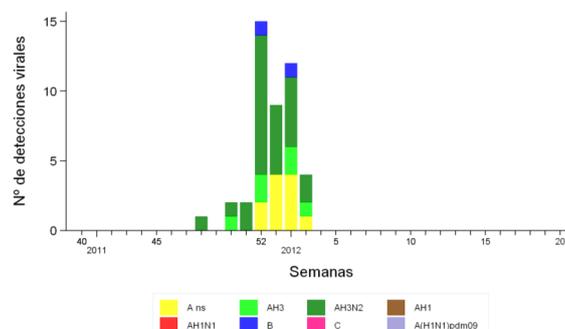


Figura 7. Detecciones virales en casos graves hospitalizados confirmados de gripe. Temporada 2011-2012. España



Mortalidad relacionada con gripe

Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe:

Desde el inicio de la temporada 2011-12 se han registrado cuatro defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe, todos mayores de 44 años. De los tres casos en los que se disponía información, todos presentaban algún factor de riesgo de complicaciones de gripe.

Excesos de mortalidad diaria por todas las causas:

La generación de los informes del sistema de monitorización de la mortalidad diaria en el CNE está interrumpida temporalmente. Lamentamos los inconvenientes.

Situación en Europa

Información procedente de los boletines e informes con fecha 20 de enero de 2012.

La actividad gripal se ha incrementado lenta pero progresivamente en las últimas semanas, aunque permanece baja en comparación con el mismo período de la temporada pasada, donde el número de detecciones positivas para la gripe era nueve veces superior en la región europea de la OMS y representaba el 50% de las muestras centinela positivas para gripe. Los virus de la gripe A y B se encuentran co-circulando en la región, siendo mayoritario el virus AH3N2 (en comparación con la temporada 2011-2012, en la que el virus dominante fue inicialmente el A(H1N1)pdm09).

En la semana 02/2012, 25 de los 27 países informantes notifican un nivel de intensidad bajo de actividad gripal y medio en España e Italia. La difusión de la enfermedad ha sido regional en Italia; local en España, Finlandia, Holanda y Noruega; esporádica en 16 países y Reino Unido (Inglaterra, Irlanda del Norte y Escocia) y nula en cinco países y Reino Unido (Gales). Diecisiete países presentan una tendencia estable, mientras que es creciente en Bulgaria, Eslovaquia, España, Estonia, Finlandia, Irlanda, Italia, Letonia, Luxemburgo y Polonia.

De las 803 muestras centinela analizadas durante la semana 02/2012, 137 (17,1%) fueron positivas para virus gripales. Desde el inicio de la temporada 2011-12, el 93,8% de los virus de la gripe notificados fueron del tipo viral A y el 6,2% del tipo viral B. El 93,7% de los virus de la gripe A que se subtiparon fueron H3 y el 6,3% A(H1N1)pdm09. La proporción de muestras centinela positivas ha aumentado en comparación con la semana anterior, manteniendo su incremento desde la semana 48/2011.

Desde la semana 40/2011, se han caracterizado antigénicamente 69 virus de la gripe: 39 similares a A/Perth/16/2009 (H3N2); dos a la cepa A/California/7/2009 (H1N1); tres a B/Brisbane/60/2008 (linaje Victoria); dos a B/Florida/4/2006 (linaje Yamagata); y uno a B/Bangladesh/3333/2007 (linaje Yamagata). Así mismo, se han caracterizado genéticamente 52 virus de la gripe, la mayoría incluidos en el grupo A/Victoria/208/2009, dentro del grupo genético 3 representado por la cepa A/Stockholm/18/2011, que presenta cierta diversidad antigénica y no se distingue fácilmente del grupo de virus A/Perth/16/2009 (AH3N2).

Los virus analizados no han presentado hasta el momento resistencias a oseltamivir o zanamivir, pero todos mantienen resistencias a los inhibidores M2.

Desde la semana 40/2011 se han notificado 77 casos graves confirmados de gripe, de los cuales 15 virus fueron A(H1N1)pdm09, 30 AH3 y 5 B.

Durante la semana 02/2012 no se han notificado al ECDC casos de gripe en humanos de origen animal en países de la Unión Europea. La [OMS](#) recomienda la notificación de los posibles casos

Para más información consultar [ECDC](#), [EuroFlu.org](#)

Situación en el Mundo

Aunque la actividad gripal en la mayoría de países del hemisferio norte continúa por debajo del valor basal, se señala una tendencia creciente en todas las áreas de la región templada y en algunas de ellas la temporada gripal ya ha comenzado. Se han registrado notables aumentos de actividad gripal en áreas de Canadá, Europa (España, Italia, Malta y Turquía) norte de África (Túnez y Argelia), China y Oriente Medio (República Islámica de Irán). El virus más común de los tipos/subtipos en el hemisferio norte ha sido el AH3N2, a excepción de Méjico, donde ha circulado de manera predominante el virus de la gripe A(H1N1)pdm09, y China, donde ha predominado el tipo B. Aparte de Méjico, se han notificado muy pocas detecciones de virus A(H1N1)pdm09 a nivel global.

Los países de la zona tropical notifican niveles bajos o indetectables de actividad gripal, a excepción del sur de China, con un incremento de las detecciones de la gripe tipo B, y Costa Rica, que continúa informando de actividad de gripe tipo AH3N2, pero en descenso.

La actividad gripal en los países templados del hemisferio sur se sitúa en niveles de inter-temporada, salvo Chile, Paraguay y Australia donde aún persisten niveles bajos de transmisión de la gripe AH3N2 durante su período veraniego.

La última actualización sobre la actividad gripal en el mundo puede consultarse en [OMS](#) (20 de enero de 2012).

EUA: La actividad gripal en los EUA permanece por debajo de su umbral epidémico nacional para esta temporada. En la semana 02/2010 un 3,7% de las muestras fueron positivas a gripe. Un 95,7% de los virus fueron del tipo A (49,2% AH3; 11,4% AH1pdm09; 39,4% no subtipado) y el 4,3% del tipo B. La proporción de defunciones atribuidas a gripe y neumonía están por debajo del umbral epidémico. No se han notificado defunciones pediátricas relacionadas con la gripe desde que se inició la presente temporada 2011/12. Más información en [FluView \(CDC\)](#)

Canadá: La actividad gripal se incrementa en la mayoría de regiones, aunque permanece baja en ciertas áreas. La tasa nacional de consultas por síndrome gripal ha disminuido con respecto a semanas previas, aunque permanece en los valores esperados para esta época del año. En la semana 02/2012 la proporción de muestras positivas ha aumentado al 3,4%, aunque la mayoría de las detecciones virales desde el inicio de la temporada corresponden a virus de la gripe A, en las últimas semanas ha aumentado la proporción de virus B. De los virus gripales subtipados esta temporada, el 79,4% correspondieron a virus tipo A (74% AH3; 8% A(H1N1)pdm09 y 18% ANS) y 20,6% al tipo B. Más información en [FluWatch](#)

Gripe aviar

Desde finales de 2003, y hasta el 20 de enero de 2012, se han confirmado 582 casos por la OMS de gripe de origen aviar (AH5N1) en humanos, con 343 (58,9%) defunciones en un total de 15 países. En el período transcurrido de 2012 se han notificado 4 casos y 3 defunciones, las tres últimas producidas en Camboya, Indonesia y Vietnam, todas con antecedentes de exposición a aves de corral. La última tabla actualizada 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, 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: 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](#))