



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 05/2013 (28 de enero - 3 de febrero 2013)

Nº 337. 7 de febrero de 2013

En la tercera semana de onda epidémica de gripe persiste el predominio de virus gripales B en España

- 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 tercera semana del periodo epidémico de esta temporada continua el predominio de virus de la gripe B en gran parte del territorio vigilado, aunque se identifica una circulación mixta de virus B y escasa contribución de virus A(H1N1)pdm09, de distribución heterogénea en España.
- En la semana 05/2013, la tasa global de incidencia de gripe es de 202,71 casos por 100.000 habitantes, con una evolución creciente respecto a la semana previa.
- De las 414 muestras centinela enviadas para confirmación virológica, 205 han sido positivas (49,5%).
- Desde el inicio de la temporada se han notificado 912 detecciones de virus de la gripe: 85% de virus B, 15% de A (82% de A(H1N1)pdm09 entre los subtipados) y 0,2% de C.
- La tasa de detección de VRS es del 19,4%, en descenso desde la semana 52/2012 (50%).
- Desde la semana 40/2012 se han notificado 63 casos graves hospitalizados confirmados de gripe en once CCAA, un 68% por virus de la gripe B y un 32% por virus A [85% A(H1N1)pdm09 y 15% A(H3N2), entre los subtipados].
- Desde el inicio de la temporada se han registrado tres defunciones entre los casos graves hospitalizados confirmados de gripe, dos por virus B y una por virus A(H3N2). Todos ellos presentaban factores de riesgo de complicaciones de gripe.
- A nivel mundial, el virus de la gripe tipo A se ha detectado con más frecuencia (82%) que el de tipo B (18%). El virus más detectado en el continente europeo es el A(H1N1)pdm09, con predominio de virus B en varios países del oeste, una distribución diferente a la observada en Norte América, en donde el A(H1N1)pdm09 es poco común.

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

Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

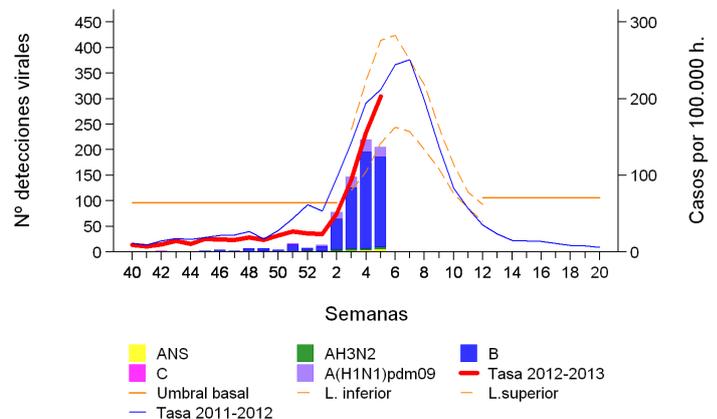
En la semana 05/2013 se ha recibido información de vigilancia de gripe de todas las redes centinela integradas en el SVGE. En esta semana todas las redes se sitúan por encima de su umbral basal de incidencia y en fase de ascenso de la onda epidémica estacional, excepto en las redes de Asturias, Ceuta y Melilla, en las que podría haber empezado una estabilización de la actividad gripal, o alcanzado su pico epidémico (La Rioja). La difusión de la enfermedad es epidémica en once redes centinela (frente a nueve la semana previa): Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla y León, Cataluña, Comunidad Valenciana, Madrid, País Vasco, La Rioja y Melilla, local en cuatro redes, y esporádica en dos. Seis redes centinela señalan un nivel de actividad alto, frente a cinco que lo señalaron en la semana previa.

La actividad gripal se sigue asociando a una circulación mayoritaria de virus de la gripe B en la mayoría del territorio sujeto a vigilancia, si bien se identifica una circulación mixta de virus B y escasa presencia de virus A(H1N1)pdm09 en ocho redes centinela distribuidas de forma geográficamente heterogénea. Sólo en las redes de Andalucía y País Vasco se notifica la detección de virus de la gripe AH3.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 05/2013 es de 202,71 casos por 100.000 habitantes, siendo la tercera semana con una evolución creciente (Razón de tasas: 1,31; IC 95%:1,22-1,41) dentro del periodo epidémico estacional de gripe (Figura 1). Se señala un nivel medio de intensidad de actividad gripal, un nivel epidémico de difusión y una evolución creciente.

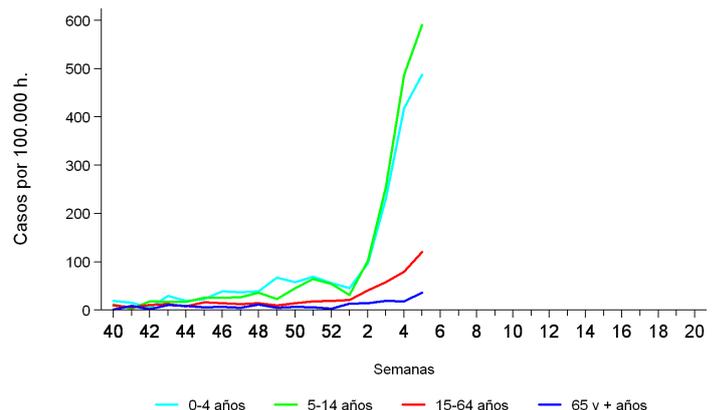
En cuanto a la distribución por grupos de edad, los menores de 15 años siguen siendo los individuos más afectados. Existe un aumento significativo de las tasas de incidencia de gripe en todos los grupos mayores de 5 años, mientras que se observa una tendencia a la estabilización en las incidencias de gripe en los niños de 0-4 años (Figura 2).

Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detecciones virales. Temporada 2012-13. 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 2012-13. Sistemas centinela. España

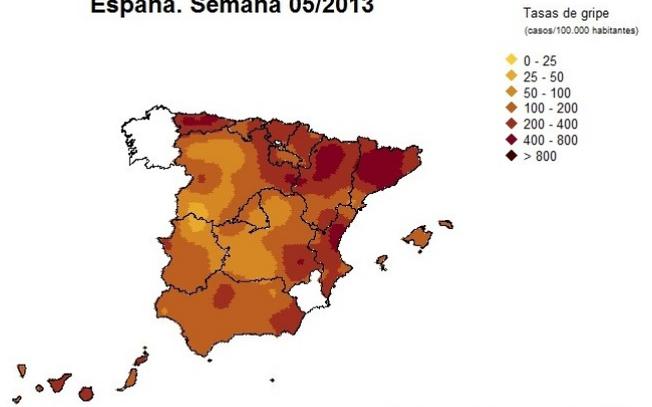


Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

En el mapa de la difusión espacio-temporal de la incidencia de gripe de la semana 05/2013 se observa una intensificación de la actividad gripal, además de en el norte y este peninsular, en algunas zonas del norte y este de Andalucía, este de Castilla La Mancha y de Castilla y León, así como en Canarias, Ceuta y Melilla (Figura 3). Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse [aquí](#).

Figura 3. Difusión geográfica de la incidencia de gripe. Temporada 2012-13. Sistemas centinela

España. Semana 05/2013



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

Vigilancia virológica

En la semana 05/2013, continua aumentando el número de muestras enviadas a los laboratorios para confirmación virológica (414 frente a 375). Se sigue señalando en la semana 05/2013 una tasa de detección viral ligeramente inferior a la de la semana previa (50% frente a 59%). Según el resto de indicadores de actividad gripal, es de esperar que con la consolidación de datos de vigilancia en la semana próxima, seguiremos viendo una tendencia en el porcentaje de muestras positivas a virus de la gripe creciente desde la semana 50/2012 (Figura 4).

En la Figura 4 se muestra la evolución del porcentaje de muestras positivas global y por tipo/subtipo de virus de la gripe la tasa de detección viral, correspondiendo la máxima tasa de detección viral al virus B que circula mayoritariamente, mientras que el porcentaje de muestras positivas es mucho menor para los virus A(H1N1)pdm09 y A(H3).

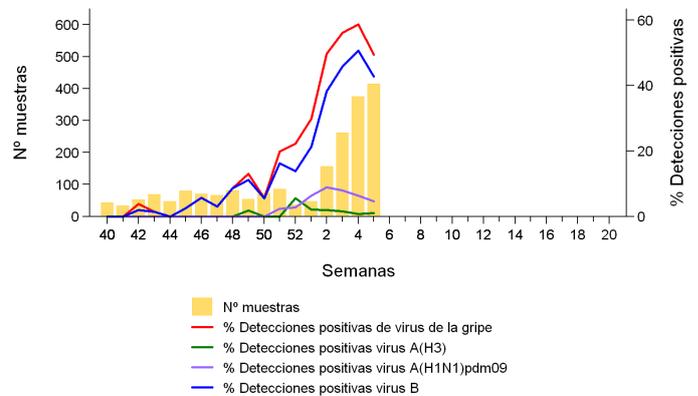
De las 414 muestras centinela analizadas, 207 fueron positivas para virus gripales (49,5%), de los que 86% fueron virus B y 14% virus A. Del total de virus A subtipados (82%), el 83% fueron de A(H1N1)pdm09, y el 17% de A(H3N2) (Figura 4). Además se notificaron 53 detecciones de virus gripales procedentes de muestras no centinela: 85% de virus B y 15% de virus A.

Desde el inicio de la temporada se han notificado 915 detecciones de virus de la gripe (84,7% B, 15,1% A, y 0,2% C), el 82% de los subtipados eran A(H1N1)pdm09 y el 18% eran virus AH3. El 79% proceden de fuentes centinela: 84% B, 15,7% A y 0,3% C, y entre los virus A subtipados (90%), el 82% fueron A(H1N1)pdm09 y el 18% A(H3). El 21% proceden de fuentes no centinela: 87% B y 13% de A, y entre los virus A subtipados (56%), el 79% fueron A(H1N1)pdm09 y el 21% A(H3).

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, se han caracterizado genéticamente 59 virus de la gripe B, 46 de ellos pertenecientes al linaje Yamagata (22 semejantes a B/Estonia/55669/2011 y 24 semejantes a B/Wisconsin/1/2010), incluido en la vacuna de esta temporada, y 13 pertenecientes al linaje Victoria (semejantes a B/Brisbane/60/2008), que no está incluido en la vacuna de esta temporada. También se han caracterizado un total de 19 virus de la gripe A, 14 de ellos son virus A(H1N1)pdm09 (7 semejantes a A/St Petersburg/27/2011 y 7 semejantes a A/St Petersburg/100/2011) y 5 virus A (H3N2), todos ellos son semejantes a A/Victoria/361/2011, incluida en la vacuna antigripal de la temporada (Figura 5).

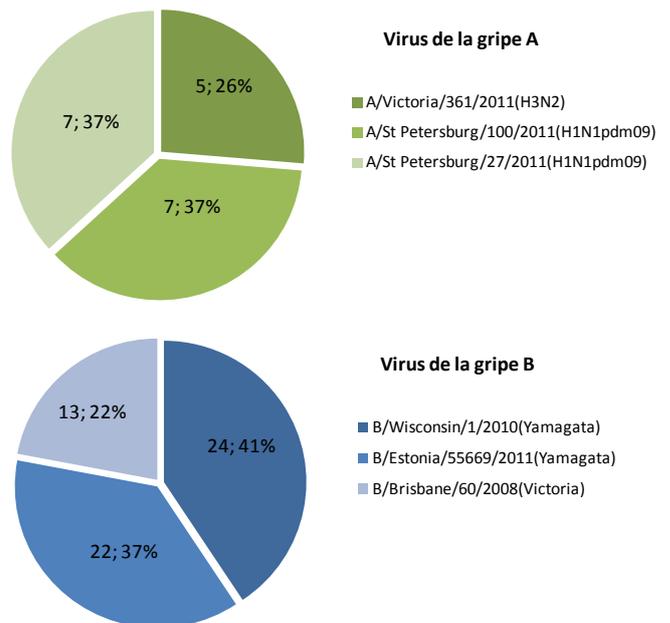
El análisis de la secuencia del gen de la neuraminidasa de los 20 virus caracterizados [6 A(H1N1)pdm09, 2 A(H3N2) y 12 B] no ha evidenciado la presencia de mutaciones asociadas a resistencia a oseltamivir o zanamivir.

Figura 4. Muestras centinela analizadas y porcentaje de positivos por tipo/subtipo de virus de la gripe. Temporada 2012-13. España



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

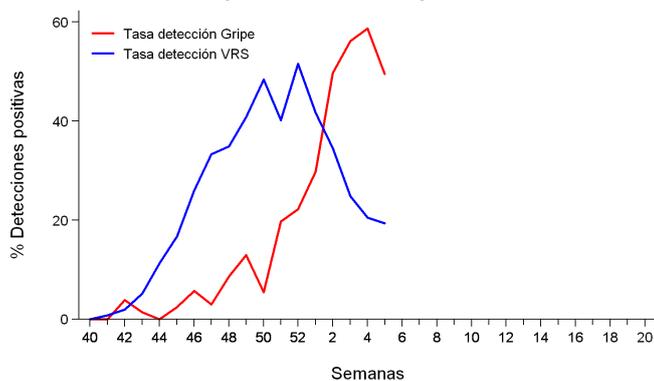
Figura 5. Caracterizaciones genéticas de detecciones de virus de la gripe. Temporada 2012-2013. España



Fuente: Sistema de Vigilancia de la Gripe en España

En la semana 05/2013 se han notificado 90 detecciones de VRS (tasa de detección del 19,4%), observándose una tendencia decreciente desde la semana 52/2012, con 190 detecciones y una tasa de detección del 50% (Figura 6). El descenso en la intensidad de circulación de VRS coincide con un claro aumento en la transmisión de gripe de esta temporada. Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#)

Figura 6. Tasa de detección de virus de la gripe y VRS (%). Temporada 2012-13. España



Fuentes: Redes centinela del SVGE. Información de VRS de los laboratorios de Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Castilla La Mancha, Castilla León, Cataluña, Galicia, Murcia, Navarra, La Rioja y Ceuta.

Brotos de gripe

Desde el inicio de la temporada 2012-13 se ha registrado un brote de gripe en Baleares con 22 afectados. El brote tuvo lugar en un centro escolar en la semana 03/2013, y se confirmó infección por virus de la gripe tipo B. Ninguno de los casos tuvo que ser hospitalizado.

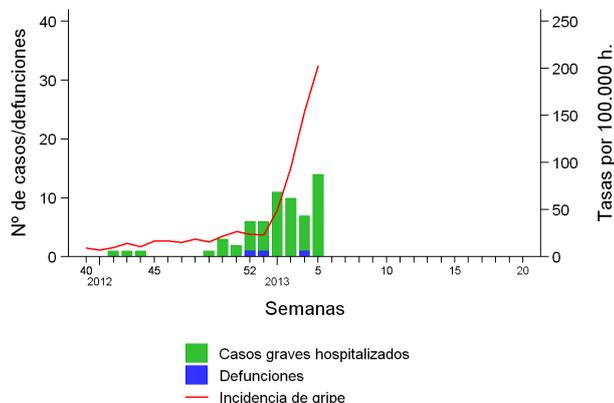
Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

El protocolo de vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe puede consultarse en el siguiente enlace del [ISCIII](#).

Desde el inicio de la temporada hasta la semana 05/2012 se han notificado 63 casos graves hospitalizados confirmados de gripe en once CCAA (Figura 7), de los que 59% son hombres. El mayor número de casos se registra en el grupo de 45-64 años (29%), seguido del grupo de mayores de 64 años (17%).

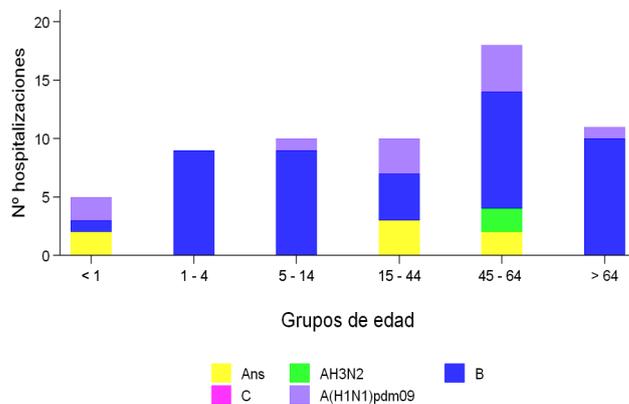
En la figura 8 se muestra la detecciones virales en casos graves hospitalizados confirmados de gripe por tipo/subtipo de virus de la gripe y grupo de edad. En el 68% de los pacientes se identificó el virus de la gripe tipo B y en el 32% tipo A. El 85% de las detecciones subtípadas son virus A(H1N1)pdm09 y el 15% virus A(H3N2). El 71% (32/45) de los pacientes presentaba algún factor de riesgo de complicaciones de gripe, siendo los más frecuentes la inmunodeficiencia (21%) y la enfermedad cardiovascular crónica (17%). El 76% de los pacientes desarrolló neumonía. El 29% de los pacientes necesitó ingreso en la UCI. Sólo el 18% de los paciente en los que estaba recomendada la vacunación antigripal de esta temporada, habían recibido la vacuna.

Figura 7. Casos graves hospitalizados confirmados de gripe y tasa de gripe. Temporada 2012-2013. España



Fuente: CNE. SVGE. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Figura 8. Detecciones virales en casos graves hospitalizados confirmados de gripe por grupo de edad. Temporada 2012-2013. España



CNE. SVGE. Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Mortalidad relacionada con gripe

Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

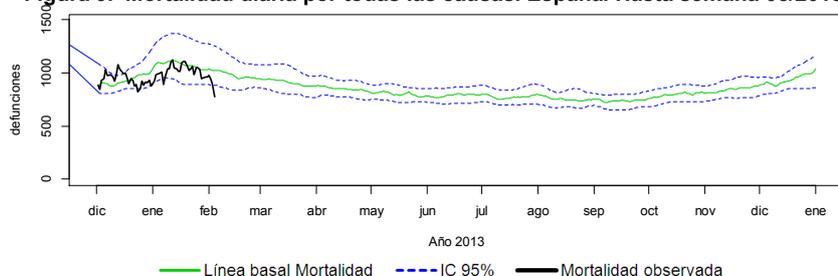
Desde la semana 40/2012 se han registrado tres defunción por virus de la gripe confirmada por laboratorio, dos de ellas por virus B y una por virus A (H3N2). Los tres casos eran varones, uno de los casos pertenecía al grupo de 45-64 años y los otros dos mayor de 64 años, todos ellos con factores de riesgo de complicaciones por gripe. Sólo uno de los casos había recibido la vacuna antigripal de la temporada.

Excesos de mortalidad diaria por todas las causas

Durante la temporada 2012-2013 el Sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria (MoMo) en España incluye las defunciones por todas las causas registradas en 2.004 registros civiles informatizados, que representan el 77% 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. La mortalidad general observada desde el inicio de la temporada 2012-13 hasta la semana 05/2013 está por debajo de la mortalidad esperada para este periodo (Figura 9).

Figura 9. Mortalidad diaria por todas las causas. España. Hasta semana 05/2013



Vigilancia internacional de la gripe

Situación en Europa

En Europa la actividad gripal parece desplazarse de oeste a este, tal y como se observó en algunas temporadas previas. En los países nor-occidentales la actividad gripal parece haber alcanzado su pico, mientras que los países del suroeste y del este se observa un incremento. La circulación viral se reparte casi a partes iguales entre los virus A y B, con una proporción creciente de virus A(H1N1)pdm09, sobre la de AH3, en las dos semanas previas.

En la semana 04/2013, veintidós de veintinueve países notificaron una tendencia creciente de la actividad gripal, manteniéndose estable en cinco y decreciente en dos. El nivel de intensidad gripal fue medio en 18 países, alto en uno y bajo en el resto. La situación es muy similar a la observada la semana anterior con un nivel de difusión de la enfermedad epidémico en 18 países, regional o local en cuatro y esporádico en el resto.

De las 2.142 muestras centinela analizadas durante la semana 04/2013, el 52% fueron positivas para virus gripales, esto representa un incremento respecto de la semana 03/2013 (45%), aunque posiblemente en concordancia con las fluctuaciones observadas desde la semana 52/2012 (44%-48%). Desde el inicio de la temporada 2012-13, el 50% de los virus de la gripe notificados fueron del tipo A y el otro 50% del tipo B. Entre los virus A subtipados, el 38% fueron A(H3) y el 62% A(H1)pdm09. De los 269 virus B analizados 86% son del linaje Yamagata y 14% del linaje Victoria. En cuanto a las detecciones no centinela, desde la semana 40/2012 el 78% de las muestras analizadas fueron del tipo A y el 22% del tipo B.

Desde la semana 40/2012, se han caracterizado antigénicamente 1.143 virus de la gripe, de los que el 57% son similares a A(H3)/Victoria/361/2011. Así mismo se han caracterizado genéticamente 338 virus de la gripe, de los que el 40% son virus A(H3). La mayoría (72%) incluidos dentro del grupo genético 3C representado por la cepa A/Victoria/361/2011. Hasta el momento, los virus que circulan en esta temporada son semejantes a los incluidos en la vacuna antigripal estacional 2012-13. Más detalles sobre la caracterización antigénica y genética de los virus que han circulado esta temporada puede consultarse en el informe de diciembre del [CNRL](#). Hasta el momento se han analizado 267 virus, detectándose en uno de los virus A(H1N1)pdm09 la mutación H257Y asociada a resistencias a oseltamivir.

Desde el inicio de la temporada 2012-13 se han notificado 714 casos graves hospitalizados confirmados de gripe por ocho países. 384 (54%) fueron de gripe A y 330 (46%) de gripe B. Entre los 205 virus subtipados, el 60% fueron A(H1)pdm09 y el 40% fueron A(H3). Para más información consultar [ECDC](#) (1 de febrero de 2013).

Situación en el Mundo

Globalmente, el virus de la gripe tipo A se ha detectado con más frecuencia (82%) que el de tipo B (18%).

La actividad gripal en Norteamérica permanece alta en algunas regiones, aunque a nivel nacional la transmisión de la gripe comienza a disminuir. El A(H3N2) es el subtipo predominante, con escasa circulación de virus A(H1N1)pdm09. Estados Unidos de América ha informado de un aumento brusco del número de muertes relacionadas con neumonía y gripe en personas mayores de 65 años. En Europa se incrementaron las detecciones del virus de la gripe, aunque empieza a disminuir en algunos países del noroeste. El virus más detectado en el continente europeo es el A(H1N1)pdm09, con predominio de virus B en varios países del oeste.

En Asia tropical persiste un nivel bajo de circulación de virus gripales, mientras se incrementan las detecciones virales en los países templados del continente. La actividad gripal en el norte de África y en Oriente Medio sigue disminuyendo, aunque unos pocos países informaron incrementos. El virus más detectado en estos países fue el A(H1N1)pdm09. En la mayoría de los países tropicales la actividad gripal permaneció baja. En Paraguay y Bolivia se han observado débiles incrementos, Paraguay ha informado de la circulación de virus de la gripe A(H3N2) y B, Bolivia sólo de A(H3N2). En los países del hemisferio sur la actividad gripal está en niveles inter-estacionales. Para más información consultar el último informe publicado por la [OMS](#) (31 de enero de 2013).

EUA: En la semana 04/2013 la proporción de visitas ambulatorias por síndromes gripales fue del 4,2%, situándose por encima del umbral basal nacional (2,2%). De los 50 estados, 2 señalaron una alta actividad gripal y 42 una difusión epidémica. La tasa de detección viral fue del 25,5%, con el 79,3% de las detecciones tipo A, mayoritariamente A(H3N2). La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía fue del 9,4% superando el umbral epidémico fijado en el 7,4%. En la semana 04/2013 se notificaron 8 defunciones pediátricas. Más información en [FluView](#).

Canadá: En la semana 04/2013 muchas regiones continúan notificando una actividad gripal epidémica o local. El porcentaje de casos confirmados en laboratorio ha descendido (22,3%) respecto de la semana anterior (26,5%). El número de brotes relacionados con gripe fue de 104, de los cuales 31 fueron en centros de cuidados de larga estancia, 6 en hospitales, 45 en colegios y 22 en otras instituciones. De las 1.919 detecciones notificadas el 96,5% fueron del tipo A, mayoritariamente A(H3N2). Se notificaron 30 nuevas hospitalizaciones pediátricas y 44 en adultos. Todas, exceptuando cuatro, fueron por gripe del tipo A. Más información en [FluWatch](#).

Gripe aviar: Desde finales de 2003, y hasta el 1 de febrero de 2013, se han confirmado 615 casos por la OMS, con 364 defunciones en un total de 15 países. Desde la última actualización del 16 de enero de 2013 se han notificado cinco casos y cuatro defunciones. La última tabla actualizada puede consultarse [aquí](#). La última evaluación de riesgo y resumen de la situación actual mensual publicada 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, 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: 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](#)).