



# Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 22/2014 (26 de mayo - 1 de junio 2014)

Nº 395. 5 de junio de 2014

## Vigilancia de la gripe en España. Intertemporada 2014

- Vigilancia virológica
- Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe
- Mortalidad relacionada con gripe
- Vigilancia internacional de la gripe

- Durante la intertemporada 2014 se dispondrá de información sobre detecciones de virus de la gripe no centinela procedente de aquellos laboratorios integrados en el Sistema de Vigilancia de la Gripe en España (SVGE), que mantienen su actividad de análisis virológico durante todo el año. Con ello se pretende, no sólo disponer de información continua sobre circulación de virus de la gripe en el territorio vigilado, sino proceder a restablecer la vigilancia habitual de la enfermedad y la estimación de tasas de incidencia de gripe en el territorio vigilado, en el momento en que la evolución de la actividad gripal lo requiera.
- Durante este periodo estival, el Centro Nacional de Epidemiología elaborará un informe cada dos semanas sobre la situación de la gripe en España y en el mundo. En este primer informe de gripe intertemporada 2014 se adjunta la información correspondiente a las semanas 21-22/2014 (19 de mayo al 1 de junio de 2014).
- En el periodo de vigilancia de las semanas 21-22/2014 se ha notificado dos detecciones virales, un virus de la gripe B y uno A(H3).
- Desde el inicio de la intertemporada 2014 no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado de gripe.

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

### Vigilancia virológica

En el periodo de vigilancia de las semanas 21-22/2014 se ha notificado una detección de virus de la gripe B por la red de Castilla y León y una detección de virus A(H3) en Andalucía.

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro Nacional de Microbiología ha caracterizado genéticamente desde la semana 40/2013 un total de 475 virus de la gripe A, 266 son virus H1N1pdm09, todos ellos semejantes a A/StPetersburg/27/2011, y 209 son virus A(H3N2), todos ellos semejantes a A/Texas/50/2012. Todos los virus de la gripe A caracterizados hasta ahora son del mismo grupo genético que los incluidos en la vacuna de esta temporada. Asimismo, se han caracterizado genéticamente 15 virus B, 6 pertenecientes al linaje Victoria, y 9 al linaje Yamagata (grupo genético B/Wisconsin/1/2010). La vacuna de esta temporada, que incluye el linaje Yamagata, no cubriría los virus del linaje Victoria.

El análisis de la susceptibilidad a antivirales inhibidores de la neuraminidasa de los 93 virus estudiados hasta el momento (57 A(H1N1)pdm09, 27 A(H3N2), 5 BVictoria y 4 BYamagata) no ha evidenciado la identificación de resistencia a oseltamivir o zanamivir.

### 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 [ISCI](#)

En el periodo de vigilancia, semanas 21-22/2014, no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado de gripe.

Se ha actualizado información correspondiente a la temporada 2013-14. Desde la semana 40/2013 se han notificado 2.420 casos graves hospitalizados confirmados de gripe por 16 CCAA, de los que 53% son hombres. De las 245 mujeres en edad fértil (15-49 años) el 20% estaban embarazadas. El mayor número de casos se registra en los mayores de 64 años (38%), seguido del grupo 45-64 años (32%) y de 15-44 (19%). En el 99,25% de los pacientes se identificó el virus de la gripe A, en el 0,71% el virus B y en el 0,04% el virus C. De las detecciones A subtipadas el 76% fueron virus A(H1N1)pdm09 y el 24% virus A(H3).

El 83% (1.403/1.699) de los pacientes presentaban factores de riesgo de complicaciones de gripe, siendo más prevalentes la enfermedad pulmonar crónica (27%) y la enfermedad cardiovascular crónica (25%), seguidas de diabetes mellitus (22%) e inmunodeficiencia (18%). El 71% de los pacientes desarrolló neumonía y el 35% precisó ingreso en UCI. El 86% de los pacientes habían recibido tratamiento con antivirales y en el 75% de los casos el tratamiento se administró pasadas las 48h del inicio de los síntomas. El 66% (950/1.426) de los pacientes graves susceptibles de ser vacunados no habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada.

### Mortalidad relacionada con gripe

#### Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

En este periodo de vigilancia no se ha notificado ninguna defunción por gripe confirmada por laboratorio.

Desde la semana 40/2013 se han registrado 294 defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe en 14 CCAA, el 56% eran hombres y el 44% mujeres. El mayor número de casos se registra en los mayores de 64 años (60%), seguido del grupo de 45-64 años (28%). En el 99,3% de los casos se confirmó infección por virus de la gripe A y en 0,7% virus B A, siendo el 81% de los subtipados A(H1N1)pdm09 y el 19% A(H3). En los casos en los que se dispone de información, el 95% presentaban algún factor de riesgo de complicaciones de gripe. El 65% de los pacientes graves susceptibles de ser vacunados no habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada.

### Situación en Europa

El informe semanal correspondiente a la semana 20/2014 es el último informe de la temporada 2013-2014. El próximo informe incluirá información de las semanas 21-30/2014.

Persiste el descenso de la actividad gripal en todos los países notificantes, después de cinco meses de transmisión activa, cuando finaliza la temporada de gripe 2013-2014.

En la semana 20/2014 los 25 países han notificado una intensidad de la actividad gripal baja. La difusión de la enfermedad fue esporádica en siete países y nula en el resto. La evolución de la actividad gripal es estable o decreciente en 22 países, y sólo Polonia, Rumanía y Reino Unido (Irlanda del Norte) notificaron un aumento de la actividad.

En la semana 20/2014, seis (9%) de las 68 muestras centinela analizadas fueron positivas para virus de la gripe, cinco fueron A [1 A no subtipado y 4 A (H3)] y uno B. Desde la semana 40/2013, de las 7.083 detecciones centinela positivas a virus gripales, el 98% fueron virus de la gripe A (53% A(H1)pdm09 y 47% A(H3), entre los subtipados) y el 2% virus B.

De los 1.456 virus caracterizados antigénicamente desde el inicio de la temporada ninguno difiere significativamente de las cepas incluidas en la vacuna estacional 2013-2014 recomendada por la OMS, aunque nueve de ellos no se han podido atribuir a grupo. Más detalles sobre los virus que han circulado desde septiembre de 2013 puede consultarse en el [informe de caracterizaciones víricas de abril de 2014](#).

Desde la semana 40/2013, 1.177 virus A(H1)pdm09, 402 A(H3) y 72 B en los que se han analizado la susceptibilidad a inhibidores de neuraminidasas se ha detectado en 15 virus A(H1)pdm09 la mutación NA-H275Y con alta resistencia a oseltamivir, y en un virus A(H3N2) la mutación NA-E119V con resistencia a oseltamivir.

Desde la semana 40/2013 se han notificado un total de 4.770 casos hospitalizados confirmados de gripe procedentes de siete países, 99% fueron confirmados de gripe tipo A (74% A(H1)pdm09 y 26% A(H3), entre los subtipados) y 1% de gripe tipo B. En el 86% de los pacientes ingresados en UCI se detectó el virus A(H1)pdm09, un porcentaje mayor que en el resto de pacientes hospitalizados (62%). De los 3.849 pacientes en los que se conoce la edad, el 37% tenían entre 40-64 años y el 37% eran mayores de 64 años. Los grupos de edad con mayores detecciones positivas a virus A(H1)pdm09 fueron el grupo de 20-39 años (61%) y el de 40-64 años (60%). Del total de casos, se notificaron 421 defunciones, 99% por virus de la gripe A (82% A(H1)pdm09 y 18% A(H3), entre los subtipados) y 1% por virus B. El 53% de los casos fallecidos eran mayores de 64 años.

Para más información consultar [ECDC](#) (23 de mayo de 2014).

### Situación en el mundo

A nivel global la actividad gripal se mantienen en niveles propios de intertemporada en la mayoría de los países.

En Europa y Estados Unidos se observa una actividad gripal con niveles de intertemporada, con circulación escasa de B en esta última región.

En el este de Asia la actividad gripal se aproxima a niveles de intertemporada, con circulación predominante de virus B. En el sureste y sur de Asia disminuye la actividad gripal en la mayoría de los países excepto en la República Islámica de Irán donde se observa un ligero ascenso. En el norte de África y oeste de Asia se mantienen una baja actividad gripal.

La actividad gripal en el hemisferio sur se mantiene a nivel basal con un ligero incremento notificado por algunos países del Sur de América.

Según la última actualización de [FluNet](#) (2 de junio de 2014), durante las semanas 19-20/2014 el 49% de las detecciones positivas a virus de la gripe fueron tipo A y el 51% tipo B, siendo el 30% de los virus subtipados A(H1N1)pdm09, el 70% A(H3N2). De los virus B caracterizados el 94% pertenecen al linaje Yamagata y el 6% al linaje Victoria.

Para más información consultar el último informe de [OMS](#) (2 de junio de 2014).

**EUA:** En la semana 21/2014, se notificaron 1,3% de visitas ambulatorias por enfermedades relacionadas con la gripe, por debajo del umbral basal (2%). La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía fue del 5,9%, por debajo del umbral epidémico fijado en 6,7%. Se ha notificado una defunción pediátrica asociada a virus A(H1N1)pdm09. Más información en [FluView](#) ([CDC](#)).

**Canadá:** En la semana 20/2014 la actividad gripal sigue disminuyendo con escasa circulación de virus B. El virus de la gripe B es el que más impacto ha tenido entre los mayores de 64 años y los jóvenes de 5-19 años en comparación con el virus A(H1N1)pdm09 que circuló de forma mayoritaria al inicio de la temporada. Hasta la semana 20/2014 se notificaron 4.862 hospitalizaciones y 291 defunciones, un número algo menor que la temporada pasada. Más información en [FluWatch](#).

**Gripe de origen animal A(H5N1) y A(H7N9):** Desde 2003 hasta la fecha se han notificado a la OMS un total de 665 casos humanos confirmados por laboratorio infectados con el virus de la gripe aviar A(H5N1) procedentes de 16 países, de los cuales 392 fallecieron. Desde abril de 2013 se han notificado a la OMS 448 casos de gripe A(H7N9), incluidos 146 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](#).

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, ISCIH). 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), [cdelegados@isciii.es](mailto:cdelegados@isciii.es) o [sjimenez@isciii.es](mailto:sjimenez@isciii.es)

Este informe se puede consultar en la página del [SVGE](#) y en la página del Instituto de Salud Carlos III ([ISCIH](#))