



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 32/2013 (5 - 11 de agosto 2013)

Nº 358. 15 de agosto de 2013

Circulación esporádica de virus de la gripe A(H1N1)pdm09 en España. Intertemporada 2013

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

- En el periodo de vigilancia 31-32/2013 de esta intertemporada 2013 se observa una circulación esporádica de virus de la gripe A(H1N1)pdm09.
- Desde el inicio de la intertemporada 2013 se ha notificado un brote por virus de la gripe tipo A(H1N1)pdm09 de ámbito laboral.
- En este mismo periodo de vigilancia se han notificado cuatro casos graves hospitalizados confirmados de gripe, tres por virus de la gripe A(H1N1)pdm09 y uno por virus A no subtipado.
- La actividad gripal en las zonas templadas del hemisferio norte se mantiene en niveles propios de intertemporada. En el hemisferio sur circula de forma predominante el virus A(H1N1)pdm09 en América de Sur y Sudáfrica mientras que en Australia y Nueva Zelanda predominan los virus A(H3) y B.

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

Vigilancia virológica

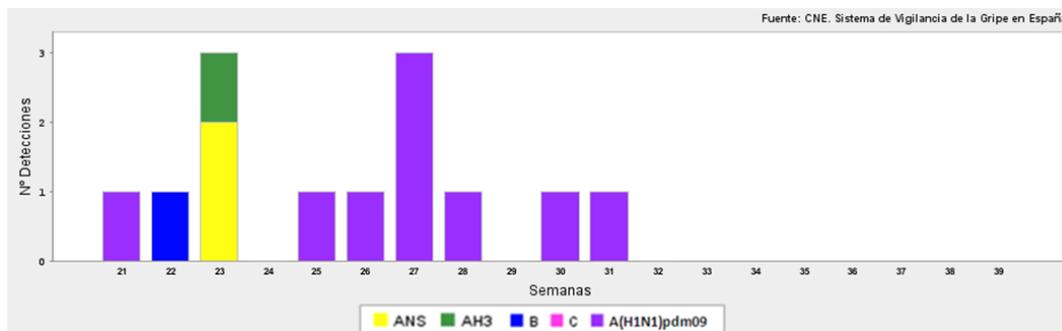
Desde el inicio de la intertemporada 2013 (semana 21/2013) se han notificado 13 detecciones de virus de la gripe procedentes de siete CCAA, de las cuales 92% son virus tipo A [90% A(H1N1)pdm09 y 10% A(H3), entre los subtipados] y 8% virus tipo B (Tabla 1).

Tabla 1. Detecciones de gripe por tipo/subtipo viral. Intertemporada 2013. España

Comunidad Autónoma	ANS	AH3	B	C	A(H1N1)pdm09	Total
Andalucía	0	0	0	0	1	1
Asturias	2	0	1	0	1	4
Baleares	0	0	0	0	3	3
Castilla y León	0	0	0	0	1	1
Cataluña	0	0	0	0	1	1
Lab. Murcia	0	0	0	0	1	1
Navarra	0	1	0	0	1	2
Total	2	1	1	0	9	13

La distribución semanal de las detecciones virales durante la intertemporada 2013 se muestra en la Figura 1.

Figura 1. Distribución semanal de las detecciones virales por tipo/subtipo de virus de la gripe. Intertemporada 2013. España.



Por otra parte, en el periodo de vigilancia correspondiente a las semanas 31-32/2013 se ha notificado una detección de virus respiratorio sincitial (VRS) por Laboratorios de Microbiología CH deMeixoeiro (Vigo) y CH Santa María Nai (Ourense), Galicia.

Desde el informe publicado el 18 de julio de 2013 no se dispone de información actualizada procedente del Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III.

Brotes

Desde el inicio de la intertemporada 2013 se ha notificado un brote de gripe en Baleares, con 7 afectados. El brote fue de ámbito laboral, en la semana 26/2013. Los casos tenían entre 30 y 55 años y ningún caso tuvo que ser hospitalizado. Se realizó toma de muestra para estudio del agente causal y se confirmó infección por virus de la gripe A(H1N1)pdm09. Se desconoce si alguno de los casos había recibido la vacuna antigripal de la temporada.

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 intertemporada 2013 (semana 21/2013) se han notificado cuatro casos graves hospitalizados confirmados de gripe, tres casos por virus A(H1N1)pdm09 y uno por virus A no subtipado. Todos los pacientes pertenecían al grupo de edad de 45-64 años, y tres de ellos presentaban más de un factor de riesgo de complicaciones de gripe. Los cuatro casos desarrollaron neumonía y tuvieron que ser admitidos en UCI, y ninguno de ellos había recibido la vacuna antigripal en 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.

Vigilancia internacional de la gripe

Situación en Europa

Durante las semanas 29-30/2013, los 17 países notificantes han informado de una intensidad de la actividad gripal baja, con una evolución estable o decreciente.

De las 18 muestras centinelas analizadas en ese periodo ninguna fue positiva para virus de la gripe. Además se notificaron 13 detecciones no centinela, 92% tipo A y 88% tipo B, siendo todos los virus subtipados A(H1)pdm09. Desde la semana 21/2013 se han caracterizado antigénicamente diez virus de la gripe tipo A [dos semejantes a A/Victoria/361/2011(H3N2) y ocho semejantes a A(H1)pdm09 A/California/7/2009 (H1N1)] y trece virus tipo B, todos ellos semejantes a B/Estonia/55669/2011 (Linaje B/Yamagata/16/88). No se ha notificado ninguna caracterización genética en dicho periodo. Más detalles sobre la caracterización antigénica y genética de los virus que han circulado esta temporada puede consultarse en el informe de julio del European Reference Laboratory Network for Human Influenza ([ERLI-Net](#)). Hasta el momento, los virus que circulan en esta intertemporada son parecidos a los incluidos en la vacuna antigripal estacional 2012-13. Los virus analizados desde la semana 21/2013 no muestran resistencias a inhibidores de la neuraminidasa.

En las semanas 29-30/2013 no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado de gripe, sin embargo desde la semana 21/2013 se han notificado cinco casos hospitalizados confirmados de gripe por España e Irlanda, cuatro por virus A (2 A(H1N1)pdm09, 1 A(H3), 1 A no subtipado) y uno por virus tipo B. Para más información consultar [ECDC](#) (2 de agosto de 2013).

Situación en el mundo

La actividad gripal en las zonas templadas del hemisferio norte se mantiene en niveles propios del periodo inter-estacional. Se observa una baja actividad en los países tropicales de Asia, excepto en Camboya, India y Vietnam donde se mantiene una elevada actividad gripal, fundamentalmente por virus de la gripe A. En Centroamérica y el Caribe aumenta la actividad gripal en Costa Rica, El Salvador y Nicaragua, se mantiene elevada en Cuba y desciende en República Dominicana. Con predominio del virus de la gripe A(H1N1)pdm09 en la mayoría de los países tropicales de América del Sur.

En el hemisferio sur, se alcanzó el pico máxima actividad el pasado mes de Junio en América de Sur y Sudáfrica, asociado mayoritariamente al virus de la gripe A(H1N1)pdm09. En Australia y Nueva Zelanda se mantienen unas tasas de detección viral y de incidencia de gripe menores que en las temporadas previas, aunque todavía no parecen haber alcanzado su pico de máxima actividad. En ambos países ha circulado en mayor proporción los virus A (H3N2) y B que el virus A(H1N1)pdm09. Para más información consultar el último informe de [OMS](#) (2 de agosto de 2013).

Hasta el 11 de agosto de 2013 se han notificado a la OMS 135 casos de gripe A(H7N9), de los que 44 han fallecido. Información actualizada sobre este brote puede consultarse en [Situation updates - Avian influenza](#).

EUA: En la semana 31/2013 se continúa registrando una baja actividad gripal. La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía fue del 6%, por debajo del umbral epidémico fijado en 6,2%. No se ha notificado ninguna defunción pediátrica. Más información en FluView ([CDC](#)). Por otra parte, durante el verano de 2013 se han notificado 16 casos de infección humana por virus A(H3N2)v. Más información en <http://www.cdc.gov/flu/swineflu/h3n2v-cases.htm>.

Canadá: En las semana 29-30/2013 la actividad gripal se mantiene a niveles basales con una tasa de detección para virus gripales del 0,2% en la semana 30/2013. En dicho periodo de vigilancia se ha notificado una hospitalización pediátrica por virus de la gripe. Más información en [FluWatch](#).

Gripe aviar: Desde finales de 2003, y hasta el 3 de julio de 2013, se han confirmado 633 casos en humanos de gripe aviar A(H5N1) por la OMS, con 377 defunciones en un total de 15 países. La última tabla actualizada puede consultarse [aquí](#). En 2013 los países que han confirmado casos han sido Bangladesh (1), Camboya (11), China (2), Egipto (4), Indonesia (1) y Vietnam (2). 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, 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-GRIPe@isciii.es, 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](#))