



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 32/2014 (4 - 10 de agosto 2014)

Nº 400. 14 de agosto de 2014

Circulación esporádica de virus de la gripe A en España. Intertemporada 2014

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

- En el periodo de vigilancia 31-32/2014 de esta intertemporada 2014 se observa una circulación esporádica de virus de la gripe A en el noroeste peninsular.
- Desde el inicio de la intertemporada 2014 (semana 21/2014) se han notificado ocho casos graves hospitalizados confirmados de gripe (6 B, 1 A(H3) y 1 A no subtipado), incluida una defunción en un paciente confirmado de gripe A(H3).
- A nivel global se observa una baja actividad gripal. Mientras que en Europa y Norte de América se mantienen niveles propios de intertemporada, en el hemisferio sur la actividad gripal aumenta progresivamente.

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

Vigilancia virológica

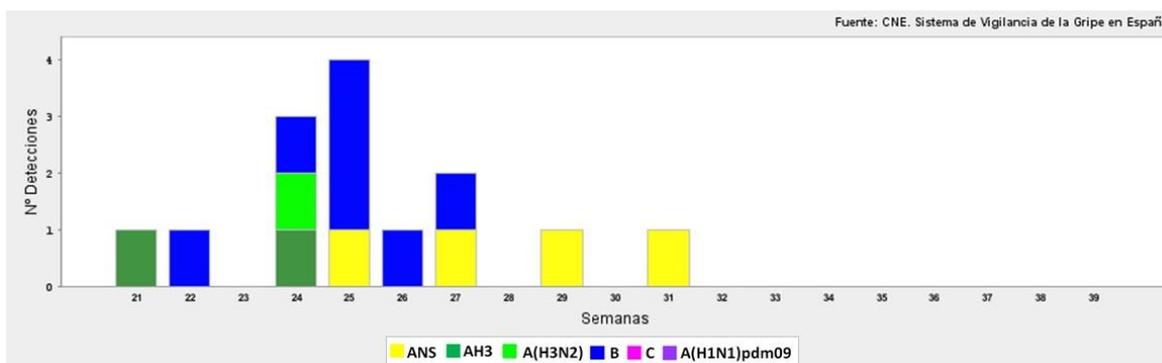
Desde el inicio de la intertemporada 2014 (semana 21/2014) se han notificado 14 detecciones de virus de la gripe procedentes de seis CCAA, siete virus tipo B, tres virus A(H3) y cuatro A no subtipados, como se puede observar en la Tabla 1.

Tabla 1. Detecciones de gripe por tipo/subtipo viral. Intertemporada 2014. España

Comunidad Autónoma	ANS	AH3	A(H1N1)pdm09	B	C	Total	VRS
Andalucía	0	1	0	0	0	1	0
Castilla y León	1	1	0	5	0	7	0
Lab. Vigo-Ourense	2	0	0	0	0	2	1
Madrid	0	1	0	1	0	2	0
Navarra	1	0	0	0	0	1	0
Pais Vasco	0	0	0	1	0	1	0
Total	4	3	0	7	0	14	1

La distribución semanal de las detecciones virales durante la intertemporada 2014 se muestra en la Figura 1.

Figura 1. Distribución semanal de las detecciones virales por tipo/subtipo de virus de la gripe. Intertemporada 2014. España



Por otra parte, en el periodo de vigilancia correspondiente a las semanas 31-32/2014 no se han notificado detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS).

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, el Centro Nacional de Microbiología (CNM) ha caracterizado genéticamente desde el inicio de la intertemporada 2014 (semana 21/2014) 2 virus de la gripe A(H3N2) semejantes a A/Texas/50/2012, el mismo grupo genético incluido en la vacuna de esta temporada. Asimismo, se han caracterizado genéticamente 6 virus B pertenecientes al linaje Yamagata, cinco de ellos del grupo genético B/Wisconsin/1/2010, y el otro del grupo genético B/Massachusetts/02/2012.

Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe

Desde la semana 21/2014 se han notificado ocho casos graves hospitalizados confirmados por virus de la gripe (6 B, 1 A(H3) y 1 A no subtipado). Cinco de los pacientes pertenecen al grupo de edad de 45-64 años, dos son mayores de 64 años y uno de 15-44 años. Cinco de ellos presentan uno o más factores de riesgo de complicaciones de gripe. Desarrollaron neumonía seis pacientes y cinco tuvieron que ser admitidos en UCI. Uno de los tres pacientes en los que estaba recomendada la vacuna antigripal había sido vacunado en esta temporada 2013-2014.

Mortalidad relacionada con gripe

Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

Desde el inicio de la intertemporada 2014 se ha notificado una defunción por virus de la gripe A(H3), confirmada por laboratorio. Se trata de un hombre mayor de 64 años que presentaba varios factores de riesgo de complicaciones de gripe. Se desconoce si había recibido la vacuna antigripal de la temporada 2013-2014.

Vigilancia internacional de la gripe

Situación en Europa

Durante las semanas 21-30/2014 se ha mantenido una baja actividad gripal, con difusión nula, esporádica o local. De las 286 muestras centinela analizadas, diez (3,5%) fueron positivas para virus de la gripe, ocho de las cuales fueron virus A [7 A(H3) y 1 A no subtipado] y dos B. Todos los virus caracterizados genéticamente y antigénicamente fueron similares a los de la temporada 2013-2014. Más detalles sobre los virus que han circulado esta temporada pueden consultarse en el informe de junio de 2014 [Influenza virus characterisation](#). Ninguno de los tres virus de la gripe (2 A(H3) y 1 A(H1)pdm09) analizados mostraron resistencia a inhibidores de neuraminidasas.

Durante las semanas 21-30/2014 Eslovaquia y España notificaron siete casos hospitalizados confirmados de gripe, cinco por virus B, uno por A(H1)pdm09 y uno por A(H3). De los cuales cinco ingresaron en UCI y uno falleció, con edad mayor de 64 años e infección por virus A(H3). Para más información consultar [ECDC](#).

Situación en el mundo

A nivel global se observa una baja actividad gripal, con un aumento progresivo en el hemisferio sur.

En Europa y Norte de América se mantienen una actividad gripal con niveles de propios de intertemporada.

En el este de Asia la actividad gripal se aproxima a niveles de intertemporada con circulación mixta de virus A(H3N2) y B, y un ligero aumento de la circulación de virus de la gripe en el sur de China, fundamentalmente A(H3N2).

En el norte de África y oeste de Asia la se mantienen una baja actividad gripal.

La actividad gripal en el hemisferio sur aumenta paulatinamente. En las zonas templadas del sur de América aunque se observa un aumento de la actividad gripal, predomina la circulación de VRS. El virus de la gripe que circula mayoritariamente en esta zona es el virus A(H3N2). En Australia y Nueva Zelanda parece que se ha iniciado a temporada de gripe por el aumento de la incidencia de gripe y del número de detecciones positivas. El virus A(H1N1)pdm09 es el que circula de forma predominante en la mayoría de los países. En África del Sur aumenta el porcentaje de detecciones positivas, fundamentalmente de virus A(H3N2).

Según la última actualización de [FluNet](#) (25 de julio de 2014), durante las semanas 27-28/2014 el 89% de la detecciones positivas a virus de la gripe fueron tipo A y el 11% tipo B, siendo el 18% de los virus subtipados A(H1N1)pdm09 y el 82% A(H3N2). De los virus B caracterizados el 98% pertenecen al linaje Yamagata y el 2% al linaje Victoria.

Para más información consultar el último informe de [OMS](#) (28 de julio de 2014).

EUA: En la semana 31/2014, se notificaron 0,7% 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 5,8%, por debajo del umbral epidémico fijado en 6,0%. En la semana 31/2014 se ha notificado una defunciones pediátricas relacionadas con virus de la gripe A no subtipado. Más información en FluView ([CDC](#)).

Canadá: En las semanas 29-30/2014 la actividad gripal se mantiene en niveles de inter-temporada, con alguna detección esporádica y sin brotes asociados al virus de la gripe. El virus B ha circulado más tardíamente que en temporadas previas. Hasta la semana 30/2014 se notificaron 5.431 hospitalizaciones y 339 defunciones, el número de hospitalizaciones es ligeramente superior al de la temporada pasada mientras que el número de defunciones ha sido menor. 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. El 14 de Julio de 2014 la OMS actualizó el documento [H5N1 highly pathogenic avian influenza: Timeline of major events](#) en el que se describen los principales eventos relacionados con el virus de la gripe aviar A(H5N1) hasta junio de 2014.

Desde abril de 2013 se han notificado a la OMS 450 casos de gripe A(H7N9), incluidos 148 fallecidos. El 14 de julio de 2014 la OMS actualizó el documento [Map and epidemiological curve of confirmed human cases of avian influenza A\(H7N9\)](#) en el que se describen la presentación temporal y espacial de los casos humanos confirmados infectados con el virus de la gripe aviar A(H7N9). 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, 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](#))