



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semanas 31-35/2018 (30 de julio - 2 de septiembre 2018)

Nº 549. 6 de septiembre de 2018

Circulación esporádica de virus de la gripe en España. Intertemporada 2018

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

- En el periodo de vigilancia 31-35/2018 de esta intertemporada 2018 se ha notificado una detección de virus de la gripe (ANS). Hasta el momento en la intertemporada predomina el virus tipo A [con predominio de A (H3N2) entre los subtipos].
- Se ha notificado un CGHCG en la semana 34/2018, por virus de la gripe A(H1N1)pdm09.
- En la zona templada del hemisferio sur, la actividad gripal permanece alta en América del Sur, continúa descendiendo en África del Sur y permanece baja en Australia y Nueva Zelanda. En la zona templada del hemisferio norte la actividad gripal se encuentra en niveles interepidémicos. La mayoría de los virus de la gripe detectados son del tipo A

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

Vigilancia virológica

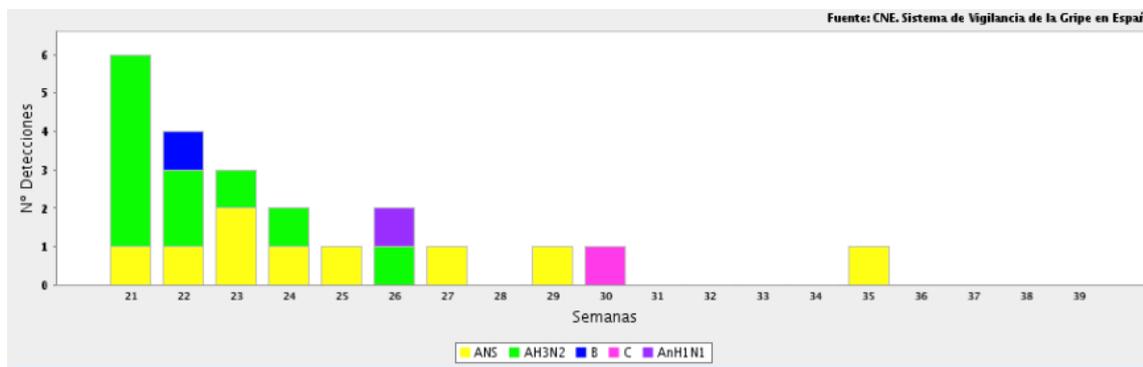
En el periodo de vigilancia 31-35/2018 de esta intertemporada 2018 se ha notificado una detección de virus de la gripe (ANS). Desde el inicio de la intertemporada 2018 (semana 21/2018) se han notificado 22 detecciones de virus de la gripe procedentes de cuatro CCAA, 90% virus de la gripe A (10 A (H3N2), 9 ANS y uno A(H1N1)pdm09], 5% (1) B y 5% (1) C (Tabla 1).

Desde el inicio de la intertemporada se han notificado 16 detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) en cinco CCAA.

Tabla 1. Detecciones de gripe por tipo/subtipo viral. Intertemporada 2018. España

Comunidad Autónoma	ANS	A(H3N2)	A(H1N1)pdm09	B	C	Total	VRS
Andalucía	0	0	0	0	0	0	1
Aragón	5	0	0	1	0	6	1
Asturias	3	6	1	0	1	11	0
Canarias	0	0	0	0	0	0	9
Castilla y León	0	4	0	0	0	4	4
Lab. Vigo-Ourense	0	0	0	0	0	0	1
La Rioja	1	0	0	0	0	1	0
Total	9	10	1	1	1	22	16

Figura 1. Distribución semanal de las detecciones virales por tipo/subtipo de virus de la gripe. Intertemporada 2017. España



Basándose en estudios genéticos y antigénicos realizados en el Centro Nacional de Microbiología, se ha caracterizado desde el inicio de la temporada (semana 21/2018) un virus de la gripe A(H3N2), del grupo 3C.2a1 (A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016)

Brotes de gripe

No se han notificado brotes de gripe en el periodo vigilado

Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG)

En el periodo vigilando se ha notificado 1 CGHCG en la semana 34/2018. Es una niña que pertenece al grupo de edad de 0-4 años, con factores de riesgo, en la que se ha detectado el virus de la gripe A(H1N1)pdm09. Requirió ingreso en UCI y se recuperó posteriormente (pendiente de incluir en la Web del SVGE).

Situación en Europa

El ECDC publicó su segundo informe mensual durante el periodo estival, que incluye la información correspondiente a las semanas 26-30/2018. Durante este periodo la actividad gripal se mantuvo en niveles interepidémicos. De las 1.177 muestras centinelas analizadas, 7 (0,6%) fueron positivas para virus gripales: 6 A (2 A(H1N1)pdm09, 2 A(H3N2) y 2 A no subtipado) y 1 B. Según el proyecto EuroMOMO durante la semana 34/2018 la mortalidad observada estuvo dentro de los niveles esperados en los 20 países notificantes. Para más información consultar [ECDC](#)

Situación en el mundo

En la zona templada del hemisferio sur, la actividad gripal permanece elevada en América del Sur, continúa descendiendo en África del Sur, y permanece baja en Australia y Nueva Zelanda. En la zona templada del hemisferio norte la actividad presenta niveles propios de intertemporada. Algunos países de la zona tropical de América notificaron un aumento de su actividad gripal. A nivel global la mayoría de los virus detectados fueron del tipo A.

Según datos de FluNet, del 6 al 19 de agosto de 2018 se registraron 1.806 detecciones de virus gripales, siendo el 85% virus tipo A y 15% virus B. De los virus A subtipados, el 58% fueron A(H1N1)pdm09 y el 42% A(H3N2). De los virus B caracterizados, el 50,5% pertenecían al linaje Yamagata y el 49,5% al linaje Victoria. Para más información consultar el último informe publicado por la [OMS](#) el 3 de septiembre de 2018.

Gripe de origen animal A(H5): Desde mayo de 2014 hasta el último informe de la OMS (28 de mayo de 2018), 19 casos de infección humana con el virus de la gripe aviar A(H5N6) han sido notificados, incluyendo 6 muertes. Todos los casos procedían de China. Desde 2003 hasta la actualidad se han notificado oficialmente a la OMS un total de 860 casos humanos confirmados por laboratorio de gripe aviar A(H5N1), procedentes de 16 países, de los cuales 454 fallecieron.

Gripe de origen animal A(H7N9): Desde marzo de 2013, y hasta la actualidad, se han notificado a la OMS un total de 1.567 casos confirmados por laboratorio, incluyendo 615 muertes.

Gripe de origen animal A(H3N2)v: Desde 2011, 427 infecciones humanas por el virus de la gripe A(H3N2)v han sido notificados a los CDC en USA. La gran mayoría de los casos se asoció a una enfermedad leve, aunque unos pocos casos necesitaron hospitalización, contabilizando una muerte en 2012. Los virus de la gripe A(H3N2) porcinos son endémicos en las poblaciones de cerdos y circulan entre ellos en muchas regiones del mundo.

Información adicional y última evaluación de riesgo sobre virus de la gripe no estacionales puede consultarse [aquí](#).

Síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS): A nivel global, desde septiembre de 2012, la OMS ha recibido la notificación de 2.229 casos confirmados de MERS-CoV procedentes de 27 países, incluyendo al menos 791 defunciones. Hasta el momento actual, ningún caso de MERS-CoV ha sido confirmado en España. Más información de la vigilancia internacional del MERS-CoV 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 jaoliva@isciii.es

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

Cita sugerida: Instituto de Salud Carlos III. Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España. Semana 31-35/2018. Nº 549. 6 de septiembre de 2018.