



Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 38/2012 (17 - 23 de septiembre 2012)

Nº 319. 27 de septiembre de 2012

Vigilancia de la gripe en España. Intertemporada 2012

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

- En el periodo de vigilancia, semanas 37-38/2012 de esta intertemporada 2012, no se ha notificado ninguna detección de virus de la gripe, ni tampoco ningún caso grave hospitalizado confirmado de gripe.
- Desde el inicio de la intertemporada 2012, el 95% de detecciones virales han sido de virus de la gripe B.
- Se han notificado tres casos graves hospitalizados confirmados de gripe: 1 B, 1 A(H3N2), y 1 A (H1N1)pdm09
- En la semana 23/2012 se notificó un brote por virus de la gripe tipo B en una institución sanitaria.

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

Vigilancia virológica

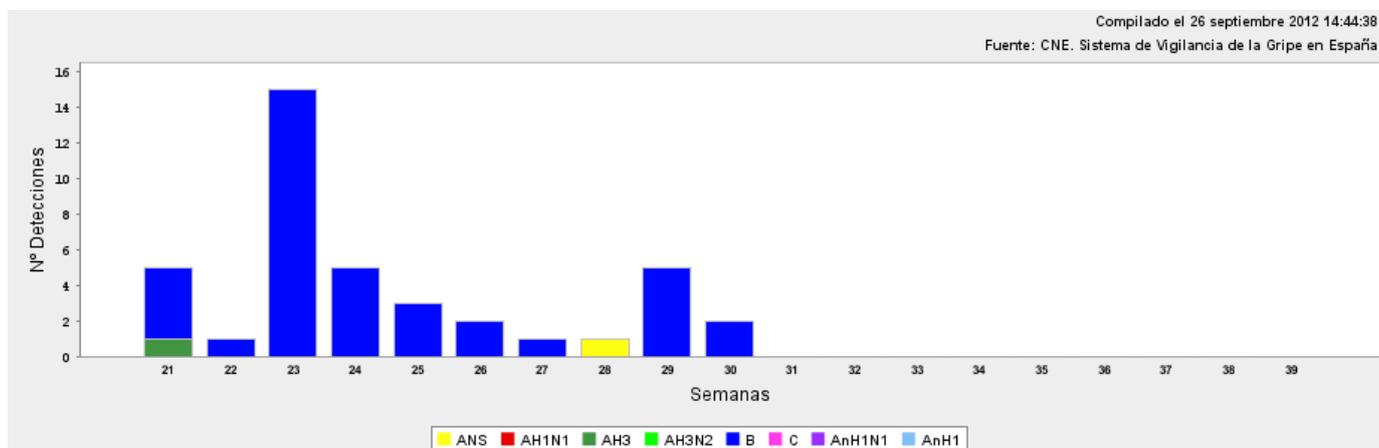
En las semanas 37-38/2012 no se ha notificado ninguna detección de virus de la gripe. Desde el inicio de la intertemporada 2012 (semana 21/2012) se han notificado 40 detecciones de virus de la gripe procedentes de ocho CCAA, 95% virus de la gripe B y 5% virus de la gripe A (1 A no subtipado y 1 AH3). Asimismo, en este periodo de vigilancia se han notificado 11 detecciones de virus respiratorio sincitial (VRS) (Tabla 1).

Tabla 1. Detecciones de virus de la gripe por tipo/subtipo viral y VRS. Intertemporada 2012. España.

Comunidad Autónoma	ANS	AH3	A(H1N1)pdm09	B	C	Total	VRS
Andalucía	0	0	0	2	0	2	2
Aragón	0	0	0	0	0	0	1
Asturias	1	0	0	22	0	23	0
Canarias	0	0	0	2	0	2	0
Castilla y León	0	1	0	8	0	9	0
Lab. Vigo-Ourense	0	0	0	1	0	1	3
Navarra	0	0	0	2	0	2	5
País Vasco	0	0	0	1	0	1	0
Total	1	1	0	38	0	40	11

La distribución semanal de las detecciones virales durante la intertemporada 2012 se muestra en la figura 1.

Figura 1. Distribución semanal de las detecciones virales por tipo/subtipo de virus de la gripe. Intertemporada 2012. España.



Durante la intertemporada 2012 el Centro de Gripe de la OMS del Centro Nacional de Microbiología del Instituto de Salud Carlos III (Majadahonda, Madrid) ha confirmado siete muestras positivas, seis de ellas correspondientes a virus de la gripe B y una a virus de la gripe A. Basándose en el estudio de la hemaglutinina, 5 de los virus B caracterizados son similares a B/Brisbane/60/2008 (linaje Victoria), y 1 es similar a B/Brisbane/3/2007 (linaje Yamagata). El único virus de la gripe A caracterizado hasta el momento es similar a A/Iowa/19/2010.

No se dispone información actualizada del Centro de Gripe de la OMS del Hospital Clínico de Barcelona.

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 [ISCIH](#)

En el periodo de vigilancia, semanas 37-38/2012, no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado de gripe.

Desde el inicio de la intertemporada 2012 (semana 21/2012) se ha notificado tres casos graves hospitalizados confirmados de gripe por tres CCAA, uno de los casos menor de 1 año e infección por virus de la gripe B (semana 24/2012), otro de 15-44 años confirmados de virus de la gripe A(H3N2) (semana 33/2012), y el último de 45-64 años e infección por virus de la gripe A(H1N1)pdm09 (semana 34/2012), todos con buena evolución. Sólo el caso de gripe A(H3N2) presentaba factores de riesgo de complicaciones de gripe. Ninguno de ellos tenía antecedente de vacunación antigripal en esta temporada. El caso de gripe A(H1N1)pdm09 fue ingresado en el hospital tras 48 horas de inicio de síntomas y tenía antecedentes de viaje reciente a Nepal. Se están realizando los análisis para testar la resistencia a antivirales de este virus.

Mortalidad relacionada con gripe

Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

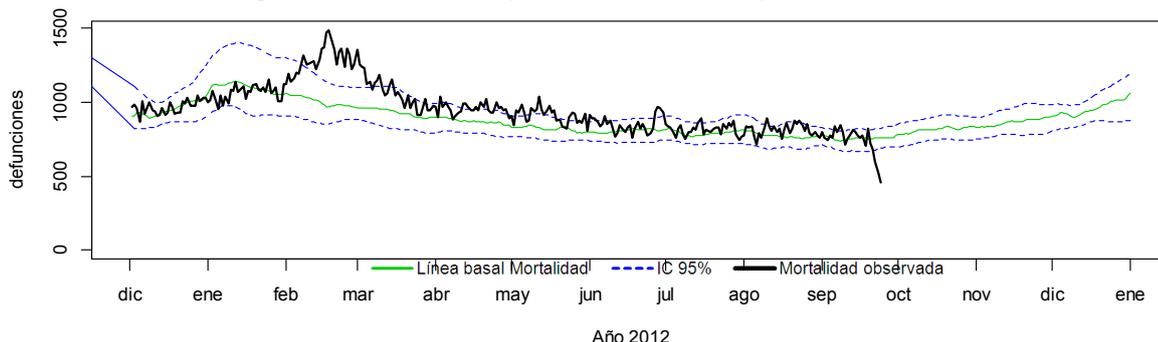
En este periodo de vigilancia no se ha notificado ninguna defunción por gripe confirmada por laboratorio.

Excesos de mortalidad diaria por todas las causas

Durante la temporada 2011-2012 el Sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria (MoMo) en España incluyó todas 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.

La mortalidad general observada superó los umbrales de alerta (límite de confianza superior al 90%) durante la semana 7/2012 (del 13-19 de febrero), permaneciendo por encima de este umbral durante dos semanas y volviendo a los niveles esperados al final de la semana 10. Más recientemente, la mortalidad observada en niños menores de 5 años se mantuvo por encima de los niveles normales para este grupo de edad desde el 4 de agosto (semana 31/2012), generando una alerta el 11 de agosto (semana 32/2012). El umbral de alerta de exceso de mortalidad global (límite de confianza superior al 90%) se superó durante cuatro días, hasta el día 14 de agosto (semana 33/2012), alcanzándose entonces de nuevo los niveles esperados. El incremento de mortalidad en este grupo coincidió con diferentes alertas por calor lanzadas en esas semanas para distintas comunidades españolas. En la figura 2 se observa la evolución de la mortalidad diaria por todas las causas hasta la semana 36/2012.

Figura 2. Mortalidad diaria por todas las causas. España. Hasta semana 38/2012 .



Vigilancia internacional de la gripe

Situación en Europa

Aunque la temporada de gripe 2011/12 ha finalizado se ha continuado su vigilancia publicándose boletines fuera de temporada cada dos semanas hasta la semana 40/2012 (se seguirá con una publicación semanal a partir del 12 de octubre de 2012).

Durante las semanas 35-36/2012, todos los países que notificaron habían experimentado una intensidad gripal baja. De las 47 muestras centinela analizadas ninguna fue positiva para el virus de la gripe. Desde la semana 40/2012, el 89% de los virus de la gripe centinela detectados fueron del tipo A y 11% tipo B. El 98% de los virus A centinela subtipados durante la temporada 2011/12 fueron A(H3).

Los Países Bajos informaron dos virus de la gripe A(H1N1)pdm09 resistentes a oseltamivir en muestras recogidas a principios de agosto en pacientes que no habían recibido tratamiento con antivirales. Para más información consultar [ECDC](#), [EuroFlu.org](#) (14 de septiembre de 2012).

Situación en el Mundo

A partir de los datos disponibles de los países de la zona templada del hemisferio norte, no se ha observado todavía transmisión del virus de la gripe estacional.

En los **Estados Unidos de América** se siguen detectando casos humanos infectados por la variante A(H3N2)v informando de tres nuevos casos. Las investigaciones en torno a los casos indican que no hay evidencia de una transmisión sostenida de humano a humano. Del 12 de julio al 20 de septiembre de 2012 se han notificado un total de 305 infecciones humanas por la variante del virus de la gripe A(H3N2) en 10 diez estados. Se notificaron 16 infecciones asociadas a hospitalizaciones y una defunción. La gran mayoría de los casos se han producido después de la exposición prolongada a cerdos, aunque se ha identificado tres casos de posible transmisión de humano a humano. Más información en [FluView \(CDC\)](#)

En la mayoría de los países de las zonas tropicales se notifican tendencias bajas o decrecientes de detecciones de virus gripales. Las excepciones son Nicaragua en América Central, donde principalmente se detecta gripe B y en Asia, India y Tailandia que informan sobre la circulación de A(H1N1)pdm09 y B.

La actividad gripal disminuyó en la mayoría de los países templados del hemisferio sur. Australia, Chile, Nueva Zelanda, Paraguay y Sudáfrica, siguen informando sobre una disminución de los indicadores de la gripe. Argentina continúa notificando escasas detecciones en comparación con temporadas anteriores. Para más información consultar en [OMS](#) (14 de agosto de 2012)

Canadá: La actividad gripal en Canadá continúa baja aunque en varias regiones se ha notificado una difusión esporádica o local entre las semanas 35 y 36. En este periodo se notificaron un total de 17 detecciones de virus de la gripe de las que el 82,4% fueron del tipo viral A (7 A(H3) y 7 A no subtipados) y el 17,6% tipo B. En una región se notificó una difusión local del virus en la semana 36 debido a un brote en una institución de cuidados prolongados. En las semanas 35 y 36 no se notificó ninguna hospitalización asociada a gripe. Más información en [FluWatch](#)

Gripe aviar: Desde finales de 2003, y hasta el 10 de agosto de 2012, se han confirmado 608 casos por la OMS, con 359 defunciones en un total de 15 países. En el período transcurrido de 2012 se ha notificado 30 casos y 19 defunciones. La última tabla actualizada 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: alarrauri@isciii.es, cdelgados@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](#))