



# Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 44/2018 (29 de octubre - 4 de noviembre 2018)

Nº 555. 8 de noviembre de 2018

## La actividad gripal en España se mantiene en niveles basales de intensidad al inicio de la temporada 2018-2019.

- Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela
- Vigilancia virológica
- Brotes de gripe
- Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe
- Mortalidad relacionada con gripe
- Vigilancia internacional de la gripe

- Los indicadores de transmisibilidad señalan que la actividad gripal se encuentra en valores propios del periodo pre-epidémico.
- En la semana 44/2018 la tasa global de incidencia de gripe es de 9,7 casos por 100.000 habitantes.
- Esta semana no se notifica ninguna detección viral centinela.
- Se identifican 18 detecciones de VRS entre las 455 muestras analizadas (tasa de detección 4%).
- Esta semana se han notificado los primeros CGHCG. Todos son A [50% A(H1N1)pdm09], pertenecientes al grupo de mayores de 64 años, y con factores de riesgo.
- En la zona templada del hemisferio sur la actividad gripal disminuye en general, aunque el porcentaje de positividad permanece alto en África del Sur. En Australia y Nueva Zelanda la actividad gripal permaneció baja, incluso por debajo de su umbral basal establecido, durante toda la temporada. En el Sudeste Asiático aumentan las detecciones virales en algunos países. 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.

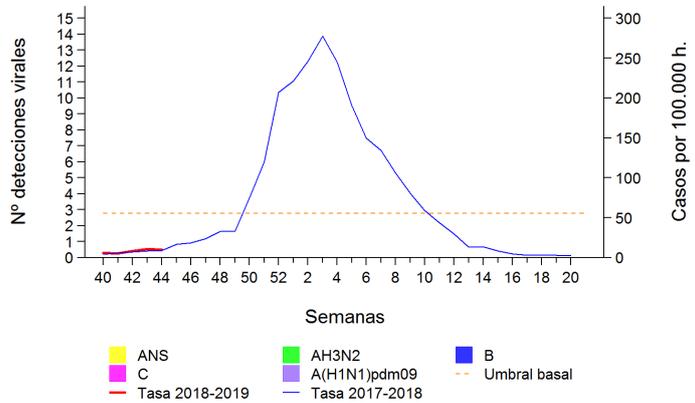
Información adicional sobre la vigilancia de gripe en España puede consultarse en la Web del [SVGE](#) y [aquí](#)

### Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 44/2018 es de 9,7 casos por 100.000 habitantes, situándose por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2018-19 (55,5 casos por 100.000 habitantes) (Figura 1). En cuanto a la evolución por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia de gripe se observan en el grupo de 0 a 4 años (Figura 2).

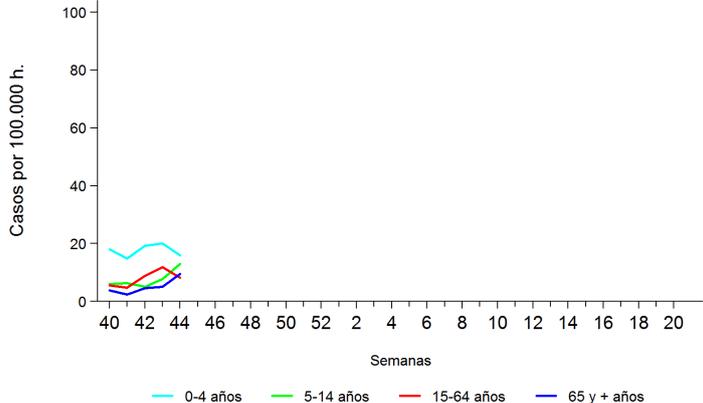
En la semana 44/2018 se ha recibido información de la vigilancia de gripe de todas las redes integradas en el Sistema centinela de vigilancia de gripe en España (ScVGE). En el conjunto del territorio sujeto a vigilancia se registra una difusión nula o esporádica (Figura 3). El nivel de intensidad gripal es basal en todas las redes (Figura 4) y la evolución estable.

**Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detecciones virales. Temporada 2018-19. Sistemas centinela. España**



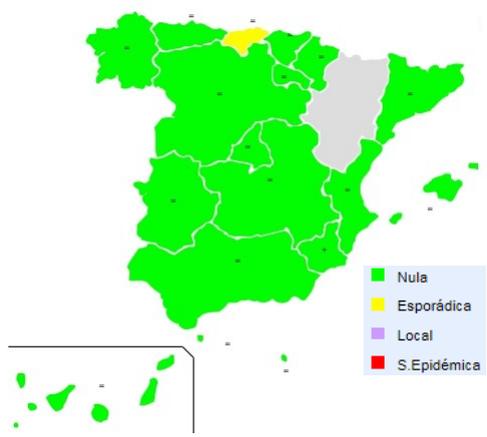
Fuente: CNE. ISCIII. Sistema centinela de Vigilancia de Gripe en España

**Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2018-19. Sistemas centinela. España**



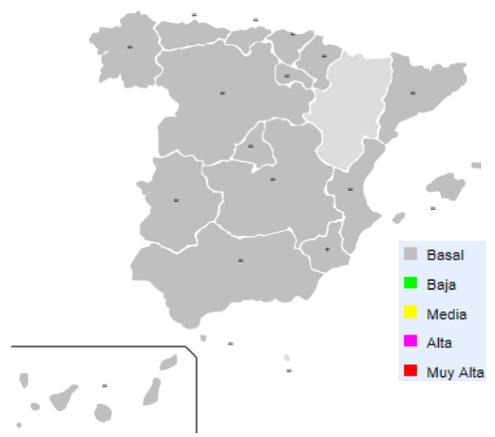
Fuente: CNE. ISCIII. Sistema centinela de Vigilancia de Gripe en España

**Figura 3. Nivel de difusión de la gripe. Semana 44/2018. Temporada 2018-19. España**



Fuente: CNE. ISCIII. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España.

**Figura 4. Nivel de intensidad de la gripe. Semana 44/2018. Temporada 2018-19. España**



Fuente: CNE. ISCIII. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España.

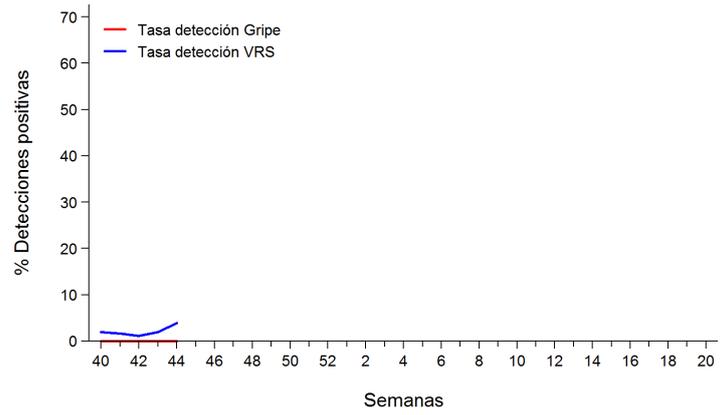
## Vigilancia virológica

En la semana 44/2018 se enviaron 35 muestras centinela a los laboratorios del sistema de las que ninguna ha sido positiva para el virus de la gripe<sup>1</sup>. Esta semana no se han notificado detecciones no centinela. Desde el inicio de la temporada se han notificado 5 detecciones no centinela, tres A(H1N1)pdm09 procedentes de Navarra, y dos A(H3N2) procedentes de Baleares y Castilla y León.

En el periodo de vigilancia se han notificado 18 detecciones de VRS entre las 455 muestras analizadas; la tasa de detección de VRS aumenta por tanto a 4% (frente a 1,9% en la semana previa) (Figura 3). Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#).

<sup>1</sup>Los datos notificados en semanas previas se actualizan cada semana, por lo que este valor puede variar en función de la semana de presentación de los informes.

**Figura 3. Tasa de detección de virus de la gripe y VRS (%). Temporada 2018-19. España**



Fuentes: Redes centinela del SVGE. Información de VRS de los laboratorios de Andalucía, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, Castilla La Mancha, Castilla León, Cataluña, Galicia, Murcia, Navarra, La Rioja y Ceuta.

## Brotos de gripe

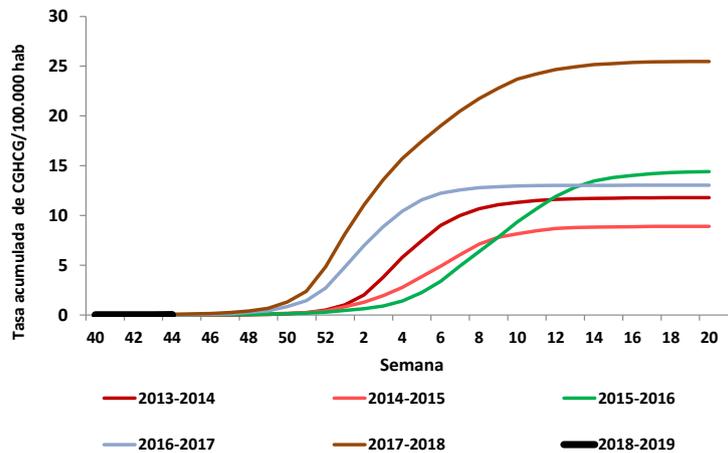
Desde el inicio de la temporada 2018-19 no se han notificado brotes de gripe.

## Vigilancia de casos graves hospitalizados confirmados de gripe (CGHCG)

En la semana 44/2018 se han notificado los primeros CGHCG. Después de la actualización de esta semana, la tasa acumulada de CGHCG se estima en 0,008 CGHCG/100.000 habitantes. En la figura 4 se presenta la evolución de las tasas acumuladas de CGHCG desde el inicio de la temporada 2018-19, comparada con las de temporadas previas.

Los CGHCG notificados hasta el momento son de tipo A (50% A(H1N1)pdm09), mayores de 64 años, y todos presentaron factores de riesgo de complicaciones de gripe.

**Figura 4. Tasas acumuladas de CGHCG. Temporadas 2013-14 a 2018-19. España**



Fuente: CNE. ISCIII. Sistema de Vigilancia de la Gripe en España.

### Situación en Europa

En las semanas 43/2018 la actividad gripal en Europa se mantuvo baja en los 49 países que enviaron datos al ECDC. Ocho (1,5%) de las 549 muestras centinela analizadas fue positiva [4 A(H1N1)pdm09, una A(H3N2), una ANS y 2 B]. Se notificaron detecciones esporádicas de virus gripales entre las muestras no centinela analizadas: de las 113 muestras no centinela positivas, el 86% eran tipo A y el 14% tipo B. De las muestra tipo A subtipadas, el 68% eran A(H3N2).

En la semana 43/2018, según los datos notificados por 23 de los países al proyecto EuroMOMO, la mortalidad se encuentra dentro de los niveles esperados. Para más información consultar [ECDC](#)

### Situación en el mundo

En la zona templada del hemisferio sur la actividad gripal disminuye en general, aunque el porcentaje de positividad permanece alto en África del Sur. En Australia y Nueva Zelanda la actividad gripal permaneció baja, incluso por debajo de su umbral basal establecido, durante toda la temporada. En el Sudeste Asiático aumentan las detecciones virales en algunos países. 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.

Según datos de FluNet, del 17 al 30 de septiembre de 2018 se registraron 2.124 detecciones de virus gripales, siendo el 84% virus tipo A y 16% virus B. De los virus A subtipados, el 74% fueron A(H1N1)pdm09 y el 26% A(H3N2). De los virus B caracterizados, el 49% pertenecían al linaje Yamagata y el 51% al linaje Victoria. Para más información consultar el último informe publicado por la [OMS](#) el 15 de octubre de 2018.

**EE. UU:** Durante la intertemporada 2018, mientras que el virus tipo B fue el más frecuente entre mayo y junio, el tipo A lo es desde julio hasta la actualidad. El porcentaje de muestras positivas ha sido bajo. En la semana 43/2018 la actividad gripal fue baja. La proporción de síndromes gripales en visitas extra-hospitalarias fue del 1,7%, por debajo del umbral basal establecido para la temporada (2,2%). La proporción de defunciones atribuibles a gripe y neumonía (5,4%) está por debajo del umbral basal epidémico establecido para esta semana (6%). En la semana 43/2018, el virus tipo A supone el 83% de las detecciones en los laboratorios de Salud Pública, siendo el subtipo A(H1N1)pdm09 el más frecuente entre los subtipados (72%). Más información en [FluView \(CDC\)](#)

**Canadá:** En la semana 43/2018, el porcentaje de test positivos (5,2%) sobrepasó el umbral establecido (5%), indicando el inicio de la temporada gripal a nivel nacional en Canadá, un inicio más temprano que en temporadas previas. En lo que va de temporada, el 96% de los virus detectados en Canadá son tipo A, siendo A(H1N1)pdm09 el 78% de los virus subtipados. Los adultos entre 20 y 64 años representan la mayor proporción de los casos (47%), seguido del grupo de 0 a 19 años (34%). En las semana 43/2018, el 1,4% de las visitas a profesionales sanitarios eran debidas a ILI, en el rango de temporadas previas. Más información en [FluWatch](#)

**Gripe de origen animal A(H5):** Desde mayo de 2014 hasta el último informe de la OMS (21 de septiembre de 2018), 20 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(H1N2)v:** Desde la última actualización en julio de 2018, 13 nuevas infecciones humanas por el virus de la gripe A(H1N2)v han sido detectadas en EE. UU. Todos menos uno eran menores de 18 años, todos menos uno tenían el antecedente de visitas a ferias agrícolas y contacto con cerdos, y todos desarrollaron una enfermedad leve que no requirió hospitalización. Todos los casos se recuperaron totalmente. Desde 2011, 25 infecciones humanas por el virus de la gripe A(H1N2)v han sido notificados a los CDC en EE. UU. Los virus de la gripe A(H1N2)v 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 2.260 casos confirmados de MERS-CoV procedentes de 27 países, incluyendo al menos 803 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-GRIFE@isciii.es](mailto:CNE-VIGILANCIA-GRIFE@isciii.es), [alarrauri@isciii.es](mailto:alarrauri@isciii.es), [cdelgados@isciii.es](mailto:cdelgados@isciii.es) o [jaoliva@isciii.es](mailto: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 44/2018. N° 555. 8 de noviembre de 2018.