



## Informe semanal de Vigilancia de la Gripe en España

Semana 52/2012 (24 - 30 de diciembre 2012)

Nº 332. 3 de enero de 2013

### La actividad gripal se mantiene baja en España asociada a la circulación esporádica de virus de la gripe B

- 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

- En la semana 52/2012, la tasa global de incidencia de gripe es de 23,34 casos por 100.000 habitantes, con una evolución estable respecto a la semana previa.
- Dos de las 17 (12%) muestras enviadas para confirmación virológica han sido positivas para virus de la gripe (2 B).
- Se ha registrado una tasa de detección de VRS en la semana 52/2012 del 43%.
- En la semana 52/2012 no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado de gripe.
- Muchos países del hemisferio norte experimentan un aumento de la actividad gripal, sobre todo del norte de América. La actividad gripal aumenta ligeramente en Europa, con un incremento en el número de países que notifican detecciones esporádicas de virus gripales.

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

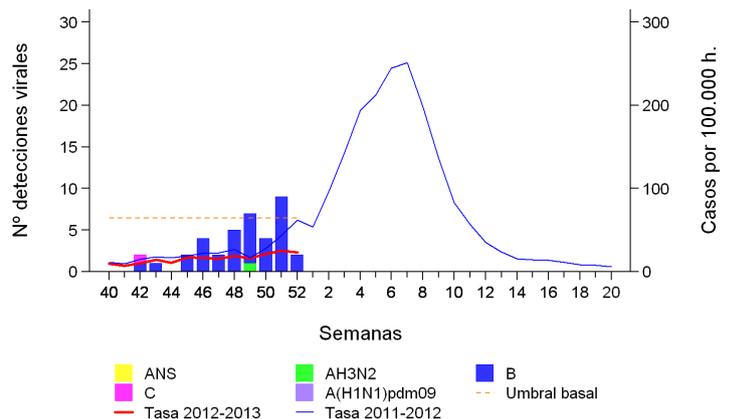
#### Vigilancia epidemiológica: Sistemas centinela

En la semana 52/2012 se ha recibido información de vigilancia de gripe de todas las redes integradas en el Sistema de Vigilancia de la gripe en España (SVGE), con excepción de Extremadura. Todas las redes centinela señalan un nivel de intensidad gripal bajo exceptuando Asturias y Ceuta en el que es medio. La difusión de la enfermedad es esporádica en cinco redes (Aragón, Asturias, Canarias, Cataluña y País Vasco) y nula en el resto. En general la evolución de la incidencia gripal es estable en todas las redes con excepción de Asturias, Canarias y Ceuta que notifican una evolución creciente con respecto a la semana previa.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 52/2012 es de 23,34 casos por 100.000 habitantes, con una evolución estable con respecto a la semana previa de vigilancia, y por debajo del umbral basal establecido para la temporada 2012-13 (64,28 casos por 100.000 habitantes) (Figura 1).

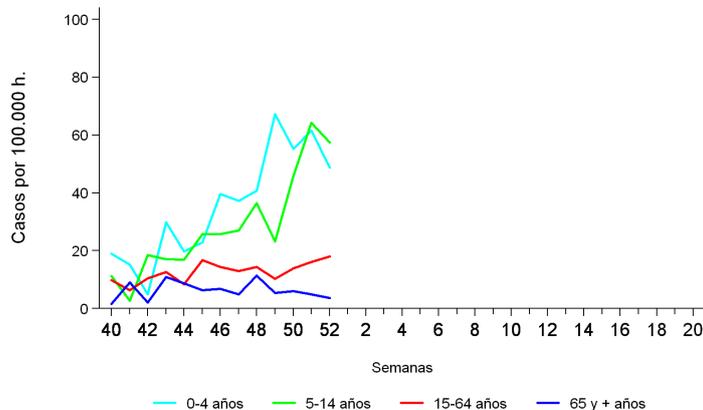
En cuanto a la distribución por grupos de edad, las mayores tasas de incidencia de gripe se registran en el grupo de 0 -15 años (Figura 2).

Figura 1. Tasa de incidencia semanal de gripe y número de detecciones virales. Temporada 2012-13. Sistemas centinela. España



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

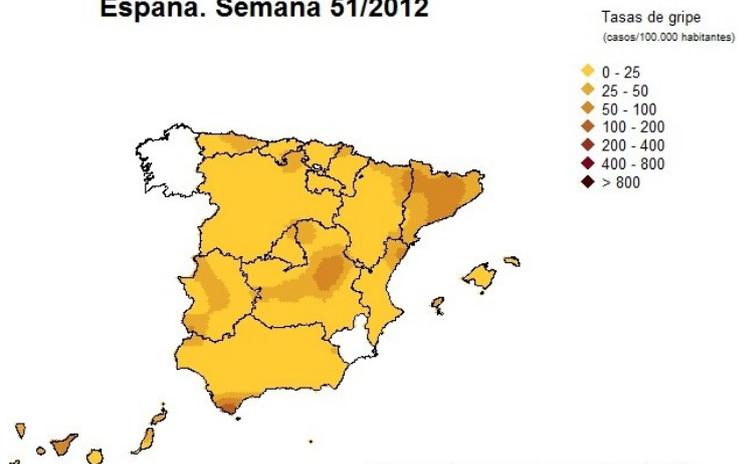
Figura 2. Evolución de la incidencia de la gripe por grupos de edad. Temporada 2012-2013. Sistemas centinela. España



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

Figura 3. Difusión geográfica de la incidencia de gripe. Temporada 2012-2013. Sistemas centinela

España. Semana 51/2012



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

Por problemas en el desarrollo computacional se ofrece la información geográfica de la semana previa a este informe

En el mapa de la difusión espacio-temporal de la incidencia de gripe de la semana 51/2012 se sigue observando una intensificación de las tasas de incidencia de gripe en el noreste y centro peninsular, así como en Ceuta y Canarias (Figura 3). Más información sobre el análisis geográfico de la incidencia de gripe puede consultarse [aquí](#).

## Vigilancia virológica

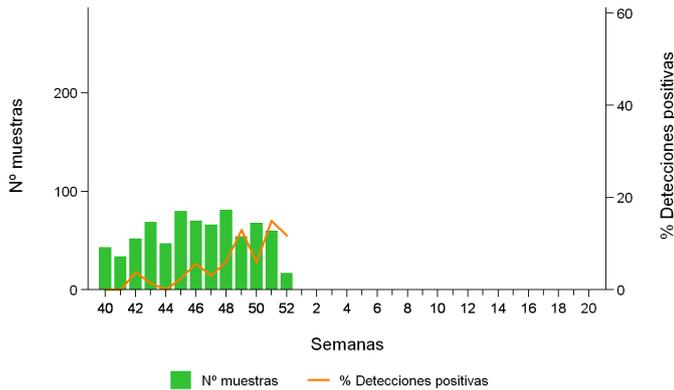
En la semana 52/2012 se enviaron a los laboratorios del sistema 17 muestras centinela de las que dos fueron positivas para virus de la gripe tipo B, suponiendo una tasa de detección del 12% (Figura 4). Además se notificaron diez detecciones de virus de la gripe B procedentes de muestras no centinela.

Desde el inicio de la temporada se han notificado 62 detecciones de virus de la gripe (7% A, 93% B y 2% C), 38 procedentes de fuentes centinela (36 B, 1 AH3 y 1 C) y 24 de no centinela (22 B y 2 AH3).

Basándose en el estudio de la hemaglutinina, se han caracterizado genéticamente 7 virus de la gripe B pertenecientes todos al linaje Yamagata, 6 de ellos semejantes a B/Estonia/55669/2011 y 1 semejante a B/Wisconsin/1/2010, incluido en la vacuna de esta temporada. También se han caracterizado dos virus AH3N2 y ambos son semejantes a A/Victoria/361/2011, incluido en la vacuna de esta temporada. El análisis de la secuencia del gen de la neuraminidasa de los virus semejantes a los incluidos en la vacuna (2 AH3N2 y 1 B) no ha evidenciado la presencia de mutaciones asociadas a resistencia a oseltamivir o zanamivir.

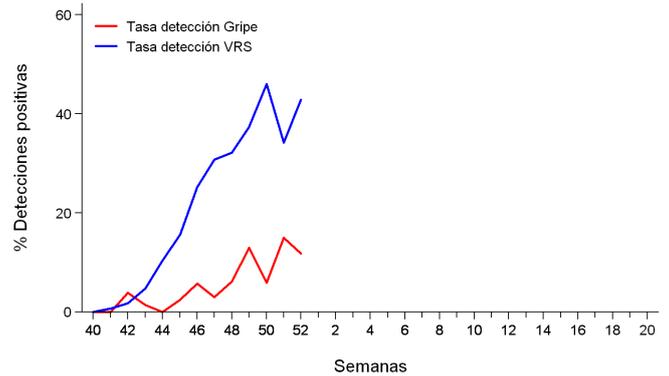
En la semana 52/2012 se han notificado 123 detecciones de VRS con una tasa de detección de VRS del 43% (Figura 5). Más información sobre la vigilancia de VRS puede consultarse [aquí](#)

**Figura 4. Muestras centinela analizadas y porcentaje de detecciones positivas de virus de la gripe. Temporada 2012-13. España**



Fuente: CNE. Sistema de Vigilancia de Gripe en España

**Figura 5. Tasa de detección de virus de la gripe y VRS (%). Temporada 2012-13. España**



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

## Brotos de gripe

Desde el inicio de la temporada 2012-13 no se ha notificado ningún brote de gripe.

## 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](#).

En la semana 52/2012 no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado de gripe.

Desde el inicio de la temporada se han notificado seis casos graves hospitalizados confirmados de gripe en tres CCAA. Cinco de los casos fueron adultos, tres con edades comprendidas entre los 30 y 50 años y dos mayores de 65 años; el otro fue un niño de un año. En dos de los casos se identificaron virus gripales tipo A (1 AH3N2 y 1 A no subtipado) y en los otros cuatro fueron del tipo viral B. Uno de los pacientes presentaba factores de riesgo de complicaciones de gripe. El 83% de los pacientes desarrolló neumonía. El 67% de los pacientes necesitó ingreso en la UCI. Dos casos no habían recibido la vacuna antigripal estacional 2012-13 desconociéndose en los otros cuatro los antecedentes de vacunación.

## Mortalidad relacionada con gripe

### Defunciones en casos graves hospitalizados confirmados de gripe

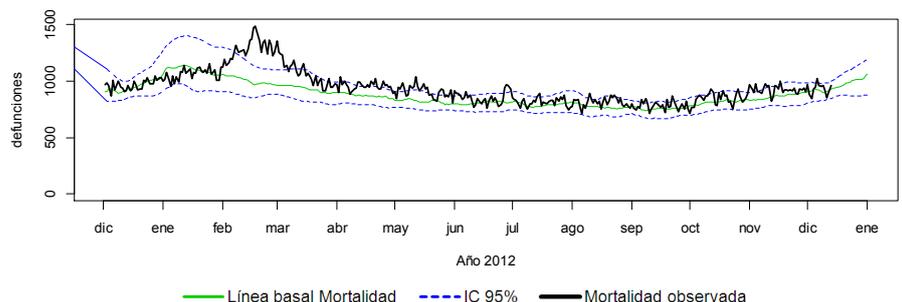
Desde la semana 40/2012 no se ha notificado ninguna defunción por gripe confirmada por laboratorio.

### Excesos de mortalidad diaria por todas las causas

Durante la temporada 2012-2013 el Sistema de Monitorización de la Mortalidad diaria (MoMo) en España incluye 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.

El modelo predictivo desarrollado por MoMo se basa en un modelo restrictivo de medias históricas. La mortalidad general observada desde el inicio de la temporada 2012-13 hasta la semana 50/2012 está por debajo de la mortalidad esperada para este periodo (Figura 6).

**Figura 6. Mortalidad diaria por todas las causas. España. Hasta semana 50/2012**



### Situación en Europa

La notificación sobre la actividad gripal en Europa entre las semanas 51 y 52/2012 ha sido menos completa de lo habitual debido a las vacaciones de Navidad y Año nuevo. En la semana 51/2012 de los 17 países que notificaron, datos, dos señalaron una intensidad media, cuatro países una difusión de la enfermedad generalizada o regional y nueve países notificaron una evolución creciente de la actividad gripal.

De las 535 muestras centinela analizadas 146 (27%) fueron positivas para virus gripales, incrementándose por cuarta semana consecutiva el porcentaje de muestras positivas. En la semana 51/2012 de las 593 virus detectados por el sistema centinela y no centinela el 72% fueron virus A y el 28% virus B.

Desde el inicio de la temporada el 51% de las detecciones de virus de la gripe en muestras centinela fueron del tipo A y 46% del tipo B. Entre los virus A subtipados, 57% fueron A(H3) y 43% A(H1)pdm09.

En la semana 51/2012, se continúa observando un descenso significativo del número de detecciones de VRS, que podría estar relacionado con una infra-notificación en el periodo navideño, con un descenso en la circulación del VRS, o por ambas causas.

En la semana 51/2012 no se ha notificado ningún caso grave hospitalizado confirmado por laboratorio de virus de la gripe. Desde la semana 40/2012 se notificaron diez casos graves hospitalizados confirmados de gripe por Eslovaquia, España, Francia, Irlanda y Suecia. Seis casos confirmados por virus tipo A [2 A(H1N1)pdm09, 2 A(H3) y 2 A no subtipado] y cuatro por virus tipo B.

Hasta el momento, los virus que circulan en esta temporada no presentan discordancia con los incluidos en la vacuna antigripal estacional 2012-13. Más detalles sobre la caracterización antigénica y genética de los virus que han circulado desde el 1 de enero de 2012 puede consultarse en el informe de noviembre del [CNRL](#).

Para más información consultar [ECDC](#) (28 de diciembre de 2012).

### Situación en el Mundo

Muchos países del hemisferio norte han notificado un aumento de las detecciones virales, en especial América del norte. Aumentando ligeramente la actividad en el norte de África y algunas regiones del este del Mediterráneo con detecciones esporádicas de virus gripales en el este de Asia.

En América central, Caribe y sur de África la actividad gripal continúa descendiendo, con escasa circulación de virus A(H3N2) y virus B, excepto en Cuba y Perú con una circulación dominante de virus A(H1N1)pdm09.

La actividad gripal desciende en los países de África subsahariana, con una circulación dominante de virus B, excepto en Gana que circula el virus A(H1N1)pdm09. Así mismo la actividad gripal experimenta un descenso en la mayoría de los países del sureste asiático, con excepción de Sri Lanka y Vietnam.

En la mayor parte de los países templados del hemisferio sur la actividad gripal se mantiene en niveles inter-estacionales.

Para más información consultar el último informe de la [OMS](#) publicado el 21 de diciembre de 2012 .

**EUA:** en la semana 51/2012 la mayoría de los estados notifican una difusión generalizada de la actividad gripal con un aumento de la proporción de visitas ambulatorias por enfermedad relacionada con gripe (4,2%), situándose por encima del umbral basal nacional del 2,2%. La tasa de detección viral fue del 30%, con el 85% de las detecciones tipo A [99% A(H3) y 1% A(H1N1)pdm09, entre los subtipados], y el 15% tipo B. La proporción de defunciones atribuibles a neumonía y gripe continúa por debajo del umbral de epidemia, aunque se han notificado ocho defunciones pediátricas, tres asociada a virus de la gripe B, tres a virus A (H3) y dos a virus A no subtipado. Más información en FluView ([CDC](#))

**Gripe aviar:** Desde finales de 2003, y hasta el 17 de diciembre de 2012, se han confirmado 610 casos por la OMS, con 360 defunciones en un total de 15 países. En el período transcurrido de 2012 se ha notificado 32 casos y 20 defunciones. La última tabla actualizada puede consultarse [aquí](#). 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: [alarrauri@isciii.es](mailto:alarrauri@isciii.es), [cdelegados@isciii.es](mailto:cdelegados@isciii.es) o [sjimenez@isciii.es](mailto:sjimenez@isciii.es)

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