

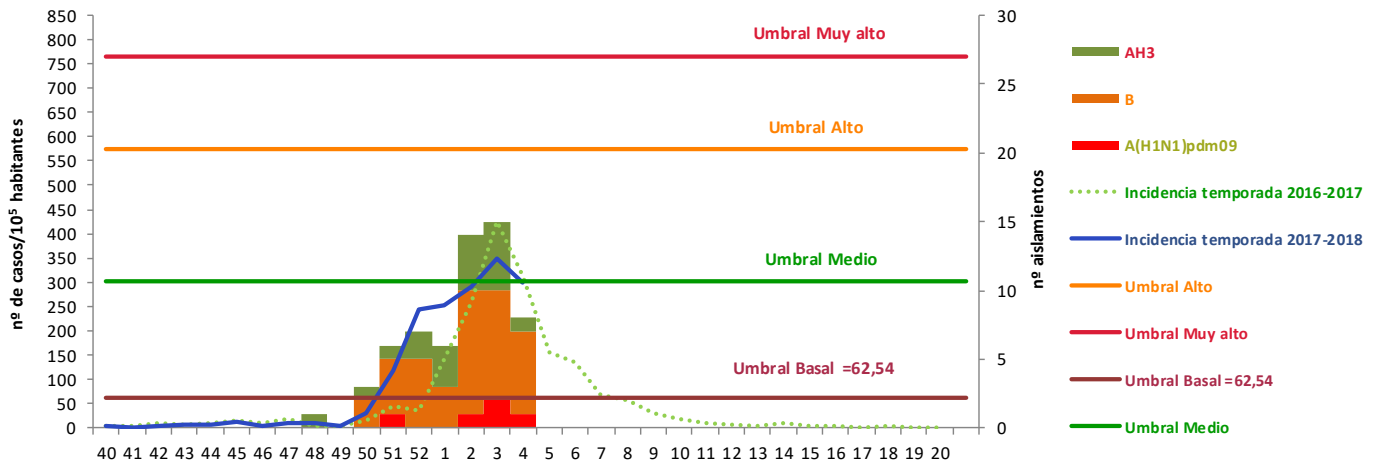
Red Centinela de Aragón. Temporada 2017-2018
Vigilancia de la gripe. Semana 4/2018 (del 22 al 28 de enero)
Difusión EPIDÉMICA. Intensidad BAJA. Evolución DECRECIENTE.

Red Centinela de Aragón

En la decimoséptima semana de la temporada, la Red Centinela de Aragón (RCA) ha notificado 127 casos de gripe. La tasa de incidencia es de **298,6 casos por 10⁵ habitantes**, por sexta semana consecutiva se mantiene por encima del umbral basal calculado en **62,54 casos por 10⁵ habitantes con el modelo MEM de epidemias móviles**, que se utilizará en todas las redes centinela de España esta temporada 2017-18. (Gráfico 1). La incidencia desciende al nivel bajo de actividad gripal, aunque próxima al umbral medio (302,06 casos por 10⁵ habitantes).

	Aragón	Huesca	Teruel	Zaragoza				
Nº de casos notificados en la semana	127	26	27	74				
Nº de declarantes y cobertura notificantes (%)	40	95,2%	11	100%	11	100%	18	90%
Población cubierta y cobertura poblacional (%)	45.525	94,9%	10.813	100%	6.953	100%	24.579	91,5%
Incidencia semanal (por 100.000 hab.)	298,6	240,4	388,3	298,9				
Nº acumulado de casos notificados desde la semana 40 de 2016.	592	164	83	345				
Incidencia Acumulada desde la semana 40 de 2016 (por 100.000 hab.)	1.559,7	1.584,1	1.630,7	1.532,4				

Gráfico 1. Tasa de incidencia semanal de gripe. Nº, tipo y subtipo viral en muestras centinela. Red Centinela de Aragón. Temporada 2017-18.



Se han recibido, hasta el momento, resultados del laboratorio de virología del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza de 12 muestras centinela de la semana 4/2018, 6 fueron positivas a virus de gripe B, 1 a virus de gripe AH3, 1 a virus de gripe A(H1N1)pdm09 y 4 fueron negativas.

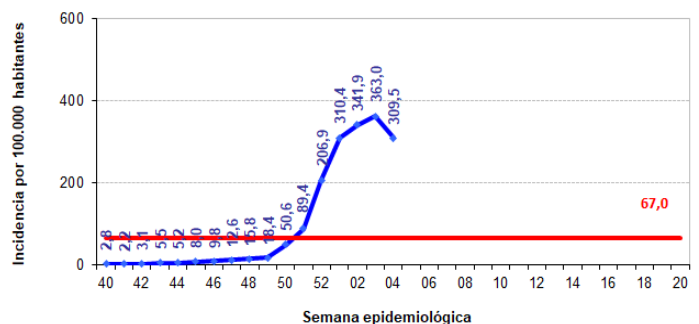
A través del Sistema de Información Microbiológica se han notificado 149 detecciones de virus de gripe en muestras no centinela, 85 (57%) fueron virus de tipo A y 64 (43%) de tipo B.

Vigilancia de la gripe en Aragón, sistema OMI-AP y PCH Urgencias.

Esta semana se han registrado a través del sistema PCH un total de 427 urgencias por gripe en los hospitales públicos de la comunidad Autónoma de Aragón, lo que supone **un 3,6% del total de urgencias atendidas** (11.940). Por sexta semana consecutiva se ha superado el umbral basal calculado para las urgencias hospitalarias en un 0,7% del total para la temporada 2017-2018.

La incidencia de gripe registrada en Aragón a través del sistema OMI-AP fue de **309,5 casos por 100.000 habitantes** en la semana 4/2018 con un total de 4.010 casos atendidos, superando, por sexta semana consecutiva, el umbral basal calculado para registro de casos por OMI, que se establece en 67 casos por 100.000 habitantes para la temporada 2017-2018. La tasa de incidencia se calculó tomando como referencia la población de OMI-AP a 31 de agosto de 2017 (1.295.572 personas). (Gráfico 2).

Gráfico 2. Incidencia semanal de gripe en Aragón. OMI-AP. Temporada 2017-2018



Vigilancia de la gripe en España. Semana 4/2018 (del 22 al 28 de enero)

Fuente: Sistema de Vigilancia de la gripe en España. Centro Nacional de Epidemiología.

Vigilancia epidemiológica. Sistemas centinela:

En la semana 4/2018 las tasas de incidencia de gripe superaron el umbral basal en todas las redes centinela. La intensidad es muy alta en Baleares, alta en Navarra, La Rioja y Ceuta, media en Castilla La Mancha, Cataluña, Comunitat Valenciana, Madrid, Melilla y País Vasco y bajo en el resto. La difusión de la enfermedad es epidémica prácticamente en todas las redes. La evolución de la actividad gripal se señala aún creciente en Baleares y Melilla, y estable o decreciente en el resto.

Por grupos de edad, esta semana se observa un descenso en todos los grupos de edad, aunque solo es significativo en los grupos de 0 a 4 años y de 15 a 64 años.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 4/2018 desciende a **244,26 casos por 100.000 habitantes** (Razón de tasas: 0,87; IC 95%: 0,82-0,92) lo que indica que el pico de máxima incidencia gripal de la temporada 2017-2018 se podría haber alcanzado en la semana 03/2018, después de una fase de ascenso de seis semanas, más prolongada que en temporadas previas (promedio de 4,4 semanas). Se continúa señalando una difusión epidémica, un nivel de intensidad medio y la evolución es decreciente.

Vigilancia virológica:

En la semana 4/2018 se enviaron 543 muestras centinela a los laboratorios del sistema, de las que 286 (53%) han sido positivas para el virus de la gripe: 179 (63%) tipo B y 107 (37%) tipo A [39 A(H3N2), 45 A(H1N1)pdm09 y 23 A no subtipado]. La circulación de B es mayoritaria desde la semana 44/2017, pero su porcentaje ha decrecido paulatinamente desde la semana 48/2017 (86%) hasta la semana actual (63%). El tipo B ha predominado desde el inicio de la epidemia en la mayoría de las redes. Además, esta semana se han notificado 591 detecciones no centinela: 329 (56%) tipo B, y 262 (44%) tipo A [73% A(H3N2) y 27% A(H1N1)pdm09, entre los subtipados].

Basándose en el estudio de la hemaglutinina el Centro Nacional de Microbiología ha caracterizado genéticamente 74 virus de la gripe A(H3N2), 48 del grupo 3C.2a1 (A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016), y 26 del grupo 3C.2a (A/HongKong/4801/2014). Aún no se ha determinado la concordancia de estos grupos con la cepa vacunal de la temporada 2017/18. Se han caracterizado también 41 virus A(H1N1), del grupo 6B.1 (A/Michigan/45/2015), concordante con la cepa vacunal.

En lo que respecta a virus B, se han caracterizado 210 virus, 30 de ellos del linaje Victoria y 180 virus del linaje Yamagata. Nueve de los virus Victoria pertenecen al grupo B/Brisbane/60/2008, y por tanto, concordantes con el virus vacunal. Sin embargo, 21 de los 30 virus B del linaje Victoria presentarían una delección en los aminoácidos 162 y 163 de la hemaglutinina, principal característica de los virus del nuevo grupo representado por B/Norway/2409/2017. Según datos del Centro Colaborador de la OMS, estos virus serían antigénicamente diferentes a los otros virus del linaje Victoria y por tanto discordantes con la cepa vacunal de la temporada.

Brotos de gripe:

Desde el inicio de la temporada 2017-18 se han notificado tres brotes de gripe en dos CCAA entre las semanas 47/2017 y 2/2018.

El primero se produjo en una institución sanitaria y fue causado por virus de gripe B y los otros en geriátricos, uno causado por virus A no subtipado y otro por virus B.

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

Desde el inicio de la temporada se han notificado 2.600 CGHCG en 17 CCAA. De ellos, el 53% son hombres.

En 1.783 pacientes (69%) se identificó el virus de gripe B, en 816 (30,9%) el virus A y en un caso el virus C (0,1%). De los virus tipo A subtipados (318), 181 son A(H3N2) y 137 A(H1N1)pdm09. El 88% de los casos tenían al menos un factor de riesgo y 591 casos requirieron ingreso en UCI. De los 1.970 pacientes pertenecientes a grupos recomendados de vacunación el 54% no habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada.

Desde el inicio de la temporada se han notificado 356 defunciones por gripe confirmada por laboratorio, el 54% en hombres. De ellas, 265 (74%) están asociadas a virus B, y 91 (26%) a virus A [51 A no subtipado, 27 A(H3N2) y 13 A(H1N1)pdm09].

Vigilancia Internacional de la gripe.

Fuente: Sistema de Vigilancia de la gripe en España. Centro Nacional de Epidemiología.

Situación en Europa:

En la semana 03/2018 la difusión es epidémica en la mitad de los países (22), principalmente en el norte, sur y oeste de Europa. Se notificaron 1.933 muestras centinela positivas, 52% de las muestras centinela testadas, superior a la semana previa (46%). El 60% eran tipo B (96% B/Yamagata entre los 348 virus adscritos a linaje) y 40% tipo A [67% A(H1N1)pdm09 entre los 475 virus A subtipados].

Situación en el Mundo:

En la zona templada del hemisferio norte la actividad gripal continúa incrementándose mientras que en la zona templada del hemisferio sur la actividad gripal se encuentra en niveles de inter-temporada. A nivel mundial la mayoría de detecciones continúan correspondiendo al tipo A (62%), pero el tipo B, principalmente B/Yamagata, ha ido incrementándose paulatinamente.

En Estados Unidos de América en la semana 03/2018 la actividad gripal sigue incrementándose. El porcentaje de muestras positivas (27%) aumentó respecto al de semanas previas. El virus tipo A supone el 84% de las detecciones en los laboratorios de Salud Pública siendo el subtipo A(H3N2) el más frecuente entre los subtipados (86%).

En Canadá en la semana 03/2018 la actividad gripal continúa alta, pero los indicadores han enlentecido su ascenso o comenzado a descender. El porcentaje de tests positivos se mantiene similar a la semana previa (31%). El 60% de las detecciones fueron tipo A, (A(H3N2) mayoritariamente y el 40% tipo B.

Para más información:

- **Vigilancia de la gripe en Aragón:** <http://bit.ly/1NyRQ8b>
- **Vigilancia de la gripe en España:** <http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>
- **Vigilancia de la gripe en Europa:** <http://flunewseurope.org/>
- **Vigilancia de la gripe en el mundo:** <http://www.who.int/influenza/en/>

Red Centinela de Aragón. Vigilancia de Gripe.

Dirección General de Salud Pública. Sección de Vigilancia Epidemiológica. Tel: 976 716285.

Suscripciones Boletín Centinela Gripe: e-mail: vigilanciadelagripe@aragon.es