

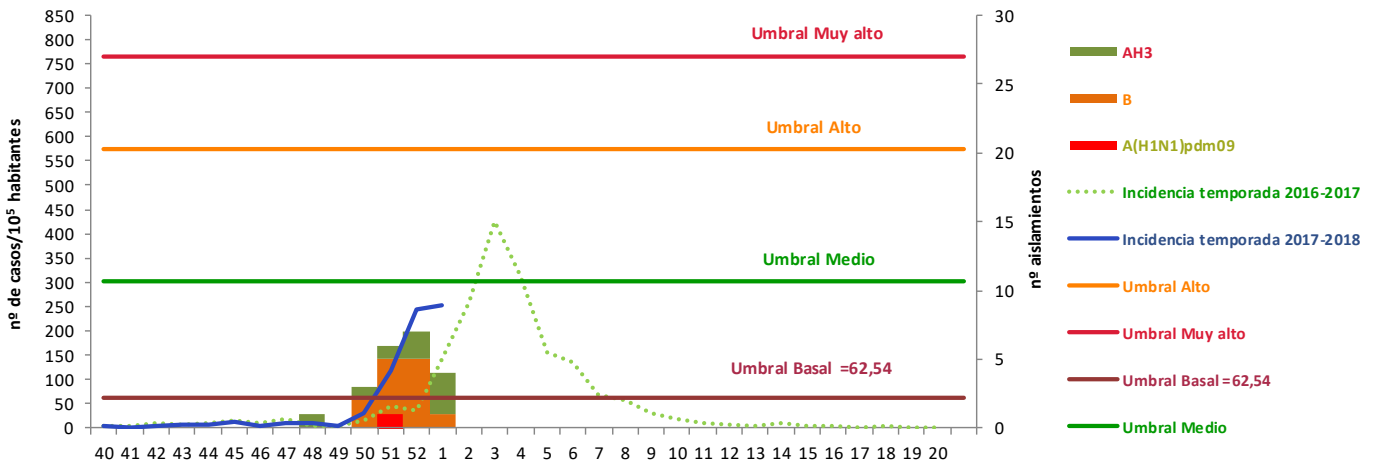
Red Centinela de Aragón. Temporada 2017-2018
Vigilancia de la gripe. Semana 1/2018 (del 1 al 7 de enero)
Difusión EPIDÉMICA. Intensidad BAJA. Evolución CRECIENTE.

Red Centinela de Aragón

En la décimo cuarta semana de la temporada, la Red Centinela de Aragón (RCA) ha notificado 49 casos de gripe. La tasa de incidencia es de **251,2 casos por 10⁵ habitantes**, por tercera 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 menor incidencia registrada por la Red Centinela respecto a otros sistemas de vigilancia de gripe pudo deberse a la subnotificación por periodo vacacional.

	Aragón	Huesca	Teruel	Zaragoza
Nº de casos notificados en la semana	49	8	7	34
Nº de declarantes y cobertura notificantes (%)	20	47,6%	5	45,4%
Población cubierta y cobertura poblacional (%)	19.509	43,5%	5.157	47,7%
Incidencia semanal (por 100.000 hab.)	251,2	155,1	223,8	45%
Nº acumulado de casos notificados desde la semana 40 de 2016.	200	80	13	107
Incidencia Acumulada desde la semana 40 de 2016 (por 100.000 hab.)	537,5	772,6	274,3	483,9

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 6 muestras centinela de la semana 1/2018, 3 fueron positivas a virus de gripe AH3, una a virus de gripe B y 2 fueron negativas.

A través del Sistema de Información Microbiológica se han notificado 203 detecciones de virus de gripe en muestras no centinela, 110 (54,2%) fueron virus de tipo B y 93 (45,8%) de tipo A.

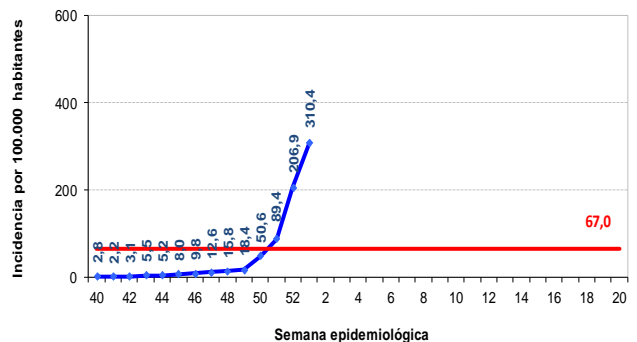
El Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Miguel Servet ha notificado hasta este momento 82 casos de gripe confirmada en pacientes ingresados en la semana 1/2018, 19 de ellos cumplían los criterios de caso grave hospitalizado confirmado de gripe. Dos de estos pacientes requirieron ingreso en UCI.

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 490 urgencias por gripe en los hospitales públicos de la comunidad Autónoma de Aragón, lo que supone **un 3,8 % del total de urgencias atendidas** (12.864). Por tercera 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 **310,4 casos por 100.000 habitantes** en la semana 1/2018 con un total de 4.022 casos atendidos, superando 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



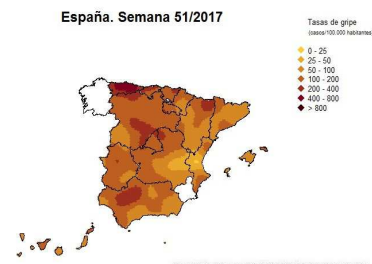
Vigilancia de la gripe en España. Semana 1/2018 (del 1 al 7 de enero)

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

Vigilancia epidemiológica. Sistemas centinela:

En la semana 1/2018 las tasas de incidencia de gripe superaron el umbral basal en todas las redes centinela, excepto en Canarias y Ceuta que se mantienen a nivel basal. La intensidad es alta en Asturias y La Rioja, media en Cantabria, País Vasco, Navarra, Cataluña y Madrid y baja en el resto del territorio vigilado. La difusión de la enfermedad es epidémica en la mayor parte de las redes centinela, excepto en Canarias, Ceuta y Melilla, donde es esporádica. La evolución de la actividad gripal se señala creciente o estable en la mayoría de las redes centinela, excepto Madrid y Asturias donde es decreciente.

Por grupos de edad, se observa un incremento significativo en las tasas de incidencia de gripe en los grupos de edad de 15 a 64 años y en los mayores de 64 y un descenso en los menores de 15 años.



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

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 1/2018 fue de **212,8 casos por 100.000 habitantes**. La evolución de la actividad gripal es estable respecto a la semana previa (Razón de tasas: 1,01; IC 95%:0,93-1,09), lo que probablemente indica que estamos cerca de alcanzar la máxima incidencia de la temporada. Se señala una difusión epidémica, se mantiene un nivel de intensidad bajo y la evolución es estable.

Vigilancia virológica:

En la semana 1/2018 se enviaron 294 muestras centinela a los laboratorios del sistema de las que 135 han sido positivas para el virus de la gripe, 106 tipo B, 15 A(H3N2), 7 A(H1N1)pdm09 y 7 A no subtipado. La circulación de B es mayoritaria desde la semana 44/2017, pero también con un ligero aumento en el porcentaje de positividad del virus tipo A.

Además, se han notificado 923 detecciones no centinela: 580 (63%) tipo B, y 343 (37%) tipo A (71% A(H3N2), 29% A(H1N1)pdm09 entre los subtipados).

Basándose en el estudio de la hemaglutinina el Centro Nacional de Microbiología ha caracterizado genéticamente 9 virus de gripe A(H3N2), 7 del grupo 3C.2a1 (A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016) y 2 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 dos 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 38 virus, 9 de ellos del linaje Victoria y 29 del linaje Yamagata. Cinco de los virus Victoria pertenecen al grupo B/Brisbane/60/2008, y son concordantes con el virus vacunal. Sin embargo 4 de los 9 virus B del linaje victoria presentarían una deleción 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 2017-2018.

Brotos de gripe:

Desde el inicio de la temporada 2017-18 se han notificado dos brotes de gripe en la misma Comunidad Autónoma, uno correspondiente a la semana 47/2017 y otro a la semana 50/2017. El primero se produjo en una institución sanitaria debido a virus B y el segundo en un geriátrico, causado por virus A no subtipado.

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

Desde el inicio de la temporada se han notificado 912 CGHCG en 17 CCAA. De ellos, el 54% son hombres.

En 630 pacientes (69%) se identificó el virus de gripe B, y en 282 (36%) el virus A. De los virus tipo A subtipados (94), 55 son A(H3N2) y 39 A(H1N1)pdm09. El 86% de los casos tenían al menos un factor de riesgo y 225 casos requirieron ingreso en UCI. De los 648 pacientes pertenecientes a grupos recomendados de vacunación el 63% no habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada.

Desde el inicio de la temporada se han notificado 86 defunciones por gripe confirmada por laboratorio, el 64% en hombres. De ellas 57 están asociadas a virus B y 29 a virus A, (19 A no subtipado, 8 A(H3N2) y 2 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 52/2017 la actividad gripal en Europa se incrementó en los países del Oeste, Norte y Sur de Europa. La tasa de detección en muestras centinela asciende al 44%. Desde la semana 40/2017, el 63% de los virus centinela detectados son tipo B y el 37% tipo A (61% A(H1N1)pdm09 entre los virus subtipados), con patrones mixtos de circulación en diferentes regiones.

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 corresponden a los virus A(H3N2) y B/Yamagata, aunque el virus A(H1N1)pdm09 era predominante en algunos países.

En Estados Unidos de América en la semana 52/2017 la actividad gripal se incrementó de forma abrupta. El porcentaje de muestras positivas sigue elevándose respecto al de semanas previas. El virus tipo A supone el 85% de las detecciones en los laboratorios de Salud Pública siendo el subtipo A(H3N2) el más frecuente entre los subtipados (88%).

En Canadá en la semana 52/2017 la actividad gripal continúa aumentando, el porcentaje de muestras positivas aumenta al 28%.

El 66% de las detecciones fueron tipo A (A(H3N2) mayoritariamente), y el 34% tipo B. esta temporada se ha informado un número sustancialmente mayor de detecciones de virus B en comparación con temporadas anteriores.

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