

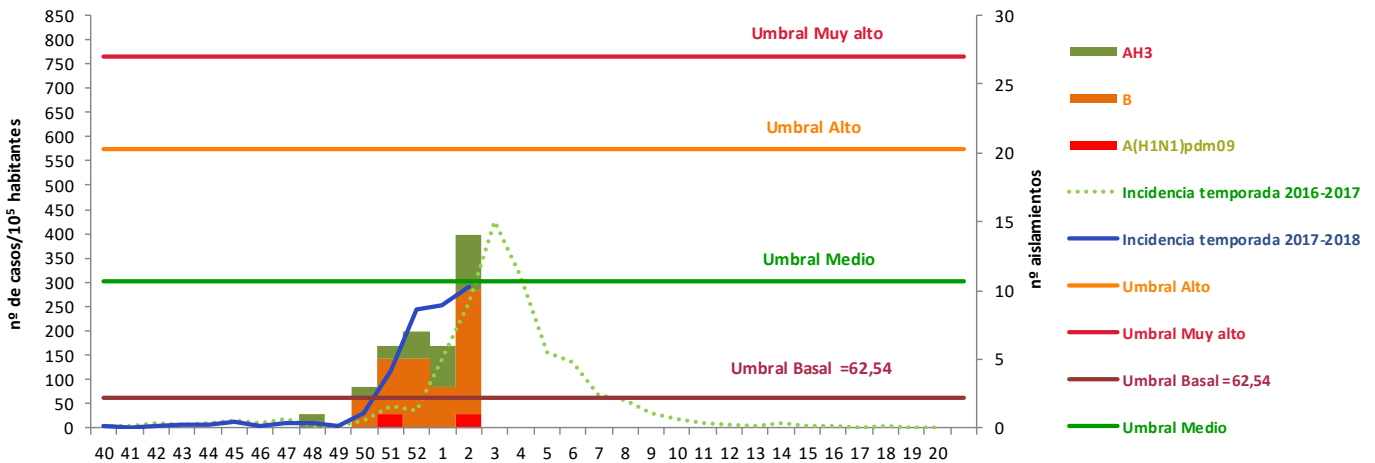
Red Centinela de Aragón. Temporada 2017-2018
Vigilancia de la gripe. Semana 2/2018 (del 8 al 14 de enero)
Difusión EPIDÉMICA. Intensidad BAJA. Evolución CRECIENTE.

Red Centinela de Aragón

En la décimo quinta semana de la temporada, la Red Centinela de Aragón (RCA) **ha notificado 117 casos de gripe**. La tasa de incidencia es de **291,3 casos por 10⁵ habitantes**, por cuarta 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 se mantiene en el nivel bajo de actividad gripal, aunque se aproxima al umbral medio (302,06 casos por 10⁵ habitantes).

	Aragón	Huesca	Teruel	Zaragoza
Nº de casos notificados en la semana	117	24	19	74
Nº de declarantes y cobertura notificantes (%)	37	88,1%	9	81,8%
Población cubierta y cobertura poblacional (%)	40.169	89,6%	9.411	87%
Incidencia semanal (por 100.000 hab.)	291,3	255	273,3	310,9
Nº acumulado de casos notificados desde la semana 40 de 2016.	317	104	32	181
Incidencia Acumulada desde la semana 40 de 2016 (por 100.000 hab.)	847,5	1010,6	654,9	814,3

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 17 muestras centinela de la semana 2/2018, 9 fueron positivas a virus de gripe B, 4 a virus de gripe AH3, una positiva a virus de gripe A(H1N1)pdm09 y 3 fueron negativas.

A través del Sistema de Información Microbiológica se han notificado 183 detecciones de virus de gripe en muestras no centinela, 91 (49,7%) fueron virus de tipo B y 92 (50,3%) de tipo A.

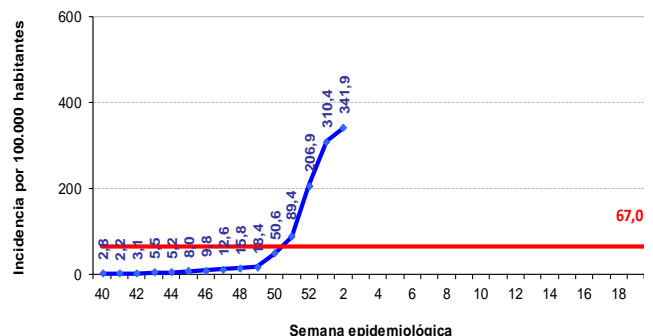
El Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Miguel Servet ha notificado hasta este momento 44 casos de gripe confirmada en pacientes ingresados en la semana 2/2018, 8 de ellos cumplían los criterios de caso grave hospitalizado confirmado de gripe. En cuatro de ellos se identificó virus de gripe tipo A y en cuatro virus de gripe 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 458 urgencias por gripe en los hospitales públicos de la comunidad Autónoma de Aragón, lo que supone **un 3,9 % del total de urgencias atendidas** (11.652). Por cuarta 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 **341,9 casos por 100.000 habitantes** en la semana 1/2018 con un total de 4.430 casos atendidos, superando, por cuarta 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 2/2018 (del 8 al 14 de enero)

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

Vigilancia epidemiológica. Sistemas centinela:

En la semana 2/2018 las tasas de incidencia de gripe superaron el umbral basal en todas las redes centinela. La intensidad es muy alta en La Rioja y Ceuta, alta en Navarra y Baleares y media en el resto del territorio vigilado, excepto en Asturias, Aragón, Canarias, Castilla La Mancha, Extremadura y Melilla, donde el nivel de intensidad es bajo. La difusión de la enfermedad es epidémica en todas las redes centinela, excepto en Canarias, donde es local. La evolución de la actividad gripal se señala creciente o estable en la mayoría de las redes centinela, excepto en Asturias, Cantabria y Madrid donde es decreciente.

Por grupos de edad, tras el periodo navideño en el que se produjo un descenso en las tasas de incidencia de gripe en los menores de 15 años, se observa de nuevo un incremento significativo en las tasas en el grupo de 5 a 14 años.

La tasa global de incidencia de gripe en la semana 2/2018 fue de **248,8 casos por 100.000 habitantes**. La evolución de la actividad gripal es estable respecto a la semana previa (Razón de tasas: 1,10; IC 95%:1,03-1,18). Se señala una difusión epidémica, un nivel de intensidad medio y la evolución es creciente.

Vigilancia virológica:

En la semana 2/2018 se enviaron 603 muestras centinela a los laboratorios del sistema, de las que 357 (59%) han sido positivas para el virus de la gripe, 236 (66%) tipo B, y 121 (34%) tipo A (57 A(H3N2), 52 A(H1N1)pdm09 y 12 A no subtipado). La circulación de B es mayoritaria desde la semana 44/2017, pero su porcentaje ha decrecido paulatinamente desde la semana 48 (86%) hasta la semana 2/2018(66%).

Además, se han notificado 674 detecciones no centinela: 375 (56%) tipo B, y 299 (44%) tipo A (69% A(H3N2), 31% A(H1N1)pdm09 entre los subtipados).

Basándose en el estudio de la hemaglutinina el Centro Nacional de Microbiología ha caracterizado genéticamente 28 virus de gripe A(H3N2), 18 del grupo 3C.2a1 (A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016) y 10 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 13 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 92 virus, 18 de ellos del linaje Victoria y 74 del linaje Yamagata. Seis de los virus Victoria pertenecen al grupo B/Brisbane/60/2008, y son concordantes con el virus vacunal. Sin embargo 12 de los 18 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 antígenicamente 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 ANS y otro por gripe B.

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

Desde el inicio de la temporada se han notificado 1.541 CGHCG en 17 CCAA. De ellos, el 53% son hombres.

En 1.060 pacientes (69%) se identificó el virus de gripe B, y en 480 (30,9%) el virus A y en un caso el virus C (0,1%). De los virus tipo A subtipados (160), 91 son A(H3N2) y 69 A(H1N1)pdm09. El 85% de los casos tenían al menos un factor de riesgo y 366 casos requirieron ingreso en UCI. De los 1.095 pacientes pertenecientes a grupos recomendados de vacunación el 59% no habían recibido la vacuna antigripal de esta temporada.

Desde el inicio de la temporada se han notificado 157 defunciones por gripe confirmada por laboratorio, el 56% en hombres. De ellas 117 (75%) están asociadas a virus B y 40 (25%) a virus A, (24 A no subtipado, 10 A(H3N2) y 4 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 01/2018 la actividad gripal se incrementó en los países del norte, sur y oeste de Europa. La tasa de detección en muestras centinelas (42%) es similar a la de la semana previa. Desde la semana 40/2017, el 65% de los virus centinela detectados son tipo B, y el 35% tipo A (60% A(H1N1)pdm09 entre los 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 01/2018 la actividad gripal sigue incrementándose. El porcentaje de muestras positivas es similar al de semanas previas. El virus tipo A supone el 86% 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 01/2018 la actividad gripal es alta y sigue ascendiendo. El porcentaje de tests positivos asciende al 30%. El 66% de las detecciones fueron tipo A (A(H3N2) mayoritariamente y el 34% 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