

## Vigilancia de Gripe temporada 2017-2018

### Circulación de gripe durante Navidad y principios de enero

(<http://vgripe.isciii.es/gripe/inicio.do>)

*Inmaculada Casas*

*Laboratorio de Referencia de Gripe y Virus Respiratorios. Centro Nacional de Microbiología, Instituto de Salud Carlos III. Junta Directiva de la SEV.*

Desde el inicio de la temporada, en su primera semana y las posteriores (41 a 46) las tasas globales de incidencia de gripe fueron muy bajas, no existiendo circulación viral prácticamente hasta la semana 49 en donde se evidenció un aumento en el porcentaje de positividad a virus de la gripe (32% vs 22% en la semana previa).

**La epidemia gripal 2017/18 se inició en la semana 50 de 2017 (semana del 22 de diciembre).** Esto significa que la tasa de incidencia semanal de la temporada superó el umbral basal o epidémico en esa semana. Este umbral basal fue determinado al inicio de la temporada 2017-2018 con un valor de 56 casos por 100.000 habitantes. En las temporadas anteriores en donde el umbral basal se superó en la misma semana del año, 2016-17 y 2010-11, el pico epidémico se produjo en las semanas 03/2017 y 02/2011 respectivamente. Por esta razón **es esperable que en esta temporada 2017-18 se siga el mismo patrón y el pico epidémico se alcance entre las semanas 3 (15 de enero) y 4 (22 de enero).**

**En la primera semana de 2018 se observó una tasa de incidencia de gripe de 212,8 casos por 100.000 habitantes con una tasa de positividad de virus del 46%. El 75% de las detecciones virales corresponden al virus de la gripe B y el 25% al virus de la gripe A siendo el 70% de estos virus a virus gripales A del subtipo H3N2. En las temporadas con predominio de virus de la gripe B el mayor porcentaje de positividad a este virus se observa siempre en el grupo de edad de 5-14 años.**

Para la caracterización genética de los virus que han sido enviados al Centro Nacional de Microbiología (CNM), tanto los aislamientos en cultivos celulares así como los detectados en muestras clínicas, se ha analizado la subunidad HA1 del gen de la hemaglutinina viral. Para la caracterización antigénica hay que considerar que los ensayos de inhibición de la hemaglutinación, que son el método de referencia para los estudios antigénicos, no pueden ser utilizados para los virus A(H3N2) circulantes debido a una pérdida de la capacidad de unión de dichos virus con los eritrocitos utilizados en dicha técnica. Los ensayos de neutralización van a ser introducidos durante esta temporada tras una adaptación técnica a los virus circulantes actuales.

**Los virus de la gripe B analizados se agrupan con virus pertenecientes a los dos linajes definidos en gripe B, linaje Victoria y al linaje Yamagata.** El linaje Victoria representado por la cepa B/Brisbane/60/2008 es el virus incluido en la vacuna. Sin embargo, un número reducido de virus B de este linaje Victoria presentan una delección de 2 aminoácidos en las posiciones 162 (lisina) y 163 (asparagina) de la hemaglutinina, que define un nuevo grupo representado por la cepa B/Norway/2409/2017. Durante la temporada 2016-17 en EEUU, estos virus delecionados constituyeron el 20% del total de los virus B del linaje Victoria caracterizados por el CDC (78/390) y se han detectado de manera muy esporádica en Europa. **Según datos del Centro**

Colaborador de la OMS de Londres y del CDC, este grupo de virus B son antigénicamente diferentes al resto de los virus del linaje Victoria, y por tanto, discordantes con la cepa vacunal de la temporada 2017-18. A pesar de que hasta el momento predomina el linaje Yamagata, no incluido en la vacuna trivalente que es la mayoritaria en España y en Europa, existen evidencias previas de una protección cruzada con el componente B/Victoria de la vacuna.

Con respecto al virus de la gripe A(H3N2) cocirculan dos grupos genéticos: 3C.2a representado por la cepa A/HongKong/4801/2014 incluida en la vacuna y 3C.2a1 representado por la cepa A/Singapore/INFIMH-16-0019/2016 seleccionada como componente H3 de la vacuna del hemisferio Sur en la temporada 2016-17. **Se desconoce todavía la concordancia antigénica de los virus circulantes A(H3N2) con la cepa vacunal de la temporada 2017-18. Sin embargo, de forma similar a la temporada pasada, los virus circulantes pertenecen a diferentes subgrupos genéticos que podrían dar lugar a niveles subóptimos de protección.**