



Actualización Regional SE 34

Influenza
(6 de Septiembre, 2011 - 17 h GMT; 12 h EST)

Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp

Reportes Regionales de Influenza: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es

La información presentada en esta actualización se obtiene a partir de los datos distribuidos por los Ministerios de Salud de los Estados Miembros y de los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o de actualizaciones de los Ministerios de Salud de los Estados Miembros en sus páginas web.

- En América del Norte, la actividad de influenza continua baja.
- En Centroamérica y el Caribe, continuó predominio de virus sincitial respiratorio (VSR) como virus circulante (CAREC, Costa Rica, Guatemala, El Salvador y Panamá); y predominio variable de influenza A/H3N2 (Cuba y Honduras) e influenza B (República Dominicana).
- En América del Sur, el VSR continúa presentando una circulación con tendencia decreciente (Argentina y Chile). Entre los virus de influenza, se observa circulación menor a lo esperado para esta época del año, con predominio de influenza A/H1N1 2009 (Colombia, Chile); con co-circulación variable de influenza A/H3 (Perú y Argentina) y de influenza B (Brasil).

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Canadá¹, en las semanas epidemiológicas (SE) 33 y 34, continuó una actividad de influenza en niveles inter-estacionales. Las tasas de consultas por enfermedad tipo-influenza (ETI) fueron de 7,2 (SE 33) y 8,5 (SE 34) por 1.000 consultas; manteniéndose dentro de lo esperado. Se reportaron pocas detecciones de influenza en las semanas 33 y 34, durante ambas semanas el porcentaje de muestras positivas para influenza fue menor al 1% al igual que en las SE anteriores. Los virus de influenza detectados fueron influenza B y A no subtipificado.

En Estados Unidos², en la SE 34, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por enfermedad tipo-influenza (ETI) (0,8%) continuó por debajo de la línea de base nacional (2,5%). La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza (5,8%) se mantuvo por debajo del umbral epidémico para la SE 34 (6,4%). Esta semana, no se notificó muertes pediátricas asociadas a influenza. Durante la SE 34, entre las muestras analizadas (n=839), el porcentaje de muestras positivas a influenza permaneció en niveles bajos (<1%), con detecciones esporádicas de influenza A/H3, influenza A no subtipificada e influenza B. En agosto de 2011, los CDC informaron de un virus de origen porcino de influenza A/H3N2 triple recombinante con el segmento de un gen de la influenza A/H1N1 2009, en Indiana y Pensilvania. Los dos casos eran niños menores de 5 años de edad, y en uno de ellos con antecedentes de exposición directa identificada a cerdos. Ambos casos evolucionaron favorablemente. No se identificó ningún vínculo epidemiológico entre los dos casos, y no se han detectado más casos confirmados de infecciones en humanos entre sus familiares. Los virus aislados de estos dos pacientes eran sensibles a fármacos inhibidores de la neuraminidasa.

En México, en la SE 34, la actividad de influenza y otros virus respiratorios permaneció baja, del total de muestras recibidas (n=31), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue <10%, se detectó muestras positivas esporádicas para el virus de influenza A/H3 y otros virus respiratorios.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 34, recibió información de Jamaica, y Trinidad y Tobago. La proporción de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) entre todas las hospitalizaciones fue de 1,8% similar a la semana previa (1,4%). No se reportaron fallecidos asociados a IRAG desde la SE 27. Según datos de laboratorio; en la SE 33, entre las muestras analizadas (n=15), no se detectaron muestras positivas a virus respiratorios. El virus sincitial respiratorio (VSR) fue el virus predominante en circulación entre las SE 26-31, con detecciones esporádicas a lo largo del año de influenza A/H1N1 2009.

En Cuba, en la SE 34, entre todas las muestras analizadas (n=74), ~70% fueron positivas para virus respiratorios y <35% del total de analizados fueron positivas para influenza. En la SE 34, el virus predominante en circulación fue el virus de influenza A/H3, seguido del VSR y otros virus respiratorios.

En la República Dominicana, en la SE 35, entre todas las muestras analizadas (n=33), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue de ~27%, inferior a la semana previa (25%). El virus predominante en circulación fue parainfluenza. Sobre los virus de influenza, continua la co-circulación de influenza B e influenza A/H1N1 2009.

En Jamaica, en la SE 34, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 2,8%, similar a lo observado la semana previa. La proporción de admisiones por IRAG fue <1% y permanece estable respecto a la semana previa. En la SE 33, no se reportan fallecidos asociados a IRAG. Según datos de laboratorio, no se detectan casos positivos de influenza desde la SE 21.

América Central

En Costa Rica, en la SE 35, entre las muestras analizadas (n=118), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue del ~55%, manteniendo una tendencia creciente en las últimas semanas; con aumento de detección de VSR, virus predominante desde la SE 28, seguido por adenovirus. En la SE 34 y 35, no se detectó muestras positivas para virus de influenza.

En El Salvador, en la SE 34, del total de muestras analizadas (n= 32) la proporción de muestras positivas para virus respiratorios disminuyó a ~40% respecto a las SE 32 y 33 (~60%), sin detecciones de influenza desde la SE 29. El VSR continúa siendo el virus predominante.

En Guatemala, en la SE 34, según datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=28), 50% fueron positivas para virus respiratorios, siendo el VSR el único virus detectado y el virus predominante desde la SE 26. No se detectan muestras positivas para influenza desde la SE 31.

En Honduras, en según datos de laboratorio, en la SE 33 y 34, del total muestras analizadas (n=61 y 12, respectivamente), el ~40% fueron positivas a algún virus de influenza, siendo el virus influenza A/H3 el virus predominante desde la SE 28, seguido por influenza B, influenza A/H1N1 2009, y VSR.

En Panamá, en la SE 34, entre las muestras analizadas (n=11), ~75% fueron positivas a algún virus respiratorio, siendo el VSR el virus predominante desde la SE 21. En la SE 34, no se detectaron muestras positivas para virus de influenza.

América del Sur – Andinos

En Bolivia, en La Paz (laboratorio INLASA), tras predominio del virus influenza A/H3 hasta la SE 31; entre las SE 33-35, del total las muestras analizadas, ~8% fueron positivas a algún virus respiratorios, principalmente a influenza A/H1N1 2009. En Santa Cruz (laboratorio CENETROP), en la SE 33 del total de muestras analizadas (n=60) el porcentaje de positividad a virus respiratorios (20%) fue ligeramente inferior a la semana previa (~30%) con predominio del virus de influenza A/H1N1 2009, seguido por influenza A/H3.

En Colombia, de acuerdo al laboratorio nacional³, en la SE 33, del total de muestras recibidas (n=10) el 10% fueron positivas a algún virus respiratorio, con influenza A/H1N1 2009 como único virus detectado. En lo que va de año hasta la SE 31, se reportó co-circulación de influenza A/H3 e influenza A/H1N1 2009.

[1] Países miembros de CAREC que participan en esta evaluación conjunta: Barbados, Dominica, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía y Trinidad y Tobago

En Perú⁴, en la SE 33, a nivel nacional, los indicadores de actividad de IRA y neumonía (número de casos por IRA en menores de 5 años y número de casos con neumonía en niños menores de 5 años, respectivamente) muestran una tendencia decreciente respecto a las semanas previas; manteniéndose por debajo o dentro de lo esperado para esta época del año. Hasta la SE 31 del 2011, se reportaron 249 defunciones por neumonías notificadas en menores de 5 años, que representa un ~20% menos que el promedio de lo notificado en los tres últimos años (2008-2010). Según datos de laboratorio, en la SE 33, del total de muestras analizadas (n=52), 25% fueron positivas para virus respiratorios, siendo influenza A/H3 el virus predominante en circulación en las tres últimas semanas, seguido por influenza A no subtipificada, VSR y parainfluenza.

América del Sur – Cono Sur

En Argentina⁵, los corredores endémicos de ETI e IRAG, muestran que el número de casos de ETI e IRAG para la SE 31, continuaron con una tendencia decreciente y en niveles inferiores a los observados durante el 2010. Según datos nacionales de laboratorio, para la SE 33, continuó el predominio de VSR como virus respiratorio, pero con tendencia decreciente desde su pico en la SE 26. En la SE 33, entre las muestras analizadas (n=488), el 30% fueron positivas para virus respiratorios. Sobre los virus de influenza, existe una tendencia decreciente del número de virus detectados de influenza A desde su pico en la SE 28, siendo influenza A no subtipificado el principal virus detectado. Entre los virus subtipificados, se observó co-circulación de influenza A/H3N2 e influenza A/H1N1, entre las SE 19-32.

En Brasil, según datos del Instituto Adolfo Lutz (San Pablo), en la SE 35, entre las muestras analizadas, el ~20% fueron positivas a virus respiratorios. Entre las SE 32-34, entre las muestras analizadas se reportó co-circulación de influenza A/H3 e influenza B con detecciones esporádicas de influenza A/H1N1 2009. En el laboratorio FIOCRUZ (Rio de Janeiro), entre las SE 32-34, el virus predominante fue influenza B. En el instituto Evandro Chagas (Belen), eb kas SE 32 y 33, el virus de influenza detectado fue influenza B.

En Chile⁶, en la SE 34, la actividad de ETI (10,2 consultas por 100,000 habitantes) a nivel nacional, fue superior a la semana previa (6,3 por 100,000 hab), permaneciendo con intensidad leve y dentro de los niveles esperados para esta época del año. Entre las SE 32-34, los porcentajes de atenciones en servicios de urgencia por causas respiratorias registran una ligera alza en menores de 15 años y en adultos, pero se mantiene por debajo de lo observado en el 2010. A la SE 34, se han registrado 7 defunciones asociadas a influenza A/H1N1 2009, todas ellas con antecedentes de una o más comorbilidades asociadas. Según datos de laboratorio, en la SE 34, entre las muestras analizadas a nivel nacional, el 18% fueron positivos a algún virus respiratorio; de estos positivos, el VSR fue el predominante (36%) con tendencia decreciente respecto a semanas anteriores. Sobre los virus de influenza, entre todos las muestras positivas a algún virus respiratorio, el 29% fueron positivos a influenza A, predominando influenza A/H1N1 2009.

En Paraguay⁷, en la SE 34, la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas fue de ~8% permaneciendo similar a la SE previa (~7%). En la SE 34, respecto a la semana previa, la proporción de hospitalizados por IRAG disminuyó ligeramente y se mantienen por debajo del 5%, la proporción de ingresos a UCI por IRAG (16%) fue mayor que la semana previa. El porcentaje de fallecidos por IRAG, continuó por debajo del 10%. Según datos de laboratorio, en la SE 35, sobre el total de muestras analizadas no se detectó ninguna muestra positiva a virus respiratorios. Entre las SE 27-34, se detectaron pocas muestras positivas a adenovirus, VSR, parainfluenza e influenza A/H3.

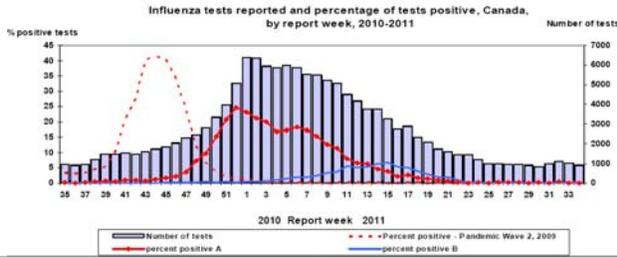
En Uruguay⁸, en las SE 34, la proporción de hospitalizaciones por IRAG y la proporción de admisiones en UCI por IRAG, estuvieron por debajo del 5% y del 15% respectivamente.

Gráficas

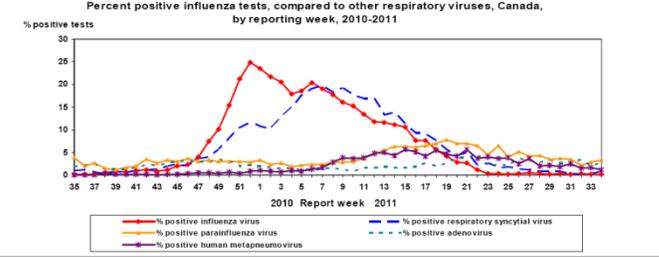
América del Norte

Canada

Tasa de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI), por SE, 2010-2011, comparado con las estaciones de 1996/97 a 2008/09

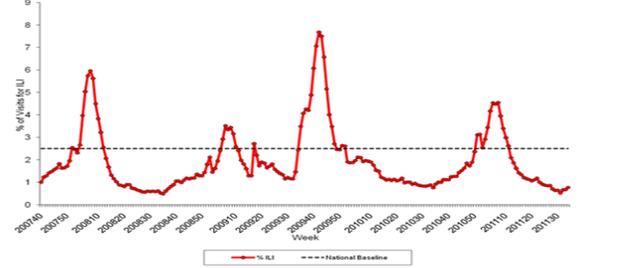


Porcentaje de muestras positivas a Influenza, comparado con otros virus respiratorios por semana epidemiológica, 2010 – 2011.

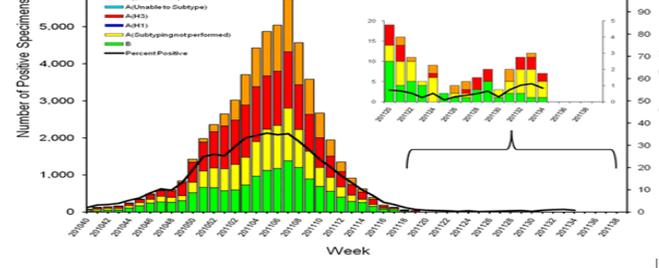


Estados Unidos

Porcentaje de visitas por ETI
Percentage of Visits for Influenza-like Illness (ILI) Reported by the U.S. Outpatient Influenza-like Illness Surveillance Network (ILINet). Weekly National Summary, September 30, 2007 – August 27, 2011

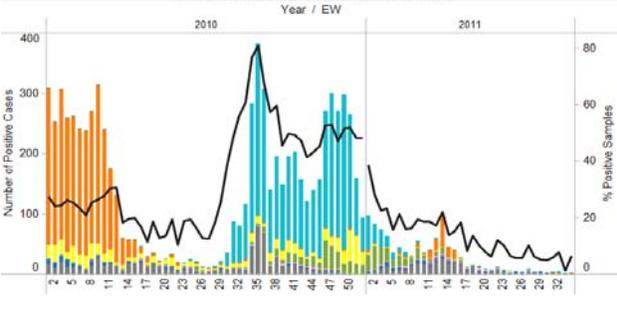


Pruebas positivas para influenza reportadas a CDC, 2010-11
Influenza Positive Tests Reported to CDC by U.S. WHO/NREVS Collaborating Laboratories, National Summary, 2010-11

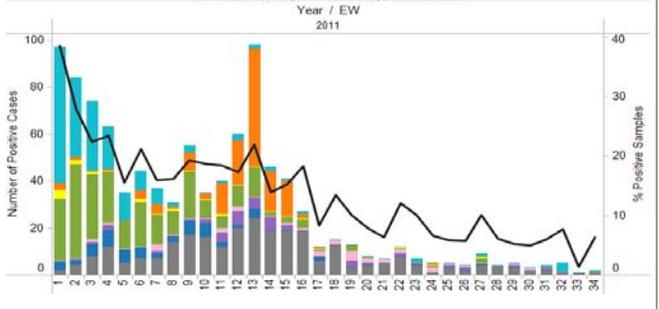


México

2010-2011
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011

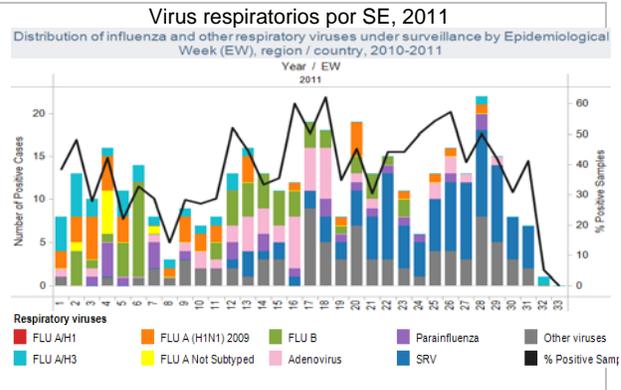
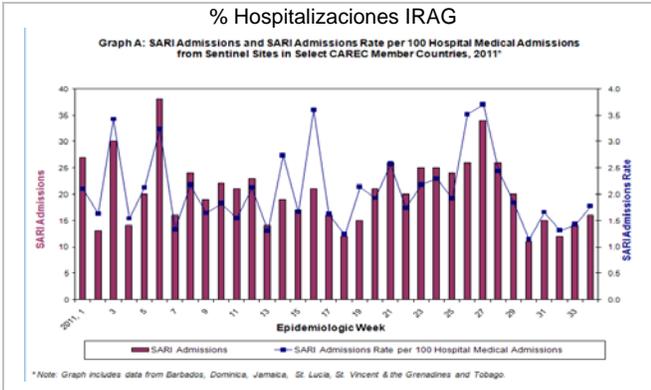


2011
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011

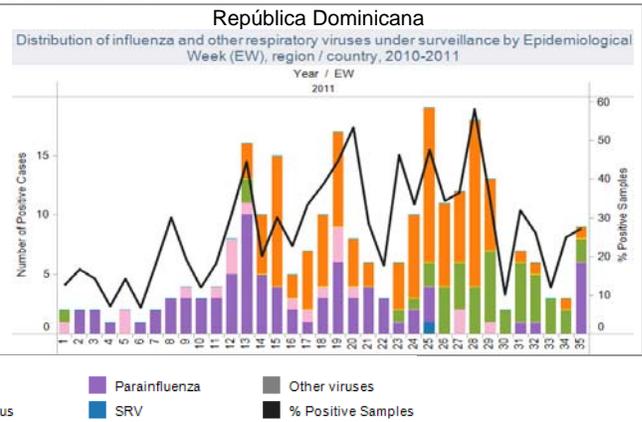
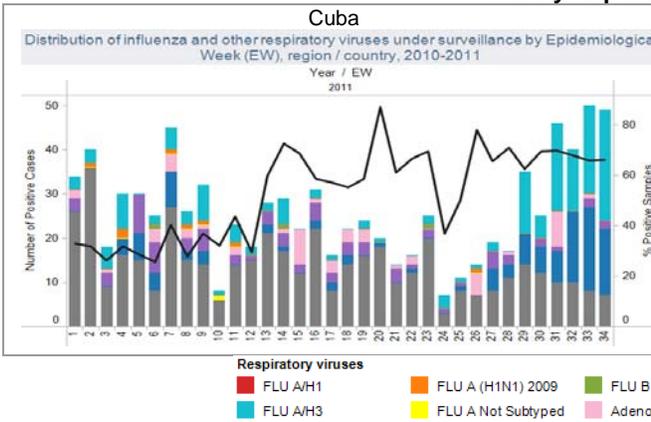


- Respiratory viruses
- FLU A/H1
 - FLU A (H1N1) 2009
 - FLU B
 - Parainfluenza
 - Other viruses
 - FLU A/H3
 - FLU A Not Subtyped
 - Adenovirus
 - SRV
 - % Positive Samples

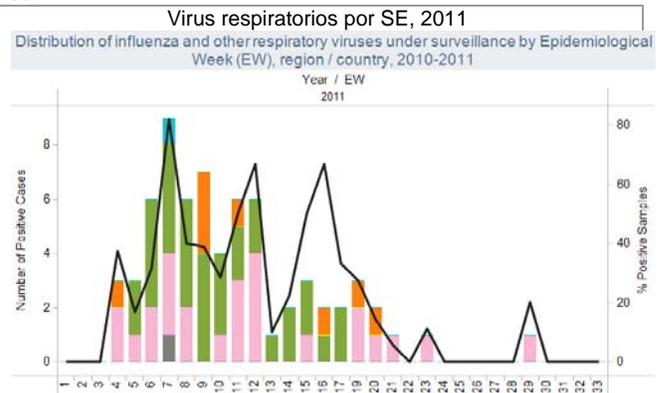
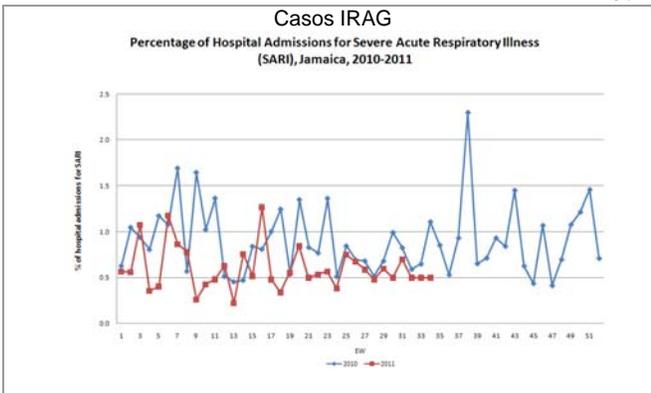
CAREC



Cuba y República Dominicana

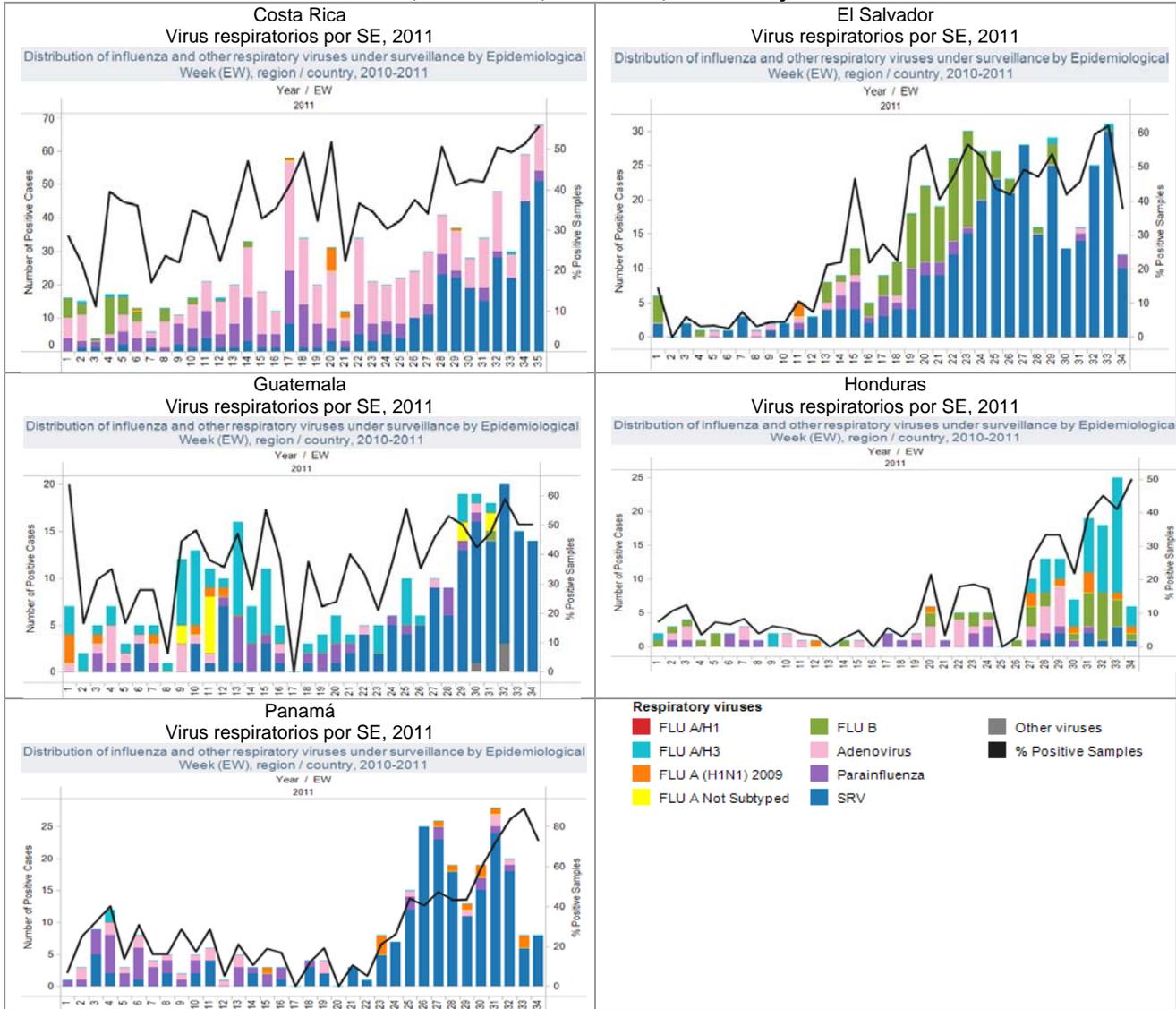


Jamaica



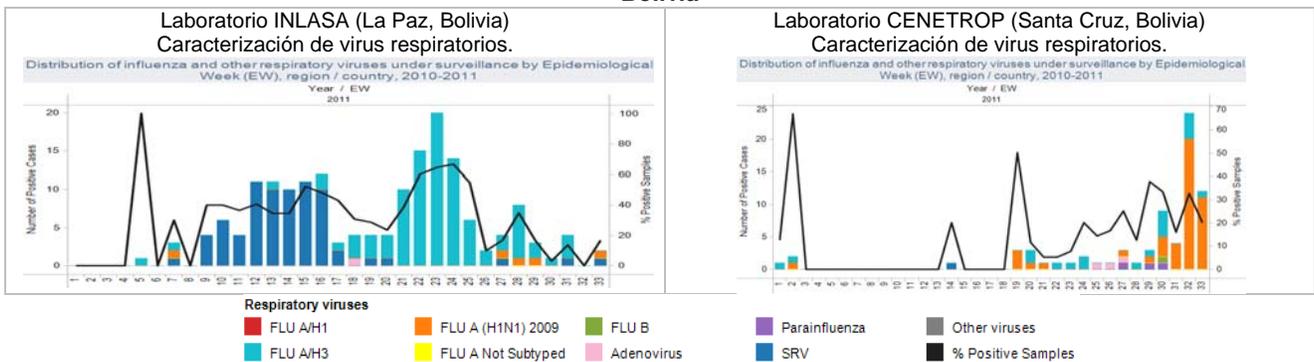
América Central

Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras y Panamá



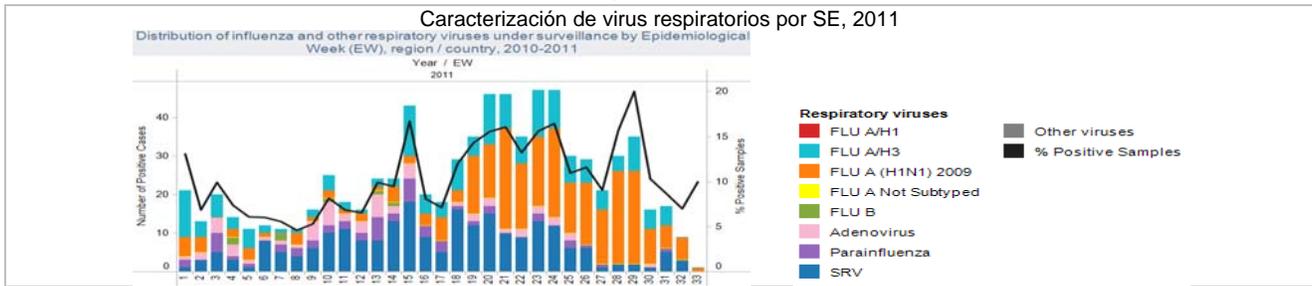
América del Sur - Andinos

Bolivia



Colombia

Caracterización de virus respiratorios por SE, 2011



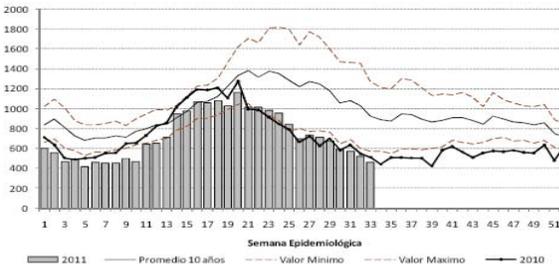
Perú

IRA notificadas en niños menores de 5 años. Perú – 2011



FUENTE: Registros de Notificación Colectiva, IRA 2011 - MINSA - Dirección General de Epidemiología (DGE) - Red Nacional de Epidemiología (RENACE).

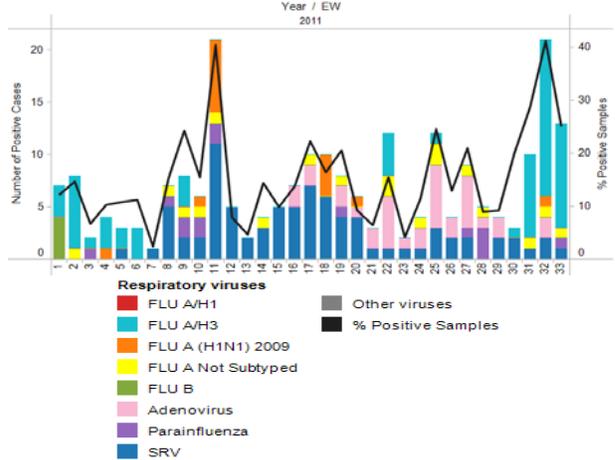
Neumonías notificadas en niños menores de 5 años. Perú - 2011



FUENTE: Registros de Notificación Colectiva, IRA 2011 - MINSA - Dirección General de Epidemiología (DGE) - Red Nacional de Epidemiología (RENACE).

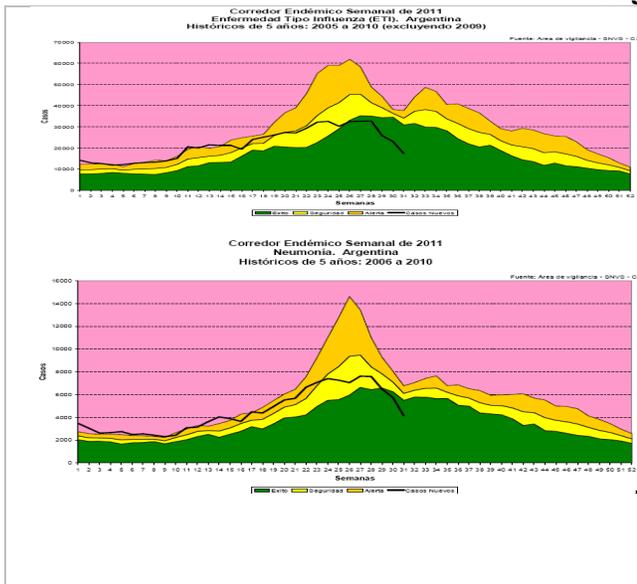
Caracterización de virus respiratorios por SE, 2011

Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011

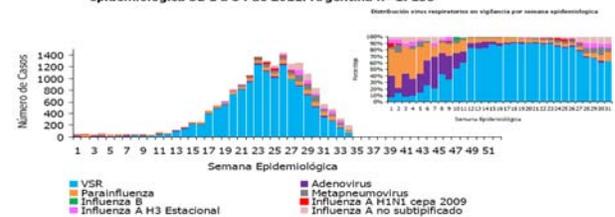


América del Sur – Cono Sur

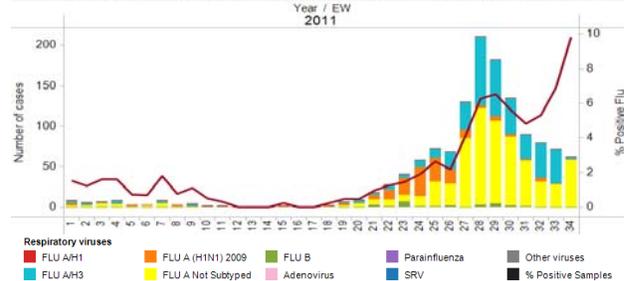
Argentina



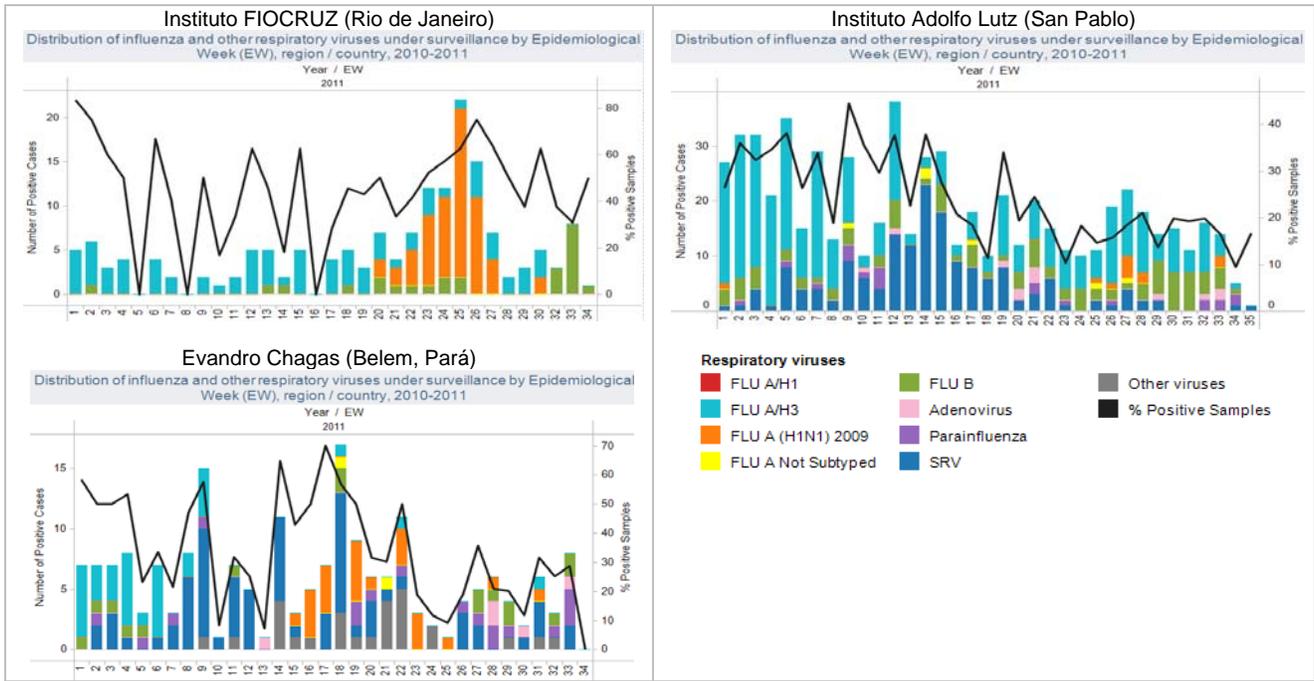
Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica n=17133



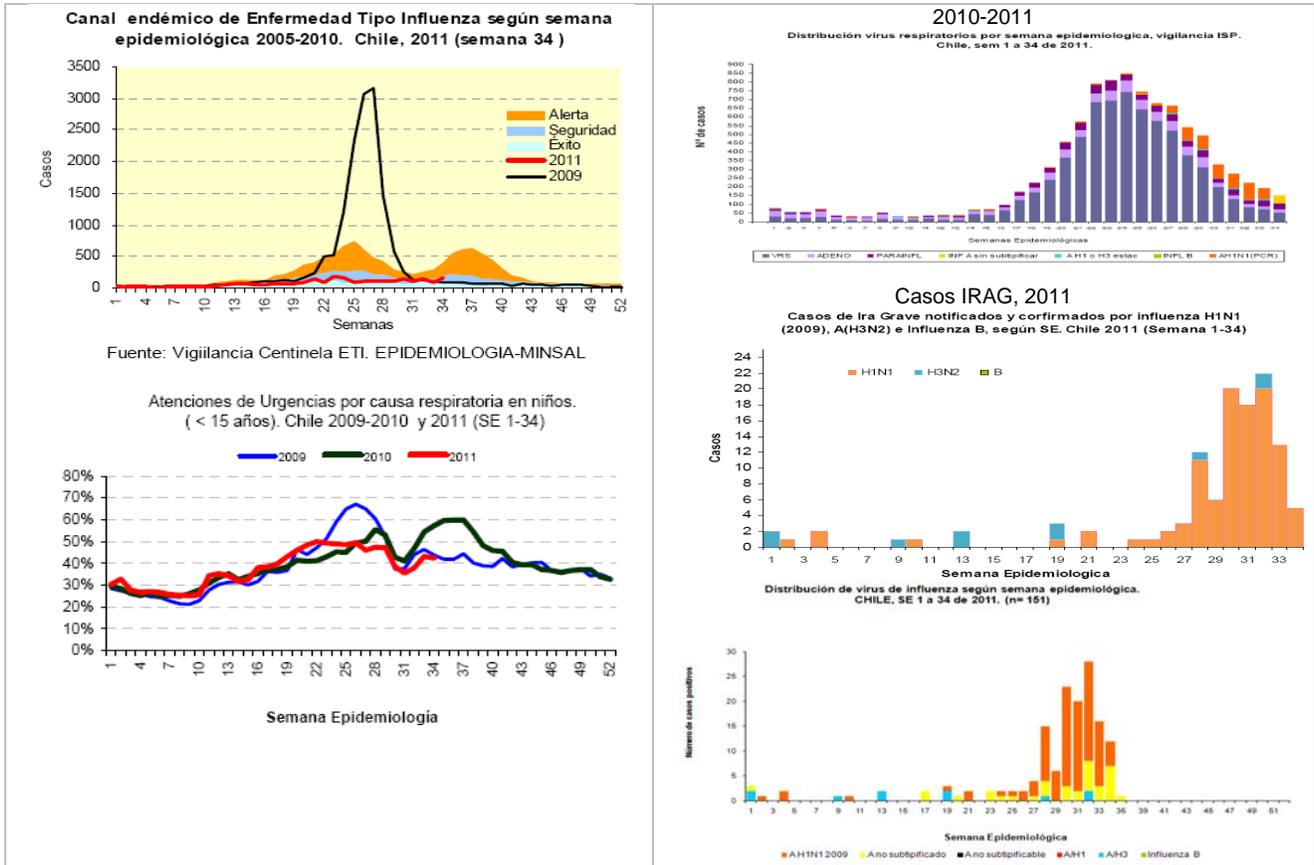
Distribution of influenza viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country



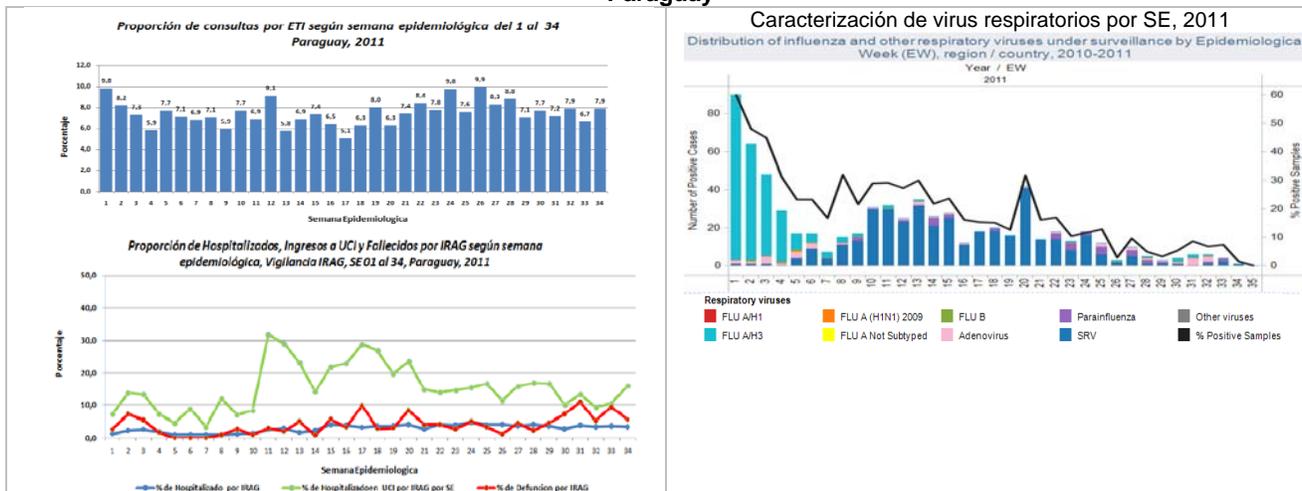
Brasil



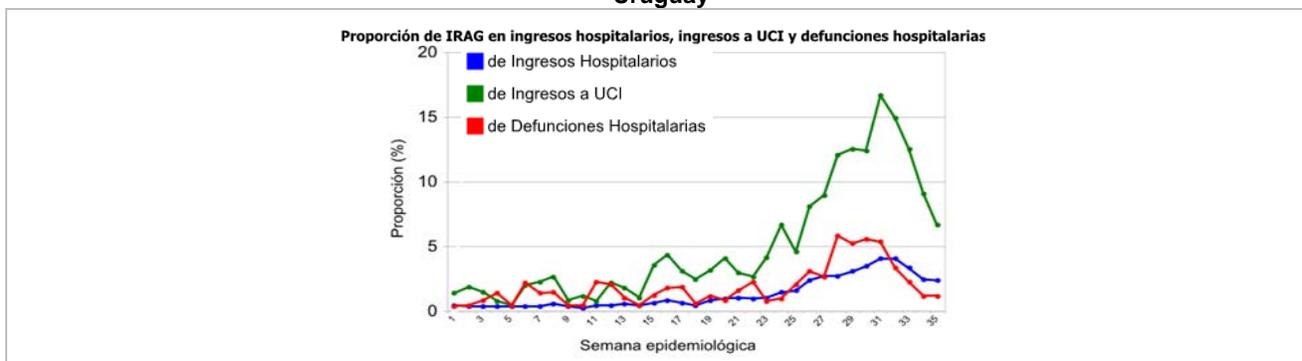
Chile



Paraguay



Uruguay



¹ FluWatch Report. EWs 33-34. <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

² US Surveillance Summary. Week 34. Centers for Disease Control and Prevention

³ Colombia. Instituto Nacional de Salud.

⁴ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 33. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología.

⁵ Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2011. SE 31.

⁶ Chile. Informe de situación. SE 34. www.pandemia.cl

⁷ Paraguay. Boletín epidemiológico semanal. SE 35. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

⁸ Uruguay. Dirección General de la Salud. División Epidemiología.

<https://trantor.msp.gub.uy/epidemiologia/servlet/iraggrafmenu>