



Actualización Regional SE 38

Influenza
(4 de Octubre, 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: www.paho.org/reportesinfluenza

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 permanece baja.
- En Centroamérica y el Caribe, continuó el predominio de virus sincitial respiratorio (VSR) como virus circulante (Cuba, CAREC, Costa Rica, Guatemala, Nicaragua, Panamá y también en República Dominicana después de semanas con predominio de influenza B); respecto a los virus de influenza predominó influenza A/H3N2 (Cuba, Honduras y Nicaragua) e influenza A/H1N1 2009 circuló en menor cantidad (Panamá).
- En América del Sur, el VSR continúa presentando una circulación con tendencia decreciente (Chile). Sobre los virus de influenza A, se observó aumento de circulación de influenza A/H1N1 2009 en Bolivia; se reportó co-circulación variable de influenza A/H1N1 2009 e influenza A/H3 (Bolivia, Colombia y Chile).

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Canadá¹, en las semanas epidemiológicas (SE) 37 y 38, continuó una actividad de influenza en niveles inter-estacionales. Las tasas de consultas por enfermedad tipo-influenza (ETI) fueron de 7,7 (SE 37) y 11,0 (SE 38) por 1.000 consultas; manteniéndose por debajo y dentro de lo esperado para esta época del año, respectivamente. En ambas semanas, se observó mayor tasa de consultas por ETI entre los niños menores de 5 años, respecto a otros grupos de edad. Las detecciones de rinovirus aumentaron hasta niveles similares a su pico a principios de Julio. Se reportaron pocas detecciones de influenza en las SE 37 y 38, siendo el porcentaje de muestras positivas para influenza menor al 1%, al igual que en SE anteriores. Los virus de influenza detectados fueron A no subtipificado, influenza A/H3N2 e influenza B.

En Estados Unidos², en la SE 38, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por enfermedad tipo-influenza (ETI) (~1%) continuó por debajo de la línea de base nacional (2.5%). La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 38 (6,4%) fue ligeramente superior al umbral epidémico para esta época del año. En la SE 38, no se notificó ninguna muerte pediátrica asociada a influenza. Durante la SE 38, entre las muestras analizadas (n=928), el porcentaje de muestras positivas a influenza permaneció en niveles bajos (<1%), con detecciones esporádicas de influenza A no subtipificada, influenza A/H3 e influenza B.

En México, en la SE 38, según datos de laboratorio, del total de muestras recibidas (n=45), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue del 8,2%, detectándose virus de influenza A no subtipificados. Desde la SE 17, la actividad de influenza y otros virus respiratorios permanece baja.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 38, recibió información epidemiológica de Barbados, Dominica, Jamaica, y Tobago. La proporción de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) entre todas las hospitalizaciones (3,0%) aumentó respecto a la semana previa (1,3%). Este aumento se notó especialmente en Barbados y Jamaica.

^[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

Los niños de 6-48 meses de edad tuvieron el mayor porcentaje de admisiones por IRAG (7.8%) seguido por los <6 meses (6.4%). Un fallecido asociado a IRAG se informó en la SE 38. Según datos de laboratorio, en las últimas semanas, el VSR y el rinovirus fueron los virus respiratorios predominantes en circulación, con detecciones esporádicas de influenza y adenovirus.

En Cuba, en la SE 38, entre todas las muestras analizadas (n=125), ~75% fueron positivas para virus respiratorios y 24% del total de analizados fueron positivas para influenza. La co-circulación de influenza A/H3 y VSR mantuvo un incremento sostenido entre la SE 29-37, estabilizándose en la SE 38 respecto a la SE previa.

En la República Dominicana, según datos de laboratorio, en la SE 39, entre todas las muestras analizadas (n=24), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue de ~20%, inferior a la semana previa. El virus predominante en circulación fue el VSR, seguido por parainfluenza. En la SE 39 no se detectaron muestras positivas a virus de influenza.

En Jamaica, en la SE 38 la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 5,2 %, superior a lo observado en la semana previa, pero dentro de lo esperado para esta época del año. La proporción de admisiones por IRAG fue <1% e incrementó ligeramente respecto a la semana previa. En la SE 38, se reportó un fallecido asociado a IRAG. Según datos de laboratorio, no se detectan casos positivos de influenza desde la SE 20.

América Central

En Costa Rica, en la SE 39, entre las muestras analizadas (n=132), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios (~50%) después de una tendencia creciente desde ~SE 29 hasta la SE 38, esta semana el porcentaje de positividad para virus respiratorios disminuyó ligeramente respecto a la SE previa. El VSR ha sido el virus predominante desde la SE 28, seguido por adenovirus. En la SE 39, no se detectaron virus positivos de influenza.

En Guatemala, en la SE 38, según datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=17), ~50% fueron positivas para virus respiratorios, siendo el VSR el único virus detectado en la SE 38 y el predominante desde la SE 26 con una tendencia decreciente desde su pico en la SE 32.

En Honduras³, en la SE 38, a nivel nacional, la proporción de consultas por ETI (~6,5%) aumentó ligeramente respecto a la SE 37 (~6%), y fue similar a lo observado en el 2010 durante esta época del año. Desde su pico en la SE 34, la proporción de hospitalizaciones por IRAG aumentó respecto a la SE previa y permanece por debajo del 10%. Esta semana, se informó de un fallecido asociado a IRAG. Según datos de laboratorio, en la SE 38, del total de muestras analizadas (n=53), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue del ~50%, predominando influenza A/H3 desde la SE 30, en co-circulación con VSR seguido de parainfluenza e influenza B.

En Nicaragua, en la SE 38, del total de muestras analizadas (n=44), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue del ~4,5%, inferior a la SE previa, predominando el VRS desde la SE 33. En las SE 37 y 38, respecto a los virus de influenza, se detectó influenza A/H3. No se detectaban virus de influenza desde la SE 09 (influenza B).

En Panamá, en la SE 38, del total de muestras analizadas (n=8), se detectó tendencia decreciente en el número de muestras positivas a VSR, desde su pico en la SE 31. Sobre los virus de influenza, el virus circulante detectado en baja cantidad fue influenza A/H1N1 2009.

América del Sur – Andinos

En Bolivia, hasta la SE 39, a nivel nacional, se notificaron 1.368 casos sospechosos y 397 casos confirmados de influenza A/H1N1 2009; ~75% de ellos desde la SE 36, y la mayoría de ellos en Santa Cruz (este del país). Regionalmente, en el departamento de Santa Cruz declaran alerta roja por brote de A/H1N1 2009, suspendiendo las actividades educativas en la SE 40^{4,5}. El gobierno autoriza la compra de más de 50.000 vacunas para los grupos de riesgo. Las ciudades más afectadas fueron Santa Cruz, Chuquisaca, y Tarija. Según datos del laboratorio de Santa Cruz (CENETROP), se observó desde la SE 33 un aumento progresivo de casos positivos a influenza A/H1N1 2009; en la SE 37 del total de muestras analizadas (n=126), ~50% fueron positivas para virus de influenza, predominantemente influenza A/H1N1 2009. Sobre

la vigilancia de IRAG, entre la SE 1 y 37, se registraron 166 casos de IRAG asociados con influenza A/H1N1 2009; de ellos ~50% tenían entre 15 y 54 años y ~35% entre 5 y 14 años. En La Paz (laboratorio INLASA), en la SE 38, del total las muestras analizadas (n=53), ~35% fueron positivas a virus de influenza, principalmente influenza A/H1N1 2009, seguido por influenza A/H3 e influenza B.

En Colombia, de acuerdo al laboratorio nacional⁶, en las SE 37 y 38, del total de muestras analizadas, el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue <5%, siendo influenza A/H3 el único virus detectado en las dos últimas SE. Durante el 2011, hasta la SE 36, el virus de influenza A/H3 co-circuló con influenza A/H1N1 2009.

En Perú⁷, en la SE 37 a nivel nacional, el número de casos por IRA y número de casos con neumonía en niños menores de 5 años, aumentaron y permanecieron estables, respectivamente, respecto a la SE previa, y continúan por debajo del valor esperado para esta época del año. Hasta la SE 31 del 2011, se reportaron 271 defunciones por neumonías notificadas en menores de 5 años (45% de los cuales tenían entre 2 y 11 meses), que representa un 19% menos que el promedio de lo notificado en los tres últimos años (2008-2010).

En Venezuela⁸, en la SE 37, los canales endémicos de IRA y neumonías mostraron un número de casos similar a las semanas previas y dentro de lo esperado para esta época del año, observándose mayor tasa de incidencia en los menores de 1 año. En el 2011 hasta el 23 de septiembre, del total de muestras analizadas (n=8,177), respecto a los virus de influenza, ~28% fueron positivas a influenza A/H1N1 2009, ~4,5% fue influenza A/H3 y <1% fue influenza B.

América del Sur – Cono Sur

En Chile⁹, en la SE 38, la actividad de ETI (3,9 consultas por 100,000 habitantes) a nivel nacional, fue inferior a la semana previa (4,2 por 100,000 hab), permaneciendo dentro de los niveles esperados para esta época del año y con una tendencia decreciente desde la SE 35. En la SE 38, los porcentajes de atenciones a menores de 15 años en servicios de urgencia por causas respiratorias continúan disminuyendo y están por debajo de lo observado en el 2010. En la SE 38, no se registraron defunciones asociadas a influenza A/H1N1 2009. Según datos de laboratorio, en la SE 38, entre las muestras analizadas a nivel nacional, el porcentaje de positividad fue del 9%, para los virus respiratorios el 28% fueron positivos a parainfluenza, y el 24% a VSR; de estos positivos, el VSR tuvo una tendencia decreciente desde su pico en la SE 22. En la SE 37, influenza A representó el 27% de los virus detectados, siendo influenza A/H1N1 2009 el virus predominante con tendencia decreciente desde su pico en la SE 32.

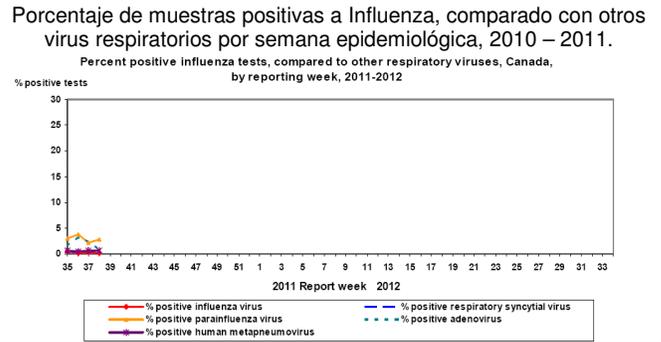
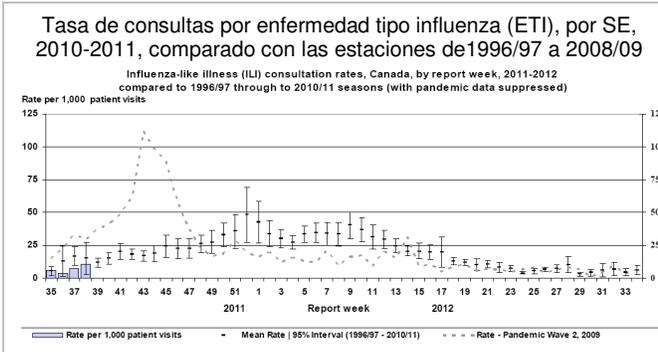
En Paraguay¹⁰, en la SE 38, la proporción de consultas por ETI fue de 9,2%, superior a la semana previa. Las proporciones de hospitalizados por IRAG, ingresos a UCI y fallecidos permanecen por debajo del 10%. Según datos de laboratorio, en la SE 38, sobre el total de muestras analizadas, no se detectaron muestras positivas para virus respiratorios.

En Uruguay¹¹, en las SE 39, la proporción de hospitalizaciones, admisiones a UCI y defunciones por IRAG permaneció <5%, estas proporciones continuaron con una tendencia decreciente desde su pico en la SE 31.

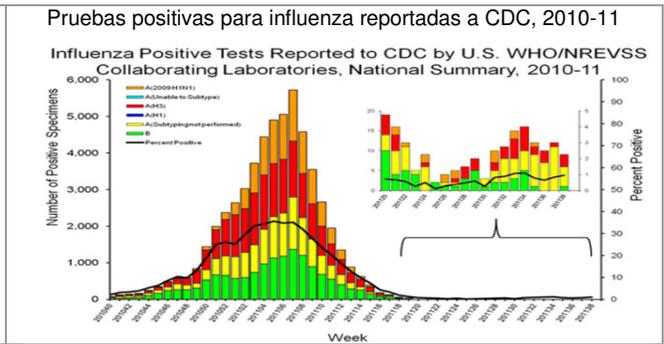
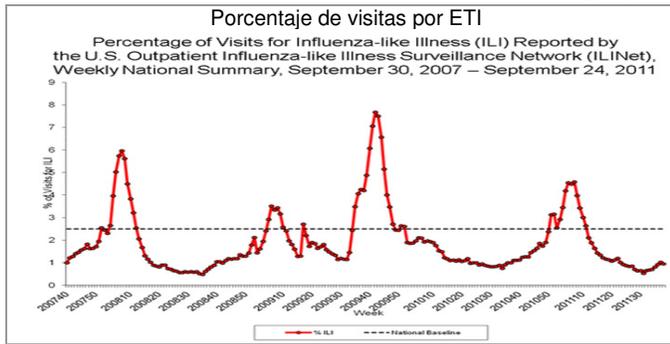
Gráficas

América del Norte

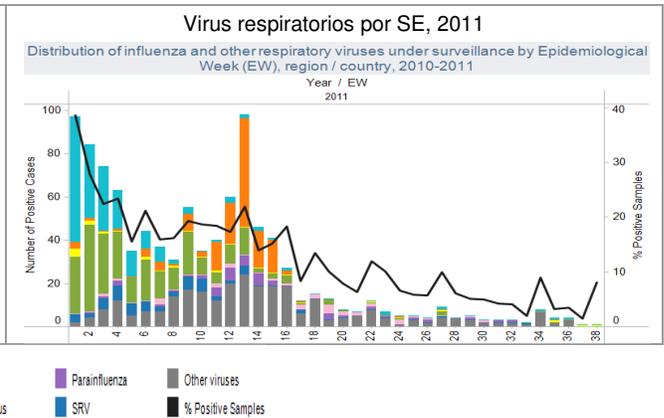
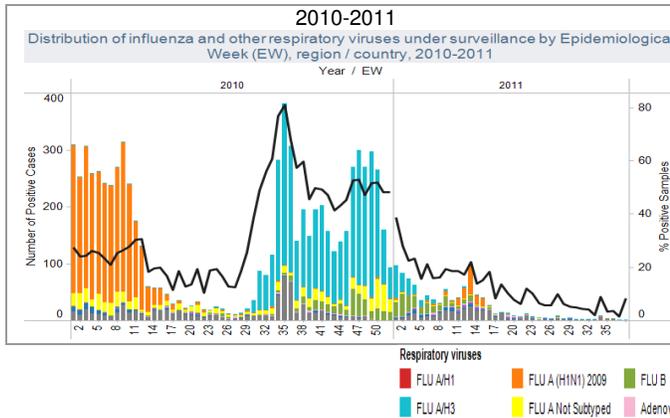
Canada



Estados Unidos

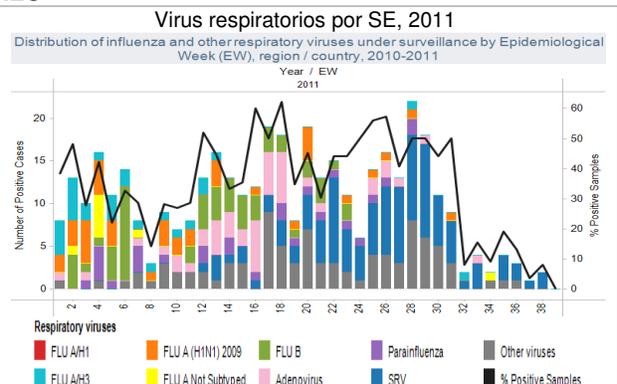
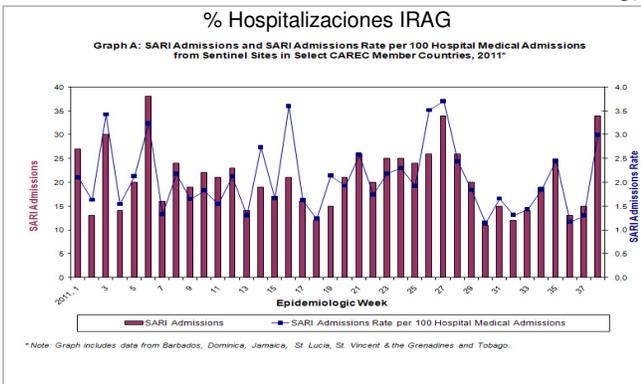


México

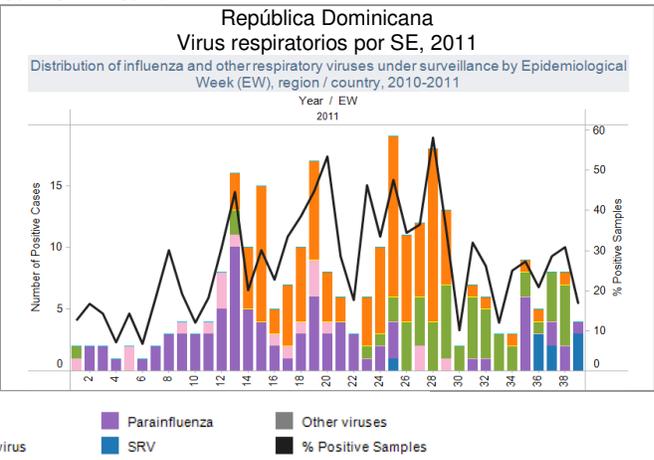
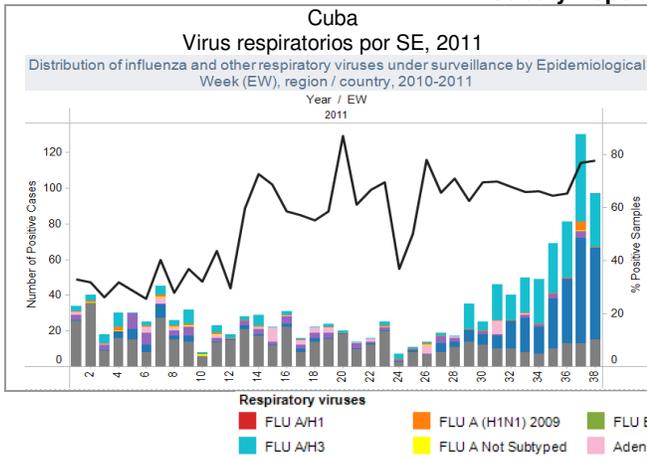


Caribe

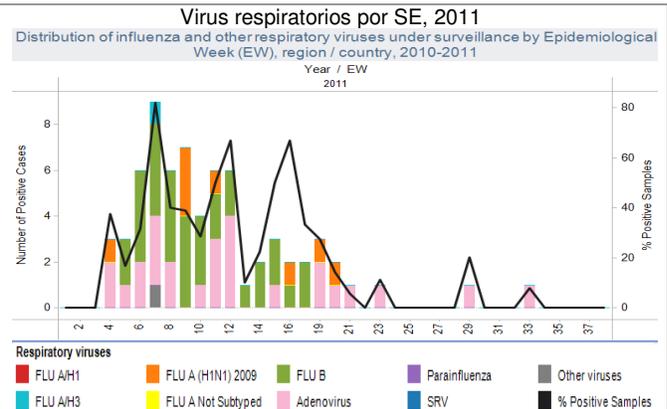
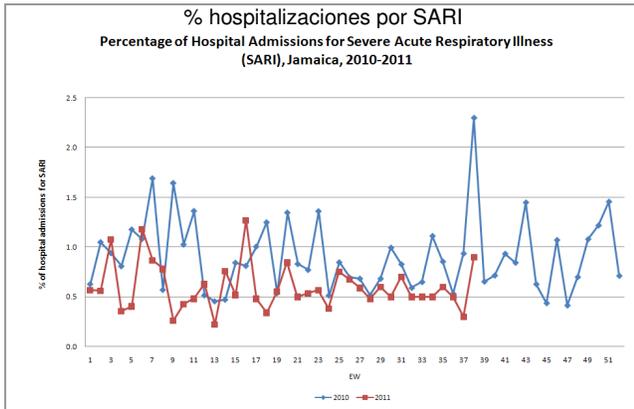
CAREC



Cuba y República Dominicana

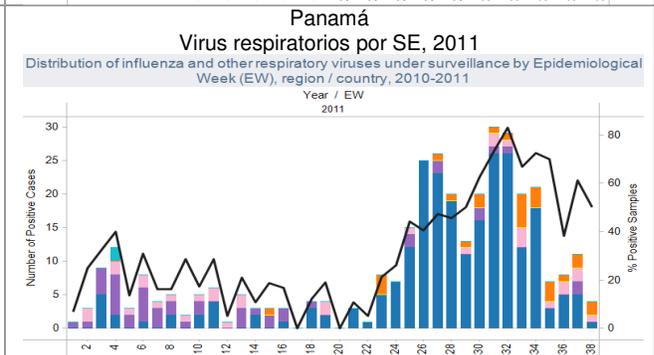
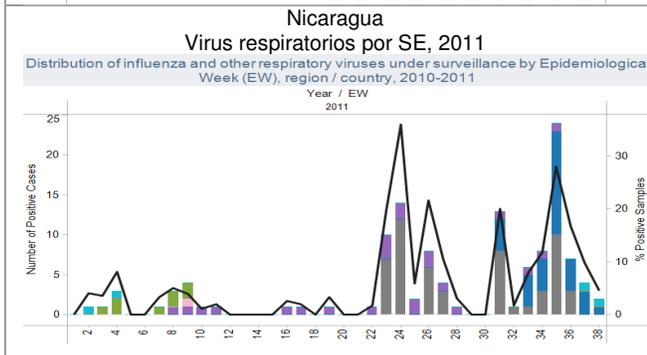
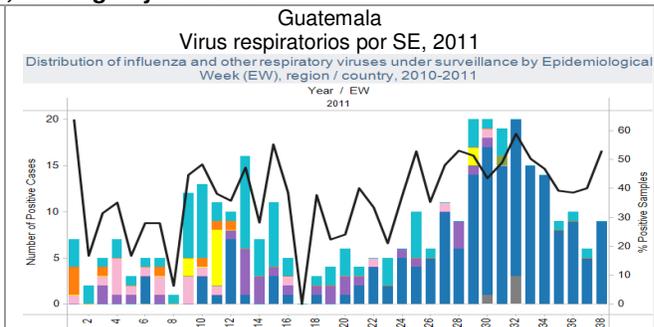
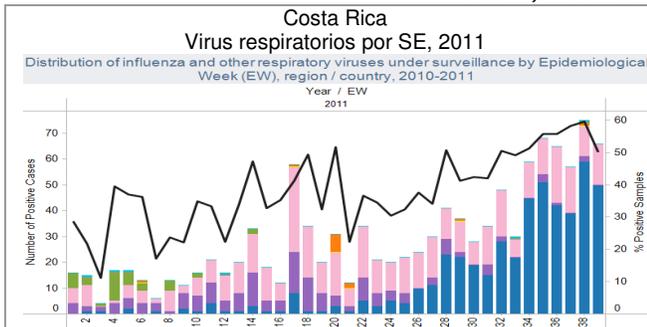


Jamaica

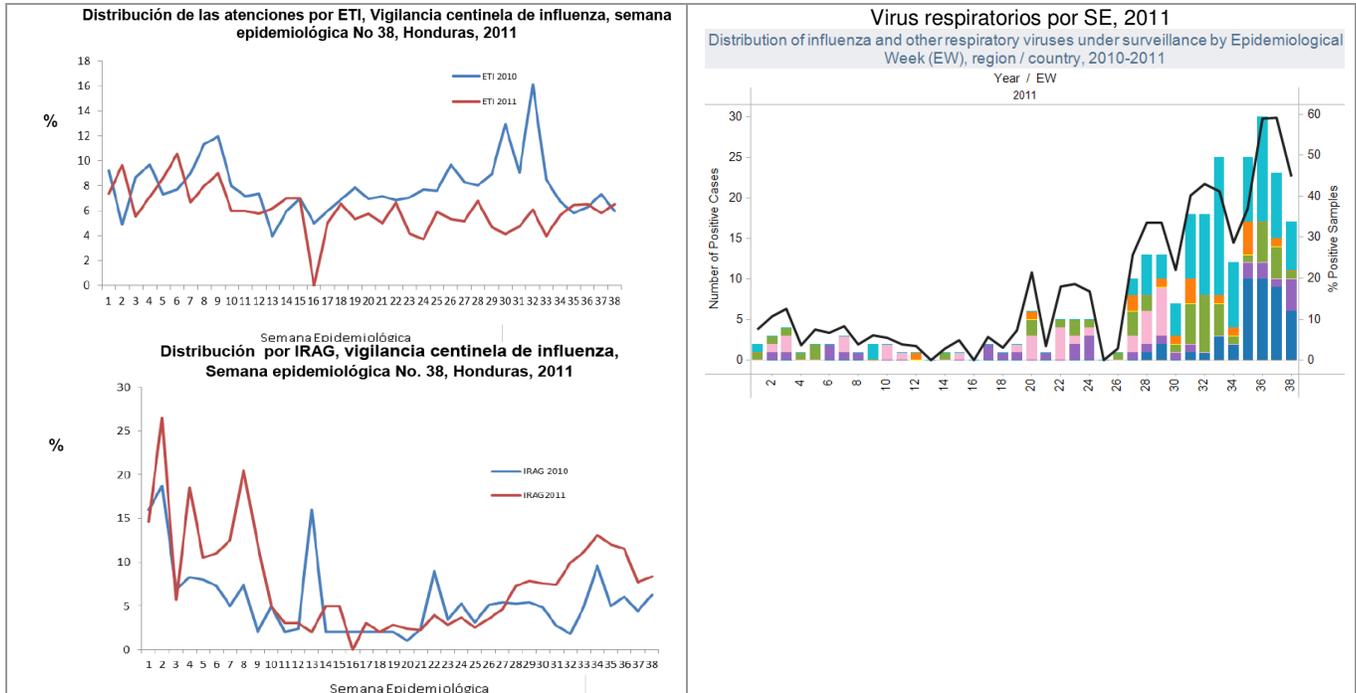


América Central

Costa Rica, Guatemala, Nicaragua y Panamá

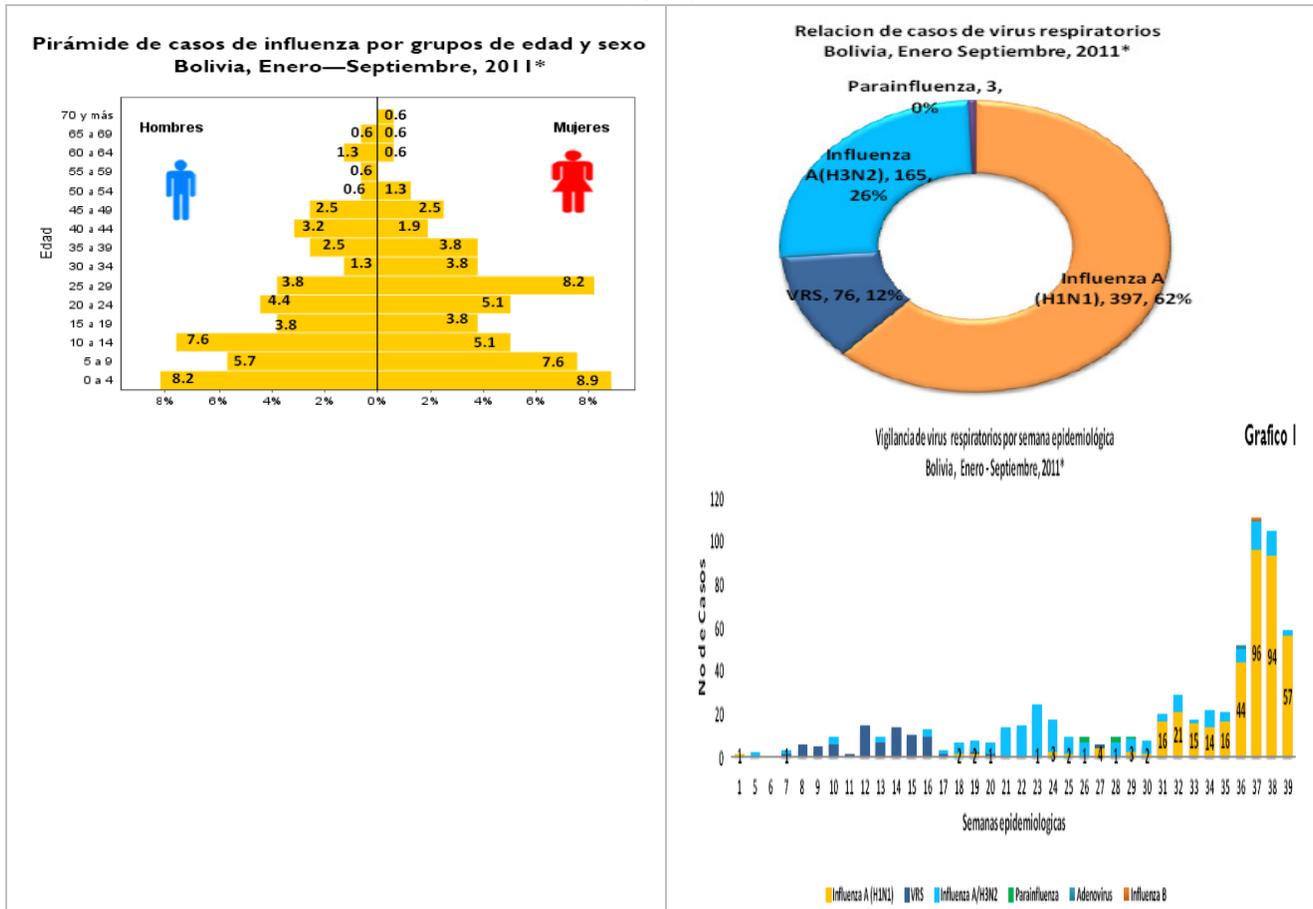


Honduras

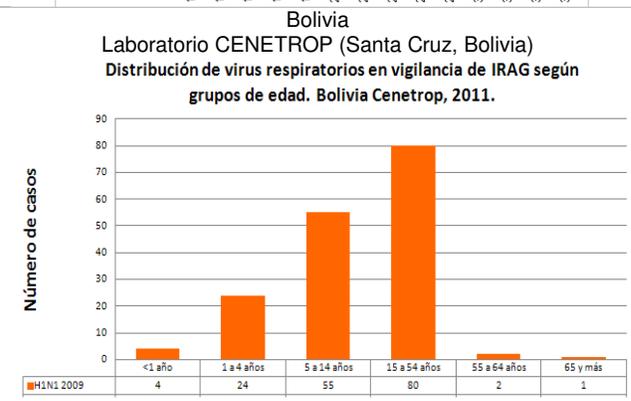
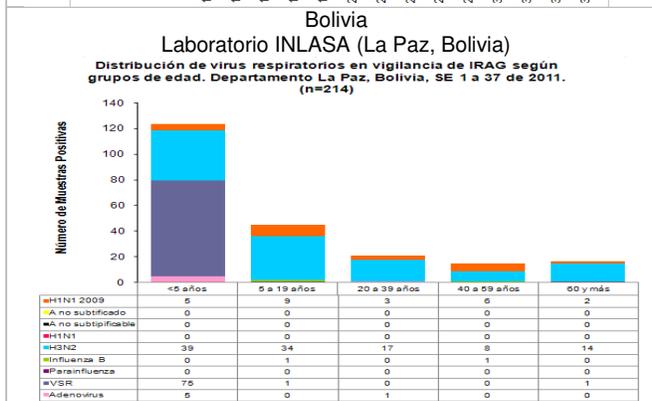
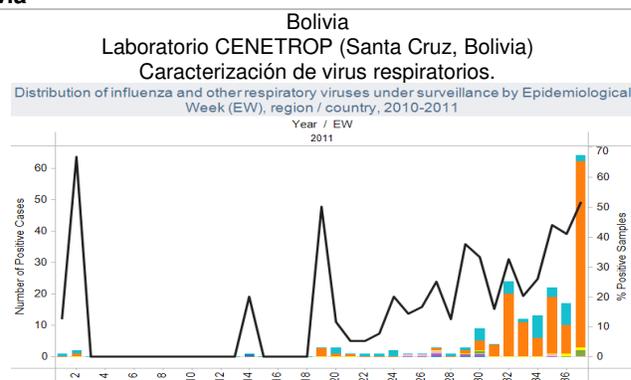
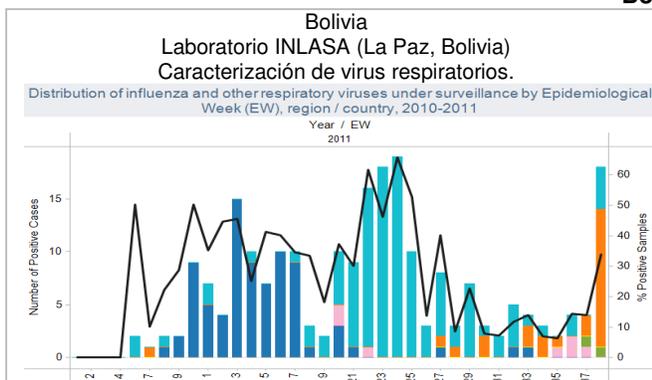


América del Sur - Andinos

Bolivia



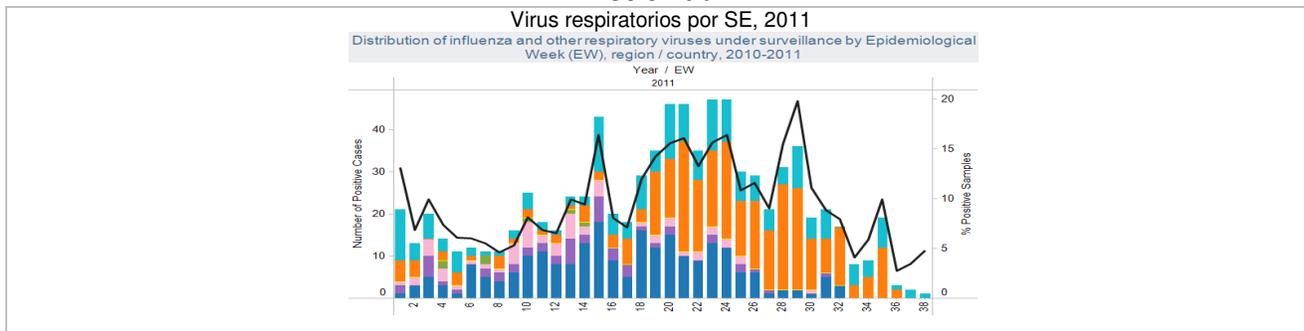
Bolivia



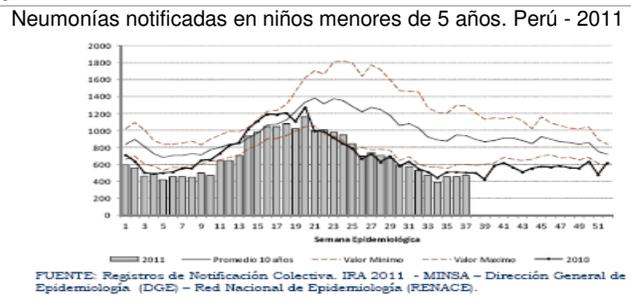
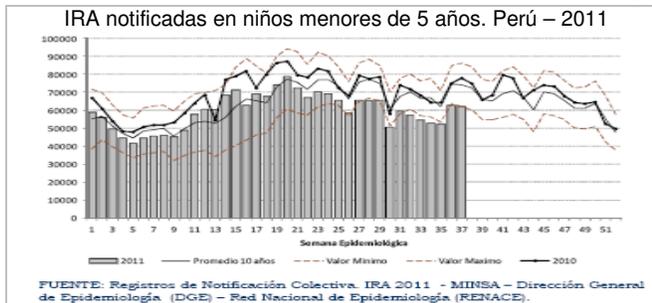
Respiratory viruses

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

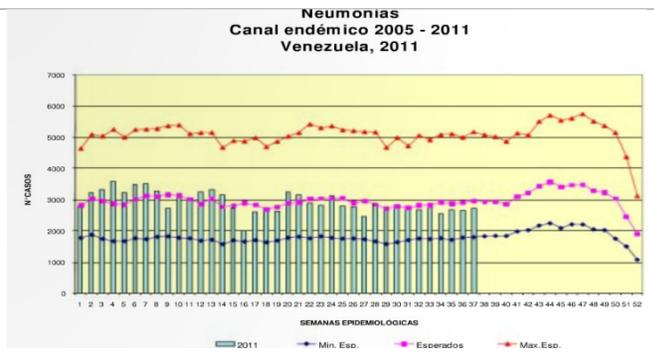
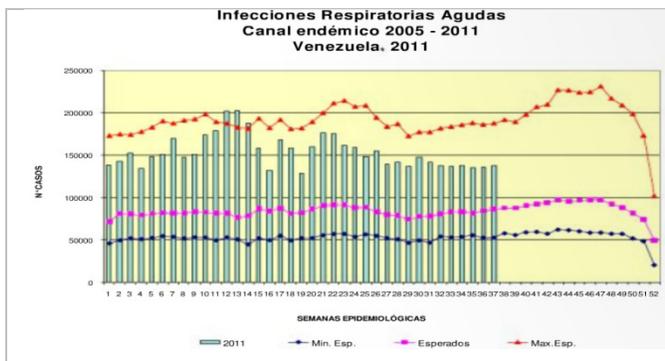
Colombia



Perú

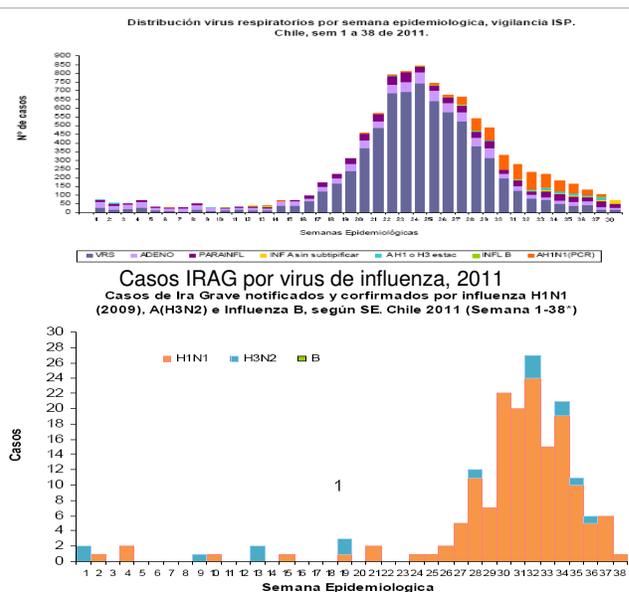
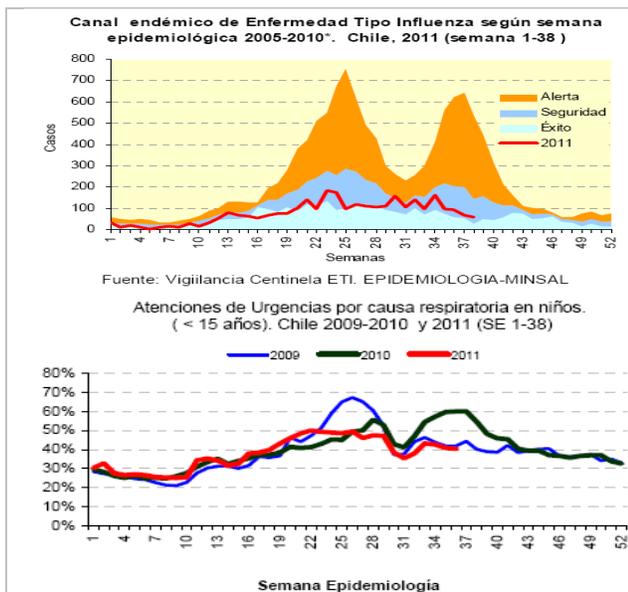


Venezuela

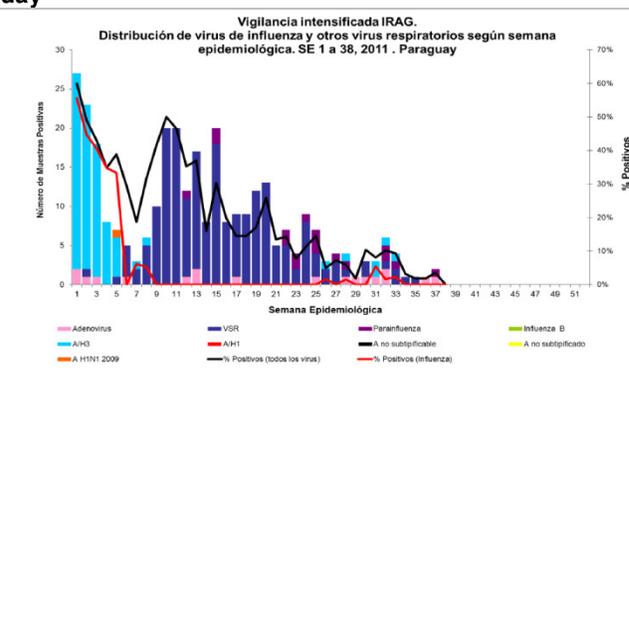
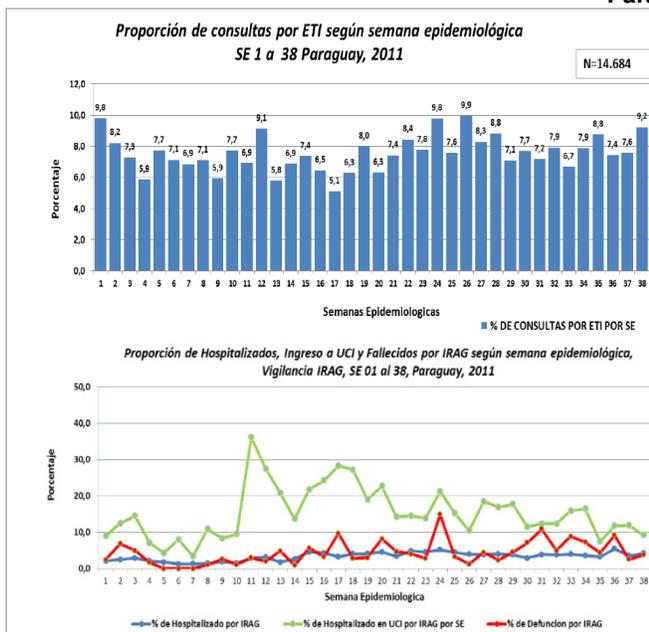


América del Sur – Cono Sur

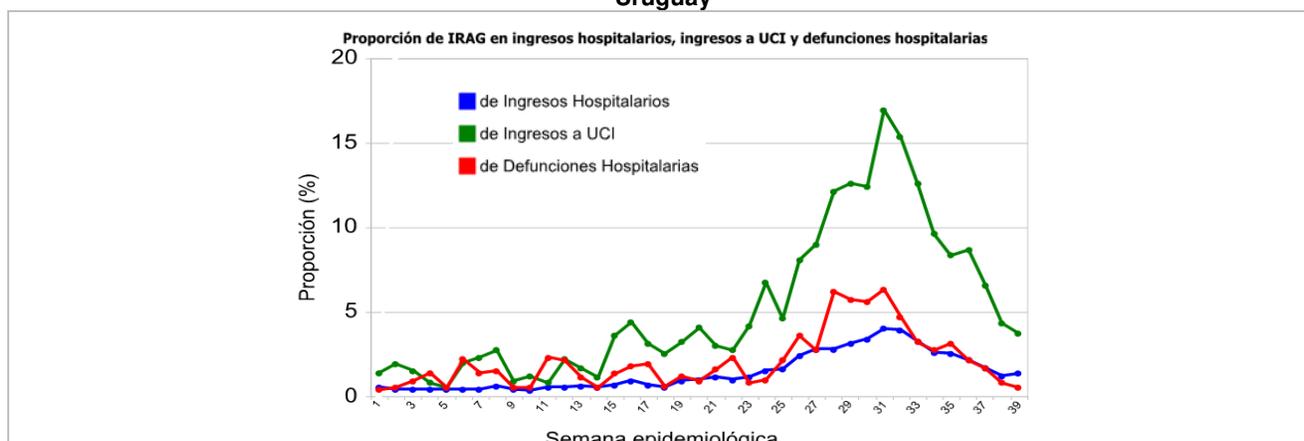
Chile



Paraguay



Uruguay



¹ FluWatch Report. EWs 37-38. <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

² US Surveillance Summary. Week 38. Centers for Disease Control and Prevention

³ Honduras. Vigilancia centinela de Tegucigalpa y San Pedro Sula. SE 38

⁴ Bolivia. El correo del Orinoco. Disponible en: <http://www.correodelorinoco.gob.ve/multipolaridad/bolivia-declaran-alerta-roja-departamento-santa-cruz-por-brote-ah1n1/>

⁵ Bolivia. El deber. Disponible en: <http://www.eldeber.com.bo/vernotasantacruz.php?id=111001212544>

⁶ Colombia. Instituto Nacional de Salud.

⁷ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 37. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología.

⁸ Venezuela. Boletín epidemiológico - SE 37. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Disponible en:

http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=549&Itemid=915

⁹ Chile. Informe de situación. SE 38. www.pandemia.cl

¹⁰ Paraguay. Boletín epidemiológico semanal. SE 39. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

¹¹ Uruguay. Dirección General de la Salud. División Epidemiología. SE 39. Disponible en:

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