



Actualización Nuevo virus de Influenza A (H1N1)



Informe Regional (12 de mayo de 2009, 17 h) Vol. 6, Nº 28

Los datos e información presentados en este informe se actualizan diariamente y están disponibles en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_frontpage&Itemid=1. Los datos pueden cambiar al recibir nuevas notificaciones de los países.

La información es obtenida a través de los sitios oficiales los Ministerios de Salud de los países de la Región e informes oficiales remitidos por los Centros Nacionales de Enlace (CNE) para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI).

Síntesis de la situación actual

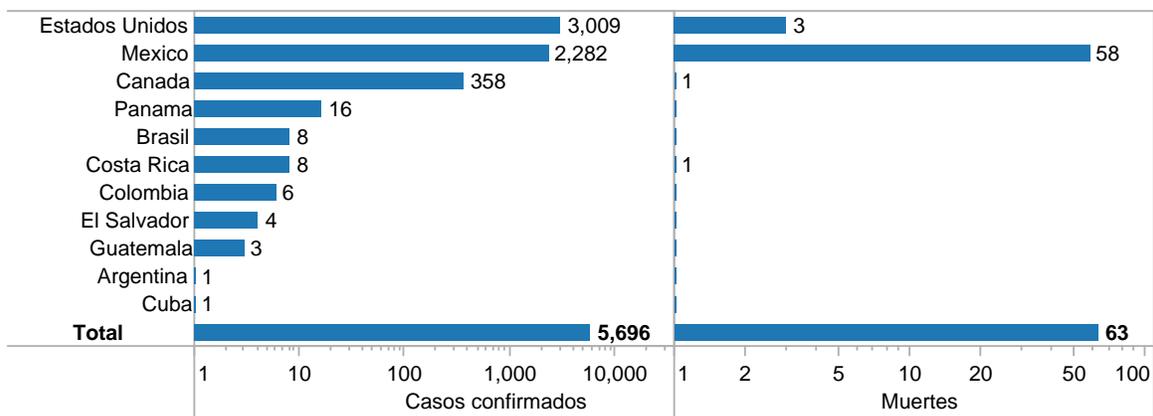
Hasta el 12 de mayo de 2009, se han notificado un total de **5,696 casos confirmados**, incluidas 63 defunciones, con el nuevo virus de influenza A (H1N1), en **11 países** de la Región de las Américas: Argentina, Brasil, Canadá, Colombia, Costa Rica, Cuba, El Salvador, Estados Unidos, Guatemala, México y Panamá. (Figura 1). La fecha de inicio de los síntomas del primer caso confirmado fue el 28 de marzo del 2009 en los Estados Unidos de América.

Por su parte, la OMS reportó que hasta el 11 de mayo de 2009 a nivel mundial **30 países** habían notificado oficialmente casos confirmados de infección por el nuevo virus de influenza A (H1N1).

Nuevos casos:

Desde el día de ayer tres países de la Región de las Américas notificaron nuevos casos confirmados: Cuba notificó su primer caso en la Provincia de Matanzas; Guatemala dos casos en la capital y; Panamá, un caso en la capital.

Figura 1. No. de casos confirmados y defunciones por el nuevo virus de influenza A (H1N1) en países de las Américas.
Actualizado al 12 de mayo de 2009



Fuente: Ministerios de Salud de los países de la Región.

Reglamento Sanitario Internacional (RSI)

La Directora General de la OMS, determinó el 25 de abril que el presente evento constituye una **Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional** (ESPII). El día 29 de abril del 2009, la Directora General decidió elevar la alerta pandémica a **Fase 5**, la cual se mantiene en este momento y recomienda **no cerrar fronteras**

o restringir viajes. Sin embargo es prudente que las personas que están enfermas retrasen sus viajes. Así mismo, los viajeros que a su regreso manifiesten síntomas compatibles con enfermedad tipo influenza, deberán buscar atención médica de acuerdo a la orientación de las autoridades nacionales.

Recomendaciones

Definiciones de casos*

Las siguientes definiciones de caso tienen el propósito de servir para la notificación de casos probables y confirmados de infección por el virus de *Influenza A(H1N1)* a la OMS.

Descripción de caso clínico

Enfermedad respiratoria febril aguda (fiebre >38°C) con un espectro de enfermedad desde ETI hasta neumonía.

1. Un **caso confirmado** de infección por el virus de *Influenza A(H1N1)* se define como un individuo con una infección por el virus de *Influenza A(H1N1)* confirmada por laboratorio mediante una o más de las siguientes pruebas*:
 - RT-PCR a tiempo real
 - Cultivo viral
 - Aumento por cuatro en el título de anticuerpos neutralizantes específicos frente al virus de *Influenza A(H1N1)*.

2. Un **caso probable** de infección por el virus de *Influenza A(H1N1)* se define como un individuo con prueba positiva para *Influenza A*, pero no sub-tipificable mediante los reactivos utilizados para detectar la infección por el virus de influenza estacional,

ó

Un individuo con una enfermedad clínicamente compatible o que falleció de una infección respiratoria aguda no explicada y que se considera que tiene un nexo epidemiológico con un caso probable o sospechoso.

Nota: La(s) prueba(s) debe(n) ser realizada(s) según las guías disponibles más actualizadas: (<http://www.who.int/csr/disease/swineflu/en/index.html>)

* Algunos países de la Región de las Américas, utilizan versiones modificadas de la definición de casos.

Manejo clínico de casos y prevención y control de la infección asociada a la atención de salud

Notas para el manejo clínico

Por los datos disponibles hasta la actualidad, la mayoría de las personas infectadas por el nuevo virus de la Influenza A(H1N1) presentan cuadros clínicos leves, que no requieren hospitalización ni tratamiento antiviral. Sin embargo, la indicación de tratamiento antiviral debe responder a

síntomas de gravedad o a la presencia de factores de riesgo. El tratamiento de apoyo con antitérmicos e hidratación es suficiente en la mayoría de los afectados. Se ha de evitar el uso de aspirina y derivados en niños y adultos jóvenes, por el riesgo de desarrollo de Síndrome de Reye.

El virus de Influenza A(H1N1) es sensible *in vitro* al Oseltamivir, pero se debe subrayar que los conocimientos sobre seguridad y eficacia de este medicamento proceden de la experiencia en el tratamiento de gripe estacional.

Ante casos confirmados o sospechosos de infección por el virus de Influenza A(H1N1), que cumplan criterios clínicos de gravedad, el tratamiento con Oseltamivir ha de ser iniciado de manera urgente. La dosis terapéutica es de 75 mg/vo cada 12 horas, para adultos. Para niños, la dosis se ha de ajustar al peso. Mayor información disponible en:

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=1392&Itemid= (español)

No se aconseja la automedicación con antivirales en ausencia de recomendación clínica o de salud pública.

Para mayor información consulte el portal de la OPS sobre el nuevo virus de *Influenza A(H1N1)*:

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=805&Itemid=569&lang=es

Influenza A/H1N1

Región de las Américas. 12 de mayo 2009, 17:00 hrs

