



Actualización Regional SE 26, 2013

Influenza y otros virus respiratorios (9 de julio, 2013)

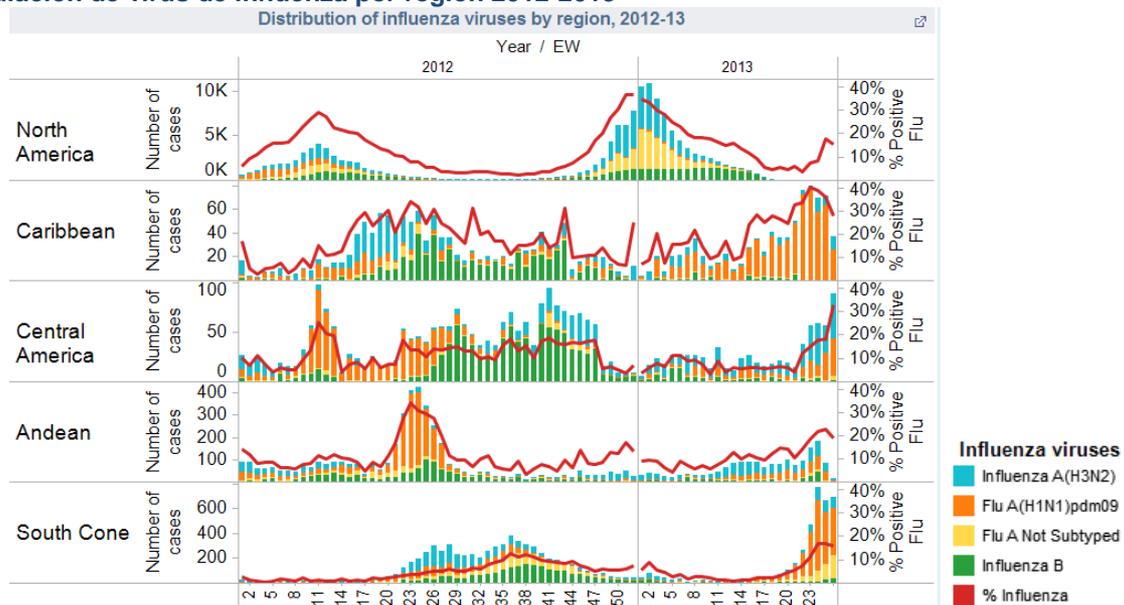
Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/hip/viz/ed_flu.asp
 Reportes Regionales de Influenza: www.paho.org/reportesinfluenza

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.

RESUMEN SEMANAL

- **América del Norte:** la mayoría de indicadores de actividad de influenza estuvieron bajos y dentro de lo esperado para esta época del año. En los EEUU, se han reportado 12 casos influenza A(H3N2v) (no se han reportado casos hospitalizados ni fallecidos) y se asocian mayormente a exposición prolongada a cerdos en granjas.
- **Caribe y Centroamérica:** la actividad de influenza A(H1N1)pdm09 continua alta en Cuba y República Dominicana, pero con tendencia decreciente en las ultimas semanas. En Centroamérica, la actividad de influenza A ha aumentado en las ultimas 4 semanas, A(H1N1)pdm09 en Costa Rica y Nicaragua e influenza A(H3N2) en El Salvador, Nicaragua y Panamá. Sobre otros virus respiratorios, VSR también ha estado incrementando en El Salvador y Guatemala en las ultimas semanas.
- **América del Sur – Región Andina:** la actividad de las infecciones respiratorias agudas es aun alta en Colombia y Venezuela; pero con indicadores que muestran tendencia decreciente en las últimas tres semanas. En el resto de la región Andina, la actividad de infecciones respiratorias agudas se mantiene dentro de lo esperado. Sobre virus respiratorios, VSR predomina en Perú y Ecuador, influenza A(H1N1)pdm09 en Colombia y Venezuela, influenza A(H3N2) en La Paz (Bolivia), e influenza B en Santa Cruz. (Bolivia).
- **América del Sur – Cono Sur:** la actividad de las infecciones respiratorias agudas es elevada y con tendencia ascendente. En Chile y Argentina, la actividad de ETI, superó lo esperado para esta época del año. Predomina VSR en todos los países, con co-circulación de influenza A(H1N1)pdm09 en Argentina, Chile y Uruguay; y de influenza A(H3N2) en Paraguay. En Brasil, hasta la SE 24 continuaba prevaleciendo influenza A(H1N1)pdm09, con aumento de influenza B en algunos Estados.

Circulación de virus de influenza por región 2012-2013

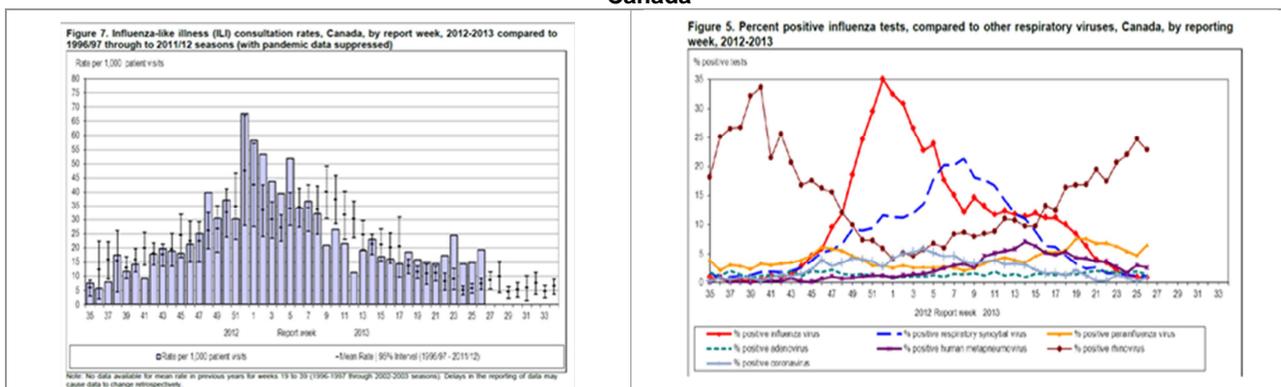


1. ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA

América del Norte

En Canadá¹, entre las semanas epidemiológicas (SE) 25-26, la actividad de influenza continuó descendiendo, con solo una región que reportó actividad localizada durante este periodo bi-semanal. A nivel nacional, la tasa de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) (19,3/1,000 consultas en la SE 26) se mantuvieron similares en las últimas 12 semanas. La tasa de consultas por ETI observadas entre las SE 18-26 estuvieron sobre el rango esperado para esta época del año. Del total de muestras analizadas, la proporción de muestras positivas a influenza disminuyó de 0,8% en SE 25 al 0,7% en la SE 26. Durante las SE 25-26, del total de positivos para influenza, 85,1% fueron influenza A (34,4% A(H3), 4,7% A(H1N1)pdm09 and 60,9% A sin subtipificar) y 14,9% fueron influenza B. Sobre los otros virus respiratorios, el porcentaje de muestras positivas para rinovirus continuó su tendencia creciente desde la SE 01 (fue de 24,8% en SE 25 y 22,9% en SE 26). El porcentaje de muestras positivas para parainfluenza aumento desde 4,7% en SE 25 a 6,5% en SE 26. El porcentaje de muestras positivas para metaneumovirus humano aumentó ligeramente a 2,6% en SE 26, y se matuvo bajo para otros virus respiratorios. Durante la temporada 2012-2013, se han caracterizado antigénicamente 1.453 virus de influenza, 100% de los A(H3N2) y A(H1N1)pdm09 fueron similares antigénicamente a la cepa de la vacuna. Entre los virus de influenza B, 77,6% (n=439) fueron similares a la cepa de la vacuna B/Wisconsin/01/2010 (de linaje Yamagata) y 22,4% (n=127) fueron similares a B/Brisbane/60/2008 (de linaje Victoria). Durante la estación 2012-2013, se han analizado 1.422 virus de influenza para resistencia a oseltamivir y 1.419 para resistencia a zanamivir; entre estos, un A(H3N2) fue resistente a oseltamivir y zanamivir, un A(H1N1)pdm09 fue resistente a oseltamivir, y un influenza B fue resistente a oseltamivir y zanamivir.

Canada

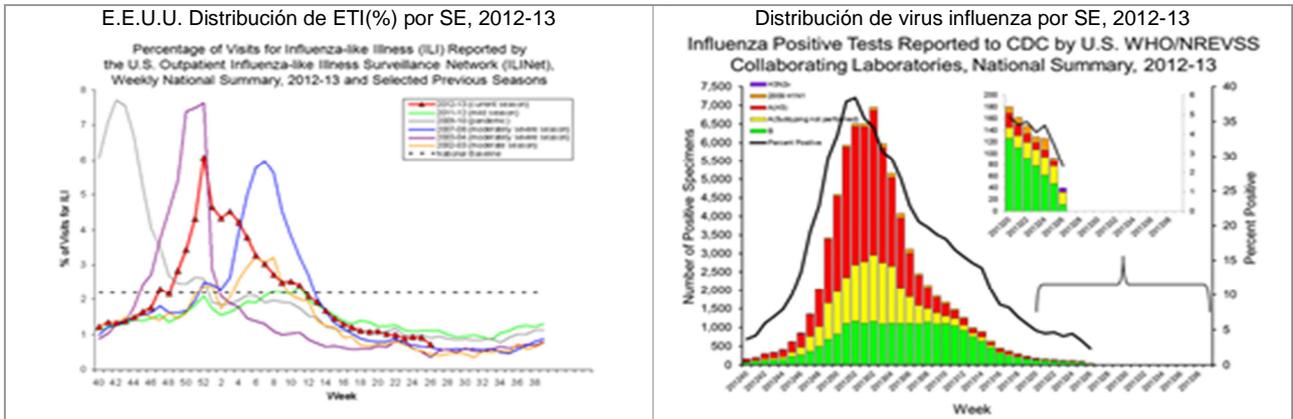


En Estados Unidos², en la SE 26, la actividad de influenza permaneció baja. A nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (0,7%) se mantuvo por debajo de la línea basal nacional (2,2%). A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 26 (6,2%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año. En la SE 25, se reportó una defunción pediátrica asociada con influenza B. Entre las muestras analizadas, en la SE 26 (n=1.720), el porcentaje de muestras positivas a influenza (2,3%) disminuyó desde la semana previa. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 67,6% fueron influenza A (principalmente A no subtipificado) y 32,4% fueron influenza B. Recientemente, Indiana reportó 12 infecciones con influenza A(H3N2) variante (H3N2v). Ninguno de los casos han sido hospitalizados y no se han producido defunciones. Hasta el momento, no se ha identificado transmisión humano-humano sostenida. Funcionarios de salud pública y agricultura están investigando la enfermedad entre los humanos y cerdos y es probable que se informen más casos a medida que la investigación continúe.

¹ FluWatch Report. EW 25-26. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

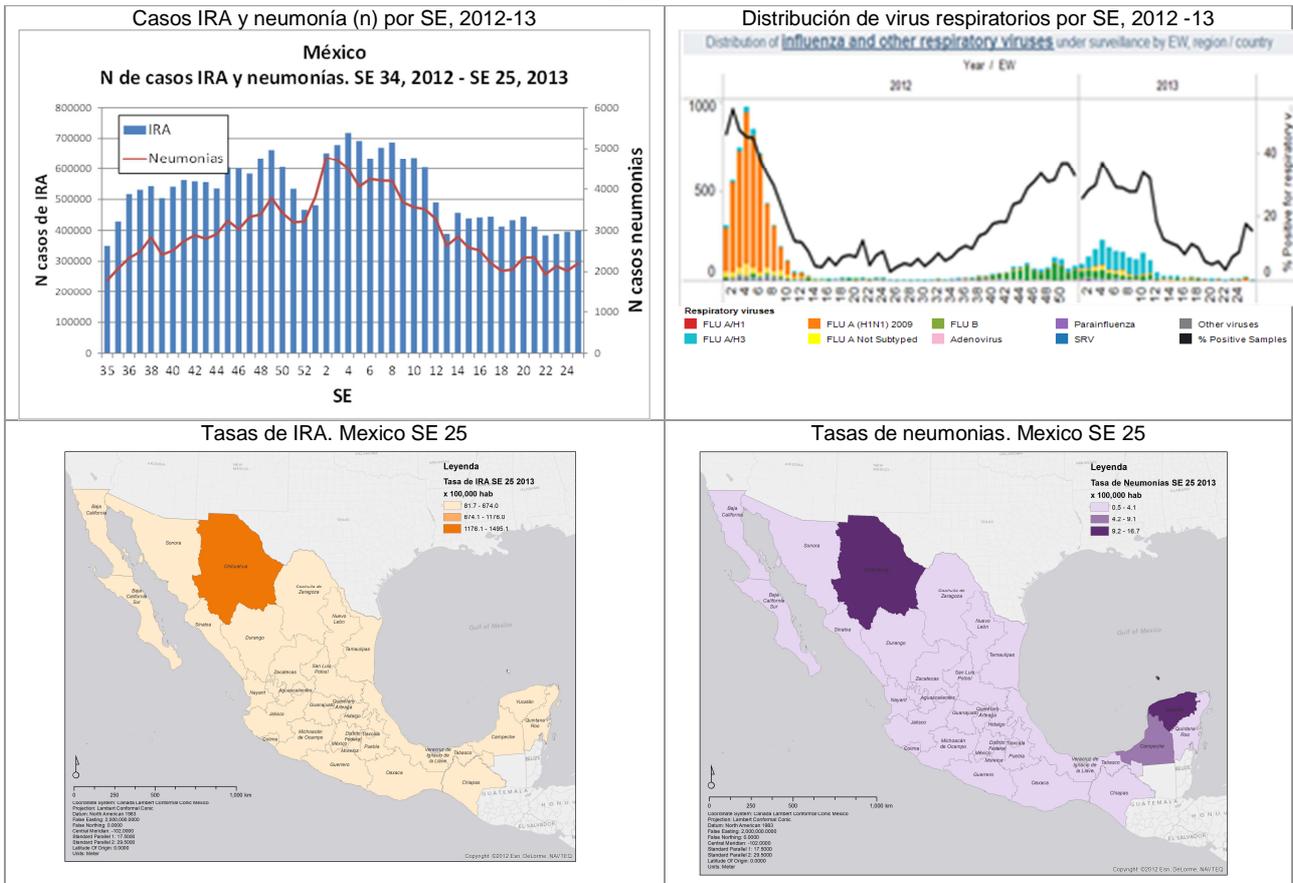
² USA: CDC FluView report. EW 26. Available at: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

Estados Unidos



En México³, a nivel nacional en la SE 25, el número de casos de IRA aumentó en 0,7% y el número de casos de neumonía aumentó en 10,6% con respecto a la SE 24. Sin embargo, desde el pico de IRA (SE 04) y el de neumonías (SE 02), ambos mantienen la tendencia decreciente. Según datos de laboratorio, entre las SE 23-26, entre las muestras analizadas (n=457), 10,7% fueron positivas a influenza. Entre los casos positivos de influenza, 93,9% fueron influenza A (50,0% fueron influenza A(H1N1)pdm09) y 47,8% fueron A(H3N2), y 6,1% fueron influenza B.

México

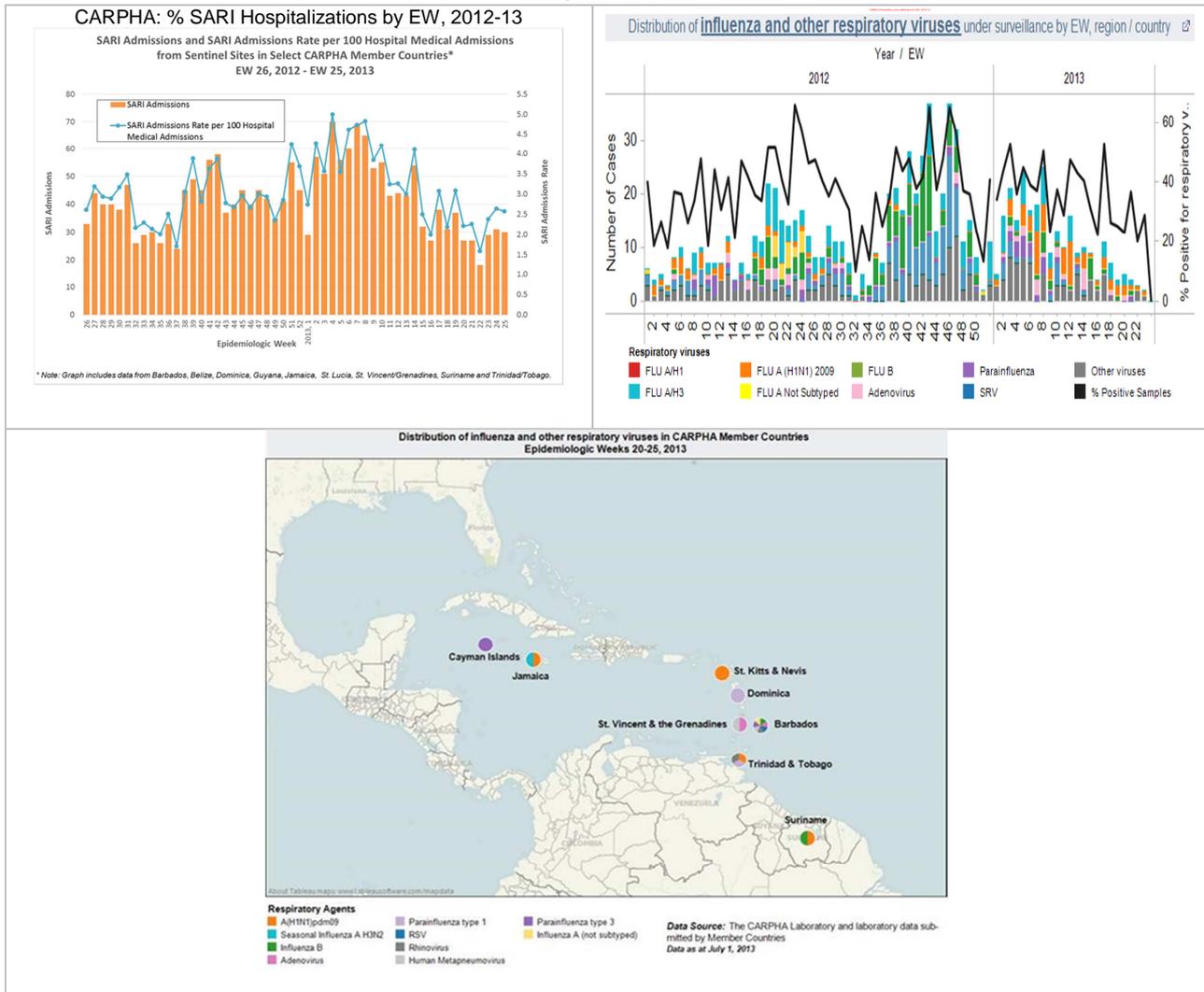


³ México. Dirección General de Epidemiología. Información epidemiológica. SE 26.

Caribe

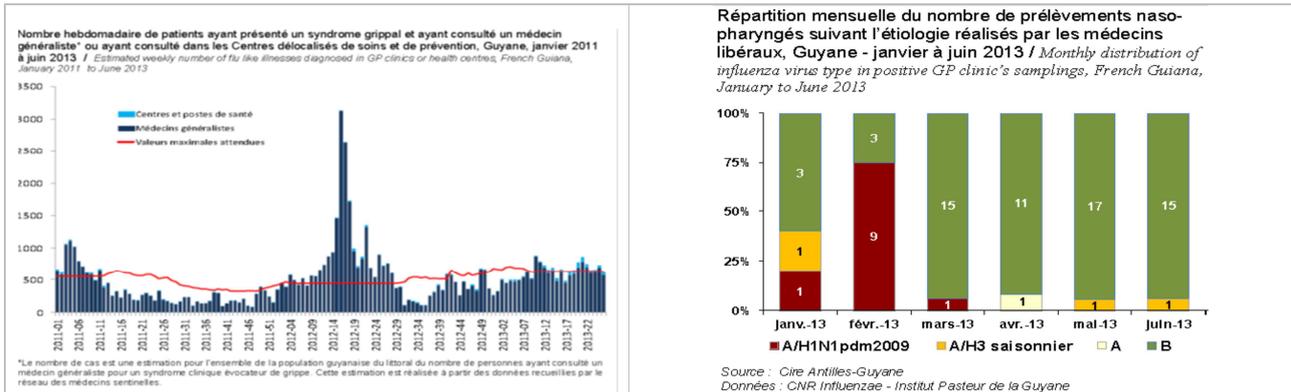
CARPHA⁴, recibió datos semanales de IRAG/IRA de 7 países para la SE 25, 2013: Barbados, Belice, Dominica, Jamaica, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 25, 2013, la proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 2,6%. La tasa más elevada de IRAG se reportó en niños menores de 6 meses (13,8%). Se reportó una muerte asociada a IRAG en Barbados. Para los casos con fecha de inicio de síntomas entre la SE 20 y SE 25, se confirmaron los siguientes virus: influenza A(H1N1)pdm09 (Jamaica, Surinam, Trinidad y Tobago), influenza A(H3N2) (Jamaica), influenza B (Barbados, Surinam), adenovirus (Barbados, San Vicente y las Granadinas), metapneumovirus humano (Barbados, San Vicente y las Granadinas), parainfluenza 1 (Dominica, Trinidad y Tobago), parainfluenza 3 (Barbados, Islas Cayman) rinovirus (Barbados, Trinidad y Tobago), influenza A no subtipificada (Barbados). En el 2013, hasta la fecha, el laboratorio de CARPHA ha confirmado 207 casos como positivos para 1 o más virus respiratorios. El porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 33,9%.

CARPHA



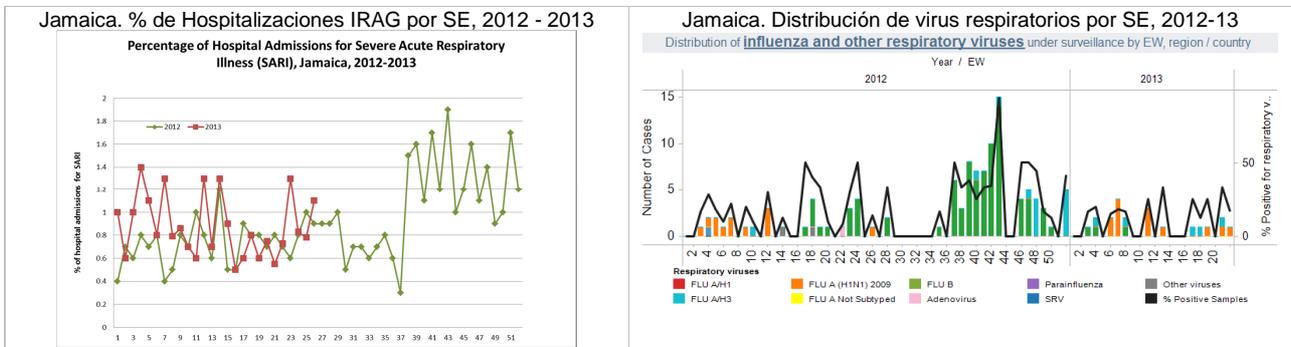
En Cuba, de acuerdo a los datos de laboratorio, de las muestras analizadas (n=589) entre las SE 23-26, el promedio del porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 51,9% y 34,5% para virus de influenza. Del total de muestras positivas por influenza A, el 81,5% fueron influenza A(H1N1)pdm09, seguidos de influenza A(H3N2) con un 18,5% de positividad. También circulan rinovirus y parainfluenza (7,1% y 4,7% de positividad respectivamente). En la SE 26, del total de muestras positivas, 49% provenían de casos de ETI y 47,2% fueron muestras de IRAG. Entre los casos de IRAG, entre la SE 23-26 se analizaron 240 muestras detectándose circulación de influenza A(H1N1) pdm09, con co-circulación de rinovirus y parainfluenza en el mismo periodo. El grupo de edad más afectado por IRAG fue de 15 a 54 años.

Guyana Francesa



En Jamaica, para la SE 26, la proporción de consultas por IRA fue 4,1%, un aumento de 0,1% en comparación con la SE 25. La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 1,1%, un aumento del 0,1% en comparación con la SE previa. No se reportaron muertes asociadas a IRAG durante la SE 26.

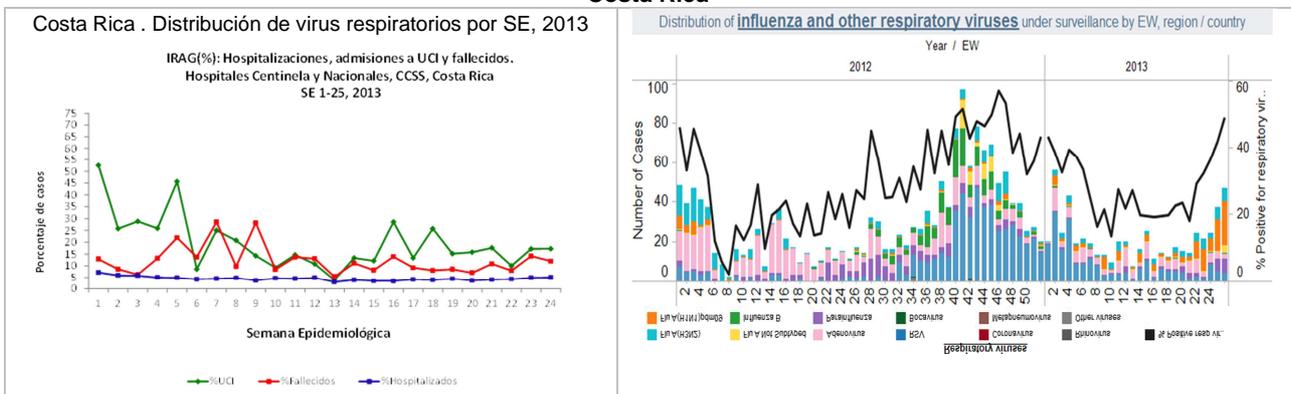
Jamaica



América Central

En Costa Rica⁵, a nivel nacional, hasta la SE 25 de 2013, se reportaron 3.621 hospitalizaciones por IRAG que representaron el 4% del total de pacientes hospitalizados. Del total de casos hospitalizados por IRAG, el 21,2% (n=298) fueron trasladados a una UCI y 14,8% (n=267) de los casos fallecieron. En la SE 26 se reportaron 2 fallecimientos por adenovirus y 1 por Influenza A(H1N1)pdm09. Según datos de laboratorio en la SE 26, en relación a los virus respiratorios circulantes, se observa un aumento importante de los virus influenza A(H1N1)pdm09 y A(H3N2), además de adenovirus y parainfluenza. Entre los virus influenza, en las últimas semanas predomina el virus A(H1N1)pdm09. De los virus respiratorios circulantes, el VSR fue el más frecuente en el grupo de edad de 0-4 años y los virus influenza A en el grupo de 18 a 64 años.

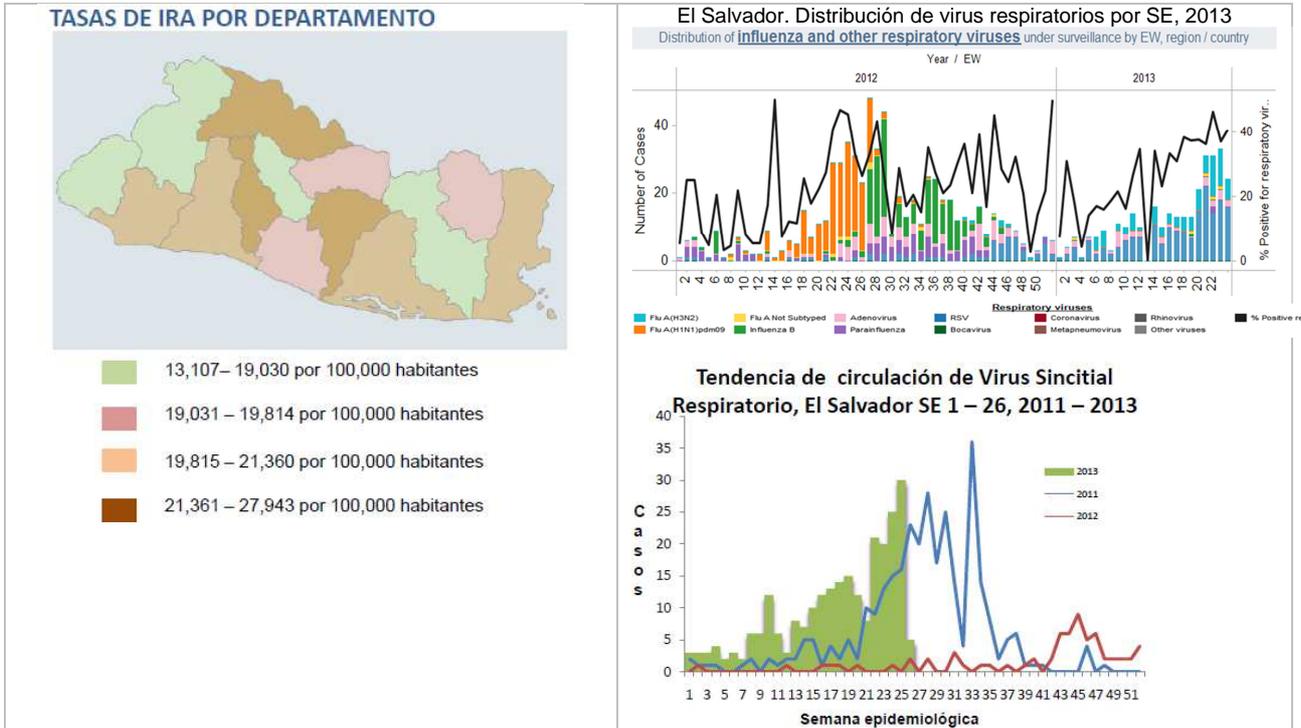
Costa Rica



⁵ Costa Rica. Caja Costarricense de Seguro Social, INCIENSA. Influenza y otras virusis respiratorias. SE 26.

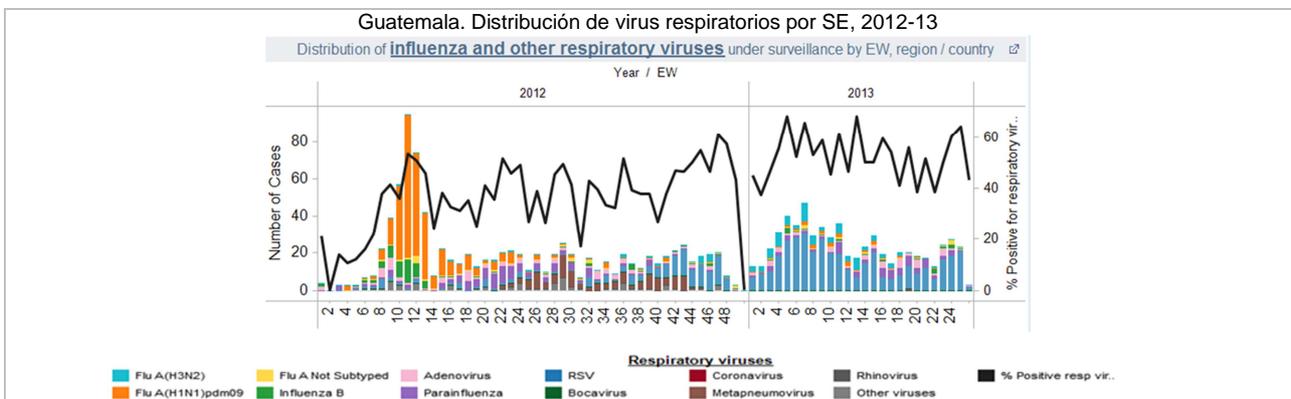
En El Salvador⁶, a nivel nacional, en la SE 26 se contabilizaron 55.698 casos de IRA, 4,4% menos que los reportados en la semana previa (n= 58.289 casos). Los casos acumulados de IRA entre SE 01-26, 2013 (n=1.376.411) fueron similares a los observados en el mismo periodo del 2012. El número de casos de neumonías en la SE 26 (n= 1.967) mostró un incremento del 11,6% respecto a la semana previa. A nivel regional, las tasas de IRAG por 100.000 habitantes más altas se reportaron en los departamentos de Chalatenango (27,9), San Salvador (27,4) y San Vicente (23,9). Durante la SE 26, se registró un 59,5% de positividad a virus respiratorios. El VSR registró un 44,0% de positividad, la mayor observada hasta la fecha. La circulación de virus influenza registró un 13,8% de positividad con predominio de influenza A H3N2.

El Salvador



En Guatemala, según información del laboratorio nacional, entre las SE 23-26, de las muestras analizadas (n=136), 56,6 % resultaron positivas a virus respiratorios y 5,9% a virus influenza. Entre los virus de influenza, influenza A no subtipificado fue la más prevalente. Sobre otros virus respiratorios, del total de muestras analizadas, VSR fue el virus predominante (41,9% de positivos), seguido de adenovirus (5,1% de positividad) y parainfluenza (3,7% de positividad).

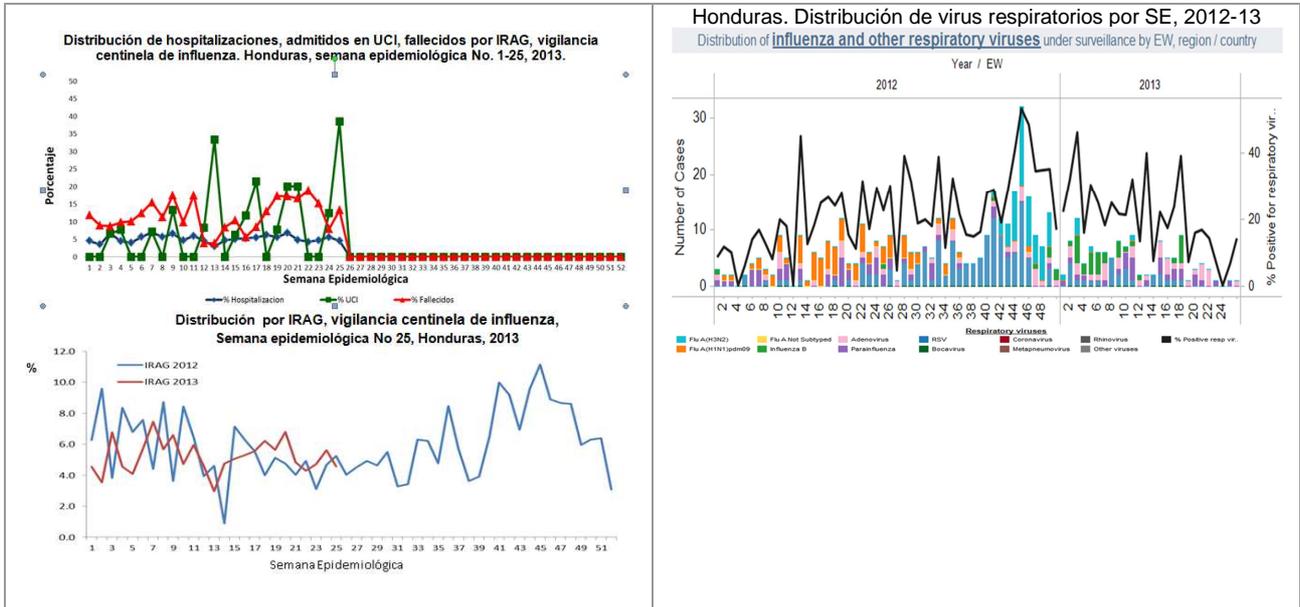
Guatemala



⁶ El Salvador. Boletín epidemiológico SE 25.

En Honduras⁷, durante la SE 25 de 2013, del total de atenciones procedentes de la vigilancia centinela, el 4,57% (534/11.678) fue por ETI, similar al registrado en la semana anterior (SE 24= 5,03%) siendo los menores de 1 año el grupo más afectado. La proporción de hospitalizaciones por IRAG en las unidades centinelas fue de 4,6% (44/895), siendo el grupo de edad más afectado el de 1 a 4 años (6/22), seguido del grupo de menores de 1 año con 11,1% (4/36). La mortalidad por IRAG fue de 13,33% (8/60), ligeramente más elevada que la semana anterior (7,9%). Según la información de laboratorio, en las ultimas semanas, se detectaron pocos virus positivos a virus respiratorios diferentes a influenza.

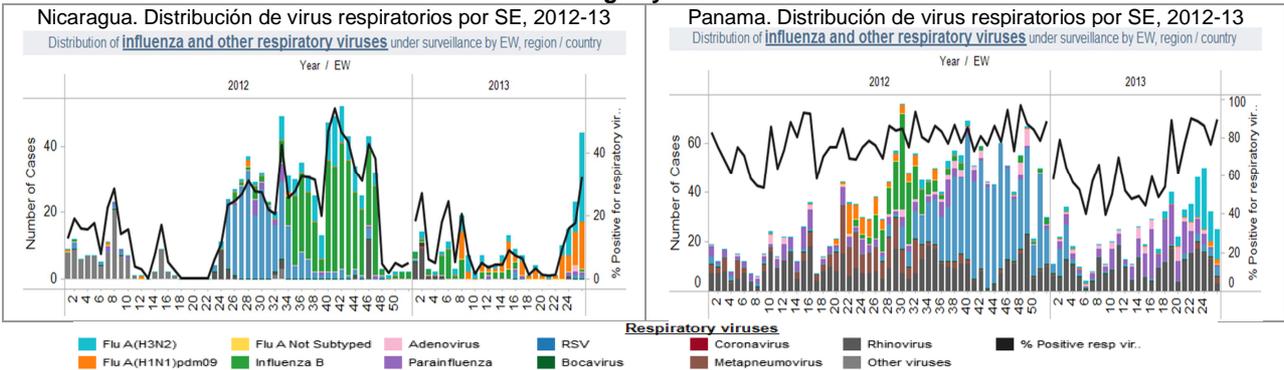
Honduras



En Nicaragua, según información del laboratorio nacional, entre las SE 23-26, de las muestras analizadas (n=472), el porcentaje de muestras positivas se ha incrementado desde un 9,3 % (SE 23) hasta el 32,1% (SE 26) siendo los virus más predominantes influenza A(H1N1)pdm09 y A(H3N2) .

En Panamá, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las SE 22-25, del total de muestras analizadas (n=150), 88,7% fueron positivas a virus respiratorios, y 28,7% a virus de influenza. Entre las SE 22-25, entre los virus de influenza, el 100% fue influenza A(H3N2). Sobre otros virus respiratorios, rinovirus (33% de positividad) y parainfluenza (12,7% de positividad) fueron los virus predominantes.

Nicaragua y Panamá

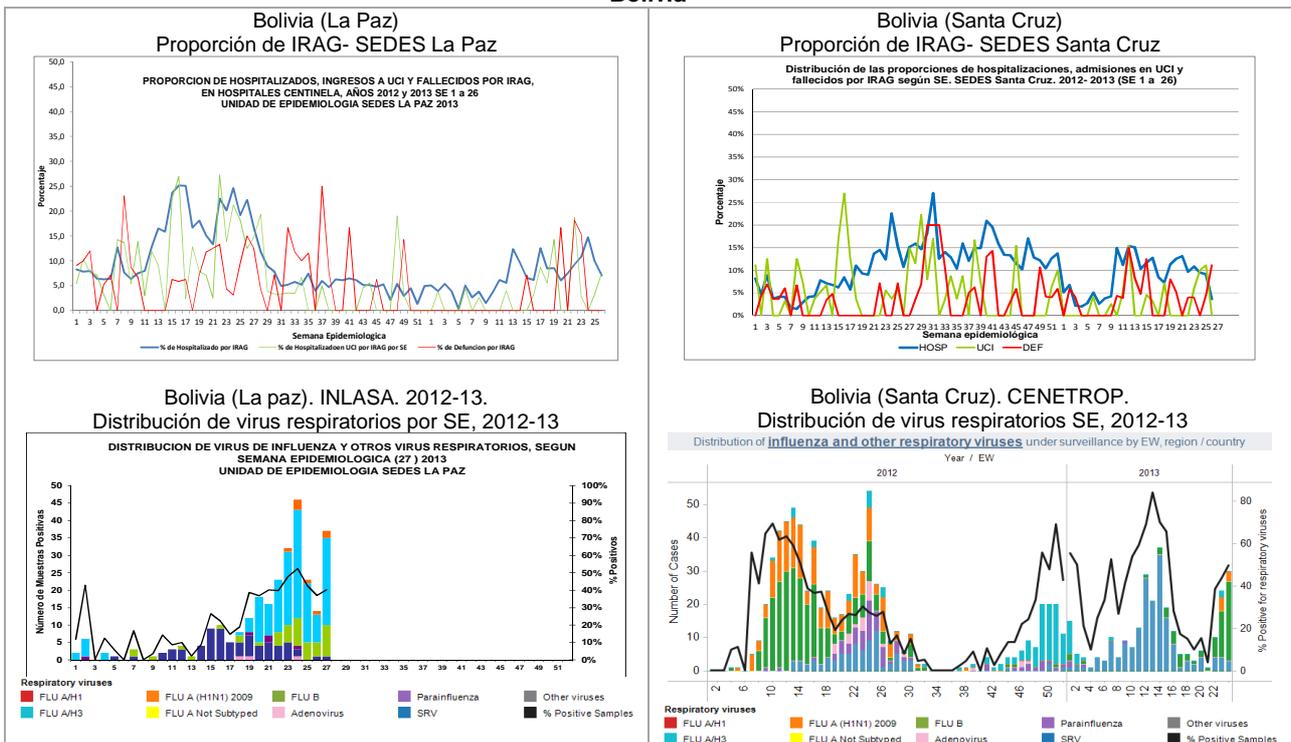


⁷ Honduras. Boletín de influenza SE 25.

América del Sur – Andinos

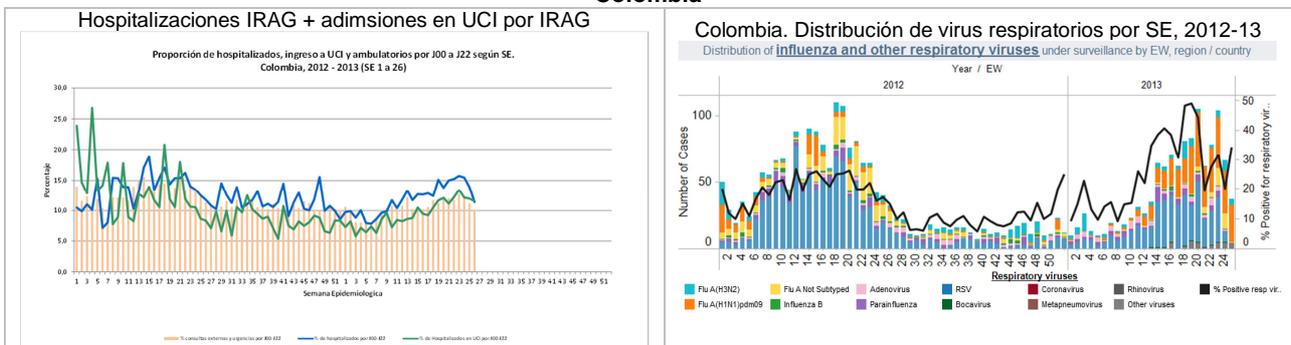
En Bolivia, el SEDES de Santa Cruz, notificó durante la SE 26 una proporción de hospitalizados por IRAG (4%) inferior a lo observado en semanas anteriores. Según los datos de CENETROP, entre las semanas 24 y 25 se procesaron 30 muestras de IRAG de Santa Cruz, con una positividad de 27% para todos los virus y 23% para influenza, con predominio de Influenza B (7/8). La proporción de hospitalizaciones por IRAG (7,7%) notificada por el SEDES de La Paz en la SE 25 fue menor a lo observado en la SE anterior mostrando un comportamiento fluctuante. Según los datos del INLASA, entre las semanas 25 y 26 se procesaron 92 muestras de IRAG de La Paz, con una positividad de 40% para todos los virus y 39% para influenza, con predominio de influenza A (H3N2) (67%) entre los positivos.

Bolivia



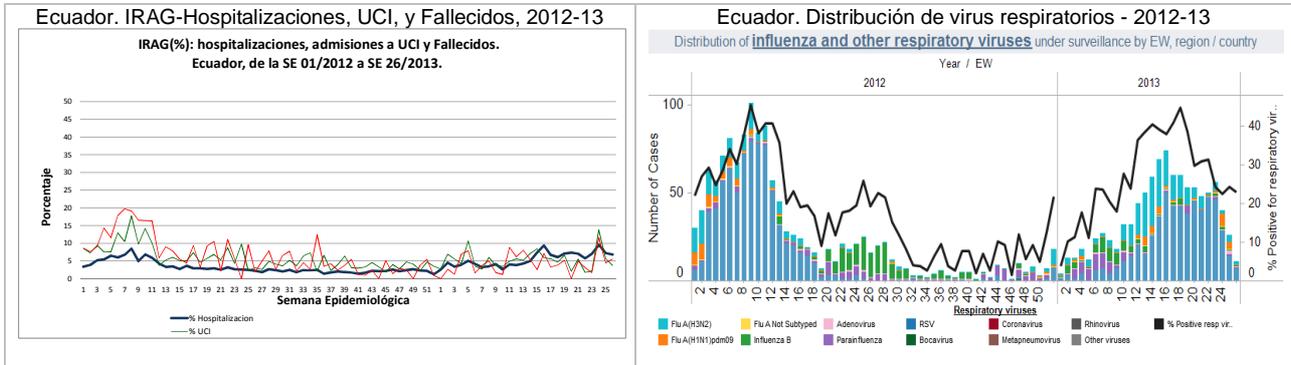
En Colombia, a nivel nacional, en la SE 26, las proporciones de consultas externas (10%) por, hospitalizaciones (11%) e ingresos a UCI (11%) por J00 a J22 experimentaron un descenso con respecto a la SE anterior. Según datos de laboratorio del INS, entre las muestras y virus analizados (n=685) en las SE 25 y 26, la positividad fue de 26% para todos los virus respiratorios y de 18% para virus influenza, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09 y sin subtipificar (63%) a expensas de Antioquia y Bogotá donde predominó el VSR (24%).

Colombia



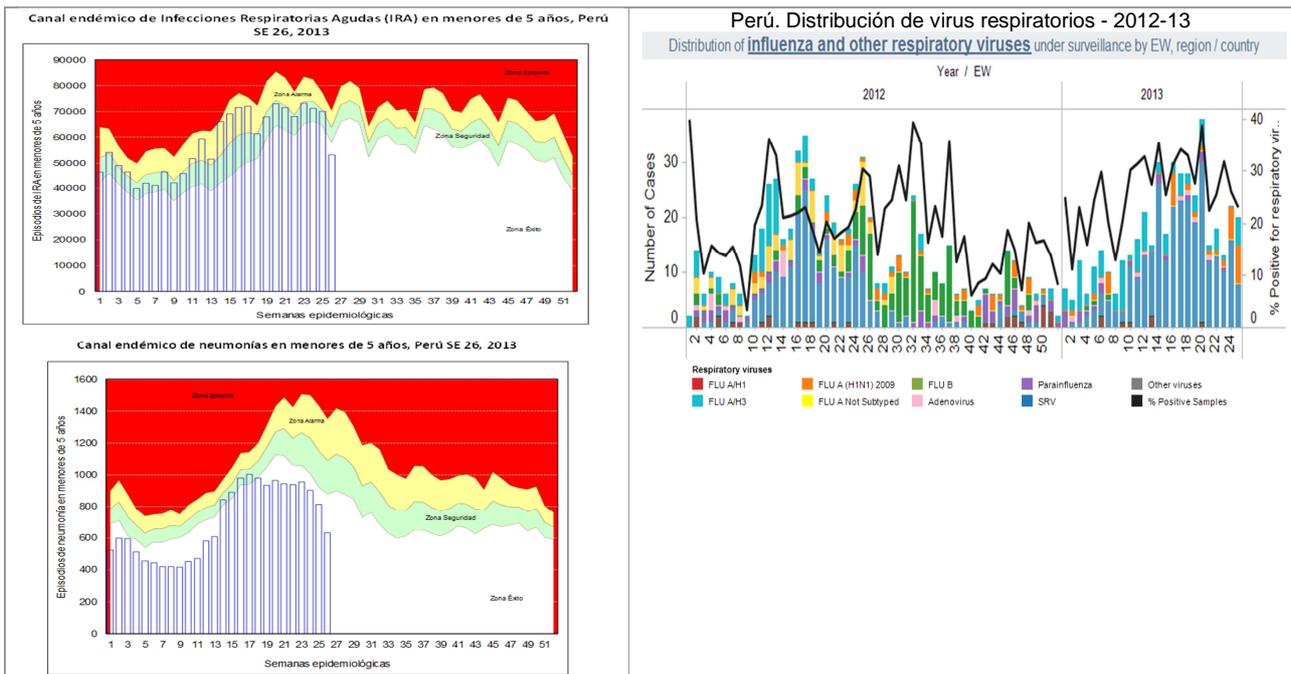
En Ecuador, en la vigilancia de IRAG, las proporciones de hospitalizados (7%), de ingresos a UCI (4%) y de fallecidos (6%) en la SE 26 no presentaron cambios significativos respecto a la SE anterior. Entre las 155 muestras analizadas en el INSPI entre las SE 25 y 26, la positividad para todos los virus fue de 24% y de 8% para influenza, observándose predominio de VSR (57%) entre los positivos. Entre las 116 muestras de IRAG procesadas en el mismo periodo, también predominó VSR.

Ecuador



En Perú⁸, a nivel nacional y en la SE 26 la notificación de IRA y neumonías en menores de 5 años se encuentran dentro de lo esperado para esta época del año. Según datos de laboratorio a nivel nacional entre las SE 25 y 26, se procesaron 153 muestras mostrando un porcentaje de positividad de 27% para todos los virus respiratorios y de 13% para influenza, prevaleciendo VSR (39%) e influenza A(H1N1)pdm09 (29%) entre los positivos.

Perú



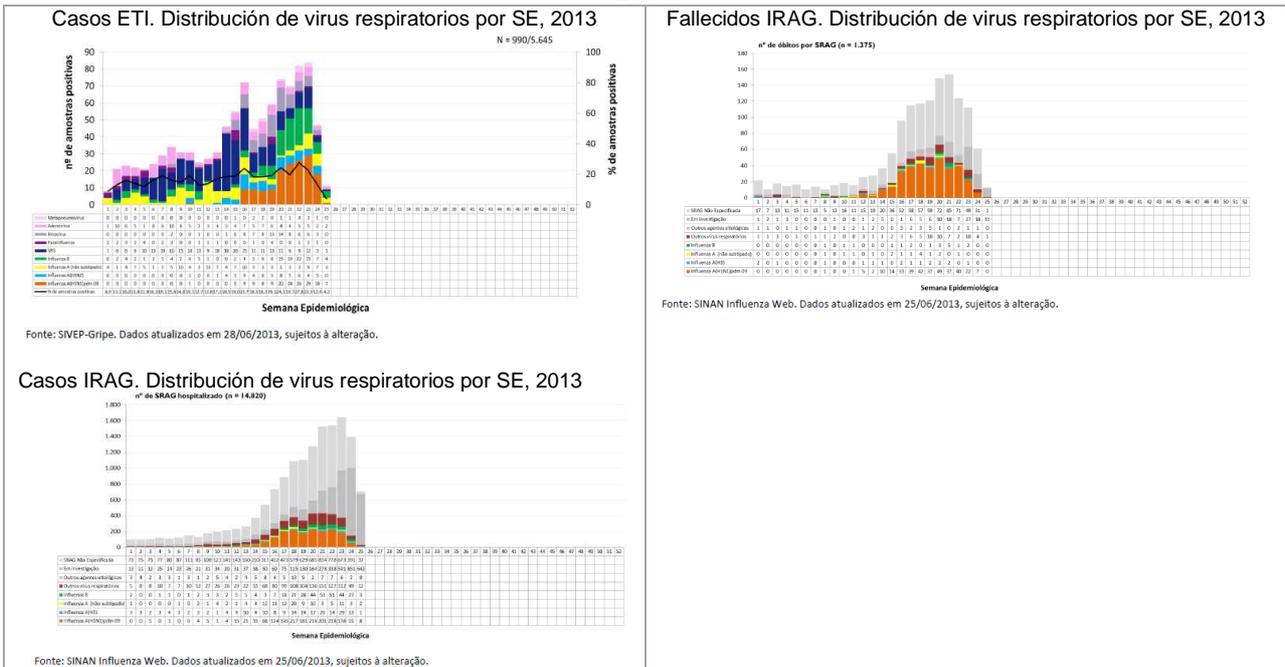
Venezuela⁹, según datos publicados hasta la SE 25, los canales endémicos de IRA y de neumonía muestran una actividad por encima del umbral epidémico para esta época del año con tendencia decreciente a partir de las dos últimas semanas. A nivel regional, los números más altos de casos de neumonía se reportaron en Zulia. En la vigilancia virológica, en lo que va del año hasta la SE 25, se reportó predominio de influenza A(H1N1)pdm09 (92% del total de positivas), seguido de influenza A(H3N2) (7% del total de positivas).

⁸ Perú. Sala de Situación de Salud. EW 26, 2013. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

⁹ Venezuela. Boletín epidemiológico, SE 25, 2013.

En Brasil¹⁰, la proporción de atenciones por ETI de las unidades centinelas comenzó a ascender desde la SE 09 con predominio de VRS y desde la SE16 comenzaron a predominar los virus influenza A(H1N1)pdm09. El número de casos de IRAG y muertes reportadas continúa aumentando. De las 16,2% muestras positivas para influenza, el 73,3 % fueron positivos a influenza A(H1N1)pdm09. Las muertes por IRAG confirmadas para influenza fueron 28,4%, de las cuales el 86,5% se debieron a la gripe A(H1N1)pdm09. El Estado de São Paulo, mantiene un incremento en el número de casos y muertes por IRAG. Hasta la fecha se han confirmado 1.614 casos de influenza, de los cuales 81% fueron por influenza A(H1N1)pdm09. En Minas Gerais, en el sureste, y los estados del sur, se ha producido un aumento en el número de casos y muertes predominantemente por influenza A(H1N1)pdm09, a excepción del estado de Santa Catarina, donde también circularon influenza tipo A(H3N2) y B.

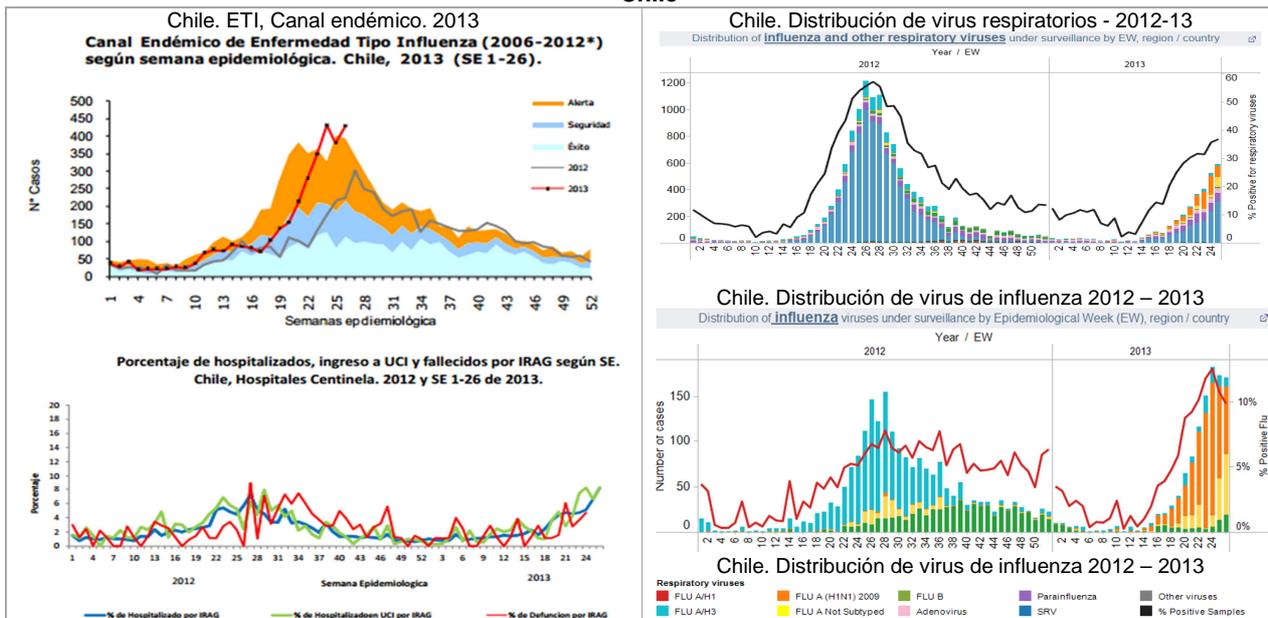
Brasil



En Chile¹¹, en la SE 25, la actividad de ETI (tasa: 27/100.000 hab.) re-ingresó a la zona de epidemia del canal endémico. A nivel subnacional, Tarapacá (norte) y Magallanes (sur) mostraron aumentos significativos respecto a la SE anterior. La proporción de hospitalizaciones por IRAG muestra una tendencia ascendente desde la SE 16. Según datos de laboratorio entre las semanas 25 y 26 se analizaron 3.060 muestras con una positividad de 37% para todos los virus y de 10% para virus influenza, prevaleciendo VSR (56%) seguido de influenza A(H1N1)pdm09 y sin subtipificar (23%). Entre las 250 muestras de IRAG analizadas en el mismo periodo, predominó el virus de influenza A(H1N1)pdm09 y sin subtipificar (55%) y el VSR (36%).

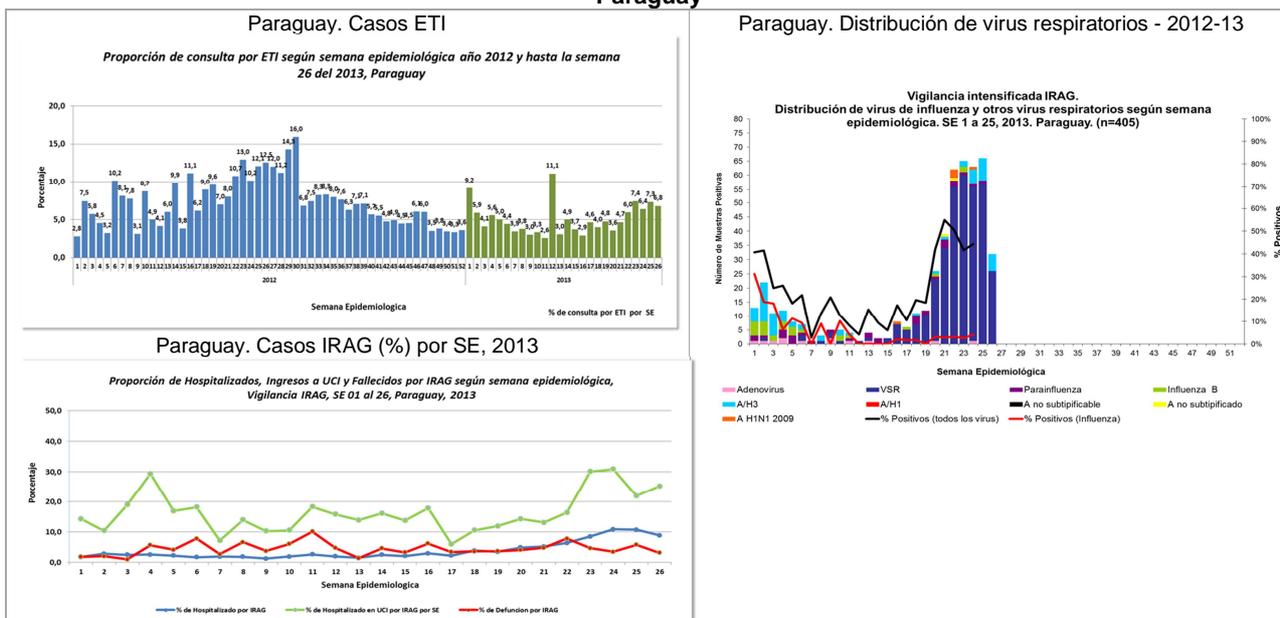
¹⁰ Brasil. Boletim informativo. Secretaria de Vigilância em Saúde. SE 25, 2013.
¹¹ Chile. Informe de situación. EW 26. Disponible en: www.pandemia.cl

Chile



En Paraguay¹², hasta la SE 26, las consultas de ETI ascendieron a 167.616 presentando un incremento de 1126 consultas (SE 26=10.696) respecto a la semana anterior. La tasa de incidencia por 100.000 habitantes (160,3), presentó una magnitud similar a la del año anterior para la misma época, situándose en el límite, entre la franja de alerta y la de epidemia, en el corredor endémico. La proporción de hospitalizados por IRAG fue del 8,9% (206/2.320), de los cuales el 68% correspondió a los menores de 5 años (140/206). La proporción de IRAG ingresados en UCI fue del 25,3% (23/91) y la proporción de fallecidos por IRAG fue de 3,1% (4/129). Del total de casos de IRAG desde la SE 1 a la 26, han fallecido 129, entre los cuales doce fueron asociados a virus respiratorios (1 Adenovirus, 1 Parainfluenza, 6 VSR, 1 Influenza B y 3 Influenza A H3). Según los datos de laboratorio hasta la SE 26, se observa una positividad a virus respiratorios en aumento, alcanzando en la última semana el 34,3% (490/1.428), con circulación principalmente de VSR (72%), seguidos del Influenza A H3 (13%) y Parainfluenza (6%); además de Influenza B (5%), Adenovirus (3%) y por último del Influenza A H1N1 pdm 09 (0,5%). En la última semana en las muestras respiratorias provenientes de los Centros centinelas de IRAG se identificaron VSR principalmente y en menor proporción Influenza A H3N2.

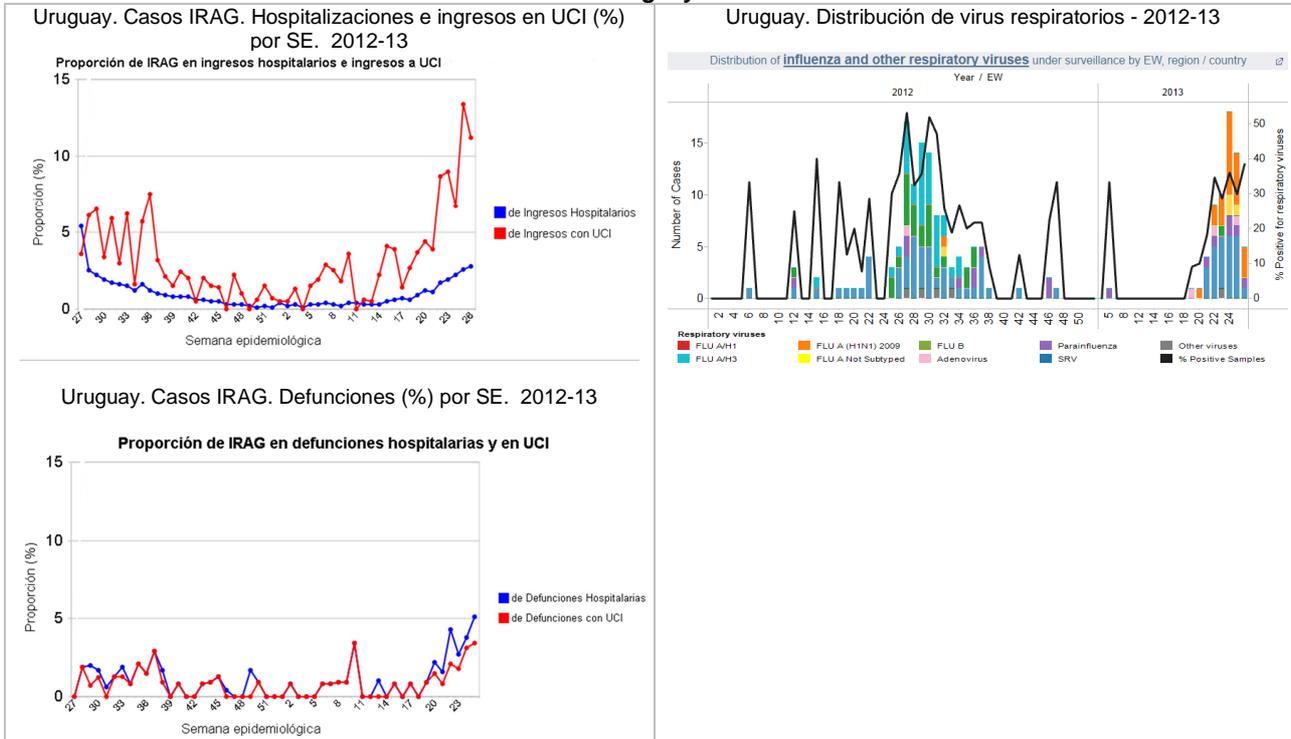
Paraguay



¹² Paraguay. Informe de situación. Vigilancia de ETI e IRAG. SE 26, 201

En Uruguay¹³, a nivel nacional, las proporciones de hospitalizaciones, ingresos a UCI y defunciones por IRAG muestran una tendencia ascendente desde la SE 18. Los ingresos a UCI y defunciones superan lo observado en el mismo periodo del año anterior. Entre las SE 25 y 26, se procesaron 92 muestras de IRAG para virus respiratorios mostrando una positividad de 39% para todos los virus y 21% para influenza, con predominio de influenza A(H1N1)pdm09 (50%) y VSR (31%) entre los positivos.

Uruguay



Tema de interés:

Infección por el Nuevo Coronavirus:

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8665&Itemid=39987+&lang=en

Influenza aviar A(H7N9) en China:

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=8575&Itemid=39968&lang=en

¹³ Uruguay. Generador de gráficos de la división de epidemiología, Dirección General de Salud – Ministerio de Salud Pública