



Actualización Regional SE 31

Influenza

(16 de agosto, 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 (Costa Rica y El Salvador); y detección variable de influenza A (subtipos H1N1 2009 y H3N2) e influenza B (Cuba, República Dominicana y Honduras).
- En América del Sur, el VSR continúa presentando una circulación decreciente (Argentina y Chile). Entre los virus de influenza, se reporta circulación de influenza A/H1N1 2009 (Chile y Uruguay) aunque en niveles menores a los esperados para esta época del año; con co-circulación de influenza A/H3 en esta región (Bolivia, Perú y Argentina) e influenza B (Brasil).

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Estados Unidos¹, en la SE 31, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por enfermedad tipo-influenza (ETI) (0,6%) continuó por debajo de la línea de base nacional (2,5%). La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza (5,9%) estuvo por debajo del umbral epidémico para la SE 31 (6,4%). Esta semana, no se notificó muertes pediátricas asociada a influenza. Durante la SE 31, entre las muestras analizadas (n=531), el porcentaje de muestras positivas a influenza permaneció en niveles bajos, siendo <2% con detecciones esporádicas de influenza A no subtipificada, A/H1N1 2009 y B.

En México, en la SE 31, del total de muestras recibidas (n=27), sólo se detectó una muestras positiva a influenza A no subtipificable.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 31, recibió información de Jamaica, San Vicente y Las Granadinas y Tobago. La tasa de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) (1,7%) fue mayor respecto a la semana previa (1,2%). No se reportaron fallecidos por proporción de admisiones por IRAG desde la SE 27. Según datos de laboratorio; en la SE 31, entre las muestras analizadas, no se detectaron muestras positivas a virus respiratorios. El virus sincitial respiratorio (VSR) fue el virus predominante en circulación entre las SE 26-29, con detecciones esporádicas a lo largo del año para influenza A/H1N1 2009.

En Cuba, en la SE 31, entre todas las muestras analizadas (n=66), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios permaneció similar a la semana previa (~70%); y el porcentaje de positivos para influenza fue de 30%. El virus predominante en circulación fue influenza A/H3, seguido de VSR, adenovirus y otros virus respiratorios.

En la República Dominicana, en la SE 32, entre todas las muestras analizadas (n=23), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue de ~26%, similar a la semana previa. El virus predominante en circulación fue influenza B, seguido por 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 Jamaica, en la SE 31, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 3%, 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 31, no se reportan fallecidos asociados a IRAG. Según datos de laboratorio, no se detecta casos positivos de influenza desde la SE 21.

América Central

En Costa Rica, en la SE 32, entre las muestras analizadas (n=95), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue del ~50% aumentando ligeramente respecto a la semana previa (~40%). El VSR ha sido el virus predominante desde la SE 28 sin detecciones de virus de influenza.

En El Salvador, en la SE 31, la proporción de muestras positivas de virus respiratorio permaneció en ~30% sin detecciones de influenza desde la SE 29. Aunque el VSR continúa siendo el virus predominante, este presenta una tendencia decreciente desde su pico en la SE 27.

En Honduras², en la SE 31, a nivel nacional, la proporción de consultas por ETI fue ligeramente inferior la semana previa, permaneciendo <5%, y menor al observado en el 2010 durante esta época del año. La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue similar a las semanas previas, manteniéndose <10% y superior a lo observado durante el 2010 durante esta época del año. Esta semana, se reportaron 3 fallecidos por IRAG. Según datos de laboratorio, en la SE 31, del total muestras analizadas (n=44), el 16% fueron positivas a algún virus respiratorio, siendo el virus predominante fue el virus de influenza A/H3, detectándose algunos casos de Influenza B, influenza A/H1N1 y VSR.

América del Sur – Andinos

En Bolivia, en la SE 31, de acuerdo con los datos de laboratorio de CENETROP (Santa Cruz), entre las muestras analizadas (n=25), el porcentaje de los virus respiratorios fue ~15%, inferior al observado durante la semana anterior (~30%). El virus de influenza predominante en circulación fue el A/H1N1 2009. De acuerdo con los datos de laboratorio de INLASA (La Paz), entre las muestras analizadas (n=16), no se detectaron virus respiratorios.

En Colombia³, de acuerdo al sistema de vigilancia de IRAG de Bogotá, en la SE 31, el porcentaje de hospitalizaciones por IRAG se mantuvo <5% y el porcentaje de admisiones en UCI fue de 6%. El virus predominante en pacientes con IRAG en Bogotá, durante las últimas 8 SE fue el VSR seguido por influenza A sin subtipificar. De acuerdo al laboratorio nacional⁴, en las SE 31, el porcentaje de positividad a influenza fue de 7%, presentándose co-circulación de influenza A/H1N1 2009 e influenza A/H3N2.

En Ecuador, en la SE 31, a nivel nacional el porcentaje de hospitalizaciones por IRAG, admisiones en UCI por IRAG y fallecidos por IRAG permanecieron por <=5%. En la SE 31, de todas las muestras analizadas (n=20), el porcentaje de positivas a virus respiratorios fue del 5%. No se detectaron virus de influenza desde la SE 11. El VSR ha sido el virus respiratorio predominante en circulación desde la SE 9, especialmente en niños menores de 1 año.

En Perú⁵, en la SE 31, 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) fueron inferiores al de la semana previa; manteniéndose por debajo de lo esperado para esta época del año. En lo que va del 2011, se reportaron 215 defunciones por neumonías notificadas en menores de 5 años, que representa un recuento menor al observado en los años 2008-2010, para esta época del año; regionalmente, durante el 2011, en los departamentos de Loreto, Amazonas, Junín, Lima y Arequipa se reportó mayor número de niños menores de 5 años fallecidos por neumonía, en comparación con años anteriores. Según datos de laboratorio, en la SE 31, del total de muestras analizadas (n=35), ~30% fueron positivas para virus respiratorios, siendo influenza A/H3 el virus predominante en circulación, seguido por influenza A no subtipificada y VSR.

América del Sur – Cono Sur

En Argentina⁶, los corredores endémicos de ETI e IRAG, muestran que el número de casos de ETI e IRAG para la SE 28, continuaron con una tendencia decreciente y en niveles menores a los observados durante el 2010. Según datos nacionales de laboratorio, para la SE 31, continuó el predominio de VSR como virus respiratorio, pero con tendencia decreciente desde su pico en la SE 23. Respecto a virus de influenza, en la SE 31, el principal virus detectado es influenza A no subtipificada.

En Brasil, según datos del Instituto Adolfo Lutz (San Pablo), en la SE 31, entre las muestras analizadas (n=44), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios se mantuvo similar a la semana previa (20%), con co-circulación de influenza B como virus predominante e influenza A/H3N2. Según datos del Instituto FIOCRUZ (Rio de Janeiro), en la SE 30, entre las muestras analizadas (n=8), se detectó co-circulación de influenza A/H1N1 2009 e influenza A/H3N2.

En Chile⁷, en la SE 31, la actividad de ETI (6,3 consultas por 100,000 habitantes) a nivel nacional, fue inferior a la semana previa (10 por 100,000 hab), permaneciendo con intensidad leve y dentro de los niveles esperados para esta época del año. Esta semana, los porcentajes de atenciones en servicios de urgencia por causas respiratorias en menores de 15 años, continuó disminuyendo por tercera semana consecutiva, siendo inferior a lo observado durante el 2009-2010. A la SE 31, no se han registrado defunciones asociadas a influenza. Según datos de laboratorio, en la SE 31, entre las muestras analizadas a nivel nacional, el 29% fueron positivos a algún virus respiratorio; de estos positivos, el VSR fue el predominante (51%) con tendencia decreciente respecto a semanas anteriores. Sobre los virus de influenza, entre todos las muestras positivas a algún virus respiratorio, el 26% fueron positivos a influenza A, predominando influenza A/H1N1 2009 como virus circulante; regionalmente, influenza A/H1N1 2009 fue detectado en Copiapó, San Felipe, Valparaiso, Viña del Mar, Rancagua, Coyhaique y Santiago.

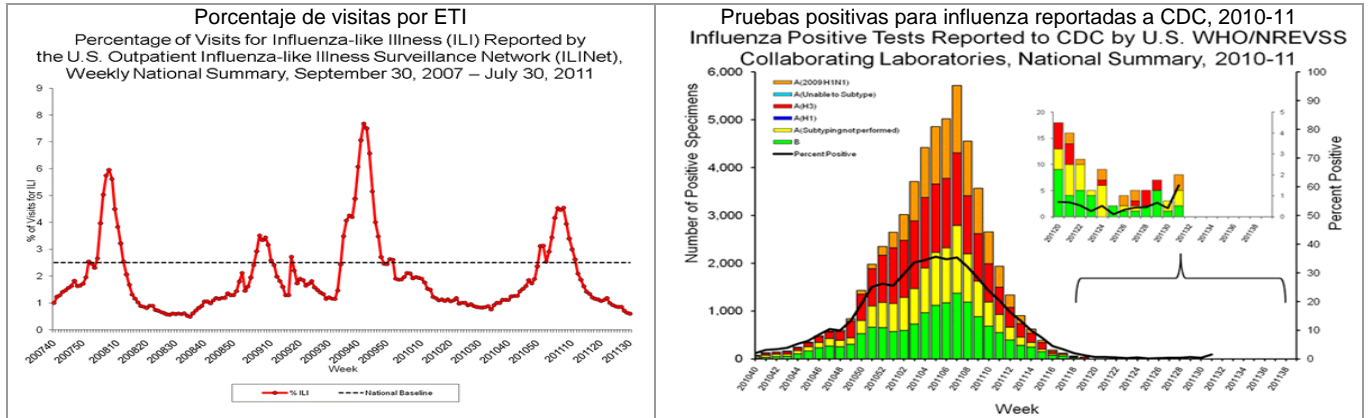
En Paraguay⁸, en la SE 31, la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas permaneció similar a la semana previa (~7%). La proporción de hospitalizados por IRAG y la proporción de ingresos a UCI por IRAG presentaron un ligero aumento respecto a la semana previa, aunque se mantienen por debajo del 5% y del 15% respectivamente. Esta semana, el porcentaje de fallecidos por IRAG, aumentó por tercera semana consecutiva; alcanzando el 11% entre todos los fallecidos. Según datos de laboratorio, en la SE 31, el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios se mantuvo <10%, con pocas detecciones de virus respiratorios.

En Uruguay⁹, en las SE 32, la proporción de hospitalizaciones por IRAG y la proporción de admisiones en UCI por IRAG, estuvieron por debajo del 5% y del 15% respectivamente. La proporción de fallecidos por IRAG permanece fluctuante y menor al 5%. Según datos de laboratorio, para pacientes con IRAG, entre las SE 25-30, el porcentaje de positividad para virus respiratorios aumentó progresivamente de 14% a 50% y el porcentaje de positividad para influenza aumentó de 1% a 36%. En las SE 29 y 30, el subtipo influenza A/H1N1 2009 fue el principal virus en circulación, con mayor predominio en adultos mayores de 25 años. El VSR, predominó en niños menores de 5 años y adultos mayores de 64 años.

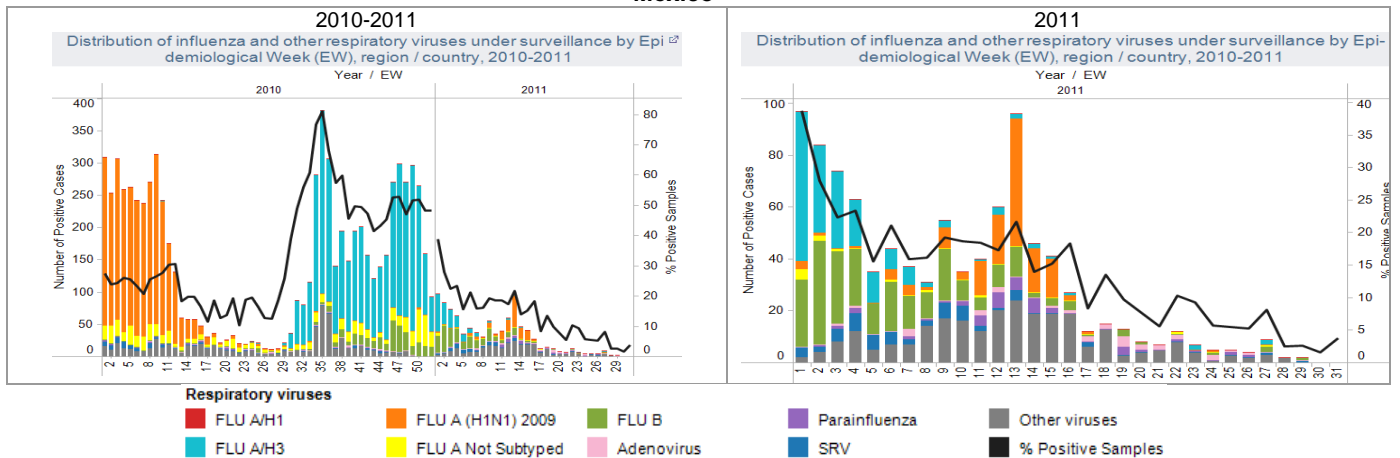
Gráficas

América del Norte

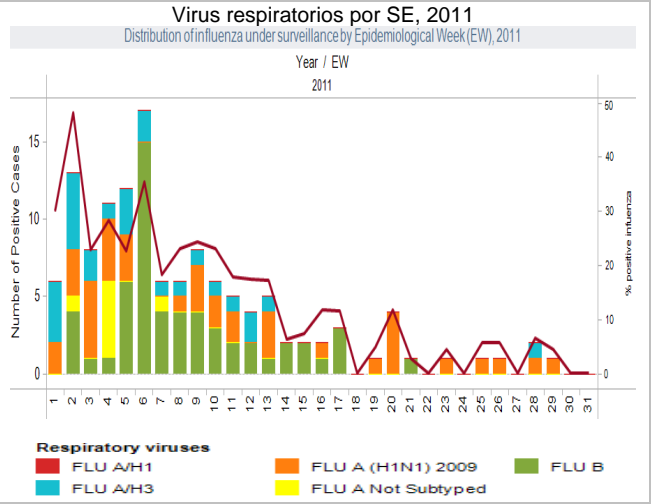
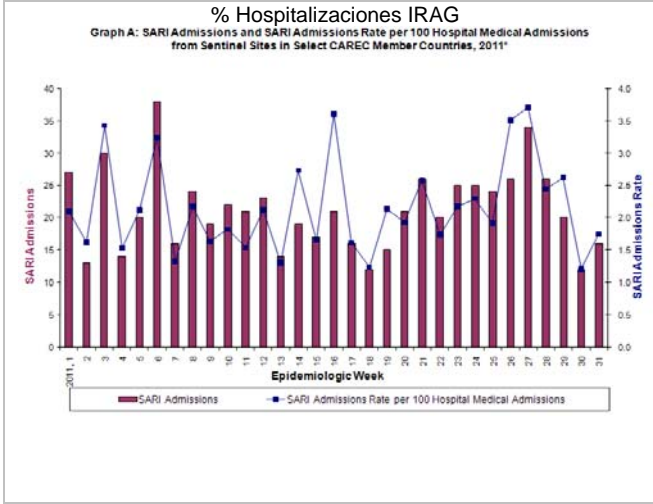
Estados Unidos



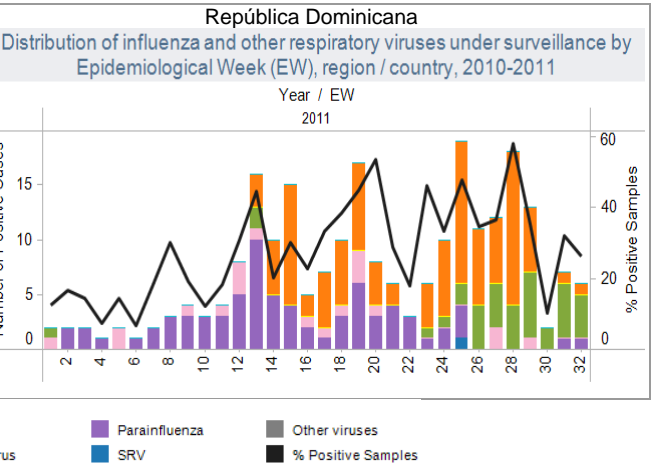
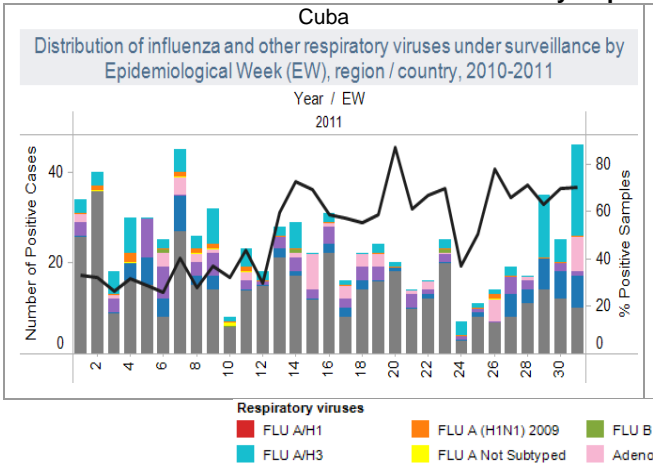
México



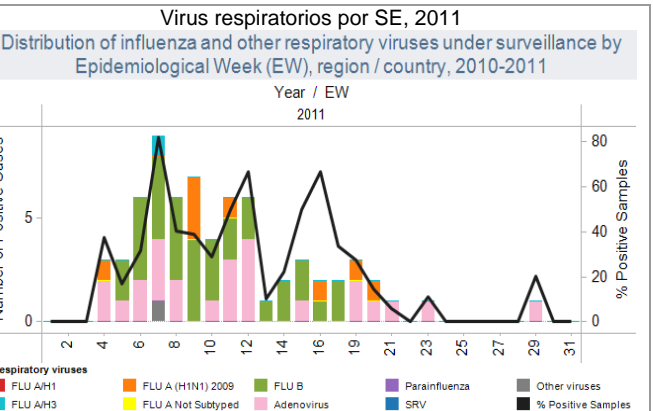
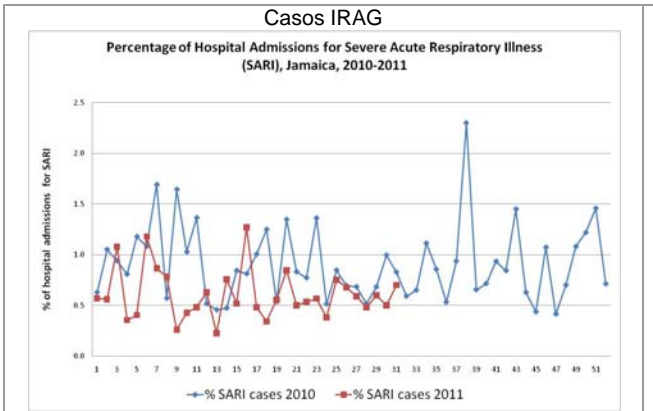
CAREC



Cuba y República Dominicana

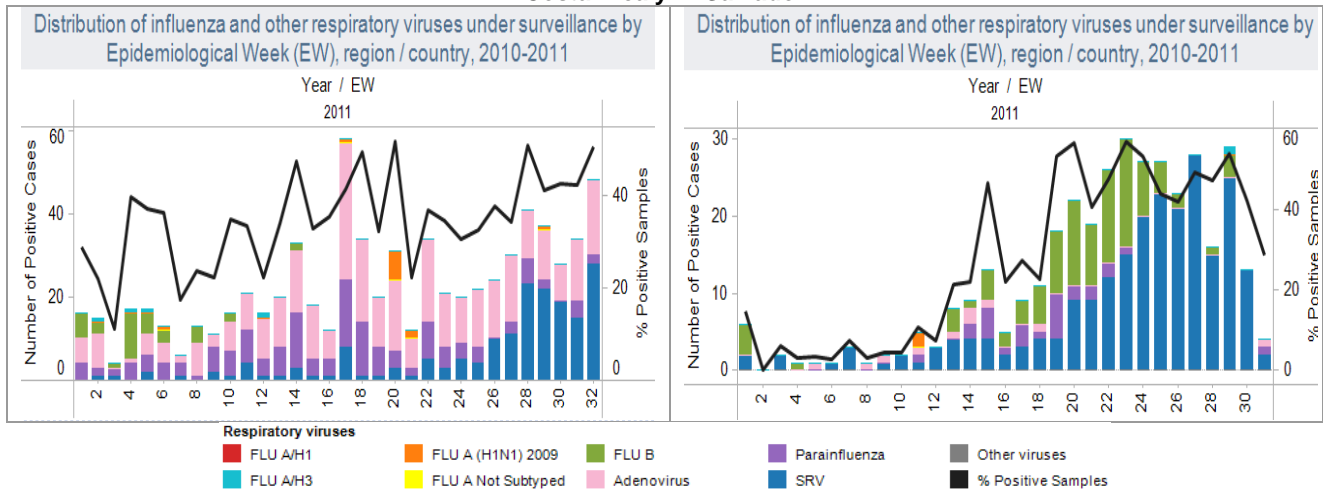


Jamaica

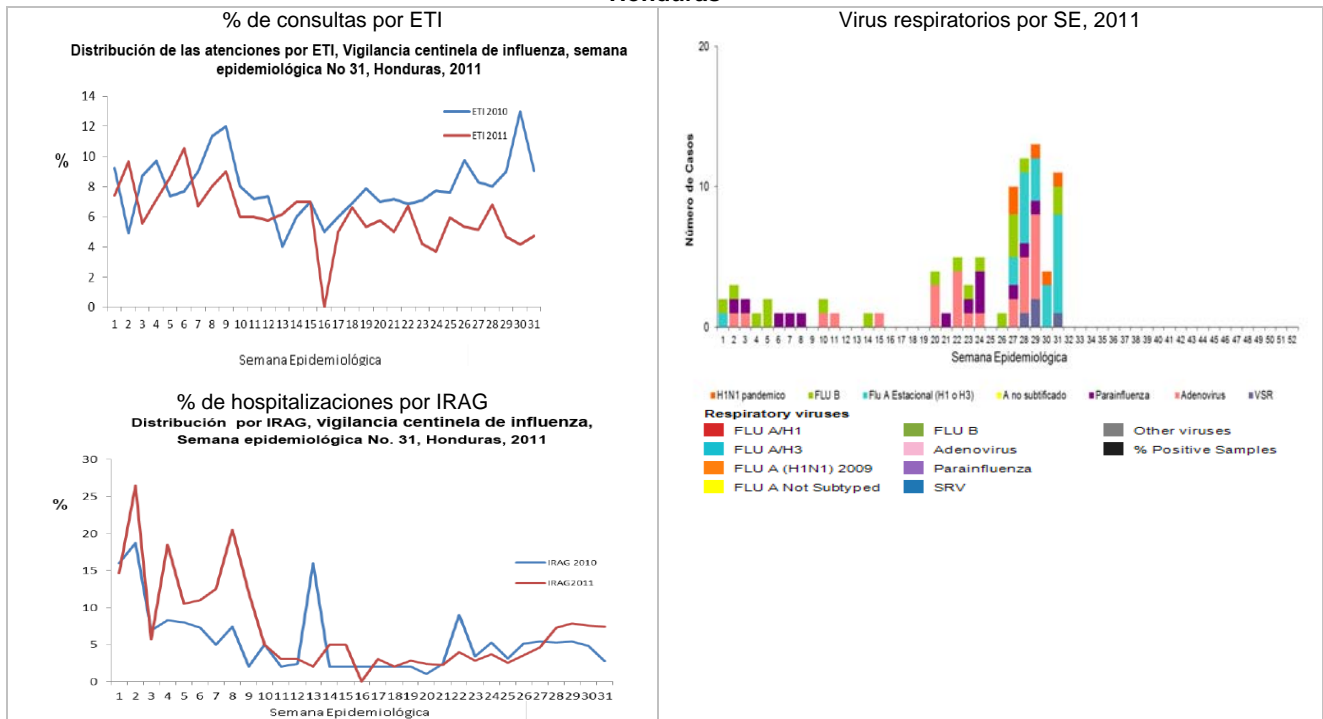


América Central

Costa Rica y El Salvador

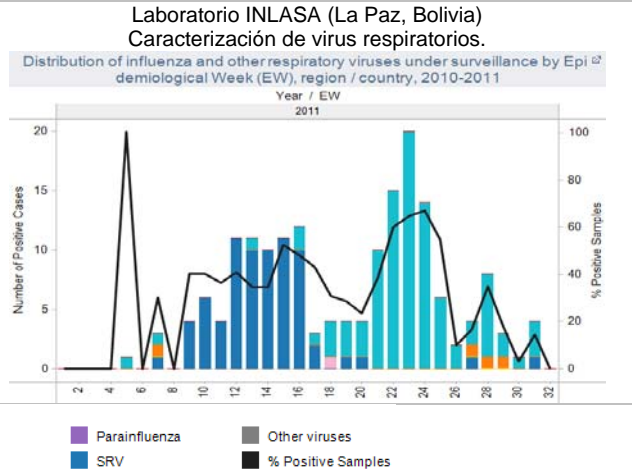
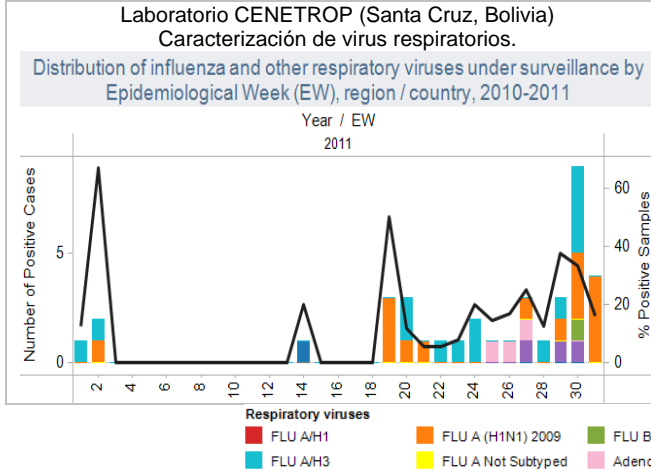


Honduras

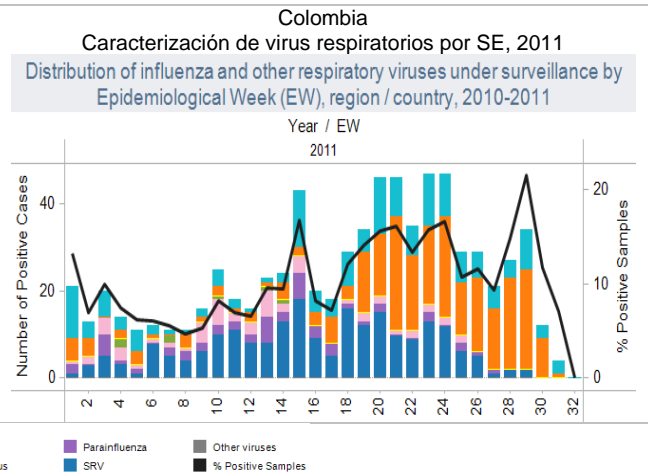
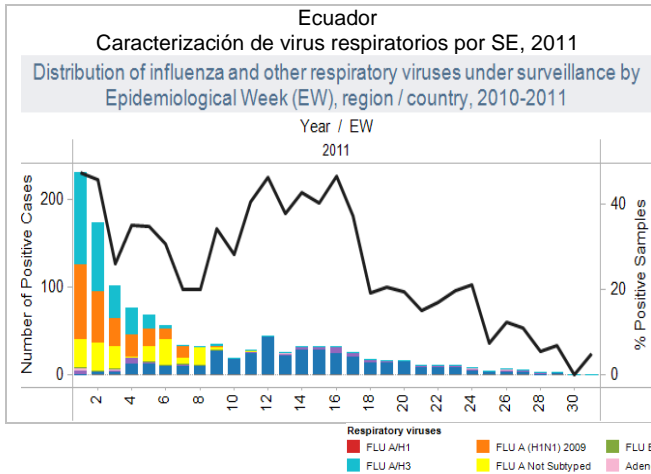


América del Sur - Andinos

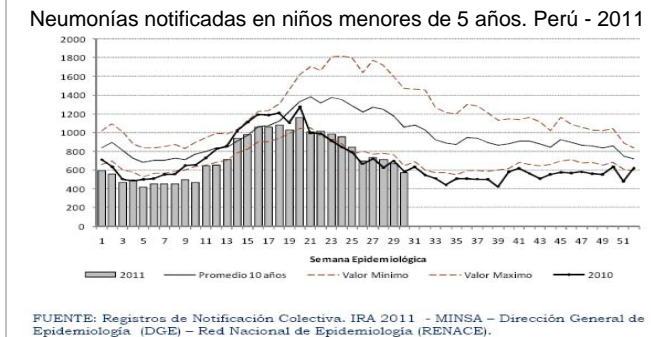
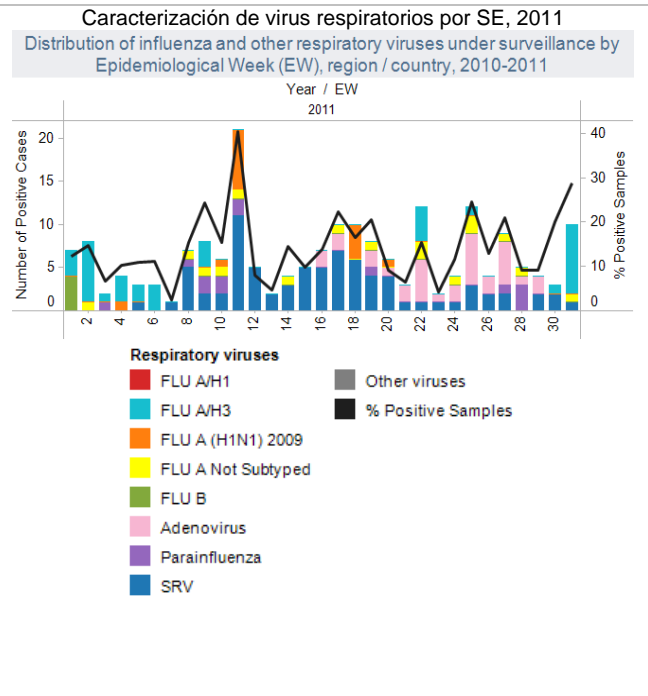
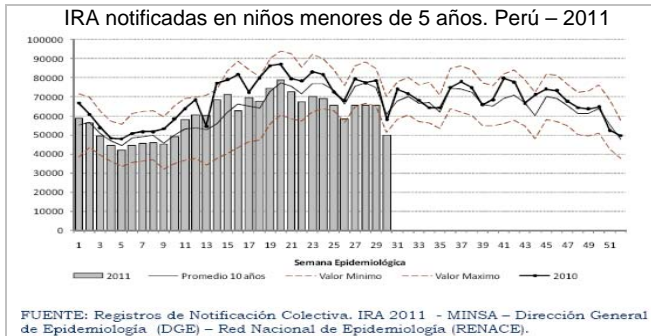
Bolivia



Ecuador y Colombia

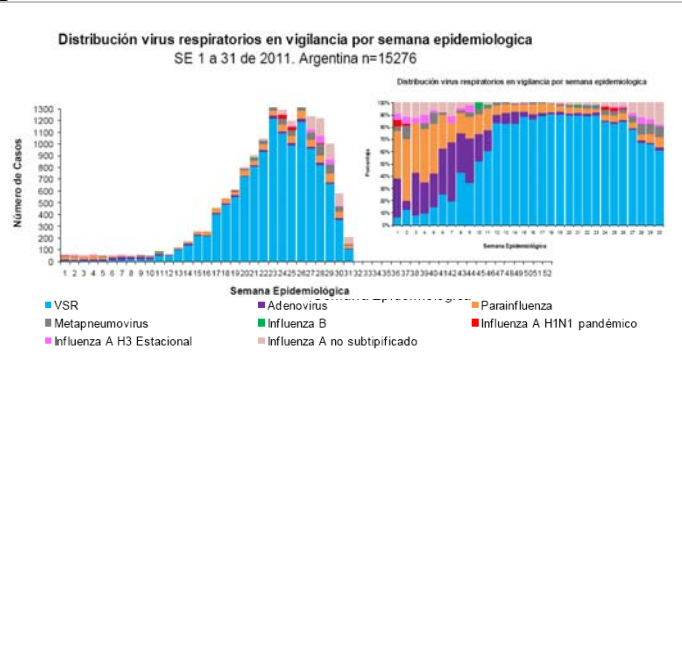
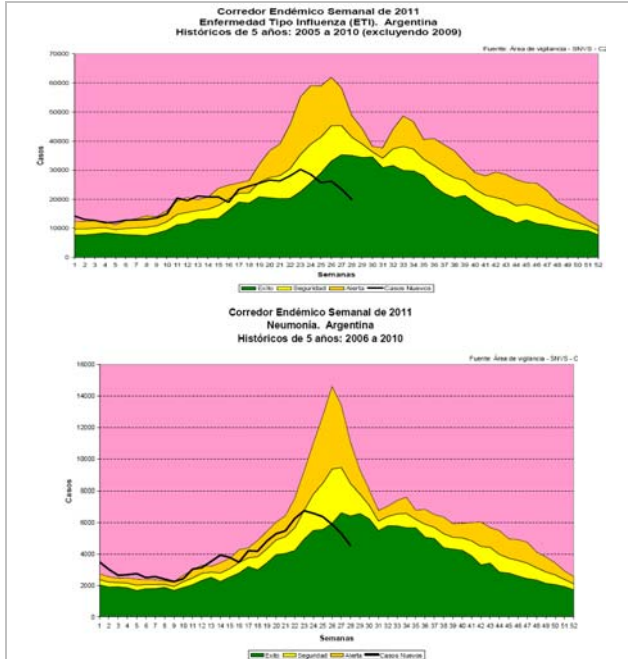


Perú

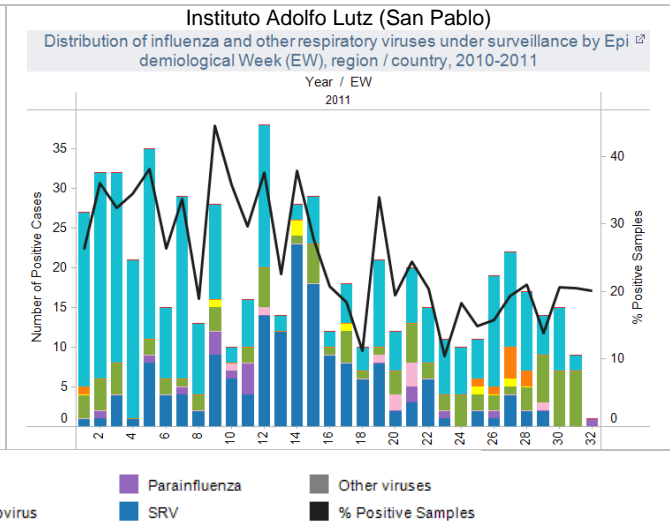
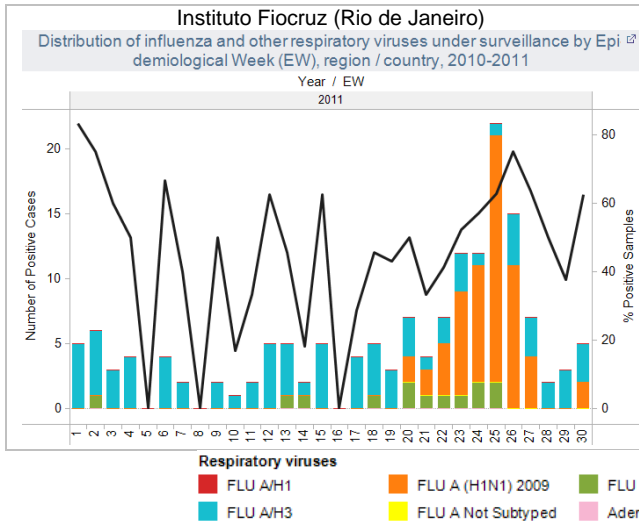


América del Sur – Cono Sur

Argentina

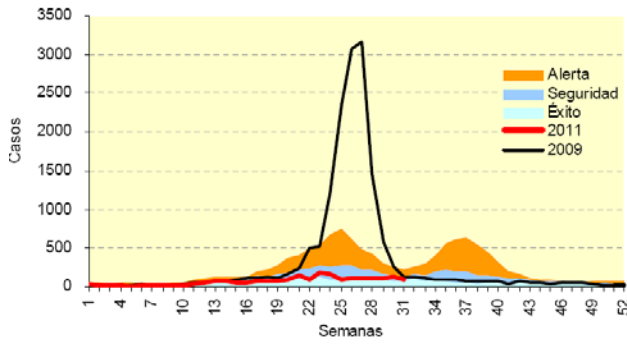


Brasil



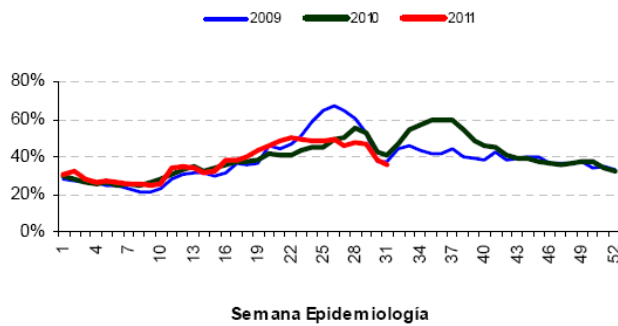
Chile

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2005-2010. Chile, 2011 (semana 31)



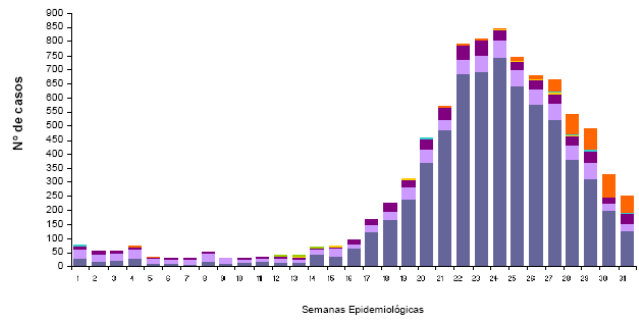
Fuente: Vigilancia Centinela ETI. EPIDEMIOLOGIA-MINSAL

Atenciones de Urgencias por causa respiratoria en niños (< 15 años). Chile 2009-2010 y 2011 (SE 1-31)



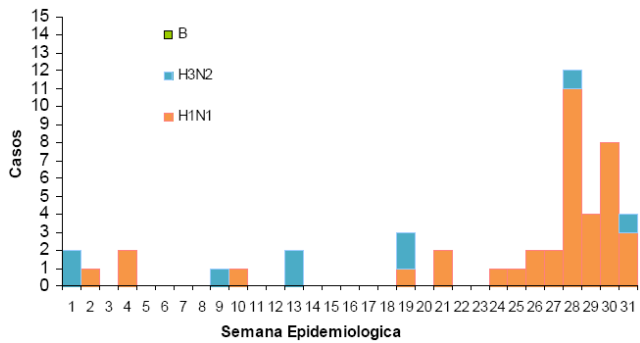
2010-2011

Distribución virus respiratorios por semana epidemiológica, vigilancia ISP. Chile, sem 1 a 31 de 2011.



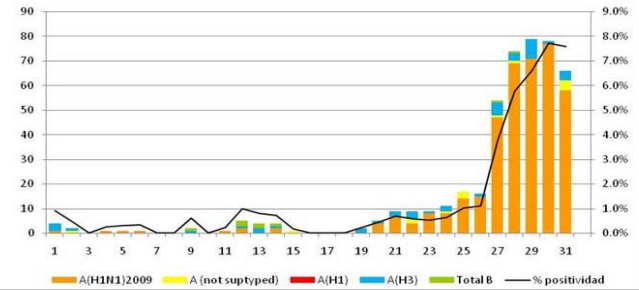
Casos IRAG, 2011

Casos de Ira Grave notificados y confirmados por influenza H1N1 (2009), A(H3N2) e Influenza B, según SE. Chile 2011 (Semana 1-31)



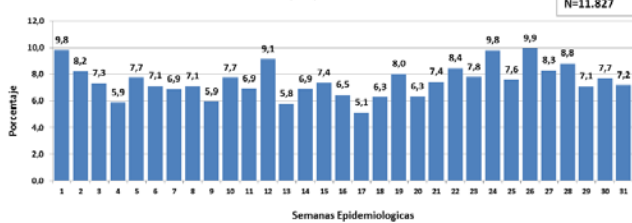
Chile

Caracterización de virus de influenza por SE, 2011 (FluNet)

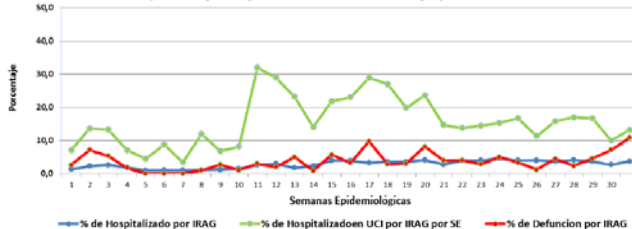


Paraguay

Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica 1 a 31 Paraguay, 2011

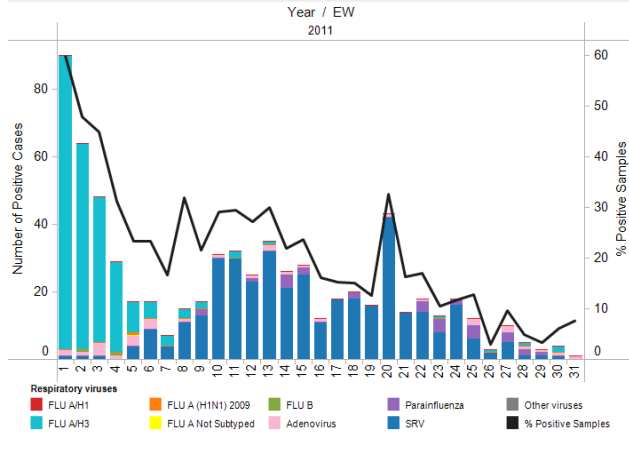


Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 31, Paraguay, 2011

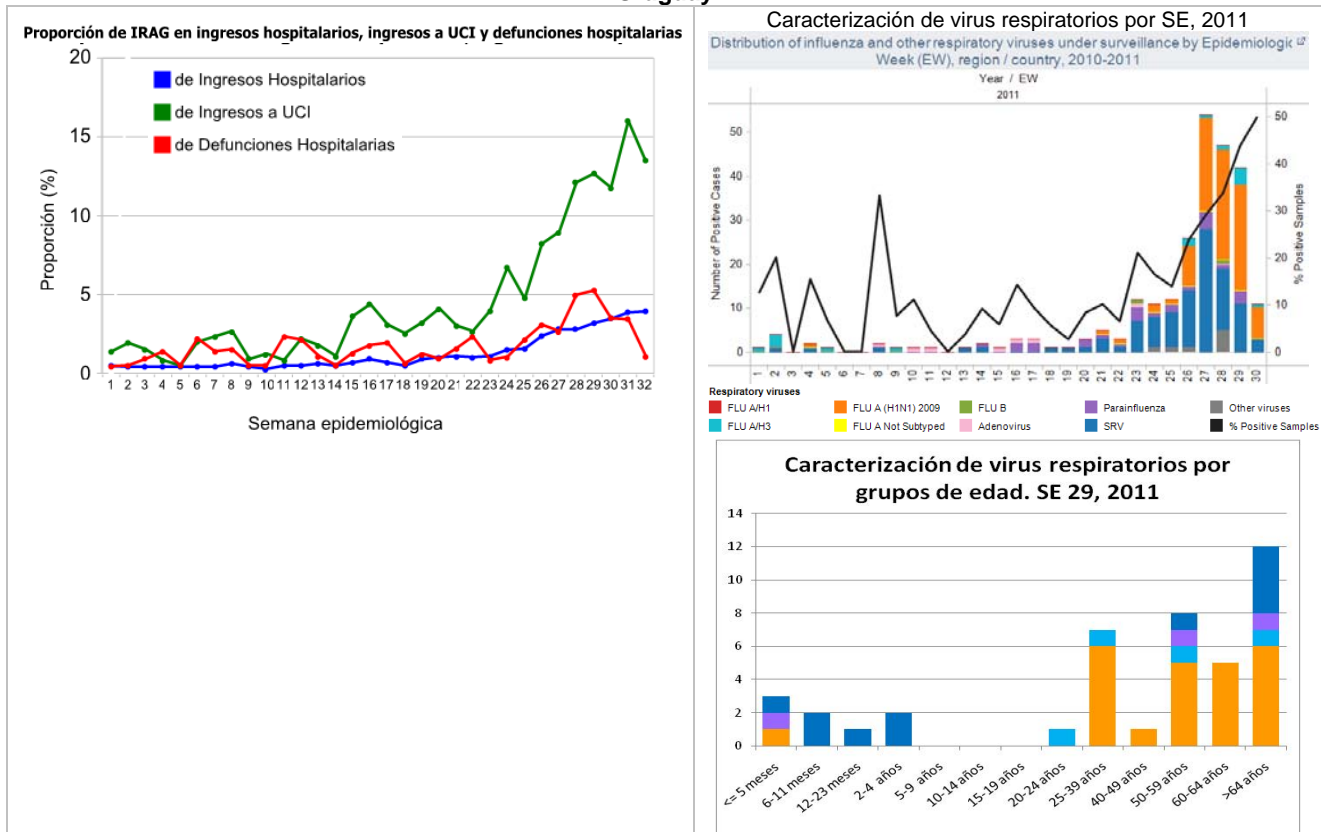


Caracterización de virus respiratorios por SE, 2011

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



Uruguay



¹ US Surveillance Summary. Week 31. Centers for Disease Control and Prevention

² Honduras. Vigilancia centinela de Tegucigalpa y San Pedro Sula. SE 31

³ Informe de Fase inicial del Proyecto de Vigilancia Nacional Intensificada de Colombia. Participantes: Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, Instituto Nacional de Salud y 5 hospitales de Bogotá.

⁴ Colombia. Instituto Nacional de Salud.

⁵ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 30. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología.

⁶ Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2011. SE 32.

⁷ Chile. Informe de situación. SE 31. www.pandemia.cl

⁸ Paraguay. Boletín epidemiológico semanal. SE 32. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

⁹ Uruguay. Dirección General de la Salud. División Epidemiología.

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