



## Actualización Regional SE 43

Influenza

(8 de Noviembre, 2011 - 17 h GMT; 12 h EST)

Datos interactivos de influenza OPS: [http://ais.paho.org/phis/viz/ed\\_flu.asp](http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp)

Reportes Regionales de Influenza: [www.paho.org/reportesinfluenza](http://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, con aumento de la circulación de rinovirus respecto al resto de virus respiratorios (Canadá).
- En Centroamérica y el Caribe, continuó el predominio de virus sincitial respiratorio (VSR) como virus circulante (Costa Rica, Honduras, Cuba y República Dominicana). Respecto a los virus de influenza, continúa la co-circulación de influenza A(H1N1)pmd09 e influenza A/H3N2 (Honduras y Nicaragua).
- En América del Sur, la actividad de influenza permanece baja. Se reportó baja co-circulación variable de influenza A(H1N1)pmd09, influenza A/H3 e influenza B.

### Actualización epidemiológica y virológica de influenza

#### *América del Norte*

En Canadá<sup>1</sup>, en la semana epidemiológica (SE) 43, continuó una actividad de influenza en niveles inter-estacionales. La tasa de consultas por enfermedad tipo-influenza (ETI) fue de 22,7 (SE 43) por 1.000 consultas; superior a la SE previa y ligeramente por encima de lo esperado para esta época del año. Respecto a otros grupos de edad, en la SE 43, se observó mayor tasa de consultas por ETI en los niños menores de 5 años (~50 /1.000 visitas). Cabe resaltar que el porcentaje de muestras positivas para rinovirus fue mucho mayor que el porcentaje de positividad para virus respiratorios (incluyendo influenza) en las últimas semanas. Se reportaron pocas detecciones de influenza en las SE 43, siendo el porcentaje de muestras positivas para influenza menor al 1%, al igual que en SE anteriores. Los virus de influenza detectados fueron influenza A/H3 e influenza B.

En Estados Unidos<sup>2</sup>, en la SE 43, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por enfermedad tipo-influenza (ETI) (1,2%) continuó por debajo de la línea de base nacional (2,4%). La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 43 (6,5%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (6,7%). En dicha semana, no se notificó ninguna muerte pediátrica asociada a influenza. Entre las muestras analizadas en la SE 43 (n=1.804), 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 la SE 42, se detectaron dos personas infectadas con un virus triple-recombinante de influenza A(H3N2) de origen porcino en Indiana y Maine, con evolución clínica favorable. Ambos pacientes refirieron contacto con cerdos, sin evidencia de relación epidemiológica entre ellos. No se ha evidenciado transmisión persona a persona de estos casos<sup>3</sup>; con estos suman 15 casos humanos con infección por virus triple-recombinante de influenza A(H3N2) de origen porcino en Estados Unidos desde 2005.

En México, en la SE 43, según datos de laboratorio, del total de muestras recibidas (n=61), no se detectaron muestras positivas para virus respiratorios.

#### *Caribe*

CAREC<sup>[1]</sup>, en la SE 43, recibió información epidemiológica de Barbados, Jamaica y Tobago. La proporción de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) entre todas las hospitalizaciones (3,2%) permanece similar respecto a la semana previa (3,3%). Los niños entre 6 y 48 meses tuvieron el mayor porcentaje de hospitalización por IRAG (6,5%), seguido por los niños entre 4 y 15 años (6,1%). No se informaron muertes asociados a IRAG desde la SE 38. Según datos de laboratorio, entre la SE 41 y 43, se detectaron muestras positivas a influenza A(H1N1)pmd09 e influenza A/H3N2. Los virus detectados en las semanas anteriores fueron VSR y rinovirus.

En Jamaica, en la SE 43, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 4,8%, ligeramente inferior a lo observado la semana previa. La proporción de admisiones por IRAG fue <2%, ligeramente inferior a la semana previa e inferior a lo observado el año anterior. En la SE 43, no se informó ningún fallecido asociado a IRAG. Según datos de laboratorio, en las SE 43, no se detectaron muestras positivas para virus respiratorios. En las SE 41 y 42 se detectaron muestras positivas a virus de influenza A(H1N1)pdm09.

En Cuba, según datos de laboratorio, en la SE 43, entre todas las muestras analizadas (n=117), ~60% fueron positivas para virus respiratorios y ~3% del total de analizados fueron positivas para influenza; ambos porcentajes similares a la semana previa. En la SE 43, el VSR continúa siendo el virus predominante. Respecto a los virus de influenza, el virus circulante es influenza A/H3, con tendencia decreciente desde su pico en la SE 37.

En la República Dominicana, según datos de laboratorio, en la SE 43, entre todas las muestras analizadas (n=15), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue de ~26%, similar a la semana previa; siendo el VSR, el virus predominante en circulación.

### *América Central*

En Costa Rica, en la SE 44, según datos de laboratorio, entre el total de muestras analizadas (n=132), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios (42%) fue inferior a la semana previa. El VSR ha sido el virus predominante desde la SE 28, seguido por adenovirus, que se detecta en forma sostenida en las últimas 2 semanas. Entre los virus de influenza, en la SE 44, se detectaron pocos casos positivos a influenza A(H1N1)pmd09 e influenza A/H3.

En Honduras<sup>4</sup>, en la SE 42, la proporción de atenciones por ETI fue ligeramente inferior a la SE previa y por debajo a lo observado en el 2010. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (~9%) fue menor que la SE previa, pero por encima de lo observado en el 2010. En la SE 42, se notificaron dos defunciones por IRAG. Según datos de laboratorio, en la SE 43, el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorias permanece ~45%. El VSR predominó entre las SE 35-43. Respecto a los virus de influenza, en las SE 42 y 43 han co-circulado influenza A/H3, e influenza A(H1N1)pdm09.

En Nicaragua<sup>5</sup>, en la SE 44, en 13 de los 17 departamentos se detectaron casos de influenza A(H1N1)pmd09. Desde la SE 37, se registró un incremento progresivo de casos positivos a influenza A(H1N1)pmd09 acumulando hasta la SE 44 un total de 426 casos, ~75% de ellos son de Managua. En la SE 44, un total de 14 personas estaban hospitalizadas, la mayoría presenta evolución favorable, sin fallecidos registrados. También se detectó co-circulación de influenza A/H3 y VSR.

En Panamá, en la SE 44, del total de muestras analizadas (n=11), el porcentaje de positividad fue de ~35% detectándose casos positivos para VSR, parainfluenza y adenovirus. En la SE 44, no se detectaron casos positivos para virus de influenza, entre la SE 27 y la 39 circuló virus de influenza A(H1N1)pmd2009.

### *América del Sur – Andinos*

En Bolivia<sup>6</sup>, hasta la SE 43, a nivel nacional, se confirmaron 931 casos positivos a influenza A(H1N1)pmd09, con una tendencia decreciente desde su pico en la SE 39 (n=324 casos); principalmente en Santa Cruz (n=700), seguido por Cochabamba (n=72), Chuquisaca (n=63), La Paz (n=53) y Tarija (n=25).

En Perú<sup>7</sup>, en la SE 42, a nivel nacional, el número de casos por IRA y número de casos con neumonía en niños menores de 5 años, se mantuvieron similares a la SE previa, en o por debajo del nivel esperado para esta época del año. Hasta la SE 42 del 2011, se reportaron 313 defunciones por neumonías notificadas en

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

menores de 5 años, que representa un 17% menos que el promedio de lo notificado en el mismo periodo de los tres últimos años (2008-2010).

En Venezuela<sup>8</sup>, en la SE 42, los canales endémicos de IRA y neumonías mostraron una tendencia creciente del número de casos desde la ~SE 38, pero dentro de lo esperado para esta época del año, observándose mayor tasa de incidencia en los menores de 7 años. En el 2011 hasta el 26 de Octubre, SE 43, del total de muestras analizadas (n=8.470), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue del ~31%. Respecto a los virus de influenza, ~27% fueron positivas a influenza A(H1N1)pmd2009, ~4,5% fue influenza A/H3 y <1% fue influenza B.

### *América del Sur – Cono Sur*

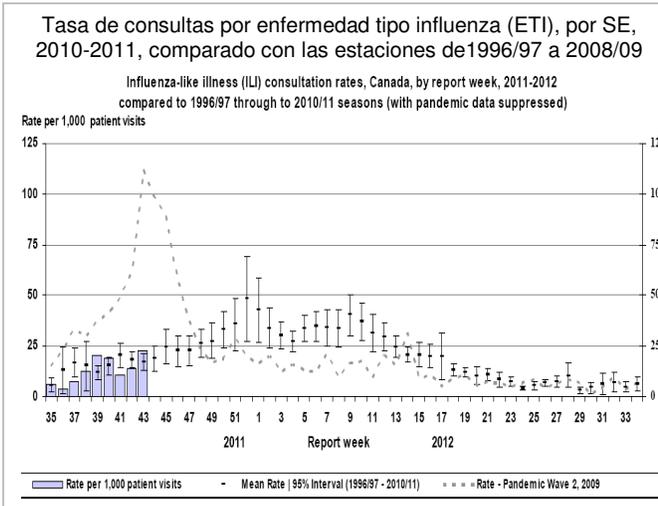
En Argentina<sup>9</sup>, los corredores endémicos de ETI e IRAG, muestran que el número de casos de ETI e IRAG para la SE 39, continuaron con una tendencia decreciente y en niveles inferiores a los observados en el quinquenio previo. Según datos nacionales de laboratorio, para la SE 43, el VSR continuó con una tendencia descendente desde su pico en la SE 26. Sobre virus de influenza, se reportó una tendencia decreciente de casos positivos a influenza A, desde su pico en la SE 28. Entre los casos subtipificados de influenza A, se continúa observando la co-circulación de influenza A/H3 e influenza A(H1N1)pmd2009.

En Paraguay<sup>10</sup>, en la SE 42, la proporción de consultas por ETI fue inferior 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 43, sobre el total de muestras analizadas (n=43), el porcentaje de positividad fue del ~13%, detectándose únicamente adenovirus.

En Uruguay<sup>11</sup>, en las SE 44, 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.

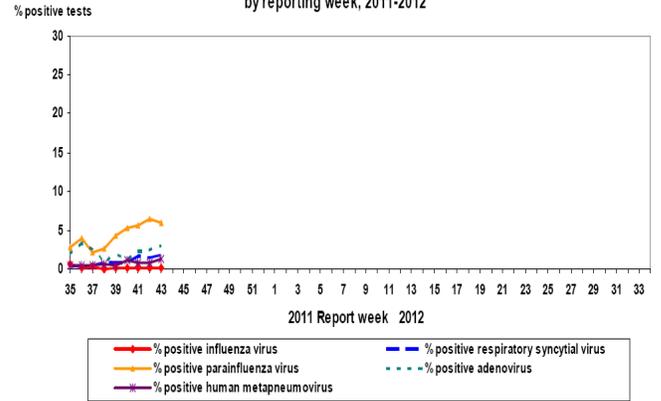
América del Norte

Canadá

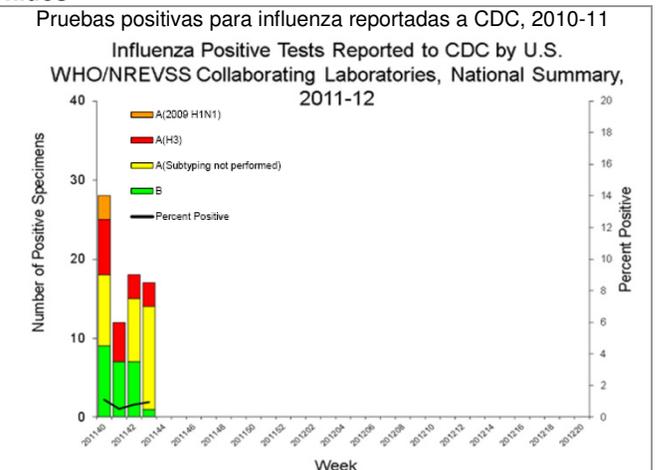
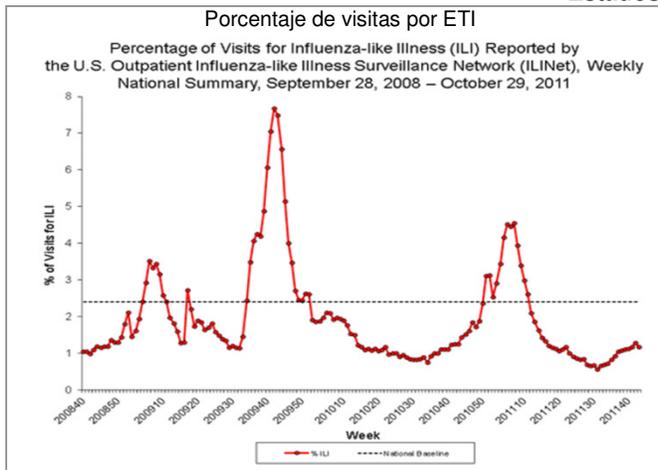


Porcentaje de muestras positivas a Influenza, comparado con otros virus respiratorios por semana epidemiológica, 2010 – 2011.

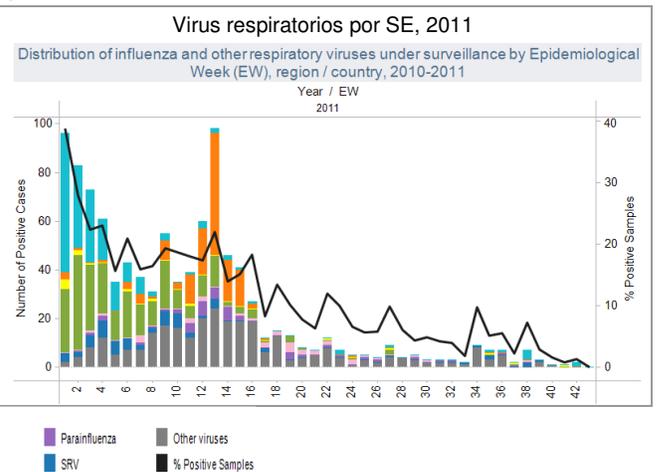
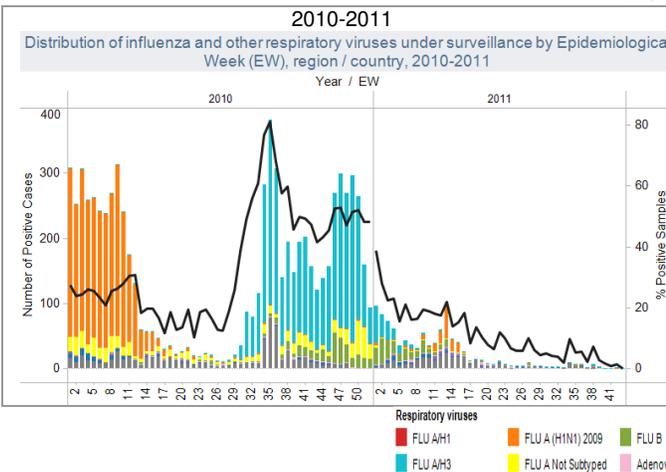
Percent positive influenza tests, compared to other respiratory viruses, Canada, by reporting week, 2011-2012



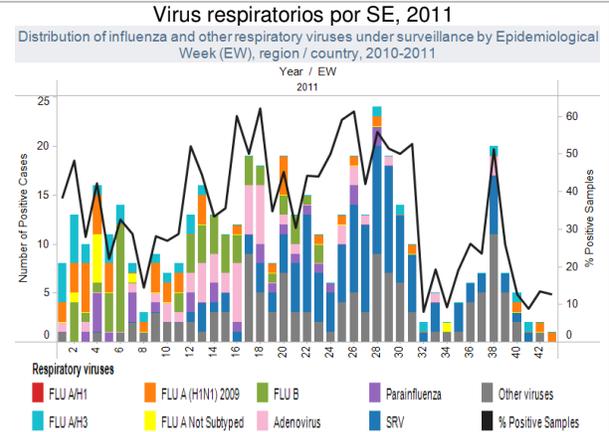
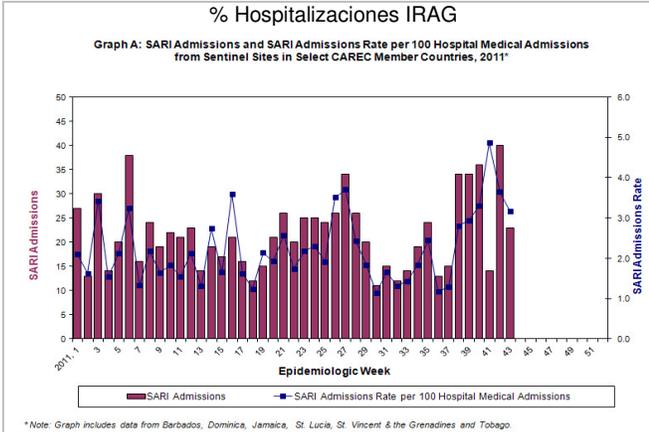
Estados Unidos



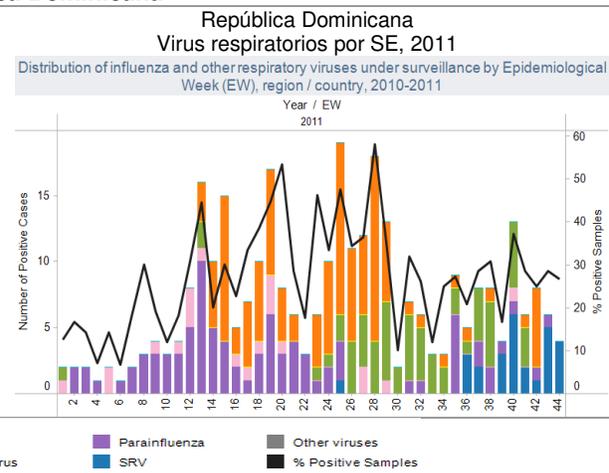
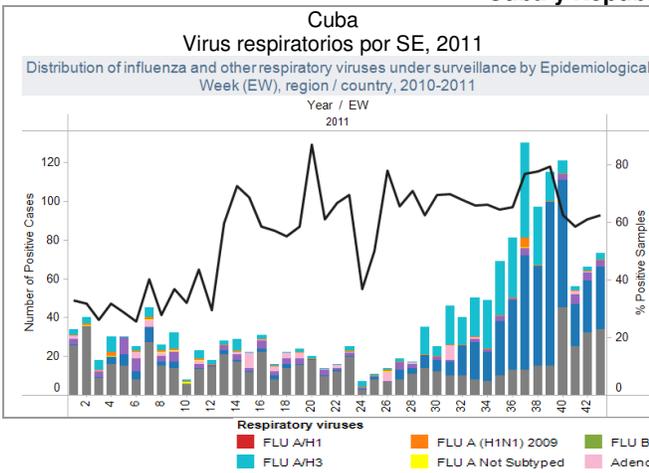
México



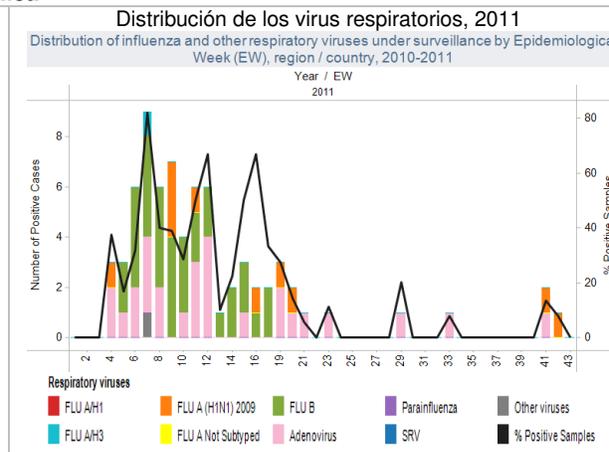
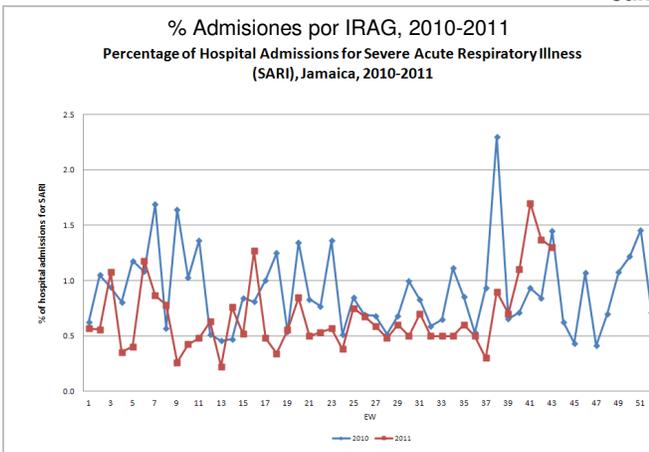
CAREC



Cuba y República Dominicana

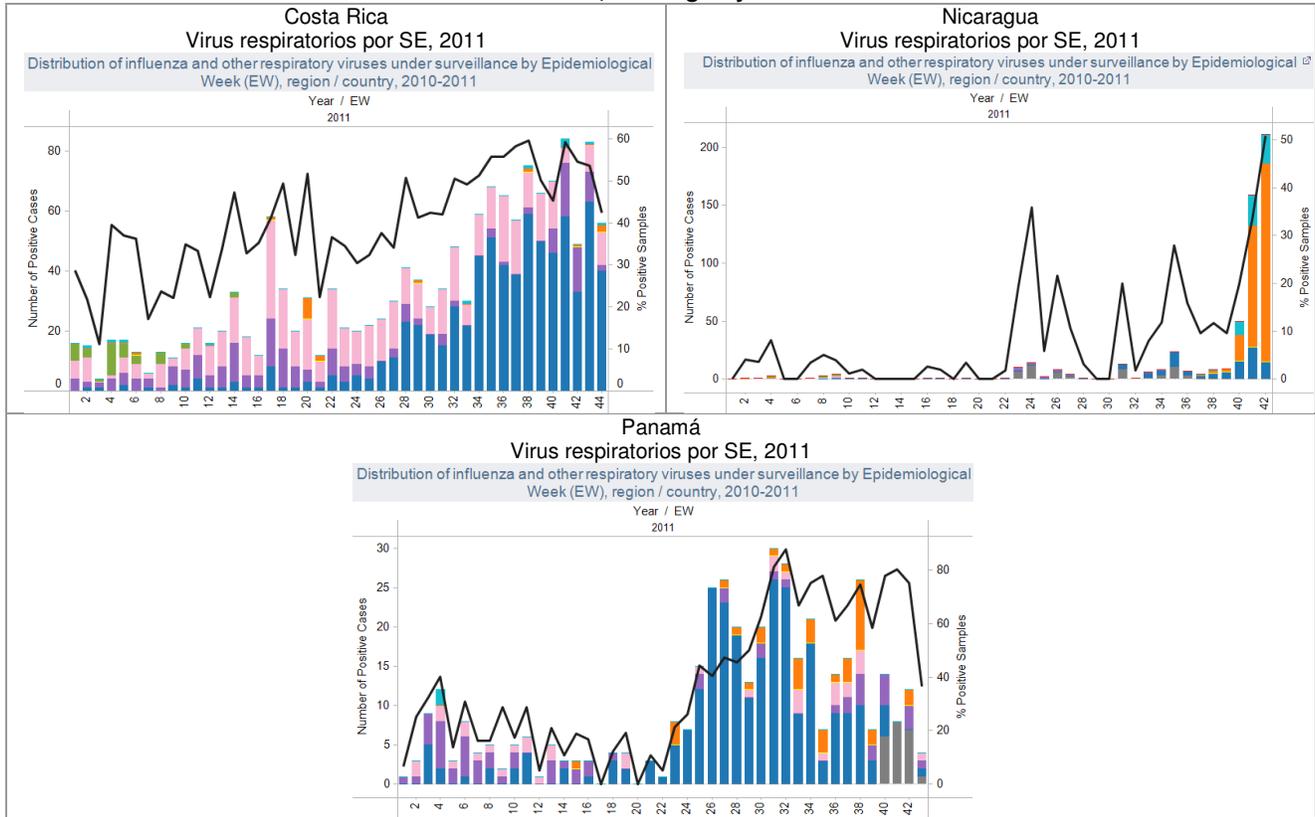


Jamaica

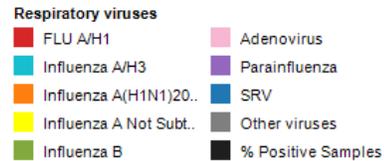
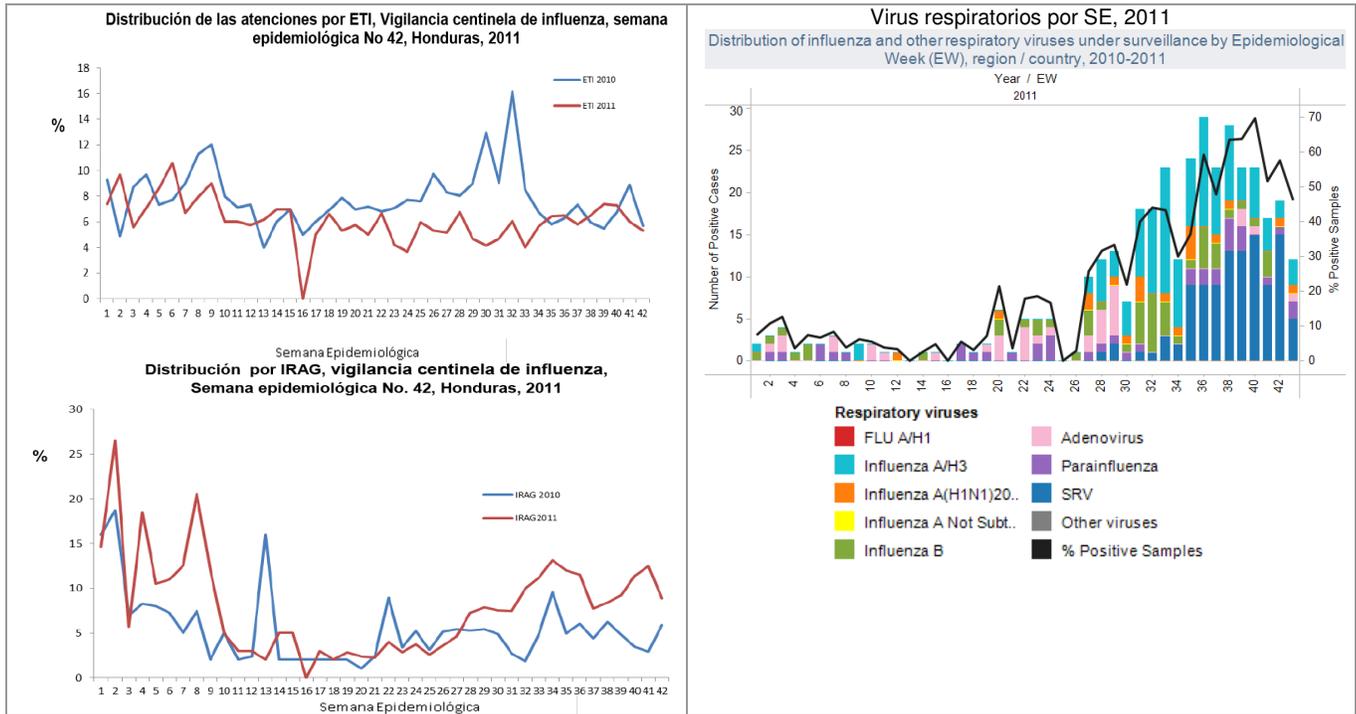


# América Central

## Costa Rica, Nicaragua y Panamá

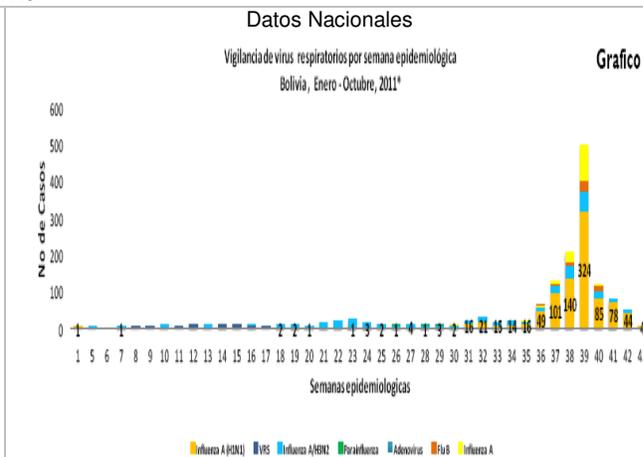
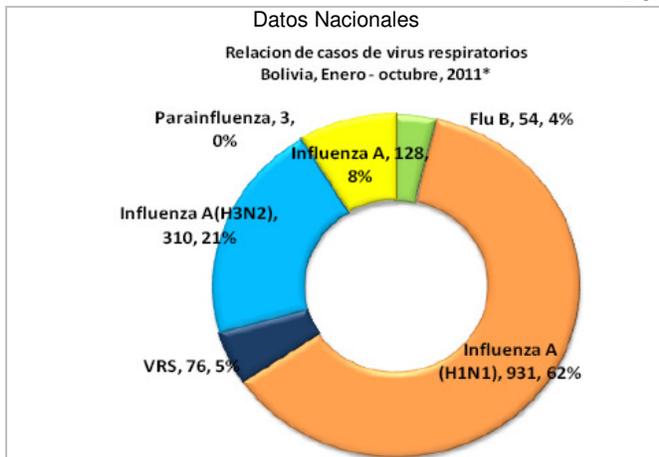


## Honduras

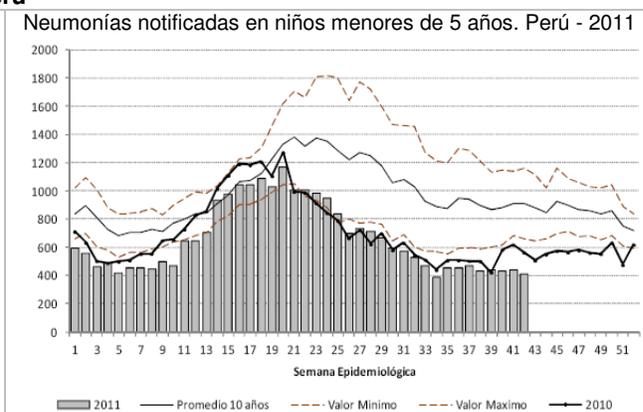
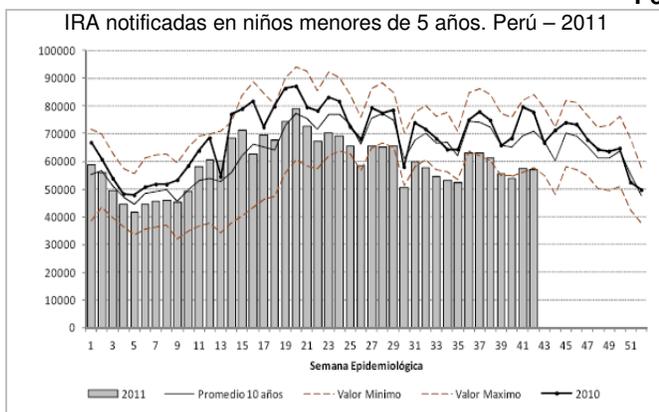


# América del Sur - Andinos

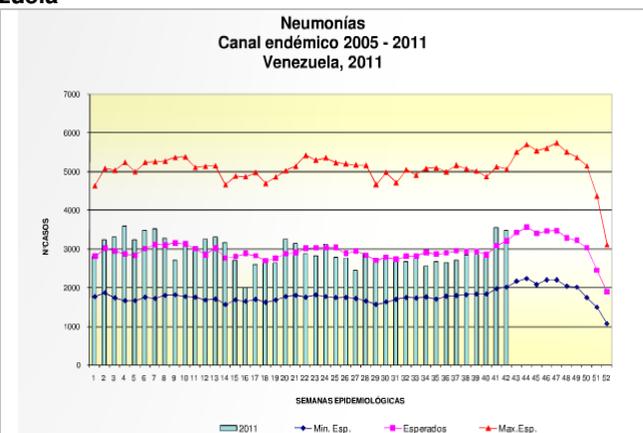
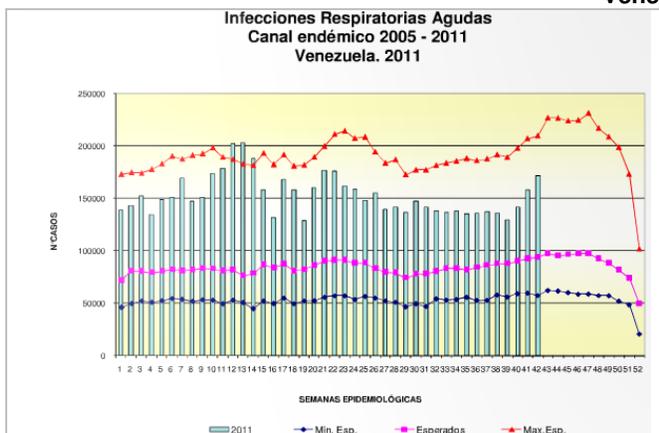
## Bolivia



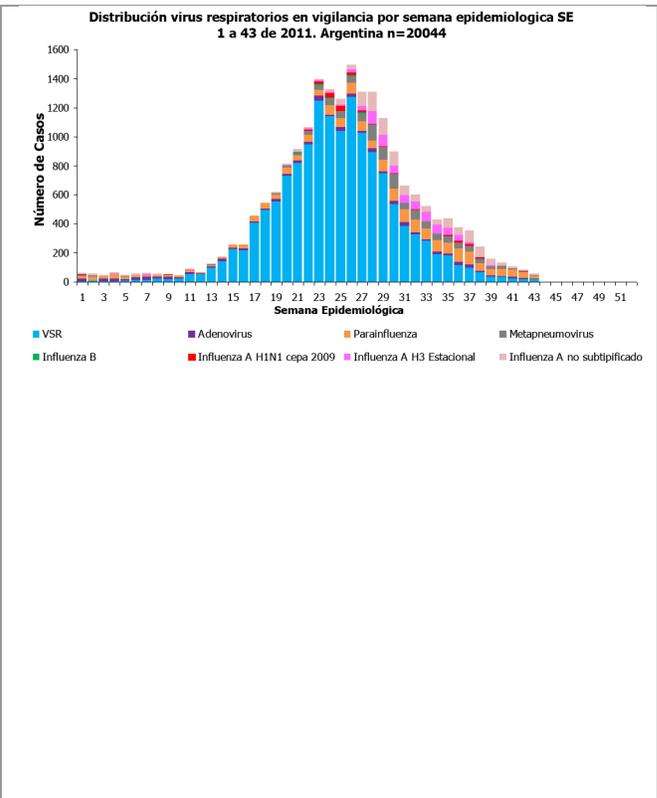
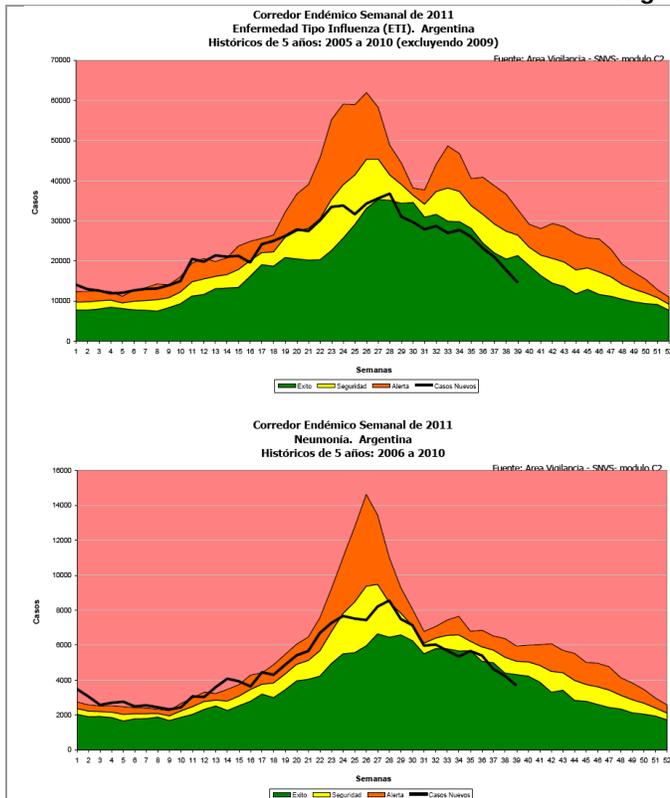
## Perú



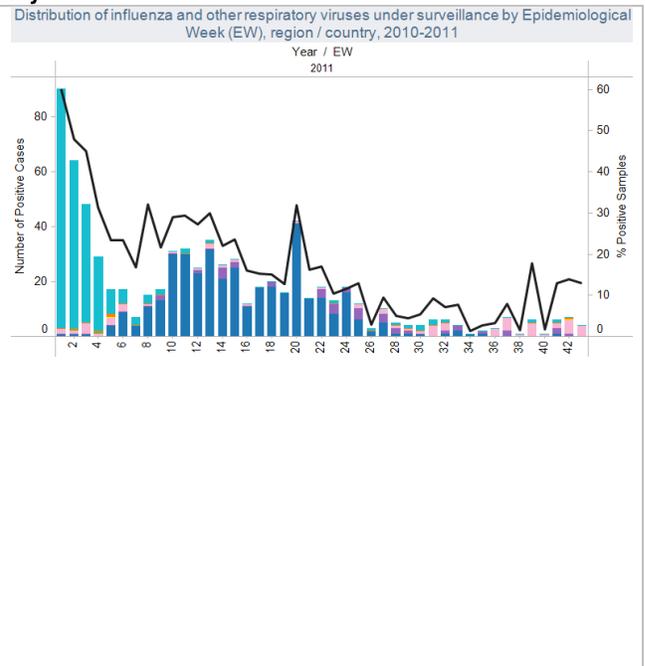
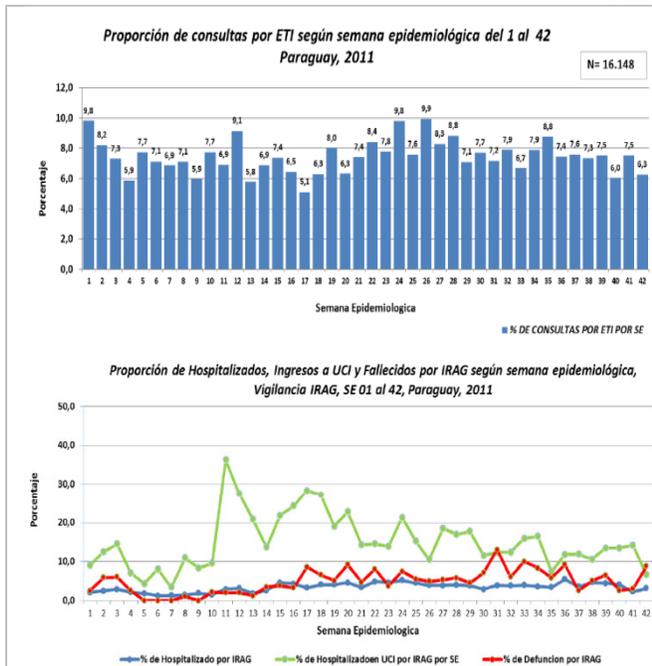
## Venezuela



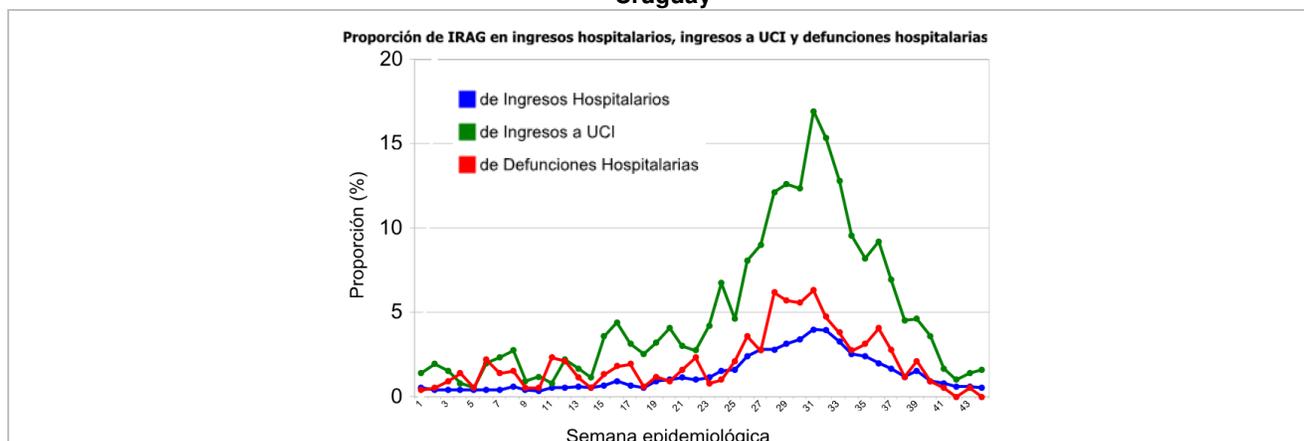
Argentina



Paraguay



## Uruguay



<sup>1</sup> FluWatch Report. EWs 43. <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

<sup>2</sup> US Surveillance Summary. Week 43. Centers for Disease Control and Prevention

<sup>3</sup> CDC. More information available: [http://www.cdc.gov/media/haveyouheard/stories/H3N2\\_virus2.html](http://www.cdc.gov/media/haveyouheard/stories/H3N2_virus2.html)

<sup>4</sup> Honduras. Vigilancia centinela de Tegucigalpa y San Pedro Sula. SE 42

<sup>5</sup> Nicaragua, Ministerio de Salud. Noticias. Disponible en:

[http://www.minsa.gob.ni/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1326:casos-de-influenza-a-h1n1-podrian-disminuir-la-proxima-semana&catid=50:noticias-2011&Itemid=5](http://www.minsa.gob.ni/index.php?option=com_content&view=article&id=1326:casos-de-influenza-a-h1n1-podrian-disminuir-la-proxima-semana&catid=50:noticias-2011&Itemid=5)

<sup>6</sup> Bolivia. Ministerio de Salud y Deportes. Parte Epidemiológico. No. 134. 31 de Octubre 2011.

<sup>7</sup> Perú. Sala de Situación de Salud. SE 42. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología.

<sup>8</sup> Venezuela. Boletín epidemiológico - SE 42. 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](http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=549&Itemid=915)

<sup>9</sup> Argentina. Boletín epidemiológico semanal. SE 44. Ministerio de Salud Presidencia de la Nación.

<sup>10</sup> Paraguay. Boletín epidemiológico semanal. SE 44. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

<sup>11</sup> Uruguay. Dirección General de la Salud. División Epidemiología. SE 44. Disponible en:

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