



Actualización Regional SE 35, 2012

Influenza

(11 de Septiembre, 2012 - 17 h GMT; 12 h EST)

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.

- En América del Norte, la actividad de influenza permanece baja. En Estados Unidos, entre 12 de julio al 06 de septiembre del 2012, se reportaron 296 infecciones con influenza A (H3N2) variante (H3N2v) en 10 estados, incluyendo 1 fallecido. También en Estados Unidos se han reportado 3 casos con influenza A (H1N2) variante (H1N2v) sin fallecidos.
- En Centroamérica y el Caribe, la actividad de enfermedades respiratorias continúa baja. Se reportó co-circulación de distintos virus respiratorios. Entre los virus de influenza predominó influenza B (Jamaica, El Salvador, Nicaragua) e influenza A(H1N1)pdm09 (Cuba, Guyana F.). Continuó el aumento de VSR en las últimas semanas (R. Dominicana, Guatemala, Honduras).
- En América del Sur, la actividad de enfermedades respiratorias agudas graves continuaron en descenso (Argentina, Bolivia, Paraguay). Se observa co-circulación de los virus de influenza con predominio variable. Entre los virus respiratorios circulantes predomina el VSR.

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Estados Unidos¹, en la SE 35, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (0,9%) estuvo por debajo de la línea de base nacional (2,4%). A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 35 (5,6%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (6,5%). En la SE 35, ninguna defunción pediátrica asociada a influenza fue reportada. Entre las muestras analizadas, en la SE 35 (n=1.075), el porcentaje de muestras positivas a influenza (2,98%) decreció comparada con la semana previa. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 81,3% fueron influenza A (entre los virus de influenza A subtipificados, principalmente influenza A(H3)). A partir del 12 de julio hasta el 6 de setiembre de 2012, un total de 296 infecciones con influenza A (H3N2) variante (H3N2v) se han registrado en diez estados (Hawaii [1], Illinois [4], Indiana [138], Maryland [12], Michigan [5], Minnesota[2], Ohio [102], Pennsylvania [11], West Virginia [3], y Wisconsin [18]). Hasta el momento, durante los brotes en curso, 16 personas han sido hospitalizadas como resultado de su enfermedad; y se ha reportado un fallecido. La mayoría de los casos tuvieron exposición a cerdos antes de la aparición de síntomas; sin embargo, se han identificado casos posibles de transmisión humano-humano. Hasta el momento no se ha identificado transmisión humano-humano sostenida. Funcionarios de salud pública y agricultura están investigando la extensión de la enfermedad en humanos y cerdos, y es probable que se informen más casos según la investigación continúe. Además, se han detectado tres infecciones de influenza A(H1N2) variante (H1N2v) en Minnesota en pacientes que se enfermaron después de tener contacto con cerdos. Un paciente fue hospitalizado, pero todos se han recuperado de la enfermedad. El CDC identificó H1N2v con el gen de la matriz del virus de la influenza (H1N1)pdm09 en las muestras recogidas de los tres pacientes. Aunque los casos de H1N2v se han detectado anteriormente, los casos actuales marcan los primeros de H1N2v con el gen de la matriz por el virus H1N1 de 2009.

En México, de acuerdo a datos del laboratorio, en la SE 35, de las muestras analizadas (n=21), ningún caso de virus respiratorio fue detectado.

Caribe

CAREC, en la SE 35 recibió información epidemiológica de 7 países: Barbados, Belice, Dominica, Jamaica, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 35, la proporción de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) fue 1,6%, menor a la observada en la semana anterior (2.1%). La tasa de IRAG disminuyó o permaneció igual en 6 de los 7 países. No se reportaron defunciones asociadas a IRAG. En las últimas 4 semanas (SE 32 – 35) los siguientes virus han sido confirmados por laboratorio: Influenza B (Barbados, Dominica & Jamaica) y VSR (Barbados). Desde el inicio del año a la fecha, el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 35%; y a virus de influenza fue de 18%.

En Guyana francesa, hasta la SE 35, de acuerdo a datos provistos por la Célula Inter-regional de Epidemiología de las Antillas Francesas-Guyana (Cellules interrégionales d'épidémiologie, Cire Antilles-Guyana), el número semanal de enfermedad tipo influenza (ETI) continua disminuyendo desde la SE 31, confirmándose el final de la epidemia. En total, 18,750 consultas por ETI se han estimado en esta epidemia que duró en total 24 semanas desde principios de febrero a mediados de julio. De acuerdo a datos provistos por el Instituto Pasteur de Guyana, durante la epidemia, del total de muestras analizadas (n=125), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue del 51% mostrando co-circulación de virus de la influenza A(H1N1)pdm2009, influenza A(H3N2) e influenza B. Desde el mes de Julio, predomina el virus influenza B.

En Jamaica, en la SE 35, datos recopilados de los sitios centinelas indican que el porcentaje de consultas para IRA fue de 3,5% el cual fue 0.5% mayor que la semana previa. El porcentaje de admisiones por IRAG fue 0,8%, el cual es 0,1% mayor que la semana anterior. En la SE 35, no se reportaron fallecidos por IRAG y se detectó un caso de Influenza B.

En Cuba, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 35, entre las muestras analizadas (n=52), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue 50% y el porcentaje de positivos para influenza entre todas las muestras fue de 21%. Los virus detectados fueron: influenza A(H1N1)pdm09, influenza B, parainfluenza, VSR y otros virus respiratorios.

En República Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 36, entre las muestras analizadas (n=21), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue 57%, sin detecciones de virus influenza esta semana. VSR fue el virus predominante en las últimas 3 semanas.

América Central

En El Salvador², de acuerdo a datos provistos por el Ministerio de Salud, en la SE 35, el número de casos de IRA y neumonía son ligeramente menores a las semanas anteriores y permanecen dentro de lo esperado para esta época del año. El mayor número de casos de IRA y neumonías se reporta en los niños menores de 5 años. A nivel regional, los departamentos de San Salvador y San Vicente se encuentran en zona de epidemia según su canal endémico de IRA. De acuerdo a datos de laboratorio, hasta la SE 35, del total de muestras analizadas (n=46), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue 28,3%, predominando influenza B, y seguido de parainfluenza, adenovirus y VSR.

En Guatemala, en la SE 35, de acuerdo a datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=34), el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue del 35%, similar a la semana previa; con predominio influenza A sin subtipificar y VSR.

En Honduras, en la SE 35, de acuerdo a datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=13), sólo se detectaron 3 muestras positivas a virus respiratorio. Influenza A(H1N1)pdm09 y VSR han sido los virus predominantes detectados en las últimas semanas.

En Nicaragua, en la SE 35, de acuerdo a datos de laboratorio, aunque el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios permanece similar a semanas previas, se ha reportado un incremento progresivo en las últimas 3 semanas de detección de influenza B, seguido de influenza A(H3N2). En la SE 35, del total de muestras analizadas (n=83), el porcentaje de positividad a virus de influenza fue de 26,5%, superior a la SE previa (12,8%).

En Panamá, en la SE 35, de acuerdo a datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=28), el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue del 78% predominando VSR. Entre los virus de influenza, el predominante durante las últimas 10 semanas fue influenza B, que tiene una tendencia decreciente desde la SE 30.

América del Sur – Andinos

En Bolivia, en la región de Santa Cruz, según los datos de CENETROP de la SE 35, no se detectaron muestras positivas para los virus analizados entre las 20 muestras procesadas al igual que la semana anterior. En el Departamento de Santa Cruz, la proporción de hospitalizaciones muestra una tendencia en descenso alcanzando en la SE actual un valor de 6,6% y sin defunciones por IRAG. De acuerdo al laboratorio INLASA, la circulación en los Departamentos de La Paz, Oruro, Potosí, Tarija, Pando, Beni y Chuquisaca, muestra una positividad de 23,8% en la SE 35 entre las 21 muestras analizadas, con predominio de influenza B (3/5) entre las positivas. En el Departamento de La Paz, en la misma semana, la proporción de hospitalizaciones por IRAG (8,5%) muestra un leve aumento con respecto a la semana anterior. Se notificaron tres defunciones por IRAG en esta semana.

Actualización:

Recomendaciones de OMS para los virus a ser incluidos en la vacuna 2012 de influenza para el Hemisferio Sur:

características epidemiológicas, antigénicas y genéticas de los virus de influenza A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y B, recolectados entre Febrero y Septiembre 2011.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.vaccine.2012.07.089>

En Colombia, según datos de laboratorio, durante la SE 35, del total de muestras analizadas (n=17), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue de 11,7%, detectándose VSR. No se detectó virus de influenza.

En Ecuador, según datos de laboratorio a nivel nacional, en la SE 35, la positividad entre las muestras y virus analizados para IRAG (n=36) fue de 11 % con un predominio de virus de influenza B (3/4) entre los positivos.

En Perú, según datos de laboratorio a nivel nacional y a la SE 35, entre las muestras analizadas (n= 43) el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 23,3 %, superior a la SE anterior, con predominio del virus de influenza B (5/10).

América del Sur –Cono Sur

En Argentina³, a nivel nacional, los corredores endémicos, muestran que el número de casos de ETI y neumonías estimados para la SE 35 continúan en descenso y en la zona de éxito. En la vigilancia de IRA hospitalizadas, la estimación de casos para la SE 35 se encuentra por debajo de los valores notificados en 2010 y 2011; sin embargo, a nivel sub-nacional, las provincias de San Luis (Región Cuyo), Tucumán (Región Noroeste), Santa Cruz y Río Negro (Región Sur) continúan presentando tasas que superan lo esperado para este período. Según datos de laboratorio, para la SE 35, entre las muestras y virus analizados (n=487) el porcentaje de positividad fue de 25,3%, inferior al valor hallado en la SE anterior y con predominio de influenza B (25%) y de influenza A(H1N1)pdm09 (21%) entre las muestras positivas.

En Chile, según datos de laboratorio, a nivel nacional y en la SE 35, entre las muestras analizadas (n=999), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 26,5%, inferior a la semana anterior, prevaleciendo el VSR (58,5%), parainfluenza (11%), influenza A(H3N2) (9%) e influenza B (8,7%) entre los positivos. En la vigilancia intensificada de IRAG, en la SE actual, se procesaron 36 muestras con una positividad de 50%, prevaleciendo el VSR (78%) entre los positivos.

En Paraguay⁴, a nivel nacional y en la SE 35, la proporción de consultas por ETI (8%) en las unidades centinelas no muestra cambios respecto a la semana anterior. La tasa de ETI (129,6/100.000 habitantes) continúa en descenso desde las últimas 7 semanas. Según datos de laboratorio, a nivel nacional y en la SE 35, entre las muestras (n=51), la positividad fue de 21,6% para virus respiratorios, sin cambios significativos respecto a la semana anterior, y prevaleciendo el VSR (7/11) entre los positivos. En la vigilancia intensificada de IRAG, la proporción de hospitalizados (5,8%, 107/1850) continúa en descenso. Los casos fallecidos reportados en esta vigilancia desde inicio de 2012 suman 189, de los cuales se han confirmado 18 para Influenza A(H1N1)pdm09, 10 para VSR y 3 para otros virus. En la SE 35, se analizaron 10 muestras de IRAG, resultando solo una muestra positiva para VSR.

En Uruguay⁵, a nivel nacional hacia la SE 36, en vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados no mostró cambios significativos con respecto a la semana anterior mientras que la de ingresados en UCI mostró un ligero incremento. No se observaron variaciones significativas con respecto al porcentaje de fallecidos por IRAG.

Información para los Centros Nacionales de Influenza:

Identificación del virus de influenza A(H3N2)v

El virus de **influenza A(H3N2)v** es el resultado de la incorporación del gen M del virus A(H1N1)pdm09 en el virus de influenza de origen porcino triple reasociado A(H3N2). Para la detección de la circulación de este virus es necesario testar las muestras de influenza con sus respectivos controles de acuerdo al siguiente algoritmo:

- Usar el kit del CDC para la tipificación de influenza A/B (CDC Influenza Virus rRT-PCR A/B typing panel (RUO) CDC # FluRUO-01).
- Evaluar todas las muestras positivas para influenza A con los kits del CDC para subtipificación de influenza A, usando los primers/probes con sus controles para H1 y H3 estacionales, InfApdm y H1pdm para el virus de la pandemia de 2009, respectivamente (CDC Influenza Virus rRT-PCR A subtyping panel (RUO) CDC # FluRUO-04 & Pooled Influenza Positive Control (RUO) CDC# VA2716).

Interpretación de los resultados:

CASO	Inf A	Inf A pdm	H3	H1	H1pdm	B	RESULTADOS
1	+	-	+	-	-	-	Influenza A(H3N2)
2	+	+	+	-	-	-	Influenza A(H3N2)v ¹
3	+	+	-	-	+	-	Influenza A (H1N1)pdm09
4	+	-	-	+	-	-	Influenza A(H1N1)
5	+	-	-	-	-	-	No subtipificable ¹

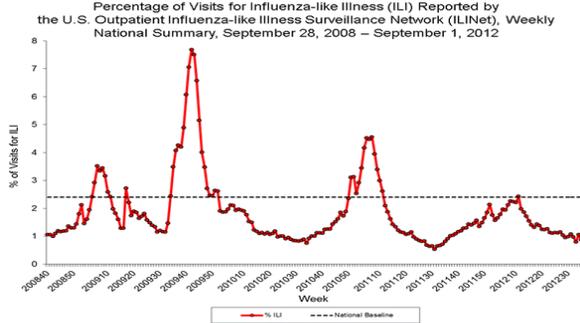
1 Enviar muestra al CDC

Gráficos

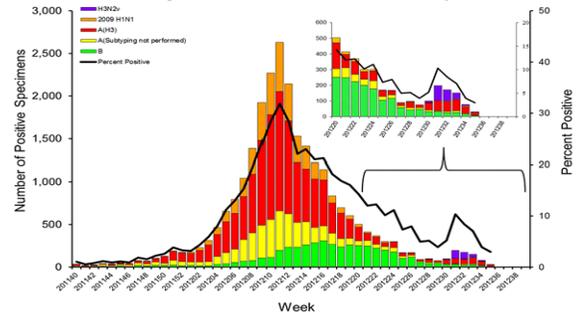
América del Norte

Estados Unidos

E.E.U.U. Distribución de ETI(%) por SE, 2012



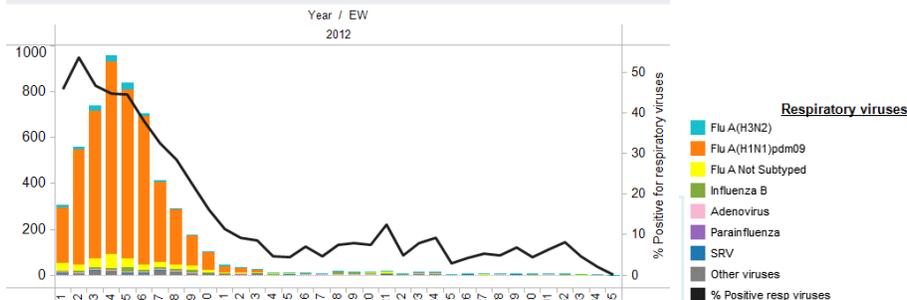
E.E.U.U. Distribución de virus influenza por SE, 2012
Influenza Positive Tests Reported to CDC by U.S. WHO/NREVSS Collaborating Laboratories, National Summary, 2011-12



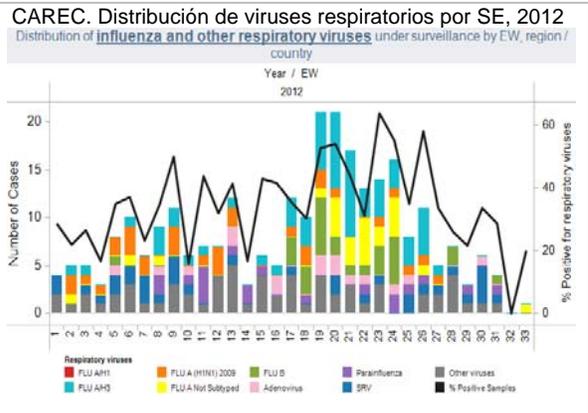
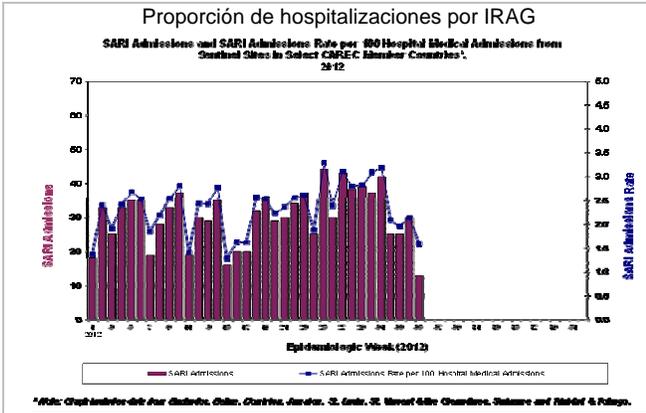
México

México. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

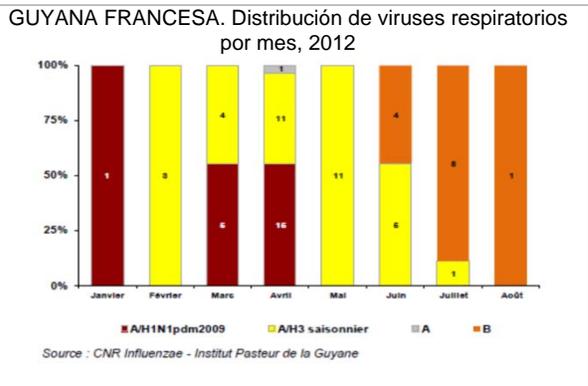
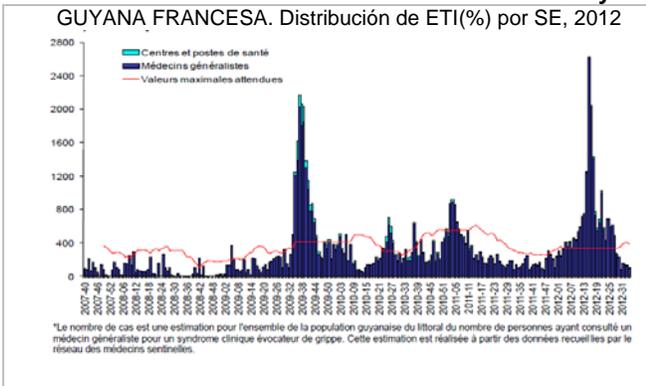
Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



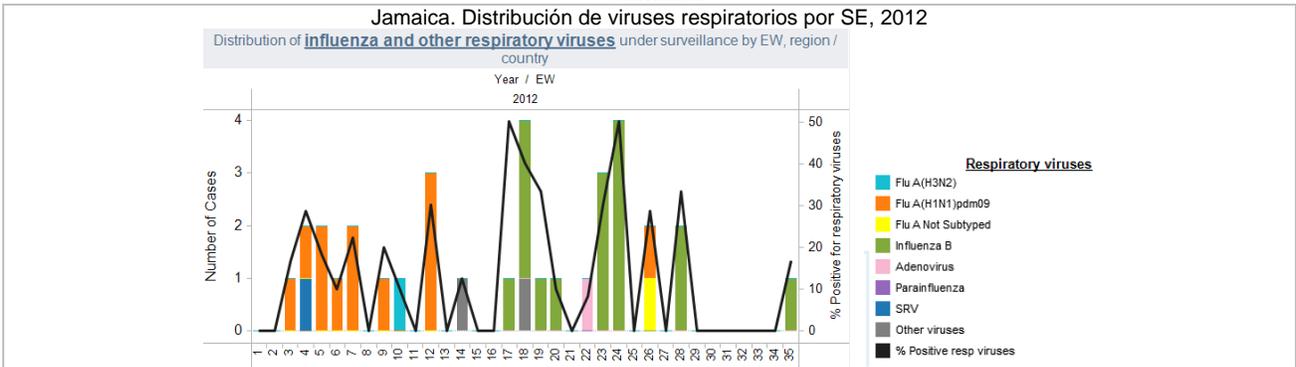
CAREC



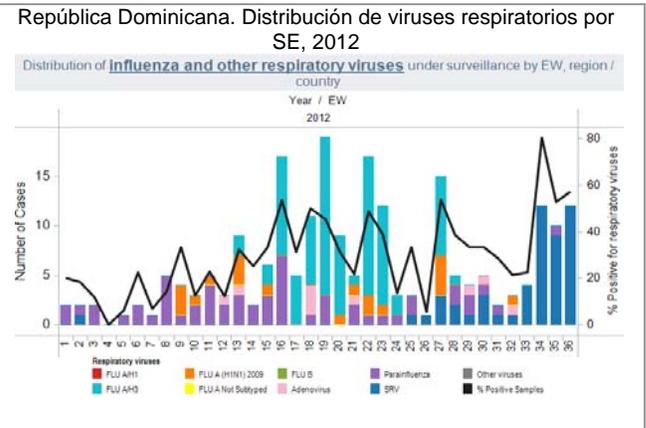
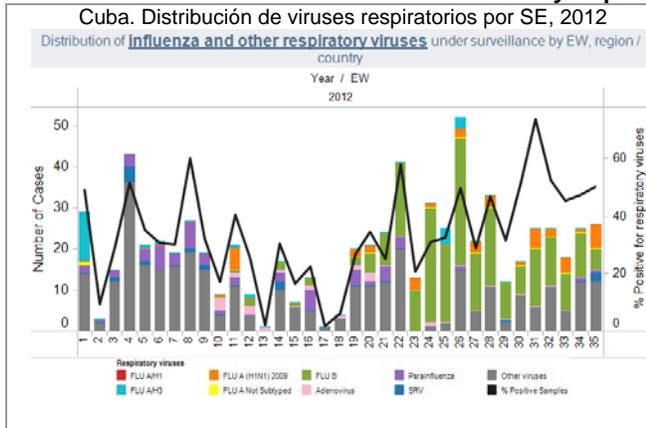
Guayana Francesa



Jamaica

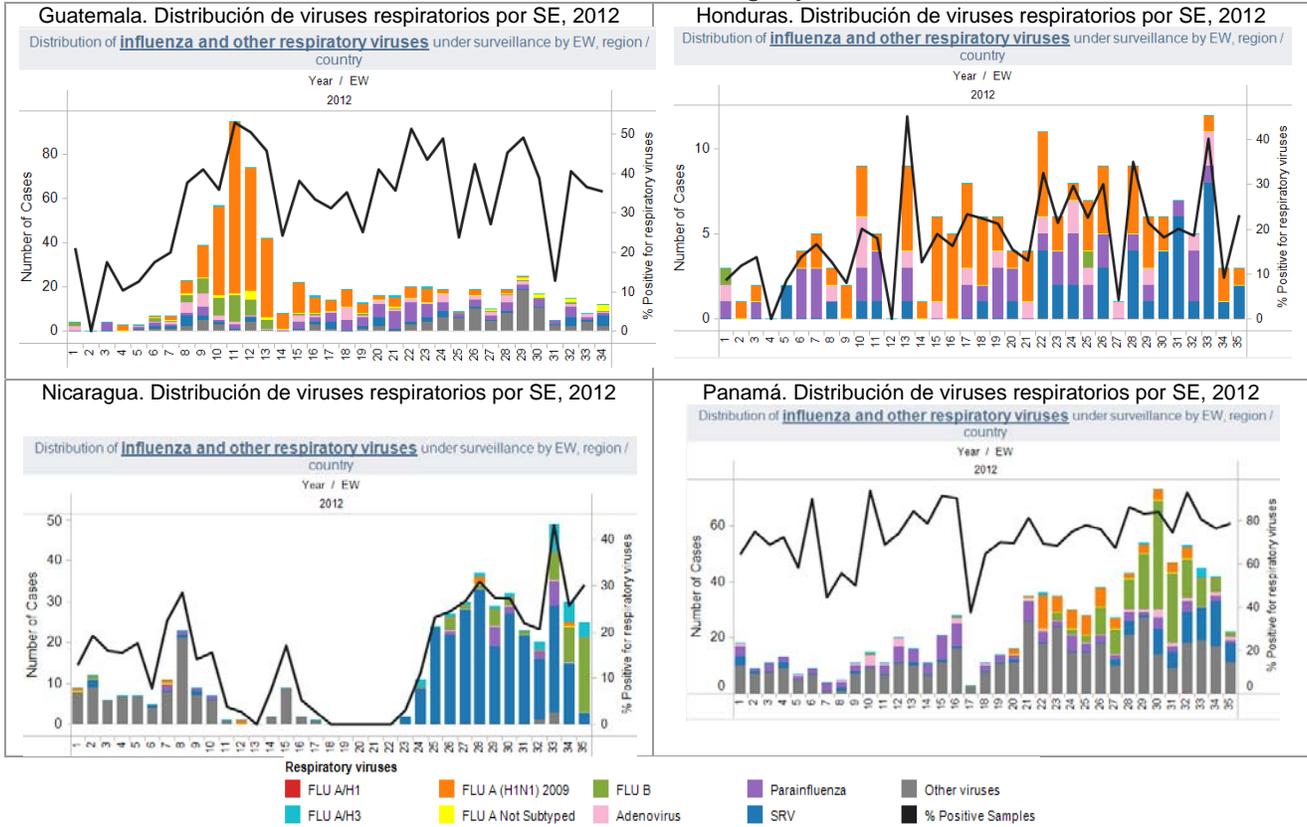


Cuba y República Dominicana

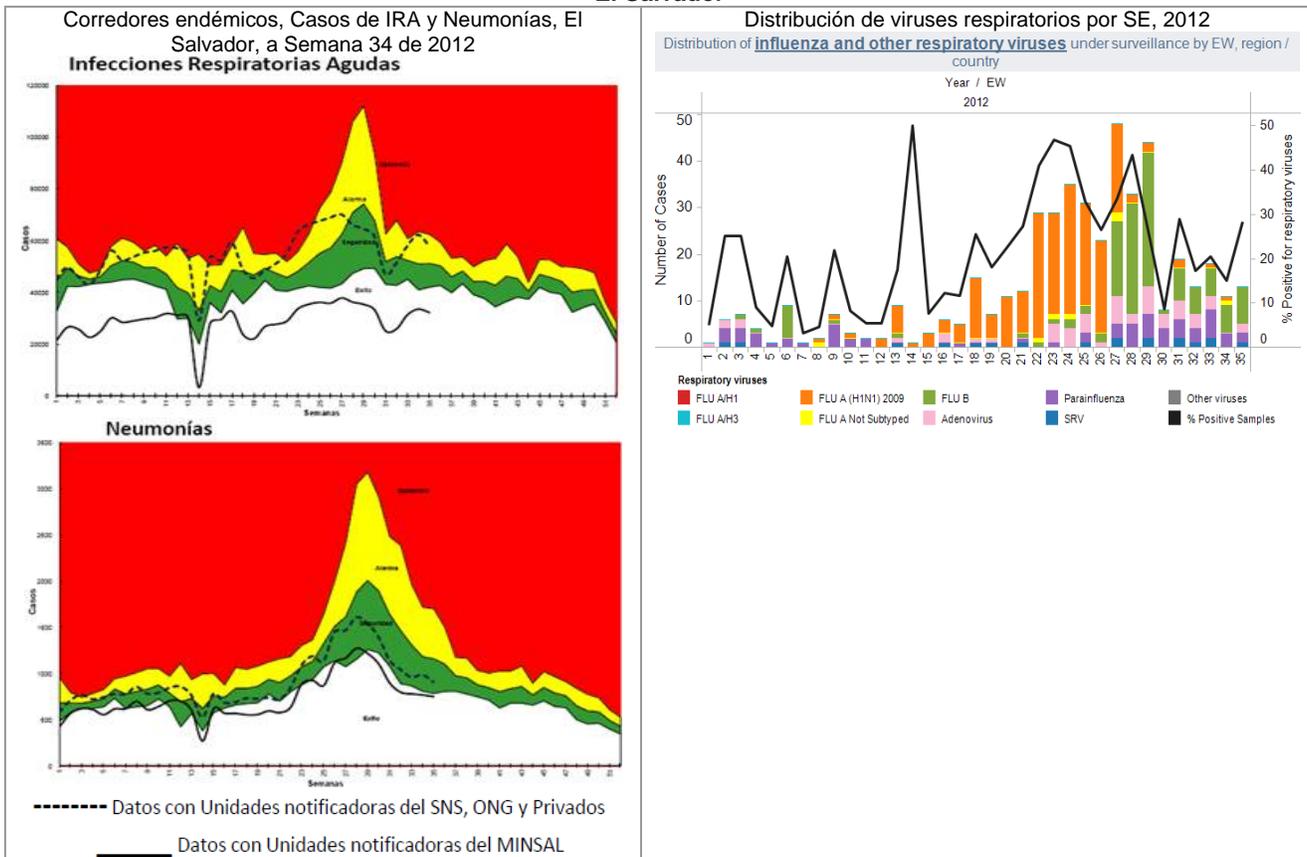


América Central

Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá



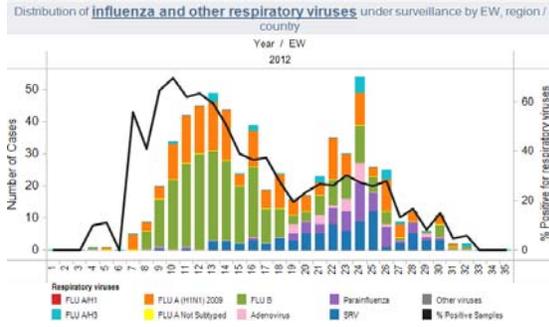
El Salvador



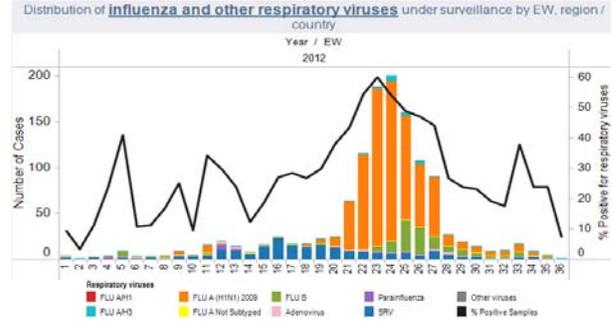
Sudamérica - Andinos

Bolivia

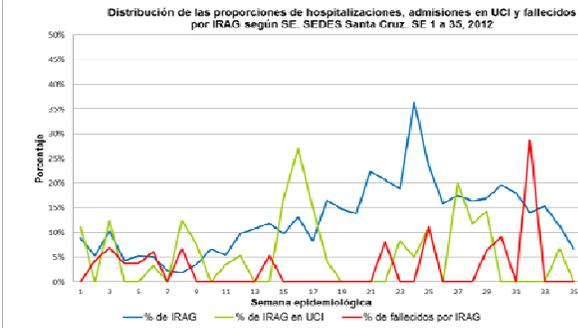
Santa Cruz. Distribución de virus respiratorios, 2012-Cenetro



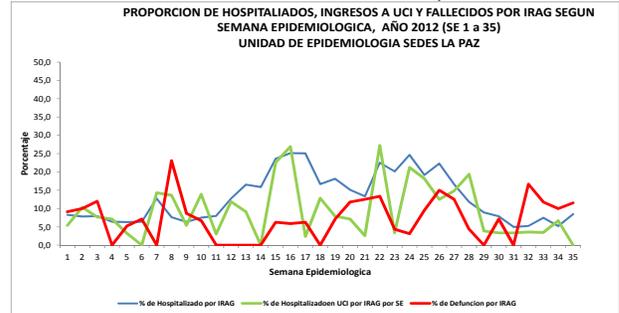
Distribución de virus respiratorios -La Paz, Oruro, Potosí, Tarija, Chuquisaca, Pando y Beni, INLASA. 2012



Santa Cruz. Distribución de casos de IRAG por SE, 2012



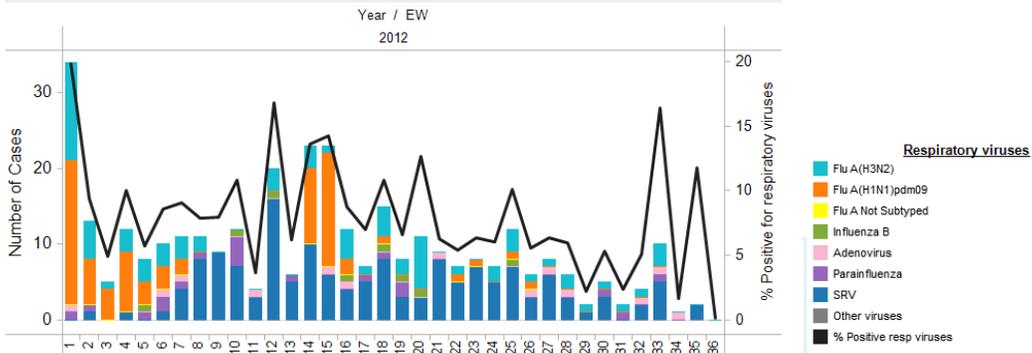
Bolivia. Distribución de casos de IRAG por SE, 2012



Colombia

Jamaica. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

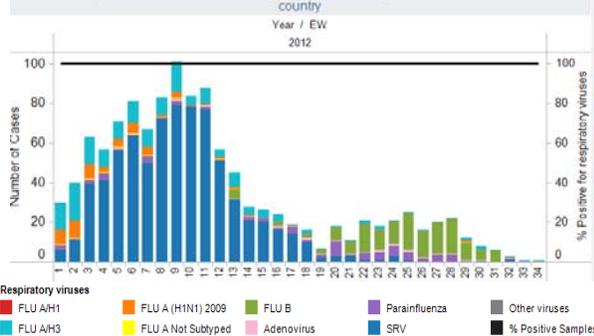
Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



Ecuador y Perú

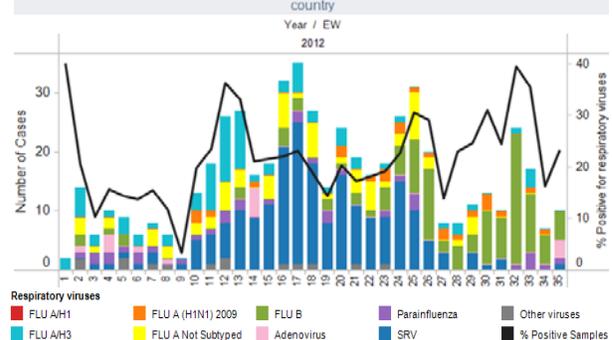
Ecuador. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country

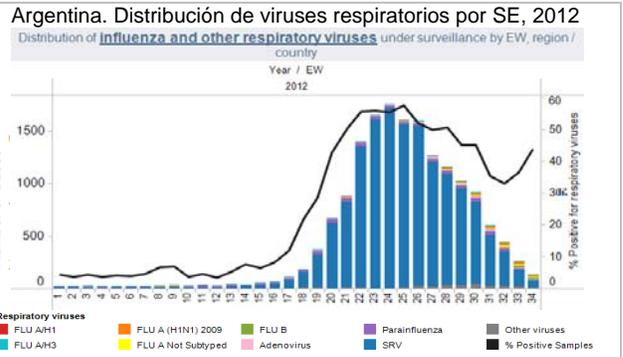
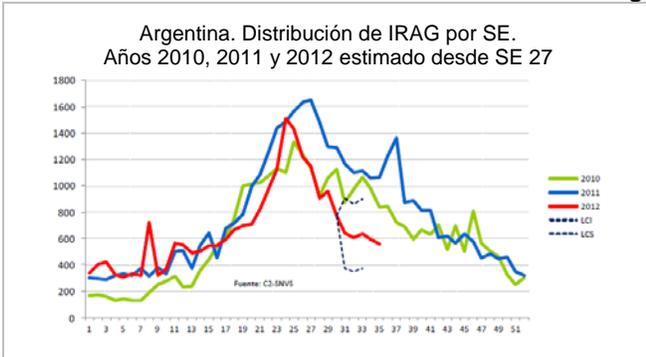


Perú. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

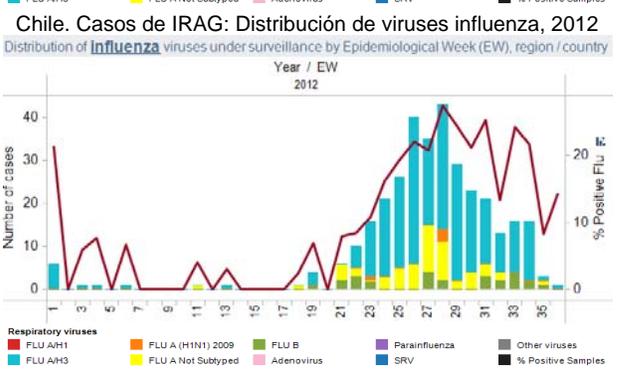
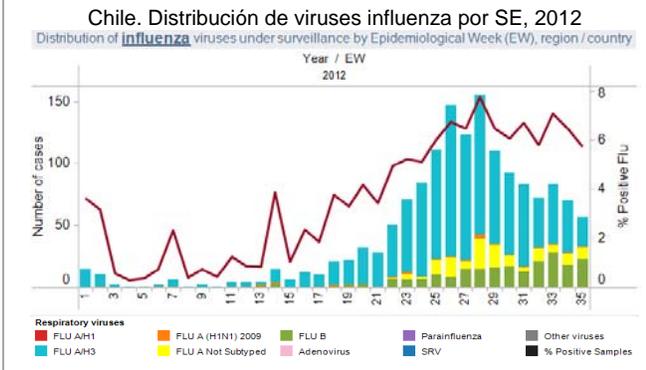
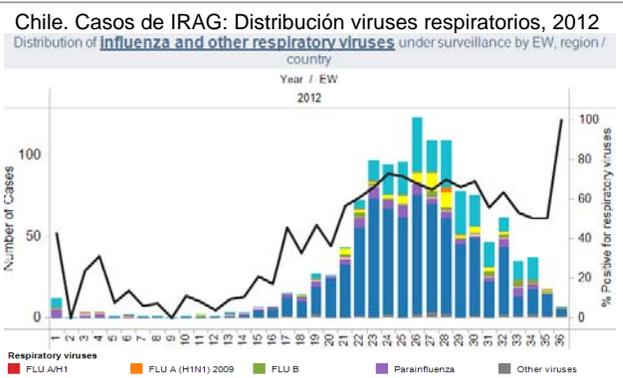
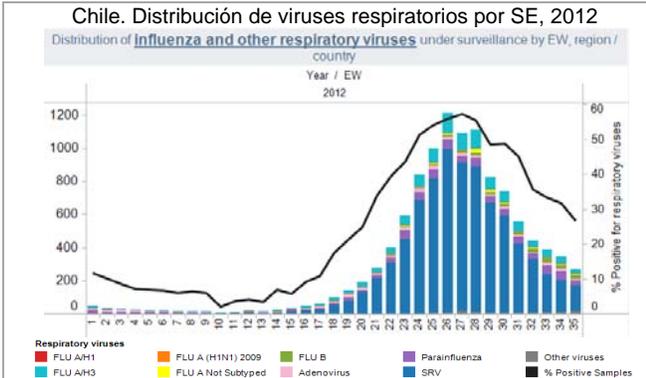
Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



Argentina



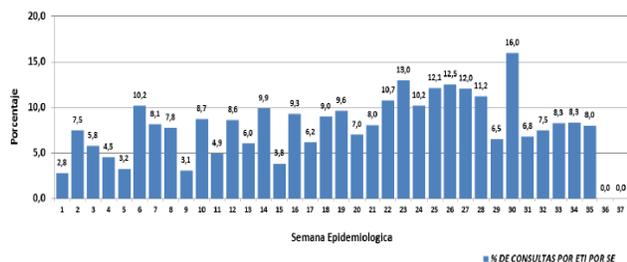
Chile



Paraguay

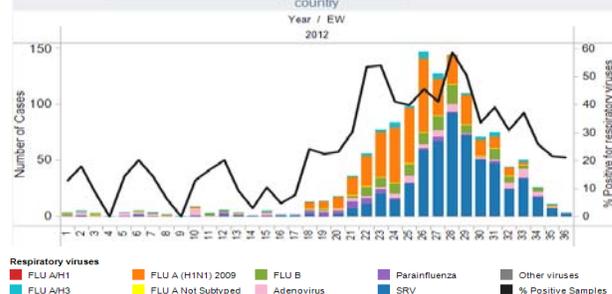
Paraguay. Consultas de ETI (%) por SE, 2012

Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica del 1 al 35 Paraguay, 2012



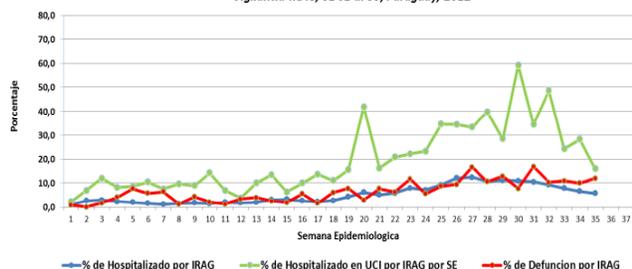
Paraguay. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by EW, region / country



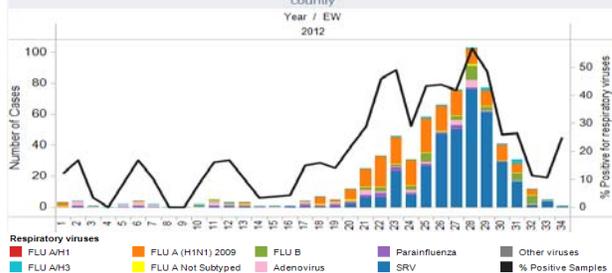
Paraguay. Casos de IRAG (%) por SE, 2012

Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 35, Paraguay, 2012



Paraguay. Casos de IRAG: Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

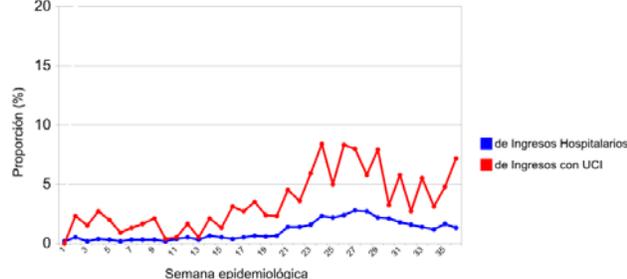
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by EW, region / country



Uruguay

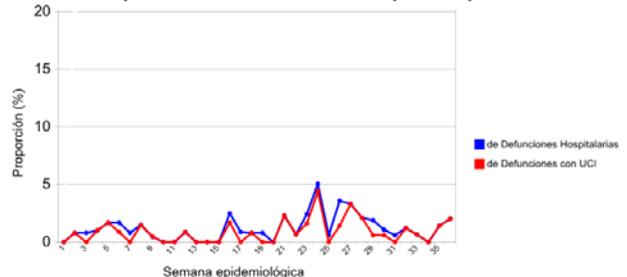
Uruguay, Distribución de hospitalizaciones e ingreso a UCI por IRAG (%) por SE. 2012

Proporción de IRAG en ingresos hospitalarios e ingresos a UCI y defunciones hospitalarias



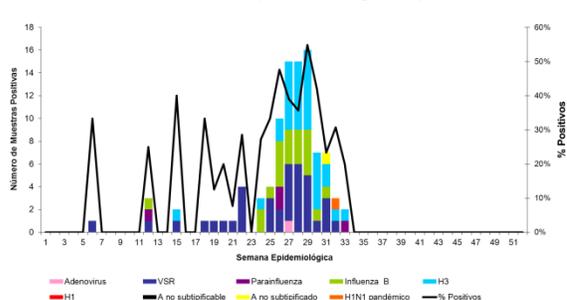
Uruguay, Distribución de defunciones por IRAG (%) por SE. 2012

Proporción de IRAG en defunciones hospitalarias y en UCI



Uruguay. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE



1 US Surveillance Summary. EW 35. Centers for Disease Control and Prevention

2 El Salvador. Boletín epidemiológico SE 35 de 2012. MINSAL.

3 Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2012. SE 35.

4 Paraguay. Boletín epidemiológico semanal SE 35. Disponible en:

http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=18:vigilancia-eti-e-irag-ano-2011&Itemid=86

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