



Actualización Regional SE 46, 2012

Influenza y otros virus respiratorios
(27 de noviembre, 2012 - 17 h GMT; 12 h EST)

Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phip/viz/ed_flu.asp

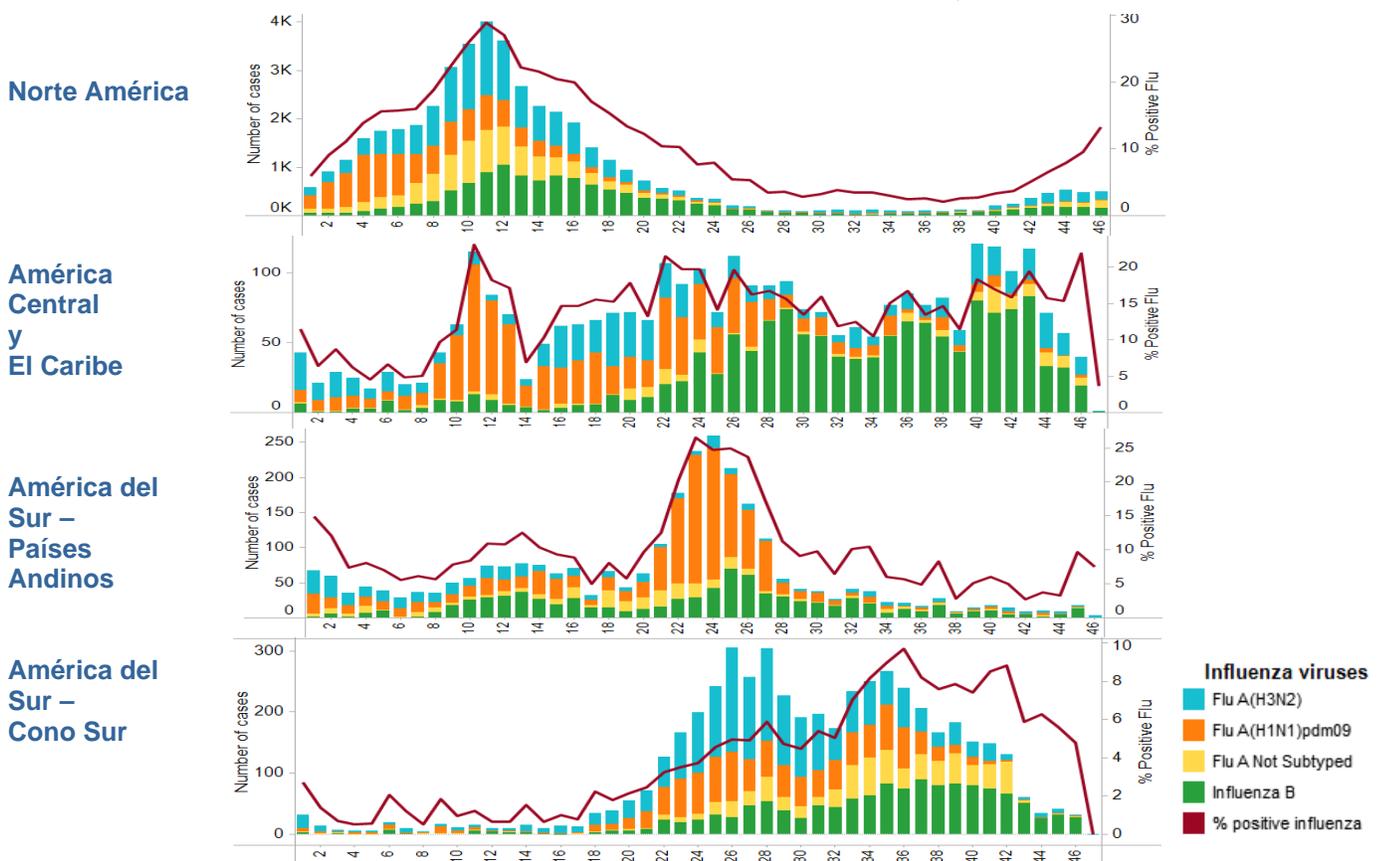
Reportes Regionales de Influenza: www.paho.org/reportesinfluenza

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.

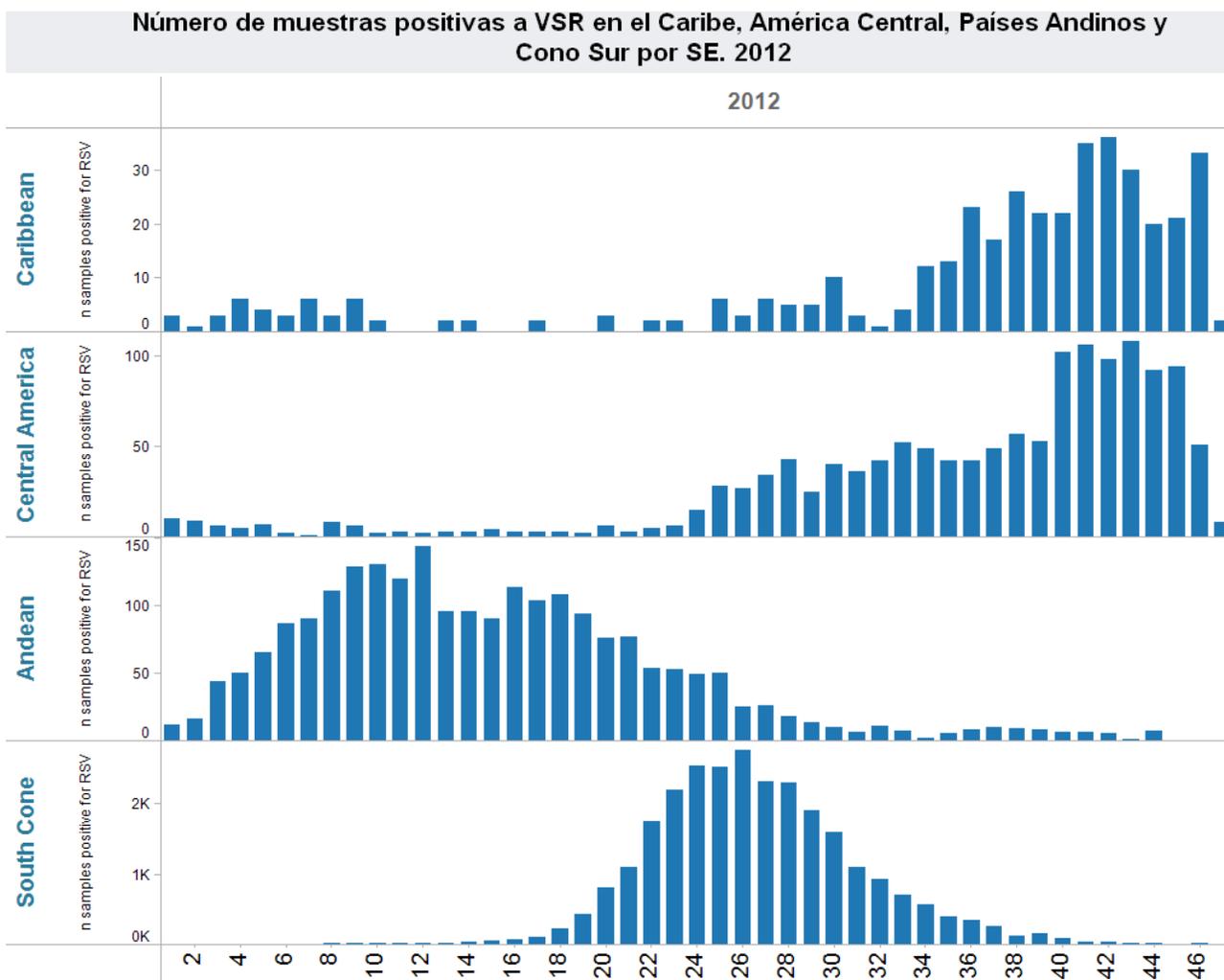
1. RESUMEN SEMANAL

- **América del Norte:** la actividad de influenza incrementa pero permanece dentro de lo esperado para esta época del año. Se detectó predominio de influenza A(H3) (en Canadá y Estados Unidos) e influenza B (en México).
- **Centroamérica y el Caribe:** se observó actividad elevada de infecciones respiratorias agudas o aumento de detección de virus respiratorios (positividad) en algunos países de esta región (Costa Rica, Cuba, Honduras y Panamá). Sobre los virus de influenza, se reportó co-circulación de influenza B (Barbados, Cuba, Dominica, El Salvador, Jamaica, Nicaragua y R. Dominicana) e influenza A(H3N2) (Barbados, Costa Rica, El Salvador, Honduras y Nicaragua). Sobre otros virus respiratorios, VSR se reportó como virus predominante en varios países de la sub-región.
- **América del Sur:** la actividad de enfermedades respiratorias agudas graves se mantiene baja y sin cambios significativos en la región. Se observó ligero incremento de actividad en Bolivia, Colombia y Paraguay. En la actual SE, entre los virus de influenza, se observó co-circulación del virus influenza B (Bolivia, Chile, Paraguay y Perú), influenza A(H3) (Bolivia, Brasil, Colombia y Paraguay) e influenza A(H1N1)pdm09 (Brasil). Entre otros virus respiratorios circulantes predomina el parainfluenza (Chile, Ecuador, Perú y Paraguay).

2. LAS AMERICAS: DISTRIBUCIÓN DE VIRUS DE INFLUENZA POR SE, 2012



LAS AMERICAS: DISTRIBUCIÓN DE VSR POR SE, 2012



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

América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 46, la actividad de influenza incrementó. En la SE 46, la tasa de enfermedad tipo influenza (ETI) (27,2/1000 consultas) incrementó pero estuvo dentro de la esperada para esta época del año. En la SE 46, la proporción de muestras positivas a influenza (6,0%) incrementó y de los positivos por influenza, 93,4% fueron influenza A (60,3% influenza A(H3N2) y 36,2% influenza A no subtipificada). Sobre los otros virus, el porcentaje de positividad para rinovirus decreció pero se mantuvo como el de mayor frecuencia (15,1%) en comparación con los otros virus respiratorios.

En Estados Unidos², en la SE 46, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (1,6%) estuvo por debajo de la línea de base nacional (2,2%); y todas las regiones han reportado actividad de ETI por debajo de su propia línea de base. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 46 (6,4%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (6,6%). En la SE 46, una defunción pediátrica asociada a influenza fue reportada (influenza A(H3)). Entre las muestras analizadas, en la SE 46 (n=3742), el porcentaje de muestras positivas a influenza (13,2%) incrementó comparada con la SE previa. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 67,6% fueron influenza A (entre los virus de influenza A subtipificados, 97,2% fueron influenza A(H3)). Ningún caso de influenza de nuevo subtipo fue reportado en la SE 46 y a partir del 12 de julio de 2012, un total de 310 casos de influenza A variante (306 H3N2v, 3 H1N2v, y uno H1N1v) fueron reportados en 10 estados.

En México, en la SE 45, entre las muestras analizadas, 69,8% fueron positivas a virus respiratorio con predominancia de influenza B (86,6%) entre los positivos (n=13).

Caribe

CAREC, en la SE 46 recibió información epidemiológica de 6 países: Barbados, Belice, Dominica, Jamaica, Santa Lucía, y Trinidad y Tobago. En la SE 46, la proporción de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) fue 3,6%, mayor a la observada en la SE anterior (2,9%). La tasa de hospitalización por IRAG se incrementó en Barbados, Jamaica y Santa Lucía y permaneció sin cambios en Trinidad y Tobago. La tasa de hospitalización por IRAG fue más alta en niños entre 6 meses y 4 años de edad (8,2%). No se reportaron muertes asociadas a IRAG. En las últimas 4 semanas (SE 43 – 46) CAREC confirmó por laboratorio la circulación de los siguientes virus: influenza A(H3N2) (Barbados), influenza B (Barbados, Dominica y Jamaica), parainfluenza tipo 2 (Islas Caimán), VSR (Barbados, Islas Caimán, Dominica y Trinidad y Tobago), y metapneumovirus humano (Belice). Desde el inicio del año a la fecha, el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 38% y a virus de influenza fue de 20%.

En Cuba, en la SE 46, de acuerdo a los datos de laboratorio, el porcentaje de muestras positivas para influenza fue de 50% entre todas las muestras analizadas (n=106), detectándose VSR, influenza B, adenovirus y otros virus respiratorios.

En Jamaica, para la SE 46, la proporción de consultas ambulatorias por IRAs fue 7,5% (0,6% menor que en la SE anterior). La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue de 1,6% (0,4% mayor comparada con la SE previa). No hubo muertes asociadas a IRAG en la SE 46. Según datos de laboratorio, se detectó influenza B entre las muestras analizadas (n=3) en la SE 46.

En República Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 47, entre las muestras analizadas (n=28), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue de 21,4% detectándose parainfluenza, VSR e influenza B.

En Guyana Francesa³, en la SE 45, la presencia de ETI disminuyó y se ha estabilizado por debajo del valor máximo esperado para esta época del año. En Guadalupe, Martinica, San Martín y San Bartolomé en la SE 45, no se reportó actividad de influenza u otros virus respiratorios.

América Central

En Costa Rica, según datos de laboratorio, en la SE 46, del total de muestras analizadas (n=86), el porcentaje de positividad a virus respiratorios (57%) fue superior en comparación con las SEs previas. VSR continúa como virus predominante. Entre los virus de influenza, del total de muestras analizadas, predomina influenza A (16%) sobre influenza B (5%). Entre los virus de influenza A subtipificados, la mayoría fue influenza A(H3N2).

En El Salvador⁴, de acuerdo a datos provistos por el Ministerio de Salud, a nivel nacional, en la SE 45, el número de casos de IRA y casos de neumonía fue superior a la SE previa. El número acumulado de IRA del 2012, fue mayor comparado con el mismo periodo del 2011, mientras que el número acumulado de neumonías en 2012, fue menor que el observado durante 2011 para el mismo periodo. El mayor porcentaje de casos tanto de IRA (21%) como neumonía (38,5%) se reportó en los niños entre 1-4 años de edad. A nivel regional, Chalatenango, San Vicente, San Miguel y La Unión reportaron las mayores tasas de incidencia de neumonías entre las SE 42-45. De acuerdo a datos de laboratorio, entre las SE 44-45, entre las muestras analizadas, se detectó VSR, adenovirus, influenza B e influenza A(H3N2).

En Guatemala, en la SE 46, del total de muestra analizadas (n=12), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue 33%. En las últimas SEs se detectó circulación de VSR, metapneumovirus humano e influenza A no subtipificada.

En Honduras⁵, en la SE 45, a nivel nacional, la proporción de consultas por ETI se mantuvo similar (<5%) a la SE previa y menor a la observada en el 2011 durante el mismo periodo del año. Sin embargo, la proporción de hospitalizaciones por IRAG (11%) incrementó en las últimas 2 SEs y fue superior que la observada en el 2011. Según datos de laboratorio, en la SE 45, del total muestras analizadas (n=12), la proporción de muestras positivas a virus respiratorios aumentó en las últimas 3 semanas, asociado a una mayor circulación de influenza A(H3N2). El VSR, que era virus predominante desde fines de julio, disminuyó en la última SE.

En Nicaragua, en la SE 46, de acuerdo con los datos de laboratorio, del total de muestra analizadas (n=62), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios (29%) viene disminuyendo desde su pico en la SE 41. Se detectó circulación de influenza B, que es el virus predominante en las últimas 12 semanas, seguido de influenza A (H3N2).

En Panamá, según datos de laboratorio, en la SE 46, del total de muestras analizadas (n=37), 86,5% fueron muestras positivas a virus respiratorios, principalmente asociado a VSR. En las últimas SEs se reportó actividad baja de influenza.

América del Sur – Andinos

En La Paz, Bolivia, según datos de vigilancia de IRAG, en la SE 46, el porcentaje de IRAG (5,3%) se incrementó levemente con respecto a la SE anterior sin ningún admitido en UCI ni fallecido por IRAG. De acuerdo a datos de laboratorio, en La Paz (INLASA) para la semana 46 se reportó una positividad para virus respiratorios de 22,7% entre las 22 muestras analizadas con predominancia de influenza B (n=4) entre los positivos. En Santa Cruz (CENETROP), en la SE 46, la positividad fue de 18,2% entre las 11 muestras analizadas con presencia influenza A(H3) y adenovirus entre los positivos.

En Colombia, a nivel nacional, en la SE 46, la proporción de consultas por ETI (11,2%) y de admisiones en UCI (8,2%) se incrementaron levemente, mientras que las hospitalizaciones por IRAG (10,3%) no mostraron cambios significativos con respecto a la SE anterior. Según datos de laboratorio del INS incluyendo la estadística de los Departamentos de Antioquia, Bogotá y Nariño y en la SE 46, se reportó una positividad de 11,1% entre las muestras (n= 18) y virus respiratorios analizados con predominancia de influenza A(H3).

En Ecuador, en la vigilancia de IRAG, a nivel nacional en la SE 46, la proporción de hospitalizaciones y admisiones en UCI por IRAG (3% y 2% respectivamente) se mantuvieron sin cambios significativos respecto a la SE anterior y no se notificaron fallecidos para esta SE. Según datos de laboratorio a nivel nacional, en la SE 46, entre las 11 muestras analizadas se encontró una positividad de 9,1%, inferior a la SE anterior con solo una muestra positiva asociada al virus parainfluenza.

En Perú, a nivel nacional y hasta la SE 45, la notificación acumulada de neumonías en menores de 5 años alcanzó una tasa de 94,2/10.000 niños menores de 5 años encontrándose en la zona de éxito del canal endémico. A nivel sub-nacional, en Lima, Moquegua, Pasco y Ucayali, las notificaciones de neumonías en menores de 5 años se encuentran en la zona de epidemia en su canal endémico. Según datos de laboratorio para la SE 45 y a nivel nacional, entre las muestras analizadas (n= 75), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 18,7%, superior a la SE anterior, con predominio de influenza B (71,4%) y parainfluenza entre los positivos.

En Venezuela, a nivel nacional, en la SE 45, el número de casos de IRAs y neumonías incrementaron levemente (1,4% y 7,2% respectivamente) aunque permanecieron dentro de la zona de seguridad del canal endémico. En ambos casos, el grupo de edad más afectado fue el de los menores de 1 año. A nivel nacional, la tasa de IRAG en la SE 45 fue de 54,21/100000 hab., con 11 estados superando esta tasa. En todo el año 2012, se han analizado 1748 muestras con una positividad acumulada de 8,64% con predominancia de influenza B (33,77%), influenza A (H3N2) (13,25%) y VSR (21,19%) entre los positivos.

América del Sur – Brasil y Cono Sur

En Argentina⁶, a nivel nacional, en la SE 46 la estimación de casos de ETI se encuentra en zona de seguridad mientras que las IRA graves se encuentran por debajo de los valores notificados en 2010 y 2011; sin embargo, a nivel sub-nacional, algunas provincias como Formosa, Tucumán y San Juan presentan tasas acumuladas que superan lo esperado para el período. Según datos de laboratorio para la SE 46, entre las muestras (n=83) y virus analizados, el porcentaje de positividad fue de 38,6%, mostrando un aumento significativo con respecto a las SEs anteriores y con predominio de virus influenza A no subtipificado (46,9%) entre todos los positivos

En Brasil, en la SE 46, la positividad a virus influenza fue de 10,5% entre las muestras procesadas (n=19), menor que en la SE anterior y con presencia de influenza A(H3) y A(H1N1)pdm09.

En Chile, en la SE 46 y a nivel nacional, la actividad de ETI fue de 6,1 por 100000 habitantes, sin cambios significativos respecto a la SE anterior y continuando en la zona de alerta del canal endémico. Según datos de laboratorio, a nivel nacional y en la SE 46, entre las muestras analizadas (n=597), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 13,2%, sin cambios significativos con respecto a la SE anterior y

prevaleciendo el virus parainfluenza (30,4%) y el virus de influenza B (30.4%). En la vigilancia intensificada de IRAG, se reportaron 4 muestras positivas (1 casos asociados a influenza B) entre las analizadas (n=6).

En Paraguay, en la SE 46, la tasa nacional de ETI (106,8/100.000 habitantes) presentó un aumento con respecto a la SE anterior al igual que la proporción de consultas por ETI (6,1%) en las unidades centinelas. Según datos de laboratorio para la SE 46, a nivel nacional, se procesaron 53 muestras con una positividad de 17%, superior a lo registrado en la SE anterior y con presencia de influenza B, influenza A(H3) y parainfluenza. En la vigilancia intensificada de IRAG en las unidades centinelas, la proporción de hospitalizados para la SE 46 fue de 2,5%, presentando un descenso con respecto a la SE anterior. Además, según datos de laboratorio de vigilancia de IRAG de la SE 46 se procesaron 16 muestras con una positividad de 18,8% con una muestra positiva para influenza (H3).

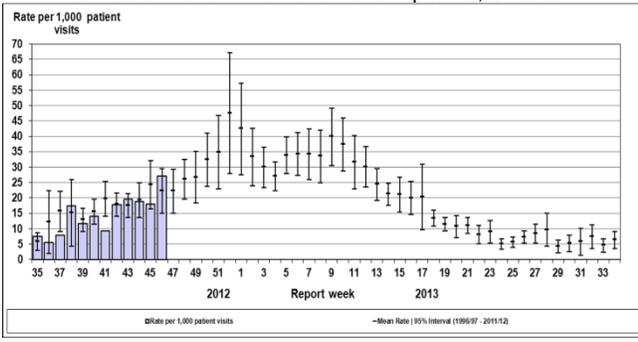
En Uruguay⁷, a nivel nacional hacia la SE 47, en vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados no mostró cambios significativos, mientras que la proporción de admisiones en UCI aumentó levemente con respecto a la SE anterior. No se reportaron fallecidos por IRAG.

5. GRÁFICOS

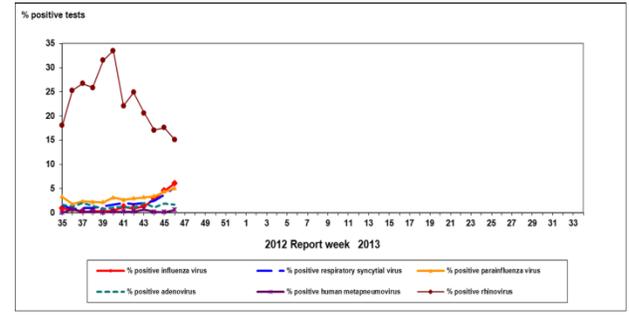
América del Norte

Canadá

Canadá. Distribución de tasas de ETI por SE, 2012-2013



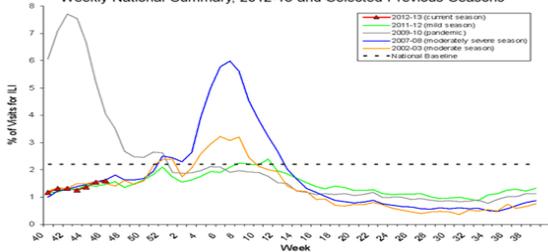
Canadá. Muestras positivas para virus respiratorios por SE, 2012-2013



Estados Unidos

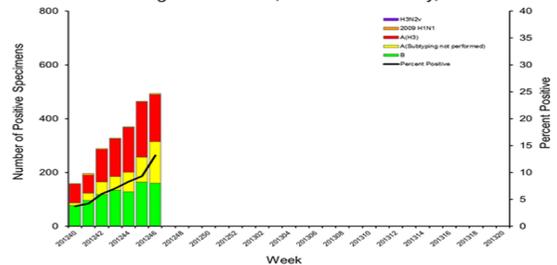
E.E.U.U. Distribución de ETI(%) por SE, 2012

Percentage of Visits for Influenza-like Illness (ILI) Reported by the U.S. Outpatient Influenza-like Illness Surveillance Network (ILINet), Weekly National Summary, 2012-13 and Selected Previous Seasons



E.E.U.U. Distribución de virus influenza por SE, 2012

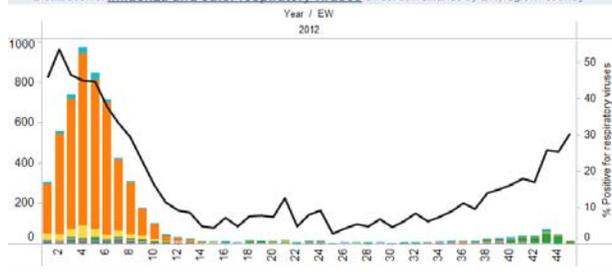
Influenza Positive Tests Reported to CDC by U.S. WHO/NREVSS Collaborating Laboratories, National Summary, 2012-13



México

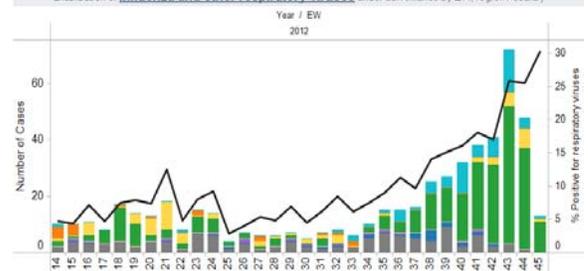
Distribución de virus respiratorios por SE 1-43, 2012

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



Distribución de virus influenza por SE 14-43, 2012

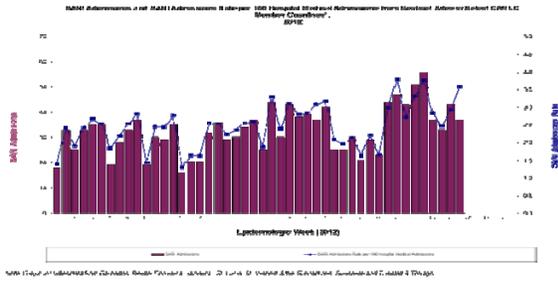
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by EW, region / country



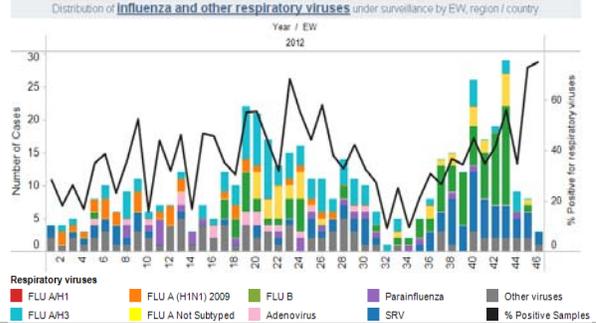
Respiratory viruses
 FLU A/H1 (red), FLU A (H1N1) 2009 (orange), FLU B (green), FLU A/H3 (cyan), FLU A Not Subtyped (yellow), Adenovirus (pink), Parainfluenza (purple), SRV (blue), Other viruses (grey), % Positive Samples (black)

CAREC

CAREC. % de Hospitalizaciones de IRAG por SE, 2012.

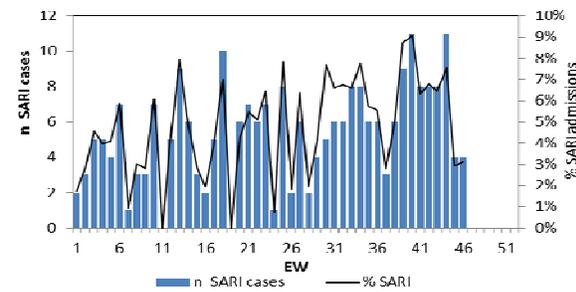


CAREC. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012



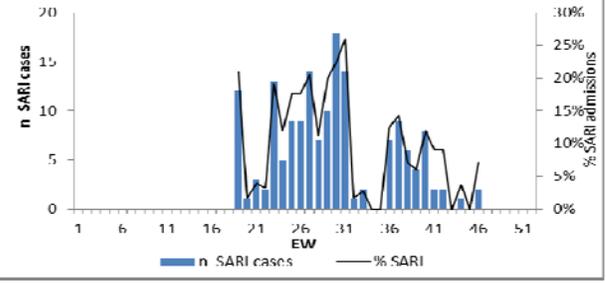
Barbados. N° de Casos de IRAG por SE, 2012

Barbados SARI Rate, 2012



Sta. Lucía. N° de Casos de IRAG por SE, 2012

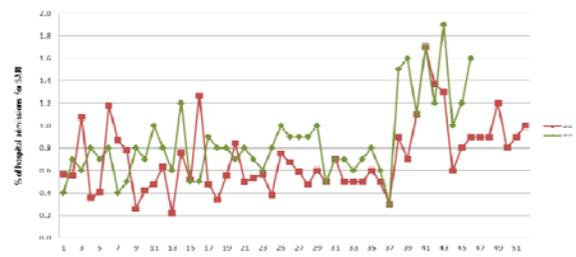
St. Lucia SARI Rate, 2012



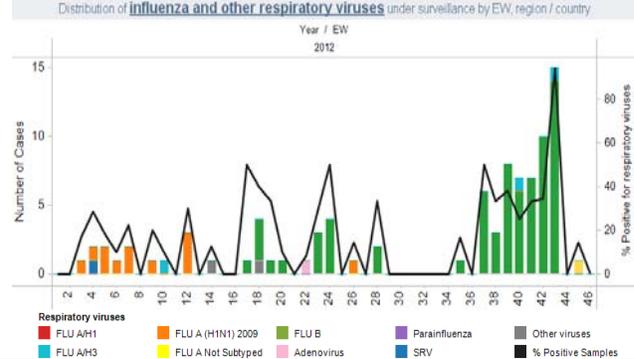
Jamaica

Jamaica. % de Hospitalizaciones de IRAG por SE, 2011 - 2012

Percentage of Hospital Admissions for Severe Acute Respiratory Illness (SARI), Jamaica, 2011-2012



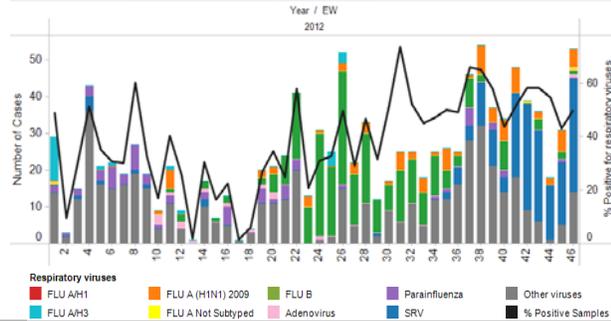
Jamaica. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012



Cuba y República Dominicana

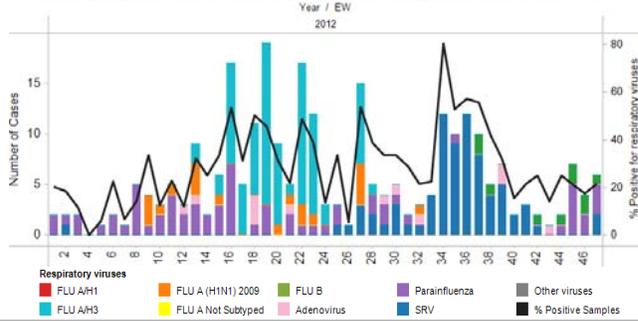
Cuba. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

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



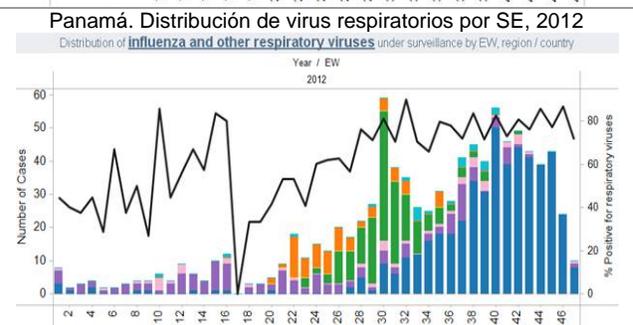
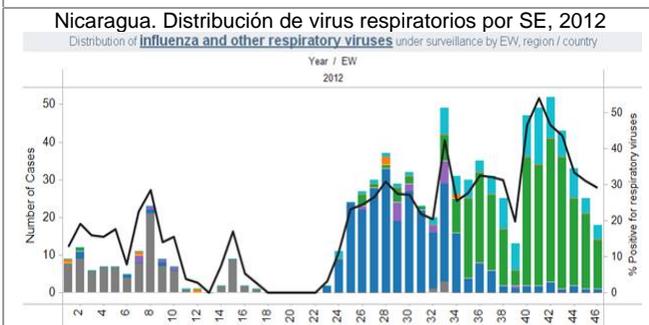
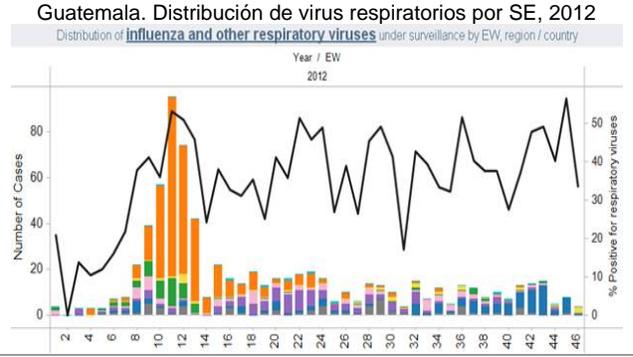
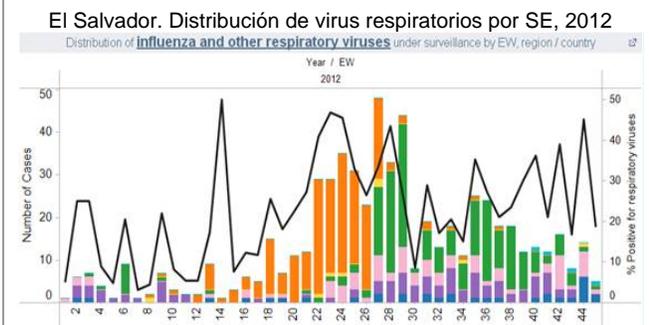
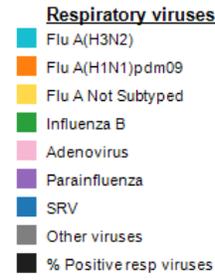
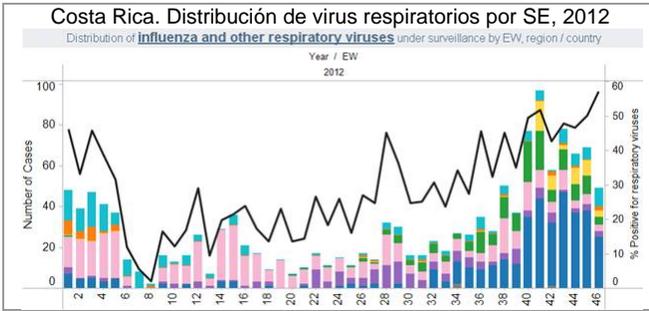
R. Dominicana. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

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

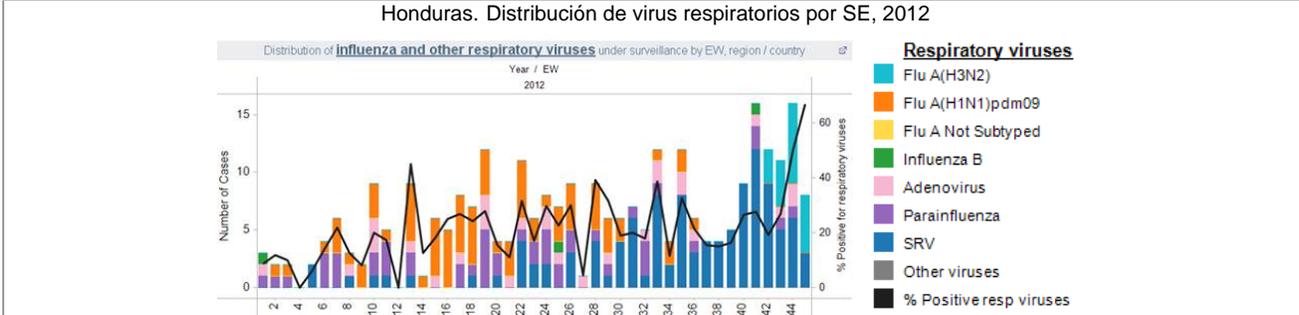
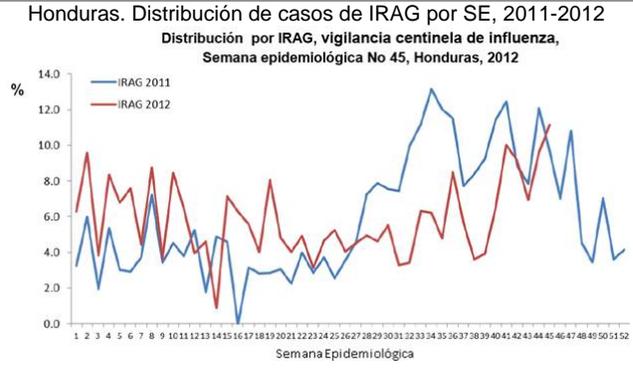
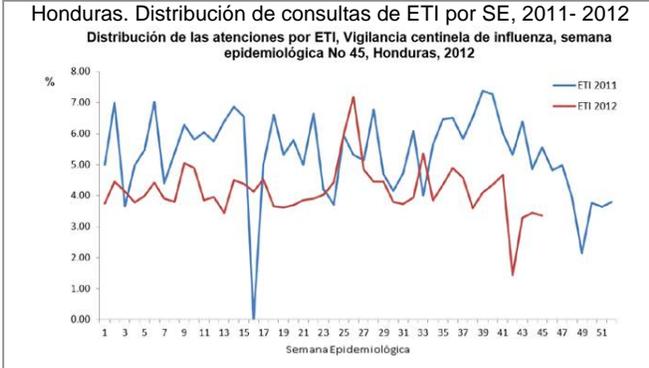


América Central

Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Nicaragua y Panamá

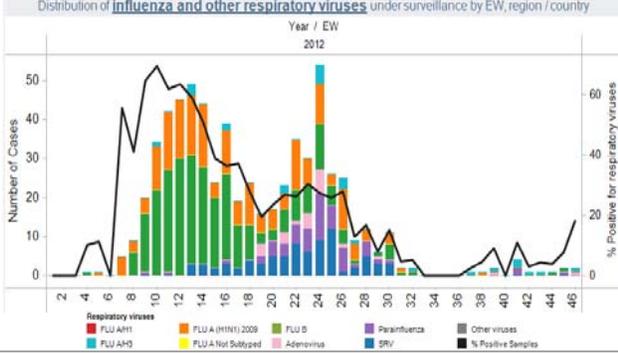


Honduras

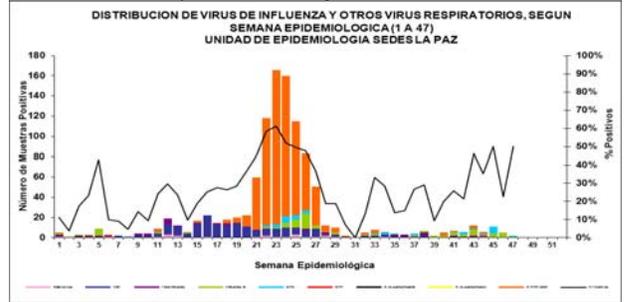


Bolivia

Santa Cruz. Distribución de virus respiratorios, 2012-Cenetro



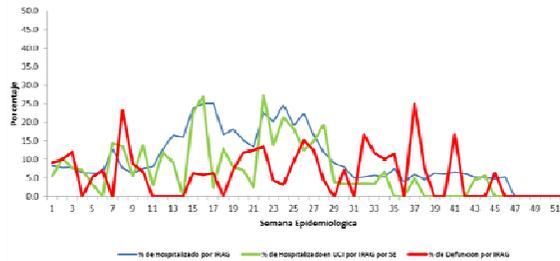
Distribución de virus respiratorios -La Paz, Oruro, Potosí, Tarija, Chuquisaca, Pando y Beni, INLASA. 2



012

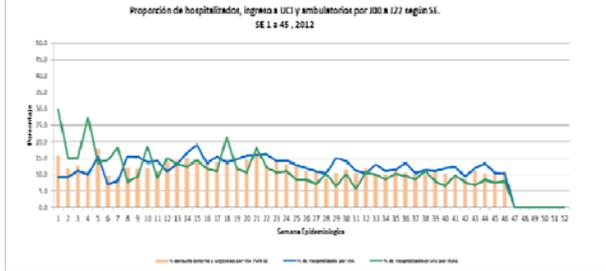
Bolivia. Distribución de casos de IRAG por SE, 2012

PROPORCION DE HOSPITALIZADOS, INGRESOS A UCI Y FALLECIDOS POR IRAG SEGUN SEMANA EPIDEMIOLOGICA, 2012 (SE 1 a 46). UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA SEDES LA PAZ

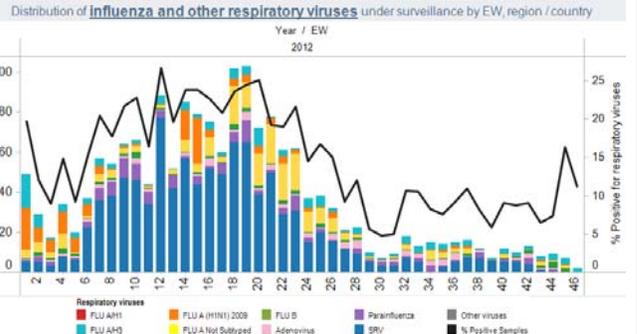


Colombia

Colombia. Proporción de Consultas de ETI, Hospitalizaciones y admitidos a UCI por IRAG por SE, 2012



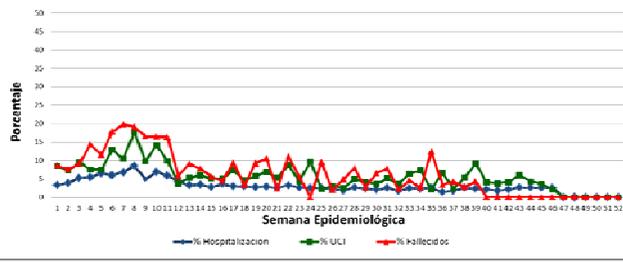
Colombia. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012



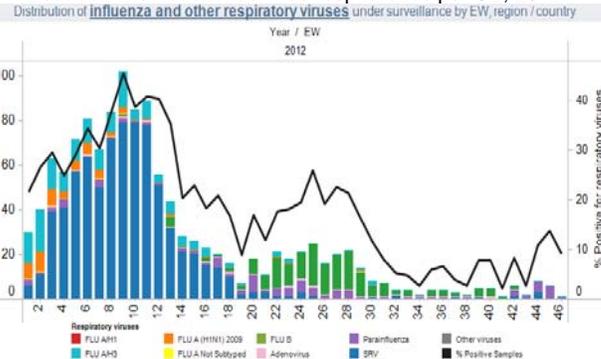
Ecuador

Ecuador. Proporción de Hospitalizaciones, admitidos a UCI y fallecidos por IRAG por SE, 2012

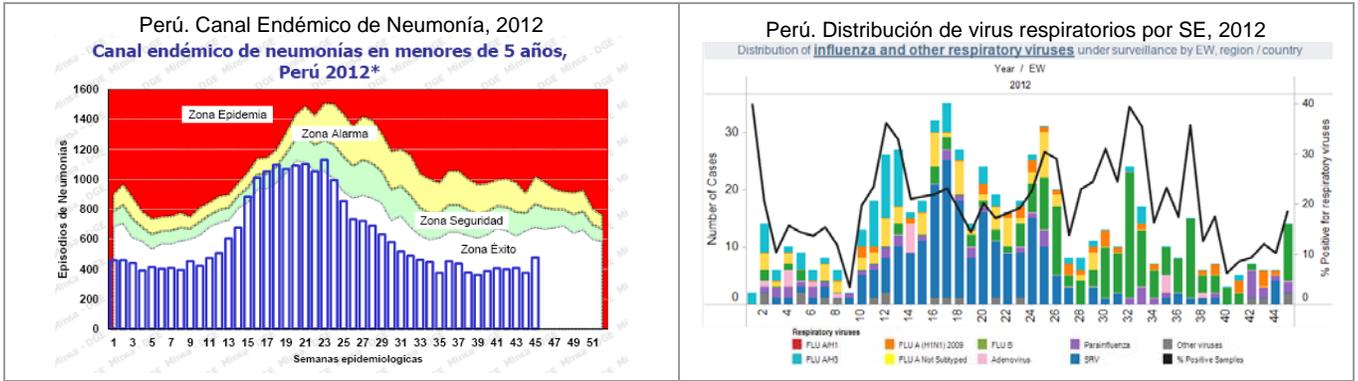
IRAG(%): hospitalizaciones, admisiones a UCI y Fallecidos. Ecuador, de la SE 01/2012 a SE 46/2012.



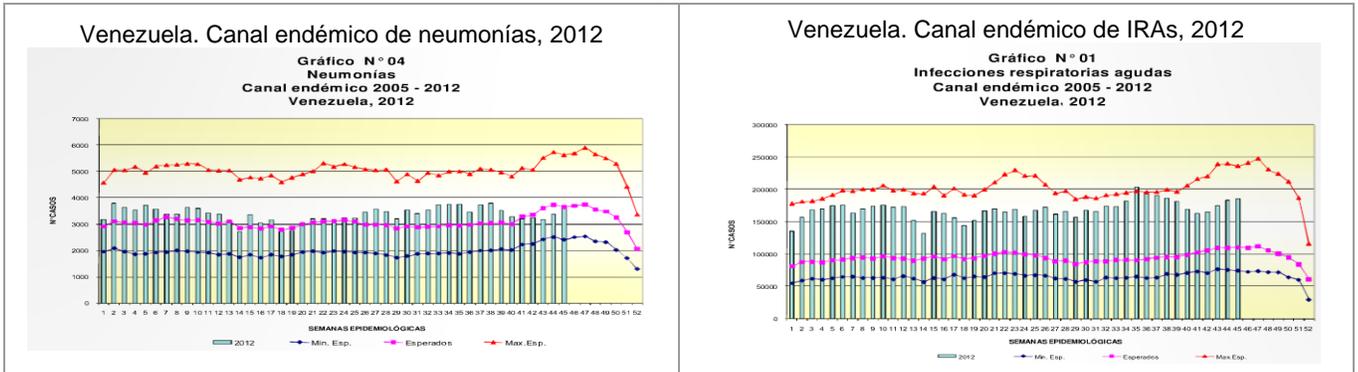
Ecuador. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012



Perú

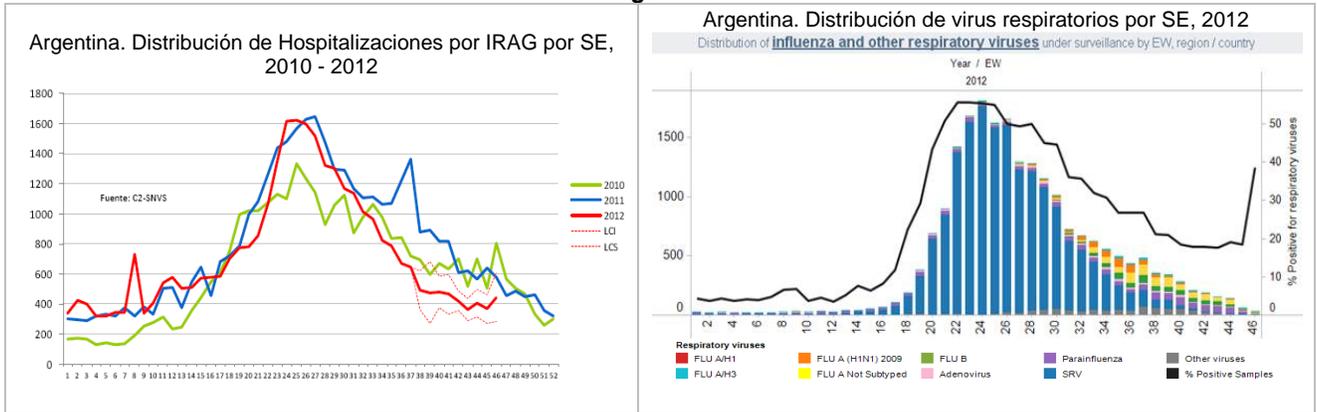


Venezuela

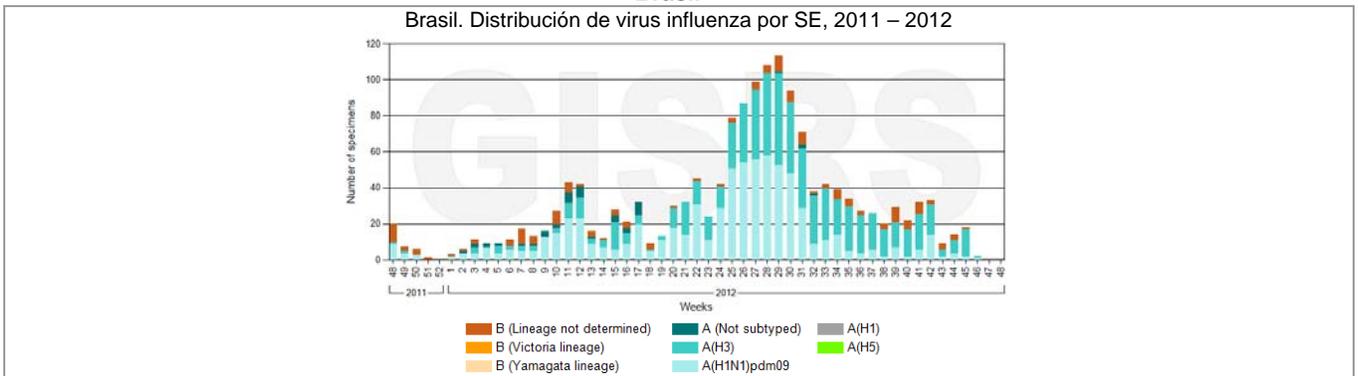


América del Sur - Brasil y Cono Sur

Argentina

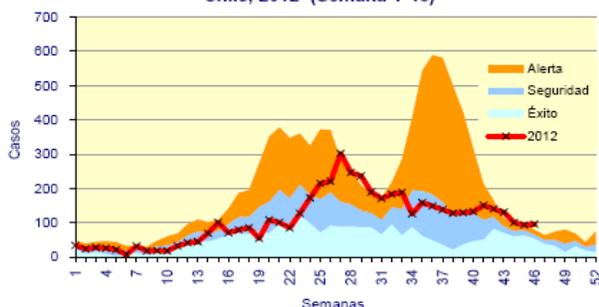


Brasil

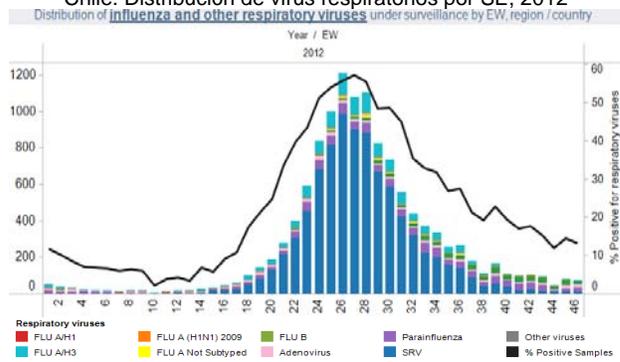


Chile

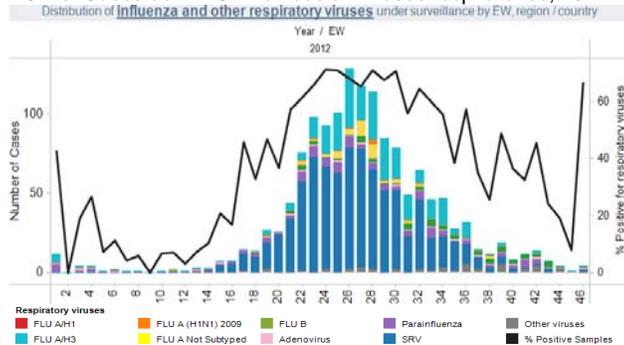
Chile. Canal Endémico para ETI, 2012
Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2006-2011*. Chile, 2012 (Semana 1-46)



Chile. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

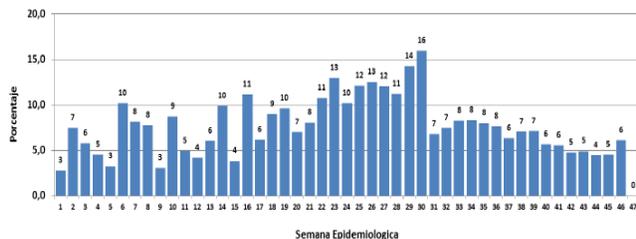


Chile. Casos de IRAG: Distribución virus respiratorios, 2012

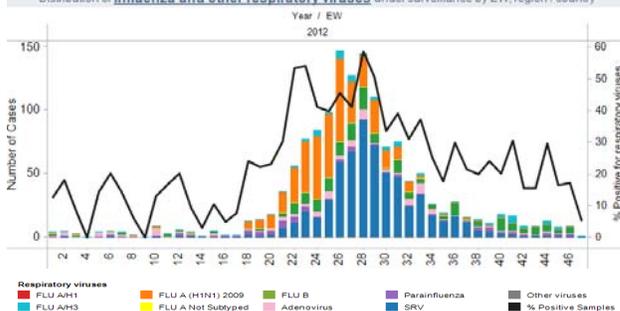


Paraguay

Paraguay. Consultas de ETI (%) por SE, 2012
Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica del 1 al 46 Paraguay, 2012

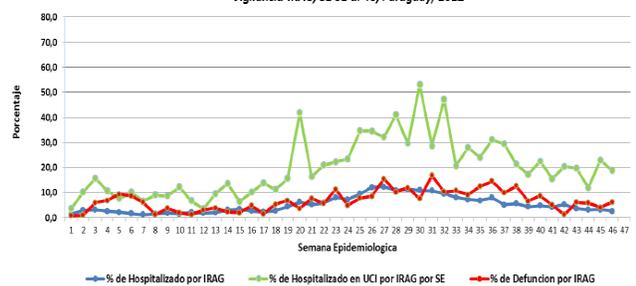


Paraguay. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

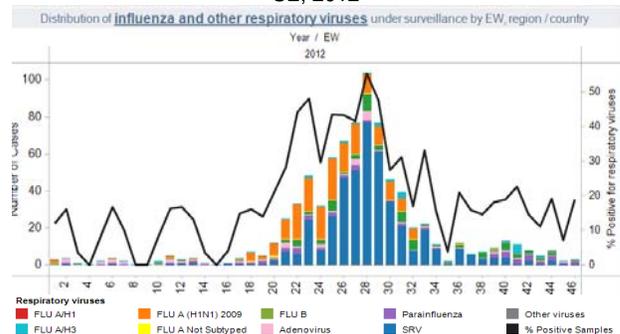


Paraguay. Casos de IRAG (%) por SE, 2012

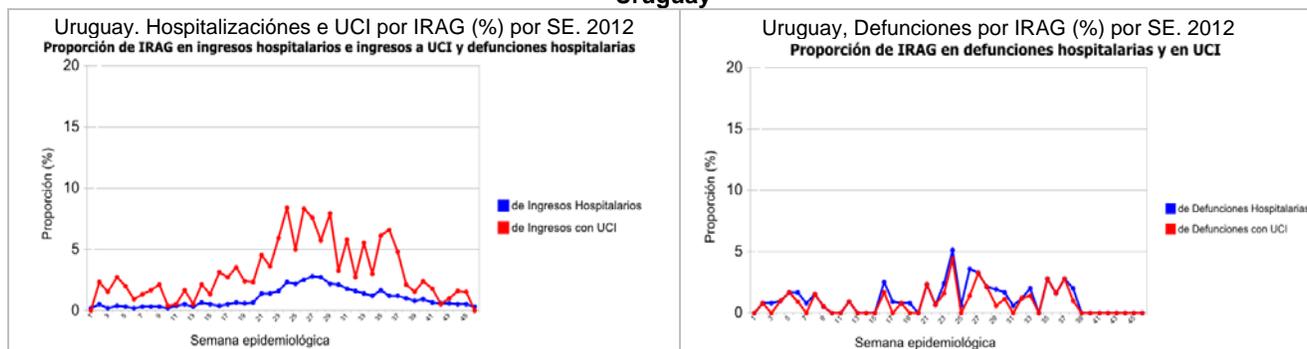
Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 46, Paraguay, 2012



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



Uruguay



1 FluWatch Report. EW 46. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

2 US Surveillance Summary. EW 46. Centers for Disease Control and Prevention

3 Bulletin hebdomadaire grippe, Point Au 20/11/2012. Institut de Veille Sanitaire (11/20/2012)

4 El Salvador. Boletín epidemiológico SE 46 de 2012. MINSAL.

5 Honduras. Vigilancia centinela de Tegucigalpa y San Pedro Sula.

6 Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2012. SE 46.

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