



Actualización

Casos de influenza A (H1N1)

Informe Regional



(4 de mayo de 2009)

A la fecha, se han registrado un total de **1,118 casos confirmados de influenza A (H1N1)**, incluidas **27 defunciones**, en **6 países de las Américas (México, Estados Unidos, Canadá, Costa Rica, Colombia y El Salvador)**.

A la fecha, **Estados Unidos** ha **confirmado un total de 286 casos humanos** de influenza A (H1N1) en 36 Estados: 4 en Alabama, 17 en Arizona, 30 en California, 7 en Colorado, 2 en Connecticut, 20 en Delaware, 5 en Florida, 1 en Idaho, 8 en Illinois, 3 en Indiana, 1 en Iowa, 2 en Kansas, 1 en Kentucky, 14 en Louisiana, 4 en Maryland, 6 en Massachusetts, 2 en Michigan, 1 en Minnesota, 1 en Missouri, 1 en Nebraska, 1 en Nevada, 1 en New Hampshire, 7 en Nueva Jersey, 1 en Nuevo México, 73 en Nueva York, 1 en Carolina del Norte, 3 en Ohio, 3 en Oregon, 1 en Pennsylvania, 1 en Rhode Island, 15 en Carolina del Sur, 1 en Tennessee, 41 en Texas, 1 en Utah, 3 en Virginia y 3 en Wisconsin. Otros casos sospechosos están siendo investigados. Se ha registrado una defunción, un niño de 22 meses de edad.

Del 17 de abril al 3 de mayo **México** ha reportado **727 casos confirmados** de influenza A (H1N1), de los cuales 26 han fallecido. Los estados con más casos confirmados son el Distrito Federal, Estado de México, San Luis Potosí e Hidalgo. La mayoría en personas adultas jóvenes previamente sanas. Ha habido pocos casos en individuos menores de 3 años o mayores de 59 años.

En **Canadá**, hasta el 3 de Mayo se han reportado **101 casos confirmados** de influenza A (H1N1) (18 en Alberta, 29 en British Columbia, 1 en New Brunswick, 33 en Nova Scotia, 3 en Quebec, 1 en Manitoba y 16 en Ontario). Algunos casos con antecedente reciente de viaje a México. Todos los casos desarrollaron una forma leve de la enfermedad tipo influenza. Dos de los casos presentaron además síntomas gastrointestinales. Actualmente todos están recuperados y ninguno requirió hospitalización. No se descarta transmisión autóctona debido a que no todos los casos confirmados tienen antecedente de viaje a México.

El 2 de mayo, **Costa Rica** notificó la **confirmación de 1 caso** de influenza A (H1N1). El 3 de mayo, **Colombia** notificó la **confirmación de 1 caso** de influenza A (H1N1), mientras que **El Salvador** notificó la **confirmación de 2 casos** de influenza A (H1N1).

En la prensa aparecen diversas informaciones sobre casos sospechosos en varios países de la Región, sin embargo esta información no ha sido confirmada.

Reglamento Sanitario Internacional (RSI)

La Directora General de la OMS, determinó el 25 de abril que el presente evento constituye una **Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)**. El día 29 de abril, la Directora General decidió elevar la alerta pandémica a **Fase 5**.

La Directora General recomienda **no cerrar fronteras o restringir viajes**. Sin embargo es prudente que las personas que están enfermas retrasen sus viajes. Así mismo, los viajeros que a su regreso manifiesten síntomas compatibles con enfermedad tipo influenza, deberán buscar atención médica de acuerdo a la orientación de las autoridades nacionales.

Recomendaciones

Vigilancia intensificada

En estos momentos se recomienda la intensificación de la vigilancia. En la página web de la OPS se ha publicado orientaciones para la intensificación de actividades de vigilancia, los cuales están orientados a la investigación de:

- Conglomerados de casos de ETI/IRAG de causa desconocida.
- Enfermedad respiratoria grave ocurriendo en uno o más trabajador(es) de salud.
- Cambios en la epidemiología de la mortalidad asociada con ETI/IRAG, aumento de defunciones observadas por enfermedades respiratorias o aumento de la aparición de enfermedad respiratoria severa en adultos/adolescentes previamente sanos.
- Cambios persistentes observados en la respuesta al tratamiento o evolución de una IRAG.

También los siguientes factores de riesgo deben causar sospecha de influenza A (H1N1):

- Contacto cercano con casos confirmados de influenza A (H1N1) mientras el caso estuvo enfermo.
- Viaje reciente a áreas donde se han confirmado casos de influenza A (H1N1).

Vigilancia virológica de influenza A (H1N1)

Se recomienda enviar de forma inmediata al Centro Colaborador de la OMS para influenza que le corresponda toda muestra de influenza A no subtipificable por los Centros Nacionales de Influenza (NIC). Los procedimientos para estos envíos son los mismos utilizados por los NICs para el envío de muestras de influenza estacional.

Los protocolos para la detección de la influenza estacional por la reacción en cadena de la polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés) no pueden confirmar los casos de influenza A (H1N1). Los Centros de Prevención y Control de los Estados Unidos (CDC) ya iniciaron el envío a los NIC de los kits que incluyen cebadores y sondas necesarios para la identificación de estos casos.

En este momento, la evidencia indica que la técnica de Inmunofluorescencia (IF) tiene baja sensibilidad para el nuevo virus de influenza A (H1N1). Por lo tanto, no es recomendable que se utilice como base para descartar casos sospechosos. Por otra parte, los casos sospechosos con resultados positivos de influenza A no subtipificables obtenidos por PCR tienen una alta probabilidad de confirmarse como casos del nuevo virus de influenza A (H1N1).

Medidas para prevención y control en establecimientos de atención sanitaria

Dado que la principal forma de transmisión de esta enfermedad es por gotículas se recomienda reforzar las medidas básicas para prevenir su diseminación, como por ejemplo la higiene de manos, triage adecuado en los servicios de salud, controles ambientales y el uso racional del equipo de protección personal de acuerdo con las políticas locales.

Las guías completas sobre “Prevención y control de infección en enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria” se encuentran disponible en:

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=805&Itemid=569

Influenza A/H1N1

Region de las Américas. 4 de mayo 2009, 13:00 hrs

