



Actualización Regional SE 20

Influenza

(1 de junio, 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 muestra el fin de la estación de influenza en esta región. La detección de influenza en los laboratorios es baja y/o continúa disminuyendo.
- En Centroamérica y el Caribe, aunque la actividad de influenza continúa baja, algunos países notificaron detección de influenza A/H1N1 2009 (Costa Rica, Jamaica y República Dominicana) e influenza A/H3 (Cuba y Guatemala).
- En América del Sur, aunque la actividad de influenza continúa baja, algunos países Andinos, presentan co-circulación de influenza A/H1N1 2009 e influenza A/H3 (Colombia y Bolivia). En el Cono Sur, algunos indicadores de actividad de infección respiratoria han aumentado, con el virus sincicial respiratorio (VSR) como virus respiratorio predominante.

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 20, los indicadores de la actividad de influenza [tasa de consultas por Enfermedad Tipo Influenza (ETI), número de brotes, hospitalizaciones pediátricas y en adultos] continúan disminuyendo en el país. La tasa de consultas por ETI fue de 10 por 1000 consultas, menor a lo observado la semana previa y dentro de lo esperado para esta época del año. El porcentaje de muestras positivas a influenza continua disminuyendo; en la SE 20 fue 2,9%, menor que la semana previa (3,8%). Entre los positivos (n=51), el 66,7% fue influenza B y el 33,3% fue influenza A. Entre los otros virus respiratorios, después de un aumento sostenido de la proporción de muestras positivas para parainfluenza desde la SE 11; esta semana dicha proporción disminuyó ligeramente.

En México, entre las SE 18–20, entre las muestras analizadas (n=228), no se detectaron virus respiratorios.

En Estados Unidos², en la SE 20, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por ETI (0,9) continuó por debajo de la línea de base nacional. A nivel regional, todas las regiones subnacionales notificaron una proporción de ETI por debajo sus líneas de base específicas. La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza estuvo ligeramente sobre el umbral epidémico. Esta semana, no se notificaron muertes pediátricas asociadas a influenza. Durante la SE 20, 0,8% (n=9) de las muestras analizadas fueron positivas a influenza, detectándose influenza B, influenza A/H3 e influenza sin subtipificar.

Caribe

CAREC^{*}, entre las SE 17-20, reportó predominio de rinovirus como virus respiratorio circulante.

En Cuba, en la SE 20, entre todas las muestras analizadas, el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios aumentó de ~55% a ~80%; sin embargo el porcentaje de muestras positivas para influenza permaneció en ~4%. En las SE 19-20, se detectó influenza A/H3 como único virus de influenza circulante. Entre otros virus respiratorios detectados, predominó la circulación de rinovirus.

^{*} 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 la República Dominicana, en la SE 21, entre todas las muestras analizadas, el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios descendió a ~30%, después de un aumento sostenido en las 5 semanas anteriores (53% en SE 20). El porcentaje de muestras positivas para virus de influenza también descendió a ~10% desde la semana pasada (~25%). El virus de influenza A/H1N1 2009, continuó siendo el virus de influenza predominante en circulación entre las SE 13-21. Entre otros virus respiratorios, predominó el virus de parainfluenza.

En Jamaica, para la SE 20, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) permaneció similar a la semana previa (~4%). La proporción de admisiones por IRAG fue menor al 1% y permaneció estable respecto a la semana previa. En la SE 21, se reportó un fallecido por IRAG. El porcentaje de positividad para influenza disminuyó en la últimas 4 semanas, desde ~65% (SE 16) hasta ~6% (SE 20). Entre las SE 19 y 20, se detectó sólo 2 casos de influenza A/H1N1 2009.

América Central

En Costa Rica, en la SE 21, entre las muestras analizadas, el porcentaje de positividad para virus respiratorios disminuyó a ~20% desde ~50% (SE 20); siendo el adenovirus el virus respiratorio predominante en circulación. En las SE 20-21, el virus de influenza detectado fue influenza A/H1N1 2009.

En Guatemala, en las SE 20-21, se detectó circulación de influenza A/H3N2, que es el virus de influenza predominante durante el 2011.

En Panamá, en la SE 20, no se detectaron virus respiratorios. No se detecta virus de influenza desde la SE 15.

América del Sur - Andinos

En Bolivia, en el departamento de La Paz (oeste del país), se detectó circulación de influenza A/H3N2 como único virus de influenza entre las SE 16-20, y de VSR como virus respiratorio predominante, especialmente entre SE 9-16. Entre las muestras analizadas en la SE 20, el porcentaje de positividad fue de ~30% para virus respiratorios y de ~20% para virus de influenza. Mientras que en el departamento de Santa Cruz (este del país), entre las SE 19-21, se detectaron 7 casos de influenza (5 casos de influenza A/H1N1 2009 y 2 casos por influenza A/H3) tras varios meses de ausencia de detección de influenza.

En Colombia, según el laboratorio nacional, en las SE 19-20, se observó predominio de co-circulación de influenza A/H3N2 e influenza A/H1N1 entre los virus respiratorios. El porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios aumentó de ~5% (SE 17) a ~20% (SE 20), y el porcentaje de muestras positivas a influenza aumentó de ~3% (SE 16) a ~20% (SE 21).

En Ecuador, en la SE 20, a nivel nacional y regional (Guayaquil, Quito, Cuenca y Azoguez), el porcentaje de hospitalizaciones por IRAG, admisiones en UCI por IRAG y fallecidos por IRAG permanecieron bajos y relativamente similares a la semana previa (<7%). Esta semana, el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios se mantuvo en ~20%. No se detectaron virus de influenza desde la SE 11. VSR ha sido el virus respiratorio predominante en circulación desde la SE 9, especialmente en niños menores de 5 años.

En Perú³, en la SE 19, los indicadores de actividad de IRA y neumonía (número de casos por IRA en menores de 5 años y número de niños menores de 5 años con neumonía, respectivamente) se mantuvieron similares respecto a la semana previa y dentro del canal endémico para esta época del año. En lo que va del 2011, se reportaron 108 defunciones por neumonías notificadas en menores de 5 años, que representa un recuento menor al del 2010 para esta época del año; encontrándose los mayores recuentos en Loreto, Puno, Lima y Junín.

América del Sur – Cono Sur

En Brasil⁴, en la SE 17, entre las muestras analizadas, el porcentaje de positivas para virus respiratorios y para virus de influenza fue de 17% y 9%, respectivamente. Entre los virus respiratorios, el VSR ha sido el virus predominante en circulación entre las SE 12-17. Entre los virus de influenza, el virus predominante esas semanas fue influenza A/H3, seguido por influenza B.

En Chile⁵, en la SE 20, la actividad de ETI (6,1 consultas por 100,000 habitantes) a nivel nacional, fue ligeramente superior al de la semana previa (4,9 por 100,000 hab) y permaneció dentro de los niveles esperados para esta época del año y menor al observado durante el 2009 y 2010; mientras que a nivel

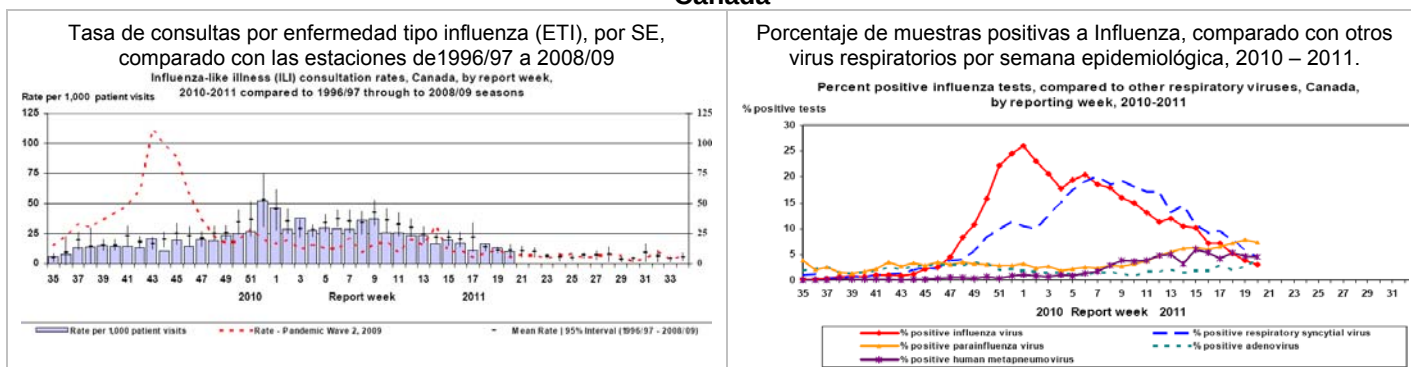
regional, se observó un aumento de notificación de casos de ETI en Maule, Puerto Montt y Collipulli en Araucanía. El porcentaje de atenciones en servicios de urgencia por causas respiratorias en menores de 15 años, continuó aumentando a 46% desde la SE 15 (~30%), y fue superior al observado en el 2010. A la SE 20, no se han registrado defunciones asociadas a influenza. El número de casos positivos a virus respiratorios presenta una tendencia creciente entre las SE 13-20, con aumento de VSR como virus predominante en circulación. En la SE 20, se detectaron algunos casos positivos a influenza A/H1N1 2009 e influenza A/H3.

En Paraguay⁶, la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas aumentó en las últimas 3 semanas, desde 5% (SE 17) a 8,3% (SE 20), siendo mayor el aumento en menores de 5 años. La proporción de hospitalizaciones por IRAG entre las hospitalizaciones por todas las causas permaneció similar a la semana previa y <5%; Sin embargo, en la SE 20, hubo un incremento respecto a la semana previa, en la proporción de internados en UCI por IRAG (de 6% a 15%) y en la proporción de fallecidos por IRAG (de 1,5% a 4,6%). Según datos de laboratorio a nivel nacional, en la SE 20, la proporción de muestras positivas a virus respiratorios aumento a ~50%, desde la semana previa (15%). El VSR continuó siendo el virus respiratorio predominante desde la SE 6. No se detectan virus de influenza desde la SE 13.

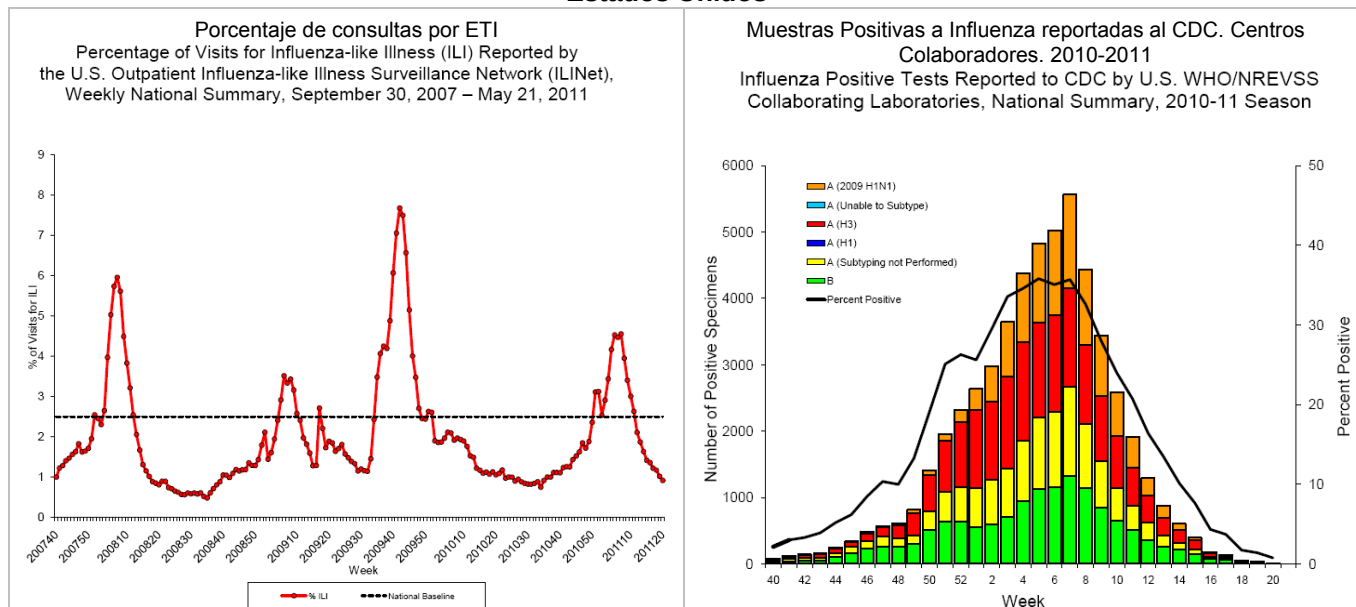
Gráficas

América del Norte

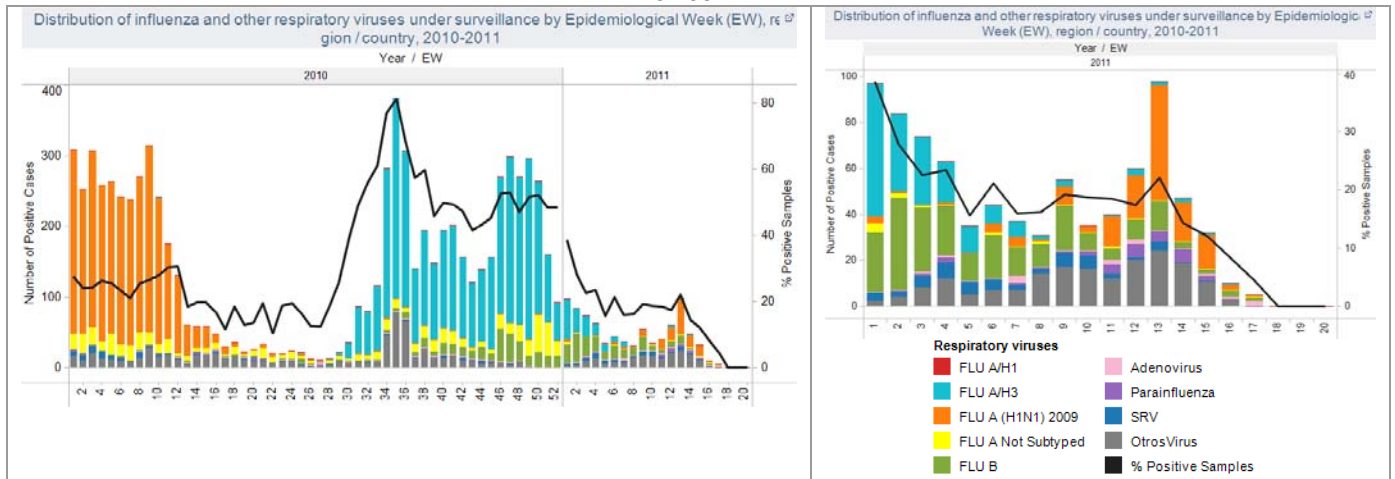
Canadá



Estados Unidos

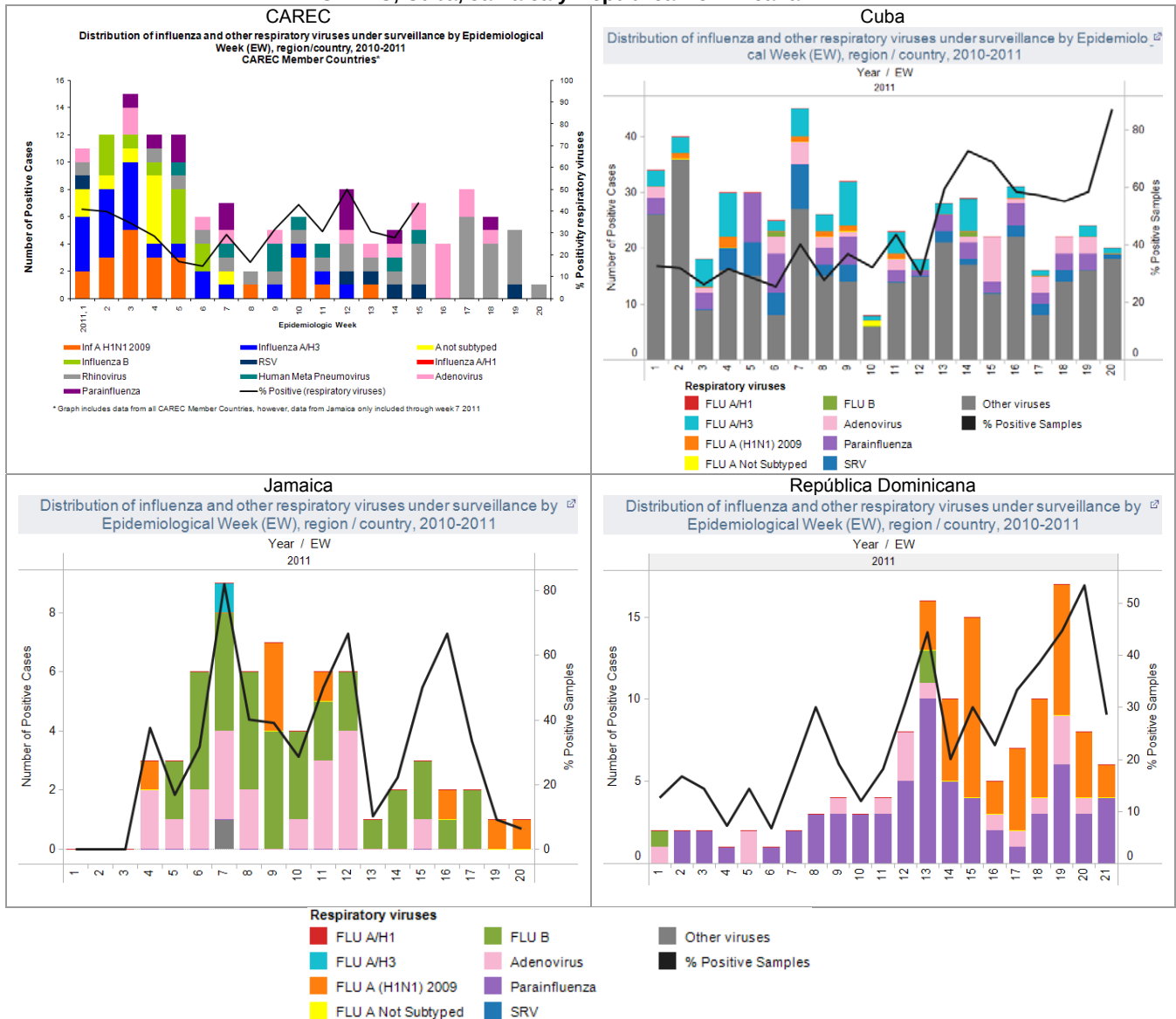


México



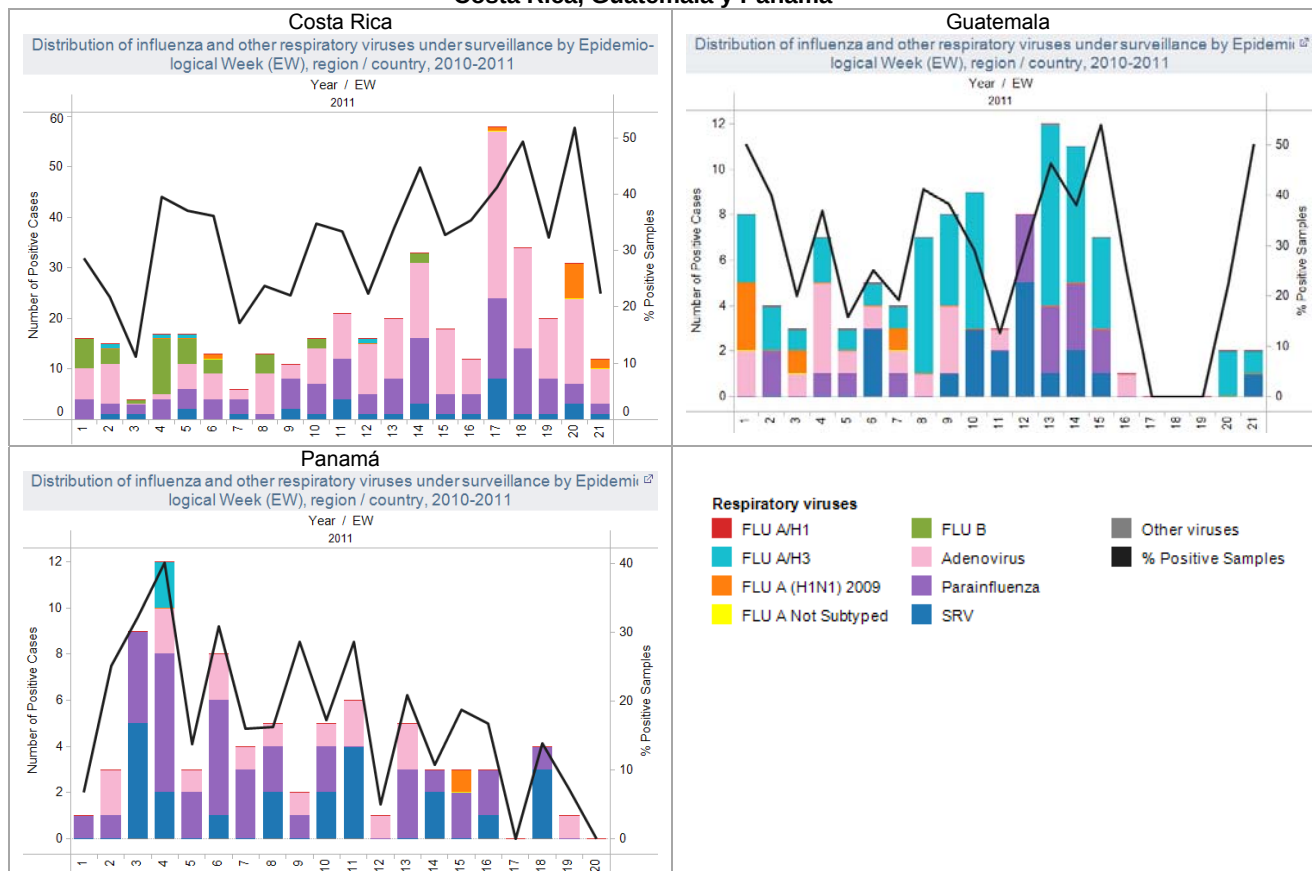
Caribe

CAREC, Cuba, Jamaica y República Dominicana



América Central

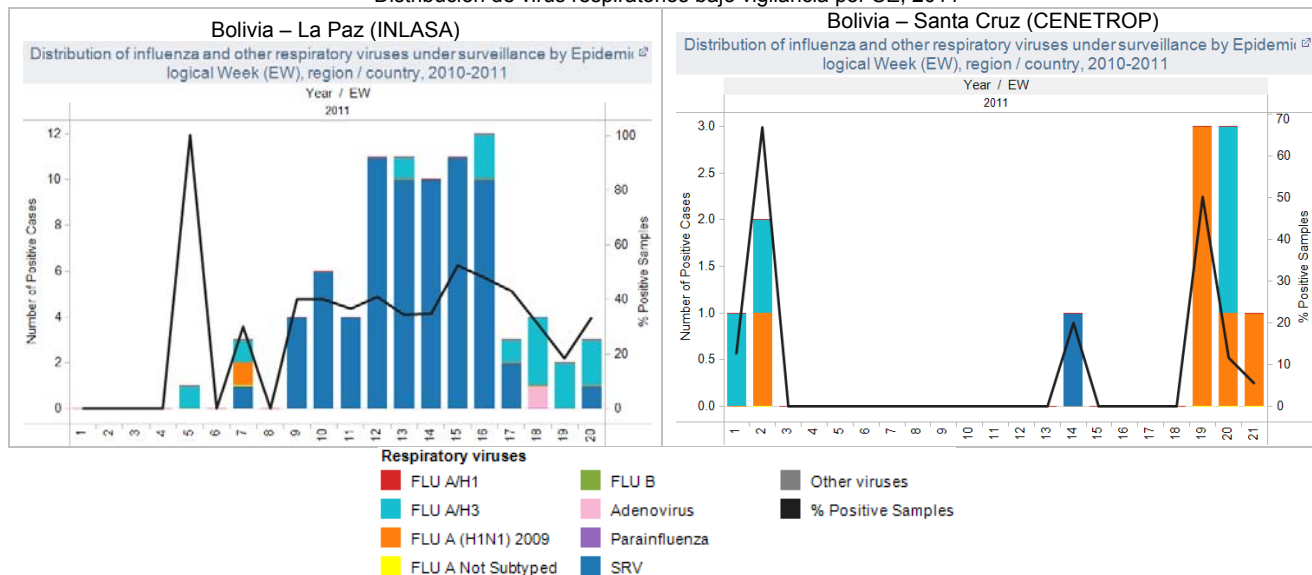
Distribución de virus respiratorios bajo vigilancia por SE, 2010-2011 Costa Rica, Guatemala y Panamá



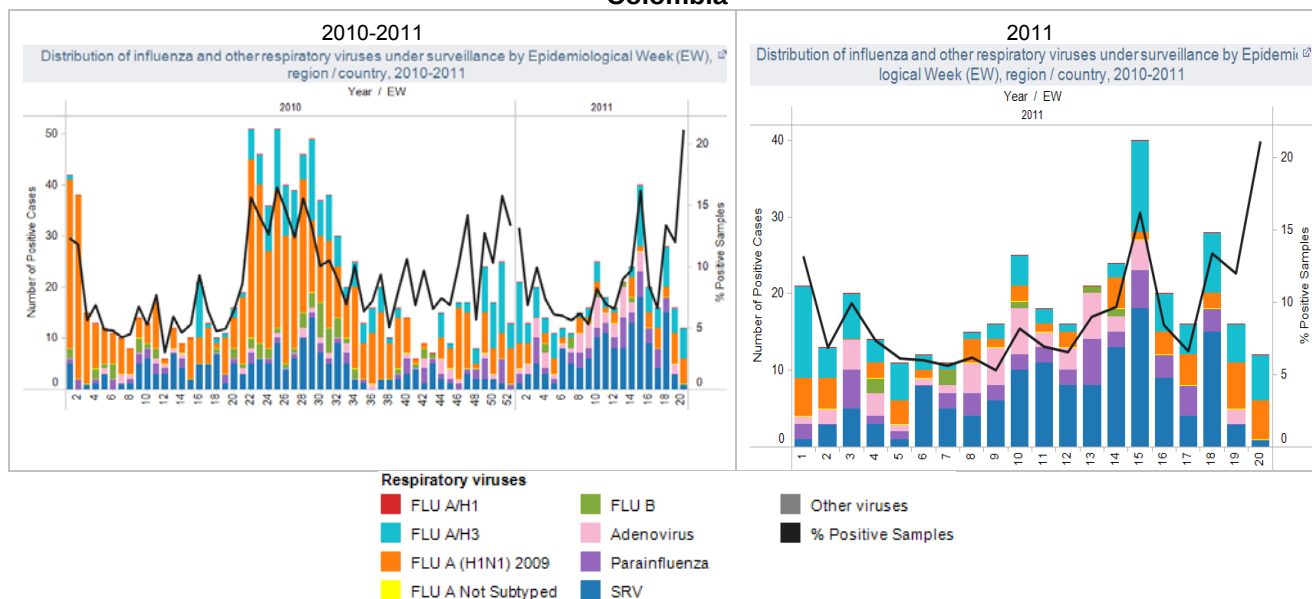
América del Sur - Andinos

Bolivia

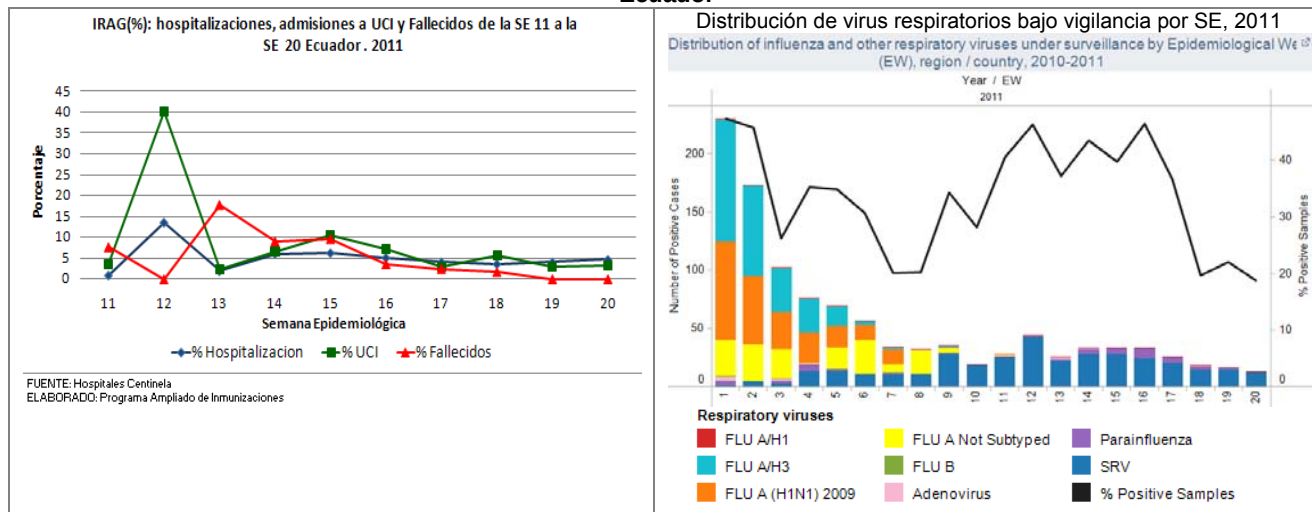
Distribución de virus respiratorios bajo vigilancia por SE, 2011



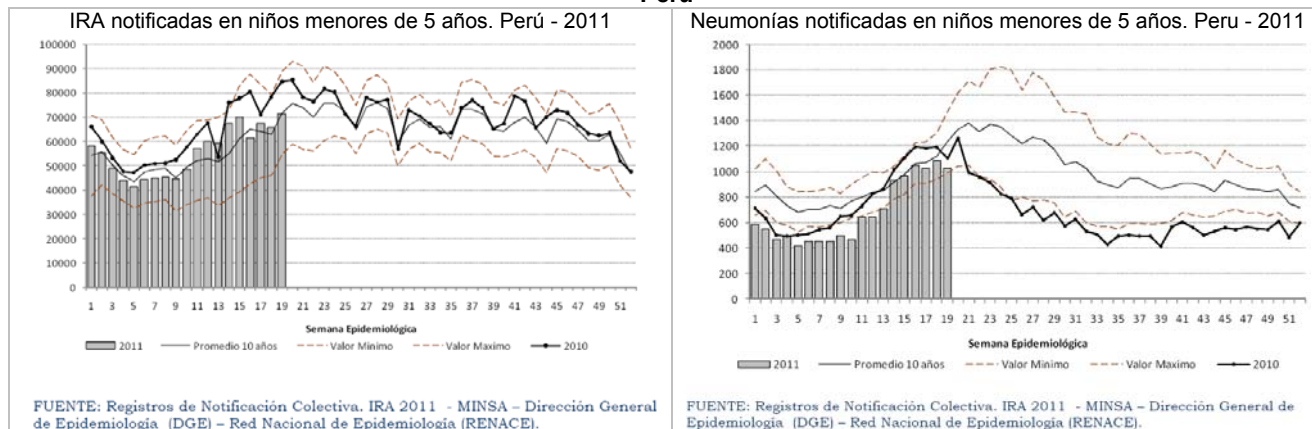
Colombia



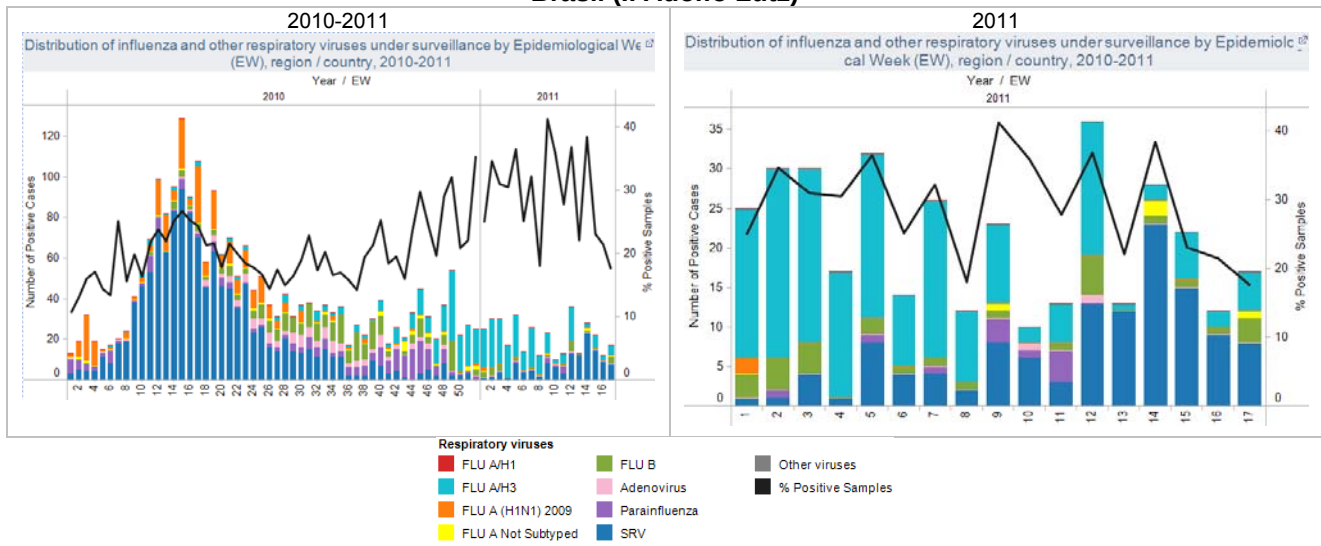
Ecuador



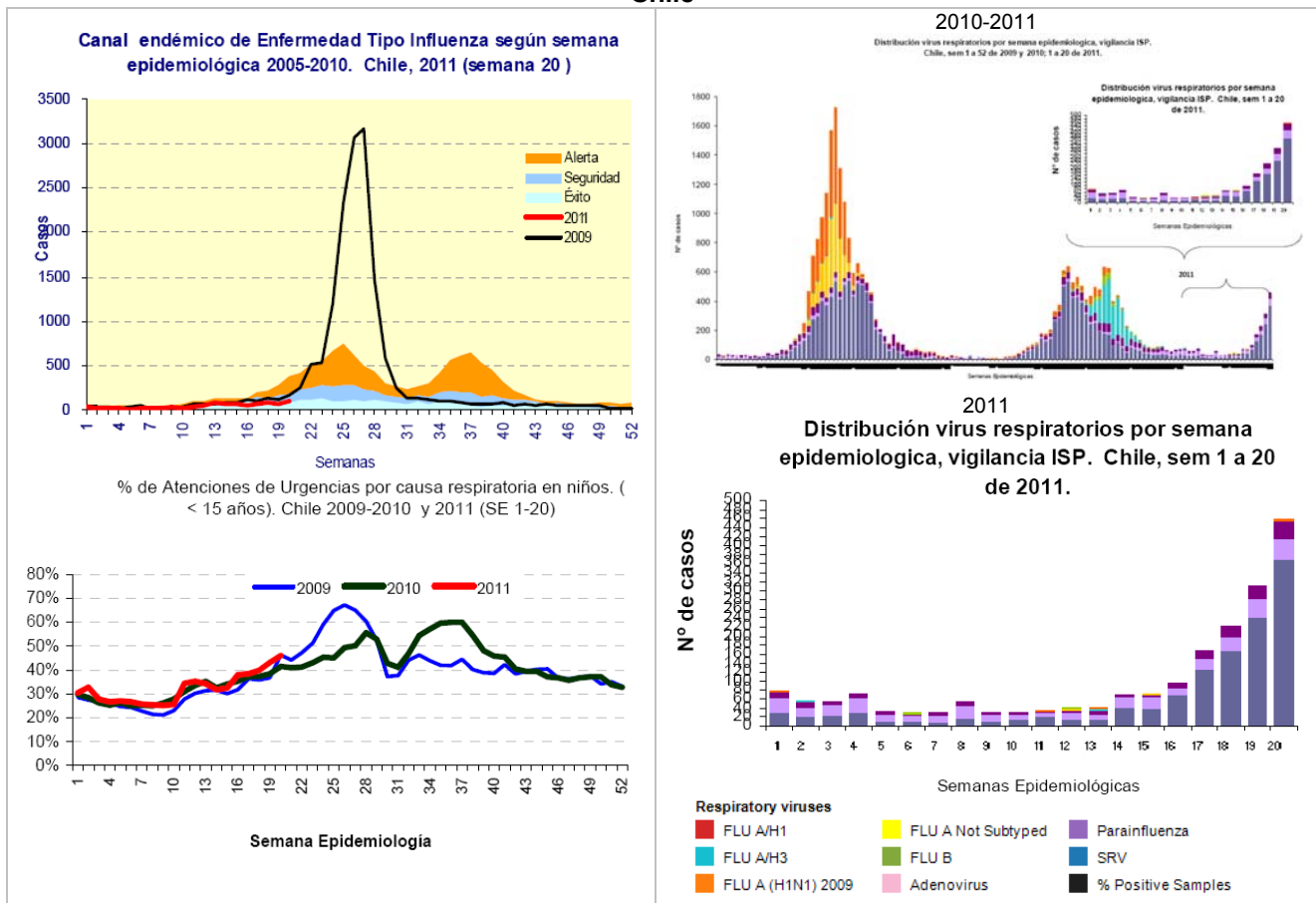
Perú



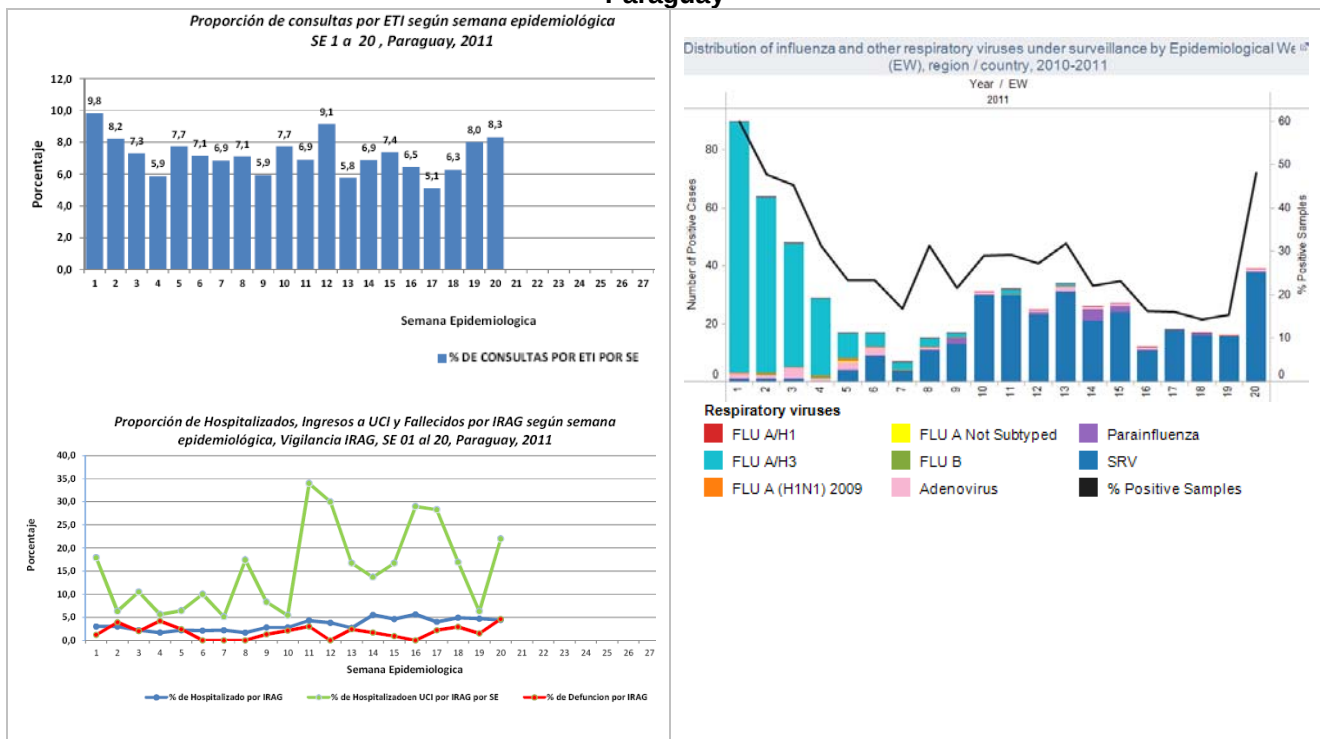
Brasil (I. Adolfo Lutz)



Chile



Paraguay



¹ FluWatch Report. EW 20. <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

² USA. Surveillance Summary. Week 20. Centers for Disease Control and Prevention

³ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 19. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

⁴ Brasil. NIC -Instituto Adolfo Lutz.

⁵ Chile. Informe de situación. SE 20. www.pandemia.cl

⁶ Paraguay. Boletín epidemiológico semanal. SE 21. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social