



Actualización Regional SE 44

Influenza

(15 de Noviembre, 2011 - 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.

- 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 Estados Unidos¹, en la SE 44, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por enfermedad tipo-influenza (ETI) (1.3%) continuó por debajo de la línea de base nacional (2,4%). La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 44 (6,3%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (6,8%). En dicha semana, no se notificó ninguna muerte pediátrica asociada a influenza. Entre las muestras analizadas en la SE 43 (n=1.833), 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 México, en la SE 44, según datos de laboratorio, del total de muestras recibidas (n=45), el porcentaje de positividad aumento ligeramente a ~5%, detectándose únicamente influenza A(H1N1)pmd09.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 44, recibió información epidemiológica de Barbados, Dominica, Jamaica y Tobago. La proporción de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) entre todas las hospitalizaciones (1,4%) disminuyó respecto a la semana previa (3,2%). Los niños entre 6 y 48 meses tuvieron el mayor porcentaje de hospitalización por IRAG (4.6%). No se informaron muertes asociados a IRAG desde la SE 38. Según datos de laboratorio, entre las SE 42-44, se detectaron muestras positivas a influenza A(H1N1)pmd09. Además, en las semanas anteriores se detectó también VSR y rinovirus.

En Jamaica, en la SE 44, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 4,5%, ligeramente inferior a lo observado la semana previa (4,8%). La proporción de admisiones por IRAG fue <1%, ligeramente inferior a la semana previa e inferior a lo observado el año anterior. En la SE 44, no se informó ningún fallecido asociado a IRAG. Según datos de laboratorio, en las SE 44, se detectó una muestra positiva para virus de influenza A(H1N1)pdm09.

En Cuba, según datos de laboratorio, en la SE 44, entre todas las muestras analizadas (n=66), ~40% fueron positivas para virus respiratorios y ~2% del total de analizados fueron positivas para influenza; ambos porcentajes fueron ligeramente inferiores a la semana previa. En la SE 43, respecto a los virus respiratorios

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

circuló el VSR y parainfluenza en baja cantidad en comparación con las semanas anteriores. Respecto a los virus de influenza, el virus de influenza A/H3 circula con una tendencia decreciente desde su pico en la SE 37.

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 el Salvador, en la SE 43, entre el total de muestras analizadas (n=15), el porcentaje de virus positivos para virus respiratorios fue ~25%. Influenza A/H3 fue el virus predominante desde la SE 35.

En Guatemala, en la SE 43, según datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=16), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de ~25%, siendo el VSR el virus predominante con una tendencia decreciente desde su pico en la SE 40. En la SE 43, no se detectaron muestras positivas para virus de influenza.

En Honduras², en la SE 43, la proporción de atenciones por ETI fue (6.4%) ligeramente superior a la SE previa (5.3%) y ligeramente por encima de lo observado en el 2010. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (~8%) fue menor que la SE previa (~9%), y ligeramente por encima de lo observado en el 2010. En la SE 43, 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 predomina desde la SE 35. Respecto a los virus de influenza, en las SE 42 y 43, han co-circulado influenza A/H3, e influenza A(H1N1)pdm09.

En Nicaragua³, 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 la SE 45, según el director de Vigilancia para la Salud de Nicaragua⁴, la tendencia del virus de influenza es hacia la baja.

América del Sur – Andinos

En Bolivia⁵, hasta la SE 44, a nivel nacional, se confirmaron 987 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=746), seguido por Cochabamba (n=76), Chuquisaca (n=64), La Paz (n=53) y Tarija (n=24).

América del Sur – Cono Sur

En Argentina, según datos nacionales de laboratorio, para la SE 44, el VSR continuó con una tendencia descendente desde su pico en la SE 26, siendo la circulación de parainfluenza mayor que la de VSR. Sobre virus de influenza, se reportó una tendencia decreciente de casos positivos a influenza A, desde su pico en la SE 28, detectándose en la SE 44 un solo caso de influenza A(H1N1)pmd2009.

En Brasil, según datos del Instituto Adolfo Lutz (San Pablo), en la SE 44, entre las muestras analizadas (n=20), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios (13%) disminuyó respecto a la semana previa (25%). Desde la SE 42 hasta la 44, se reporta circulación de parainfluenza con una tendencia decreciente. Respecto a los virus de influenza, desde la SE 38 hasta la 44, circuló influenza A(H1N1)pmd09 con co-circulación variable de influenza A/H3.

En Chile⁶, en la SE 42, la actividad de ETI (5,5 consultas por 100,000 habitantes) a nivel nacional, fue ligeramente superior a la SE 40 (4,9 por 100,000 hab), permaneciendo dentro de los niveles esperados para esta época del año. En la SE 42, los porcentajes de atenciones a menores de 15 años en servicios de urgencia por causas respiratorias continúan disminuyendo ligeramente y están dentro de lo observado en el 2010. Hasta la SE 42, se han registrado 15 defunciones asociadas a influenza A(H1N1) pmd09, 12 con antecedentes de enfermedad de base. Según datos de laboratorio, en la SE 42 entre las muestras analizadas a nivel nacional, el porcentaje de positividad para los virus respiratorios fue del 11%, el 49% fueron positivos a parainfluenza, el 26% a adenovirus y el 8% a VSR; el VSR tuvo una tendencia

decreciente desde su pico en la SE 22. Entre los virus de influenza, en la SE 42, influenza A representó el 10% de los virus detectados, con una tendencia decreciente desde su pico en la SE 32.

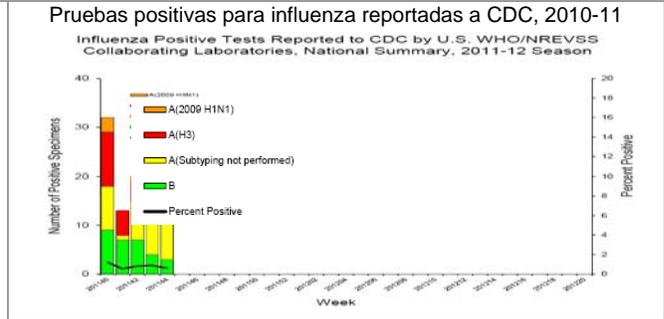
En Paraguay⁷, en la SE 44, la proporción de consultas por ETI (3,6%) fue inferior a la semana previa (6,0%). En la SE 44, las proporciones de hospitalizados por IRAG, ingresos a UCI y fallecidos permanecen por debajo del 10%. Según datos de laboratorio, en la SE 43, sobre el total de muestras analizadas, se detectó principalmente adenovirus y en menor medida parainfluenza.

En Uruguay⁸, en las SE 45, 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.

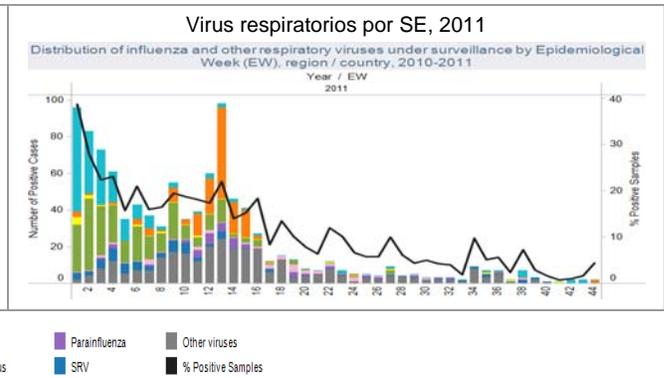
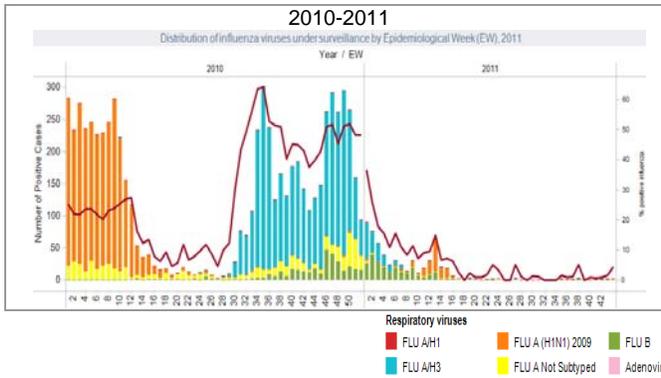
Gráficas

América del Norte

Estados Unidos

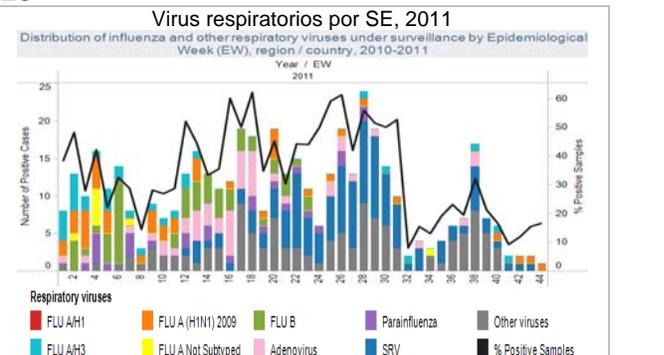
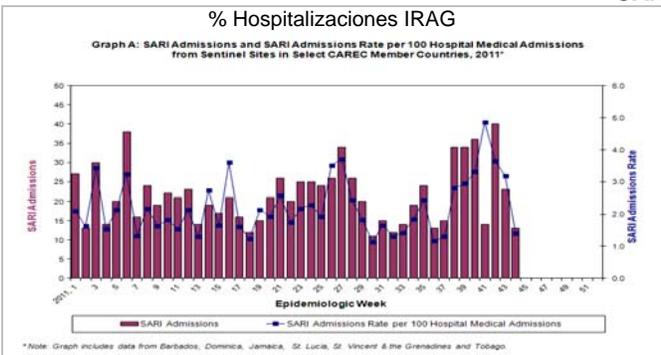


México

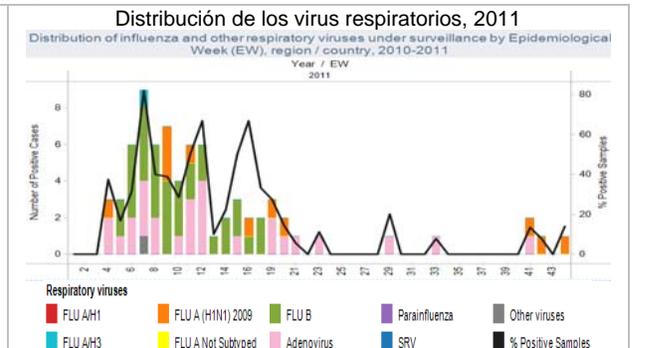
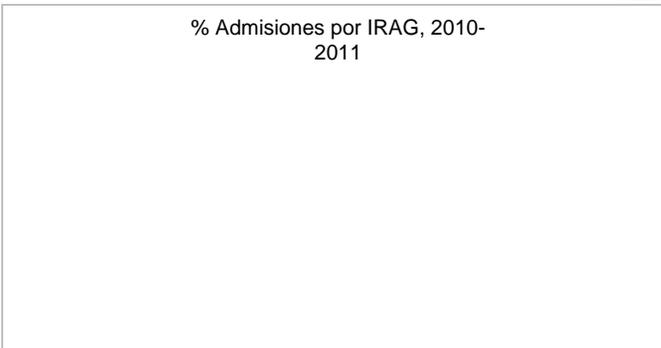


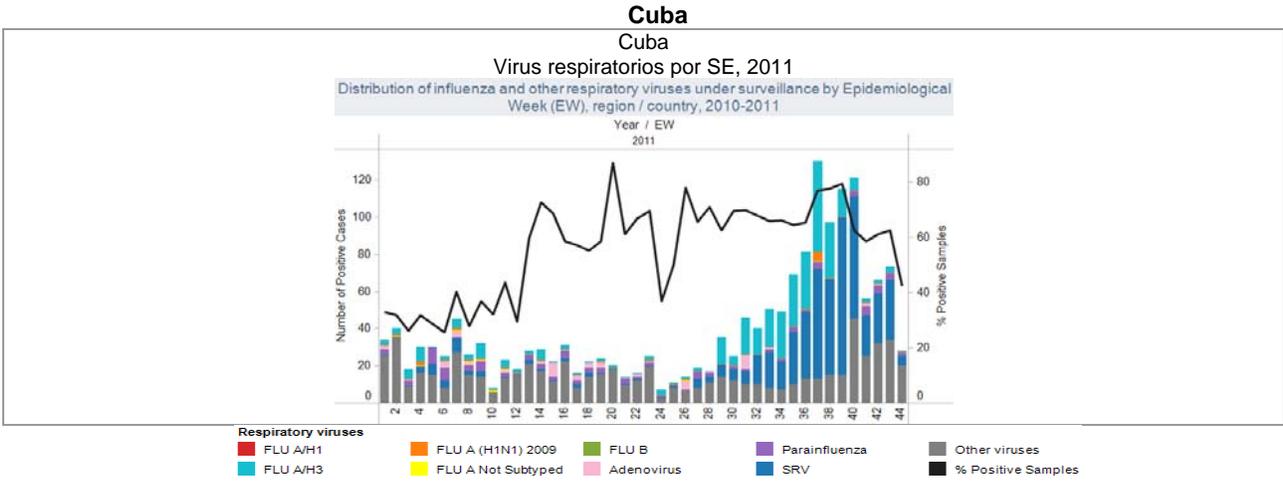
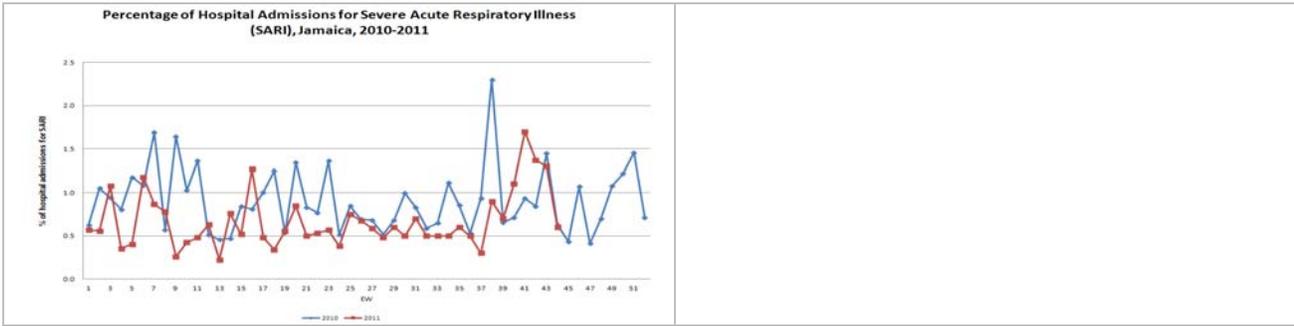
Caribe

CAREC



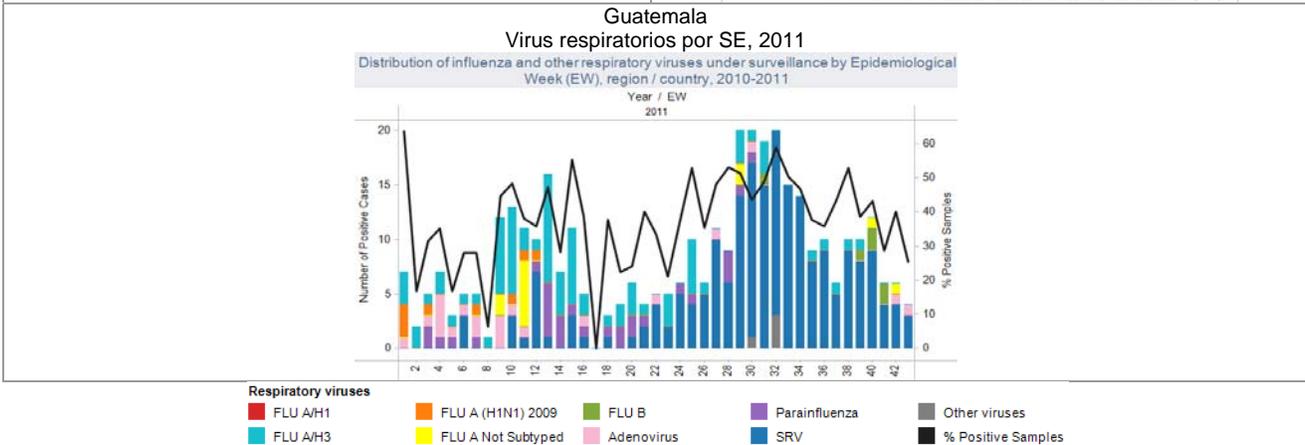
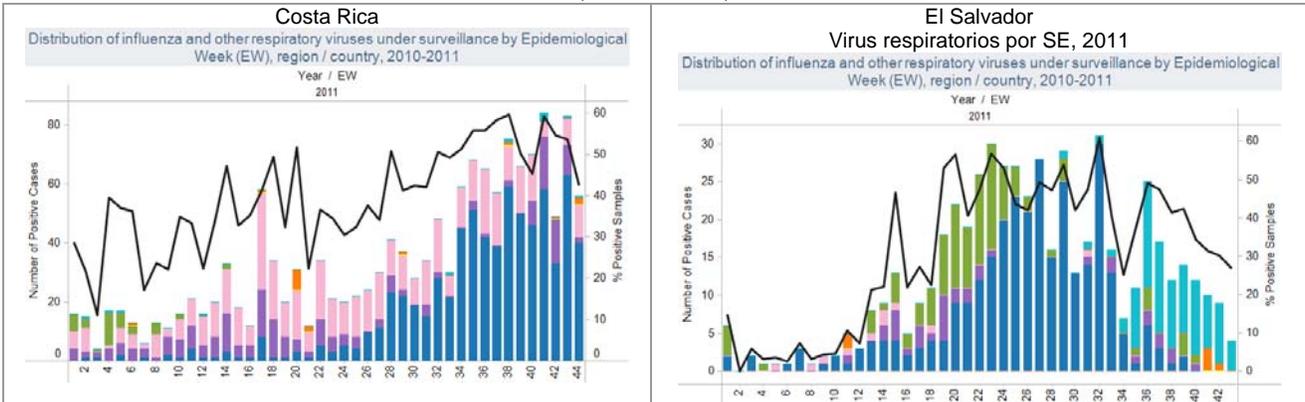
Jamaica



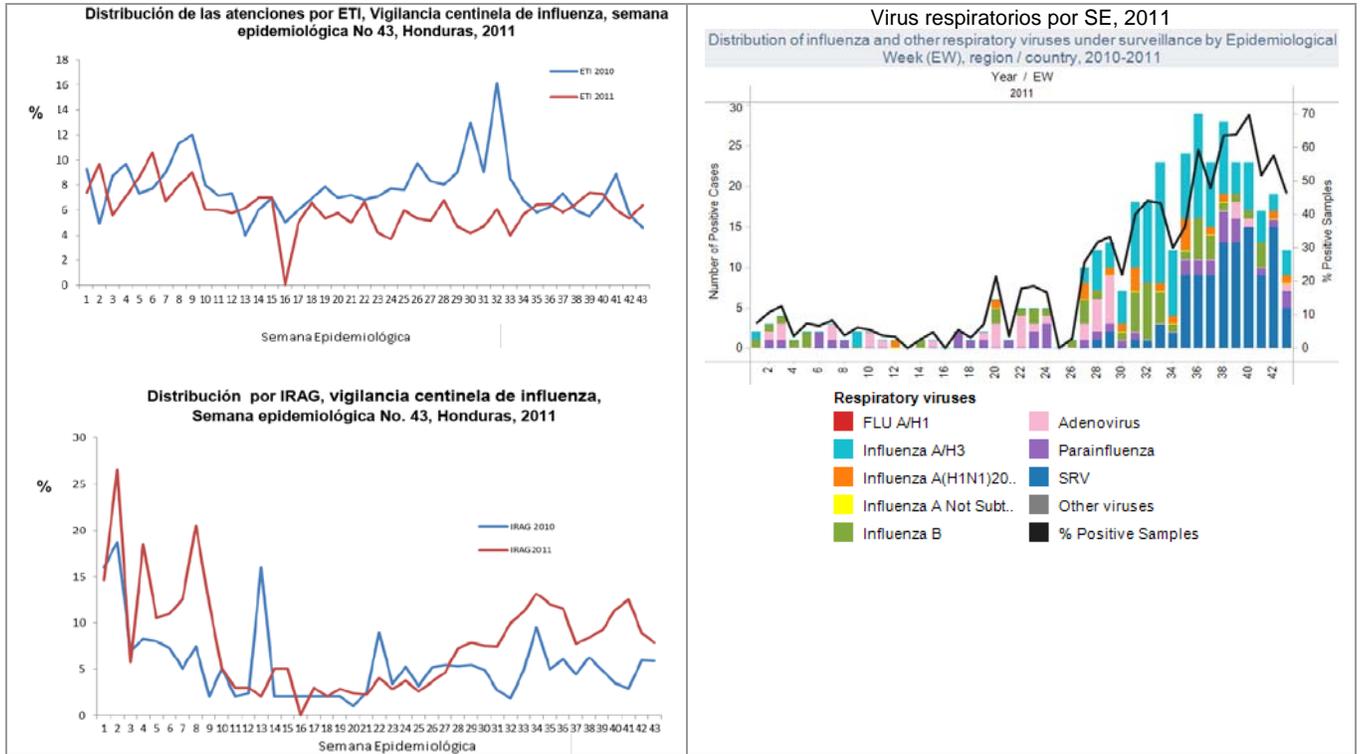


América Central

Costa Rica, El Salvador, Guatemala

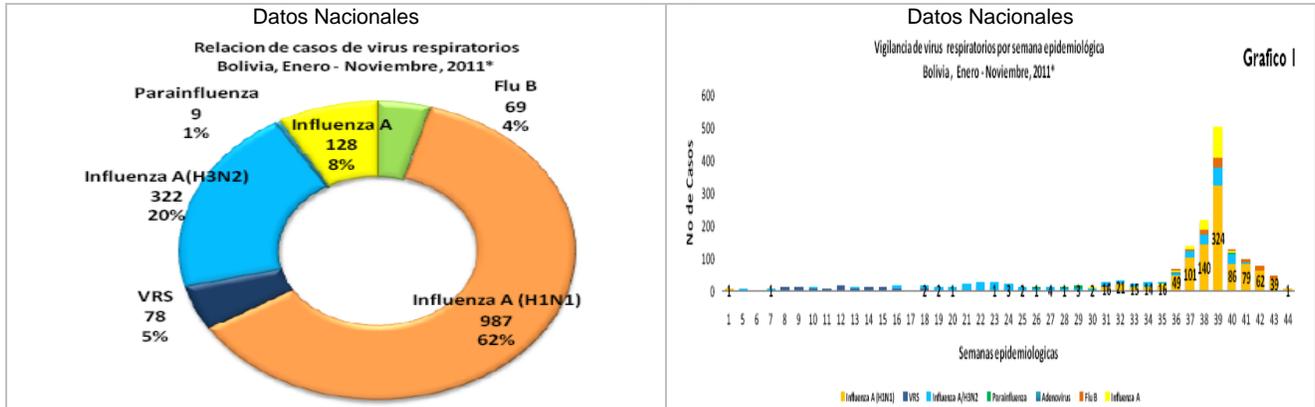


Honduras



América del Sur - Andinos

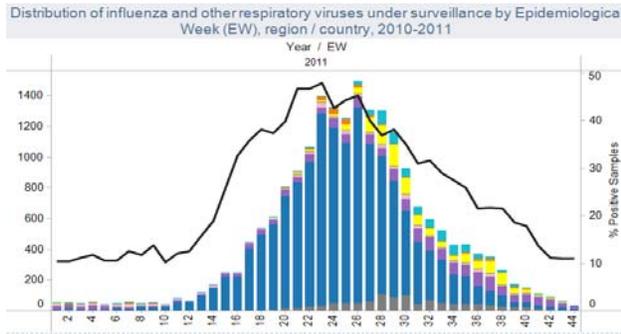
Bolivia



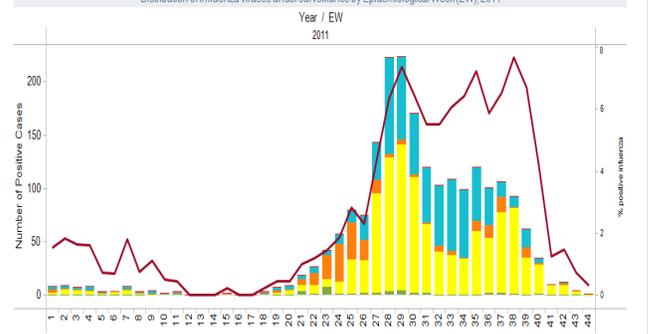
América del Sur – Cono Sur

Argentina

Distribución de los virus respiratorios, 2011

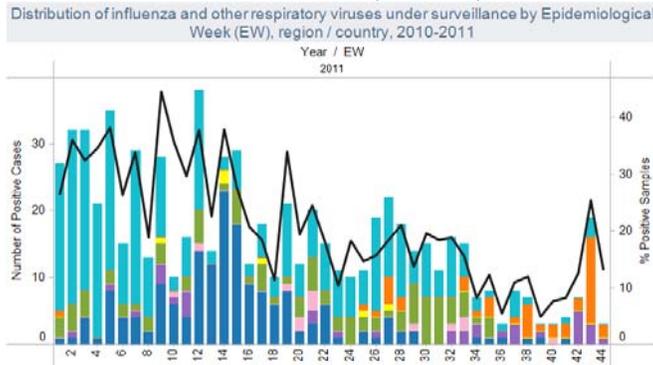


Distribución de los virus de influenza, 2011



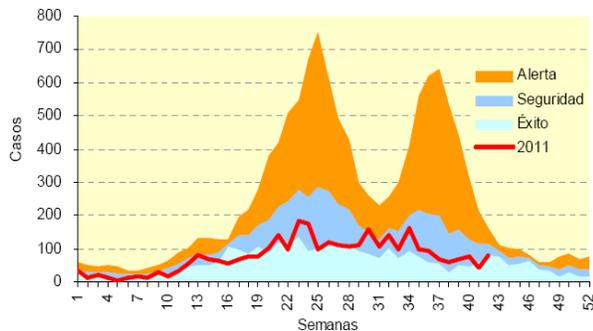
Brasil

Instituto Adolfo Lutz (San Paulo)

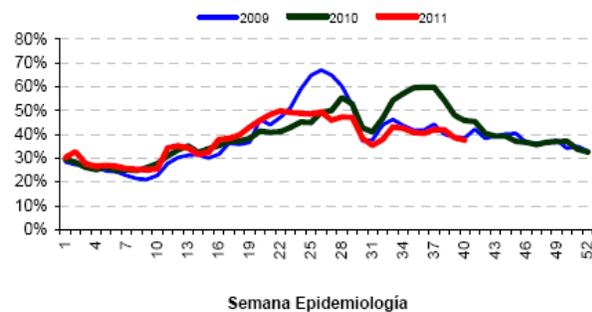


Chile

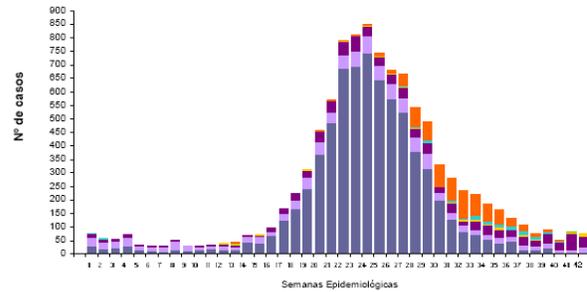
Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2005-2010*. Chile, 2011 (semana 1-42)



Atenciones de Urgencias por causa respiratoria en niños. (< 15 años). Chile 2009-2010 y 2011 (SE 1-42)

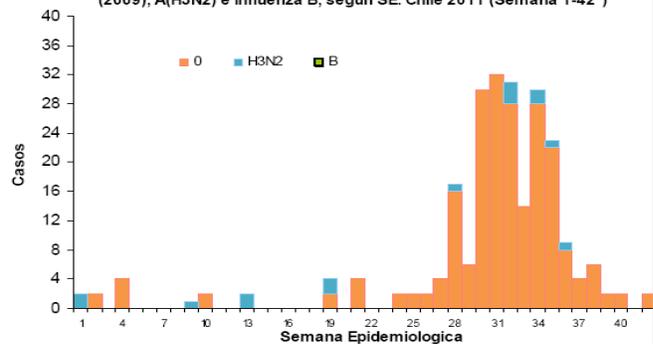


Distribución virus respiratorios por semana epidemiológica, vigilancia ISP. Chile, sem 1 a 42 de 2011.

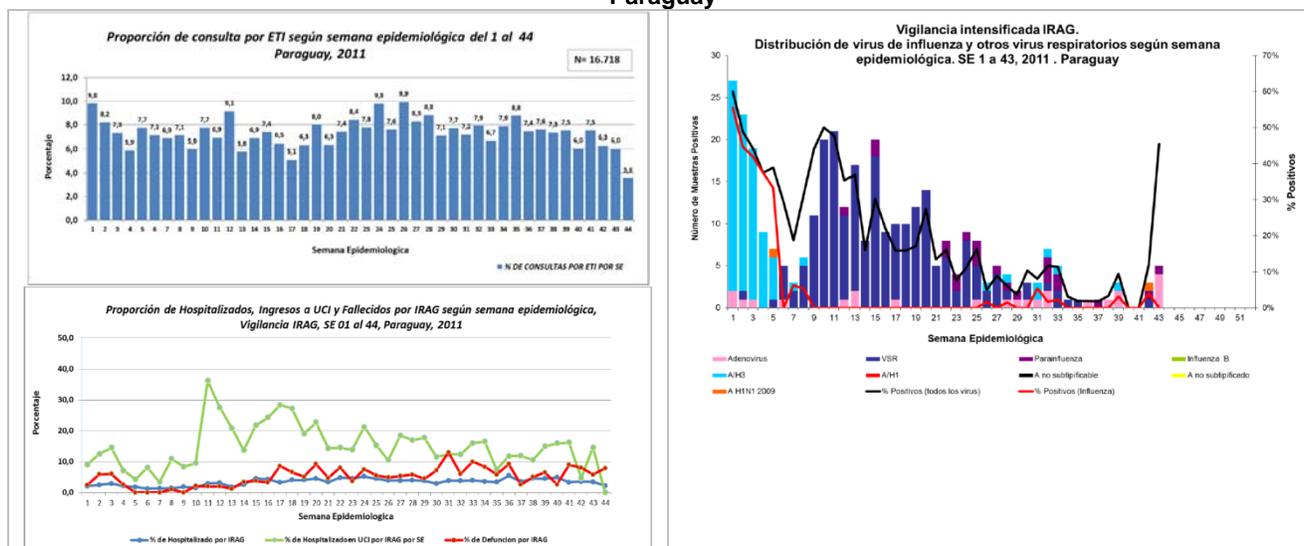


Casos IRAG por virus de influenza, 2011

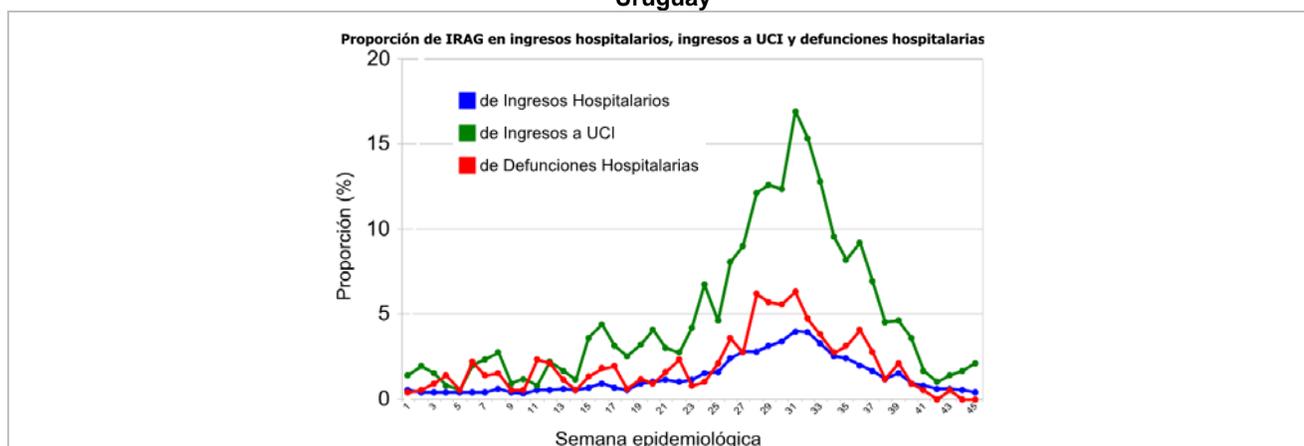
Casos de Ira Grave notificados y confirmados por influenza H1N1 (2009), A(H3N2) e influenza B, según SE. Chile 2011 (Semana 1-42*)



Paraguay



Uruguay



¹ US Surveillance Summary. Week 44. Centers for Disease Control and Prevention

² Honduras. Vigilancia centinela de Tegucigalpa y San Pedro Sula. SE 43

³ 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

⁴ Nicaragua. Ministerio de salud. Disminuyen los casos de influenza humana A(H1N1)pmd09. 10 de Noviembre 2011. Disponible en:

http://www.minsa.gob.ni/index.php?option=com_content&view=article&id=1348:disminuyen-casos-de-influenza-humana-ah1n1&catid=50:noticias-2011&Itemid=5

⁵ Bolivia. Ministerio de Salud y Deportes. Parte Epidemiológico. No. 136. 07 de Noviembre 2011.

⁶ Chile. Informe de situación. SE 42. www.pandemia.cl

⁷ Paraguay. Boletín epidemiológico semanal. SE 45. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

⁸ Uruguay. Dirección General de la Salud. División Epidemiología. SE 45. Disponible en:

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