



Actualización Regional SE 10, 2012

Influenza

(20 de marzo, 2012 - 14 h GMT; 14 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 incrementó en Canadá y en algunas regiones de los Estados Unidos; sin embargo, se mantiene dentro de lo esperado para esta época del año; mientras que disminuyó en México. Influenza B e influenza A(H3N2) predominaron en Canadá y Estados Unidos respectivamente; sin embargo, influenza A(H1N1)pmd09 predomina en México.
- En Centroamérica y el Caribe, se reportó baja actividad de influenza o dentro de lo esperado para esta época del año.
- En América del Sur, la actividad de influenza y enfermedad respiratoria aguda permanece baja o dentro de lo esperado para esta época del año.

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 10 del 2012, la actividad de influenza continuó en incremento. En la SE 10, la tasa de consultas por enfermedad tipo-influenza (ETI) fue igual a la SE anterior, y permaneció dentro de lo esperado para esta época del año. En la SE 10, del total de muestras analizadas (n=5.107), el porcentaje de positividad a influenza (21,1%) incrementó respecto a la semana previa. Del total de casos positivos para influenza, el porcentaje de positividad para influenza B (51,7%) fue superior al de influenza A (48,3%). Sobre otros virus respiratorios, el virus sincicial respiratorio (VSR) (14,5%) disminuyó respecto a la semana previa e influenza fue el virus prevalente entre los virus detectados. Entre los virus de influenza B caracterizados antigénicamente (n=312), 53,5% fueron similares a la cepa de la vacuna del Hemisferio Norte 2011-12.

En Estados Unidos², en la SE 10, la actividad de influenza se mantuvo relativamente baja, aunque en algunas partes del país esta elevada. A nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por ETI (2,2%) permaneció por debajo de la línea nacional (2,4%). Las regiones 5 (área centro oeste del país), 7 (centro oeste del país) y 10 (noroeste del país) reportaron actividad por encima de sus líneas basales regionales y cinco estados (Alabama, Arkansas, Kansas, Missouri y Oklahoma) reportaron actividad elevada de ETI. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 10 (7,3%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (7,9%). En la SE 10, no se notificó muerte pediátrica asociada a influenza. Entre las muestras analizadas, en la SE 10 (n=4.742), el porcentaje de muestras positivas a influenza (23,2%) incrementó respecto a la semana previa. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 95,5% fueron influenza A (entre los virus de influenza A subtipificados, principalmente influenza A(H3N2)) y 4,5% fue influenza B. De los virus de influenza B antigénicamente caracterizados (n=89), 44,9% fueron influenza B de linaje Victoria, que está incluido en la vacuna del Hemisferio Norte 2011-2012 y 55,1% fue influenza B del linaje Yamagata.

En México, de acuerdo a datos del laboratorio, en la SE 10, del total de muestras analizadas, la proporción de muestras positivas a influenza disminuyeron a 21,8%, que representa el punto mas bajo en el 2012. Influenza A(H1N1)pdm09 fue el virus predominante en circulación.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 10, recibió información epidemiológica de Barbados, Dominica, Jamaica, Surinam y Trinidad y Tobago. En la SE 10, la tasa de hospitalizaciones por IRAG fue 1,6%, inferior a la SE previa (2%). Los niños menores de 6 meses presentaron la mayor tasa de hospitalización por IRAG (4,8% de los niños hospitalizados de esta edad fueron casos de IRAG). Desde la SE 02, no se han notificado muertes por IRAG. Según datos de laboratorio, en las últimas 4 semanas, VSR, influenza A(H1N1)pdm09, influenza A(H3N2) y parainfluenza han sido detectados.

En Cuba, según datos de laboratorio, en la SE 10, entre todas las muestras analizadas (n=53), 17% fueron positivas para algún virus respiratorio, detectándose adenovirus, parainfluenza e influenza A(H1N1) pdm09 principalmente.

En República Dominicana, en la SE 11, entre todas las muestras analizadas (n=22), 22,7% fueron positivas para algún virus respiratorio, detectándose parainfluenza principalmente seguido de influenza A(H1N1) pdm09.

América Central

En Costa Rica, en la SE 10, según datos de laboratorio, entre el total de muestras analizadas (n=108), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios (12%) fue superior a la semana previa, detectándose los virus de adenovirus, parainfluenza e influenza A(H3N2).

En Guatemala, en la SE 10, entre el total de muestras analizadas (n=109), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 27,5%, ligeramente inferior a la SE previa (34,3%), detectándose influenza A(H1N1)pdm09 (53,3%), Influenza B (16,7%) y otros virus (~1%).

En Honduras, en la SE 10, la proporción de atenciones por ETI (4,9%) presentó una tendencia creciente en comparación con la SE anterior (5,6%). La proporción de hospitalizaciones por IRAG (8,4%) fue superior a la SE previa (3,6%). En la SE 10, la letalidad por IRAG en la unidad centinela de San Pedro Sula (Instituto Hondureño Seguro Social) en esta semana es de 20,0% (1/5), mientras que en la unidad de Tegucigalpa (Instituto Nacional Cardiopulmonar) es de 80,0% (4/5). Según datos de laboratorio, en la SE 10, del total de muestras analizadas (n=12), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue del 33,3%, detectándose influenza A(H1N1)pdm 09 (50%) y otros virus(16,7%) principalmente.

En Panamá, en la SE 10, todas las muestras analizadas (n=3) resultaron positivas para otros virus. No se detectaron virus de influenza.

América del Sur – Andinos

En Bolivia, en Santa Cruz, de acuerdo al reporte enviado por el CENETROP durante la SE 10, del total de muestras analizadas (n=30), se detectaron los virus de influenza B (67%) e influenza A(H1N1)pdm09 (30%) como virus predominantes.

En Perú³, hasta la SE 09, a nivel nacional se notificaron 375,001 episodios de IRA en menores de 5 años, 26% menor que el promedio de los últimos 5 años. Los episodios de IRA, neumonía y SOB/Asma en menores de 5 años, notificados hasta la semana epidemiológica (SE) 09 se encuentra dentro de lo esperado en comparación a lo notificado en años anteriores.

En Venezuela⁴, en la SE 09, los canales endémicos de IRA y neumonías muestran un ligero ascenso con respecto a la SE previa, observándose mayor incidencia en los menores de 7 años, principalmente en las entidades federales de Zulia y Miranda. Según datos de laboratorios desde el 1 de enero hasta el 9 de marzo, del total de muestras analizadas (n=363), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue del 6,3%. Respecto a los virus de influenza, se detectaron influenza A(H3N2) (65,2%), VSR (26,1%) e influenza A(H1N1)pmd2009 (8,7%).

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

América del Sur – Cono Sur

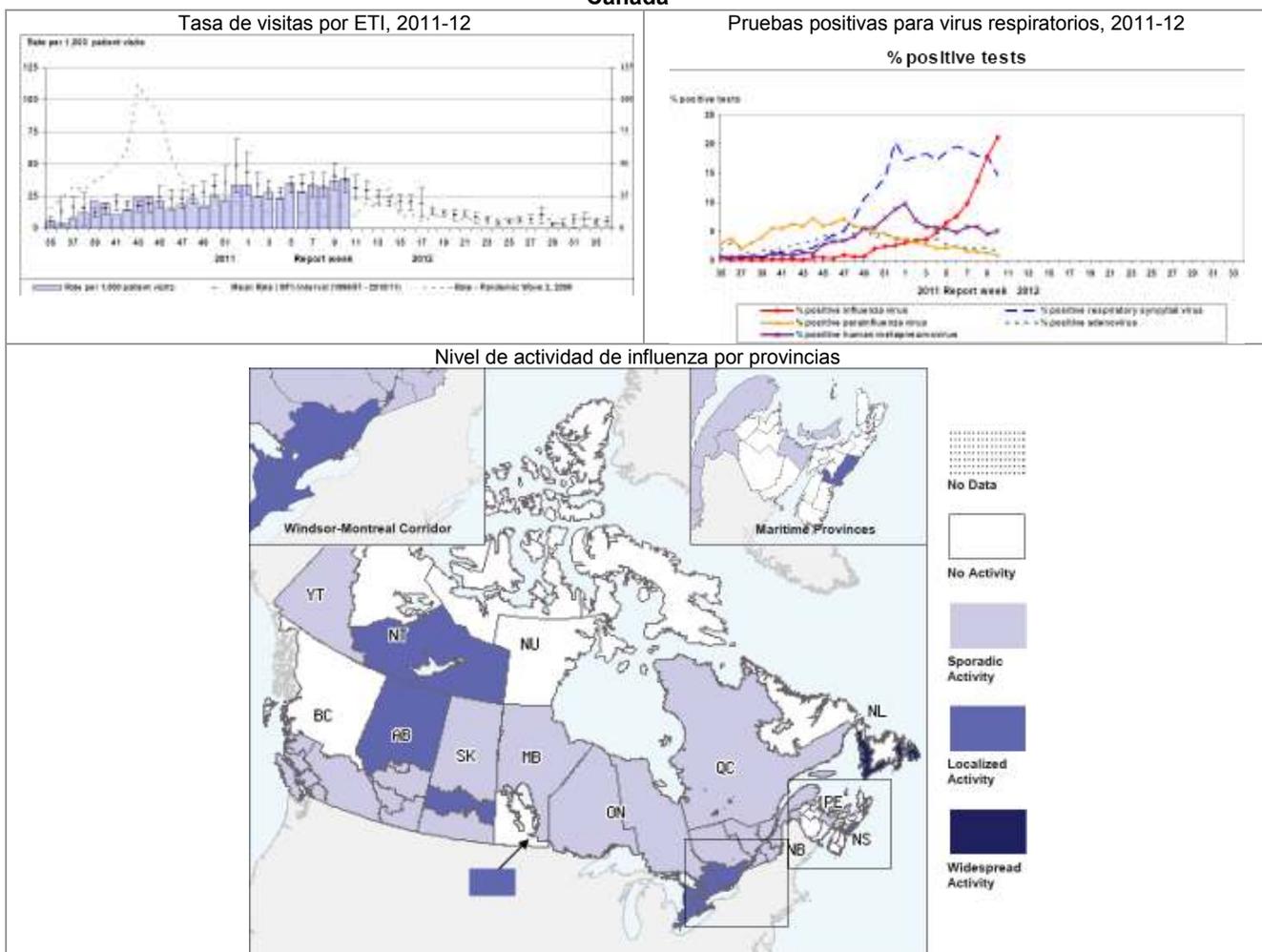
En⁵ Chile, en la SE 10, las proporciones de hospitalizados por IRAG y admitidos a UCI por IRAG permanecen por debajo del 5%. No se reportaron fallecidos esta semana en la vigilancia de IRAG. Según datos de laboratorio, a nivel nacional, en la SE 10, entre las muestras analizadas (n=242), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue del 2,1%, detectándose principalmente adenovirus. En la vigilancia de IRAG, en la SE 10, de las muestras procesadas (n= 9), no se reportaron casos positivos para virus respiratorios.

En Paraguay⁶, en la SE 10, la proporción de atenciones por ETI (7,8%) aumentó respecto a la semana previa (2,9%). En la SE 10, las proporciones de hospitalizados por IRAG y fallecidos por IRAG permanecieron por debajo del 10%; sin embargo, la proporción de admitidos a UCI por IRAG (17,9%), aumentó respecto a la semana previa (4,8%). Según datos de laboratorio para IRAG, a partir de la SE 07 y hasta la SE 10, entre las muestras analizadas (n=20), no se detectaron casos positivos para algún de virus respiratorios.

Gráficas

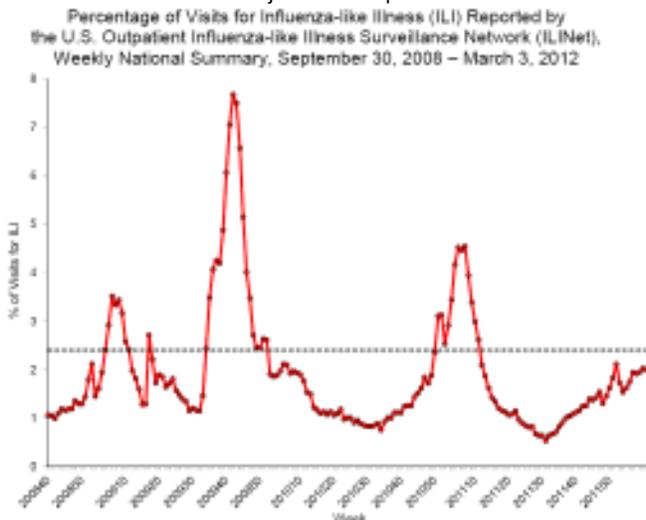
América del Norte

Canadá

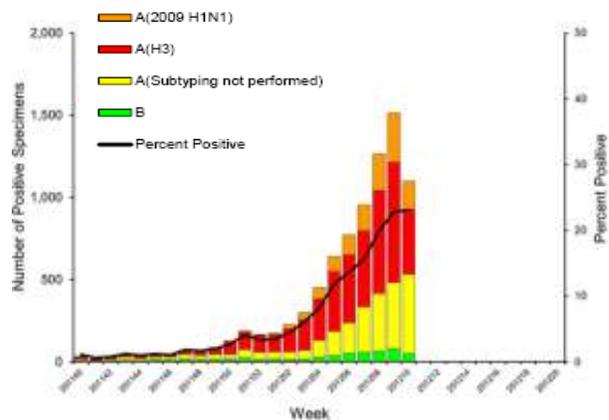


Estados Unidos

Porcentaje de visitas por ETI



Pruebas positivas para influenza reportadas a CDC, 2011-12



Nivel de actividad de ETI por estados

Influenza-Like Illness (ILI) Activity Level Indicator Determined by Data Reported to ILINet
2011-12 Influenza Season Week 10 ending Mar 10, 2012



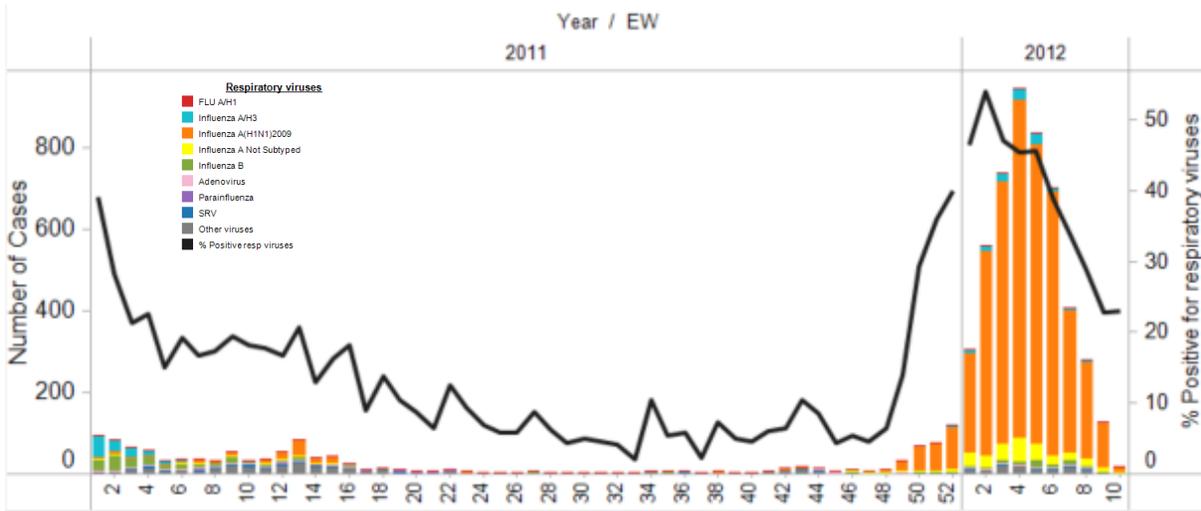
Nivel de actividad de influenza por estados

A Weekly Influenza Surveillance Report Prepared by the Influenza Division
Weekly Influenza Activity Estimates Reported by State and Territorial Epidemiologists+
Week Ending March 10, 2012- Week 10



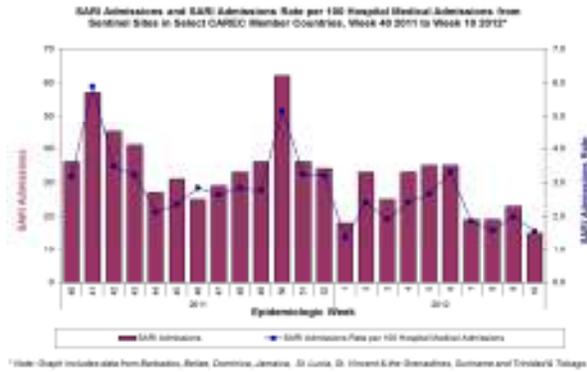
México

Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



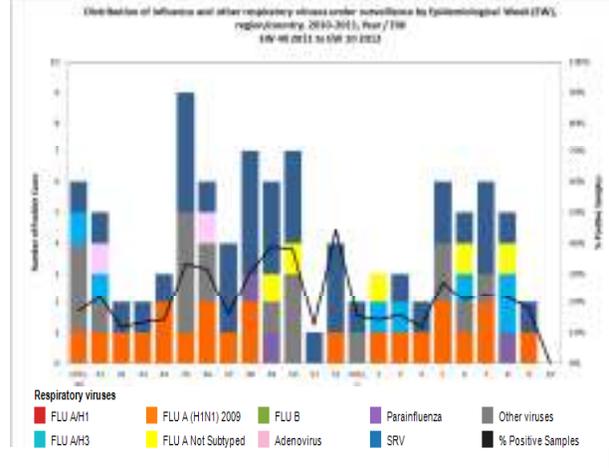
CAREC

% Hospitalizaciones IRAG



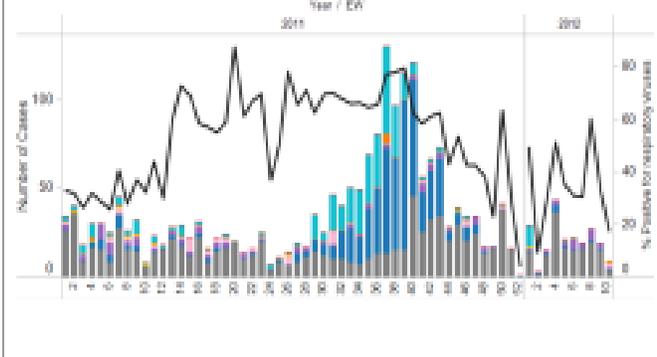
*Note: Chart includes data from Barbados, Belize, Dominica, Jamaica, St. Lucia, St. Vincent & the Grenadines, Suriname and Trinidad & Tobago.

Virus respiratorios por SE, 2011



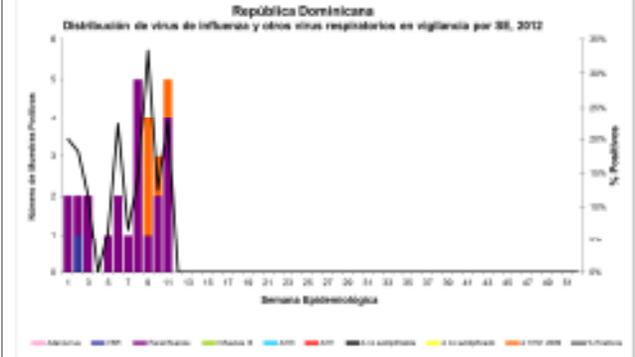
Cuba y República Dominicana

Cuba
Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



- Respiratory viruses
- FLU A H1
 - FLU A (H1N1) 2009
 - FLU B
 - FLU A H3
 - FLU A Not Subtyped
 - Adenovirus
 - Parainfluenza
 - SRV
 - Other viruses
 - % Positive Samples

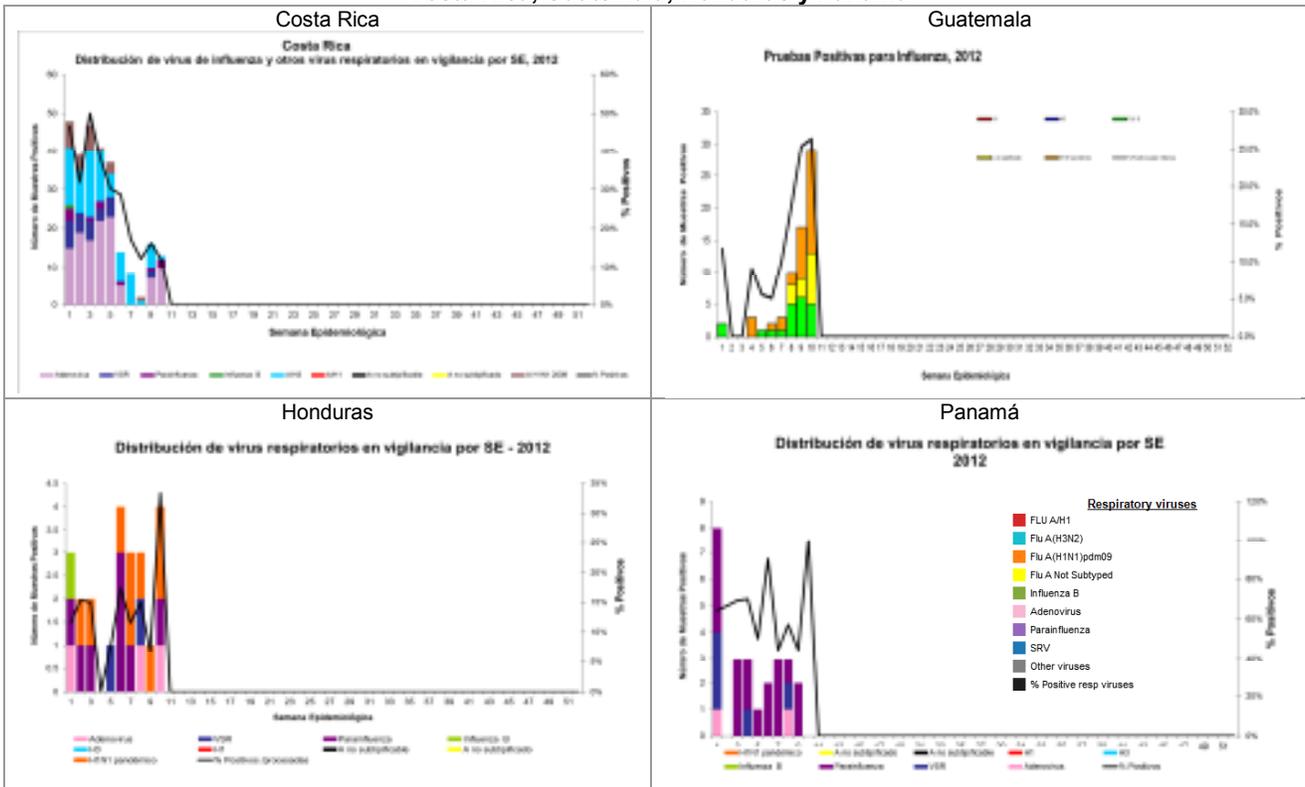
República Dominicana
Distribución de los virus respiratorios, -2012



- Respiratory viruses
- Parainfluenza
 - Other viruses
 - SRV
 - % Positive Samples

América Central

Costa Rica, Guatemala, Honduras y Panamá



América del Sur - Andinos

Bolivia –CENETROP

Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia por SE



Perú

Canal endémico de IRA en <5 años por SE. 2012

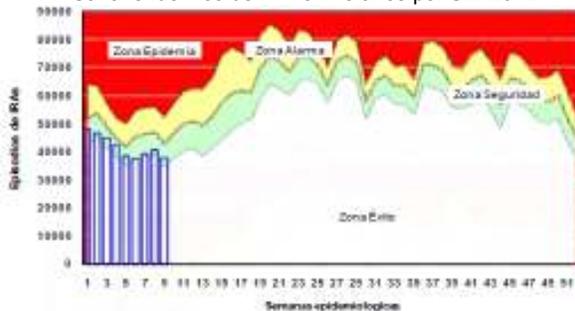


Figura 1: Canal endémico de Episodios de IRA en menores de 5 años. Perú 2012

Canal endémico de episodios de neumonías en menores de 5 años por SE. 2012

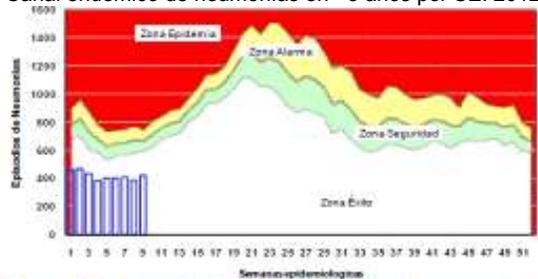
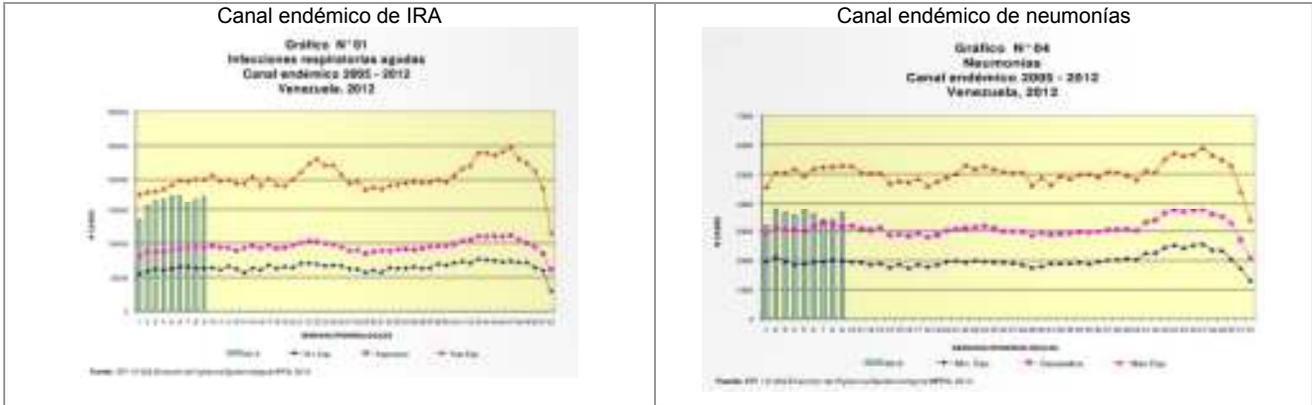


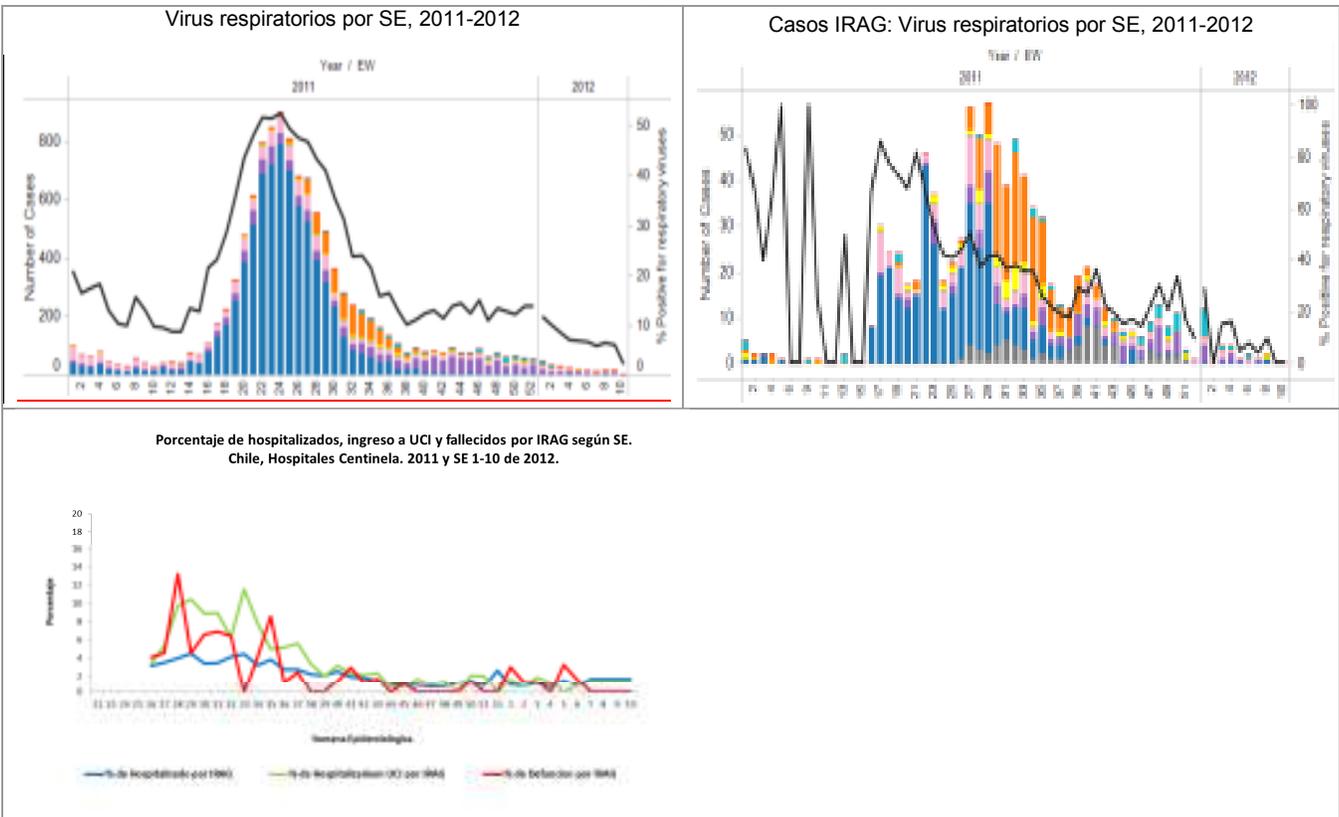
Figura 2: Canal endémico de Episodios de neumonías en menores de 5 años. Perú 2012

Venezuela



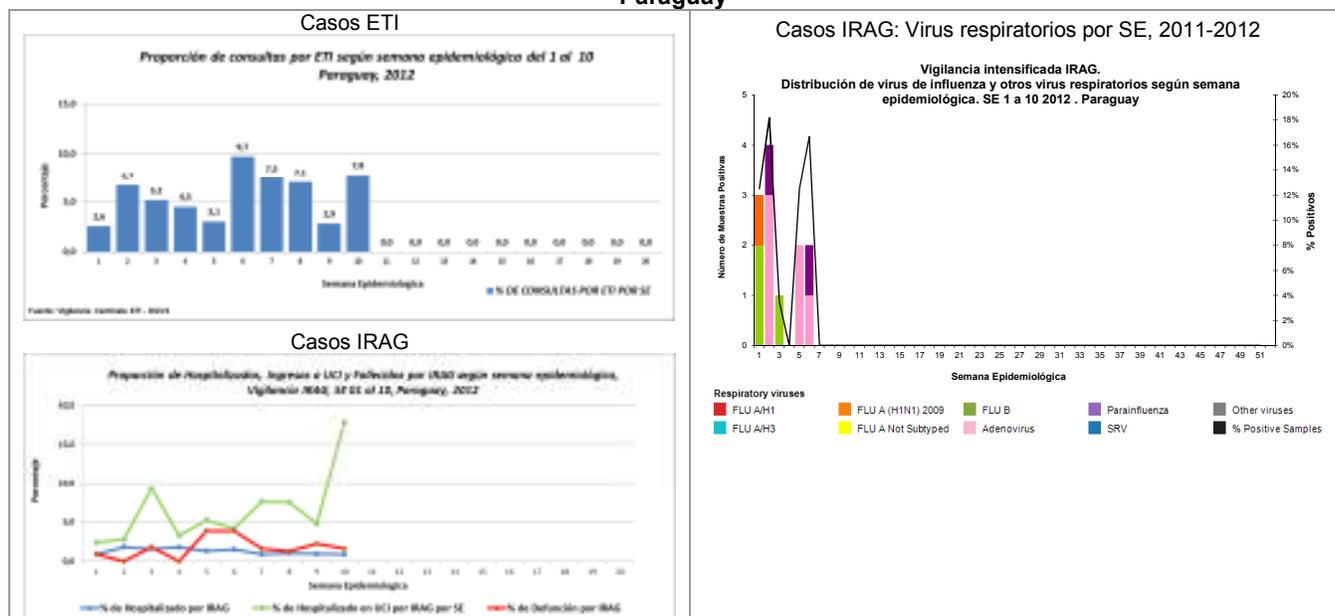
América del Sur – Cono Sur

Chile



- | | | | | |
|---------------------|--------------------|------------|---------------|--------------------|
| Respiratory viruses | FLU A (H1N1) 2009 | FLU B | Parainfluenza | Other viruses |
| FLU A/H1 | FLU A Not Subtyped | Adenovirus | SRV | % Positive Samples |
| FLU A/H3 | | | | |

Paraguay



¹ FluWatch Report. EW 10. Disponible en <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

² US Surveillance Summary. EW 10. Centers for Disease Control and Prevention

³ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 09. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

⁴ Venezuela. Boletín epidemiológico - SE 09. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Disponible en: http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=549&Itemid=915

⁵ Chile. Informe de situación. SE 10. Disponible en: www.pandemia.cl

⁶ Paraguay. Boletín epidemiológico semanal SE 10. Disponible en: http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=18:vigilancia-eti-e-irag-ano-2011&Itemid=86