



Actualización Regional SE 22, 2012

Influenza

(11 de junio, 2012 - 17 h GMT; 12 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 decreció. Influenza B fue el virus predominante en Canadá y Estados Unidos.
- En Centroamérica y el Caribe, se reportó aumento en la actividad de influenza. Influenza A(H1N1)pdm09 estuvo circulando algunos países de Centro América (El Salvador, Honduras y Panamá), e influenza A(H3N2) en República Dominicana.
- En América del Sur, se reportó aumento de actividad de infecciones respiratorias agudas en algunos países durante las últimas semanas, pero dentro de lo esperado para esta época del año. El virus sincicial respiratorio (VSR) (Chile) e influenza A (H1N1) pdm 09 (La Paz, Bolivia; Paraguay) predominó.

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Canadá¹, en las semanas epidemiológicas (SE) 21 y 22, la actividad de influenza decreció. En esas semanas, la tasa de enfermedad tipo influenza (ETI) decreció comparado con las semanas previas y estuvo dentro de los niveles esperados para esa época. En las SE 21 y 22, entre todas las muestras analizadas (n=2.144 y n=1.886 respectivamente), la proporción de muestras positivas a influenza (7,0% y 6,5% respectivamente) decreció. En la SE 22, de las muestras positivas por influenza, el porcentaje de influenza B fue 67,8%. Sobre los otros virus, el porcentaje de positividad por rinovirus, se mantuvo como el virus más prevalente en comparación con otros virus respiratorios

En Estados Unidos², en la SE 22, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (1,1%) estuvo por debajo de la línea de base nacional (2,4%), y todas las regiones reportaron actividad por debajo de su línea basal regional. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 22 (6,0%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (7,2%). En la SE 22, no se notificó ninguna muerte asociadas a influenza. Entre las muestras analizadas, en la SE 22 (n=1.802), el porcentaje de muestras positivas a influenza (13,2%) fue similar a la semana previa. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 40.1% fueron influenza A (entre los virus de influenza A subtipificados, principalmente influenza A(H3N2)) y 59.9% fue influenza B.

En México, de acuerdo a datos del laboratorio, en la SE 22, del total de muestras analizadas (n=25), 12% fueron positivos a virus de influenza (principalmente influenza A no subtipificado).

Caribe

CAREC^[1], en la SE 22 recibió información epidemiológica de 5 países: Belice, Jamaica, Surinam, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 22, la proporción de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) fue 1,9%, igual que la semana previa. Los niños entre 6 meses y 14 años tuvieron la mayor tasa de hospitalización por IRAG (7,2% del total de niños admitidos, fueron por IRAG). No se reportó muertes asociadas a IRAG en la SE 22. Según datos de laboratorio, en las últimas 4 semanas, se detectó influenza A(H3), influenza A(H1N1)pdm09, influenza B, parainfluenza y adenovirus. En el 2012, hasta la fecha, el porcentaje de positividad a muestras analizadas es de 36%, (21% positivas a influenza y 15% positivas a otros virus respiratorios).

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

En Jamaica, en la SE 22, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 4,9%, menor a lo observado la SE previa. La proporción de admisiones por IRAG fue 0,7%, similar a lo observado la SE previa. No se reportó fallecidos asociados a IRAG. Según datos de laboratorio, no se detectó virus de influenza en la SE 22.

En Cuba, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 22, entre las muestras analizadas (n=72), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue 58% y el porcentaje de positivos para influenza fue de 26%, con tendencias crecientes del % de positividad desde SE 18. Se ha descrito aumento de detección de rinovirus, como virus respiratorio predominante, seguido por influenza B, que también han aumentado respecto a semanas previas.

En República Dominicana, en la SE 23, entre todas las muestras analizadas (n=31), 38% fueron positivas a virus respiratorios; detectándose influenza A(H3N2) como virus predominante desde la SE 16. Entre otros virus detectados figura: influenza A(H1N1)pdm09 y parainfluenza.

América Central

En Costa Rica, en la SE 22, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=64), 27% resultaron positivas a virus respiratorios; principalmente adenovirus y parainfluenza. Con detección menor de influenza A(H3N2).

En El Salvador, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 22, entre las muestras analizadas (n=71), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios incrementó a 40,8%, siendo influenza A(H1N1)pdm09 el virus prevalente desde la SE 12 y en tendencia creciente. Entre otros virus detectados está influenza B.

En Guatemala, en la SE 22, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=18), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios incrementó a 33%, detectaron influenza A no subtipificado como virus circulante.

En Honduras, en la SE 22, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=11), 27% resultaron positivas a virus respiratorios (influenza A(H1N1)pdm09).

En Panamá, en la SE 22, del total de muestras analizadas (n=19), 84% resultaron positivas a virus respiratorios. Entre los virus de influenza, se detectó incremento de influenza A(H1N1)pdm09 en las tres últimas semanas.

América del Sur – Andinos

En Bolivia, en Santa Cruz, según los datos de CENETROP, la circulación viral mostró una tendencia en descenso a partir de la SE 13, con una positividad para la SE 22 de 29,7% entre el total de muestras analizadas (n=37), sin predominio marcado de ningún virus. En la vigilancia de IRAG en la SE 22 en el Departamento de La Paz, se observa un aumento en la proporción de hospitalizaciones (22,5%), admitidos en UCI (27,3%) con respecto a la semana anterior a expensas fundamentalmente del Hospital del Niño de La Paz; además se notificaron dos fallecidos en esta semana. De las muestras procesadas para IRAG (n=143) en la SE 22 en este Departamento, se observó una positividad en aumento llegando 68,5% y prevaleciendo el virus de influenza A (H1N1) pdm2009 (90%).

En Ecuador, la actividad de IRAG y la circulación viral presentan una tendencia decreciente a partir de la SE 9. En la SE 22, las proporciones de hospitalizados por IRAG y admitidos a UCI permanecieron bajas y sin cambios significativos respecto a la semana anterior; no se notificaron fallecidos por IRAG en las dos últimas semanas. De las muestras procesadas para IRAG (n=8) en la misma semana, se observó una positividad de 12,5 %, sin cambios respecto a la SE anterior y con predominio del virus de influenza B (5/6).

América del Sur – Cono Sur

En Chile³, en la SE 22 y a nivel nacional, la actividad de ETI se encuentra dentro de la zona de seguridad del canal endémico (tasa 6,1 por 100.000 habitantes) sin cambios significativos respecto a la SE anterior. Si bien, se ha observado un aumento progresivo desde la SE 11 en el porcentaje de atenciones por causas respiratorias en los servicios de urgencia, los valores se encuentran dentro de lo esperado, llegando a 26% en la SE 22. Según datos de laboratorio, a nivel nacional, en la misma semana, entre las muestras

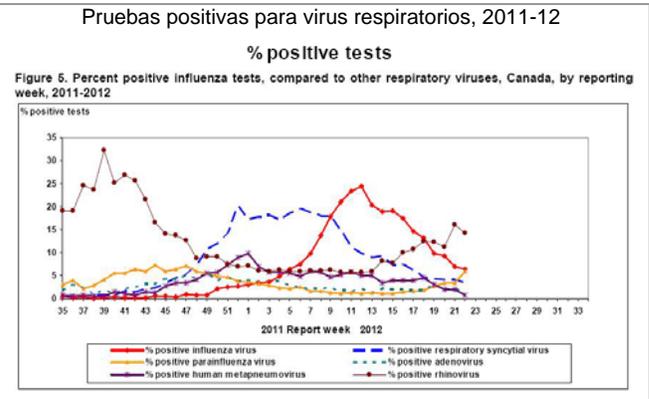
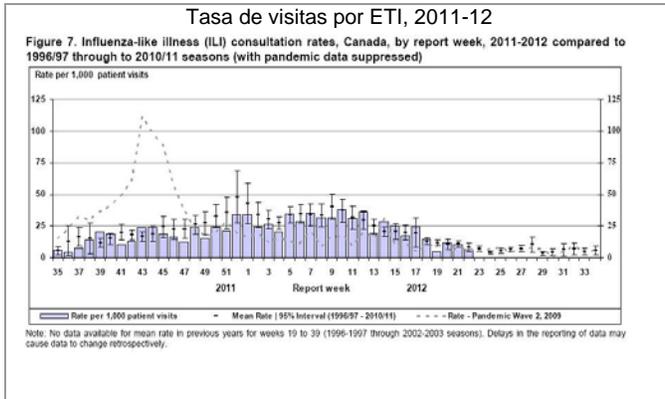
analizadas (n=939), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 38%, superior a la semana anterior, prevaleciendo el VRS (80%) sobre los positivos. En la vigilancia intensificada de IRAG, la proporción de hospitalizados también muestra un aumento paulatino a partir de la SE 11, alcanzando en la SE 22 un valor de 3,5%. Se observa un aumento en el porcentaje de positividad de las muestras de IRAG en las últimas semanas, alcanzado a 64,1% para la SE 21 entre las muestras analizadas (39), prevaleciendo el VSR (22/25).

En Paraguay⁴, a nivel nacional y en la SE 22, la tasa de ETI (127/100.000 habitantes) continúa en la zona de epidemia en el canal endémico con una tendencia en aumento. La proporción de consultas ambulatorias por ETI (10,7%), también muestra un aumento en las últimas tres semanas. Según datos de laboratorio, a nivel nacional y en la SE 21, entre las muestras y virus analizados (n=93), la positividad fue de 31,2% mostrando un ascenso desde la SE 18 coincidiendo con un aumento en la detección de virus de influenza A (H1N1)pdm09 que continua prevaleciendo para esta semana (48%); en las últimas dos semanas se detectó también un aumento en circulación de VSR. En la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados muestra un aumento progresivo y leve desde la SE 18, alcanzando en SE 22 un valor de 3,3%. En la SE 21, entre las muestras de IRAG analizadas (n=37) el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 38%, mostrando una tendencia en aumento y prevaleciendo el virus de influenza A (H1N1) pdm09 (6/14) y comenzando a detectarse también el VSR (4/14) entre las IRAG.

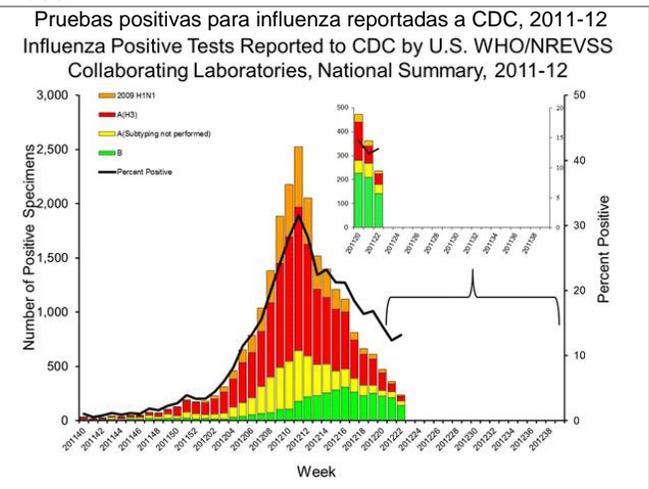
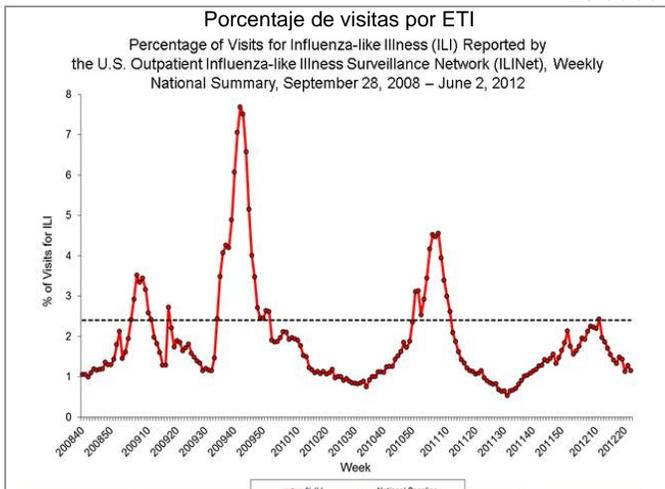
Gráficas

América del Norte

Canadá



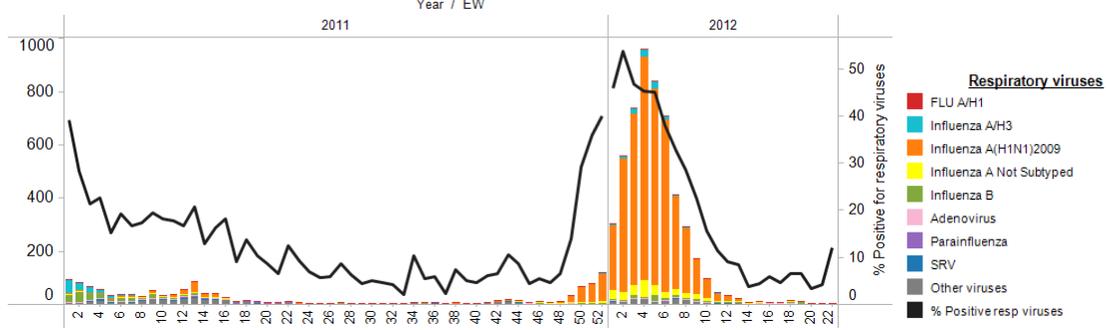
Estados Unidos



México

Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

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

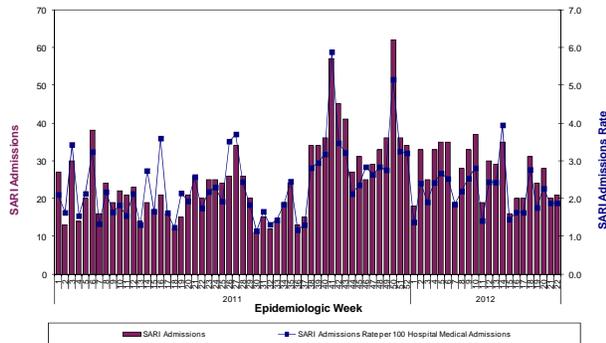


Caribe

CAREC

% Hospitalizaciones IRAG

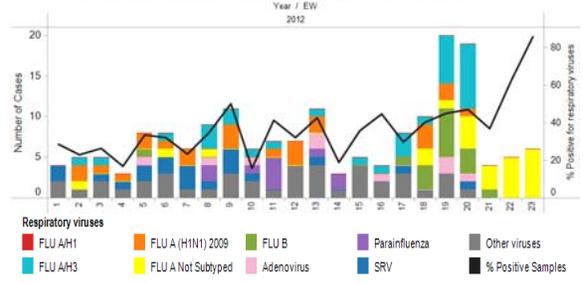
SARI Admissions and SARI Admissions Rate per 100 Hospital Medical Admissions from Sentinel Sites in Select CAREC Member Countries, 2011 and 2012



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

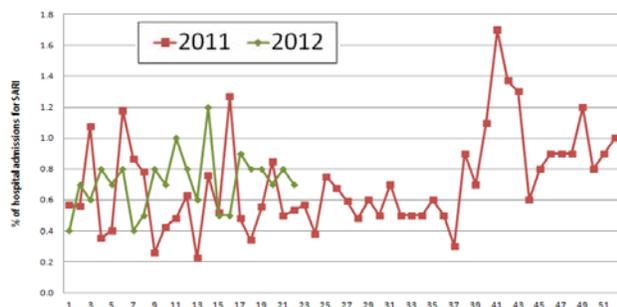
Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

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



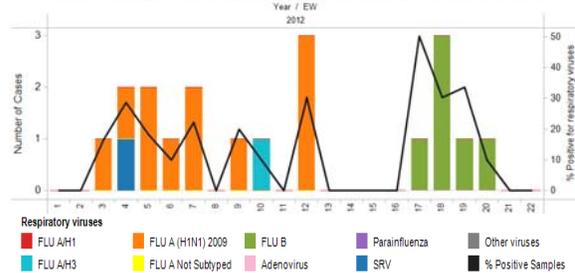
Jamaica

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

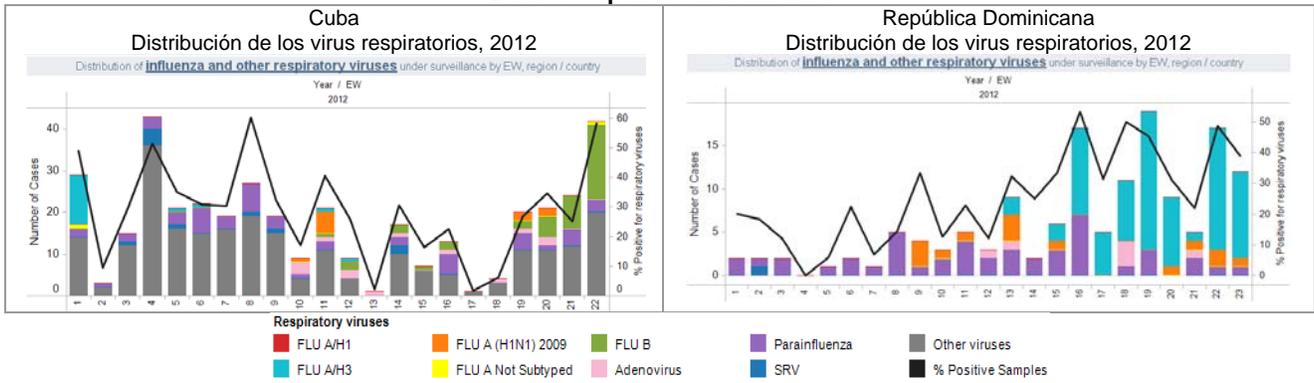


Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

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

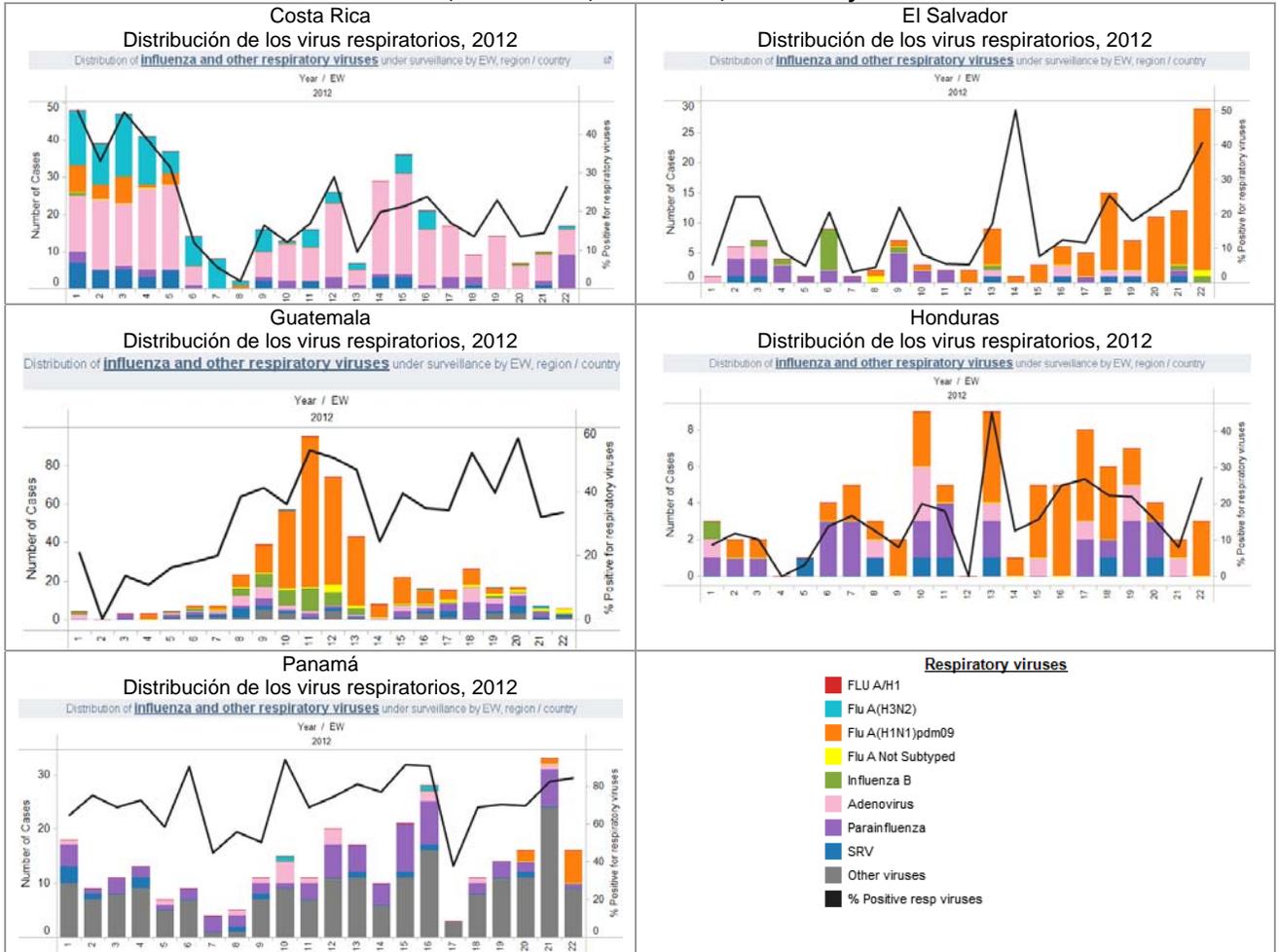


Cuba & República Dominicana



América Central

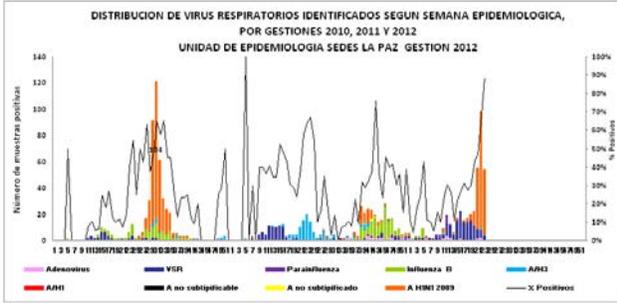
Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras y Panamá



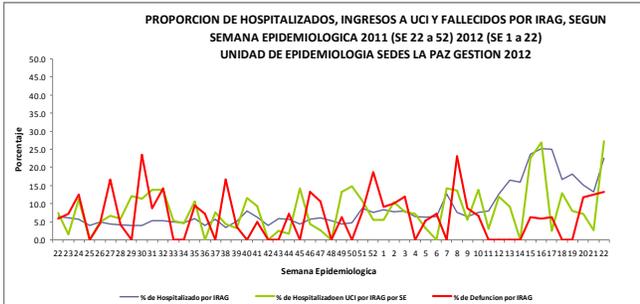
América del Sur - Andinos

Bolivia

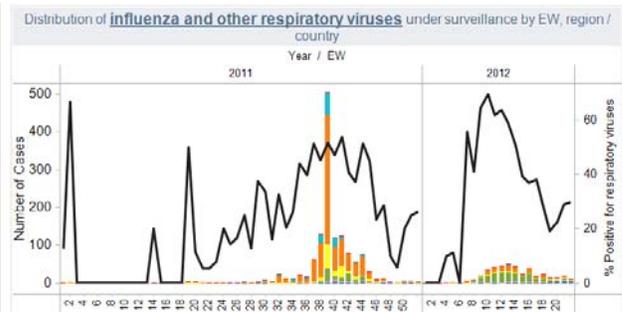
Distribución de los virus respiratorios, 2011-12- Sedes La Paz



Casos IRAG Sedes La Paz



Distribución de los virus respiratorios, 2012-Cenetrop



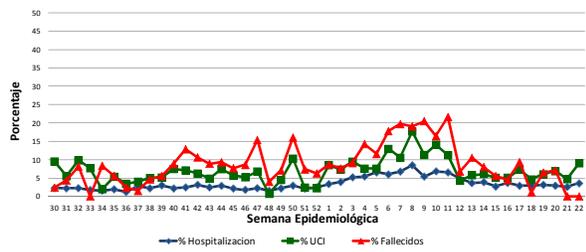
Respiratory viruses

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

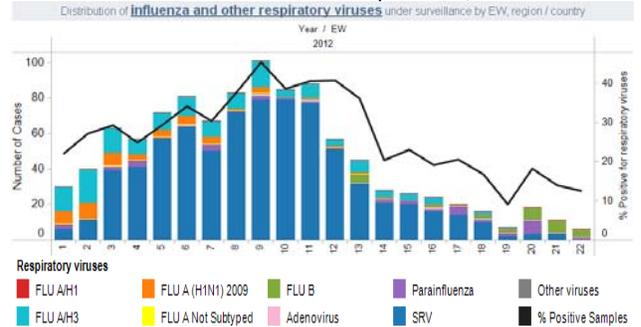
Ecuador

Casos IRAG

IRAG(%): hospitalizaciones, admisiones a UCI y Fallecidos. Ecuador, de la SE 30/2011 a SE 22/2012.



Distribución de los virus respiratorios, 2012

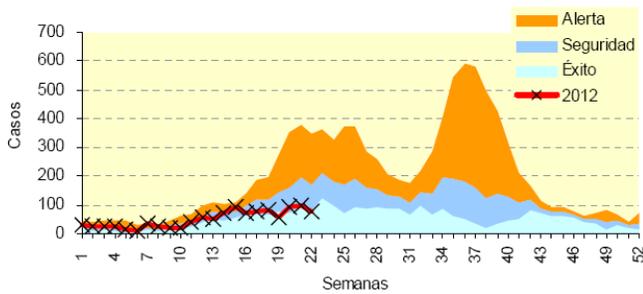


Respiratory viruses

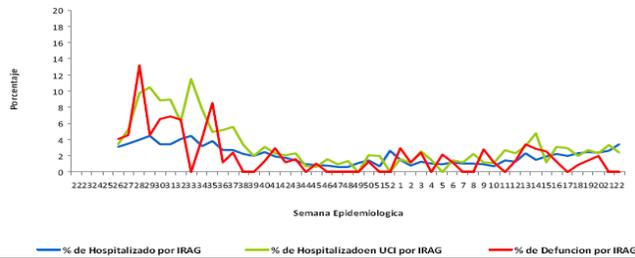
- FLU A/H1
- FLU A (H1N1) 2009
- FLU B
- Parainfluenza
- Other viruses
- FLU A/H3
- FLU A Not Subtyped
- Adenovirus
- SRV
- % Positive Samples

Chile

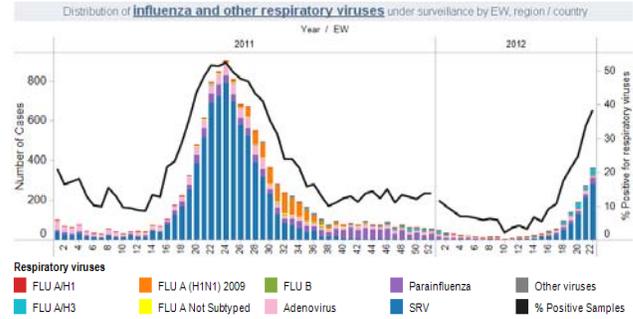
Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2006-2011*. Chile, 2012 (semana 1- 22)



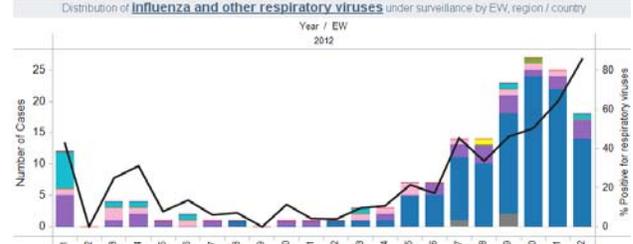
Casos IRAG
Porcentaje de hospitalizados, ingreso a UCI y fallecidos por IRAG según SE. Chile, Hospitales Centinela. 2011 y SE 1-22 de 2012.



Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

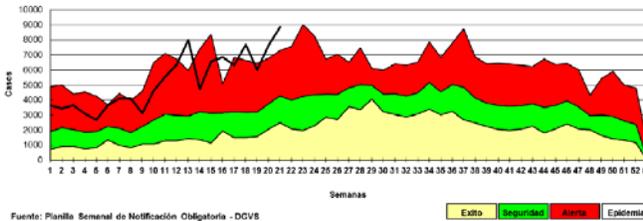


Casos IRAG: Distribución de los virus respiratorios, 2012

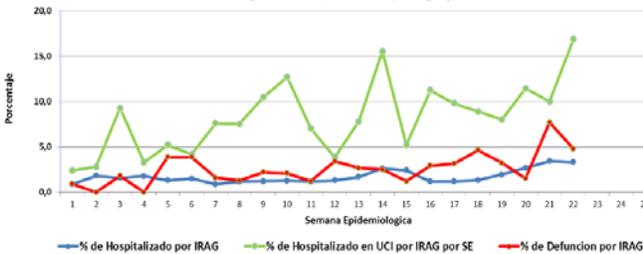


Paraguay

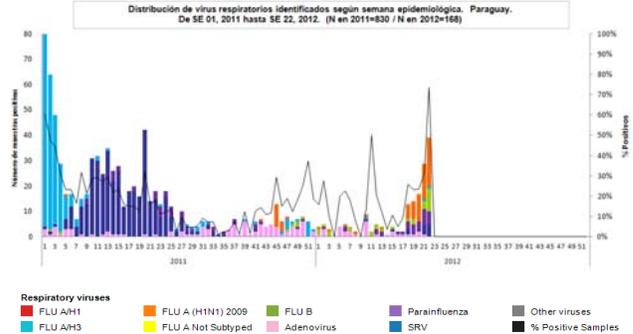
Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica Paraguay, 2012 (Semana Epidemiológica N° 22)



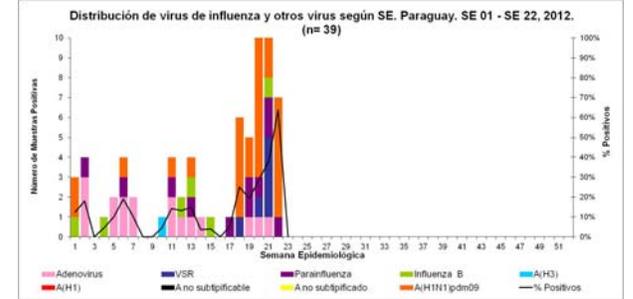
Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 22, Paraguay, 2012



Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



Casos IRAG: Distribución de los virus respiratorios, 2012



¹ FluWatch Report. EW 22. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>
² US Surveillance Summary. EW 22. Centers for Disease Control and Prevention
³ Chile. Informe de situación. SE 22. Disponible en: www.pandemia.cl

⁴ Paraguay. Boletín epidemiológico semanal SE 22. Available at:
http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=18:vigilancia-eti-e-irag-ano-2011&Itemid=86