



Actualización Regional SE 25, 2012

Influenza

(5 de julio, 2012 - 17 h GMT; 12 h EST)

Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phis/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.
- En Centroamérica y el Caribe, se detectaron los virus de influenza A(H1N1)pdm09, influenza B, adenovirus y VSR.
- 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. Se reportó co-circulación de influenza (influenza A (H1N1)pdm09, influenza A(H3), influenza B y VSR).

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Estados Unidos, en la SE 25, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (0,9%) estuvo por debajo de la línea de base nacional (2,4%); aunque todas las regiones reportaron actividad por debajo de su línea basal regional, la región 5 reportó actividad creciendo desde las últimas tres semanas. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuida a neumonía e influenza para la SE 25 (6,1%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (6,9%). En la SE 25, una defunción asociada a influenza A (H1N1) pdm09 fue reportada. Entre las muestras analizadas, en la SE 25 (n=1.483), el porcentaje de muestras positivas a influenza (8,2%) decreció comparada con a la semana previa. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 38,5% fueron influenza A (entre los virus de influenza A subtipificados, principalmente influenza A(H3N2)) y 61,5% fue influenza B.

En México, de acuerdo a datos del laboratorio, en la SE 25 no se detectaron virus de influenza ni otros virus respiratorios.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 25 recibió información epidemiológica de 5 países: Belice, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Suriname, y Trinidad y Tobago. En la SE 25, la proporción de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) fue 2,4%, mayor a lo reportado la semana previa (1,6%). Los niños entre 6 meses y 4 años tuvieron la mayor tasa de hospitalización por IRAG (8,4% del total de niños admitidos, fueron por IRAG). No se reportó muertes asociadas a IRAG en la SE 25. En las últimas 4 semanas, se detectó la circulación de influenza A(H3), influenza A(H1N1)pdm09, influenza B, VSR y parainfluenza. A la fecha, el porcentaje de positividad fue de 38%, con 21% de muestras positivas para influenza y 17% de positividad para otros virus.

En Jamaica, en la SE 25, la proporción de consultas por ETI fue de 4,7%, similar a la SE previa. La proporción de admisiones por IRAG fue 1,0 %, superior (0,4%) a lo observado la SE previa. No se reportó fallecidos asociados a IRAG. Según datos de laboratorio, no se detectaron virus de influenza ni de otros virus respiratorios en la SE 25.

[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 Cuba, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 25, entre las muestras analizadas (n=77), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue 31% y el porcentaje de positivos para influenza fue de 29,8%, detectándose Influenza B, influenza A(H3) y otros virus.

En Republica Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 26, de las muestras analizadas (n=19), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue 5.3%, detectándose VSR únicamente.

América Central

En Costa Rica, en la SE 25, de acuerdo a datos de laboratorio, de las muestras analizadas (n=76), el porcentaje de muestras positivas fue de 23,7%, menor a lo reportado a la SE previa (41,1%), detectándose adenovirus, parainfluenza y VSR. No se detectaron virus de influenza.

En el Salvador, para la SE 25, de acuerdo a datos del Ministerio de Salud, del total de muestras analizadas (n=68), la positividad a virus respiratorios fue del 41%. Entre los casos de Influenza 84% corresponden a Influenza A(H1N1)pdm 09.

En Guatemala, en la SE 25, no se detectaron virus de influenza ni otros virus respiratorios en las muestras analizadas (n=12).

En Nicaragua, en la SE 25, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=83), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue 27,7%, detectándose VSR únicamente; no se detectaron virus de influenza.

En Panamá, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 26, entre las muestras analizadas (n=4), se detectaron Influenza B y otros virus respiratorios.

América del Sur – Andinos

En Santa Cruz, según los datos de CENETROP, la circulación viral mostró una tendencia en aumento a partir de la SE 19, con una positividad para la SE 25 de 26,8% entre el total de muestras analizadas (n=82), con predominio del VSR (9/22) y del virus parainfluenza (6/22). En la vigilancia de IRAG, en el Departamento de La Paz, la proporción de hospitalizaciones muestra un aumento a partir de la SE 10, llegando a 19% en la SE 25; notificándose dos fallecimientos por IRAG en la misma semana. En este Departamento, la circulación viral muestra un aumento de influenza A (H1N1) pdm2009 y de la positividad a partir de la SE 19, llegando a 55,2% en la SE 25 entre 192 muestras procesadas, con un predominio de influenza A (H1N1) pdm2009 (82%).

En Colombia, según datos de laboratorio, en la SE 25, no se detectaron virus de influenza ni otros virus respiratorios.

En Ecuador, la actividad de IRAG y la circulación viral presentan una tendencia decreciente a partir de la SE 9. De las muestras procesadas para IRAG (n=44) en la misma semana, se observó una positividad de 34,1%, presentando un aumento con respecto a la SE anterior y con predominio del virus de influenza B (13/15). En la SE 25, las proporciones de hospitalizados por IRAG y admitidos a UCI permanecieron bajas y sin cambios significativos respecto a la semana anterior; se notificó un fallecido por IRAG en la región sierra norte y centro.

En Perú, a nivel nacional y hasta la SE 24, la notificación de IRAs en menores de 5 años alcanzó una tasa de 442/100.000 hab., valor inferior a lo esperado para el mismo periodo. El canal endémico de IRAs en menores de 5 años, muestra una tendencia creciente desde la SE 9, permaneciendo en la SE 24 en la zona de seguridad. El mismo comportamiento se observa para las neumonías en este grupo de edad. A nivel sub-nacional, desde inicio del año y hasta la SE 24, todos los departamentos se encuentran por debajo de los valores esperados. Según datos de laboratorio, a nivel nacional, en SE 24, entre las muestras analizadas (n= 102), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 30,4%, superior a la semana anterior, prevaleciendo el VRS (32%) y el virus de influenza B (29%).

América del Sur – Cono Sur

En Argentina, a nivel nacional, los corredores endémicos, muestran que el número de casos de ETI y neumonías estimados para la SE 25 continúan en la zona de seguridad. En la vigilancia de IRA hospitalizadas, la estimación de casos para la SE 25 es inferior a lo notificado en el mismo período de los años anteriores; sin embargo las regiones Cuyo y Noroeste presentan tasas que superan lo esperado para este período. Según datos de laboratorios, se observa un aumento en la positividad para virus respiratorio a partir de la SE 14 coincidiendo con aumento en la circulación de VSR. En la SE 25 se observó una positividad de 56,5%, prevaleciendo aún el VSR.

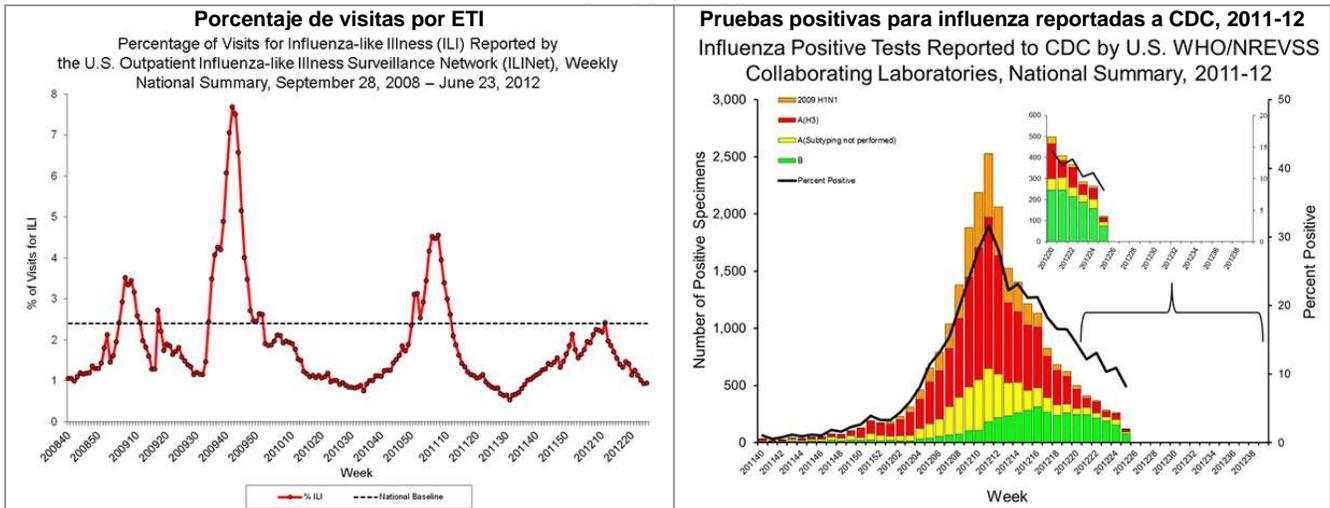
En Chile, en la SE 25 y a nivel nacional, la actividad de ETI ingresa a la zona de alerta del canal endémico (tasa 14,2 por 100.000 habitantes) mostrando una tendencia en aumento. El porcentaje de atenciones por causas respiratorias en los servicios de urgencia, que muestran un aumento progresivo desde la SE 11, ha llegado a 32% en la SE 25, superando los valores registrados para el mismo período en los dos últimos años. Según datos de laboratorio, a nivel nacional, en la misma semana, entre las muestras analizadas (n=1.827), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 54%, superior a la semana anterior, prevaleciendo el VRS (82%) sobre los positivos.

En Paraguay, a nivel nacional y en la SE 25, la tasa de ETI (158,6/100.000 habitantes) continúa en la zona de epidemia en el canal endémico con una tendencia en aumento. Según datos de laboratorio, a nivel nacional y en la SE 25, entre las muestras y virus analizados (n=166), la positividad fue de 44,6% mostrando un ascenso desde la SE 18 coincidiendo con un aumento en la detección de virus de influenza A (H1N1) pdm09 que continúa prevaleciendo para esta semana (59%). En la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados muestra un aumento progresivo desde la SE 18, alcanzando en SE 25 un valor de 9,1% (140/1537); la tendencia de las proporciones de los casos de IRAG admitidos en UCI mostró esta semana un aumento considerable llegando a 39,6% (21/53). En la SE 24, entre las muestras de IRAG analizadas (n=36) el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 50%, prevaleciendo el virus de influenza A (H1N1) pdm09 (8/18) entre las muestras positivas.

Gráficas

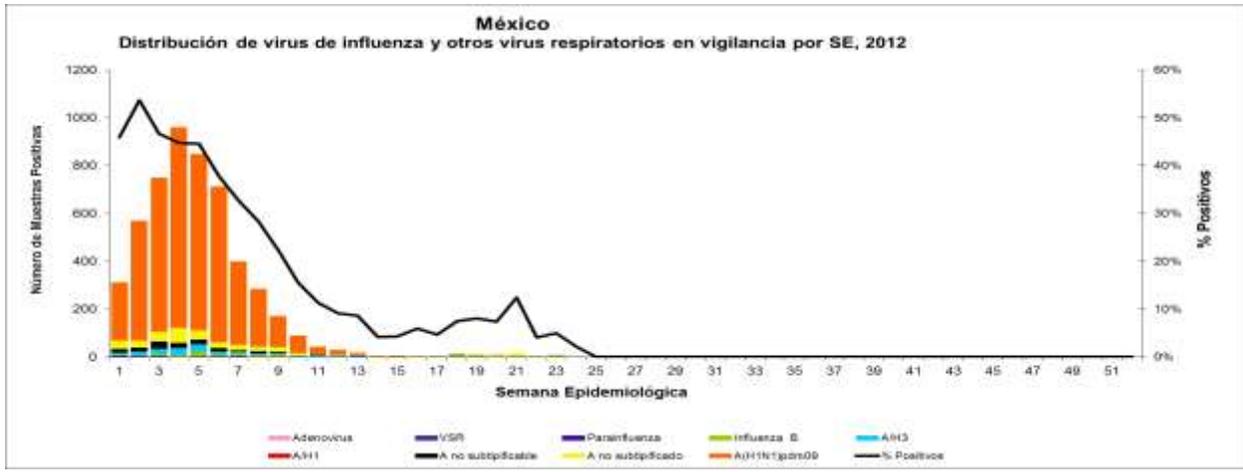
América del Norte

Estados Unidos



México

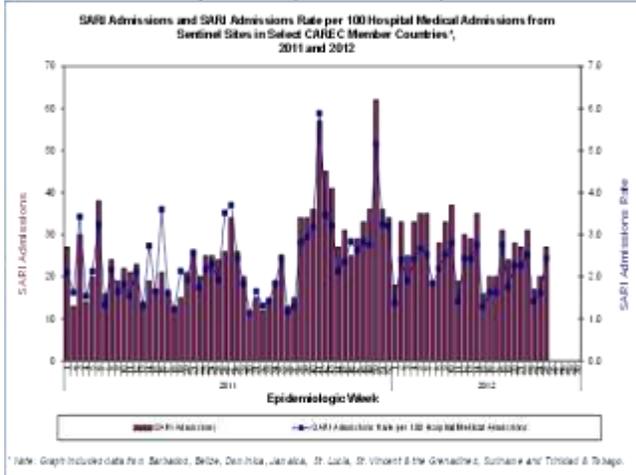
Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



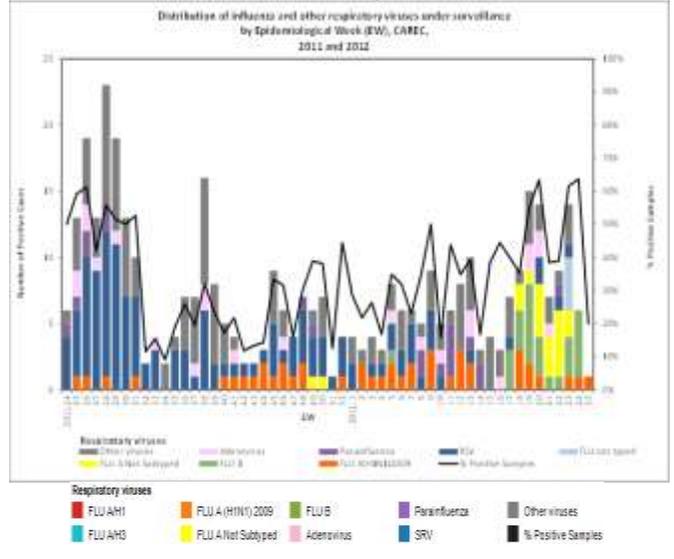
Caribe

CAREC

Porcentaje de Hospitalizaciones por IRAG

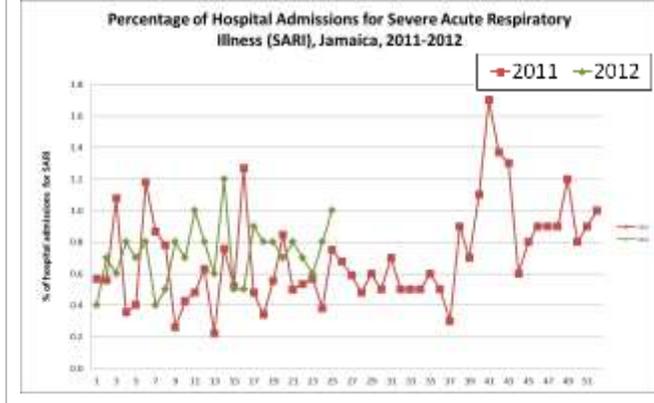


Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

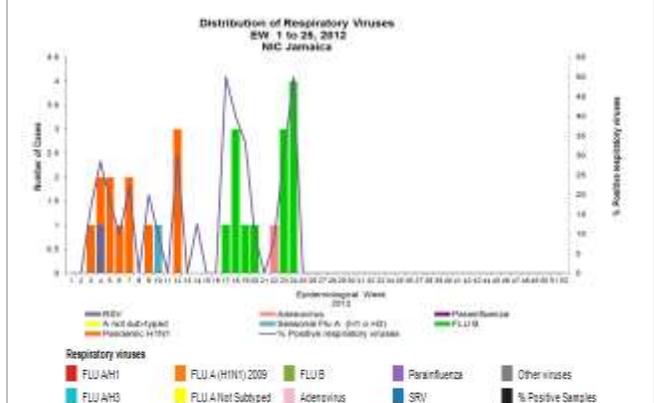


Jamaica

Porcentaje (%) de casos de IRAG

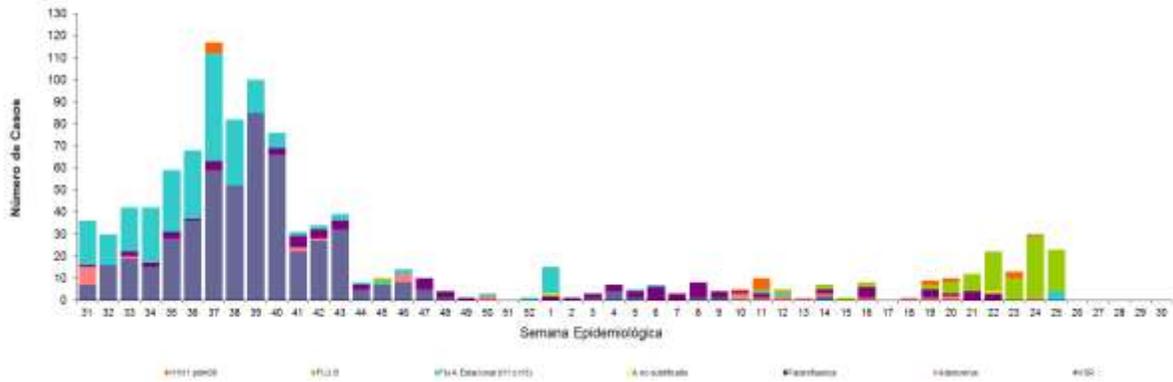


Distribución de los virus respiratorios, 2012



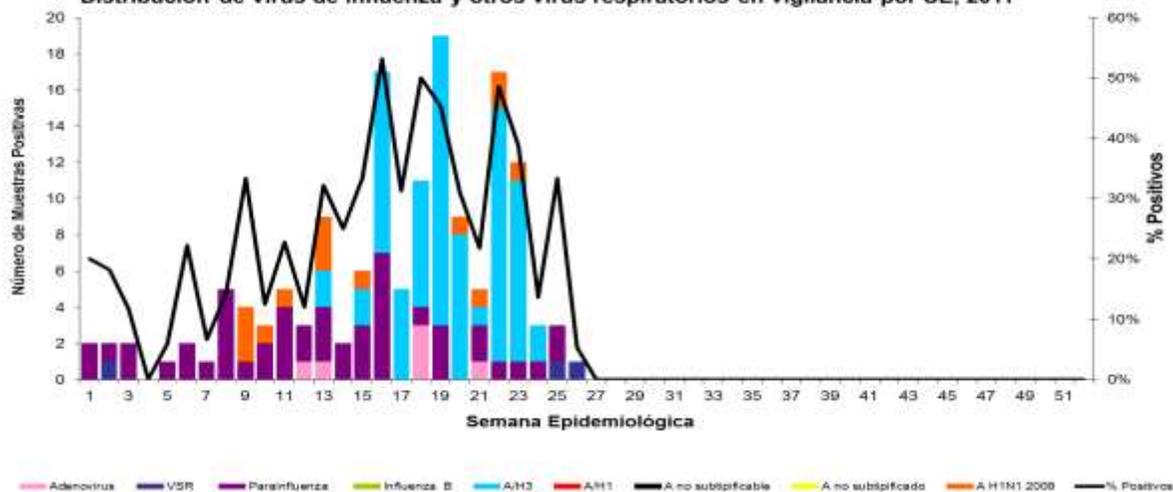
Cuba

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica, Cuba 2011-2012



República Dominicana

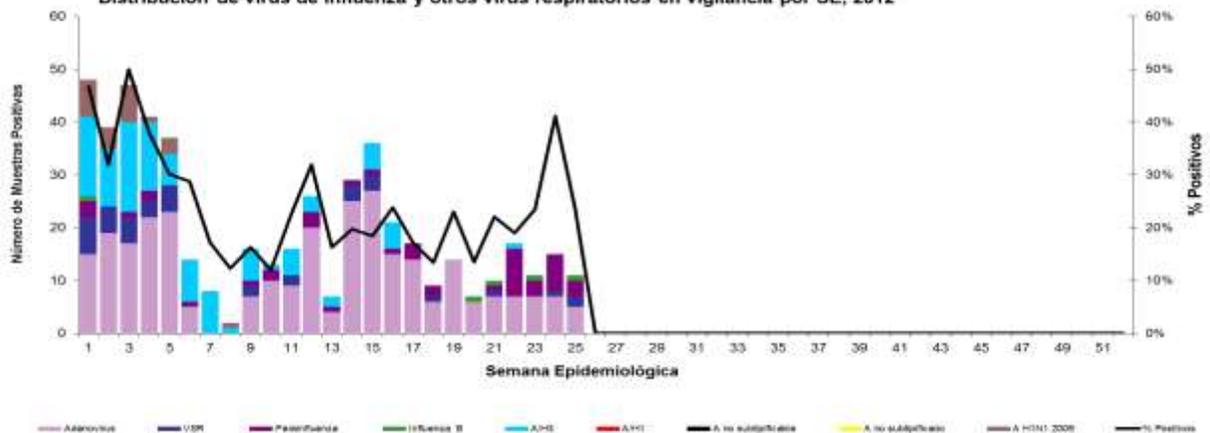
República Dominicana
Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia por SE, 2011



América Central

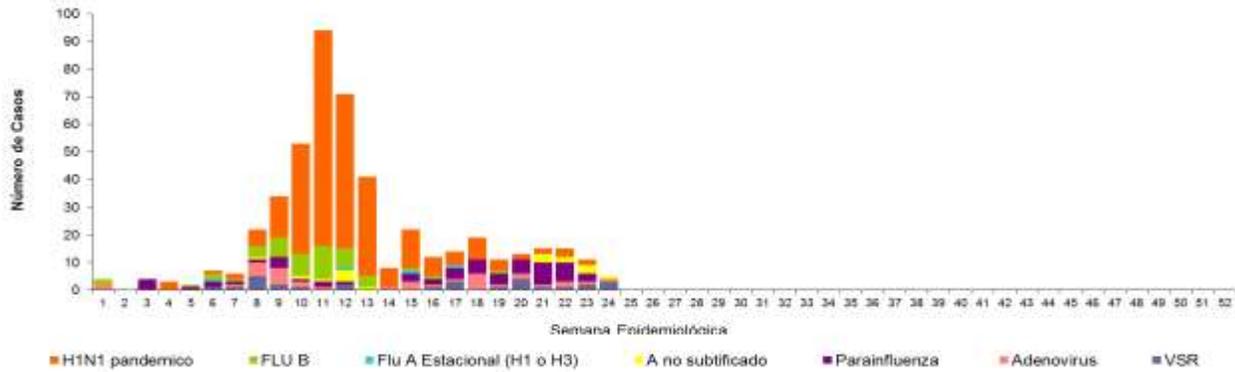
Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Nicaragua, Panamá
Costa Rica

Costa Rica
Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia por SE, 2012



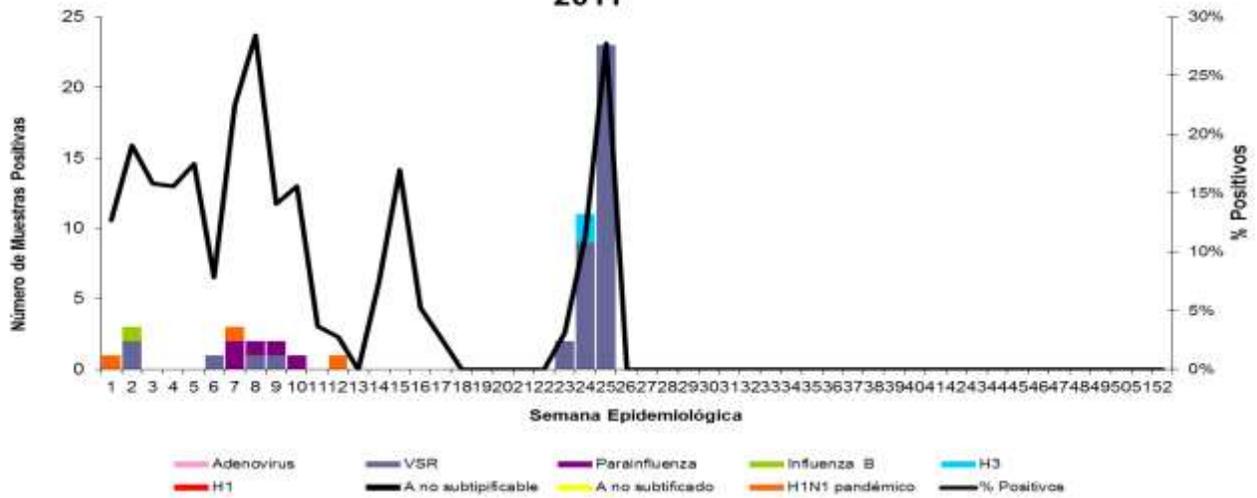
Guatemala

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiologica
NIC GUATEMALA



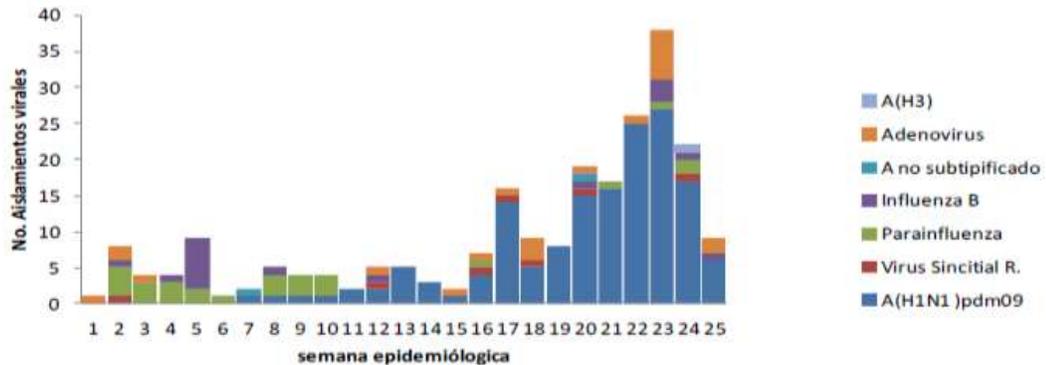
Nicaragua

Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE
2011



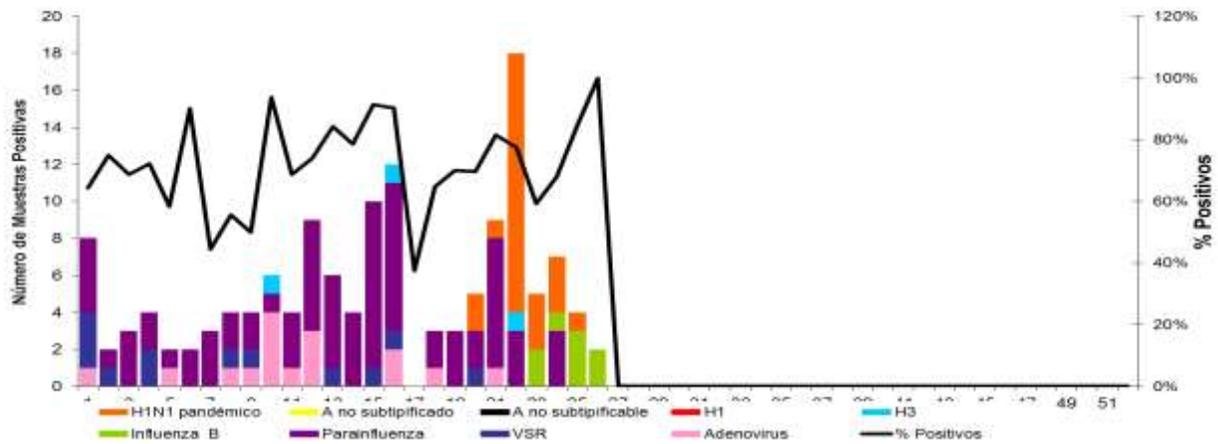
El Salvador

Aislamiento viral por semana epidemiológica
según fecha de inicio de síntomas, El Salvador, semana 1-25, 2012



Panamá

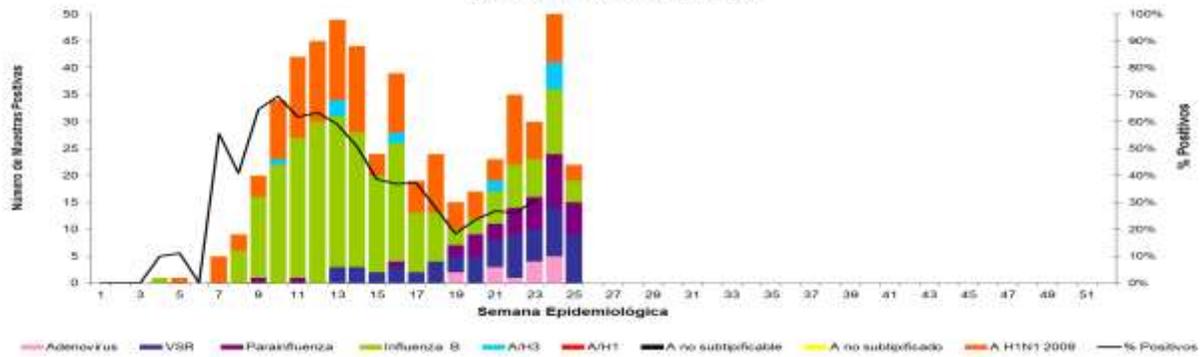
Distribución de virus respiratorios en vigilancia por SE 2012



América del Sur - Andinos

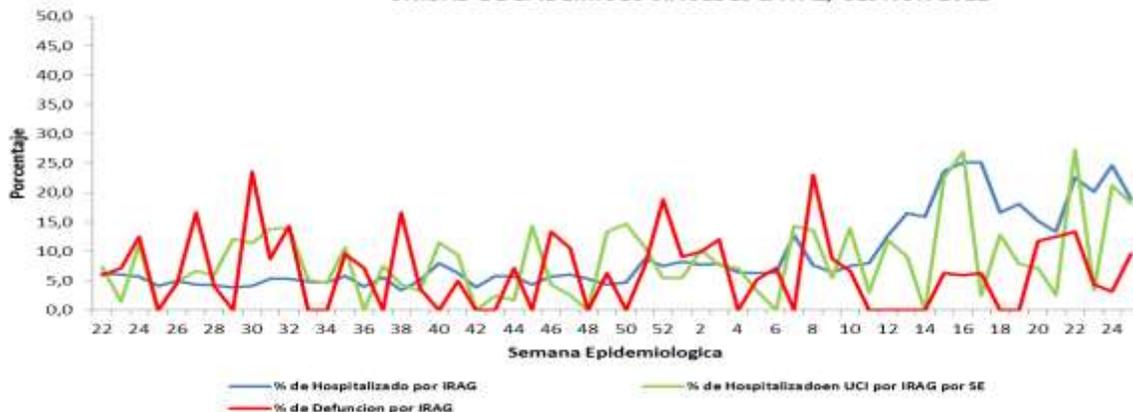
Bolivia - CENETROP

Distribución de virus de influenza y otros virus según semana epidemiológica. CENETROP, Santa Cruz (Bolivia) . Año 2012 hasta SE 24

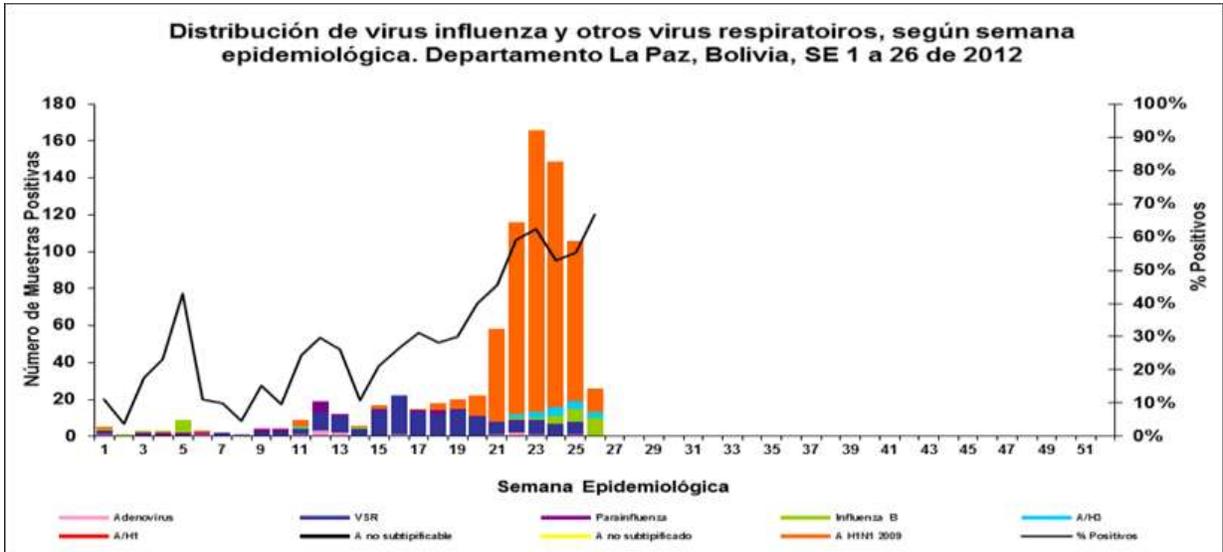


Bolivia - La Paz

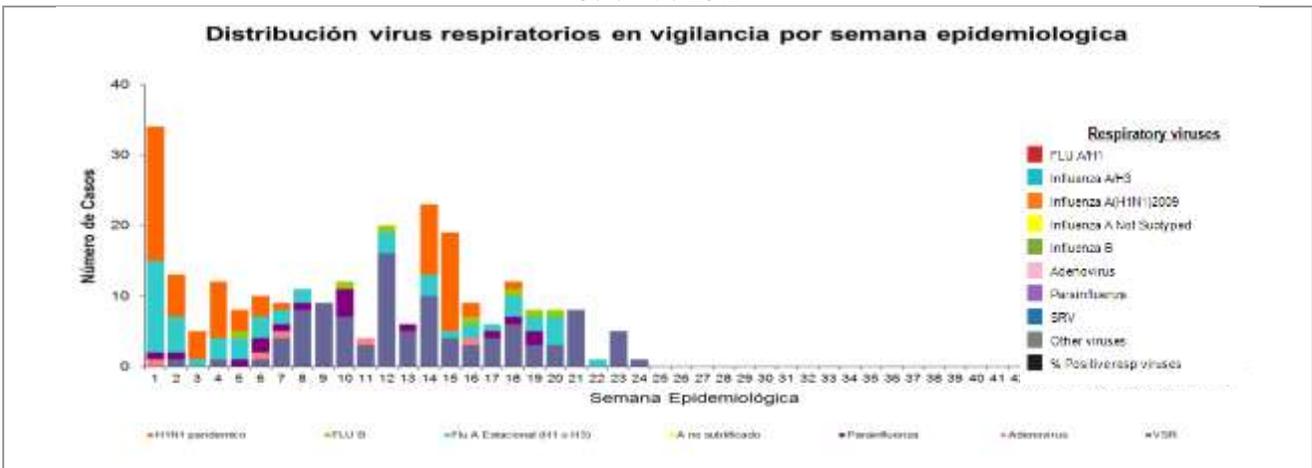
PROPORCIÓN DE HOSPITALIZADOS, INGRESOS A UCI Y FALLECIDOS POR IRAG, 2011 (SE 22 a 52), 2012 (SE 1 A 25)
UNIDAD DE EPIDEMIOLOGIA SEDES LA PAZ, GESTION 2012



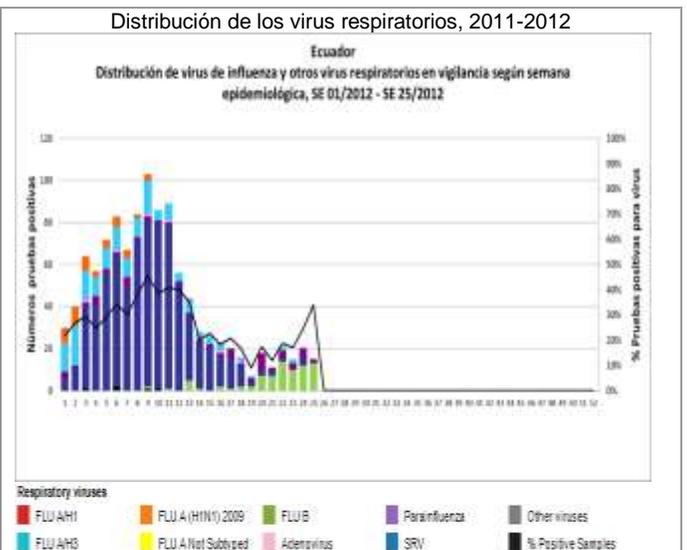
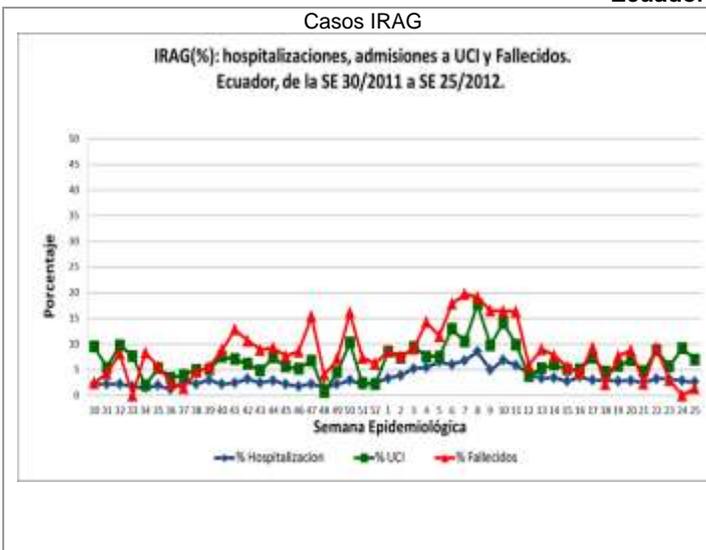
BOLIVIA-LA PAZ



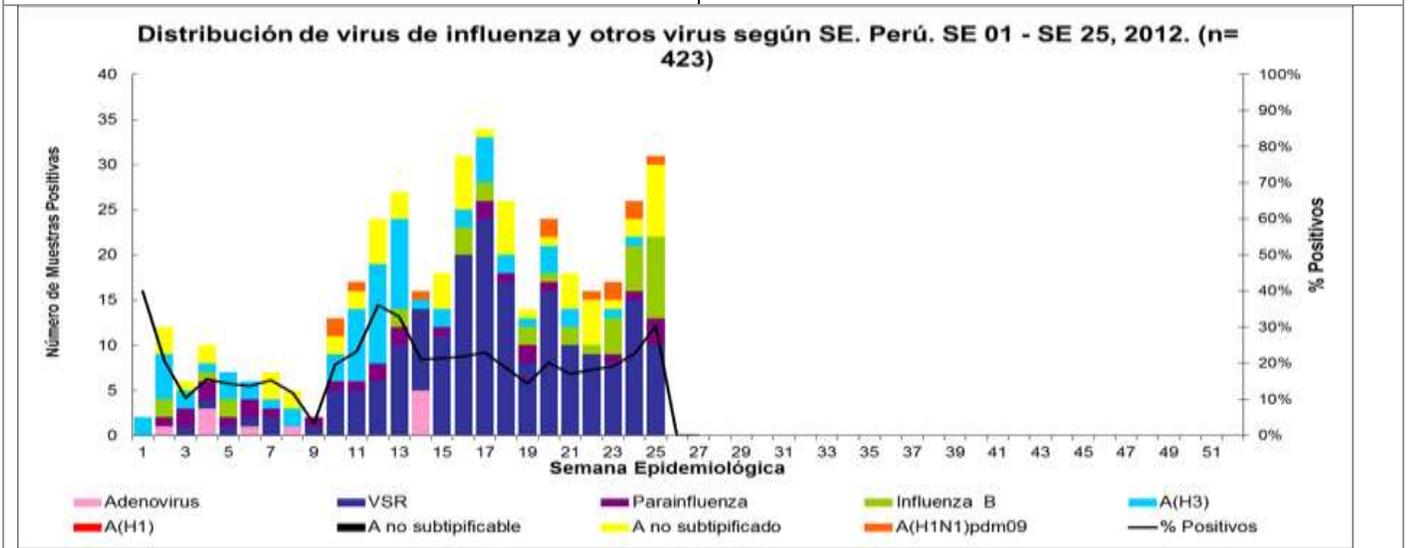
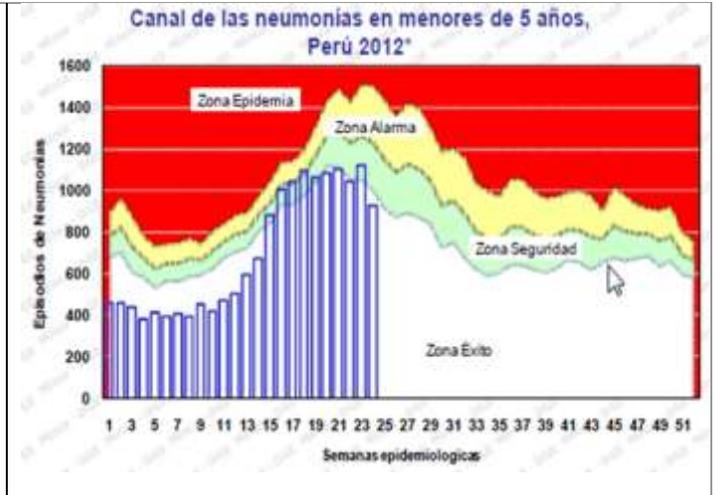
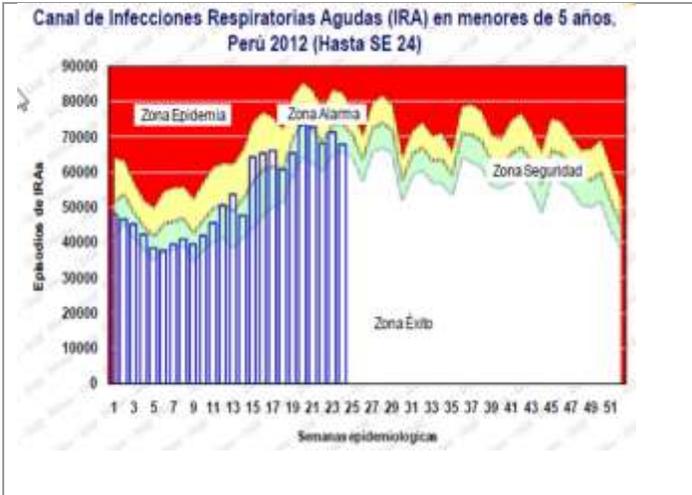
Colombia 2012



Ecuador



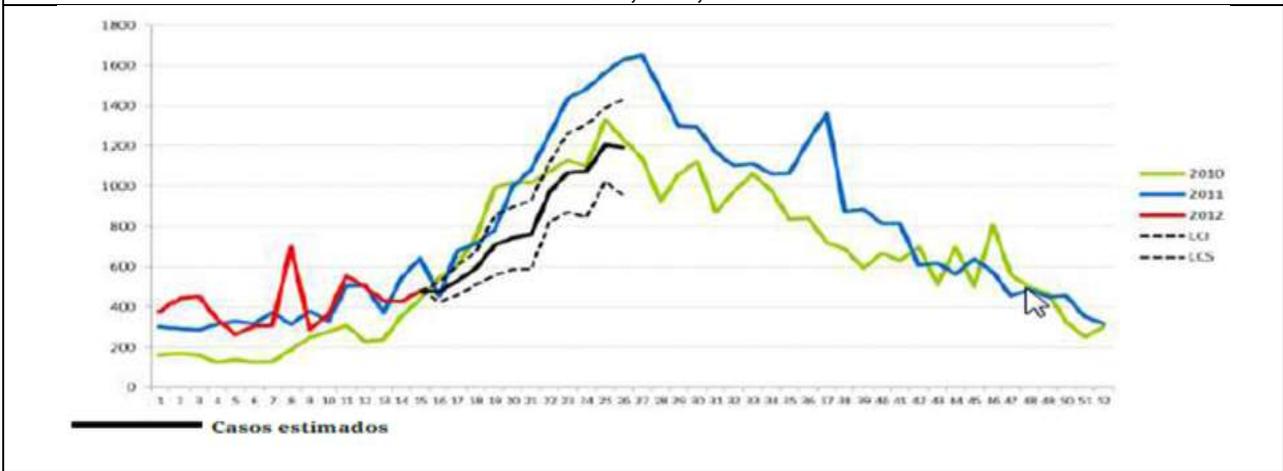
Perú



América del Sur – Cono Sur

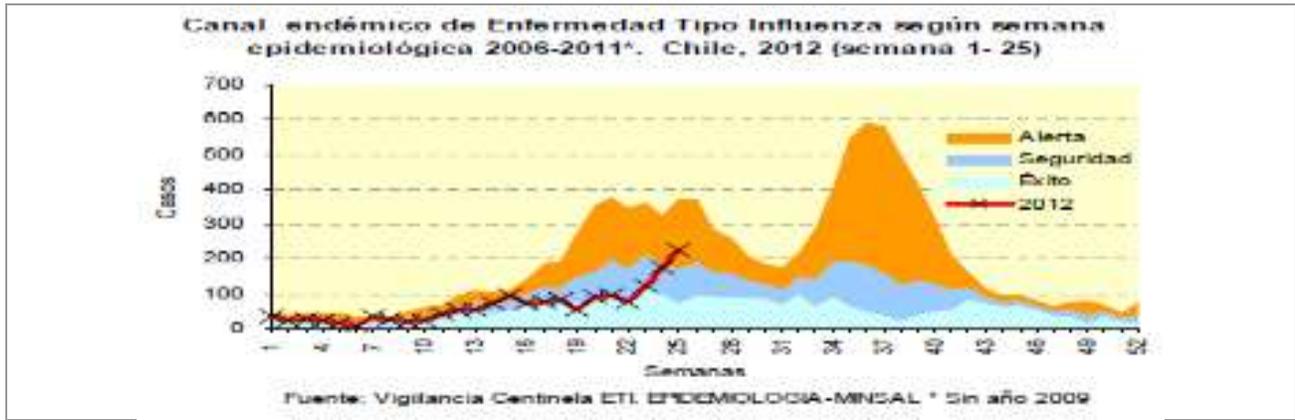
ARGENTINA

Distribución de las IRA hospitalizada según SE. Año 2010, 2011, 2012

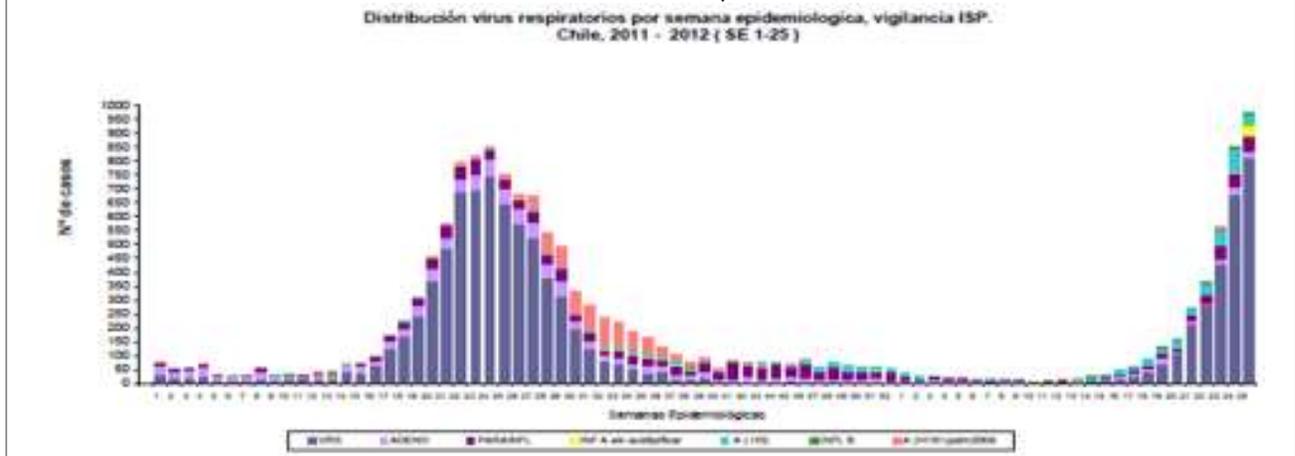




Chile

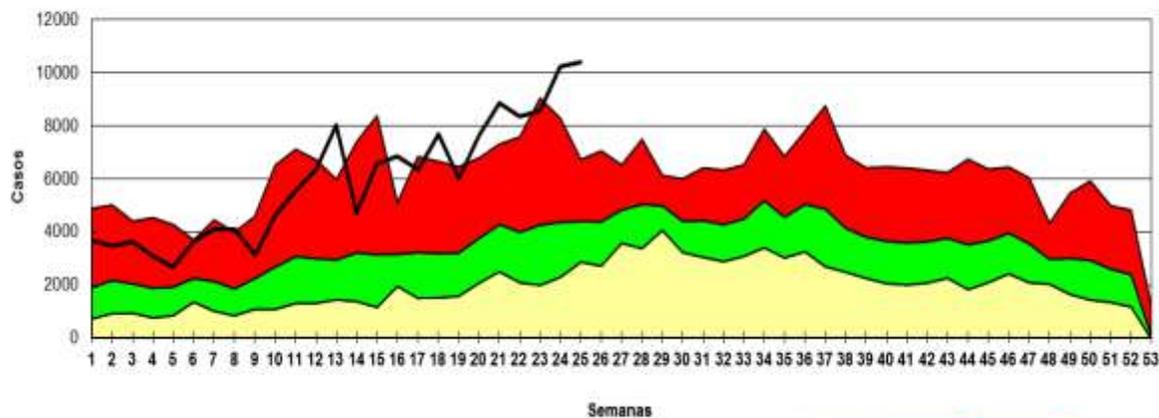


Distribución de los virus respiratorios, 2012



Paraguay

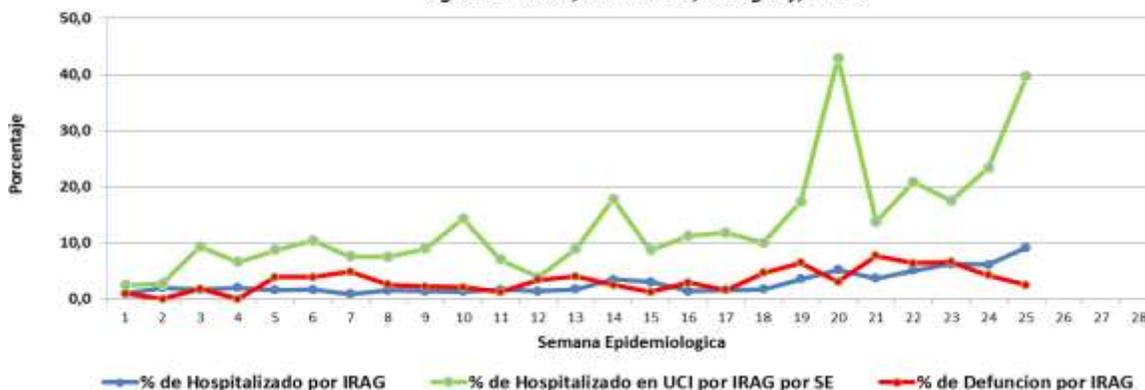
**Canal endémico de ETI en población total según semana epidemiológica
Paraguay, 2012 (Semana Epidemiológica N° 25)**



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS



**Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica,
Vigilancia IRAG, SE 01 al 25, Paraguay, 2012**



**Distribución de virus respiratorios identificados según semana epidemiológica. Paraguay.
De SE 01, 2011 hasta SE 26, 2012.**

