



Actualización Regional SE 31, 2012

Influenza
(14 de Agosto, 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 permanece baja. En Estados Unidos, entre 12 de julio al 9 de agosto del 2012, se reportaron 153 infecciones con influenza A (H3N2) variante (H3N2v) asociadas a contacto con cerdos.
- En Centroamérica y el Caribe, se reportó co-circulación de distintos virus respiratorios. Influenza B continuó predominando en Cuba e incrementó su detección en Costa Rica y Panamá. Influenza A (H1N1)pdm09 predominó en Honduras.
- En América del Sur, la actividad de enfermedades respiratorias agudas continua baja (Ecuador) o decreciendo (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile y Paraguay), asociada en varios casos a la disminución de actividad de VSR. Se observa co-circulación de los virus de influenza con predominio variable: influenza B predomina en Ecuador, Perú; influenza A(H3N2) en Chile e influenza A(H1N1)pdm09 en Brasil y Paraguay.

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Estados Unidos¹, en la SE 31, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por enfermedad tipo influenza (ETI) (1,1%) estuvo por debajo de la línea de base nacional (2,4%). A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 31 (5,8%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (6,5%). En la SE 31, ninguna defunción pediátrica asociada a influenza fue reportada. Entre las muestras analizadas, en la SE 31 (n=345), el porcentaje de muestras positivas a influenza (6,69%) aumentó ligeramente comparada con la semana previa. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 66,7% fueron influenza A (entre los virus de influenza A subtipificados, principalmente influenza A(H3N2)) y 33,3% fue influenza B. A partir del 12 de julio hasta el 09 de agosto de 2012, un total de 153 infecciones con influenza A (H3N2) variante (H3N2v) se han registrado en cuatro estados (Hawai [1], Illinois [1], New York [120] y Ohio [31]). Hasta el momento, durante los brotes en curso, dos personas han sido hospitalizadas como resultado de su enfermedad pero no se han producido muertes. Hasta el momento ninguna transmisión humano - humano ha sido identificada y todos los casos, han informado de haber tenido contacto con cerdos antes de la aparición de la enfermedad. Funcionarios de salud pública y agricultura están investigando la enfermedad entre los humanos y cerdos, y es probable que se informen más casos según la investigación continúe.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 31 recibió información epidemiológica de 7 países: Barbados, Belice, Dominica, Jamaica, Santa. Lucía, San. Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 31, la proporción de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) fue 3,1%, iguala la observada en la semana anterior. La tasa de hospitalización por IRAG aumentó en 3 países: Barbados, Dominica y Santa Lucía. En las últimas 4 semanas (SE 28 – 31) los siguientes virus han sido confirmados por laboratorio: influenza B (Jamaica), VSR (Barbados), parainfluenza (San. Vicente y las Granadinas) y rinovirus (Dominica y San. Vicente y las Granadinas). Desde el inicio del año a la fecha, el porcentaje de positividad a virus respiratorios es de 37% (del total de analizados, 19% positivos a influenza).

[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 31, el porcentaje de consultas para IRA fue de 3,5% el cual fue 0,1% menor que la semana previa. El porcentaje de admisiones por IRAG fue 0,7%, el cual es 0,2% mayor que la semana anterior. En la SE 30, no se reportaron fallecidos por IRAG. No se detectaron virus de influenza en la SE 31.

En Cuba, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 31, entre las muestras analizadas (n=34), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue 25% y el porcentaje de positivos para influenza entre todas las muestras fue de 19%. Influenza B fue el virus que predominó desde la SE 23.

En República Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 32, entre las muestras analizadas (n=32), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue 3%. Se detectó influenza A(H1N1)pdm09, VSR y adenovirus.

América Central

En Costa Rica, en la SE 32, de acuerdo a datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=90), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue del 42,2%, superior a la SE previa (31,4%), detectándose VSR principalmente, seguidos de influenza B, adenovirus, parainfluenza e Influenza A(H3).

En Guatemala, en la SE 30, de acuerdo a datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=23), el porcentaje de positividad fue del 8,7%, superior a la SE previa (3,3%), detectándose parainfluenza y otros virus respiratorios.

En Honduras, en la SE 31, de acuerdo a datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=22), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue del 18,2%, superior a la SE previa (16,1%), detectándose parainfluenza y VSR.

En Nicaragua, en la SE 31, de acuerdo a datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=61), el porcentaje de positividad fue de 19,7%, inferior a la SE previa (26,5%) detectándose VSR principalmente, e influenza B.

En Panamá, en la SE 31, del total de las muestras analizadas (n=24), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue del 70,8%, inferior a la SE previa (85%) detectándose virus de influenza B, influenza A(H3), VSR, influenza A(H1N1) pdm09 y otros virus respiratorios.

América del Sur – Andinos

En Bolivia, en Santa Cruz, según los datos de laboratorio CENETROP, la circulación viral en la SE 30 muestra un aumento respecto a la SE anterior, con una positividad de 16,7% entre 66 muestras procesadas, y con detección de influenza B (4/11), VSR (4/11) e influenza A (H1N1)pdm2009 (3/11). De acuerdo al laboratorio INLASA, que reporta circulación de los departamentos de La Paz, Oruro, Potosí, Tarija, Pando, Beni y Chuquisaca, notificó una positividad en descenso desde la SE 24, alcanzando en la SE 30 un valor de 13,3% entre las muestras analizadas (n=30), con un patrón similar al presentado en Santa Cruz. En el Departamento de La Paz, la vigilancia de IRAG en la SE 31, muestra que la proporción de hospitalizaciones (4,9%) continúa en disminución y hasta la fecha no se notificaron fallecidos por IRAG para la misma semana. En este departamento, en la SE 31, no se detectaron virus entre las 10 muestra procesadas.

En Ecuador, la circulación viral presenta una tendencia decreciente desde la SE 27, llegando a una positividad de 8,9 % entre las muestras procesadas para IRAG (n=45) en la SE 31 y con predominio del virus de influenza B (3/4). En la SE 31, las proporciones de hospitalizados por IRAG y admitidos a UCI por IRAG permanecieron bajas y sin cambios significativos respecto a la semana anterior. No se notificaron fallecidos por IRAG en esta semana.

En Perú², según datos de laboratorio, en la SE 31, entre las muestras analizadas (n= 41), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 24,4 %, inferior a la SE anterior, con predominio del virus de influenza B (7/10).

América del Sur – Brasil y Cono Sur

En Argentina³, a nivel nacional, los corredores endémicos, muestran que el número de casos de ETI y neumonías estimados para la SE 31 continúan en la zona de éxito. En la vigilancia de IRA hospitalizadas, la estimación de casos para la SE 31 se encuentra por debajo de los valores notificados en 2012 y 2011; sin embargo, a nivel sub-nacional, provincias del Noroeste y Cuyo (San Luis, Catamarca y Tucumán) y del Sur

(Santa Cruz) continúan presentando tasas que superan lo esperado para este período. Según datos de laboratorio, se observa una disminución en la positividad para virus respiratorios a partir de la SE 25, llegando a 32,5% entre las muestras analizadas (n=652) en la SE 31, con predominio de VSR (77%) entre las muestras positivas.

En Brasil⁴, en la SE 31, el número de casos de IRAG continúa en descenso desde su pico en la SE 26. Del total de casos de esta semana, el 94% fueron confirmados para la influenza, de los cuales 97% se confirmó que la influenza A (H1N1)pdm09 virus. En lo que va del año (SE 01- SE 31) se han reportado 1063 fallecidos por IRAG (de los cuales 85% asociados a influenza A (H1N1)pdm09) principalmente en las regiones Sur y Sudeste, con pico registrado en la SE 25; desde entonces presentó una tendencia decreciente hasta la SE 31 (n=2).

En Chile, en la SE 31 y a nivel nacional, la actividad de ETI experimentó una disminución con respecto a la semana anterior continuando en la zona de alerta del canal endémico (tasa 10,8 por 100.000 habitantes). El porcentaje de atenciones por causas respiratorias en servicios de urgencia, también disminuyó alcanzando un valor de 23,4% en la SE 31. Según datos de laboratorio, a nivel nacional, en la misma semana, entre las muestras analizadas (n=1230), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 43,9%, inferior a la semana anterior, prevaleciendo el VRS (77,6%) entre los positivos. En la vigilancia intensificada de IRAG, la proporción de hospitalizados muestra una disminución desde la SE 27, alcanzando un valor de 3,4% en la SE 30. Desde inicio de año, se han registrado 61 defunciones por IRAG en los centros centinelas y en cinco casos se confirmó influenza A (H3N2). Se observó un aumento en el porcentaje de positividad de las muestras de IRAG en las últimas semanas, alcanzado a 73,9% para la SE 31 entre las muestras analizadas (46), prevaleciendo el VSR (53%) y el virus de la influenza A (H3N2) (29%) entre los positivos.

En Paraguay, a nivel nacional y en la SE 31, la proporción de consultas por ETI en las unidades centinelas (7%) muestra una disminución respecto a la semana anterior. Lo mismo sucede con la tasa de ETI (155,7/100.000 habitantes) para la misma semana. En la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados (8,3% -160/1935-) no muestra cambios significativo con respecto a la SE anterior. Los casos fallecidos reportados en la vigilancia de IRAG acumulados en 2012 suman 149, de los cuales se han confirmado 24 para algún virus respiratorio, siendo 15 positivos para Influenza A (H1N1)pdm09, 7 para VSR y 2 por otros virus. Para la SE 31, entre las muestras de IRAG analizadas (n=16) el porcentaje de positividad para virus respiratorios (18,8%) fue inferior al registrado la semana anterior.

Información para los Centros Nacionales de Influenza:

Identificación del virus de influenza A(H3N2)v

El virus de **influenza A(H3N2)v** es el resultado de la incorporación del gen M del virus A(H1N1)pdm09 en el virus de influenza de origen porcino triple reasociado A(H3N2). Para la detección de la circulación de este virus es necesario testar las muestras de influenza con sus respectivos controles de acuerdo al siguiente algoritmo:

- Usar el kit del CDC para la tipificación de influenza A/B (CDC Influenza Virus rRT-PCR A/B typing panel (RUO) CDC # FluRUO-01).
- Evaluar todas las muestras positivas para influenza A con los kits del CDC para subtipificación de influenza A, usando los primers/probes con sus controles para H1 y H3 estacionales, InfApdm y H1pdm para el virus de la pandemia de 2009, respectivamente (CDC Influenza Virus rRT-PCR A subtyping panel (RUO) CDC # FluRUO-04 & Pooled Influenza Positive Control (RUO) CDC# VA2716).

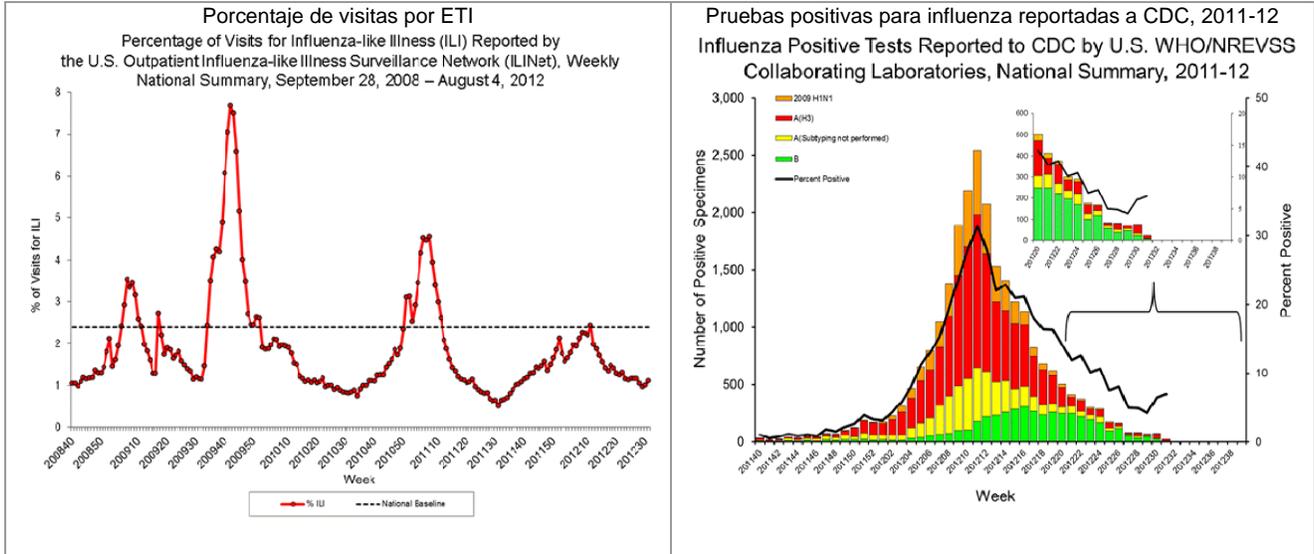
Interpretación de los resultados:

CASO	Inf A	Inf A pdm	H3	H1	H1pdm	B	RESULTADOS
1	+	-	+	-	-	-	Influenza A(H3N2)
2	+	+	+	-	-	-	Influenza A(H3N2)v ¹
3	+	+	-	-	+	-	Influenza A (H1N1)pdm09
4	+	-	-	+	-	-	Influenza A(H1N1)
5	+	-	-	-	-	-	No subtipificable ¹

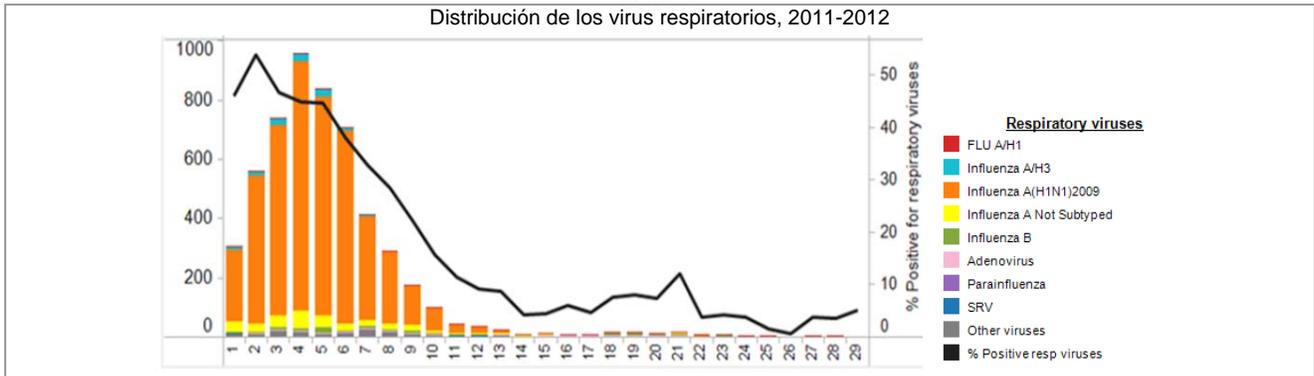
1 Enviar muestra al CDC

América del Norte

Estados Unidos

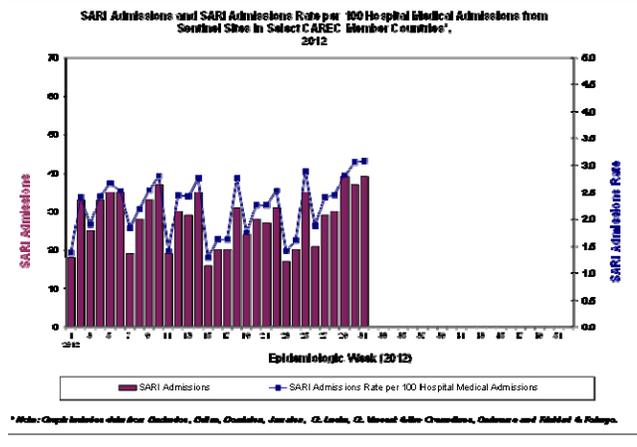


México

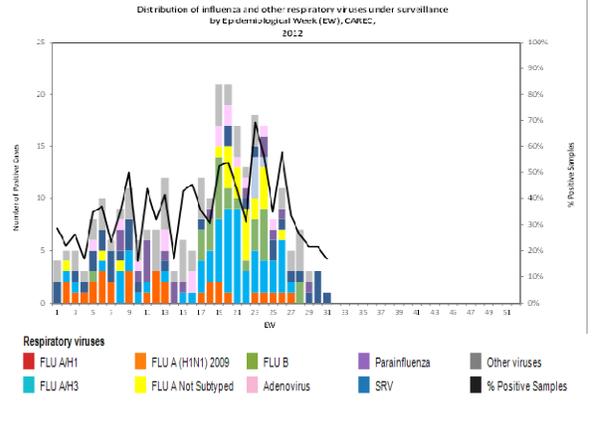


CAREC

% Hospitalizaciones IRAG

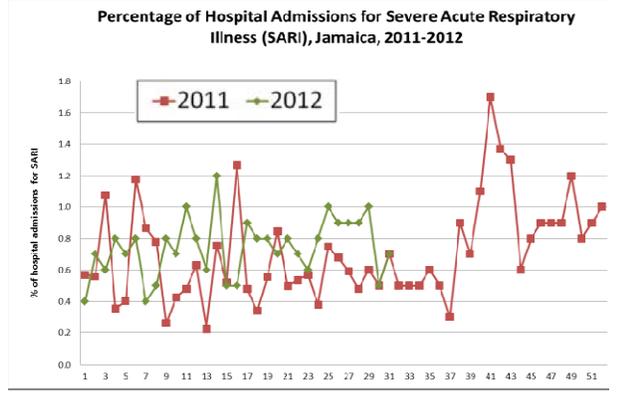


Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

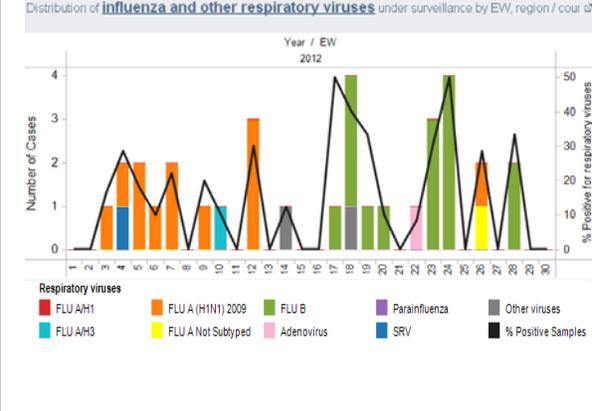


Jamaica

% de casos de IRAG



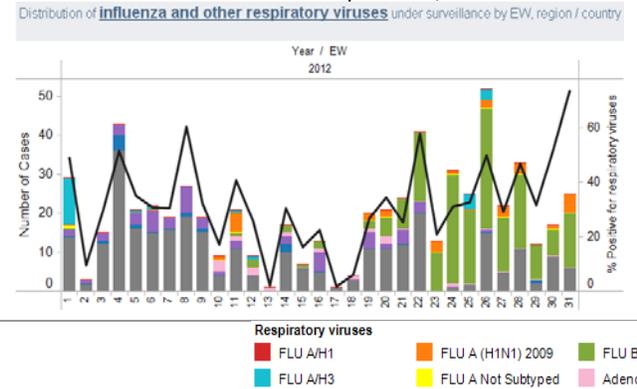
Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



Cuba y República Dominicana

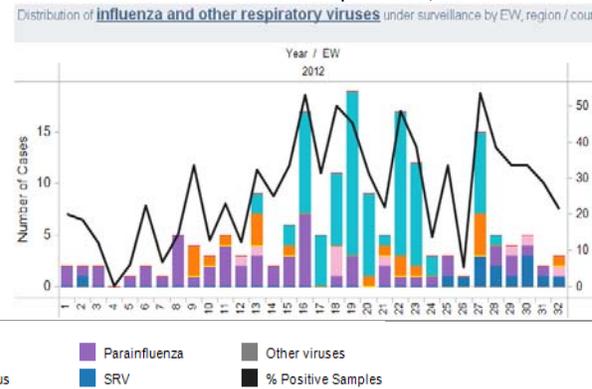
Cuba

Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



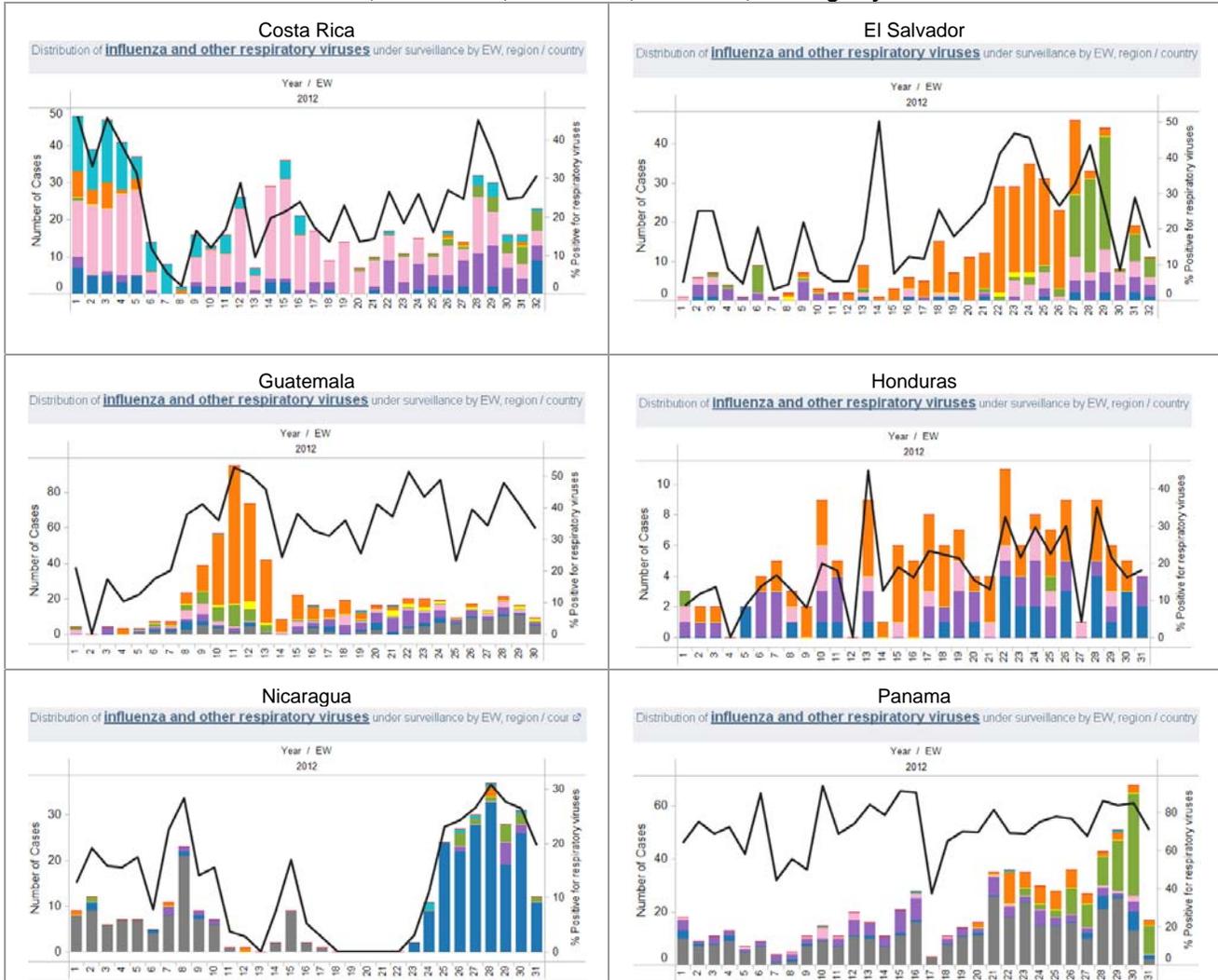
República Dominicana

Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



América Central

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



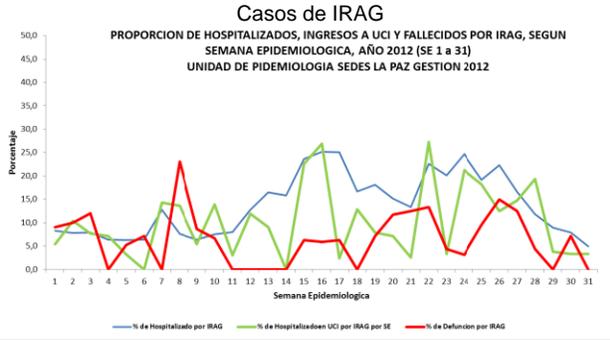
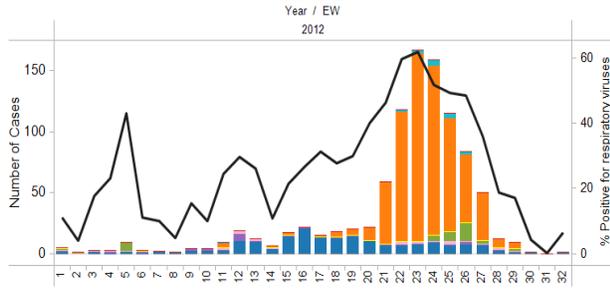
Respiratory viruses

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

América del Sur - Andinos

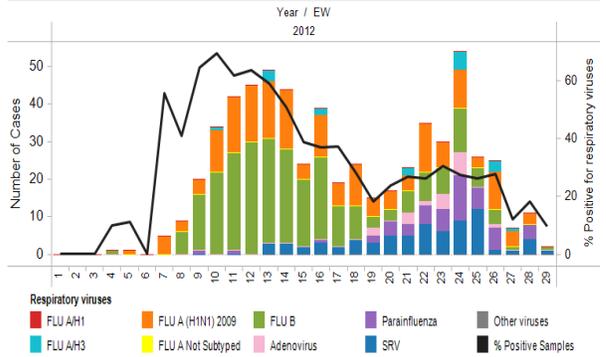
Bolivia

INLASA, La Paz, Oruro, Potosí, Tarija, Chuquisaca, Pando y Beni
 Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



Santa Cruz (CENETROP)
 Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

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



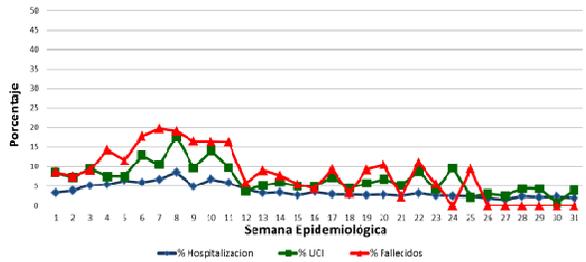
Respiratory viruses

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

Ecuador

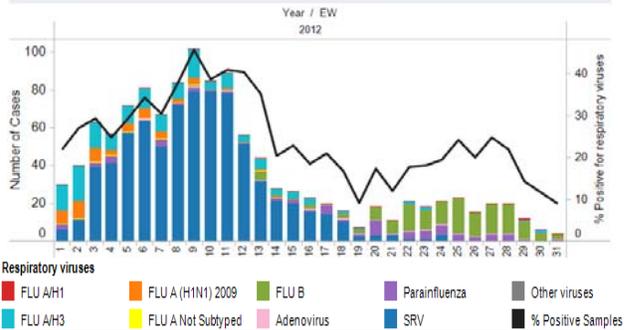
Casos IRAG

IRAG(%): hospitalizaciones, admisiones a UCI y Fallecidos.
 Ecuador, de la SE 30/2011 a SE 31/2012.



Distribución de los virus respiratorios. 2011-2012

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



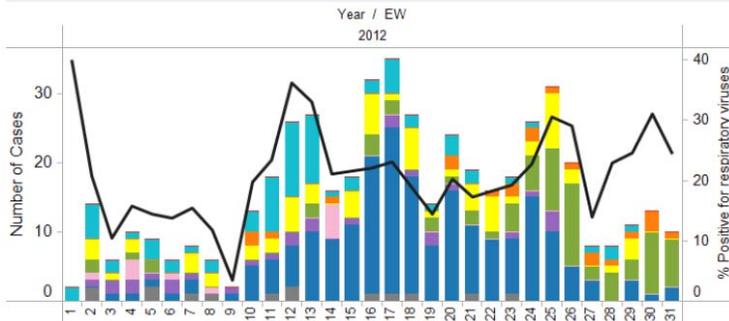
Respiratory viruses

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

Perú

Distribución de los virus respiratorios. 2011-2012

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



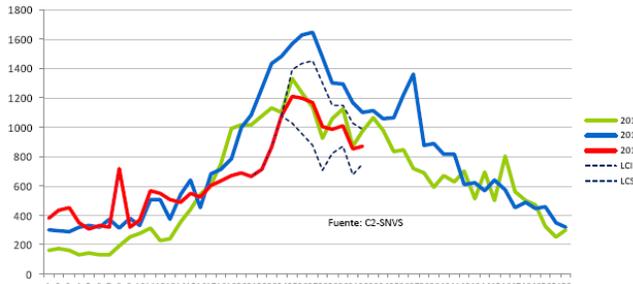
Respiratory viruses

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

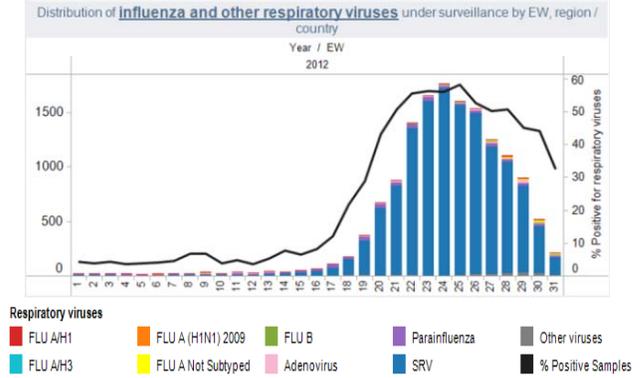
América del Sur – Cono Sur

Argentina

Figura 1: Casos de IRAG por SE. Argentina 2012.

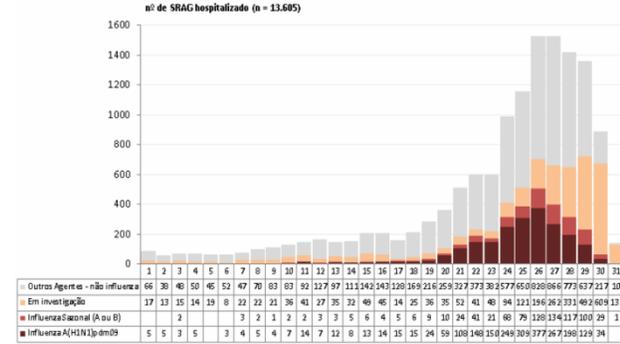


Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

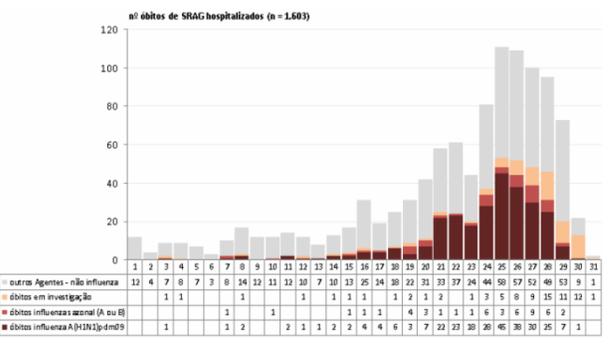


Brazil

Casos IRAG, 2012

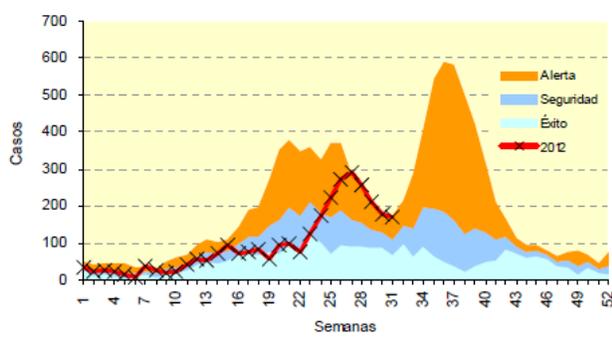


Fallecidos por IRAG, 2012

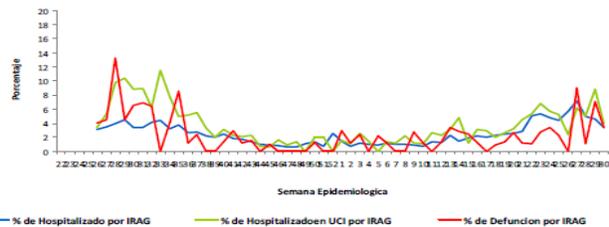


Chile

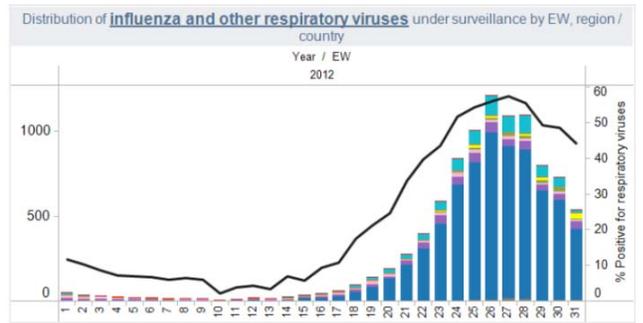
Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2006-2011*. Chile, 2012 (semana 1- 31)



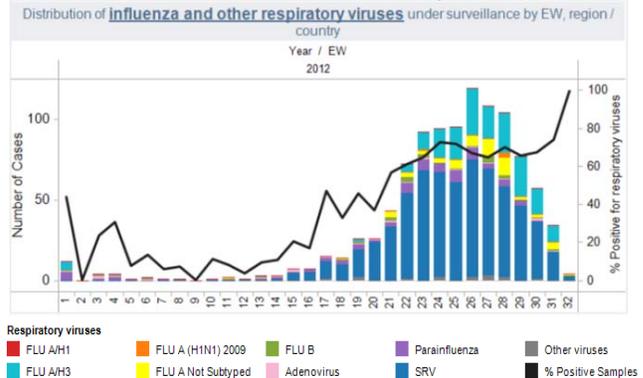
Porcentaje de hospitalizados, ingreso a UCI y fallecidos por IRAG según SE. Chile, Hospitales Centinela. 2011 y SE 1-30 de 2012.



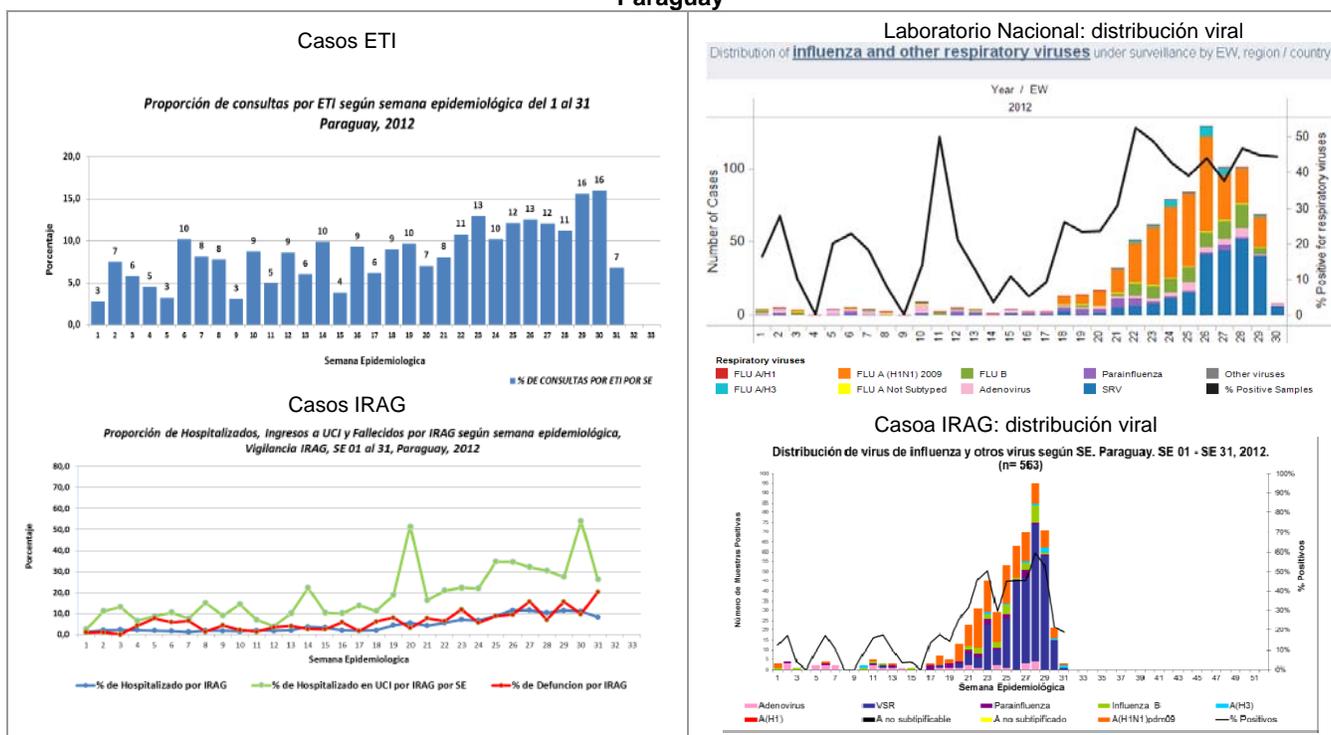
Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



Casos IRAG: Distribución de los virus respiratorios, 2012



Paraguay



- 1 US Surveillance Summary. EW 31. Centers for Disease Control and Prevention
- 2 Peru. Sala de Situación de Salud. SE 30. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología
- 3 Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2012. SE 32.
- 4 Brasil. Boletim Informativo SE 31. http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/6184/785/boletim-informativo_-_influenza.html