



Actualización Regional SE 35

Influenza

(13 de Septiembre, 2011 - 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 continua baja.
- En Centroamérica y el Caribe, continuó predominio de virus sincitial respiratorio (VSR) como virus circulante (Costa Rica, y Guatemala); y predominio de influenza A/H3N2 (Cuba y Honduras).
- En América del Sur, el VSR continúa presentando una circulación con tendencia decreciente (Argentina y Chile). Entre los virus de influenza, se observa circulación menor a lo esperado para esta época del año, con predominio de influenza A/H1N1 2009 (Colombia, Chile); con co-circulación variable de influenza A/H3 (Perú y Argentina) y de influenza B (Brasil).

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Estados Unidos¹, en la SE 35, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por enfermedad tipo-influenza (ETI) (0,7%) continuó por debajo de la línea de base nacional (2,5%). La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 35 (5,8%) se mantuvo por debajo del umbral epidémico (6,4%). En la SE 35, se notificó una muerte pediátrica asociada a influenza B. Durante la SE 35, entre las muestras analizadas (n=742), el porcentaje de muestras positivas a influenza permaneció en niveles bajos (<2%), con detecciones esporádicas de influenza A no subtipificada, influenza A/H3, e influenza A/H1N1 2009.

En México, en la SE 35, según datos de laboratorio, del total de muestras recibidas (n=32), no se detectaron muestras positivas para virus respiratorios. Desde la SE 17, la actividad de influenza y otros virus respiratorios permanece baja.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 35, recibió información de Jamaica, y Dominica. La proporción de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) entre todas las hospitalizaciones fue de 1,5% similar a la semana previa (1,8%). No se reportaron fallecidos asociados a IRAG desde la SE 27. Según datos de laboratorio; en la SE 35, entre las muestras analizadas, no se detectaron muestras positivas a virus respiratorios. El virus sincitial respiratorio (VSR) fue el virus predominante en circulación entre las SE 26-31, con detecciones esporádicas a lo largo del año de influenza A/H1N1 2009.

En Cuba, en la SE 35, entre todas las muestras analizadas (n=107), ~65% fueron positivas para virus respiratorios y <25% del total de analizados fueron positivas para influenza. Entre la SE 29-34, los virus predominantes en co-circulación fueron el virus de influenza A/H3 y el VSR, seguido de otros virus respiratorios.

En la República Dominicana, en la SE 36, entre todas las muestras analizadas (n=24), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue de ~21%, inferior a la semana previa. El virus predominante en

^[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

circulación fue el parainfluenza. Sobre los virus de influenza, continua la co-circulación de influenza B e influenza A/H1N1 2009.

En Jamaica, en la SE 35, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 2,8%, igual a lo observado en la semana previa. La proporción de admisiones por IRAG fue <1% y permanece estable respecto a la semana previa. En la SE 35, no se reportan fallecidos asociados a IRAG. Según datos de laboratorio, no se detectan casos positivos de influenza desde la SE 20.

América Central

En Costa Rica, en la SE 36, entre las muestras analizadas (n=113), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue del ~55%, similar a la semana previa; siendo el VSR, el virus predominante desde la SE 28, seguido por adenovirus. En la SE 36, al igual que en las dos semanas previas, no se detectaron muestras positivas para virus de influenza.

En Guatemala, en la SE 35, según datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=22), ~40% fueron positivas para virus respiratorios, siendo el VSR el único virus detectado y el virus predominante desde la SE 26. En la SE 35, se detectó esporádicamente influenza A/H3, entre la SE 32-34 no se detectaron muestras positivas para influenza.

En Honduras², en la SE 34, a nivel nacional, la proporción de consultas por ETI (~6%) aumentó ligeramente respecto a la semana previa (4%), y continuó menor al observado en el 2010 durante esta época del año. La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue similar a la semana previa y permanece por debajo del 10% y menor a lo observado durante el 2010. Esta semana, no se reportaron fallecidos por IRAG, en la SE 33 se reportó un fallecido. En Honduras, en según datos de laboratorio, en la SE 35, del total muestras analizadas (n=26), el ~42% fueron positivas a algún virus respiratorio y el ~35% del total de analizados a algún virus de influenza, siendo el virus influenza A/H3 el virus predominante desde la SE 28, seguido por influenza A/H1N1 2009, y VSR.

En Panamá, en la SE 35, entre las muestras analizadas, ~40% fueron positivas a algún virus respiratorio, siendo el VSR el virus predominante entre las SE 21-34. Sobre los virus de influenza, el virus circulante detectado en baja cantidad es influenza A/H1N1 2009.

América del Sur – Andinos

En Bolivia, en La Paz (laboratorio INLASA), tras predominio del virus influenza A/H3 hasta la SE 31 y detección esporádica de influenza A/H1N1 2009 en la SE 33-34; en la SE 35, del total las muestras analizadas (n=13), ~8% fueron positivas a algún virus respiratorios (adenovirus).

En Colombia, de acuerdo al laboratorio nacional³, entre las SE 34-35, del total de muestras recibidas (n=74 en total) no se detectaron muestras positivas para virus respiratorios. En lo que va de año hasta la SE 31, se reportó co-circulación de influenza A/H3 e influenza A/H1N1 2009.

En Perú⁴, en la SE 34, a nivel nacional, los indicadores de actividad de IRA y neumonía (número de casos por IRA en menores de 5 años y número de casos con neumonía en niños menores de 5 años, respectivamente) continúan mostrando una tendencia decreciente desde su pico en la SE 20; manteniéndose por debajo de lo esperado para esta época del año. Hasta la SE 31 del 2011, se reportaron 255 defunciones por neumonías notificadas en menores de 5 años, que representa un 19% menos que el promedio de lo notificado en los tres últimos años (2008-2010).

América del Sur – Cono Sur

En Argentina⁵, los corredores endémicos de ETI e IRAG, muestran que el número de casos de ETI e IRAG para la SE 32, continuaron con una tendencia decreciente y en niveles inferiores a los observados durante el 2010. Según datos nacionales de laboratorio, para la SE 34, continuó el predominio de VSR como virus respiratorio, pero con tendencia decreciente desde su pico en la SE 26. En la SE 34, entre las muestras analizadas (n=633), el 30% fueron positivas para virus respiratorios. Sobre los virus de influenza, continúa una tendencia decreciente del número de virus detectados de influenza A desde su pico en la SE 28, siendo influenza A no subtipificado el principal virus detectado. Entre los virus subtipificados, entre las SE 19-33, se

observó co-circulación de influenza A/H3N2 e influenza A/H1N1, en la SE 34, se detectó sólo influenza A/H3N2.

En Brasil, según datos del laboratorio FIOCRUZ (Rio de Janeiro), entre las SE 35-36, del total de muestras analizadas no se detectaron muestras positivas para virus respiratorios. En el instituto Evandro Chagas (Belen), entre las SE 34 y 36, no se detectaron muestras positivas para virus respiratorios.

En Chile⁶, en la SE 35, la actividad de ETI (6,2 consultas por 100,000 habitantes) a nivel nacional, fue inferior a la semana previa (10,2 por 100,000 hab), permaneciendo con intensidad leve y dentro de los niveles esperados para esta época del año. En la SE 35, los porcentajes de atenciones a menores de 15 años en servicios de urgencia por causas respiratorias permanecieron similares a la semana previa por debajo de lo observado en el 2010. A la SE 35, se han registrado 10 defunciones atribuidas a influenza A/H1N1 2009, 9 de ellas con antecedentes de una o más comorbilidades asociadas. Según datos de laboratorio, en la SE 35, entre las muestras analizadas a nivel nacional (n=46), el ~20% fueron positivos a algún virus respiratorio; de estos positivos, el VSR continúa con tendencia decreciente desde su pico en la SE 24. Sobre los virus de influenza, entre todos las muestras analizadas, el 6,5% fueron positivos a influenza A/H1N1 2009, virus predominante con tendencia decreciente desde su pico en la SE 32.

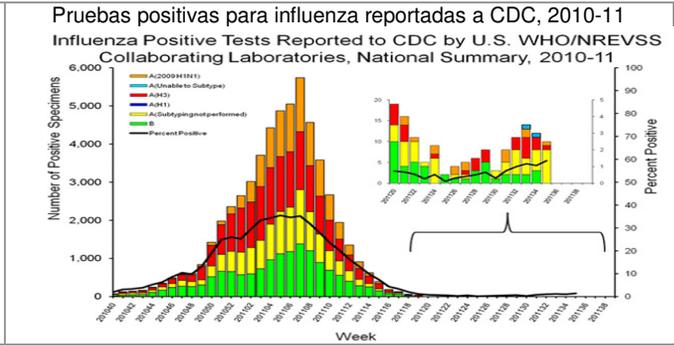
En Paraguay⁷, en la SE 35, la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas fue de ~9% ligeramente superior a la SE previa (~8%). En la SE 35, respecto a la semana previa, las proporciones de hospitalizados por IRAG, ingresos a UCI y fallecidos disminuyeron o fueron similares respecto a la semana previa, y todas ellas están por debajo del 5%. Según datos de laboratorio, en la SE 35, sobre el total de muestras analizadas, ~3% fueron positivas a virus respiratorios (VSR). Entre las SE 27-34, se detectaron pocas muestras positivas a adenovirus, VSR, parainfluenza e influenza A/H3.

En Uruguay⁸, en las SE 36, la proporción de hospitalizaciones por IRAG y la proporción de admisiones en UCI por IRAG, estuvieron por debajo del 5% y del 15% respectivamente.

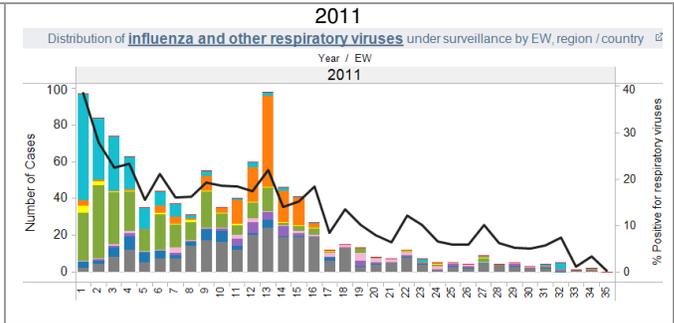
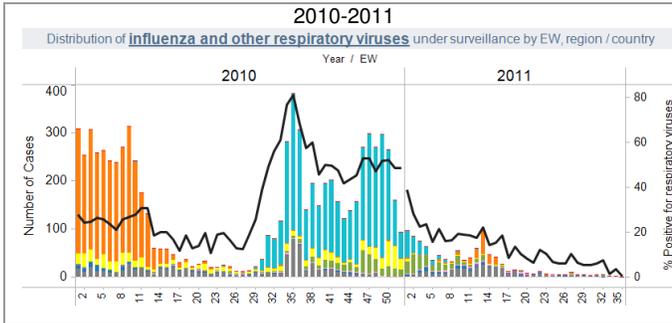
Gráficas

América del Norte

Estados Unidos

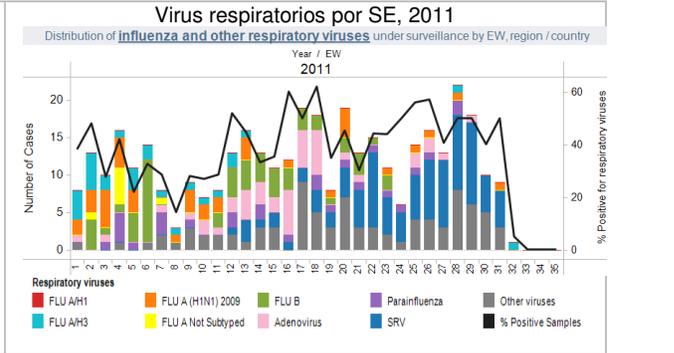
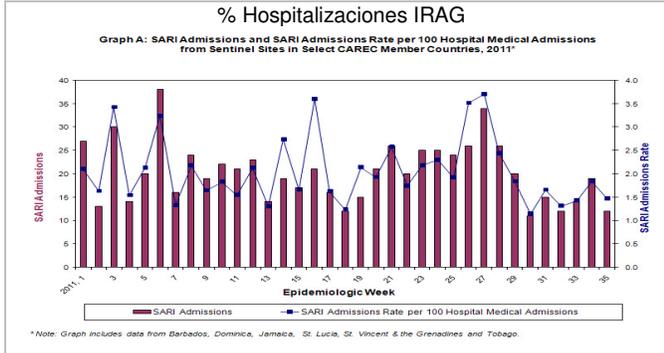


México

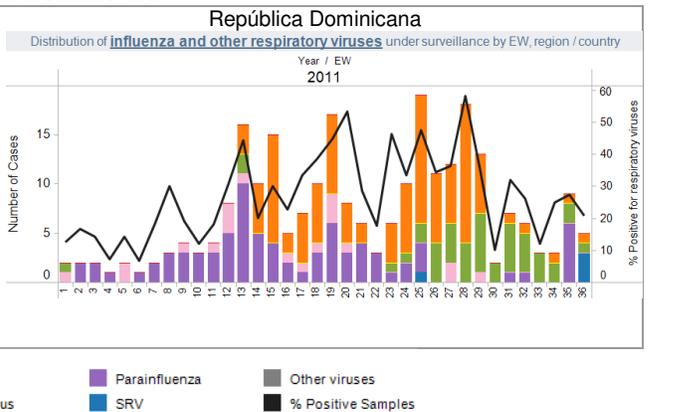
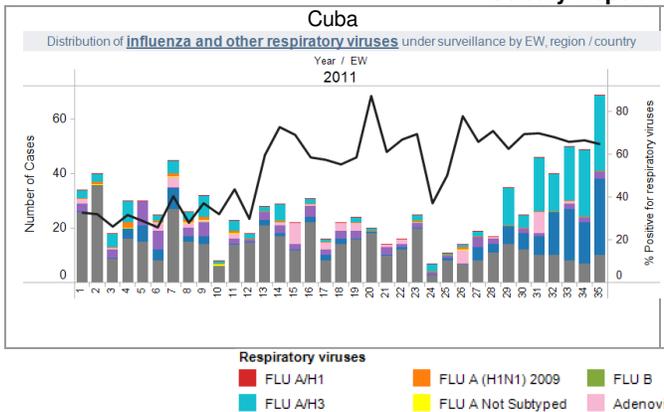


Caribe

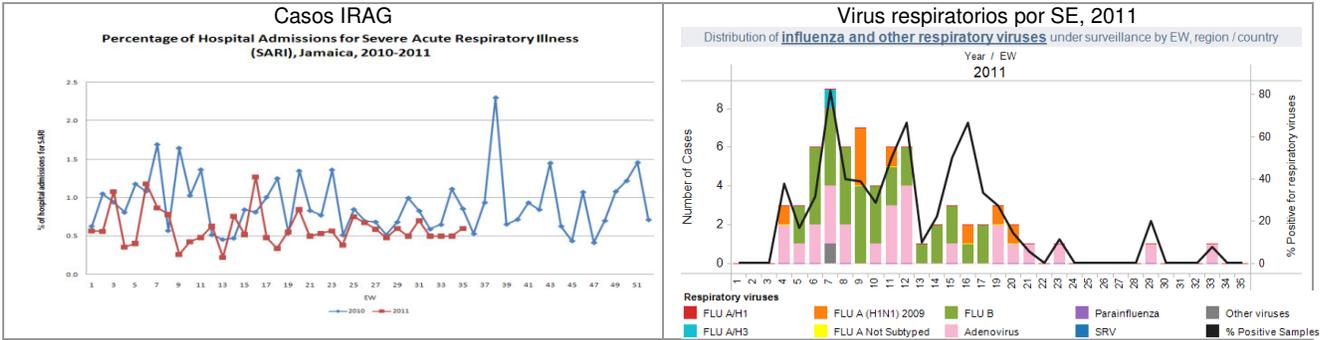
CAREC



Cuba y República Dominicana

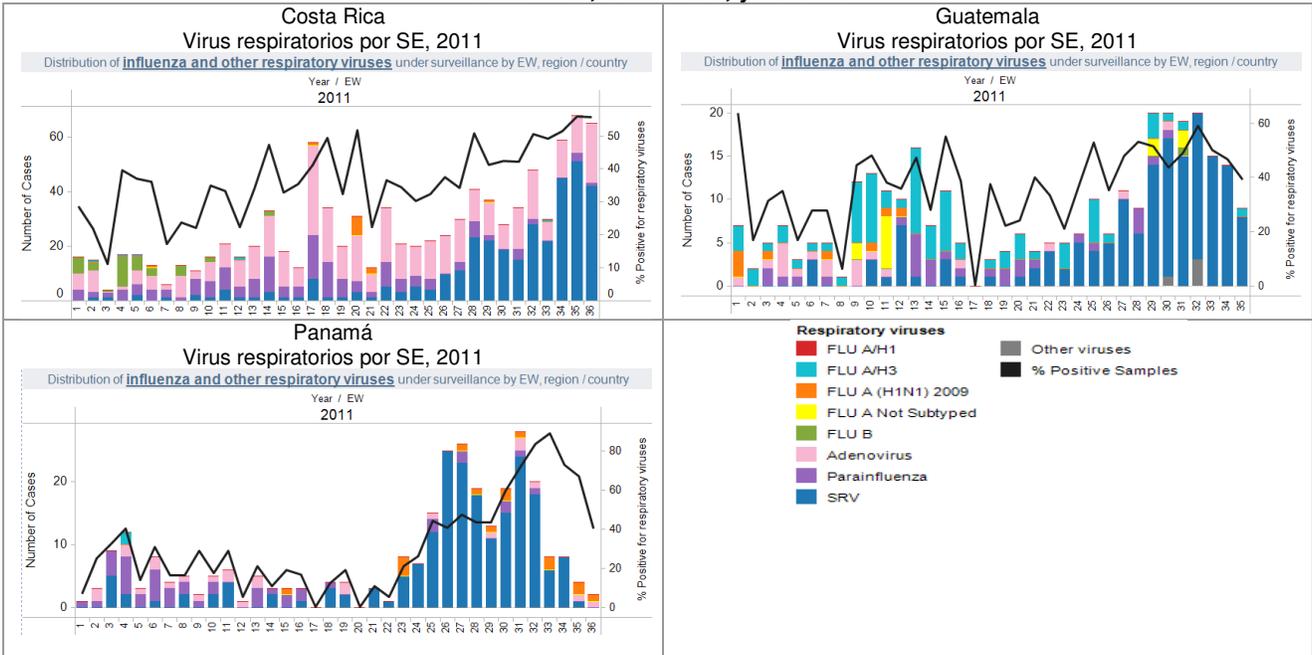


Jamaica

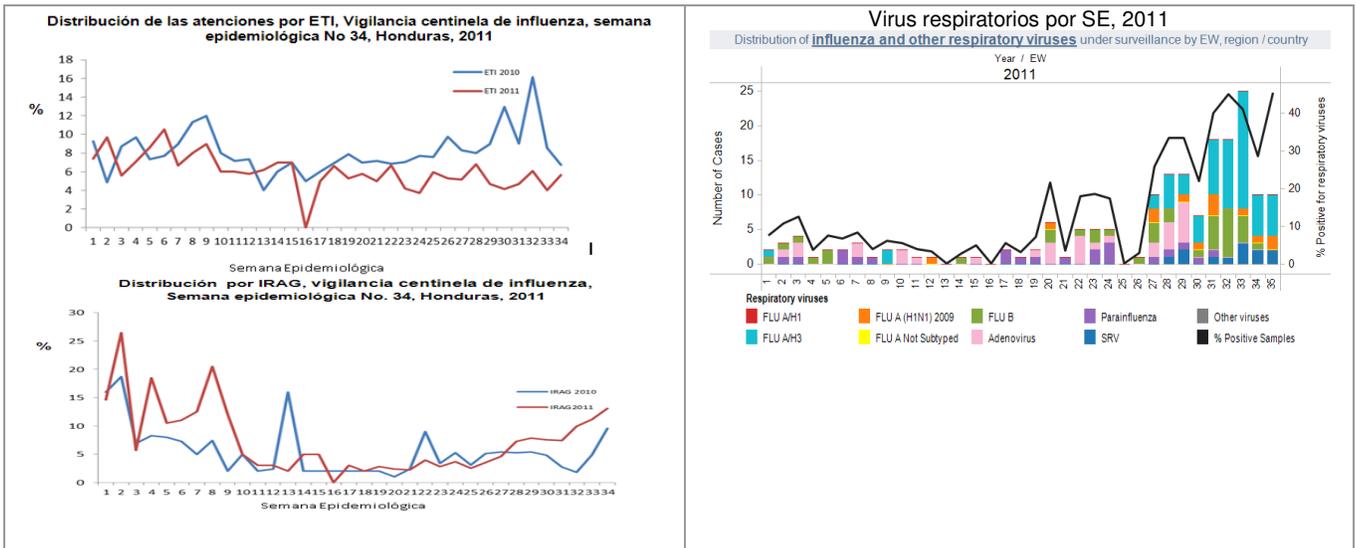


América Central

Costa Rica, Guatemala, y Panamá

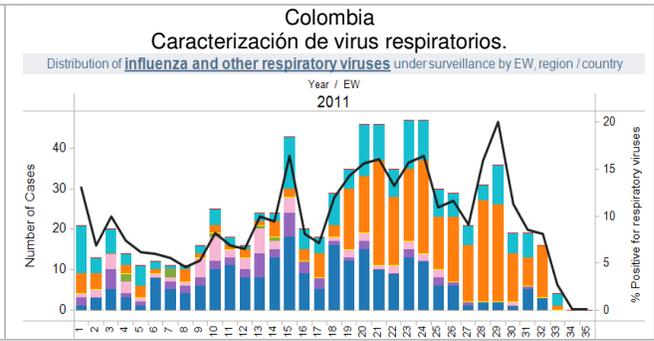
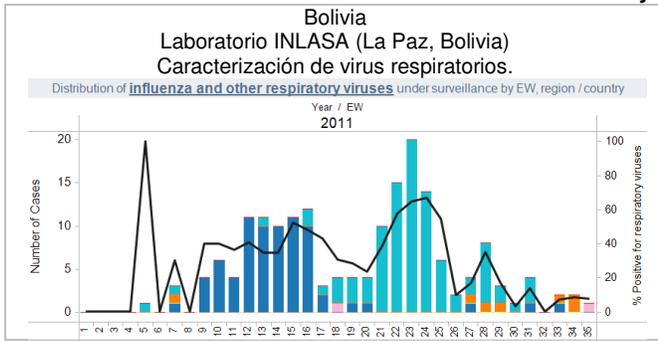


Honduras

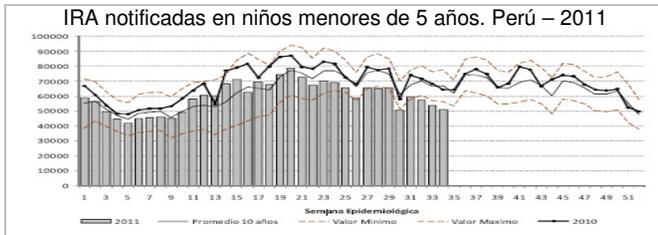


América del Sur - Andinos

Bolivia y Colombia

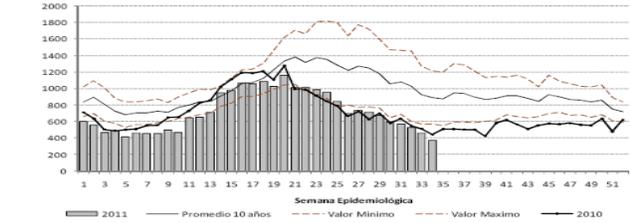


Perú

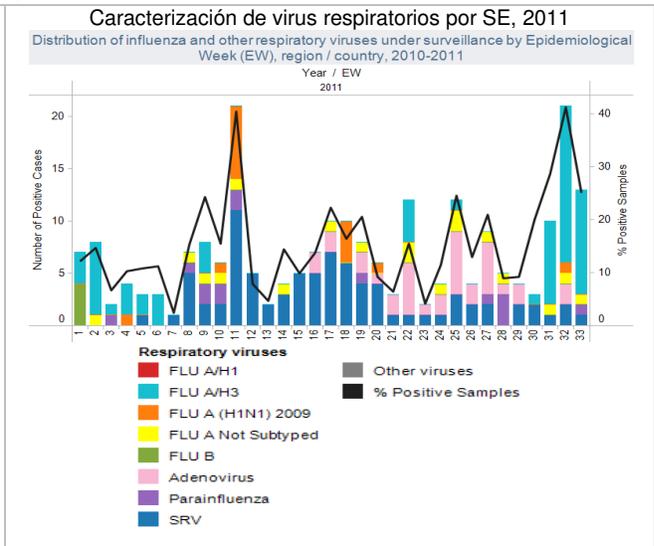


FUENTE: Registros de Notificación Colectiva, IRA 2011 - MINSa - Dirección General de Epidemiología (DGE) - Red Nacional de Epidemiología (RENACE).

Neumonías notificadas en niños menores de 5 años. Perú - 2011

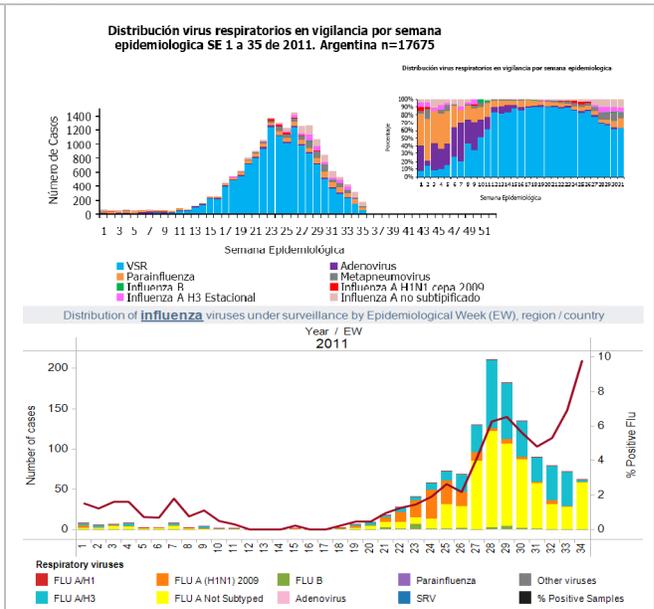
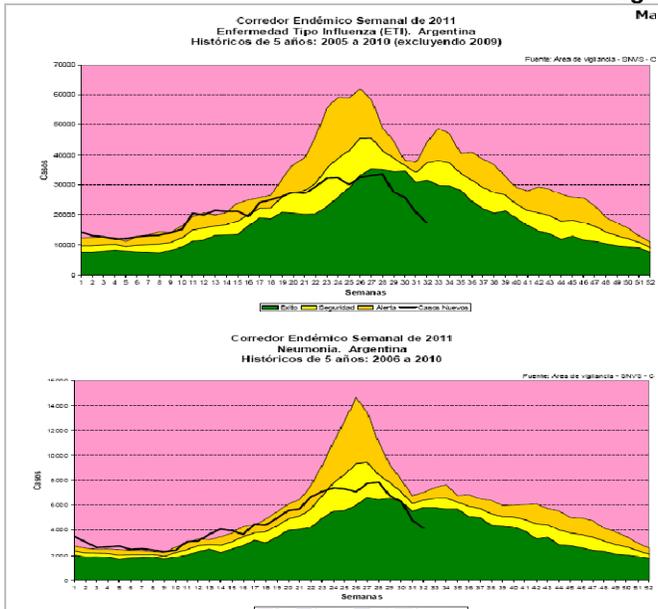


FUENTE: Registros de Notificación Colectiva, IRA 2011 - MINSa - Dirección General de Epidemiología (DGE) - Red Nacional de Epidemiología (RENACE).

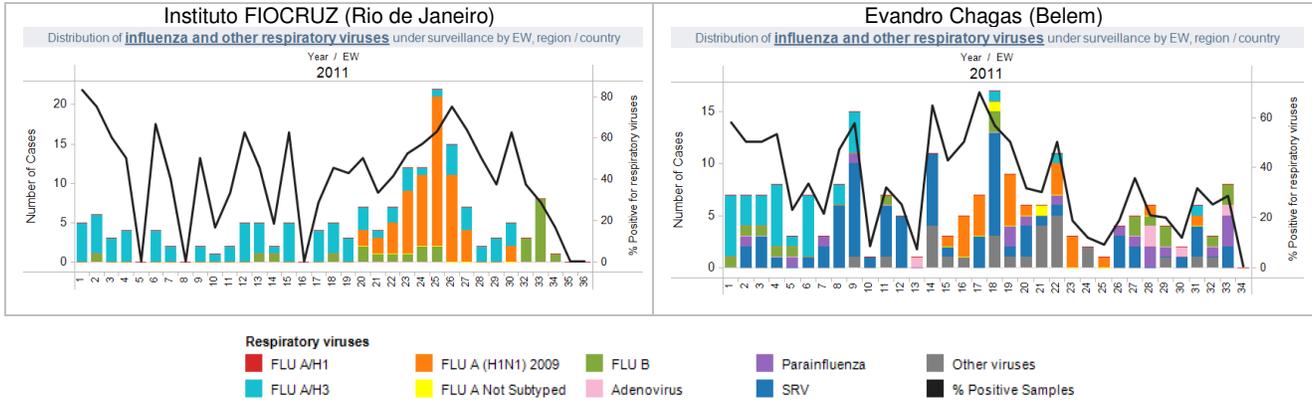


América del Sur – Cono Sur

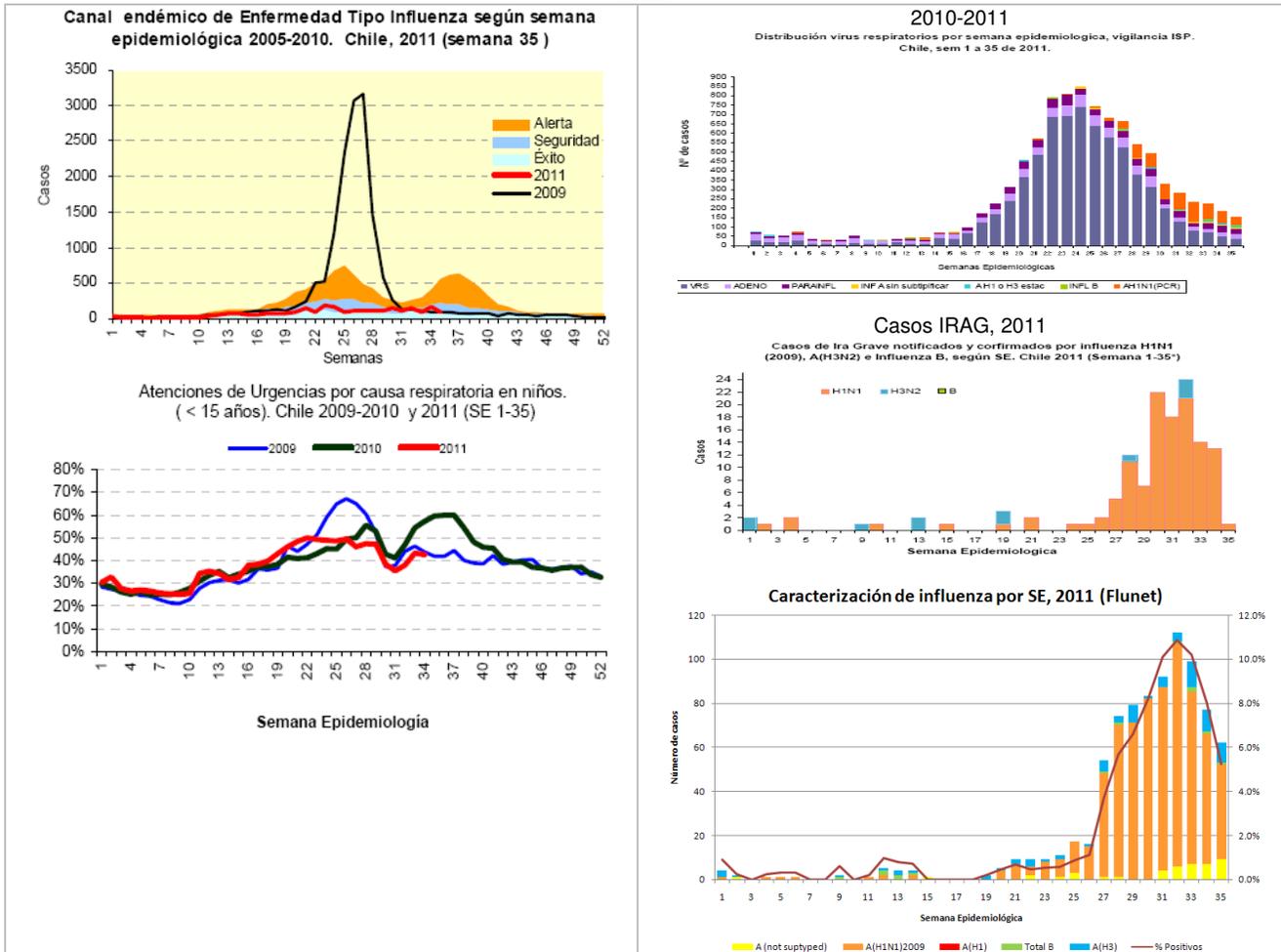
Argentina



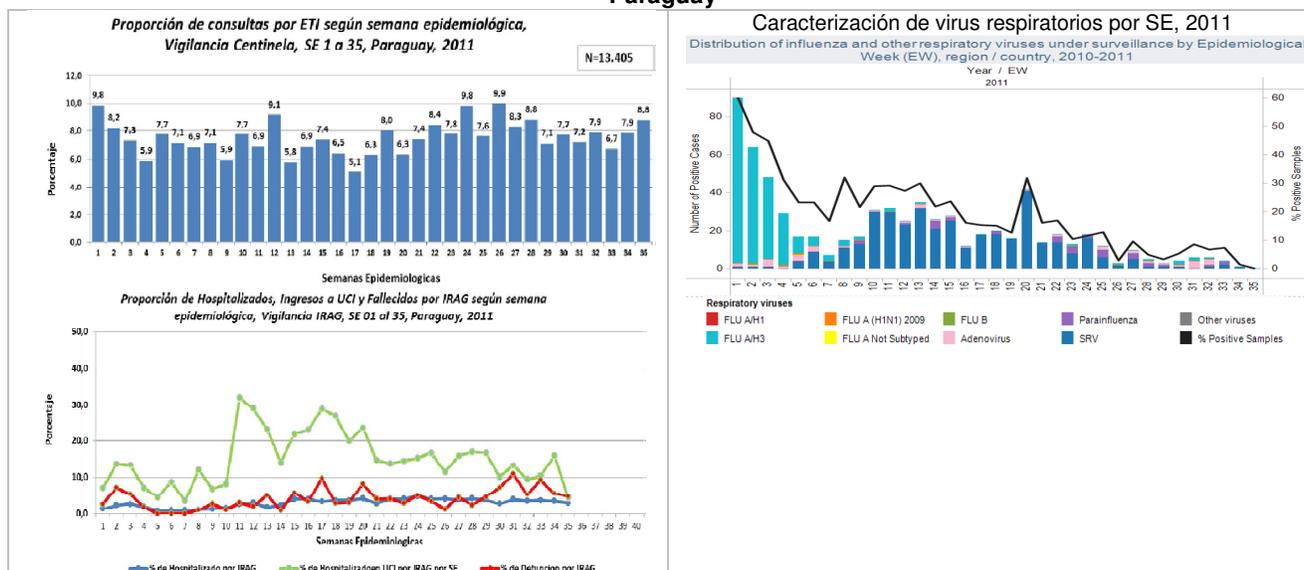
Brasil



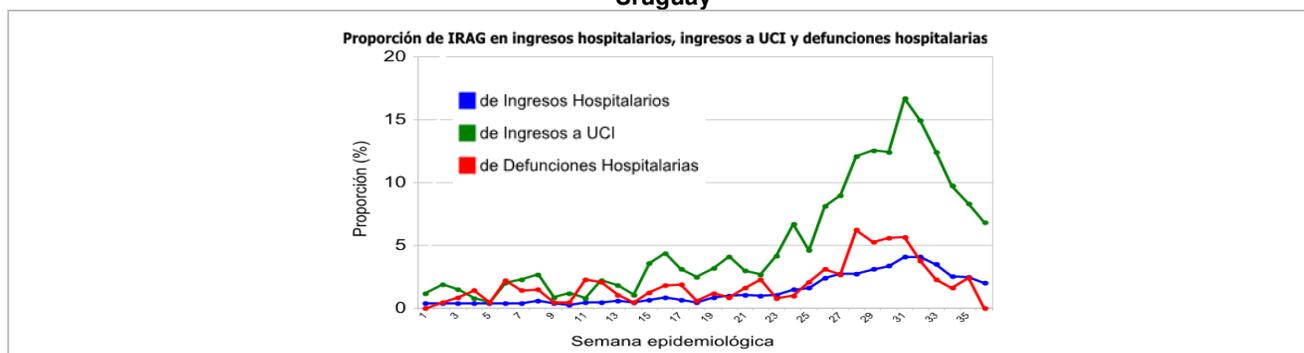
Chile



Paraguay



Uruguay



¹ US Surveillance Summary. Week 35. Centers for Disease Control and Prevention

² Honduras. Vigilancia centinela de Tegucigalpa y San Pedro Sula. SE 34

³ Colombia. Instituto Nacional de Salud.

⁴ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 34. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología.

⁵ Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2011. SE 36.

⁶ Chile. Informe de situación. SE 35. www.pandemia.cl

⁷ Paraguay. Boletín epidemiológico semanal. SE 36. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

⁸ Uruguay. Dirección General de la Salud. División Epidemiología. SE 36. Disponible en:

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