



## Actualización Regional SE 36

Influenza

(20 de Septiembre, 2011 - 17 h GMT; 12 h EST)

Datos interactivos de influenza OPS: [http://ais.paho.org/phis/viz/ed\\_flu.asp](http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp)

Reportes Regionales de Influenza: [www.paho.org/reportesinfluenza](http://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 el predominio de virus sincitial respiratorio (VSR) como virus circulante (Guatemala); así como el predominio de influenza A/H3N2 (Cuba y Honduras) e influenza B (República Dominicana).
- En América del Sur, el VSR continúa presentando una circulación con tendencia decreciente (Argentina y Chile). Entre los virus de influenza, se observa predominio de influenza A/H1N1 2009 (Colombia, Chile); con co-circulación variable de influenza A/H3 (Argentina).

### Actualización epidemiológica y virológica de influenza

#### *América del Norte*

En Canadá<sup>1</sup>, en las semanas epidemiológicas (SE) 35 y 36, continuó una actividad de influenza en niveles inter-estacionales. Las tasas de consultas por enfermedad tipo-influenza (ETI) fueron de 6,1 (SE 35) y 3,8 (SE 36) por 1.000 consultas; manteniéndose dentro de lo esperado. Se reportaron pocas detecciones de influenza en las SE 35 y 36, siendo el porcentaje de muestras positivas para influenza menor al 1% al igual que en SE anteriores. Los virus de influenza detectados fueron A no subtipificado, influenza A/H1N1 2009, e influenza B.

En Estados Unidos<sup>2</sup>, en la SE 36, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por enfermedad tipo-influenza (ETI) (1%) continuó por debajo de la línea de base nacional (2.5%). La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 35 (6,1%) se mantuvo por debajo del umbral epidémico (6.4%). En la SE 36, se notificó una muerte pediátrica asociada a influenza B. Durante la SE 36, entre las muestras analizadas (n=691), el porcentaje de muestras positivas a influenza permaneció en niveles bajos (<2%), con detecciones esporádicas de influenza A no subtipificada, e influenza A/H3. Entre Agosto y Septiembre de 2011, se han identificado 4 casos de influenza A/H3N2 de origen porcino en niños <10 años de edad, en Indiana (1 caso) y Pennsylvania (3 casos); con esto suman 12 casos identificados desde diciembre 2005. Los tres nuevos casos de Pensilvania tuvieron la misma fuente de exposición a cerdos en una feria agrícola. Entre estos nuevos casos, no se ha evidenciado transmisión persona-persona y la evolución clínica ha sido favorable. Las 4 cepas aisladas del virus de influenza A/H3N2 porcina recombinante contenían el gen M de la influenza A/H1N1 y fueron sensibles a inhibidores de la neuraminidasa.<sup>3</sup>

En México, en la SE 36, según datos de laboratorio, del total de muestras recibidas (n=40), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue del 2,4%, detectándose virus de influenza A/H3N2. Desde la SE 17, la actividad de influenza y otros virus respiratorios permanece baja.

#### *Caribe*

CAREC<sup>[1]</sup>, en la SE 36, recibió información de Barbados y Jamaica. La proporción de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) entre todas las hospitalizaciones fue de 1,2% inferior a la semana

[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

previa (2,6%). No se reportaron fallecidos asociados a IRAG desde la SE 27. Según datos de laboratorio; en la SE 36, 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 36, entre todas las muestras analizadas (n=124), ~65% fueron positivas para virus respiratorios y <25% del total de analizados fueron positivas para influenza. Entre la SE 29-36, 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 37, entre todas las muestras analizadas (n=28), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue de ~30%, superior a la semana previa. Los virus predominantes en circulación fueron influenza B, VSR y el parainfluenza.

En Jamaica, en la SE 36, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 3,3%, similar a lo observado en la semana previa. La proporción de admisiones por IRAG fue <1% y permaneció estable respecto a la semana previa. En la SE 36, 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 Guatemala, en la SE 36, según datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=20), ~30% fueron positivas para virus respiratorios, siendo el VSR el único virus detectado en la SE 36 y el virus predominante desde la SE 26 con una tendencia decreciente en la desde su pico en la SE 32.

En Honduras<sup>4</sup>, en la SE 35, a nivel nacional, la proporción de consultas por ETI (~6,5%) aumentó ligeramente respecto a la SE 34 (~5,5%), y fue similar al observado en el 2010 durante esta época del año. La proporción de hospitalizaciones por IRAG mostró una tendencia al aumento desde la SE ~25 y permanece por debajo del 15%. Esta semana, no se reportaron fallecidos por IRAG. Según datos de laboratorio, el porcentaje de positividad para virus respiratorios mostró una tendencia creciente desde la SE 25, en la SE 36, influenza A/H3 el virus predominante, seguido por influenza B y VSR.

En Panamá, en la SE 36, entre las muestras analizadas, ~50% fueron positivas a algún virus respiratorio. A pesar, que el VSR continuó siendo el virus predominante, se observa una tendencia decreciente en el número de muestras positivas desde su pico en la SE 31. 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), en la SE 36, del total las muestras analizadas (n=24), ~15% fueron positivas a adenovirus, con pocas detecciones de influenza A/H1N1 2009 e influenza A/H3 en las semanas anteriores. En la SE 37, en Santa Cruz, se registró el cierre de una escuela, por brote de influenza A/H1N1 2009<sup>5</sup>.

En Colombia, de acuerdo al laboratorio nacional<sup>6</sup>, en las SE 35 y 36, no se detectaron muestras positivas para virus respiratorios en las muestras analizadas. En lo que va de año hasta la SE 31, se reportó co-circulación de influenza A/H3 e influenza A/H1N1 2009.

En Perú<sup>7</sup>, en la SE 35, 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 261 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).

En Venezuela<sup>8</sup>, en la SE 35, los canales endémicos de IRA y neumonías mostraron un número de casos similar a las semanas previas y dentro de lo esperado para esta época del año. En el 2011 hasta el 28 de Agosto, del total de muestras analizadas (n=8,049), ~28% fue influenza A/H1N1 2009, ~4,5% fue influenza A/H3 y <1% fue influenza B.

### *América del Sur – Cono Sur*

En Argentina<sup>9</sup>, los corredores endémicos de ETI e IRAG, muestran que el número de casos de ETI e IRAG para la SE 33, continuaron con una tendencia decreciente y en niveles inferiores a los observados durante el 2010. Según datos nacionales de laboratorio, para la SE 36, el VSR continuó con una tendencia descendente desde su pico en la SE 26. Entre los subtipos de influenza A, se informó de la co-circulación de influenza A/H3 e influenza A/H1N1 2009.

En Chile<sup>10</sup>, en la SE 36, la actividad de ETI (10,2 consultas por 100,000 habitantes) a nivel nacional, fue superior a la semana previa (6,2 por 100,000 hab), permaneciendo dentro de los niveles esperados para esta época del año. En la SE 36, los porcentajes de atenciones a menores de 15 años en servicios de urgencia por causas respiratorias continúan disminuyendo y por debajo de lo observado en el 2010. Entre la SE 1 y 36, se han registrado 10 defunciones atribuidas a influenza A/H1N1 2009, 9 de ellas con antecedentes de una o más co-morbilidades asociadas. Según datos de laboratorio, en la SE 36, entre las muestras analizadas a nivel nacional (n=8), el 75% fueron positivos a algún virus respiratorio; de estos positivos, el VSR tuvo una tendencia decreciente desde su pico en la SE 22. En la SE 36, sobre los virus de influenza, fue el virus influenza A/H1N1 2009 el virus predominante con tendencia decreciente desde su pico en la SE 32.

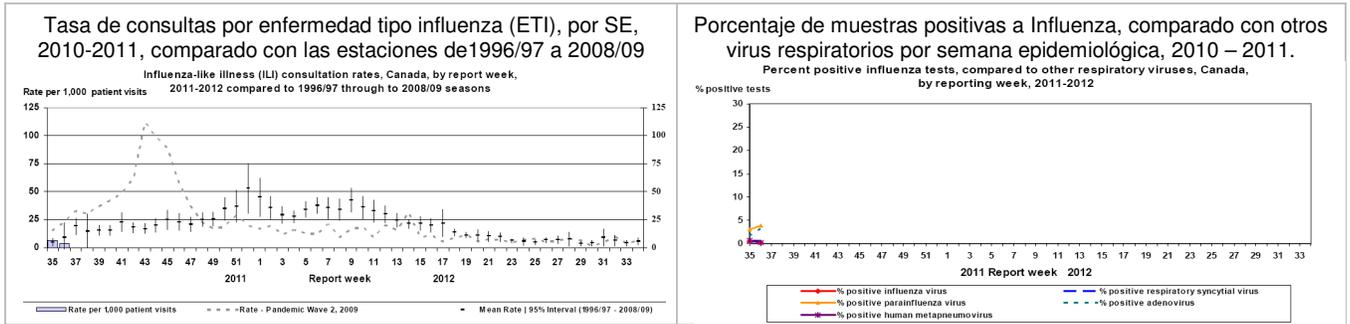
En Paraguay<sup>11</sup>, en la SE 36, las proporciones de hospitalizados por IRAG, ingresos a UCI y fallecidos aumentaron respecto a la semana previa, y permanecen por debajo del 15%. Según datos de laboratorio, en la SE 36, sobre el total de muestras analizadas, ~5% fueron positivas a virus respiratorios, detectándose únicamente adenovirus.

En Uruguay<sup>12</sup>, en las SE 37, la proporción de hospitalizaciones por IRAG y defunciones permaneció <5% por IRAG, la proporción de admisiones a UCI continuó disminuyendo desde su pico en la SE 31 a 5% en la SE 37.

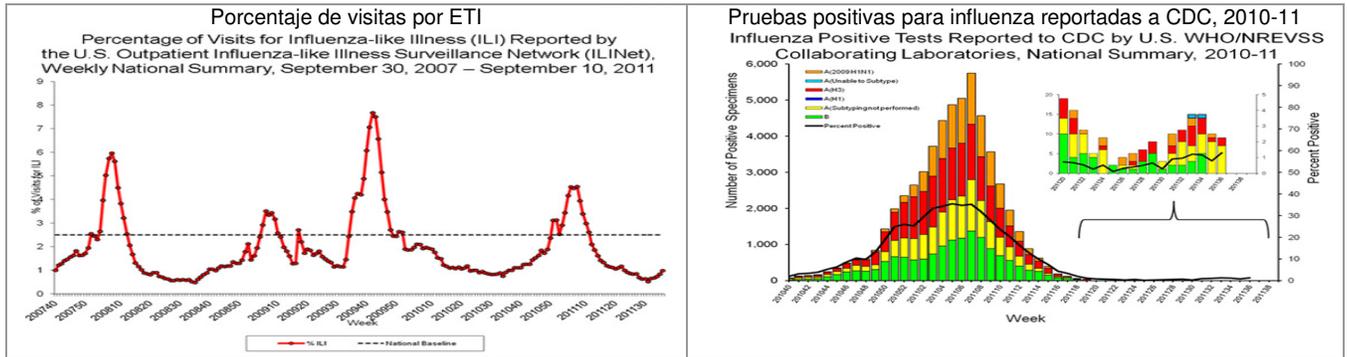
Gráficas

América del Norte

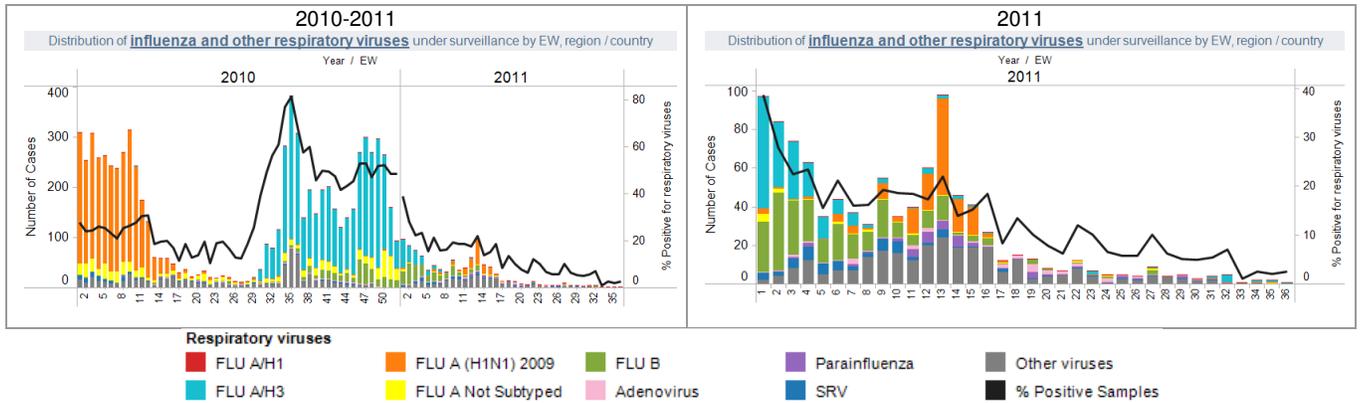
Canada



Estados Unidos

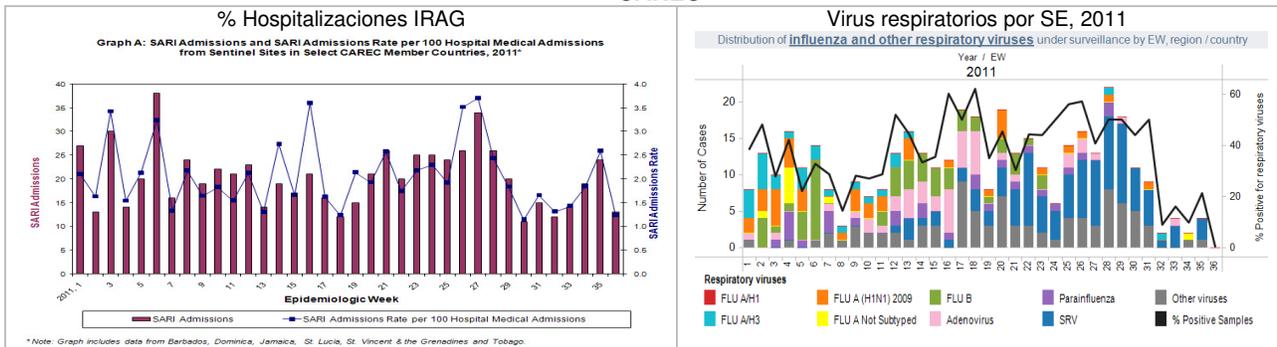


México

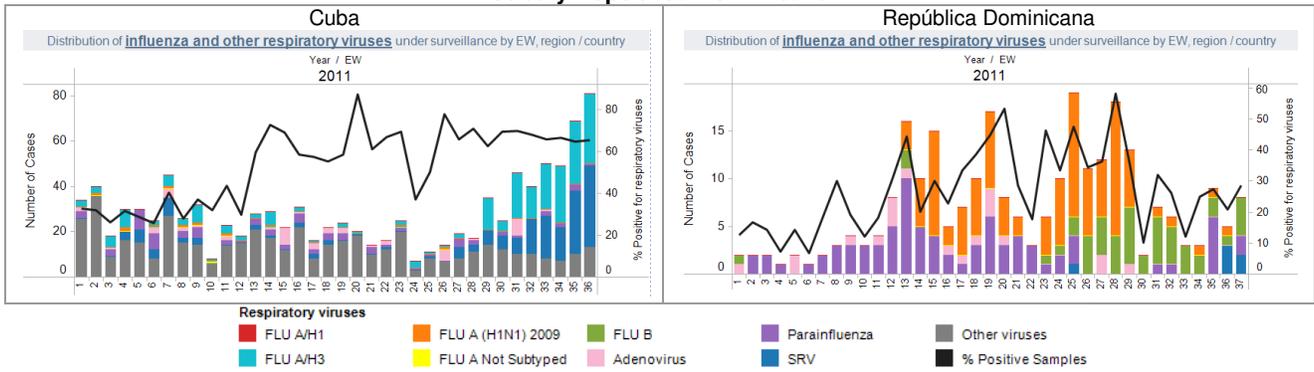


Caribe

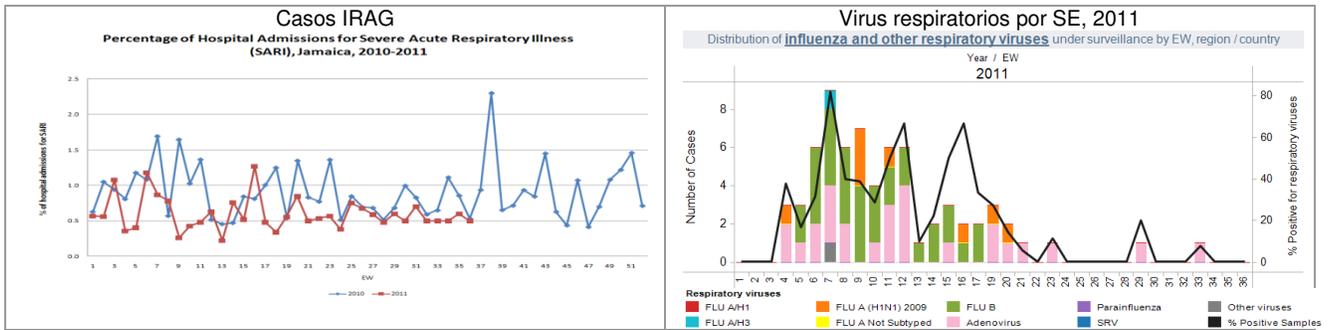
CAREC



## Cuba y República Dominicana

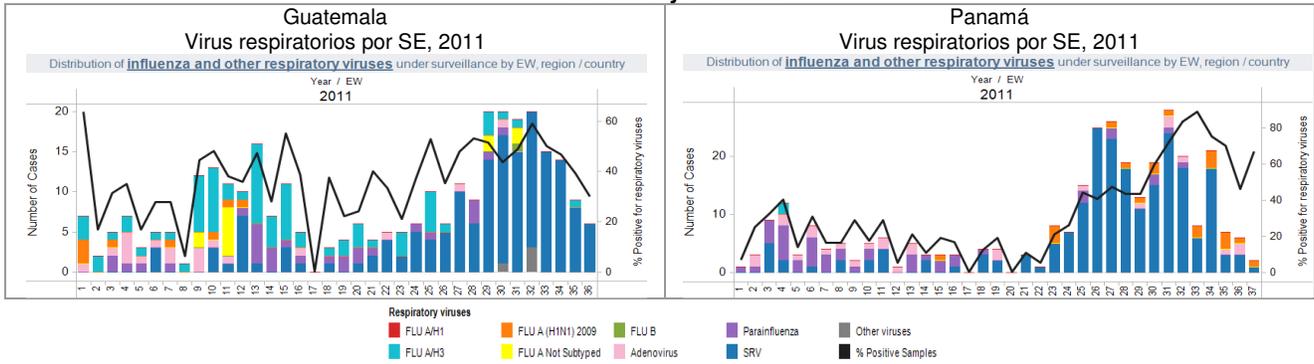


## Jamaica

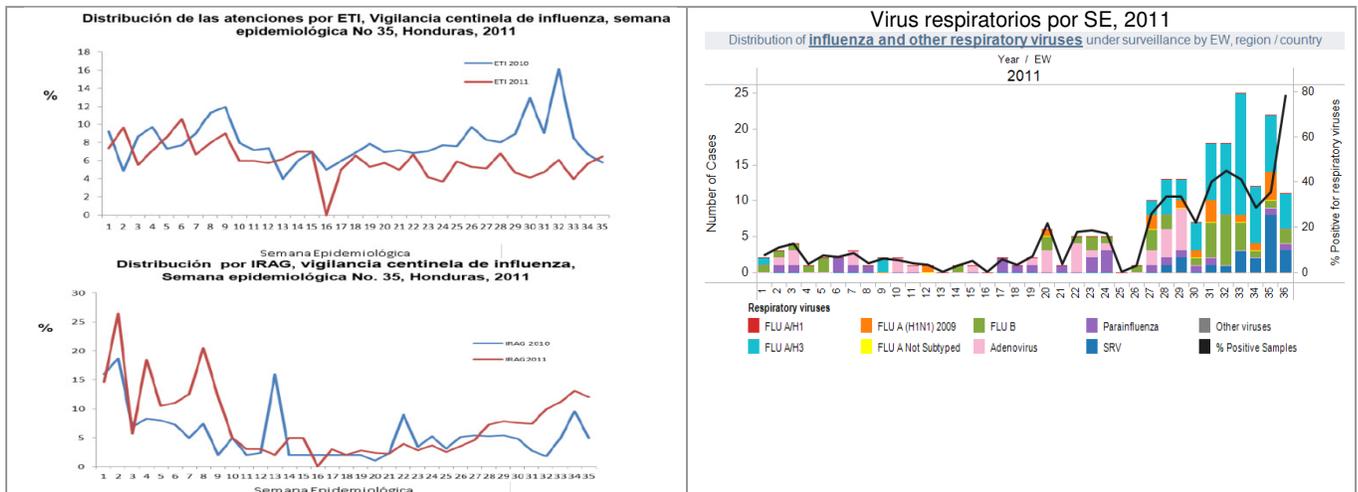


## América Central

### Guatemala y Panamá

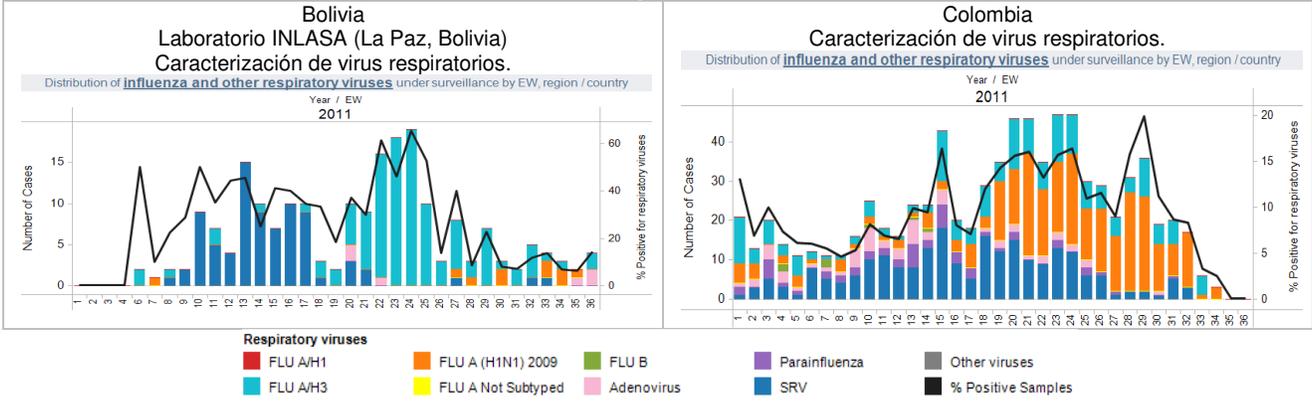


## Honduras

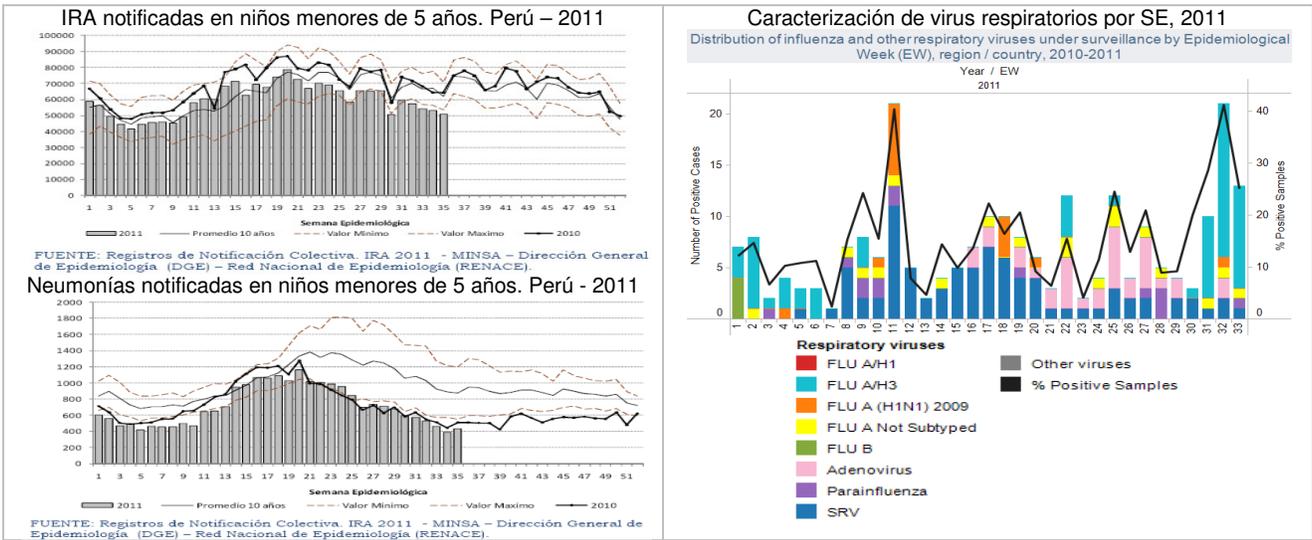


# América del Sur - Andinos

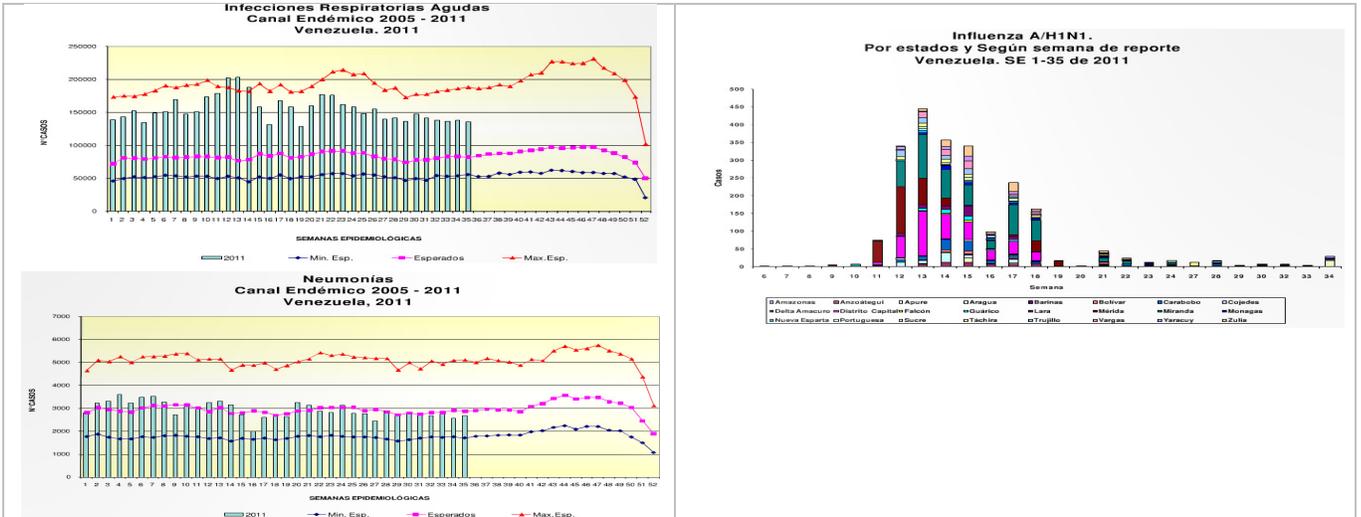
## Bolivia y Colombia



## Perú

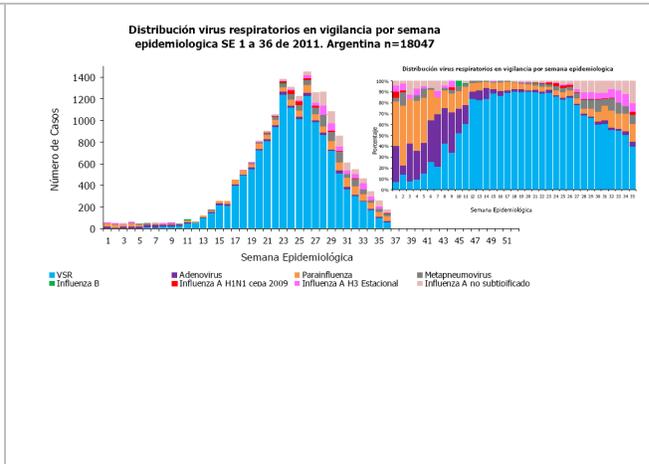
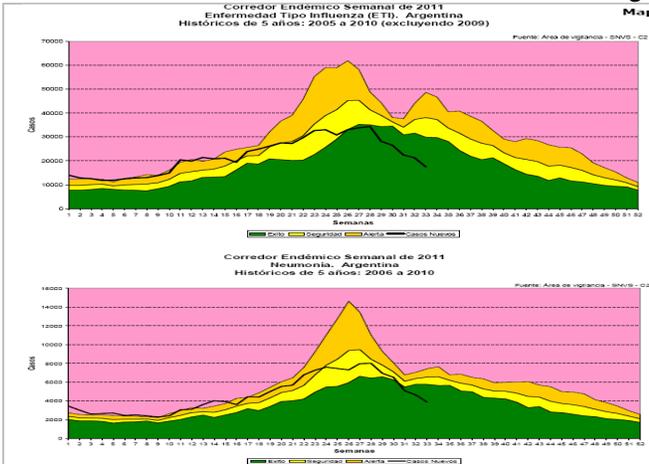


## Venezuela

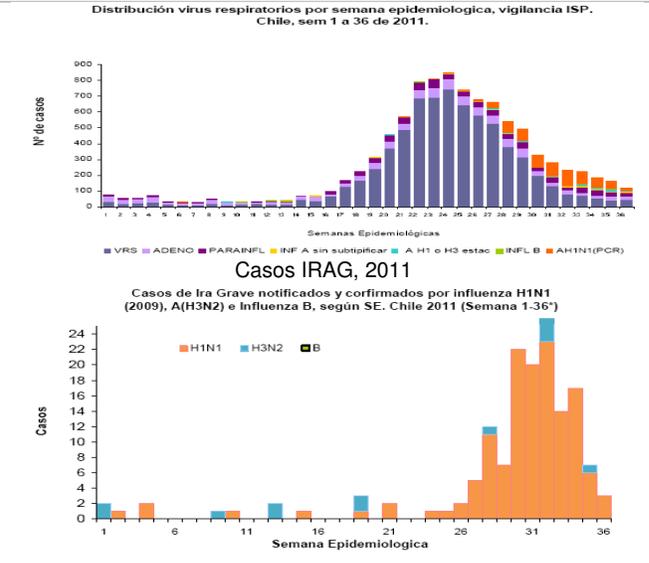
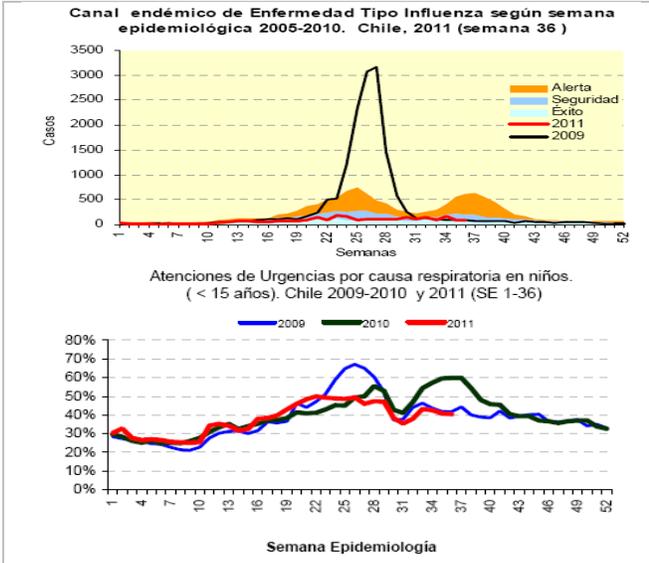


# América del Sur – Cono Sur

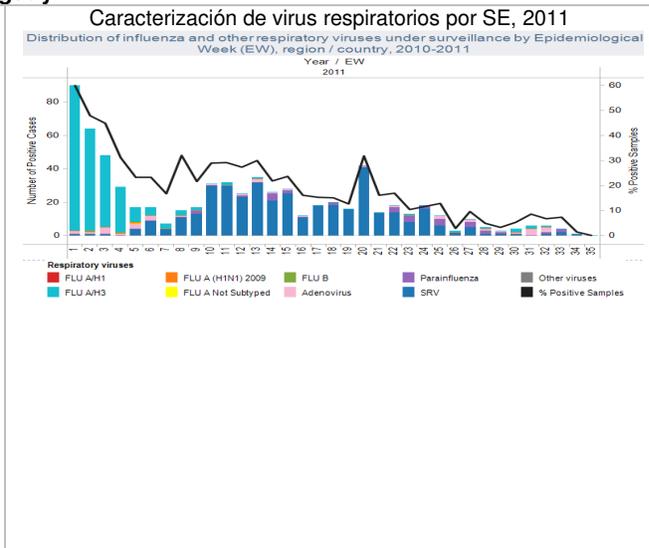
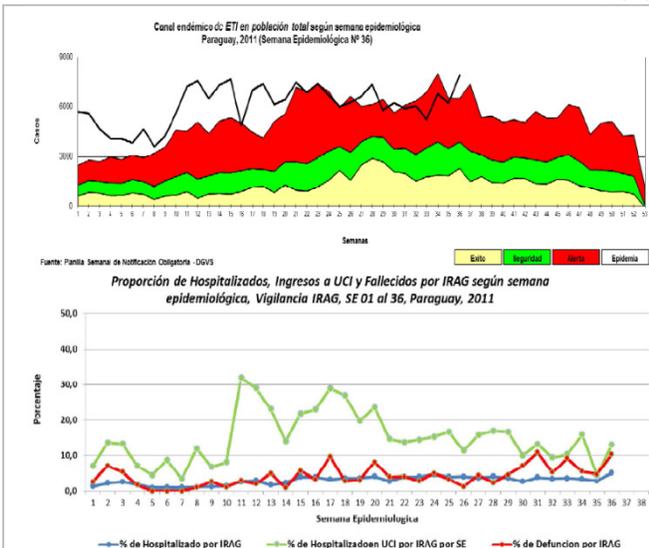
## Argentina



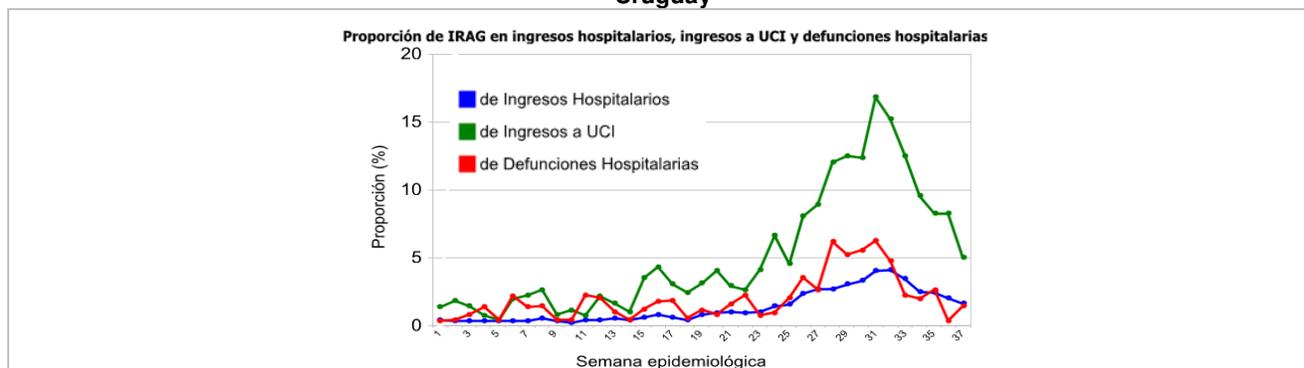
## Chile



## Paraguay



## Uruguay



<sup>1</sup> FluWatch Report. EWs 35-36. <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

<sup>2</sup> US Surveillance Summary. Week 36. Centers for Disease Control and Prevention

<sup>3</sup> Centres for Diseases Control. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/swineflu/>

<sup>4</sup> Honduras. Vigilancia centinela de Tegucigalpa y San Pedro Sula. SE 35

<sup>5</sup> OPS Bolivia. Disponible en: [http://www.ops.org.bo/servicios/?DB=B&SE=SN&S9=\(salud\)](http://www.ops.org.bo/servicios/?DB=B&SE=SN&S9=(salud))

<sup>6</sup> Colombia. Instituto Nacional de Salud.

<sup>7</sup> Perú. Sala de Situación de Salud. SE 35. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología.

<sup>8</sup> Venezuela. Boletín epidemiológico - SE 35. 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](http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=549&Itemid=915)

<sup>9</sup> Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2011. SE 37.

<sup>10</sup> Chile. Informe de situación. SE 36. [www.pandemia.cl](http://www.pandemia.cl)

<sup>11</sup> Paraguay. Boletín epidemiológico semanal. SE 37. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

<sup>12</sup> Uruguay. Dirección General de la Salud. División Epidemiología. SE 37. Disponible en: <https://trantor.msp.gub.uy/epidemiologia/servlet/iraggrafmenu>