



Nota explicativa sobre influenza estacional

13 de marzo 2012

Los brotes de influenza se registran anualmente y pueden causar un impacto en la salud pública así como también a nivel social y económico. Los informes que la OPS/OMS publica sobre la situación de influenza en las Américas muestran que actualmente circulan los virus A y B. Entre los subtipos de virus de la influenza A circulantes están el A(H3N2) y A(H1N1)pdm09.

Para disminuir el impacto de los brotes de la influenza estacional la OPS/OMS reitera a los Estados Miembros que están enfrentando intensa circulación de los virus de influenza que mantengan sus acciones rutinarias de vigilancia, promuevan el manejo clínico adecuado y diseminan información a la población sobre medidas de prevención. También exhorta a los Estados Miembros del Hemisferio Sur a que inicien sus preparativos de prevención y control antes de la llegada de la estación de mayor circulación del virus de la influenza.

La influenza estacional se presenta en brotes anuales de diversa intensidad y puede afectar a todos los grupos de edad, aunque los de mayor riesgo de desarrollar formas severas son los niños menores de 2 años, los adultos mayores de 65 años, las embarazadas y las personas de cualquier edad que presentan condiciones clínicas subyacentes.

Se conocen tres tipos de virus de la gripe estacional: A, B y C. Los informes sobre la situación de influenza en las Américas indican que los virus que circulan en la actualidad son las típicas cepas de virus gripales de influenza A y B. Entre los subtipos de influenza A circulan actualmente la influenza A(H3N2) y el A(H1N1)pdm09. Es importante llamar la atención que desde el fin de la pandemia en agosto de 2010, el virus A(H1N1)pdm09 es considerado un virus estacional lo que significa que seguirá circulando como los demás virus y que el manejo clínico y la respuesta a brotes es la misma que para otros virus de influenza estacional.

La probabilidad de que ocurran brotes aumenta durante el otoño y el invierno en las regiones templadas. La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) publica un informe semanal en línea¹ sobre la situación de la influenza estacional en la Región. Periódicamente la OPS/OMS emite orientaciones para recalcar las medidas de prevención y control de brotes de influenza.

La OPS/OMS reitera a los Estados Miembros con circulación actual de influenza que continúen con sus esfuerzos para disminuir el impacto de eventuales brotes, a través de las acciones de vigilancia epidemiológica y laboratorial, manejo clínico adecuado de pacientes e información sobre medidas de prevención dirigidas a la población.

También llama a los Estados Miembros del Hemisferio Sur para iniciar los preparativos antes de la llegada de la estación de mayor circulación del virus.

A continuación las recomendaciones de respuesta a brotes de influenza estacional.

1. Monitoreo regional de influenza y otros virus respiratorios. Disponible en:
http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es

Respuesta a brotes de influenza estacional: recomendaciones

Vigilancia epidemiológica y laboratorial:

- Continuar con las actividades rutinarias de vigilancia de la influenza, la cual debe incluir tanto la vigilancia epidemiológica como de laboratorio. La vigilancia epidemiológica deberá abarcar la vigilancia de los casos ambulatorios de enfermedad tipo influenza (ETI) y las hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG). Muestras clínicas de significado clínico y epidemiológico deben ser colectadas en estos casos y analizadas dentro de la capacidad establecida por el sistema nacional de laboratorio.
- Para conocer, identificar y caracterizar la circulación del virus de influenza, la OPS recomienda la vigilancia de IRAG según las orientaciones que se encuentran en el Protocolo de Vigilancia de IRAG².
- Muestras que resulten no subtipificables, así como aquellas con resultados inusuales o de resultado no concluyente, deberán ser remitidas inmediatamente al Centro Colaborador de la OMS para Influenza, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades en Atlanta, para realizar pruebas adicionales.

Manejo clínico:

- La infección por influenza debe ser considerada en todo paciente febril con síntomas respiratorios admitido en un servicio de salud.
- Algunos grupos requieren atención especial por la mayor predisposición a desarrollar infección grave tales como niños menores de 2 años, adultos mayores de 65 años, mujeres embarazadas y personas con condición clínica subyacente. En estos casos debe ser considerado el tratamiento antiviral (oseltamivir) al inicio de los síntomas.
- El tratamiento debe iniciarse aun ante la ausencia de confirmación laboratorial de infección por influenza. La tasa de éxito de tratamiento es mayor cuando el tratamiento se inicia de manera temprana.

Información a la población:

- La población debe ser informada que la principal forma de transmisión de la influenza es por el contacto interpersonal, por lo tanto, es importante:
 - Recordar que el lavado de manos es la forma más eficiente para disminuir la transmisión.
 - Difundir el conocimiento sobre la "etiqueta respiratoria" ya que ayuda a evitar la transmisión del virus.
 - Que las personas con fiebre deben evitar ir al local del trabajo o a lugares públicos hasta que desaparezca la fiebre.

² Guía operativa para la vigilancia nacional intensificada de infección respiratoria aguda grave (IRAG) OPS, 2011. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3353&Itemid=2470&to=2256&lang=es

Vacunación

- Se reitera las recomendaciones formuladas por el Grupo Técnico Asesor (GTA) en su pasada reunión de julio de 2011, respecto a la vacunación de adultos mayores, niños, aquellos con enfermedades subyacentes y trabajadores de la salud. Debido a la vulnerabilidad de las mujeres embarazadas a las complicaciones de la infección por influenza, el GTA insta a los países a fortalecer la vacunación de mujeres embarazadas.