



Actualización Regional SE 29

Influenza
(2 de agosto, 2011 - 17 h GMT; 12 h EST)

Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phil/viz/ed_flu.asp

Reportes Regionales de Influenza: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es

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, se reportó aumento de circulación de virus sincicial respiratorio (VSR) durante las últimas semanas en algunos países (Costa Rica, El Salvador, Guatemala y Panamá); y detección variable de influenza A (subtipos H1N1 2009 y H3N2) e influenza B, entre países de esta región.
- En América del Sur, el VSR continúa presentando una circulación decreciente (Argentina, Chile y Paraguay). Entre los virus de influenza, se reporta circulación de influenza A (influenza A/H1N1 e influenza A/H3), aunque en niveles menores a los esperados para esta época del año.

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Estados Unidos¹, en la SE 29, 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. La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza (6,4%) estuvo por debajo del umbral epidémico. Esta semana, no se notificó muertes pediátricas asociada a influenza. Durante la SE 29, el porcentaje de muestras positivas a influenza entre las muestras analizadas permaneció en niveles bajos, menor a 1%.

En México, en la SE 29, el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue menor al 2%.

Caribe

CAREC^{*}, en la SE 29, recibió información de Jamaica, San Vicente y Las Granadinas, Santa Lucía y Tobago, reportó que la tasa de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) (2,6%) aumentó respecto a la semana previa (1,6%). No se reportaron fallecidos por proporción de admisiones por IRAG desde la SE 26. Los datos de laboratorio reportados por Barbados y el laboratorio de CAREC; en las últimas 4 semanas (SE 26-29), detectaron a influenza A/H1N1 2009 como el virus de influenza predominante entre los casos de los países de CAREC, seguido por influenza A/H3N2. El virus sincicial respiratorio (VSR) y el rinovirus fueron los virus respiratorios predominantes en circulación entre las SE 26-29.

En Cuba, en la SE 29, entre todas las muestras analizadas (n=56), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios permaneció similar a la semana previa ~65%; sin embargo, el porcentaje de positivos para influenza aumentó de 0% (SE 28) a 25% (SE 29). Los virus predominantes en circulación fueron influenza A/H3N2, VSR y otros virus respiratorios (rinovirus).

En la República Dominicana, en la SE 30, entre todas las muestras analizadas (n=20), el porcentaje de muestras positivas a influenza disminuyó a 10%, siendo el virus de influenza B, el único virus detectado esta semana. Entre las SE 23-29, influenza A/H1N1 2009 fue el virus predominante en circulación.

En Jamaica, en la SE 29, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue 0,3% menor al observado la semana. La proporción de admisiones por IRAG fue menor al 1% y permaneció estable respecto a la semana previa. En la SE 29, no se reportan fallecidos asociados a IRAG. Según datos de laboratorio, no se identificaron casos de influenza, ni otros virus respiratorios, desde la SE 21.

^{*} Países miembros de CAREC que participan en esta evaluación conjunta: Barbados, Dominica, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía y Trinidad y Tobago

América Central

En Costa Rica, en la SE 30, entre las muestras analizadas (n=66), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios permaneció similar a la semana previa (~40%). El VSR ha sido el virus predominante desde la SE 28. Se reportaron detecciones esporádicas de influenza A/H1N1 2009.

En Honduras², en la SE 29, a nivel nacional, la proporción de consultas por ETI fue ligeramente inferior la semana previa, permaneciendo <10%, y 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%. Esta semana, se reportaron 2 fallecidos por IRAG. En las SE 25-29, el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios incrementó de 0% a 42%, siendo el adenovirus el virus predominante, seguido por influenza A/H3N2, influenza B e influenza A/H1N1.

En El Salvador, en la SE 28, la proporción de muestras positivas de virus respiratorio permaneció en ~45% sin detecciones de influenza desde la SE 26. El VSR es el virus predominante desde la SE 21.

En Guatemala, entre la SE 26-28, se reportó un incremento en la proporción de muestras positivas de virus respiratorio (de 35% a 55%). El VSR fue el virus respiratorio predominante, seguido por influenza A sin subtipificar e influenza A/H3.

En Nicaragua, en la SE 29, no se detectaron virus respiratorios. No se detectan virus de influenza desde la SE 09.

En Panamá, en la SE 29, el porcentaje de virus respiratorios permaneció similar a la semana previa (~20%) con VSR como virus predominante, seguido por adenovirus. Se reporta detecciones esporádicas de virus de influenza A/H1N1 2009.

América del Sur - Andinos

En Bolivia³, según los canales endémicos por regiones de IRA, actualizados hasta la S.E. 27, la actividad de IRA se encuentra cercana al umbral epidémico en los departamentos de La Paz, Cochabamba, Chuquisaca y Oruro. Según datos de laboratorio, en la SE 29, en el departamento de La Paz (oeste del país), el virus influenza A/H3N2 es el virus predominante desde SE 18. En el departamento de Santa Cruz (este del país), entre las muestras analizadas, se detectaron pocos casos positivos a virus respiratorios (influenza A/H3N2 e influenza A/H1N1 2009).

En Ecuador, en la SE 28, a nivel nacional el porcentaje de hospitalizaciones por IRAG, admisiones en UCI por IRAG y fallecidos por IRAG permanecieron por debajo del 10%. En la SE 28, de todas las muestras analizadas (n=48), el porcentaje de positivas a virus respiratorios disminuyó a 6%. No se detectaron virus de influenza desde la SE 11. El VSR ha sido el virus respiratorio predominante en circulación desde la SE 9, especialmente en niños menores de 1 año.

En Colombia, a lo largo del 2011 hasta la SE 28, se evidenció una co-circulación constante de influenza A/H1N1 2009 e influenza A/H3N2. Entre las SE 27-29, el porcentaje de positividad a influenza aumentó de 10% a 23%, siendo influenza A/H1N1 2009 el virus predominante.

América del Sur – Cono Sur

En Argentina⁴, la actividad de ETI para la SE 26, presentó una tasa acumulada de notificación más baja que en el mismo período del 2010 a nivel nacional. En cuanto a las tasas por región, se observa que todas las regiones presentan una tendencia estable en comparación a los años previos, salvo la región noroeste del país, que presenta una tendencia decreciente. La actividad de neumonías a la SE 26, a nivel nacional presentó una tasa acumulada menor al año 2010 y similar a la tasa del 2009 para esta época del año; mientras que a nivel regional, las regiones Noroeste y Sur presentan una tasa mayor de neumonías respecto al 2010. Según datos nacionales de laboratorio, para la SE 29, continuó el predominio de VSR como virus respiratorio, pero con tendencia decreciente desde su pico en la SE 23. Respecto a virus de influenza, desde la SE 19, se evidencia circulación de virus de influenza (influenza A no subtipificada e influenza A/H3).

En Brasil, según datos del Instituto Adolfo Lutz (San Pablo), en la SE 28, entre las muestras analizadas (n=62), el porcentaje de muestras positivas a influenza se mantuvo similar a las 2 semanas previas (~17%). Entre las SE 25-28, se reportó co-circulación de influenza A/H3N2, como virus predominante, con influenza A/H1N1 2009.

En Chile⁵, en la SE 29, la actividad de ETI (7 consultas por 100,000 habitantes) a nivel nacional, fue similar a la semana previa (6,6 por 100,000 hab) y permaneció con intensidad leve y dentro de los niveles esperados para esta época del año. Esta semana, los porcentajes de atenciones en servicios de urgencia por causas respiratorias, tanto en menores de 15 años como en adultos, permaneció similar a la semana

anterior. A la SE 28, no se han registrado defunciones asociadas a influenza. Según datos de laboratorio, en la SE 29, de todas las muestras analizadas a nivel nacional (n=470), el 40% fueron positivos a algún virus respiratorio; de estos, el VSR fue el predominante (66%), seguido por influenza A (13%), adenovirus (12%) y parainfluenza (8%). Regionalmente, los virus de influenza A fueron detectados en Valparaiso, Viña del Mar y Santiago; y entre los virus de influenza A subtipificados, el predominante fue influenza A/H1N1 2009.

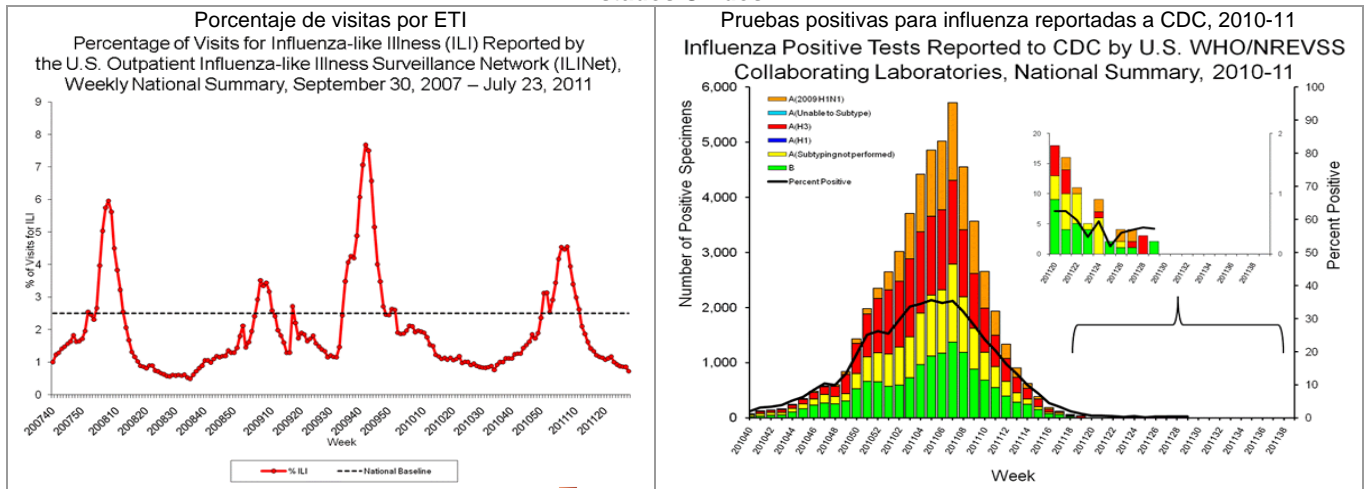
En Paraguay⁶, en la SE 29, la proporción de consultas por ETI entre todas las consultas disminuyó respecto a la semana previa (de 13% a 11%). Entre las hospitalizaciones por IRAG, la proporción de hospitalizados por IRAG y el porcentaje de fallecidos por IRAG, fueron similares a la semana previa y se mantienen por debajo del 10%; mientras que la proporción de ingresos a UCI por IRAG aumentó ligeramente respecto a la semana previa (de 13% a 16%). En la SE 28, el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios se mantuvo en ~5, con pocas detecciones de virus respiratorios. No se ha detectado influenza desde la SE 13.

En Uruguay⁷, aunque la proporción de hospitalizaciones por IRAG mantiene un tendencia creciente entre las SE 18-31, está aún permanece inferior al 5% de todas las hospitalizaciones. Los ingresos a UCI por IRAG (~7%) y la proporción de fallecidos por IRAG (~0%) para la SE 31, son inferiores respecto a la semana previa. Según datos de laboratorio disponibles hasta la SE 28, se observó un aumento del porcentaje de positivos para virus respiratorios desde la SE 25 (14%) a la SE 28 (35%) y del porcentaje de positivos para virus de influenza desde la SE 25 (1,2%) a la SE 28 (18%); dicho aumento asociado a mayor detecciones de influenza A/H1N1 2009 y VSR.

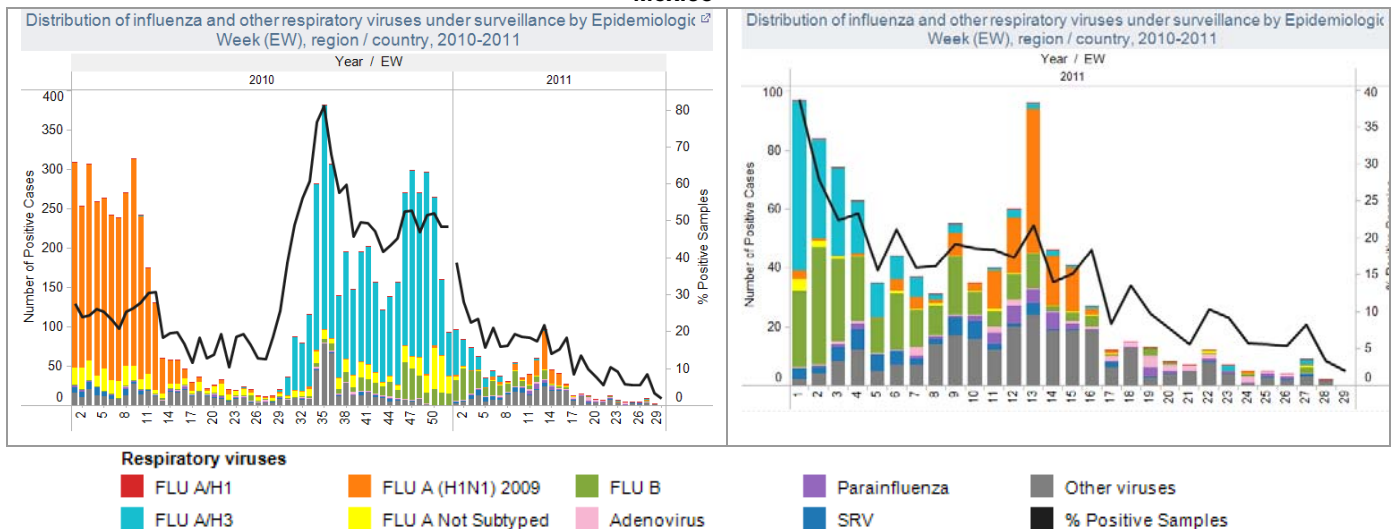
Gráficas

América del Norte

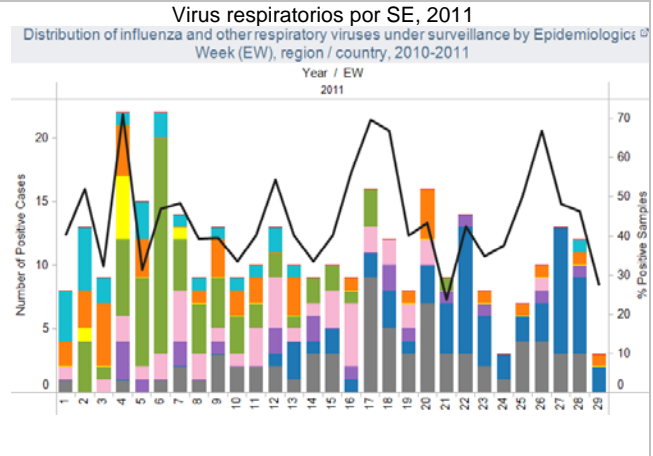
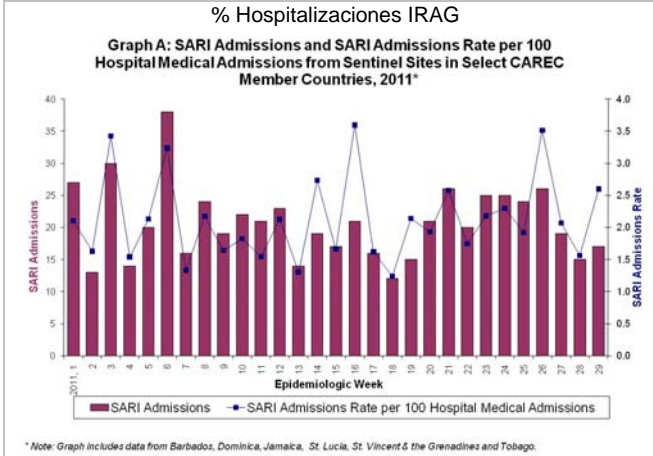
Estados Unidos



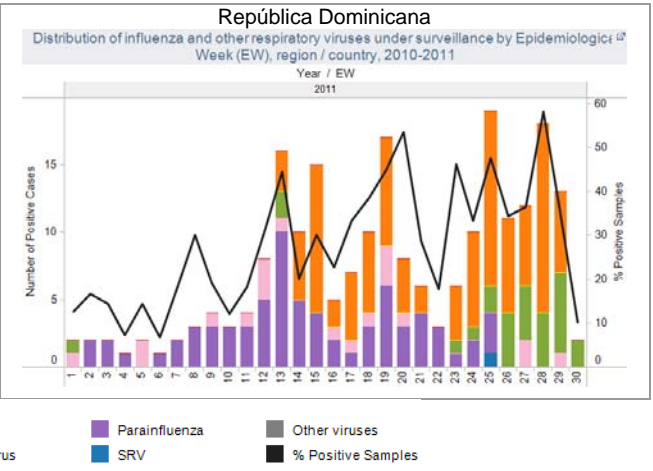
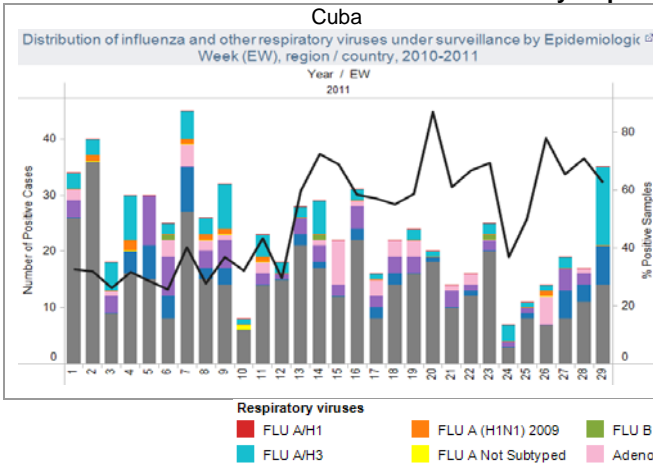
México



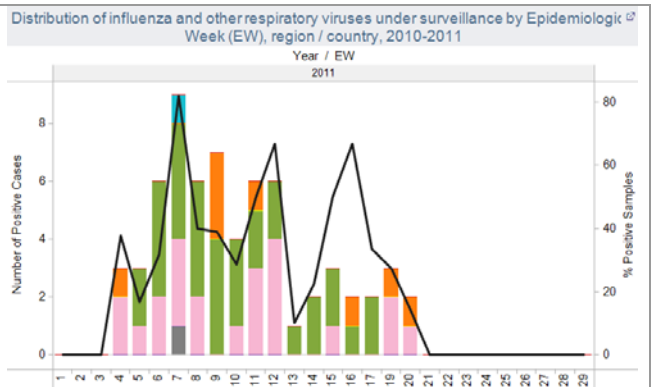
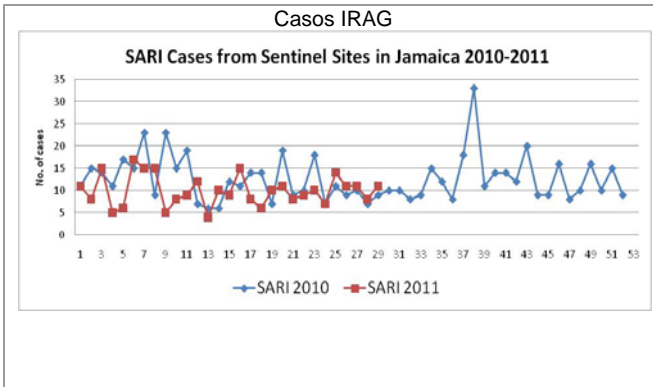
CAREC



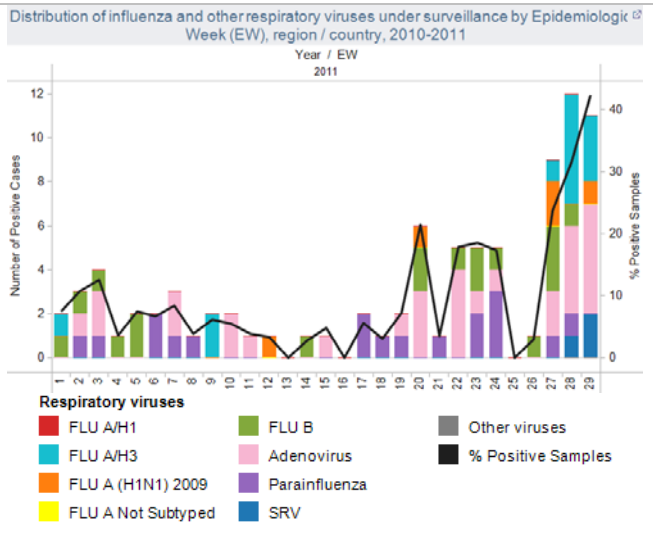
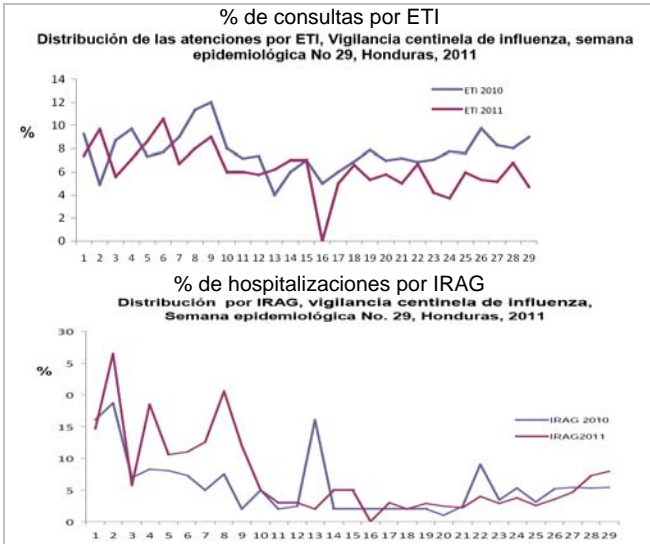
Cuba y República Dominicana



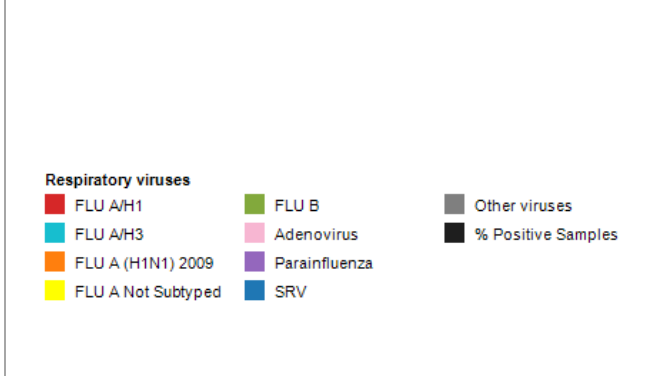
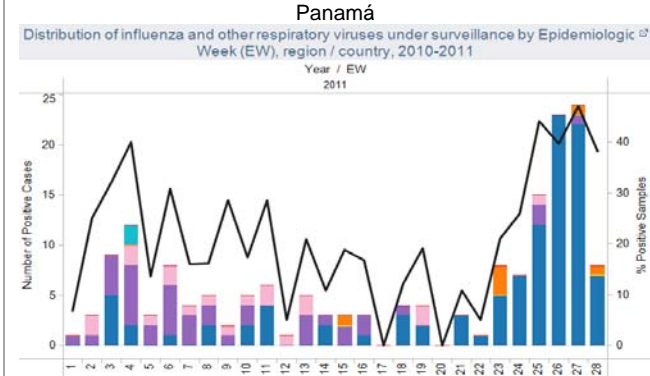
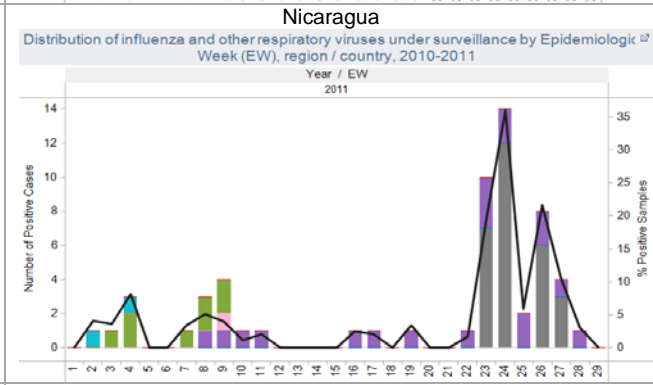
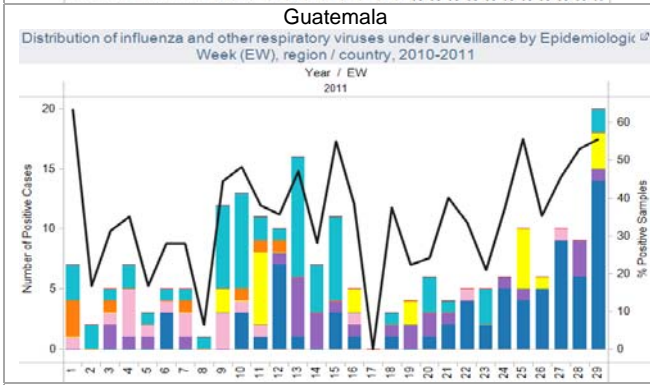
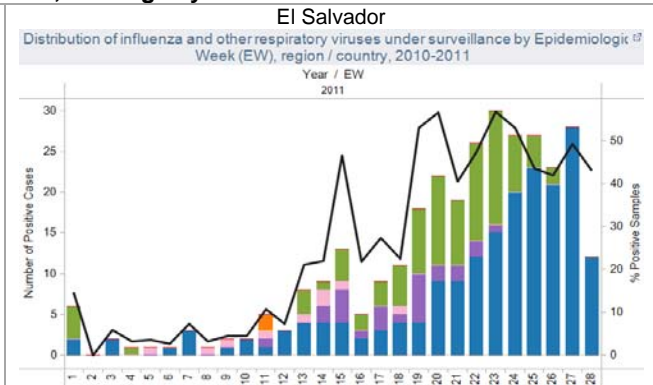
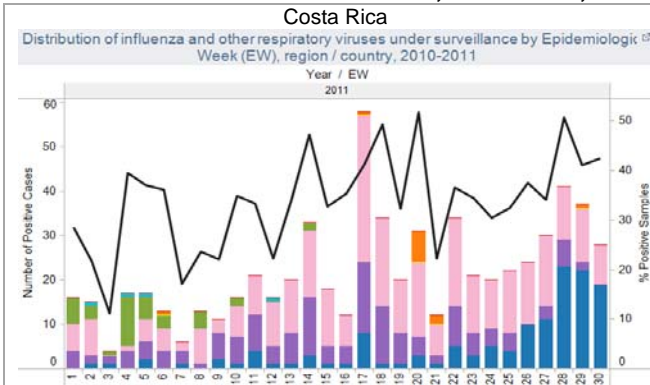
Jamaica



Honduras



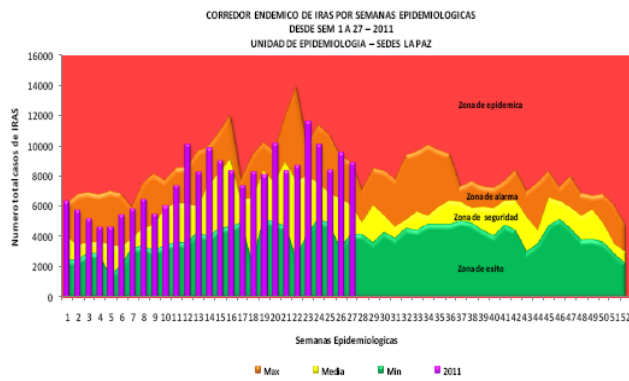
Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Nicaragua y Panamá



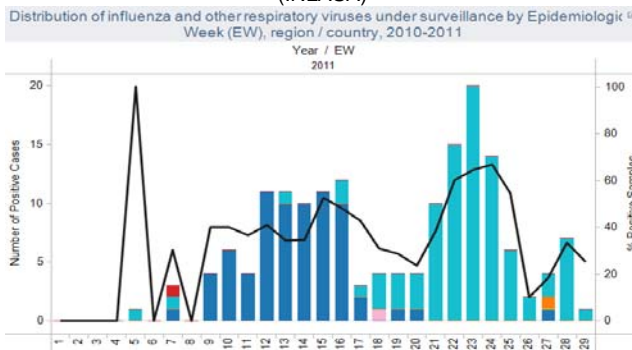
América del Sur - Andinos

Bolivia

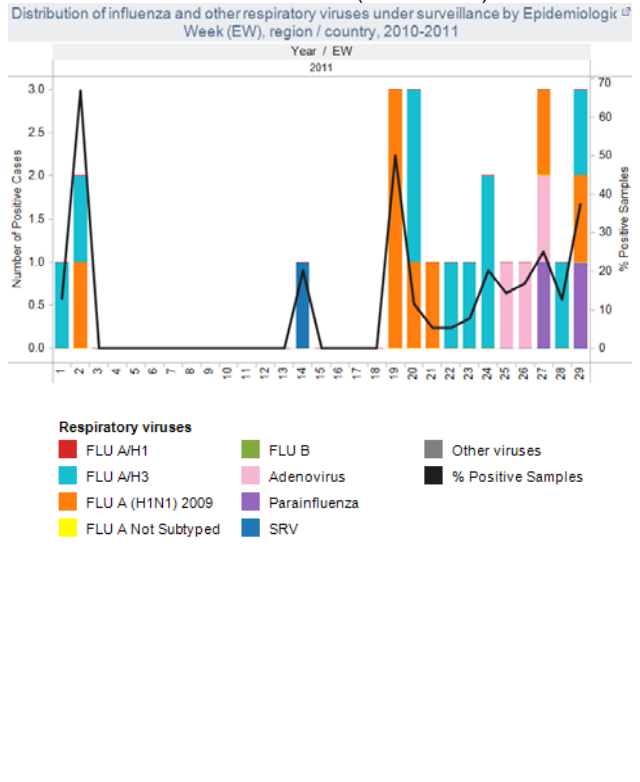
Canal endémico IRA (La Paz, Bolivia)



Caracterización de virus respiratorios en Bolivia – La Paz (INLASA)

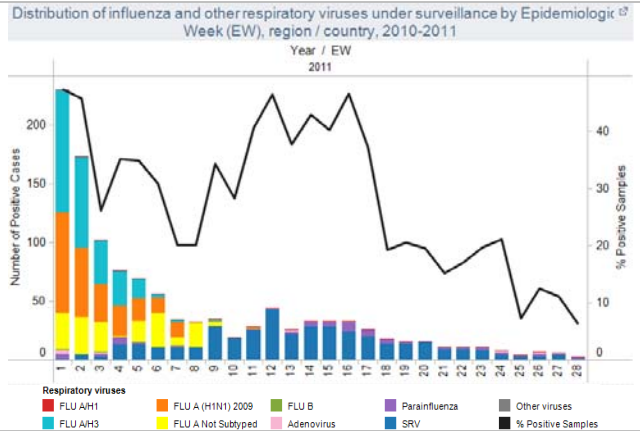
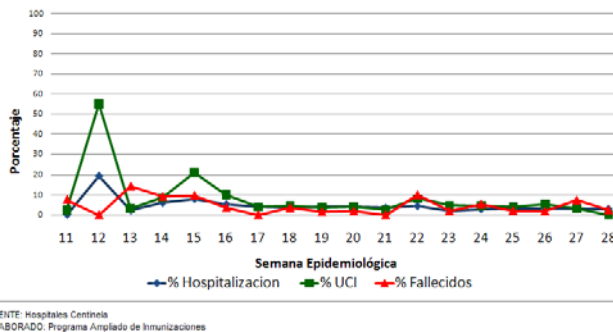


Bolivia – Santa Cruz (CENETROP)



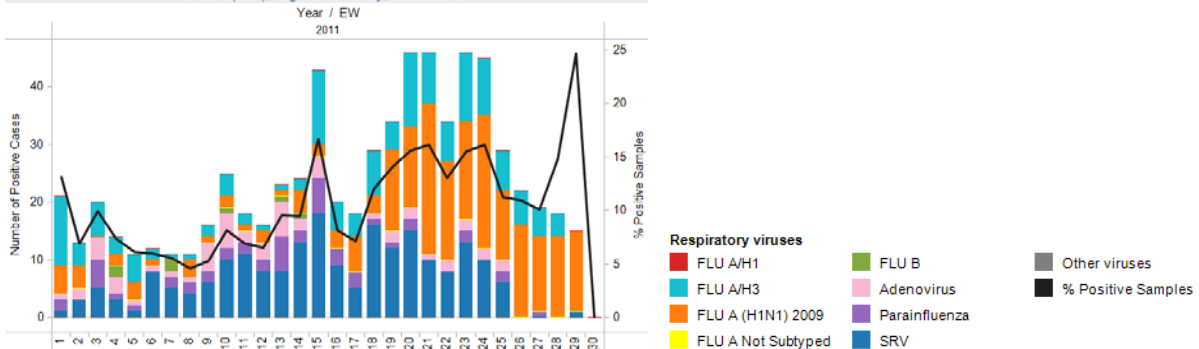
Ecuador

IRAG(%): hospitalizaciones, admisiones a UCI y Fallecidos de la SE 11 a la SE 28 Ecuador . 2011



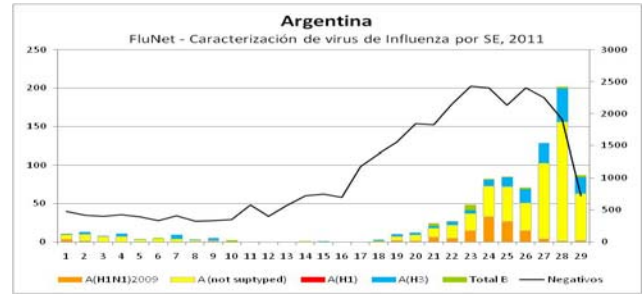
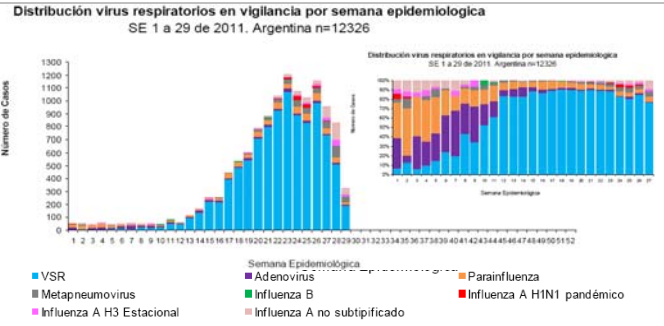
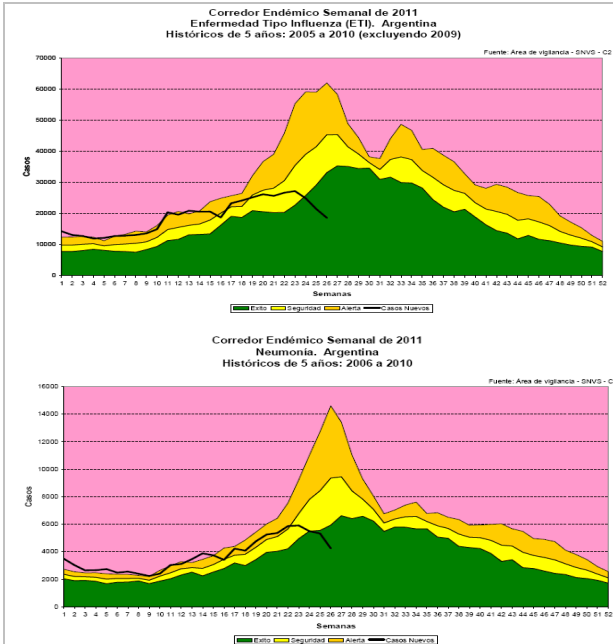
Colombia

Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiologic Week (EW), region / country, 2010-2011



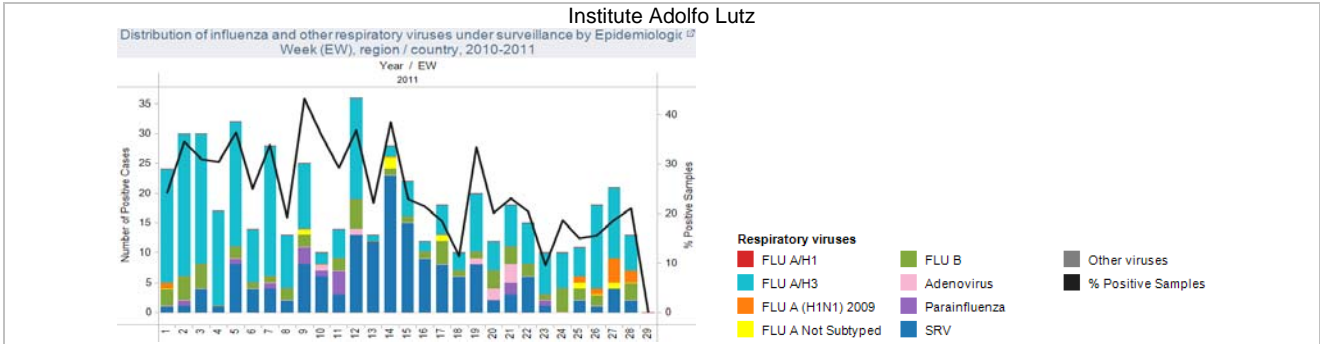
América del Sur – Cono Sur

Argentina

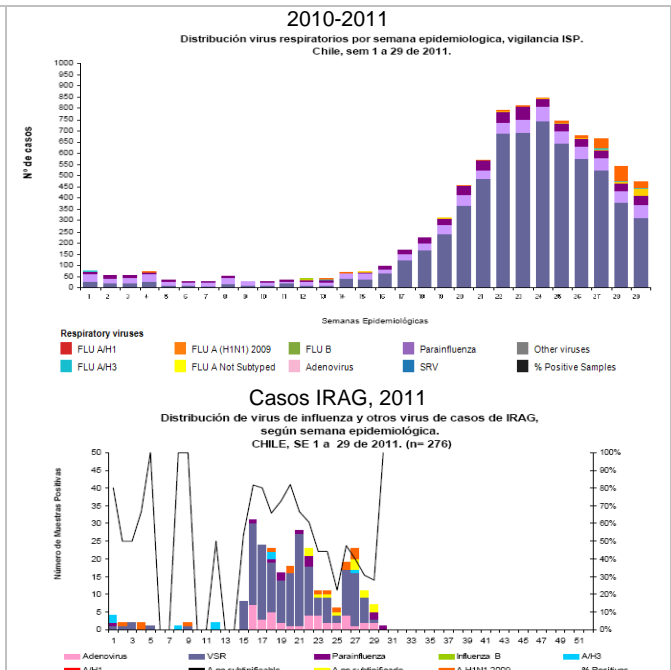
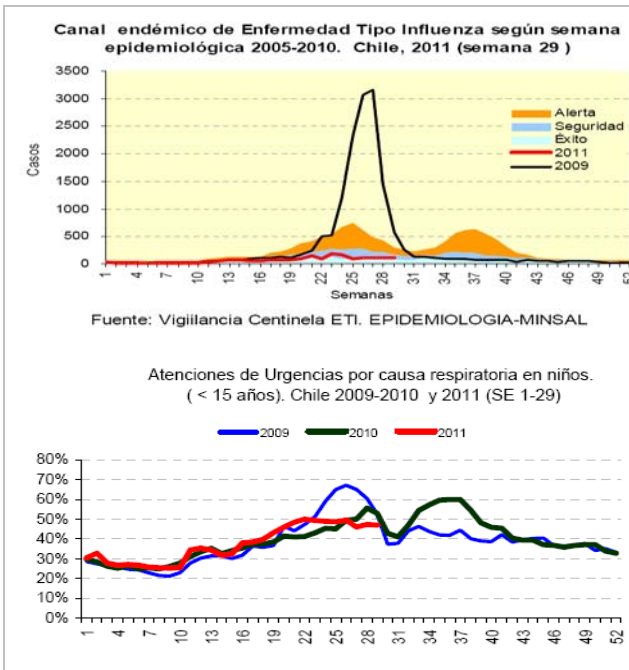


Brazil

Institute Adolfo Lutz

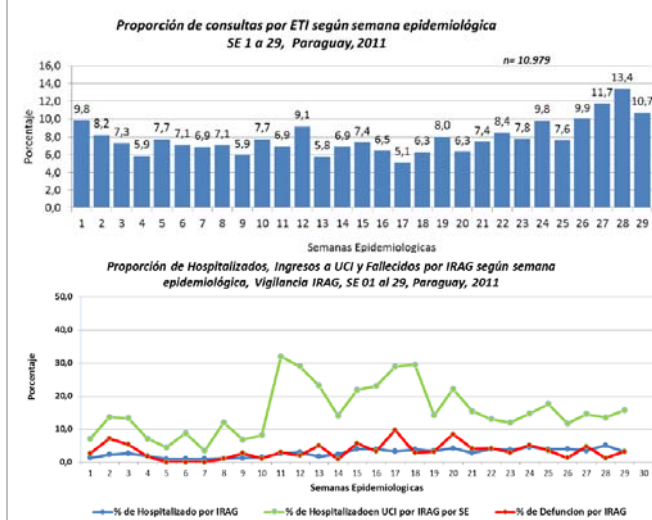


Chile

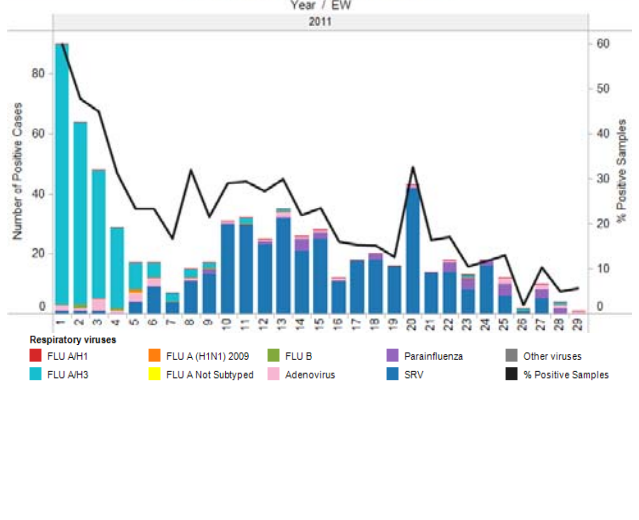


Paraguay

Gráfico 3: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 1 a 29, Paraguay, 2011.

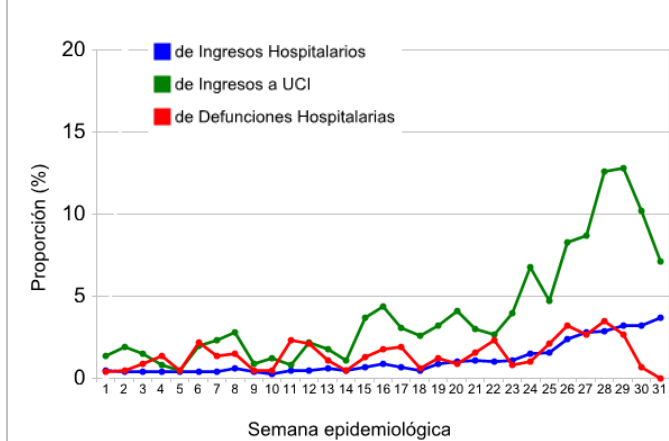


Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011

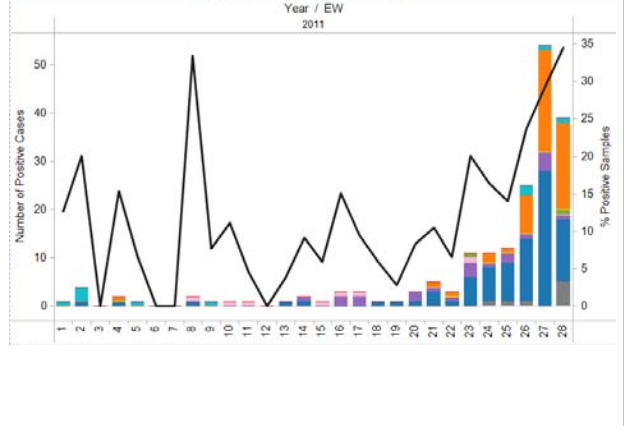


Uruguay

Proporción de IRAG en ingresos hospitalarios, ingresos a UCI y defunciones hospitalarias



Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011



- 1 US Surveillance Summary. Week 29. Centers for Disease Control and Prevention
- 2 Honduras. Vigilancia centinela de Tegucigalpa y San Pedro Sula. SE 29
- 3 Bolivia. Parte Epidemiológico. 18 de Julio 2011.
- 4 Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2011. SE 30.
- 5 Chile. Informe de situación. SE 29. www.pandemia.cl
- 6 Paraguay. Boletín epidemiológico semanal. SE 30. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
- 7 Uruguay. Dirección General de la Salud. División Epidemiología.

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