



Actualización Regional SE 47

Influenza
(6 de Diciembre, 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 permanece baja, con ligero aumento en algunas subregiones de Canadá (Alberta, British Columbia, Ontario y Quebec).
- En Centroamérica y el Caribe, continuó el predominio de virus sincitial respiratorio (VSR) como virus circulante (Costa Rica, Honduras y República Dominicana). Respecto a los virus de influenza, continúa la circulación de influenza A(H1N1)pmd09 (Jamaica), en co-circulación con influenza A/H3N2 (Costa Rica y Honduras) e influenza B (República Dominicana)
- En América del Sur, la actividad de influenza permanece baja o dentro de lo esperado. En Venezuela, se reportó incremento de actividad de infecciones respiratorias agudas.

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 47, la actividad de influenza comienza a aumentar con detecciones esporádicas en algunas regiones de las provincias de Alberta, British Columbia, Ontario y Quebec; pero permanece en niveles inter-estacionales en el resto del país. En la SE 47, la tasa de consultas por enfermedad tipo-influenza (ETI) fue de 18,4 por 1.000 consultas; ligeramente superior a la SE previa (15,7) y dentro de lo esperado para esta época del año. Respecto a los grupos de edad, en la SE 47, se observó mayor tasa de consultas por ETI en los niños menores de 5 años (~66,8/1.000 visitas). En la SE 47, del total de muestras analizadas (n=2.107), el porcentaje de positividad para virus respiratorios permaneció <1%, similar a la semana anterior. En la SE 47, la proporción de virus positivos para rinovirus y metaneumovirus continuó disminuyendo desde su pico en la SE 44, aunque el resto de virus respiratorios aumentaron ligeramente (VSR, parainfluenza, adenovirus y coronavirus). Respecto a los virus de influenza, en la SE 47, se detectó influenza A/H3, influenza A(H1N1)pmd09 e influenza B.

En Estados Unidos², en la SE 47, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por ETI (1,4%) continuó por debajo de la línea de base nacional (2,4%). La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 47 (6,4%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (7,1%). En la SE 47, se notificaron dos muertes pediátricas asociadas a influenza. Entre las muestras analizadas en la SE 47 (n=2.130), el porcentaje de muestras positivas a influenza permaneció en niveles bajos (<2%), con detecciones esporádicas de influenza A/H3, influenza A(H1N1)pmd09, e influenza B.

En México, en la SE 47, según datos de laboratorio, del total de muestras recibidas (n=58), el porcentaje de positividad permaneció <2%; detectándose una muestra positiva para virus de influenza A(H1N1)pmd09.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 47, recibió información epidemiológica de Jamaica y Tobago. La proporción de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) entre todas las hospitalizaciones (1,1%) disminuyó respecto a la semana previa (2,9%). Entre los niños de 6 meses y 4 años, se observó la mayor tasa de hospitalización por IRAG (6,7% del total de niños hospitalizados fue por IRAG). Desde la SE 38, no se

[1] Países miembros de CAREC que participan en esta evaluación conjunta: Barbados, Dominica, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname y Trinidad y Tobago

informaron muertes asociadas a IRAG. Según datos de laboratorio, entre las SE 43-46, se detectaron muestras positivas a virus de influenza A(H1N1)pmd09 y VSR.

En Jamaica, en la SE 47, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 4.6%, ligeramente superior a lo observado la semana previa (4%). La proporción de admisiones por IRAG fue igual a la semana previa y similar a lo observado el año anterior. En la SE 47, no se reportó ningún fallecido asociado a IRAG. Según datos de laboratorio, en las SE 47, se detectó una muestra positiva para virus de influenza A(H1N1)pmd09.

En Cuba, según datos de laboratorio, en la SE 47, entre todas las muestras analizadas (n=81), ~42% fueron positivas para virus respiratorios, detectándose VSR y parainfluenza. En la SE 47, no se detectaron muestras positivas para virus de influenza.

En la República Dominicana, según datos de laboratorio, en la SE 48, entre todas las muestras analizadas (n=23), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue de ~35%, similar a la semana previa; siendo el VSR el virus predominante en circulación, seguido por parainfluenza. En la SE 47, circuló influenza A(H1N1)pmd09 e influenza B.

América Central

En Costa Rica, en la SE 48, según datos de laboratorio, entre el total de muestras analizadas (n=169), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios (~40%) fue ligeramente inferior a la semana previa. El VSR ha sido el virus predominante desde la SE 28, en co-circulación variable con adenovirus. Desde la SE 44, el porcentaje de positividad para virus de influenza mantuvo una tendencia creciente, detectándose un aumento progresivo de la circulación de virus de influenza A/H3 en co-circulación variable con influenza A(H1N1)pmd09.

En Honduras, según datos de laboratorio, en la SE 47, del total de muestras analizadas (n=20), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue del 15%. El VSR fue el virus predominante desde la SE 35, esta semana en co-circulación con adenovirus. Respecto a los virus de influenza, en la SE 47, se detectó influenza B.

En Panamá, en la SE 47, se detectó bajo número de muestras positivas para virus respiratorios. Desde la SE 43, no se han detectado muestras positivas a virus de influenza.

América del Sur – Andinos

En Colombia, de acuerdo al laboratorio nacional³, desde la SE 45, no se detectaron muestras positivas para virus respiratorios. Entre las SE 36 y 44, han co-circulado principalmente influenza A(H1N1)pmd09 e influenza A/H3 de forma variable.

En Venezuela⁴, en la SE 46, los canales endémicos de IRA y neumonías mostraron una tendencia creciente del número de casos desde la ~SE 38, pero dentro de lo esperado para esta época del año, observándose mayor incidencia en los menores de 7 años. En el 2011 hasta el 19 de Noviembre, SE 46, del total de muestras analizadas (n=9.115), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue del ~38%. Respecto a los virus de influenza, ~25% fueron positivas a influenza A(H1N1)pmd2009, ~6% fue influenza A/H3 y <1% fue influenza B.

América del Sur – Cono Sur

En Argentina⁵, los corredores endémicos de ETI y neumonías, muestran que el número de casos de ETI y neumonías para la SE 42, continuaron con una ligera tendencia decreciente, desde su pico en la SE 27, y en niveles menores a los observados durante el 2010.

En Brasil, según datos del Instituto Adolfo Lutz (Sao Paulo), en la SE 47, entre las muestras analizadas (n=26), el porcentaje de positividad para virus respiratorio fue de ~30% y para virus de influenza de ~4%, detectándose principalmente parainfluenza seguido de VSR e influenza A(H1N1)pmd09. Según datos de laboratorio del Instituto Fio Cruz (Rio de Janeiro), desde la SE 42, no se detectan muestras positivas para virus respiratorios.

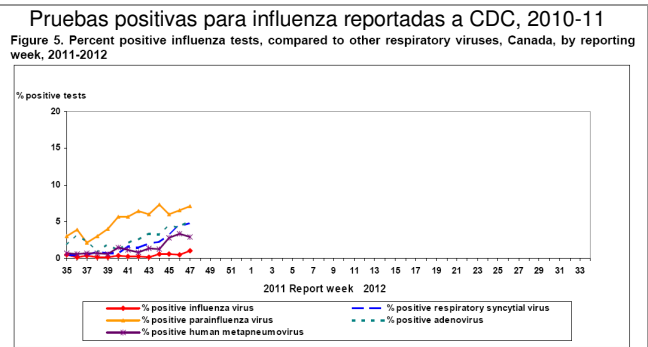
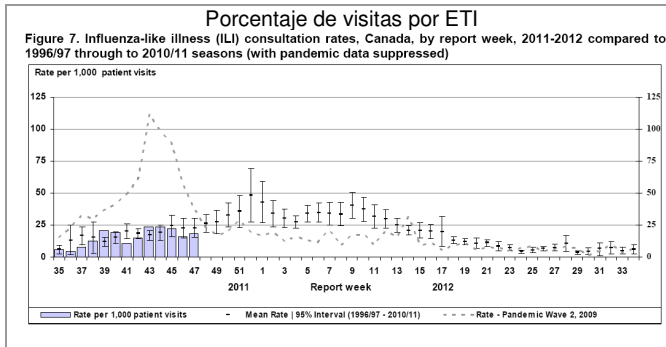
En Paraguay⁶, en la SE 47, la proporción de consultas por ETI (3,3%) fue inferior a la semana previa (5,1%). En la SE 45, las proporciones de hospitalizados por IRAG, y fallecidos permanecen por debajo del 3%; mientras que la proporción de ingresos a UCI aumento a ~18%. Según datos de laboratorio, adenovirus fue el virus predominante en circulación desde la SE 42. En la SE 47, además se detectó muestras positivas a influenza A/H3 e influenza A(H1N1)pmd09.

En Uruguay⁷, en las SE 48, la proporción de hospitalizaciones, admisiones a UCI y defunciones por IRAG permaneció <5%, en general estas proporciones continuaron con una tendencia decreciente desde su pico en la SE 31.

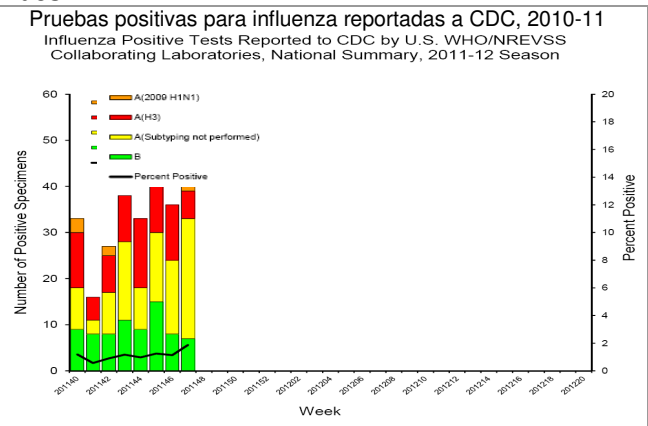
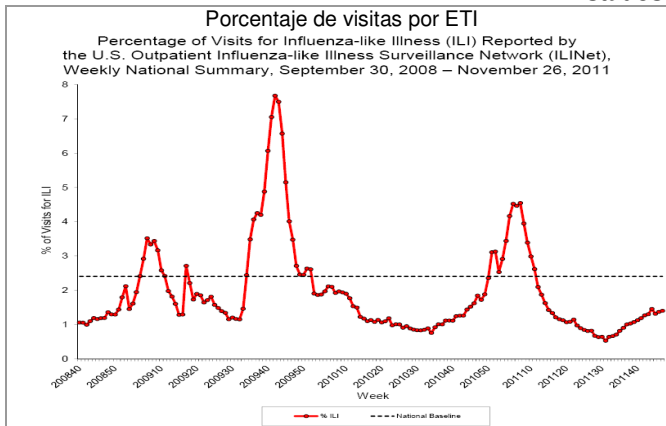
Gráficas

América del Norte

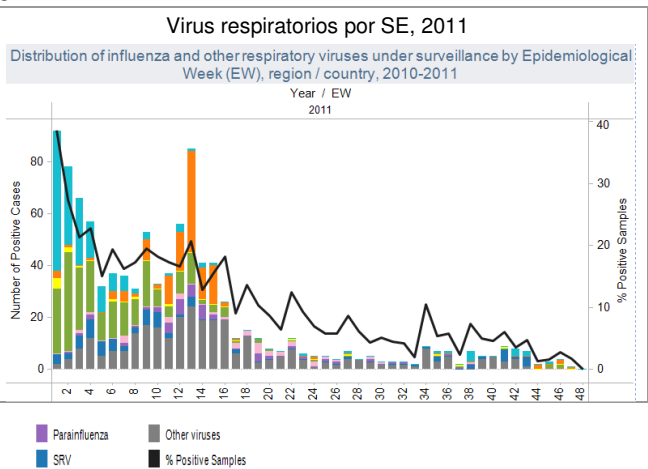
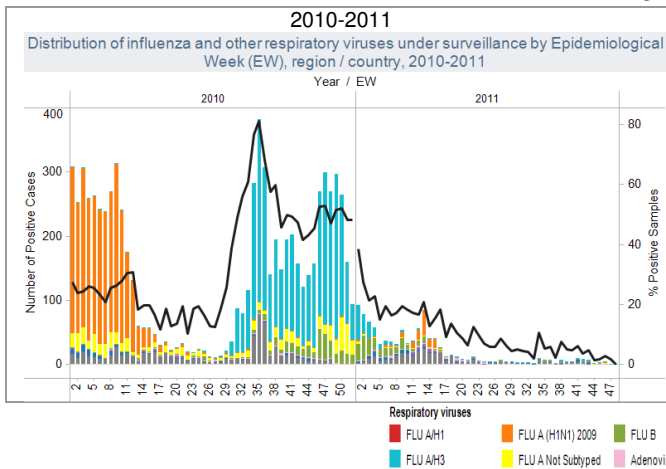
Canadá



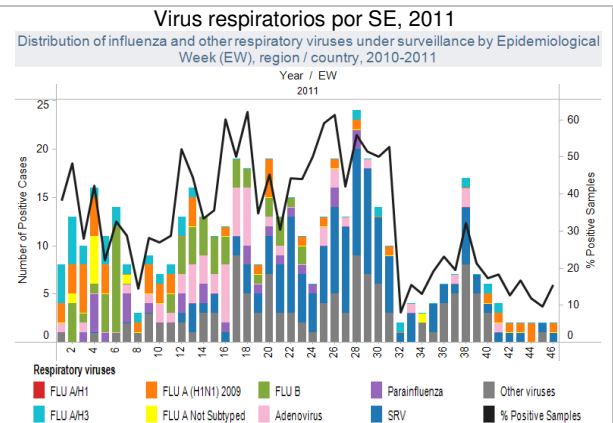
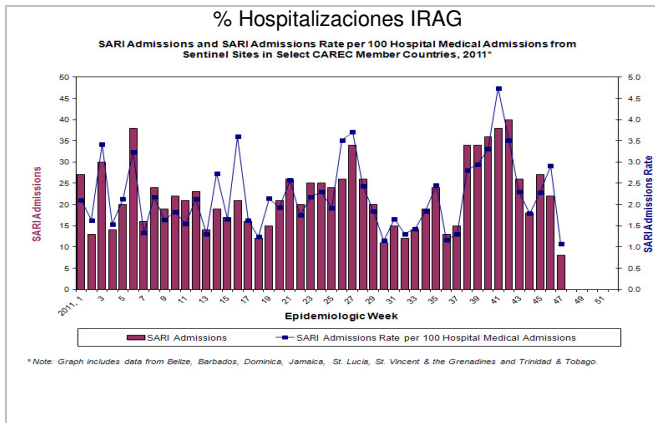
Estados Unidos



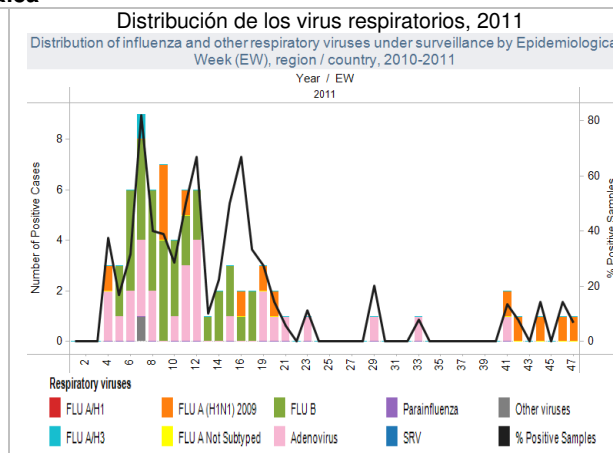
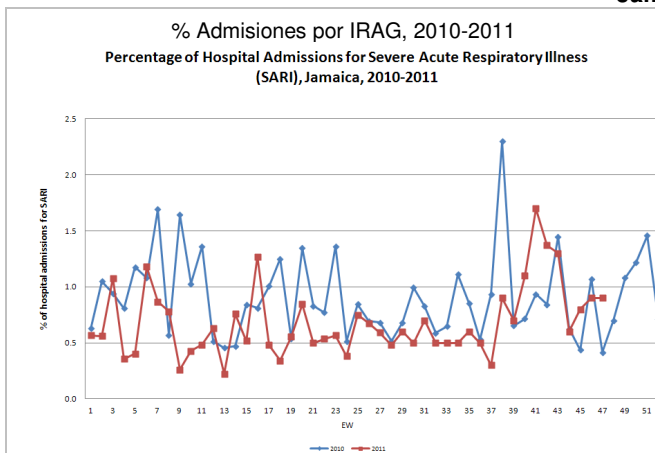
México



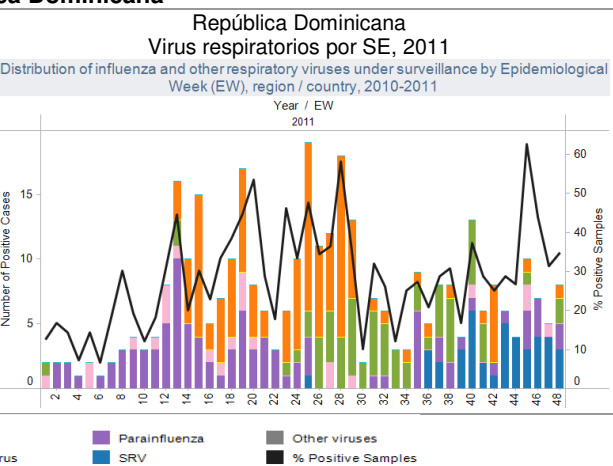
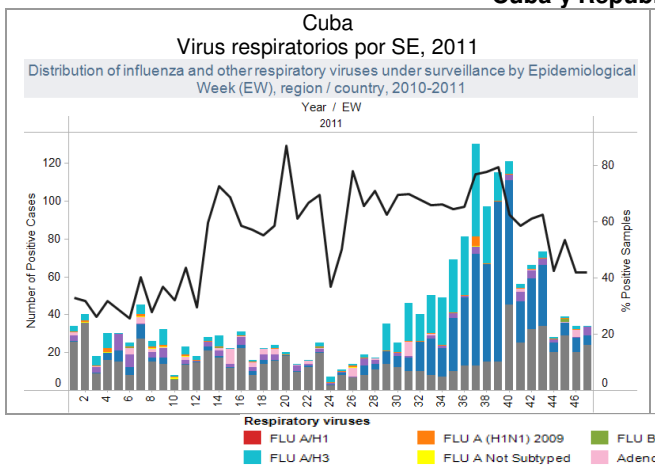
CAREC



Jamaica

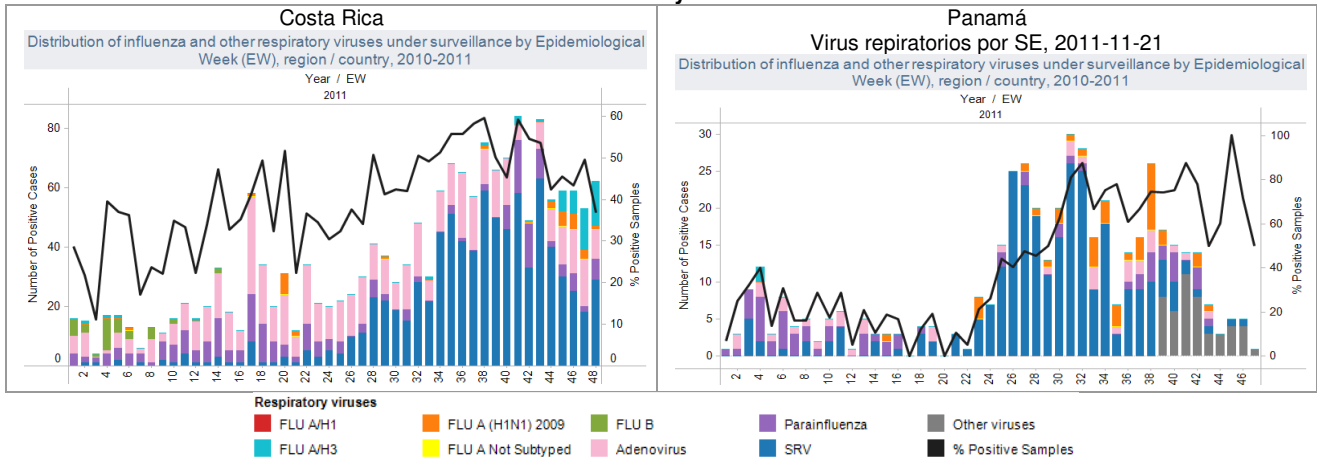


Cuba y República Dominicana

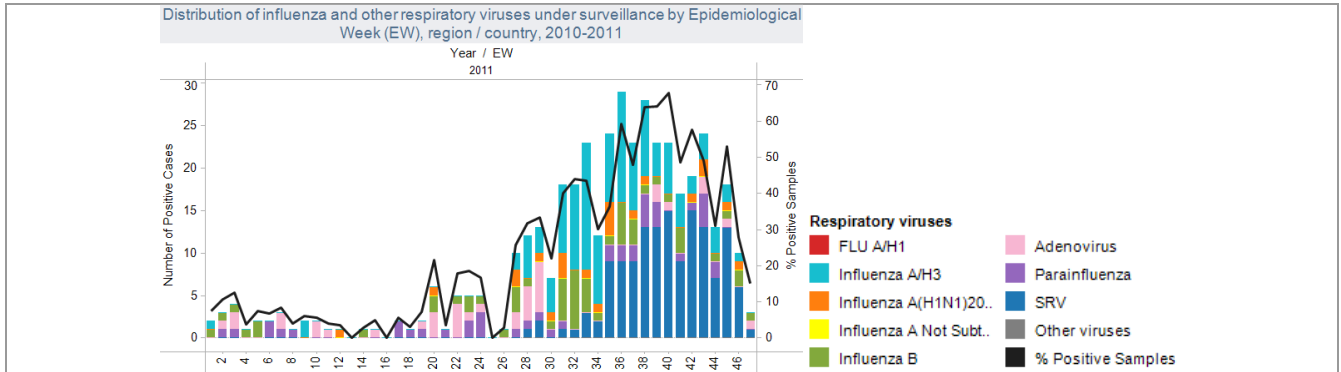


América Central

Costa Rica y Panamá

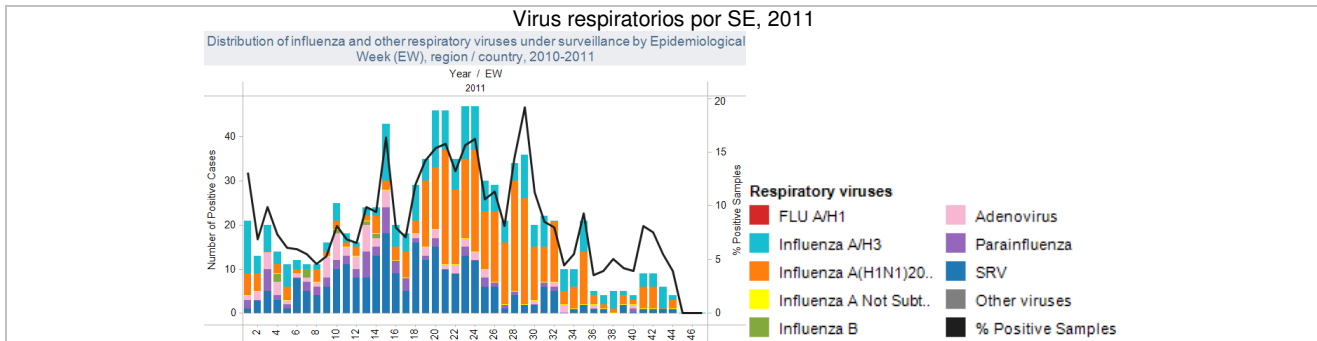


Honduras

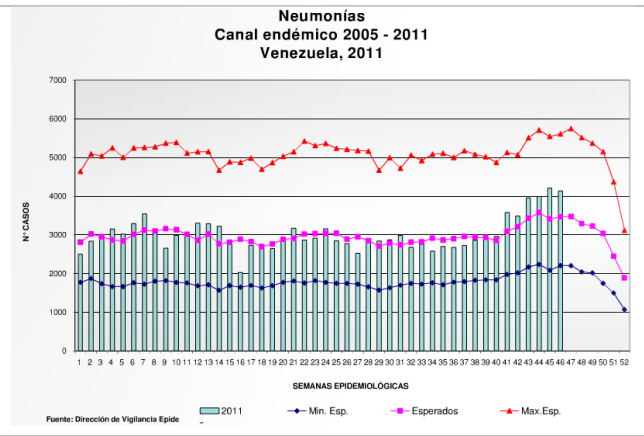
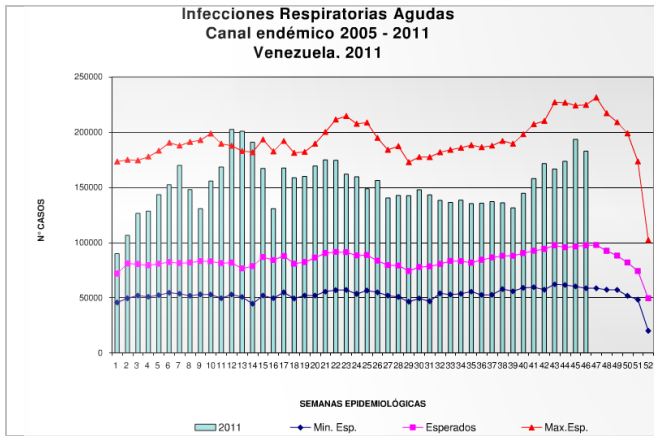


América del Sur - Andinos

Colombia

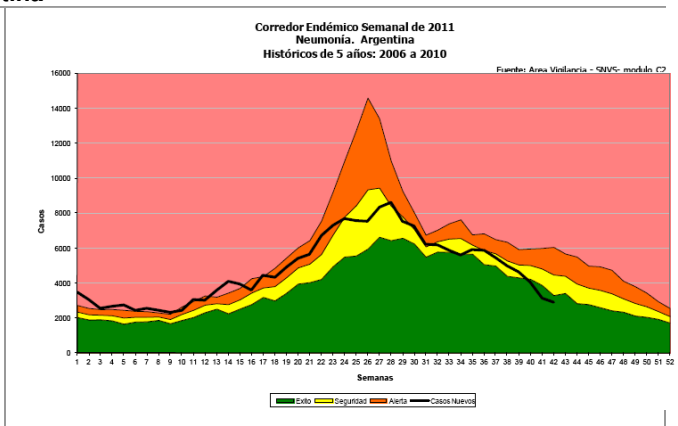
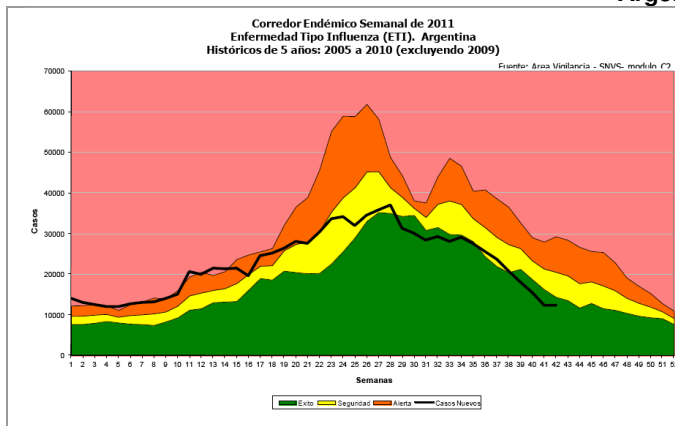


Venezuela

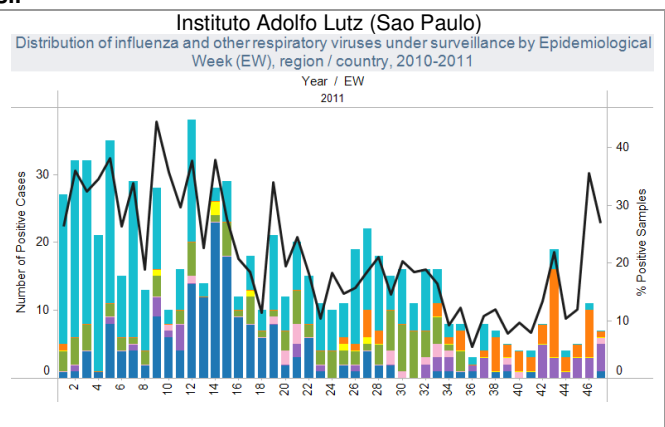
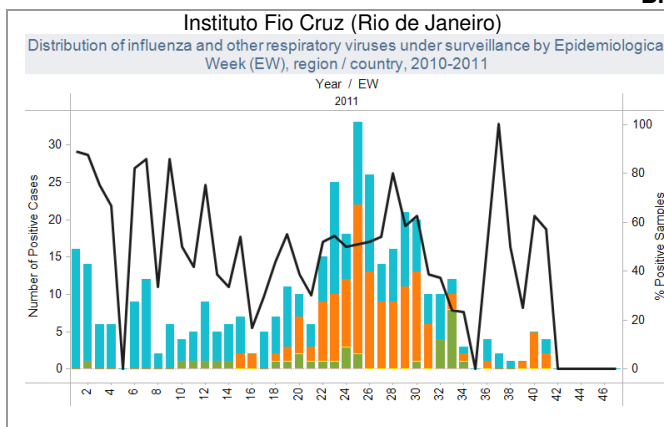


América del Sur – Cono Sur

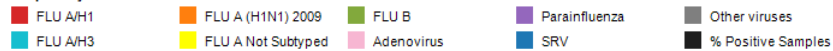
Argentina



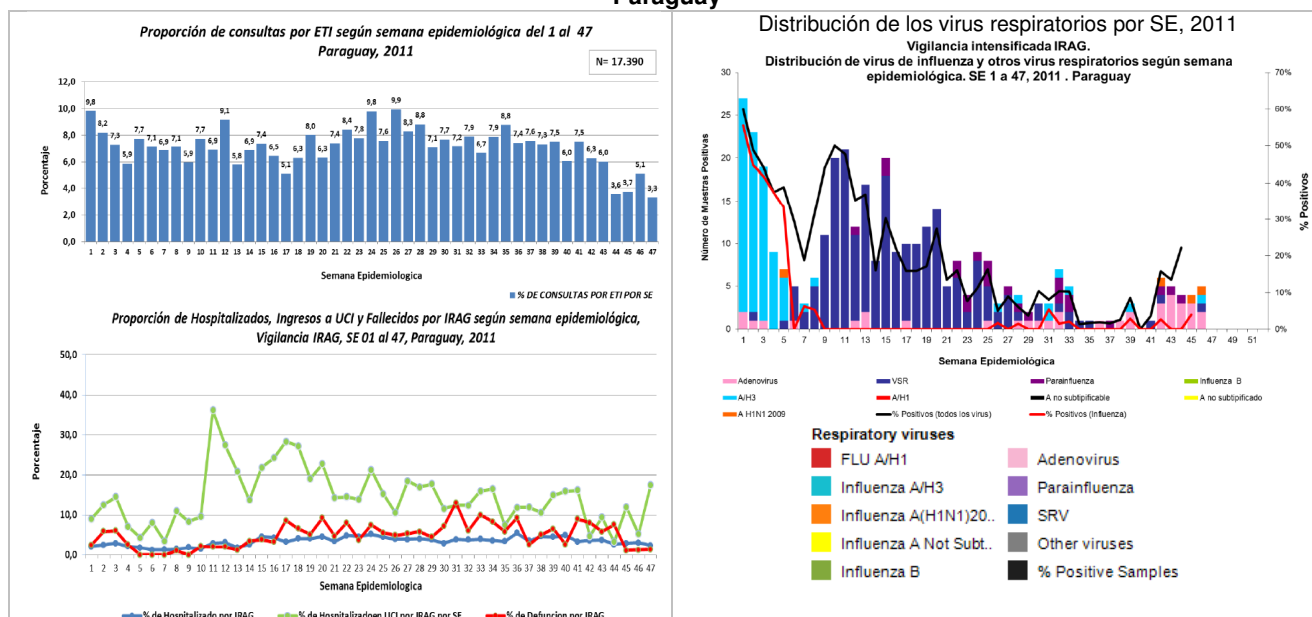
Brasil



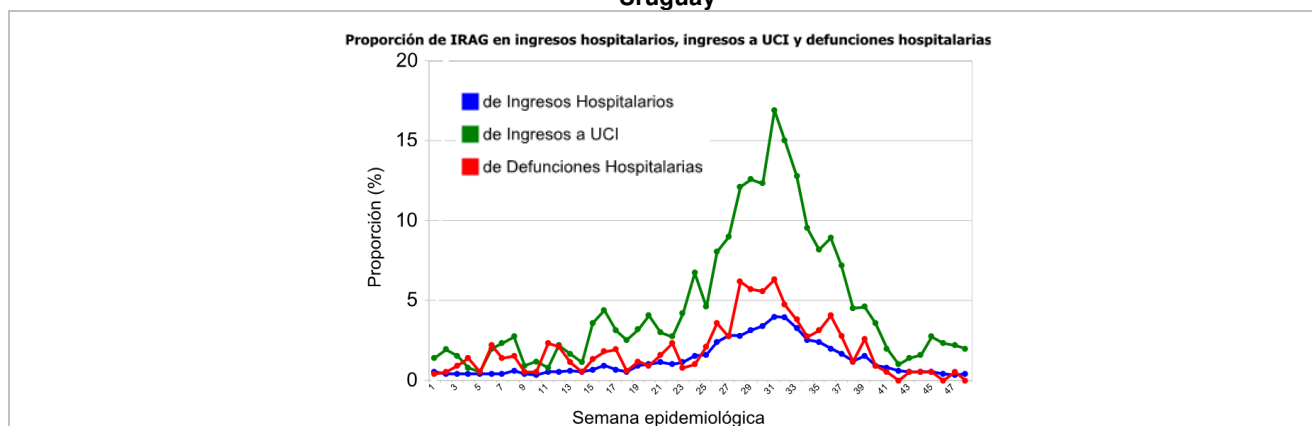
Respiratory viruses



Paraguay



Uruguay



¹ FluWatch Report. EWs 47. <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

² US Surveillance Summary. Week 47. Centers for Disease Control and Prevention.

³ Colombia. Instituto Nacional de Salud.

⁴ Venezuela. Boletín epidemiológico - SE 46. 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

⁵ Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2011. SE 47.

⁶ Paraguay. Boletín epidemiológico semanal, SE 47. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

⁷ Uruguay. Dirección General de la Salud. División Epidemiología. SE 48. Disponible en: <https://trantor.msp.gub.uy/epidemiologia/servlet/iraggrafmenu>