



Actualización Regional SE 29, 2012

Influenza

(31 de julio, 2012 - 17 h GMT; 12 h EST)

Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/phil/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 bajo.
- En Centroamérica y el Caribe, una mezcla de virus respiratorio circuló. En Cuba, influenza B predominó.
- En América del Sur, actividad de los enfermedades respiratorias parece se alcanzó un máximo (Chile, Paraguay). En Bolivia, Colombia, y Perú, la circulación de influenza fue baja. Chile y Paraguay, continúan con la predominancia de VSR. En Brasil, 20.9% de los casos de SARI fueron atribuidos a influenza.

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Estados Unidos¹, en la SE 29, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (0,9%) estuvo por debajo de la línea de base nacional (2,4%). A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 29 (5,6%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (6,6%). En la SE 29, una defunción pediátrica asociada a influenza B fue reportada. Entre las muestras analizadas, en la SE 29 (n=974), el porcentaje de muestras positivas a influenza (3,0%) decreció comparada a la semana previa. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 36,8% fueron influenza A (entre los virus de influenza A subtipificados, principalmente influenza A(H3N2)) y 63,2% fue influenza B.

En México, de acuerdo a datos del laboratorio, en la SE 29, de las muestras analizadas (n=21), solo un case de influenza A fue detectado.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 29 recibió información epidemiológica de 6 países: Barbados, Belize, Jamaica, St. Vincent & the Grenadines, Suriname and Trinidad & Tobago. En la SE 29, la proporción de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) fue 2,9%- un poco mayor que la semana anterior (2,8%). La tasa de hospitalización por IRAG decreció o mantuvo lo mismo en 5 de 6 países. Los niños entre 6 meses-4 años tuvieron la mayor tasa de hospitalización. Ningun fallecido, asociadas con IRAG fue reportado. VSR (Barbados), influenza A (H1N1)pdm 09 (Belize, Jamaica), influenza A/H3 (St Lucia), parainfluenza (St. Lucia), influenza B (Jamaica) y rinovirus (Anguilla, Belize, and Trinidad and Tobago) fueron detectados. Desde al inicio del año, el porcentaje de positividad fue 38% (21% influenza).

En Jamaica, en la SE 29, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 4,0%, similar a lo observado la SE previa. La proporción de admisiones por IRAG fue 1.0%, similar a lo observado la SE previa. No se reportó fallecidos asociados a IRAG. No se detecto ningún caso de virus respiratorio.

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

En Cuba, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 29, entre las muestras analizadas (n=38), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue 31.6% y el porcentaje de positivos para influenza entre todas las muestras fue de 23.7%. Influenza B predominó.

En Republica Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 30, entre las muestras analizadas (n=15), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue 33.3%. VSR predominó.

América Central

En Costa Rica, en la SE 29, de acuerdo a datos de laboratorio, de las muestras analizadas (n=83), el porcentaje de muestras positivas fue de 36,1%, menor a lo reportado a la SE previa (45,1%), detectándose parainfluenza, adenovirus, influenza A(H3), influenza B y VSR.

En el Honduras, para la SE 29, del total de muestras analizadas(n=14), la positividad a virus respiratorios fue del 21,4% , detectándose influenza A(H1N1)pdm09, parainfluenza y VSR.

En Nicaragua, en la SE 29, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=31), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue 41,9%, superior a la SE previa (3,3%) detectándose VSR, parainfluenza e influenza B.

América del Sur – Andinos

En Santa Cruz, según los datos de CENETROP, la circulación viral muestra una tendencia en descenso a partir de la SE 26, con una positividad para la SE 29 de 9,5% teniendo en cuenta el bajo número de muestras analizadas (n=21). En la vigilancia de IRAG, en el Departamento de La Paz y en la SE 29, la proporción de hospitalizaciones (8,1%) disminuyó respecto a la semana anterior; no se notificaron fallecimientos por IRAG en la misma semana. En este Departamento, la circulación viral muestra una disminución en la positividad a partir de la SE 23 llegando a 16,3% entre 43 muestras procesadas en la semana actual, con predominio de influenza A (H1N1) pdm2009 (4/7) entre los positivos.

En Colombia, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 28, entre las muestras analizadas (n=21), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue 4,8% e un caso de influenza A/H3 fue detectado.

En Perú, a nivel nacional y según datos de laboratorio, hasta la SE 29, entre las muestras analizadas (n=45), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 24,4 %, sin predominio importante de algún virus.

América del Sur – Cono Sur

En Brasil², hasta la SE 29, se registraron un total de 11.232 casos de IRAG de los cuales 20,9% (n=2.346) fueron atribuidos a influenza, de los cuales 75% (n=1.762) fueron atribuidos a influenza A(H1N1)pdm09.

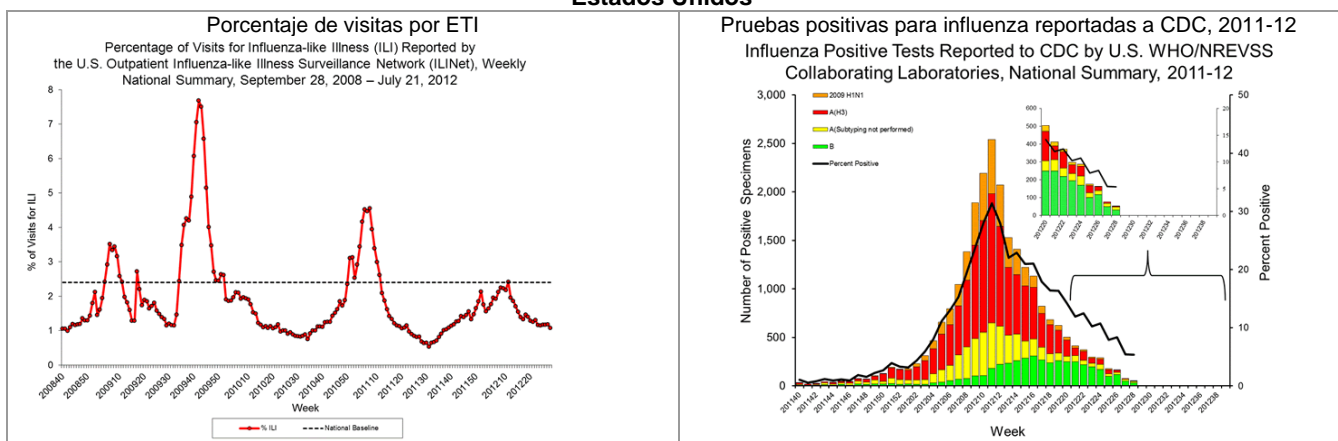
En Chile, en la SE 29 y a nivel nacional, la actividad de ETI experimentó una disminución con respecto a la semana anterior manteniéndose en el límite de la zona de alerta del canal endémico (tasa 14,5 por 100.000 habitantes). El porcentaje de atenciones por causas respiratorias en los servicios de urgencia, también mostró una disminución alcanzando un valor de 31,5% en la SE 29, pero superando las cifras observadas en años anteriores para el mismo período. Según datos de laboratorio, a nivel nacional, en la misma semana, entre las muestras analizadas (n=1.598), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 48,3%, inferior a la semana anterior, prevaleciendo el VRS (84%) entre los positivos. En la vigilancia intensificada de IRAG, la proporción de hospitalizados alcanza en la SE 28 un valor de 5,7% sin cambios significativos respecto a la semana anterior. Desde inicio de año, se han registrado 37 defunciones por IRAG en los centros centinelas y en tres casos se confirmó influenza A (H3N2), uno por Influenza A no subtipificado y otro por Influenza B. Se observa un aumento en el porcentaje de positividad de las muestras de IRAG en las últimas semanas, alcanzado a 79,2% para la SE 28 entre las muestras analizadas (96), prevaleciendo el VSR (57%) entre los positivos.

En Paraguay, a nivel nacional y en la SE 29, la proporción de consultas por ETI en las unidades centinelas (15,6%) no muestra cambios significativos respecto a la semana anterior. Lo mismo sucede con la tasa de ETI (218/100.000 habitantes) para la misma semana. Según datos de laboratorio, a nivel nacional y en la SE 29, entre las muestras y virus analizados (n=154), la positividad fue de 45% prevaleciendo el VSR (58%) y el virus de influenza A (H1N1) pdm09 (30%). En la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados (11%), de los ingresos a UCI (35,5%) y de los fallecidos por IRAG (9,3%), NO muestran cambios significativo con respecto a la SE anterior. Desde inicio del año, el total de casos fallecidos reportados en la vigilancia de IRAG suman 117, de los cuales se han confirmado 15 para algún virus respiratorio, siendo 10 positivos para Influenza A H1N1pdm 09. Para la misma semana, entre las muestras de IRAG analizadas (n=53) el porcentaje de positividad para virus respiratorios (47,2%) fue inferior al registrado la semana anterior, prevaleciendo el VSR (24/25) entre las muestras positivas.

Gráficas

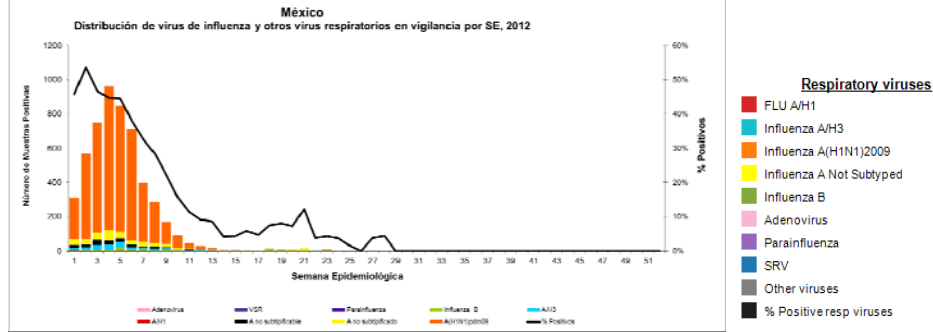
América del Norte

Estados Unidos



México

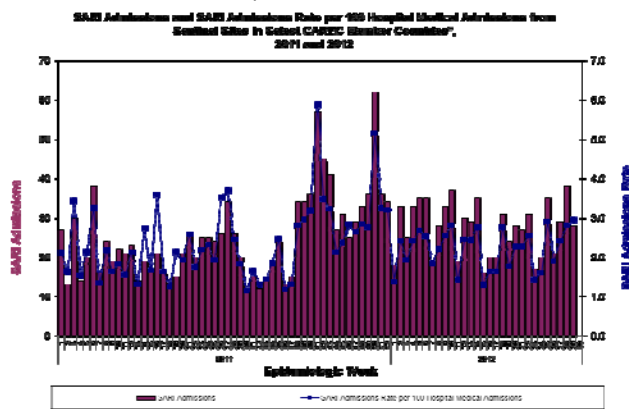
Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



Caribe

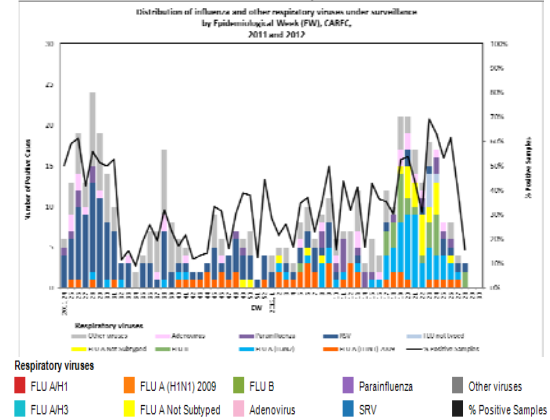
CAREC

% Hospitalizaciones IRAG



* Note: Sites include Barbados, Belize, Dominica, Jamaica, St. Lucia, St. Vincent & the Grenadines, Suriname and Trinidad & Tobago.

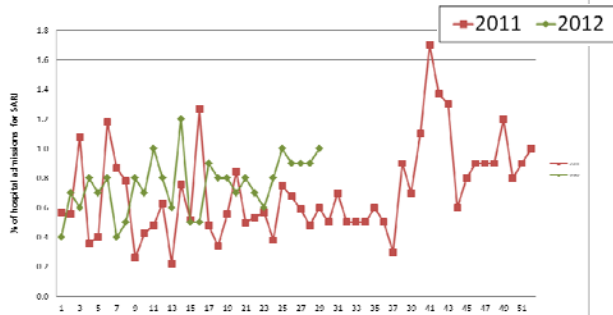
Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



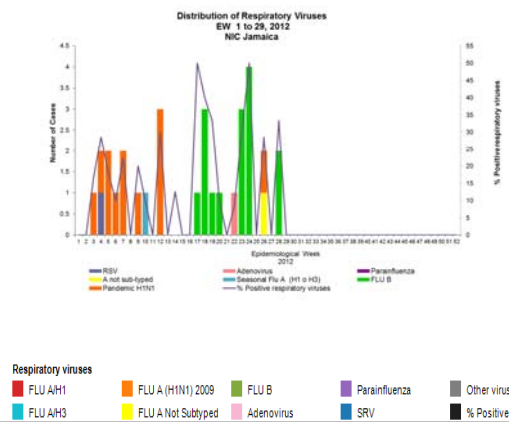
Jamaica

% de casos de IRAG

Percentage of Hospital Admissions for Severe Acute Respiratory Illness (SARI), Jamaica, 2011-2012



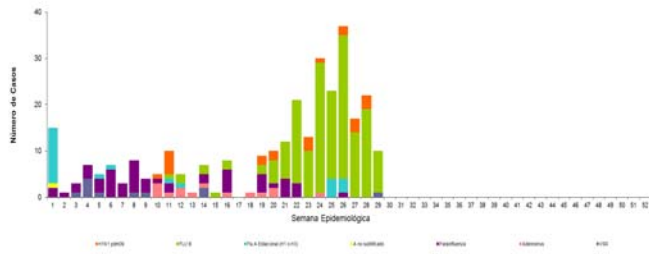
Distribución de los virus respiratorios, 2012



Cuba y Dominican Republic

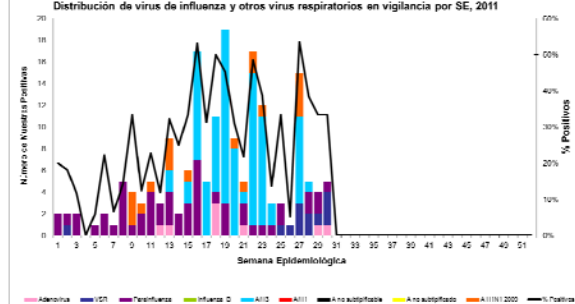
Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012, Cuba

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica, Cuba 2012



Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012, Dominican Republic

Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia por SE, 2011

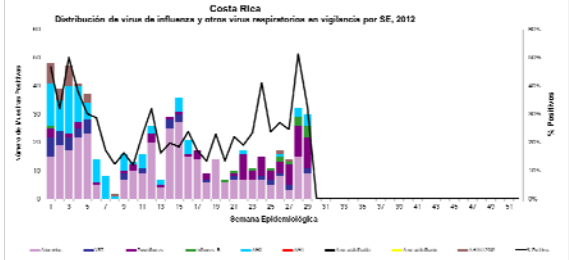


- Respiratory viruses**
- FLU A/H1
 - FLU A (H1N1) 2009
 - FLU B
 - Parainfluenza
 - FLU A/H3
 - FLU A Not Subtyped
 - Adenovirus
 - Other viruses
 - SRV
 - % Positive Samples

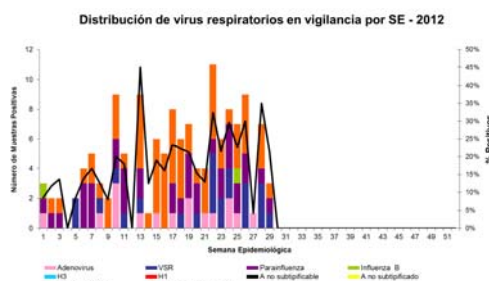
América Central

Costa Rica, Honduras, and Nicaragua

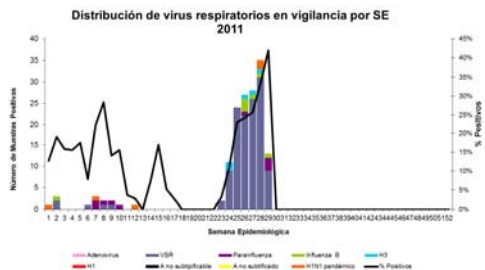
Costa Rica
Distribución de los virus respiratorios, 2012



Honduras
Distribución de los virus respiratorios, 2012

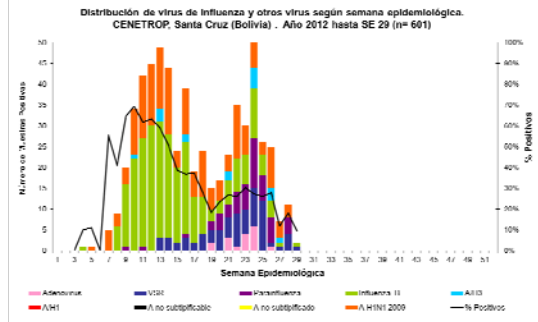


Nicaragua
Distribución de los virus respiratorios, 2012

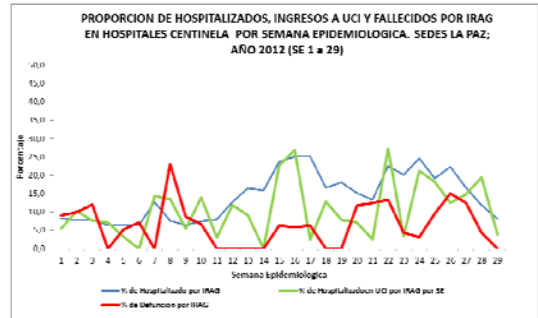


Bolivia

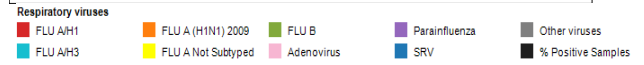
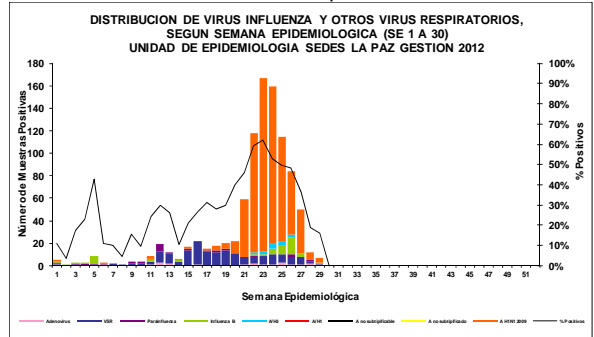
Distribución de los virus respiratorios-Cenetrop, 2011-12



Casos de IRAG

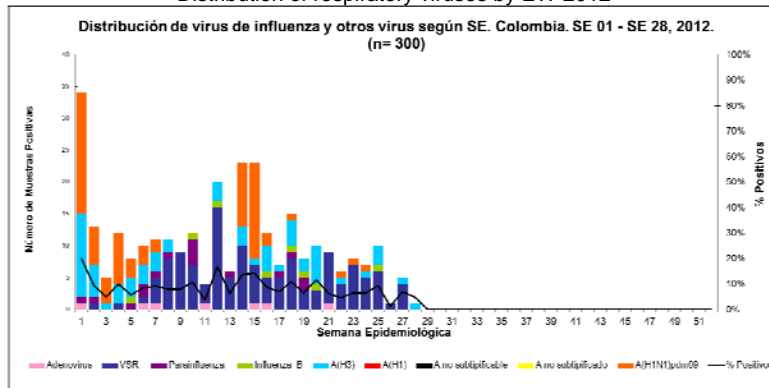


Distribución de los virus respiratorios-La Paz, 2011-12



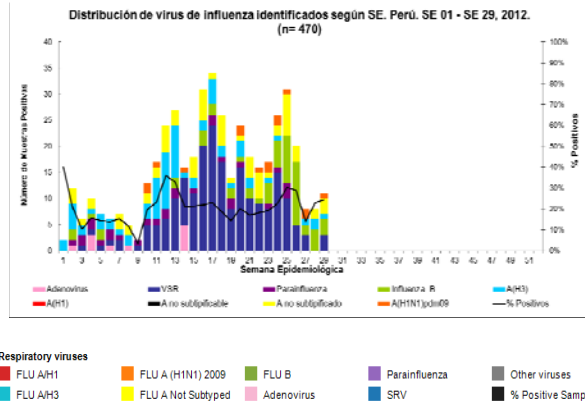
Colombia

Distribution of respiratory viruses by EW-2012



Peru

Distribución de los virus respiratorios, 2012

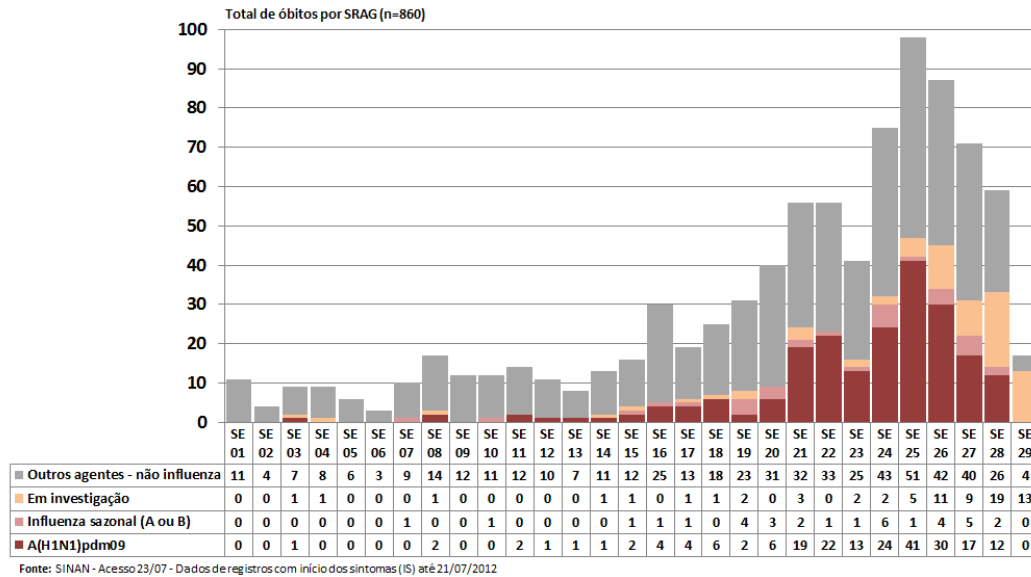


América del Sur – Cono Sur

Brazil

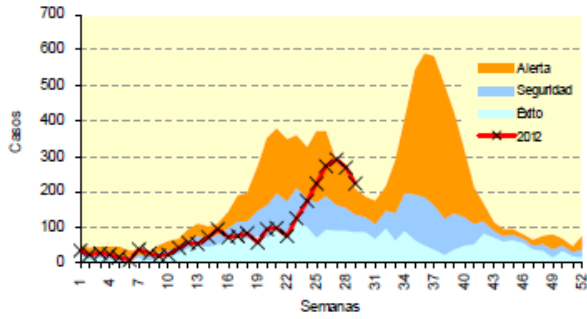
Distribución de las muertes de IRAG. Brasil, hasta el 12/07/2012.

Figura 2: Distribuição do total de óbitos por SRAG segundo vírus identificado e semana epidemiológica (SE) de início dos sintomas. Brasil, até SE 29 (encerra em 21/07/2012).



Chile

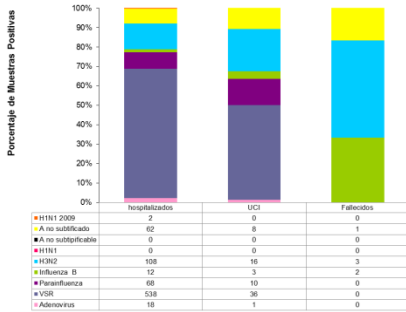
Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2006-2011*. Chile, 2012 (semana 1- 29)



Fuente: Vigilancia Centinela ETL EPIDEMIOLOGIA-MINSAL * Sin año 2009

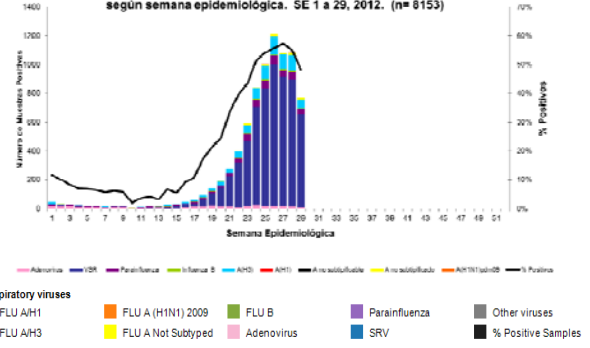
Casos de IRAG según severidad

Distribución porcentual de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según gravedad. Chile, SE 1 a 29 de 2012 (n= 820)



Distribución de los virus respiratorios, 2012

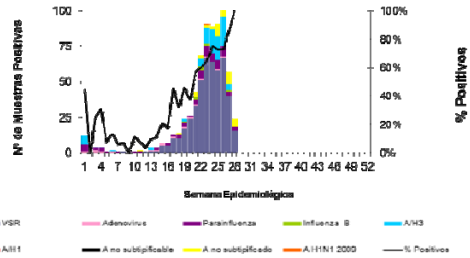
Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia según semana epidemiológica. SE 1 a 29, 2012. (n= 8153)



Respiratory viruses
 FLU A(H1) 2009, FLU A(H1N1) 2009, FLU B, Parainfluenza, Other viruses, FLU A(H3), FLU A Not Subtyped, Adenovirus, SRV, % Positive Samples

Casos de IRAG: Distribución de los virus respiratorios, 2012

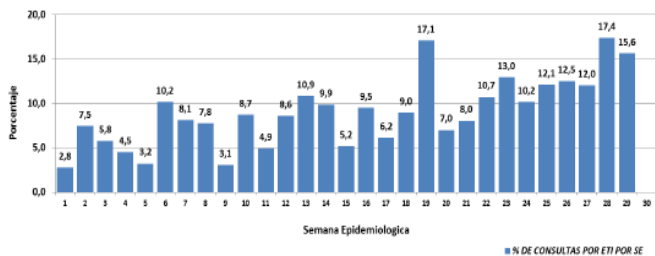
Distribución de virus en casos de IRAG, según semana epidemiológica (n= 703). CHILE, SE 1 a 28* de 2012.



Paraguay

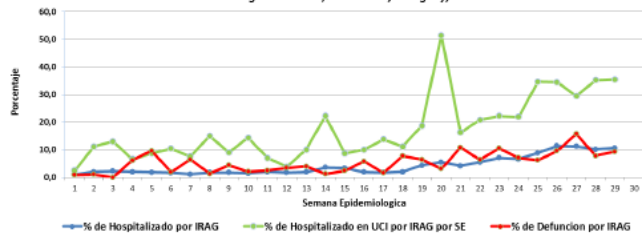
Casos de ETI

Proporción de consultas por ETI según semana epidemiológica del 1 al 29, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2012



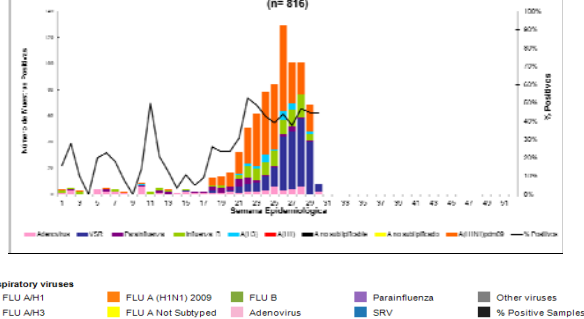
Casos de IRAG

Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 29, Paraguay, 2012



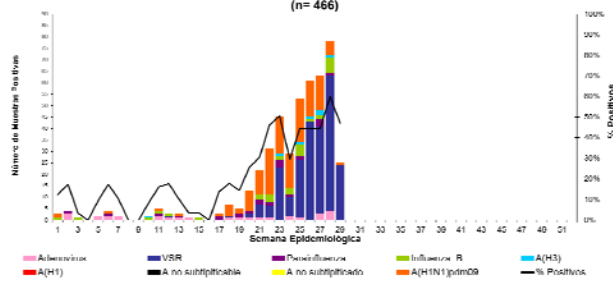
Distribución de los virus respiratorios, 2012

Distribución de virus de influenza y otros virus según SE. Paraguay. SE 01 - SE 30, 2012. (n= 816)



Casos IRAG: Distribución de los virus respiratorios, 2012

Distribución de virus de influenza y otros virus según SE. Paraguay. SE 01 - SE 29, 2012. (n= 466)



1 US Surveillance Summary. EW 29. Centers for Disease Control and Prevention

2 http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/noticia/6184/785/boletim-informativo_-_influenza.html