



Actualización Regional SE 03, 2012

Influenza
(1 de febrero, 2012 - 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 se mantiene dentro de lo esperado para esta época del año. Sobre virus de influenza, continuó circulación predominante de influenza A(H3N2) en Canadá y Estados Unidos y de A(H1N1)pmd09 en México.
- En Centroamérica y el Caribe, se reportó baja actividad de influenza o dentro de lo esperado para esta época del año. Respecto a los virus de influenza, se reportó co-circulación de influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pmd09 en Costa Rica.
- En América del Sur, la actividad de influenza y enfermedad respiratoria aguda permanece baja o dentro de lo esperado para esta época del año. Se reportó co-circulación de influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pmd09 en Colombia y Ecuador.

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 03 del 2012, la actividad de influenza fue similar a la semana anterior y permanece bajo en la mayoría de lugares. En la SE 03, la tasa de consultas por enfermedad tipo-influenza (ETI) disminuyó ligeramente a 23,9 por 1.000 consultas y permaneció dentro de lo esperado para esta época del año. En la SE 03, del total de muestras analizadas (n=3.854), el porcentaje de positividad a influenza (3,3%) fue similar a la semana previa. La proporción de virus de influenza por tipo esta temporada es la siguiente: 78,6% fue influenza A (predominando influenza A(H3N2)) y 21,4% fue influenza B. Sobre otros virus respiratorios, el virus sincicial respiratorio (VSR) (18,3%) aumentó ligeramente respecto a la semana previa y continuó como virus prevalente entre los virus detectados. Otros virus disminuyeron ligeramente respecto a la SE previa: metapneumovirus humano (5,4%) rinovirus (5,7%); coronavirus (5,1%); adenovirus (3,3%) y parainfluenza (2,8%).

En Estados Unidos², en la SE 03, la actividad de influenza permaneció por debajo de lo esperado en esta época del año. 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 03 (7,8%) estuvo ligeramente por encima del umbral epidémico para esta época del año (7,7%). En la SE 03, se notificó una muerte pediátrica asociadas a influenza (influenza B). Entre las muestras analizadas, en la SE 03 (n=3.572), el porcentaje de muestras positivas a influenza permaneció en niveles bajos (4,9%). Entre los positivos a influenza, 94,9% fue influenza A (entre los virus de influenza A no subtipificado, principalmente influenza A(H3N2)) y 5,1% fue influenza B.

En México, en la estación actual de influenza, hasta el 27 de enero, la Secretaría de Salud reporta un total de 1,623 casos y 32 defunciones por influenza; de los cuales, 90% de los casos y 91% de las defunciones se confirmaron por influenza A(H1N1)pdm09. Los Estados que registran el mayor número de casos por influenza A(H1N1)pdm09 son: Distrito federal (18,3%), Hidalgo (14,2%) y Estado de México (12,4%); y el mayor número de defunciones se reporta en: Distrito Federal (27,6%), Estado de México (24,1%) y Oaxaca (17,2%). Sobre los datos de laboratorio, en la SE 03, del total de muestras analizadas (n=330), la proporción de muestras positivas a influenza (53%) fue similar a la semana previa. El virus predominante en circulación fue influenza A(H1N1)pdm09.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 03, recibió información epidemiológica de Barbados, Dominica, Jamaica y Tobago. La tasa de hospitalizaciones por IRAG fue del 2,4%, superior a la SE previa (1,9%). Los niños entre 6 meses-14 años presentaron la mayor tasa de hospitalización por IRAG (4% de niños hospitalizados de esta edad, fueron IRAG). En la SE 02, se notificó una muerte por IRAG. Según datos de laboratorio, en las últimas 4 semanas epidemiológicas, se detectó circulación de influenza A no subtipificado, influenza A(H1N1)pdm09, VSR y rinovirus.

En Jamaica, en la SE 03, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 4,4%, ligeramente superior a lo observado la semana previa. La proporción de admisiones por IRAG fue 0,9%, superior respecto a la SE previa. En la SE 03, no se reportó ningún fallecido asociado a IRAG. Según datos de laboratorio, esta semana se detectó un caso de influenza A(H1N1)pdm09.

En Cuba, según datos de laboratorio, en la SE 03, entre todas las muestras analizadas (n=51), 29% fueron positivas para algún virus respiratorios. No se detectó virus de influenza en las últimas 2 semanas.

En República Dominicana, en la SE 03, entre las muestras analizadas (n=17), 11,7% fueron positivos para virus respiratorios. No se detectó muestras positivas a influenza en las últimas 3 semanas.

América Central

En Costa Rica, en la SE 03, según datos de laboratorio, entre el total de muestras analizadas (n=103), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 45%, y para virus de influenza fue de 23%, ambos ligeramente superiores a semanas previas. Del total de virus positivos, el adenovirus ha sido el virus predominante en las últimas 3 semanas, seguido por influenza A(H3N2), VSR e influenza A(H1N1)pdm09.

En El Salvador, hasta la SE 03, se reportaron 136,654 casos acumulados de IRA, representando un 36% de incremento con respecto al acumulado de la SE previa (n=90,632). Se reportó además, 1,989 casos acumulados de neumonía, 37% más que la SE previa (n=1,242).

En Nicaragua, en la SE 02, se reportaron 79 casos de IRAG, con un total acumulado de 119 casos, 43% menos que el total acumulado para la misma SE en el 2011 (n=212). Además se reportaron 32,723 casos de IRA, que representa 20% menos del total acumulado del 2011 (n=72,798). Hasta la SE 02, del número de muestras analizadas (n=49), el 6% fueron positivas a virus respiratorios y 2% a virus de influenza (influenza B).

En Panamá, en las SE 02 y 03, del total de muestras analizadas, no se detectaron virus de influenza; sólo algunas muestras positivas a otros virus respiratorios.

América del Sur – Andinos

En Colombia, durante la SE 02, se detectó bajo número de muestras positivas a influenza A(H3N2). Hasta la SE 01, se reportó co-circulación de influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09.

En Ecuador, en la SE 02, a nivel nacional, el porcentaje de hospitalizaciones, admisiones en UCI y fallecidos por IRAG permaneció por debajo del 10%; presentándose las mayores proporciones en la región de la sierra. Según datos de laboratorios, en la SE 02, del total de muestras analizadas (n=94), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 26,6%, detectándose co-circulación de influenza A(H3N2) e influenza A(H1N1)pdm09, seguido por VSR.

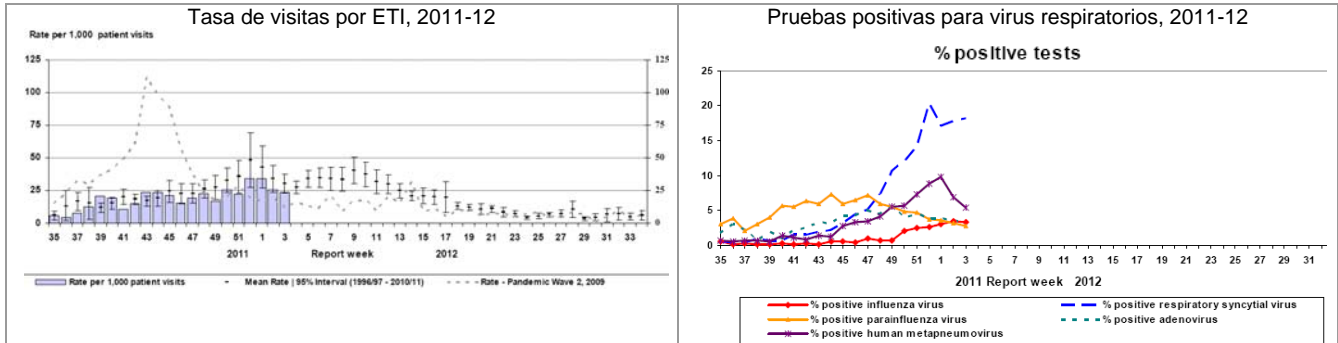
América del Sur – Cono Sur

En Chile³, entre las SE 01-03, la actividad de ETI a nivel nacional, presentó una actividad de intensidad leve (6,1 consultas por 100.000 habitantes en la SE 01; y posteriormente con niveles decrecientes durante la SE 02-03); manteniéndose dentro de lo esperado para esta época del año. En la SE 03, el porcentaje de atenciones en servicios de urgencia por causas respiratorias representaron un 13,2% del total de atenciones, siendo menor a lo observado las semanas previas y similares a los años anteriores. Entre las SE 01-03, dentro de las muestras procesadas (n=880), 9% fueron positivas a algún virus respiratorio. Siendo el adenovirus el virus predominante, seguido por parainfluenza, influenza A y VSR. Entre los casos de IRAG, el virus predominante identificado fue influenza A/H3N2.

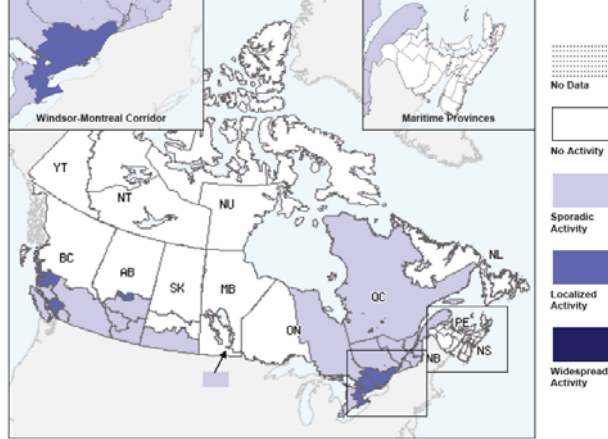
[1] Países miembros de CAREC que participan en esta evaluación conjunta: Barbados, Dominica, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Santa Lucía, Suriname y Trinidad y Tobago

América del Norte

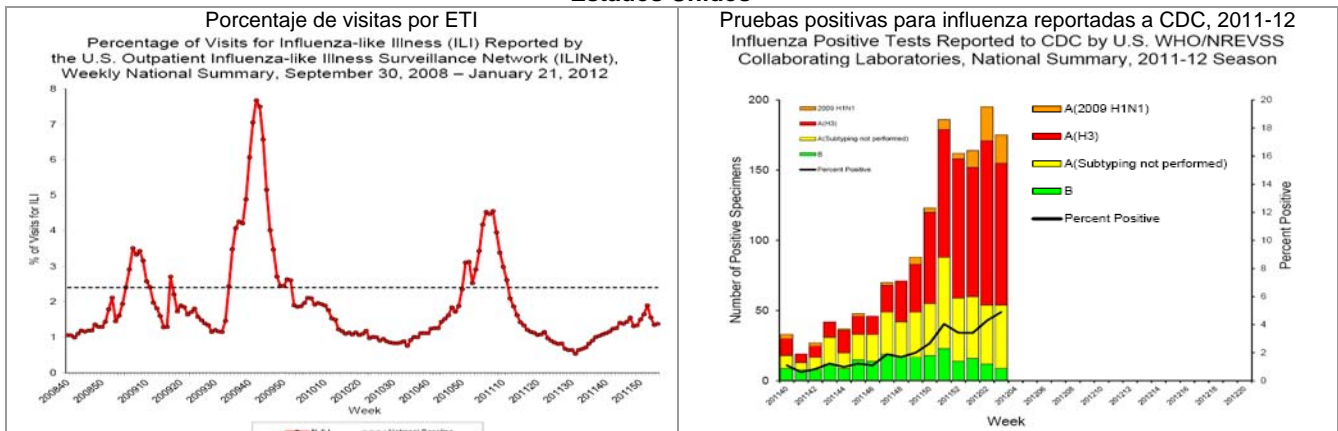
Canadá



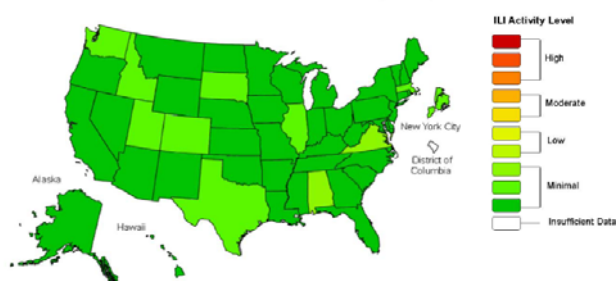
Nivel de actividad de influenza por provincias
Figure 1. Map of overall influenza activity level by province and territory, Canada, Week 03



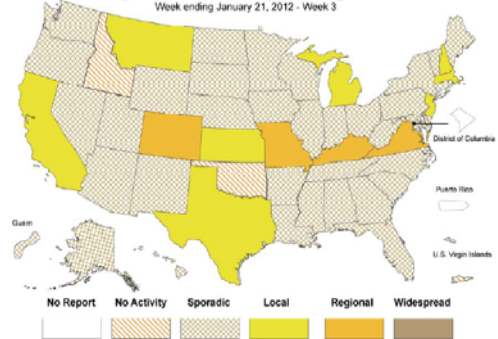
Estados Unidos



Nivel de actividad de ETI por estados
Influenza-Like Illness (ILI) Activity Level Indicator Determined by Data Reported to ILINet
2011-12 Influenza Season Week 3 ending Jan 21, 2012



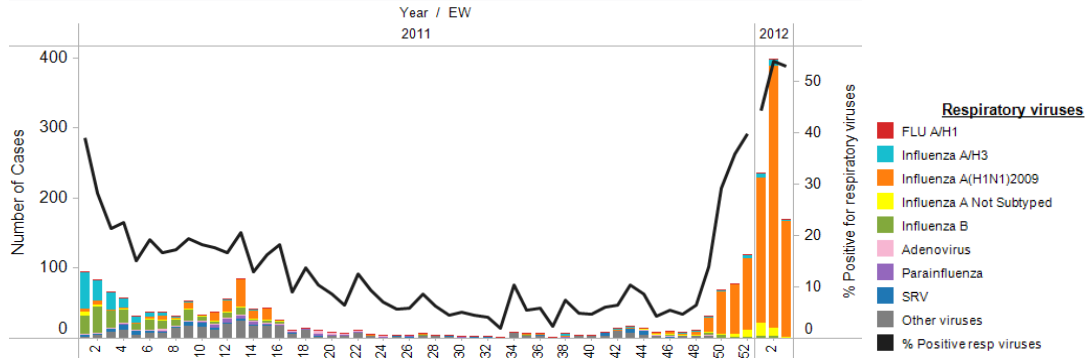
Nivel de actividad de influenza por estados
Weekly Influenza Activity Estimates Reported by State & Territorial Epidemiologists*
Week ending January 21, 2012 - Week 3



México

Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

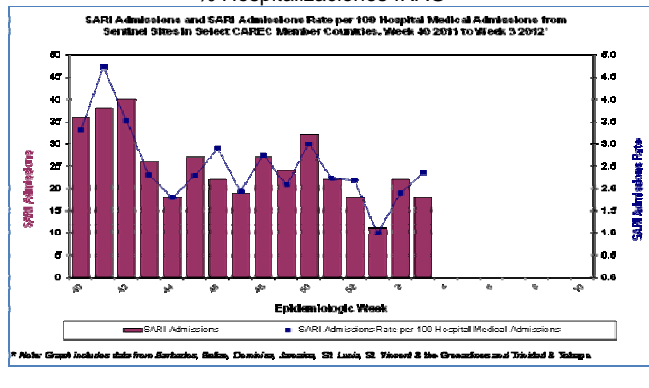
Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



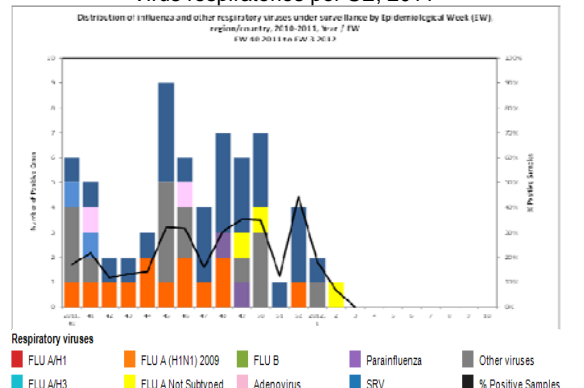
Caribe

CAREC

% Hospitalizaciones IRAG

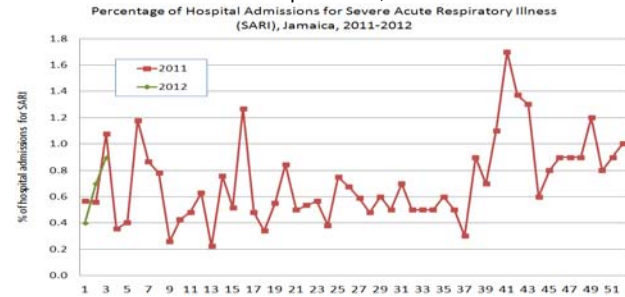


Virus respiratorios por SE, 2011

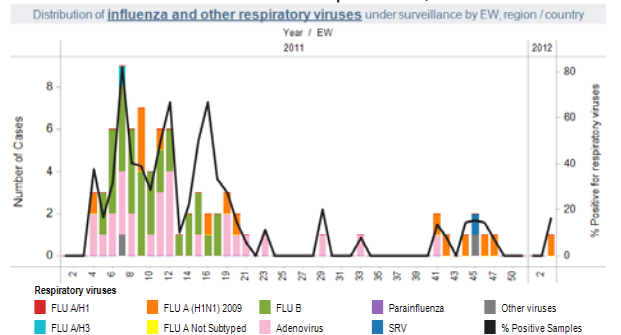


Jamaica

% Admisiones por IRAG, 2011-2012

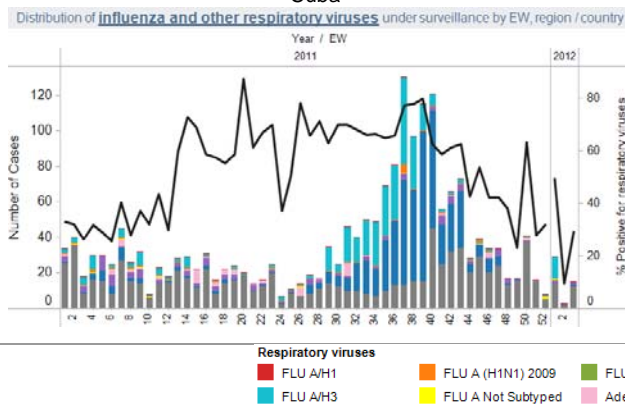


Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

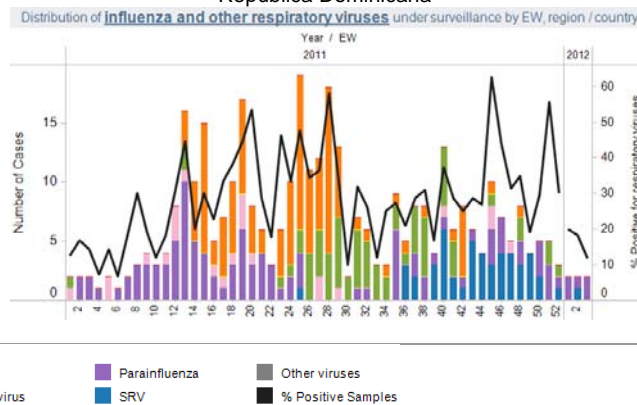


Cuba y República Dominicana

Cuba

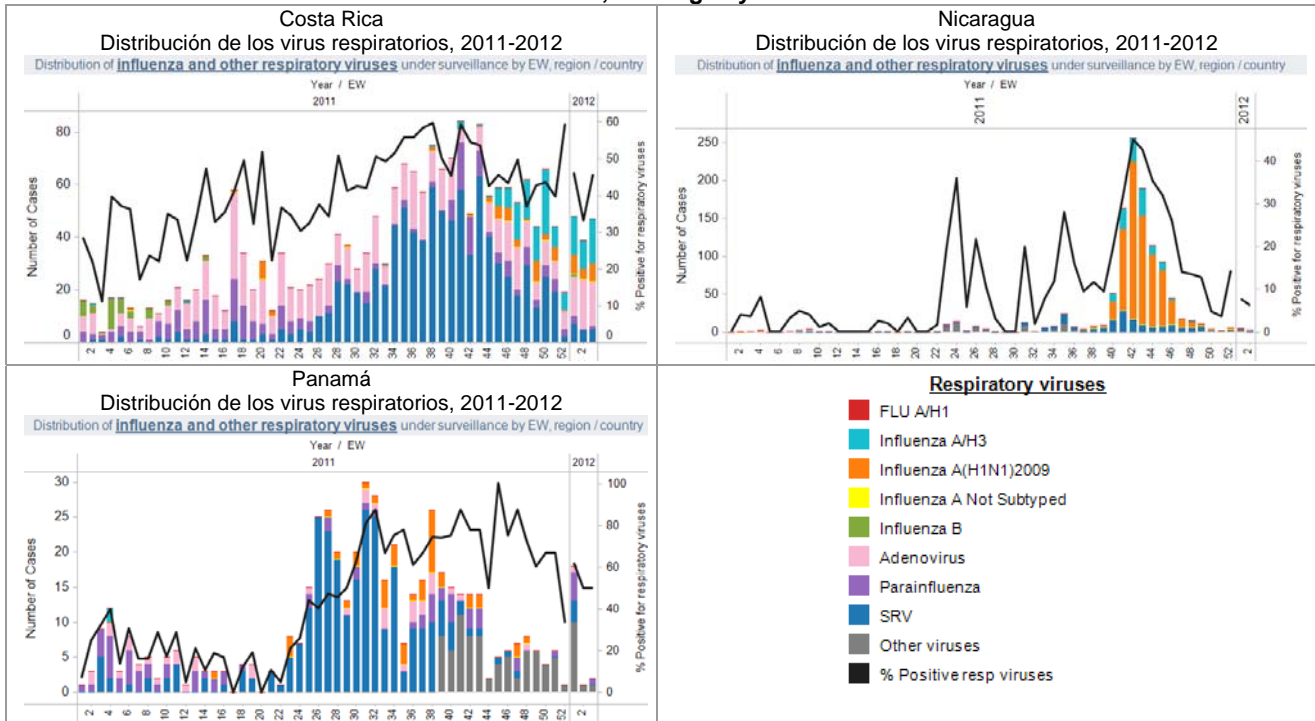


República Dominicana



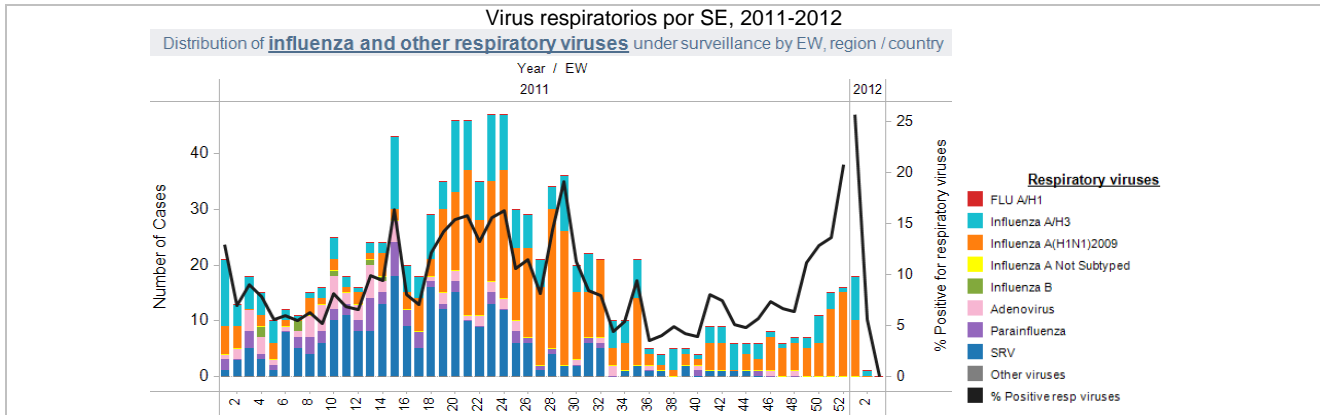
América Central

Costa Rica, Nicaragua y Panamá

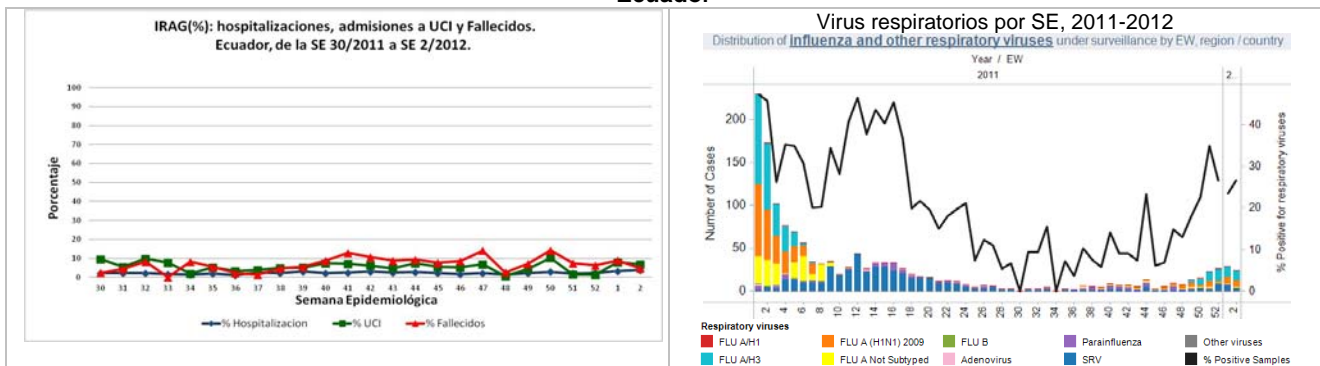


América del Sur - Andinos

Colombia

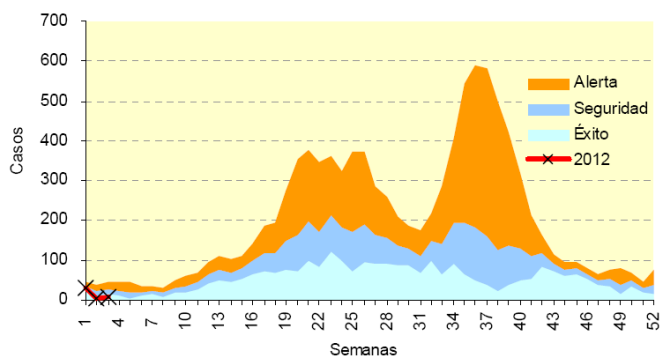


Ecuador

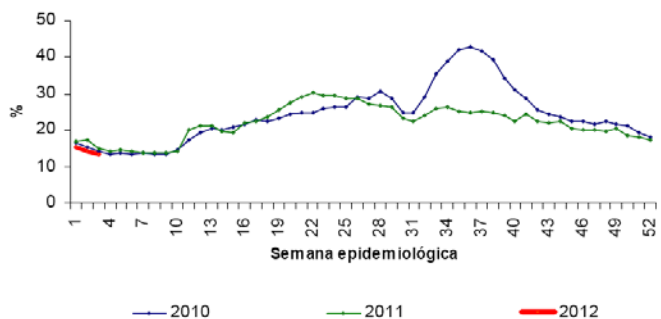


Chile

Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2006-2011*. Chile, 2012 (semana 1-3)

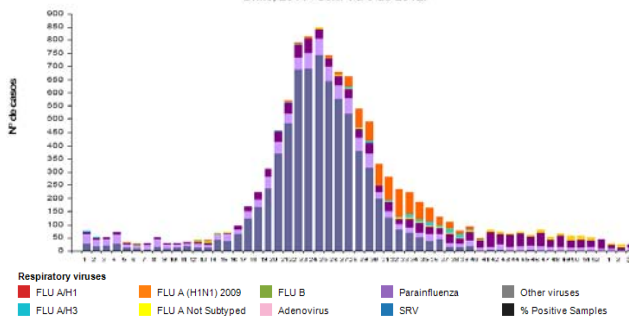


Fuente: Vigilancia Centinela ETI. EPIDEMIOLOGIA-MINSAL * Sin año 2009
Porcentaje de atenciones de urgencia hospitalaria por causa respiratoria. Chile 2010 - 2011 - 2012*

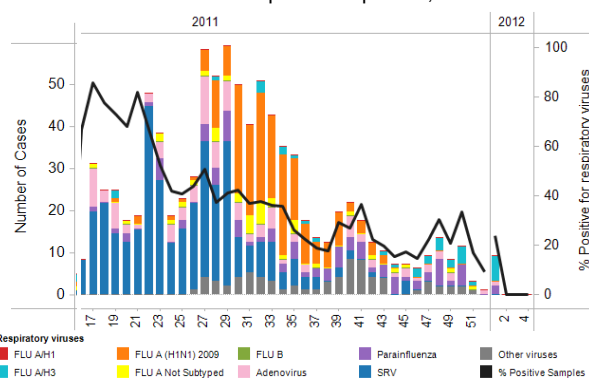


Virus respiratorios por SE, 2011-2012

Distribución virus respiratorios por semana epidemiológica, vigilancia ISP. Chile, 2011 - sem 1 a 3 de 2012.



Casos IRAG: Virus respiratorios por SE, 2011-2012



¹ FluWatch Report. EW 03, 2012. <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

² US Surveillance Summary. EW 03, 2012. Centers for Disease Control and Prevention.

³ Chile. Informe de situación. SE 01-03, 2012. Disponible en: www.pandemia.cl