



Actualización Regional SE 07, 2012

Influenza
(28 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 incrementó; sin embargo, se mantiene dentro de lo esperado para esta época del año. Sobre el virus de influenza, continuó circulación predominante de influenza A(H3N2) en Canadá y Estados Unidos; influenza A(H1N1)pmd09 predomina en México y presenta incremento en Estados Unidos.
- En Centroamérica y el Caribe, se reportó baja actividad de influenza o dentro de lo esperado para esta época del año.
- En América del Sur, la actividad de influenza y enfermedad respiratoria aguda permanece baja o dentro de lo esperado para esta época del año.

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 07 del 2012, la actividad de influenza permaneció relativamente bajo. En la SE 07, la tasa de consultas por enfermedad tipo-influenza (ETI) aumentó, pero permaneció dentro de lo esperado para esta época del año. En la SE 07, del total de muestras analizadas (n=3.470), el porcentaje de positividad a influenza (10,5%) incrementó respecto a la semana previa. La proporción de detección de tipos de influenza esta temporada es la siguiente: 69,6% fue influenza A (predominando influenza A(H3N2)) y 30,4% fue influenza B; con un aumento progresivo de influenza B en las últimas semanas. Sobre otros virus respiratorios, el virus sincicial respiratorio (VSR) (16,6%) disminuyó respecto a la semana previa y continuó como virus prevalente entre los virus detectados. Otros virus respiratorios se mantuvieron en niveles similares a semanas previas: rinovirus (6,3%); metapneumovirus humano (6,2%); coronavirus (6%); adenovirus (2,0%) y parainfluenza (1,6%).

En Estados Unidos², en la SE 07, la actividad de influenza incrementó, aunque permanece relativamente baja. A nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por ETI (1,9%) permaneció por debajo de la línea nacional (2,4%). Las regiones 5 (área oeste medio del país) y 7 (al noroeste del país) reportaron actividad en o por encima de sus líneas basales regionales. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 07 (7,3%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (7,9%). En la SE 05, no se notificó ninguna una muerte pediátrica asociada a influenza. Entre las muestras analizadas, en la SE 07 (n=4.269), el porcentaje de muestras positivas a influenza (14,4%) disminuyó ligeramente respecto a la semana previa (15,5%). A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 93,8% fueron influenza A (entre los virus de influenza A subtipificados, principalmente influenza A(H3N2)) y 6,2% fue influenza B. A nivel nacional, la proporción de muestras positivas a influenza A(H1N1)pdm09 incrementó, siendo más evidente en la Región 6 (estados de Arkansas, Louisiana, New Mexico, Oklahoma, Texas), 8 (Colorado, Montana, North Dakota, South Dakota, Utah, Wyoming) y Región 9 (Arizona, California, Hawaii, Nevada).

En México, De la SE 1 al 24 de febrero de 2012 en México se reporta un total acumulado de 5,544 casos de influenza, de los cuales, 90,9% (n=5.042) fueron influenza A(H1N1)pdm09. Dicho número incluye 180 defunciones por influenza, de los cuales, 92,2% (n=166) fueron influenza A(H1N1)pdm09.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 07, recibió información epidemiológica de Barbados, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, Surinam y Trinidad y Tobago. En la SE 07, La tasa de hospitalizaciones por IRAG fue del 1,9%, ligeramente inferior a la SE previa (4%). Los niños entre 6 meses-4 años presentaron la mayor tasa de hospitalización por IRAG (5% de los niños hospitalizados de esta edad, fueron IRAG). Esta semana, se notificó una muerte por IRAG que está bajo investigación. Según datos de laboratorio, en las últimas 4 semanas, se detectaron pocos virus respiratorios, principalmente influenza A(H1N1)pdm09, VSR y rinovirus.

En Jamaica, en la SE 07, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 5,3%, similar a lo observado la semana previa. La proporción de admisiones por IRAG fue 0,6%, menor a lo observado la SE previa. En la SE 07, no se reportó ningún fallecido asociado a IRAG. Según datos de laboratorio, se detectó influenza A(H1N1)pdm09 en las últimas 5 semanas.

En Cuba, según datos de laboratorio, en la SE 07, entre todas las muestras analizadas (n=63), 30% fueron positivas para algún virus respiratorio. No se detectó virus de influenza en la SE 07 y en semanas anteriores, se detectó influenza A(H3N2) sólo de forma esporádica.

En República Dominicana, en lo que va del 2012, hasta la SE 07, el virus detectado predominante fue parainfluenza.

En Martinica, el número de consultas por ETI aumentó durante el mes de enero y las dos primeras semanas de febrero del 2012, superando ligeramente los valores máximos esperados para el período. Desde mediados de febrero, se registra una ligera reducción de estas consultas. De acuerdo a datos de laboratorio, se detectaron influenza B e influenza A(H1N1)pdm09 principalmente. También se han identificado parainfluenza y VRS durante estas últimas semanas.

América Central

En el Salvador, en la SE 06-07, de las muestras analizadas (n=72), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 13.9% y 9.2% para virus de influenza. Parainfluenza e influenza B son los virus predominantes.

En Guatemala, en la SE 07, de las muestras analizadas (n=10), 40% resultaron positivas para virus respiratorios y 30% resultaron positivas para influenza. Circulan principalmente Influenza B y parainfluenza. Entre las SE 06-08, al este de Guatemala (región de Zacapa), se reportaron tres niños fallecidos con hallazgo de muestras positivas para influenza B, actualmente bajo investigación epidemiológica³.

En Honduras, en la SE 07, de las muestras analizadas (n=14), 28% resultaron positivas para virus respiratorios, detectándose parainfluenza y el virus de influenza A(H1N1)pdm09.

En Nicaragua, en la SE 07, de las muestras analizadas(n=32), 6.3% fueron positivas, detectándose parainfluenza y otros virus.

En Panamá, en la SE 05, del total de muestras analizadas(n=6), 50% resultaron positivas para virus respiratorios, detectándose parainfluenza y otros virus.

América del Sur – Andinos

En Bolivia, hasta la SE 07, de las muestras analizadas (n=12), no se identificaron virus respiratorios.

En Colombia, hasta la SE 07, de las muestras analizadas (n=18), 5.6% fueron positivas, detectándose VSR únicamente.

En Perú⁴, a nivel nacional en las 7 primeras semanas del año 2012 se notificaron 294,182 episodios de IRA en menores de 5 años, ~1 % (2,934) de los cuales fueron neumonías. Los episodios de IRA, neumonía y SOB/Asma en menores de 5 años, notificados hasta la semana epidemiológica (SE) 07 se encuentra dentro de lo esperado y no se evidencia tendencia al incremento en comparación a lo notificado en años anteriores.

América del Sur – Cono Sur

En Argentina⁵, en la SE 04, los corredores endémicos⁵ de ETI y neumonías, muestran que el número de casos de ETI y neumonías continuaron en un nivel bajo y dentro de lo esperado para esta época del año.

[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

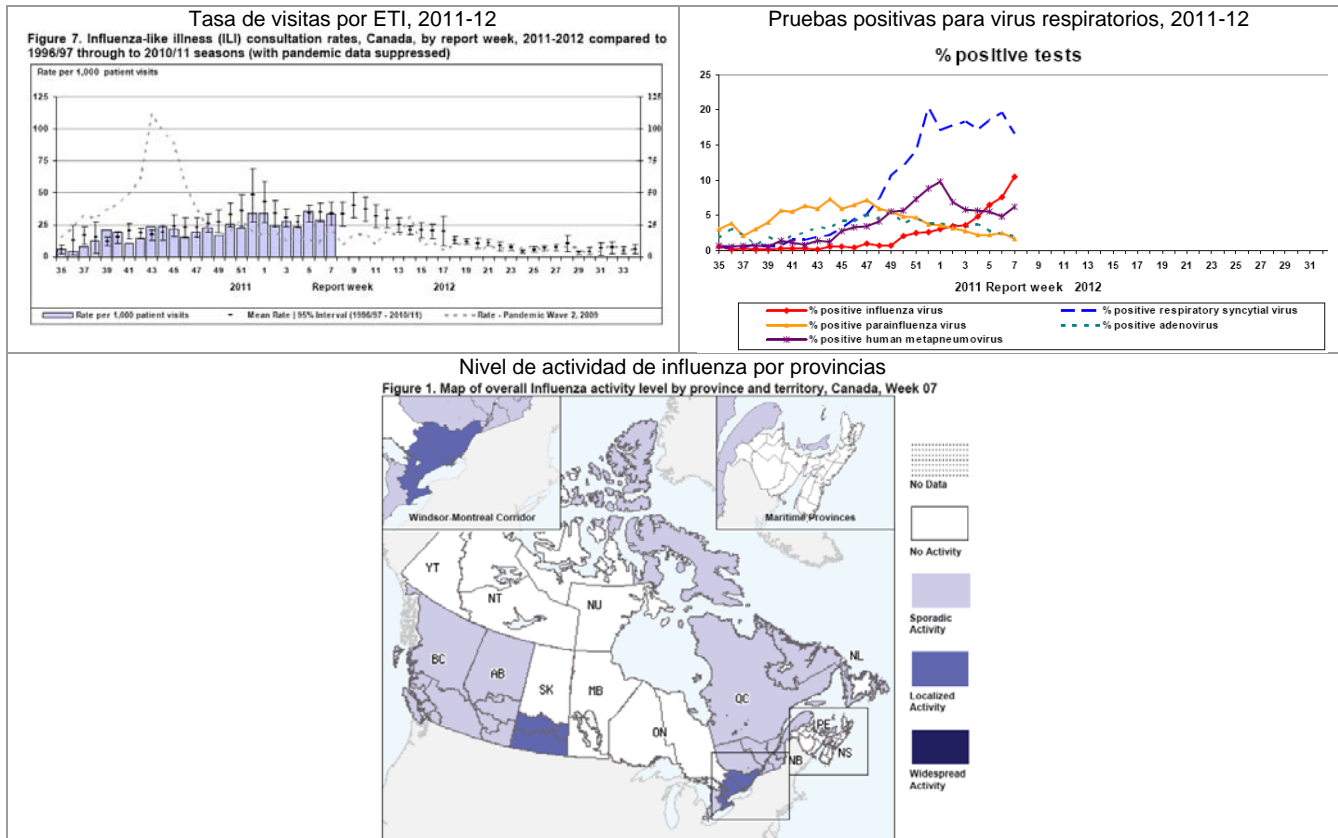
En Chile⁶, en la SE 07, a nivel nacional, la actividad de ETI incrementó respecto a la semana previa y se ubicó por ligeramente por encima de lo esperado para esta época del año; sin embargo, continua en un nivel bajo (2,1 por 100.000 habitantes). En la SE 07, el porcentaje de atenciones en servicios de urgencia por causas respiratorias (8,2%) permaneció similar a lo observado en los dos años previos. En la SE 07, las proporciones de hospitalizados por IRAG, admitidos a UCI por IRAG y fallecidos por IRAG permanecen por debajo del 5%. Según datos de laboratorio, a nivel nacional, en la SE 07, entre las muestras analizadas (n=221), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue del 6,3%, detectándose principalmente adenovirus, influenza A(H3N2) y parainfluenza.

En Paraguay⁷, en la SE 07, la actividad de ETI permaneció similar al año 2011. La proporción de atenciones por ETI (13,1%) disminuyó respecto a la semana previa. En la SE 07, las proporciones de hospitalizados por IRAG y fallecidos por IRAG permanecen por debajo del 10%; sin embargo la proporción de admitidos a UCI por IRAG incrementó a 15%. Según datos de laboratorio, en el 2012, hasta la SE 07, entre las muestras analizadas, se detectó baja circulación de virus respiratorios (principalmente adenovirus, influenza B, parainfluenza e influenza A(H1N1)pdm09).

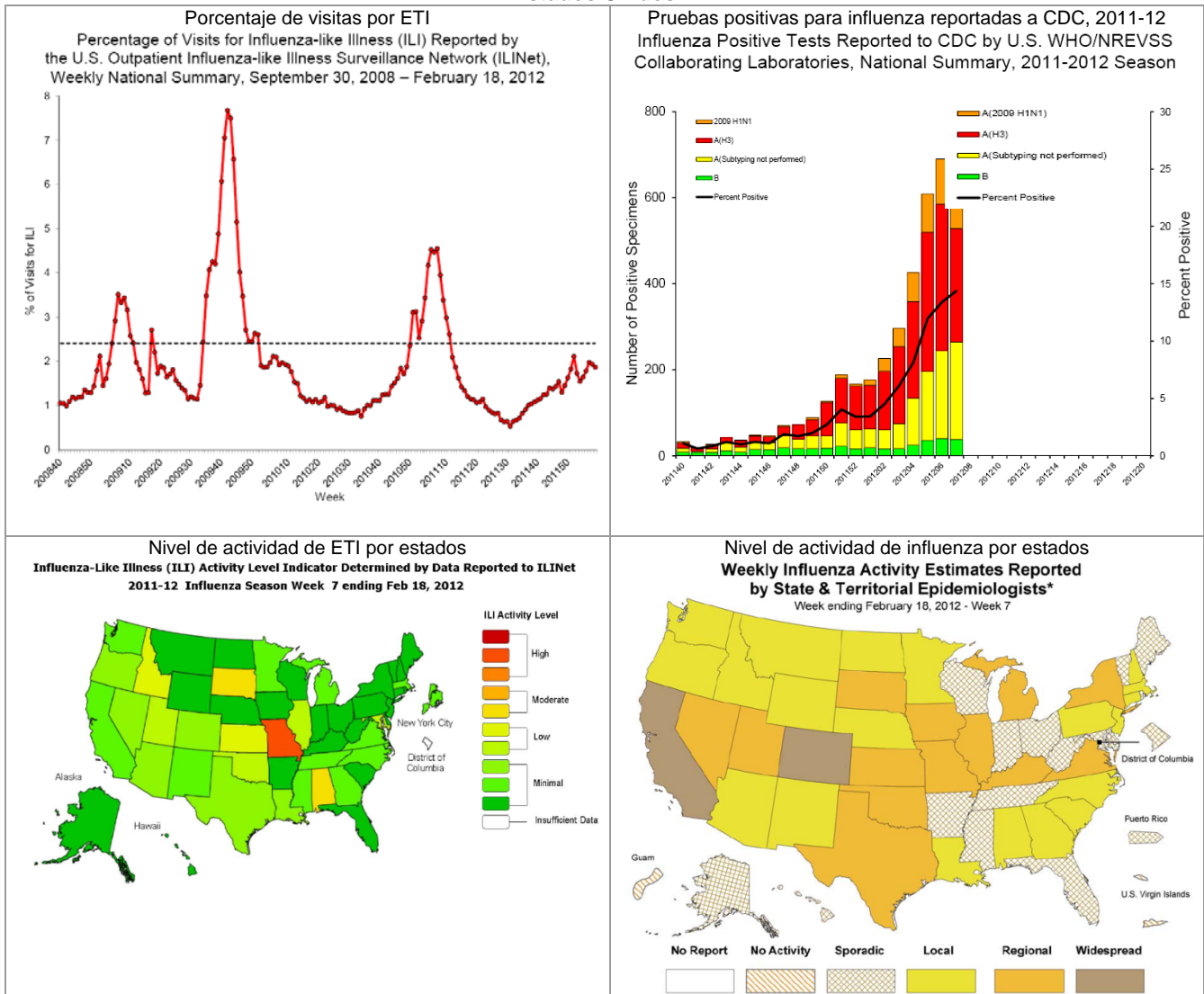
Gráficas

América del Norte

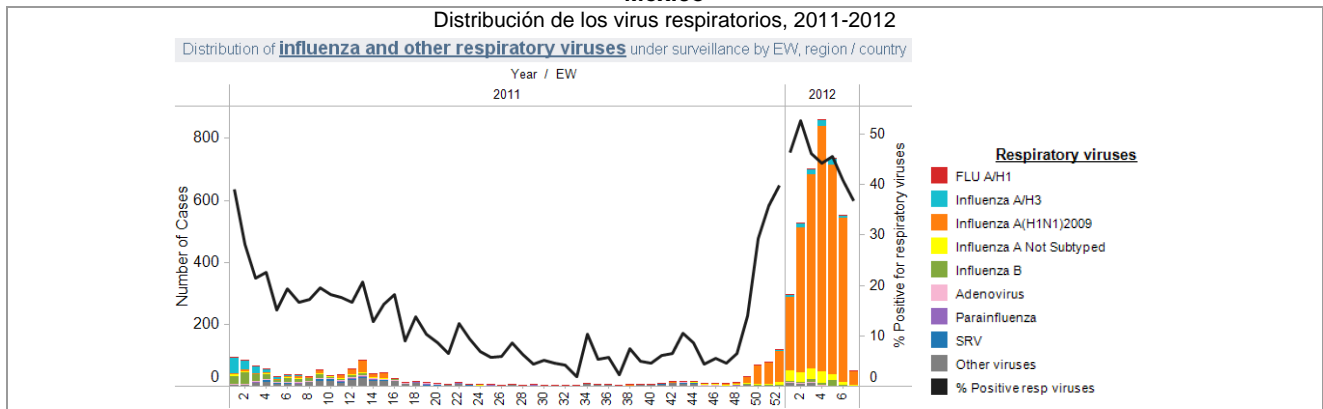
Canadá



Estados Unidos

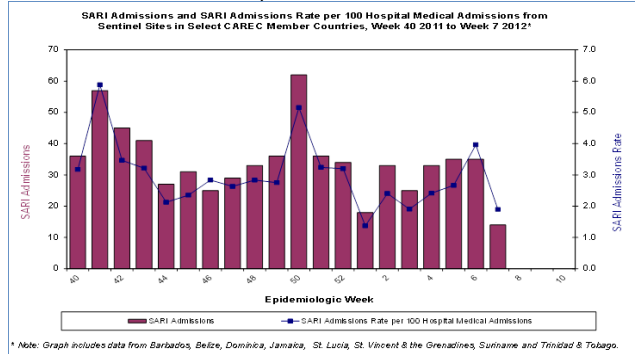


México

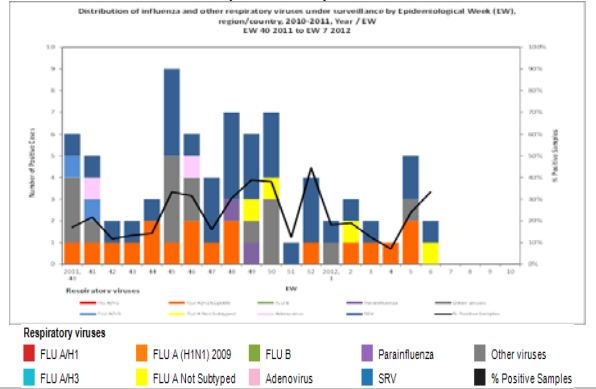


CAREC

% Hospitalizaciones IRAG



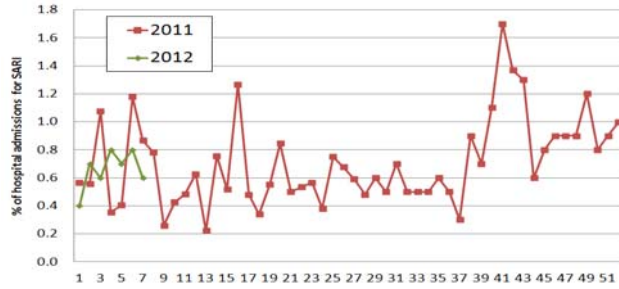
Virus respiratorios por SE, 2011



Jamaica

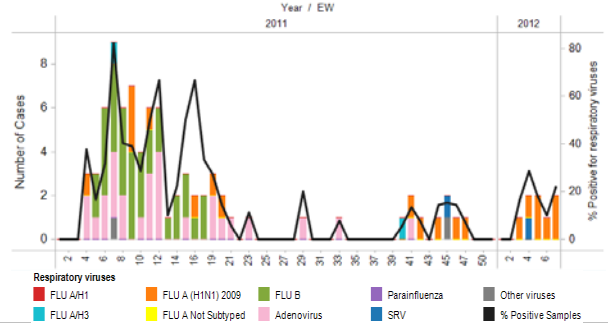
% Admisiones por IRAG, 2011-2012

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



Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

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

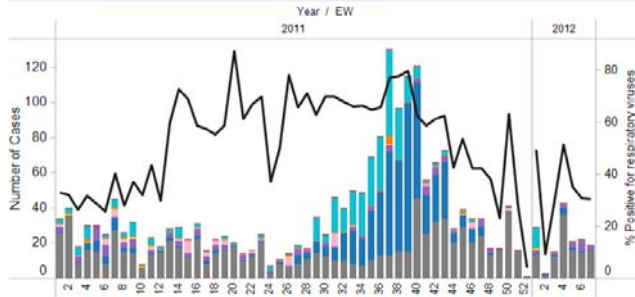


Cuba y República Dominicana

Cuba

Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

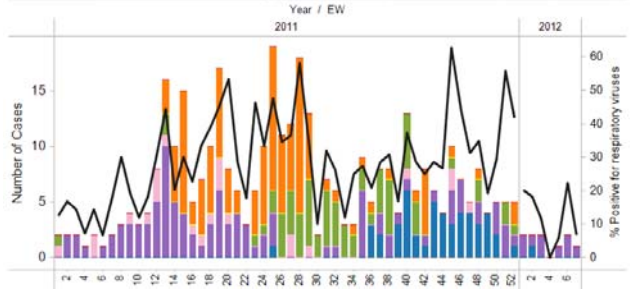
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by EW, region / country



República Dominicana

Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

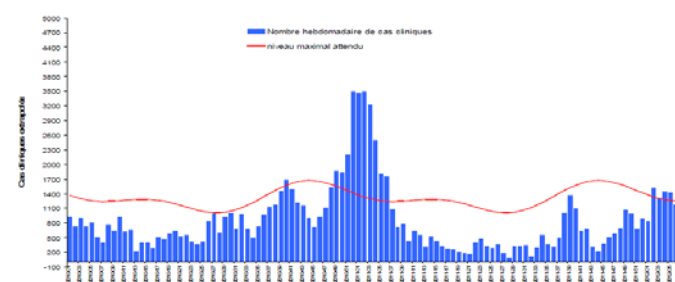
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by EW, region / country



Martinica

Número de atenciones por ETI

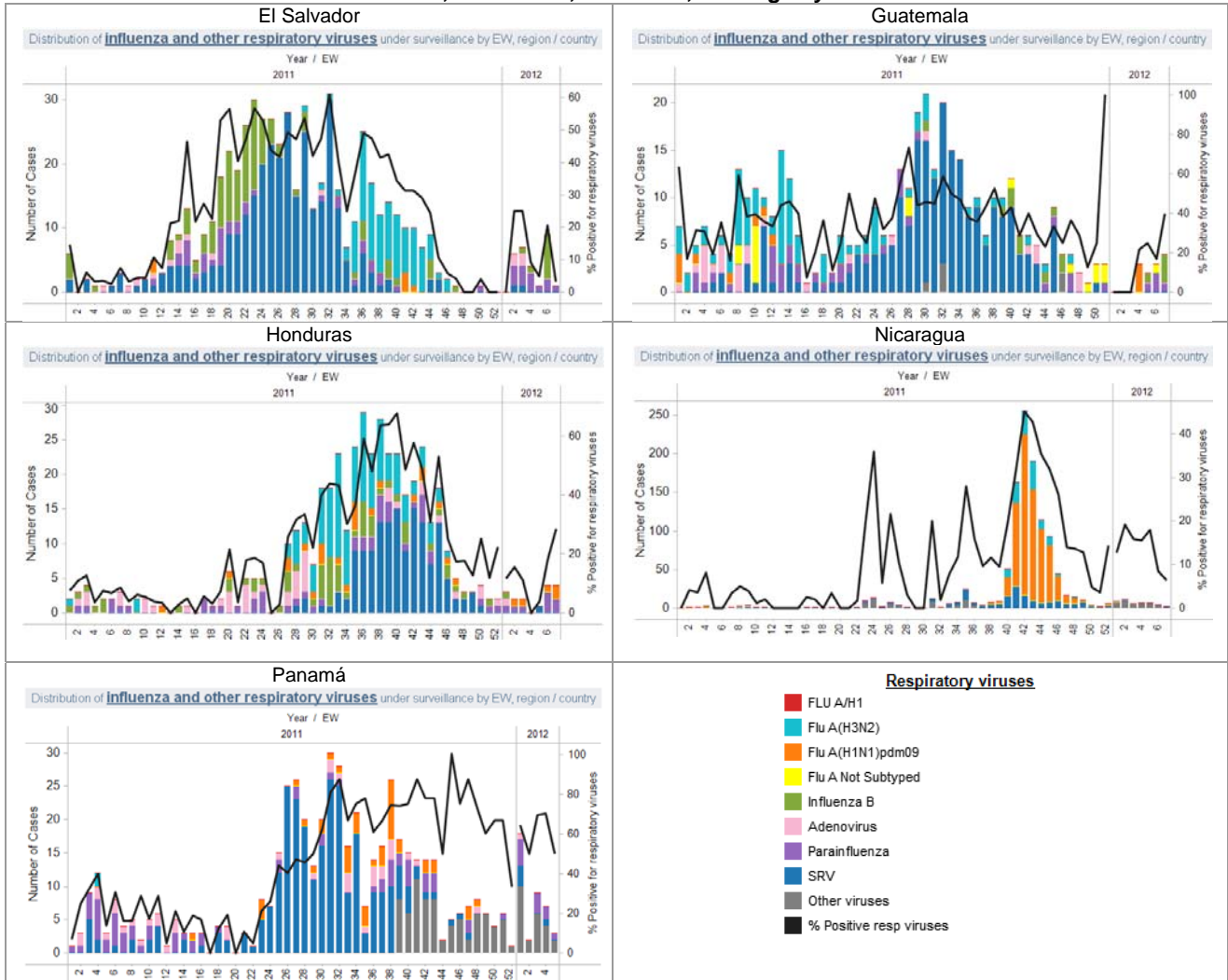
Nombre* hebdomadario de pacientes ayant présenté un syndrome grippal et ayant consulté un médecin généraliste, Martinique, janvier 2010 à février 2012 / Estimated weekly number of Influenza-like illnesses diagnosed in GP clinics, Martinique, January 2010 to February 2012



Source : Réseau de médecins généralistes de la Martinique

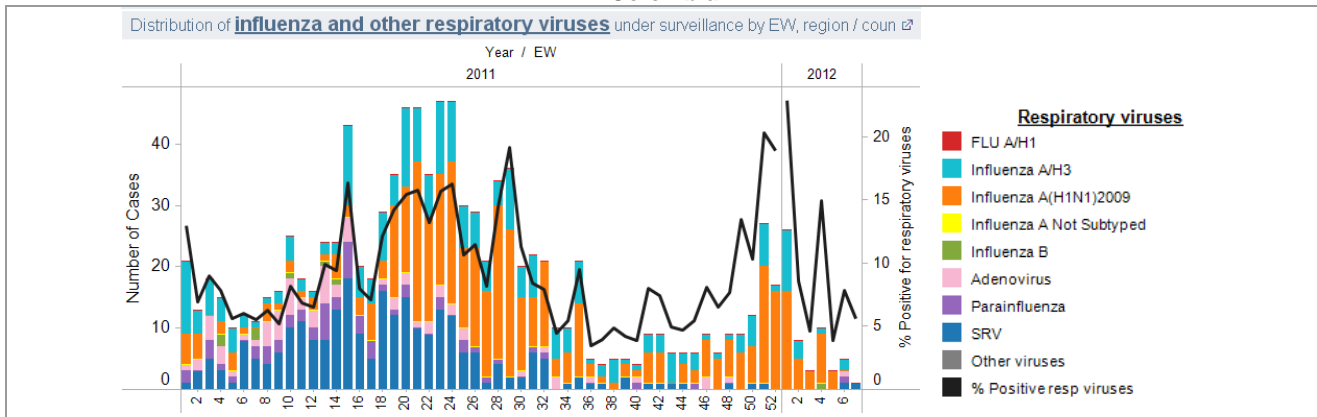
América Central

El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua y Panamá



América del Sur - Andinos

Colombia

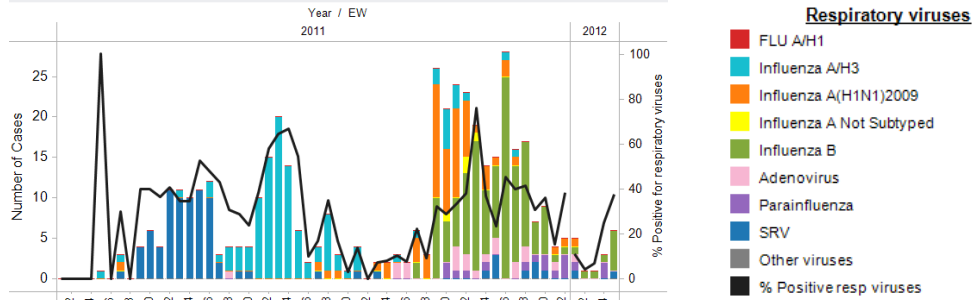


Bolivia

La Paz (Int. INLASA)

Virus respiratorios por SE, 2011-2012

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



Perú

Canal endémico de IRA en <5 años por SE. 2012

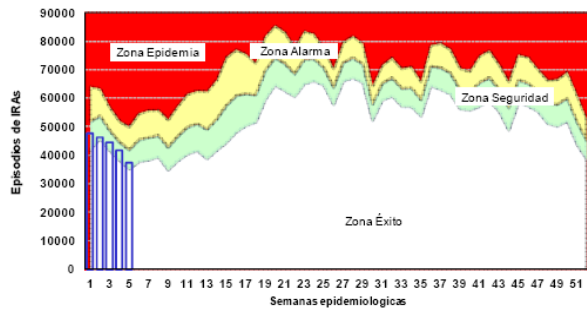


Figura 1: Canal endémico de Episodios de IRA en menores de 5 años. Perú 2012

Canal endémico de neumonías en <5 años por SE. 2012

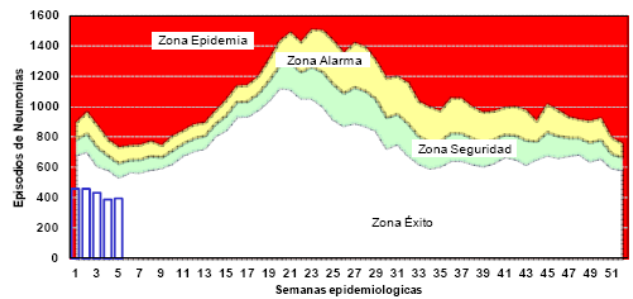
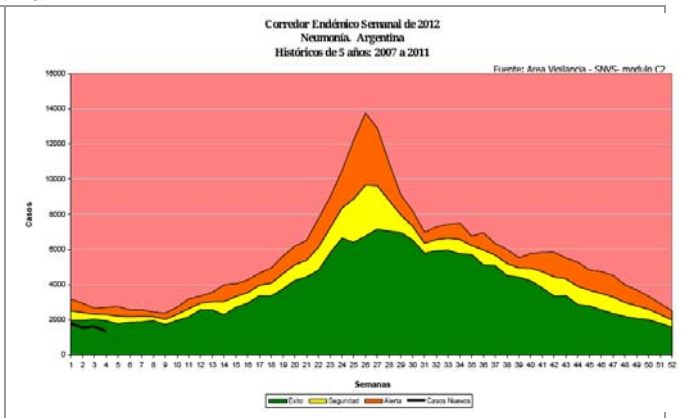
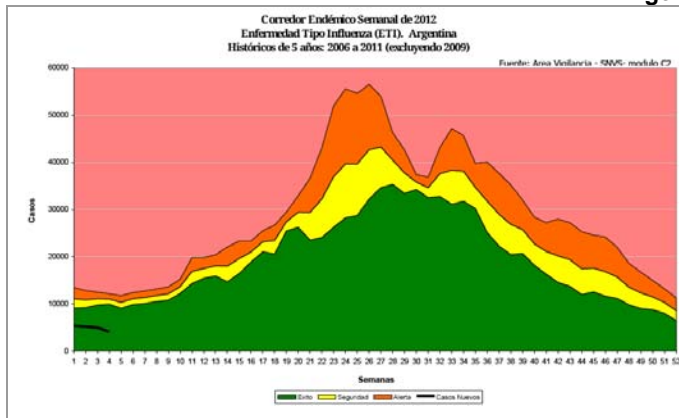


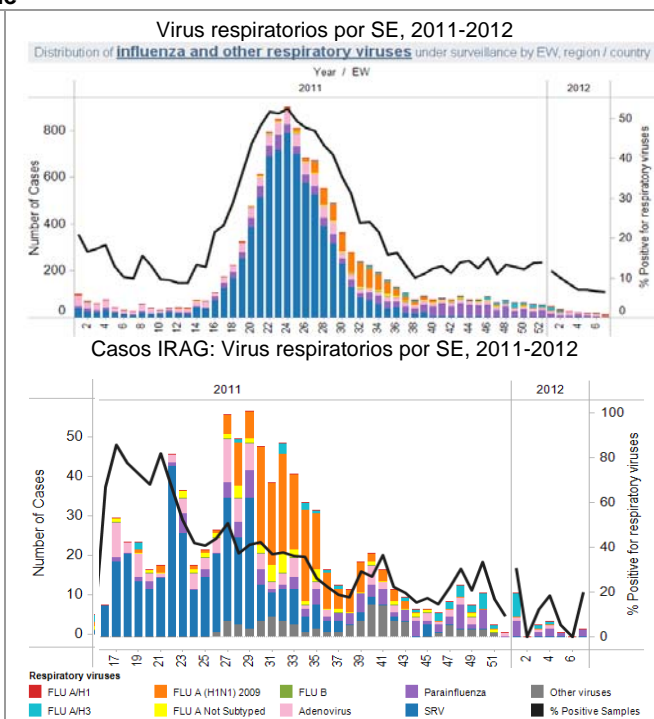
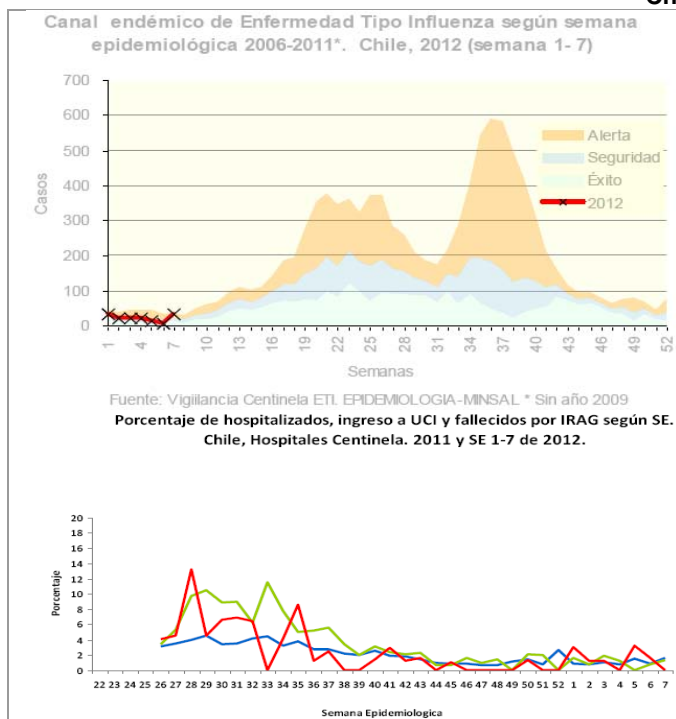
Figura 2: Canal endémico de Episodios de neumonías en menores de 5 años. Perú 2012

América del Sur – Cono Sur

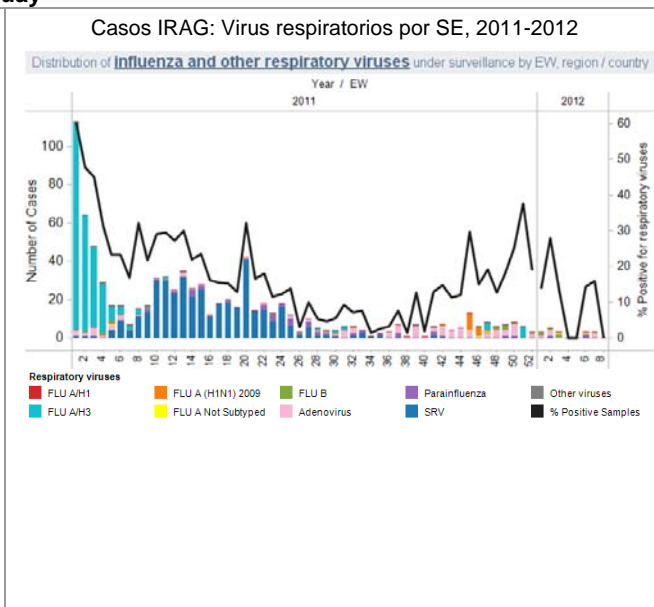
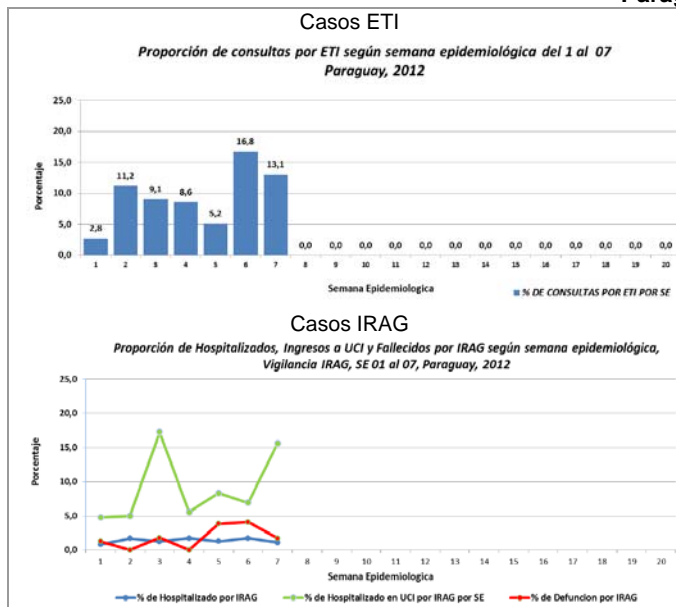
Argentina



Chile



Paraguay



¹ FluWatch Report. EW 07. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

² US Surveillance Summary. EW 07. Centers for Disease Control and Prevention

³ Guatemala. Oficio Circular 07-2012. Centro Nacional de Epidemiología.

<http://epidemiologia.mspas.gob.gt/vigepi/2012/oficios/circular%2007-2012.pdf>

⁴ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 06. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

⁵ Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2012. SE 07.

⁶ Chile. Informe de situación. SE 07. Disponible en: www.pandemia.cl

⁷ Paraguay. Boletín epidemiológico semanal SE 07. Disponible en:

http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=18:vigilancia-eti-e-irag-ano-2011&Itemid=86