



Actualización Regional SE 20, 2012

Influenza
(29 de mayo, 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 decreció. Influenza B permaneció como virus predominante en Canadá e influenza A en Estados Unidos.
- En Centroamérica y el Caribe, se reportó aumento en la actividad de influenza. Influenza A(H1N1)pdm09 estuvo circulando algunos países de Centro América (El Salvador, Honduras y Panamá); influenza A(H3N2) en República Dominicana y Surinam; e influenza B se reportó en Jamaica.
- En América del Sur, se reportó aumento de actividad de infecciones respiratorias agudas en algunos países durante las últimas semanas, pero dentro de lo esperado para esta época del año. El virus sincicial respiratorio (VSR) fue el virus prevalente en circulación (Chile, Argentina y Ecuador). Influenza A(H3N2) se reportó en Chile; y co-circulación de influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B en Bolivia y Paraguay.

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 20 del 2012, la actividad de influenza disminuyó. En la SE 20, la tasa de consultas por enfermedad tipo-influenza (ETI) aumentó respecto a la semana previa y estuvo dentro de lo esperado para esta época del año. En la SE 20, del total de muestras analizadas (n=2.100), el porcentaje de positividad a influenza (8,6%) decreció respecto a la semana previa. En la SE 20, del total de casos positivos a influenza, el porcentaje de positivos para influenza B (54,1%) disminuyó y continua siendo ligeramente mayor al porcentaje de positivos para influenza A (45,9%). Sobre otros virus respiratorios, la proporción de rinovirus (14,6%) se mantuvo similar a semanas previas y fue el virus respiratorio más prevalente entre los virus detectados.

En Estados Unidos², en la SE 20, la actividad de influenza disminuyó a nivel nacional. La proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (1,0%) estuvo por debajo de la línea de base nacional (2,4%). Todas las regiones reportaron actividad por debajo de su línea basal regional. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 20 (6,4%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (7,4%). En la SE 20, se notificaron dos muertes asociadas a influenza (1 con influenza B y 1 con influenza A/H3). Entre las muestras analizadas, en la SE 20 (n=2.054), el porcentaje de muestras positivas a influenza (13,9%) fue similar a la semana previa. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 52,4% fueron influenza A (entre los virus de influenza A subtipificados, principalmente influenza A(H3N2)) y 47,6% fue influenza B. De los virus de influenza B antigénicamente caracterizados (n=302), 48,7% fueron influenza B de linaje Victoria, que está incluido en la vacuna del Hemisferio Norte 2011-2012 y 51,3% fue del linaje Yamagata. En total, 1,4% (n=16) de los virus detectados de influenza A(H1N1)pdm09 esta temporada han sido resistente a oseltamivir.

En México, de acuerdo a datos del laboratorio, en la SE 19, del total de muestras analizadas (n=116), 7,7% fueron positivos a virus de influenza, principalmente influenza B.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 20 recibió información epidemiológica de 7 países: Barbados, Belice, Dominica, Jamaica, Surinam, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 20, la proporción de

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

hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) fue 2,3%, mayor que la semana previa (1,8%). El porcentaje de casos IRAG aumentó en 4 de los 7 países. Los niños entre 6 meses y 14 años tuvieron la mayor tasa de hospitalización por IRAG (5,9% del total de niños admitidos, fueron por IRAG). No se reportó muertes asociadas a IRAG en la SE 20. Según datos de laboratorio, en las últimas 4 semanas, se detectó influenza A/H3, influenza A(H1N1)pdm09, influenza B y adenovirus. El aumento de influenza A/H3 fue reportado en Surinam. En el 2012, hasta la fecha, el porcentaje de positividad a muestras analizadas es de 32%, (15% positivas a influenza y 17% positivas a otros virus respiratorios).

En Jamaica, en la SE 20, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 5,6%, similar a lo observado la SE previa. La proporción de admisiones por IRAG fue 0,7%, similar a lo observado la SE previa. No se reportó fallecidos asociados a IRAG. Según datos de laboratorio, se detectó influenza B en la SE 20.

En Cuba, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 20, entre las muestras analizadas (n=61), el porcentaje de positivos para virus respiratorios (34,4%) aumento respecto a la semana anterior (26%), siendo el rinovirus el virus respiratorio predominante, seguido por influenza B, influenza A(H1N1)pdm09 y adenovirus, que también han aumentado respecto a semanas previas.

En República Dominicana, en la SE 21, entre todas las muestras analizadas (n=23), 21% fueron positivas a virus respiratorios; detectándose parainfluenza, influenza A(H3N2), influenza A(H1N1)pdm09 y adenovirus.

América Central

En Costa Rica, en la SE 20, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=52), 13,4% resultaron positivas a virus respiratorios; principalmente adenovirus. Influenza B fue detectado esta semana.

En El Salvador, en la SE 19, los corredores endémicos, muestran que el número de casos de IRAs y neumonías continuaron dentro de lo esperado para esta época del año. A nivel regional, los canales endémicos de neumonía en los departamentos de Morazan y La Union, estuvieron por encima de sus umbrales epidémicos. De acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 20, entre las muestras analizadas (n=49), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue 20,4%. Influenza A(H1N1)pdm09 ha sido el virus prevalente desde la SE 12.

En Guatemala, en la SE 19-20, de acuerdo a datos de laboratorio, se detectaron VSR, parainfluenza e influenza A no subtipificado.

En Honduras, en la SE 20, de acuerdo a datos de laboratorio, entre las muestras analizadas (n=7), 42% resultaron positivas a virus respiratorios: influenza A(H1N1)pdm09, parainfluenza and VSR. Influenza A(H1N1)pdm09 ha sido el virus predominante en circulación desde la SE 13.

En Panamá, en la SE 20, del total de muestras analizadas (n=11), 63% resultaron positivas a otros virus respiratorios. Influenza A(H1N1)pdm09 se detectó esta semana por primera vez en el año 2012.

América del Sur – Andinos

En Bolivia, en la vigilancia de IRAG, en el Departamento de La Paz, se observó un incremento de las proporciones de hospitalizaciones entre las SE 14 y 18, coincidente con un aumento de la circulación de VRS; en la SE 20 este porcentaje (15,4%) refleja una paulatina disminución en sus valores. De las muestras procesadas para IRAG (n= 46) en la SE 20, se observó una positividad en descenso y de 30,4%, y el virus prevalente continua siendo el VSR (10/14); pero en las últimas semanas se observa un aumento paulatino del virus de influenza A (H1N1) pdm2009. Según los datos de CENETROP, en Santa Cruz, la circulación viral muestra una tendencia en descenso a partir de la SE 13, con una positividad para la SE 19 de 14,9% entre el total de muestras analizadas (n=67), y con un predominio del virus de influenza A (H1N1) pdm2009 (4/10) y de influenza B (3/10) entre los positivos.

En Ecuador, la actividad de IRAG y la circulación viral presentan una tendencia decreciente a partir de la SE 9. En la SE 20, las proporciones de hospitalizados por IRAG y admitidos a UCI permanecieron bajas y sin cambios significativos respecto a la semana anterior, sin embargo se notificaron 5 fallecidos con este cuadro. De las muestras procesadas para IRAG (50) en la misma semana, se observó una positividad de 12%, sin cambios respecto a la SE anterior y sin predominio marcado de ningún virus.

En Colombia, según datos de laboratorio, en la SE 19, del total de muestras analizadas (n=28), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue 3,5%, detectándose parainfluenza. No se detectó virus de influenza.

En Perú³, hasta la SE 19, a nivel nacional se notificaron 933.467 episodios de IRAs, valor inferior a lo observado en años anteriores para el mismo periodo. El canal endémico de IRAs en menores de 5 años, muestra una tendencia creciente desde la SE 9, encontrándose en la SE 19 en la zona de seguridad. A nivel sub-nacional, desde inicio del año y hasta la SE 19, todos los departamentos se encuentran por debajo de los valores esperados respecto a las tasas de IRAs en menores de 5 años.

América del Sur – Cono Sur

En Argentina⁴, en la SE 17, los corredores endémicos, muestran que el número de casos de ETI y neumonías continúan dentro del canal de éxito. En la vigilancia de IRAs hospitalizadas, la notificación de casos acumulados hasta la SE 17 (6.239) es inferior (9%) a lo notificado en el mismo período del año anterior. La tendencia en disminución observada en las IRAs hospitalizadas a partir de la SE 11, releja un comportamiento diferente a lo ocurrido en 2010 y 2011. Datos mas actualizados según los laboratorios, muestran un aumento significativo en el porcentaje de positividad a partir de la SE 18, llegando a 41% en la SE 20. El virus que prevalece es el VSR.

En Chile⁵, en SE 20, a nivel nacional, la actividad de ETI se reportó como leve o moderada y dentro de lo esperado para esta época del año, observándose en la SE 20 un aumento en la tasa (6,5 por 100.000 habitantes) con respecto a la SE anterior. El porcentaje de atenciones en servicios de urgencia por causas respiratorias (23%), aumentó respecto a lo observado la semana anterior (21%). Según datos de laboratorio, a nivel nacional, en la SE 20, entre las muestras analizadas (n=757), el porcentaje de positividad para virus respiratorios aumentó a 24%, superior a las semanas anteriores, prevaleciendo el VRS (70.6% del total de positivos), seguido por influenza A(H3N2) (14% del total de positivos). En la vigilancia intensificada de IRAG, en la SE 19, el porcentaje de hospitalizados por IRAG, admitidos en cuidados intensivos y fallecidos, se mantuvo por debajo del 5%

En Paraguay, la tasa por 100.000 habitantes de ETI en la SE 20 (116,61%), aumentó respecto a la semana previa (91,7%), ubicándose en la zona de epidemia en el canal endémico. Según datos de laboratorio, a nivel nacional en la SE 19, entre las muestras y virus analizados (n=50), la positividad fue de 26% sin cambios significativos respecto a la SE anterior y prevaleciendo el virus de influenza A (H1N1) pdm09 (6/13) y parainfluenza (4/13). En la vigilancia de IRAG en la SE 19, la proporción de hospitalizados y la de fallecidos se mantuvieron sin cambios significativos y por debajo de 5%, y proporción de admitidos en UCI (12,9%) registró un aumento con respecto a la SE anterior (8%). En la SE 19, entre las muestras de IRAG analizadas (17) el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 23,5%, prevaleciendo también el virus de influenza A (H1N1) pdm09 y el parainfluenza.

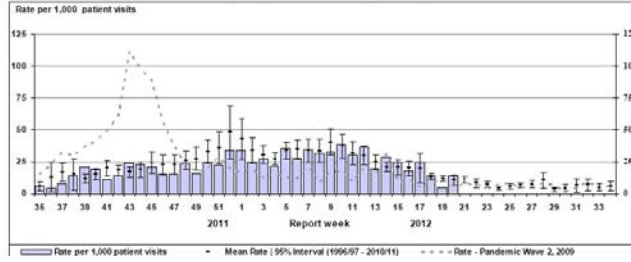
Gráficas

América del Norte

Canadá

Tasa de visitas por ETI, 2011-12

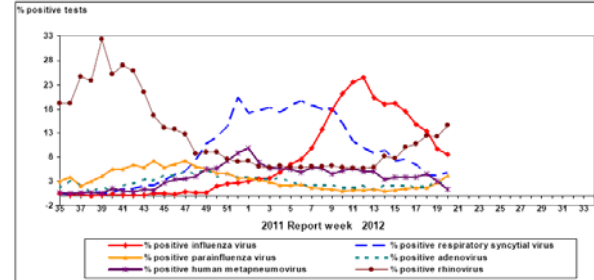
Figure 7. Influenza-like illness (ILI) consultation rates, Canada, by report week, 2011-2012 compared to 1996/97 through to 2010/11 seasons (with pandemic data suppressed)



Pruebas positivas para virus respiratorios, 2011-12

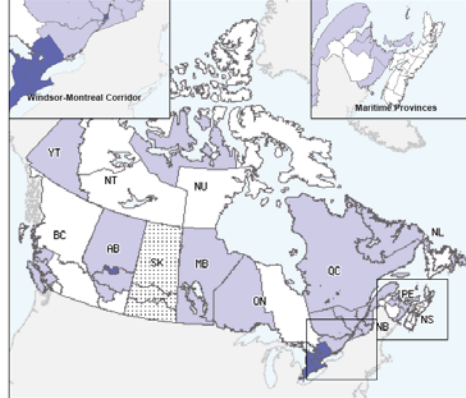
% positive tests

Figure 5. Percent positive influenza tests, compared to other respiratory viruses, Canada, by reporting week, 2011-2012



Actividad de influenza por provincia y territorio, Canadá

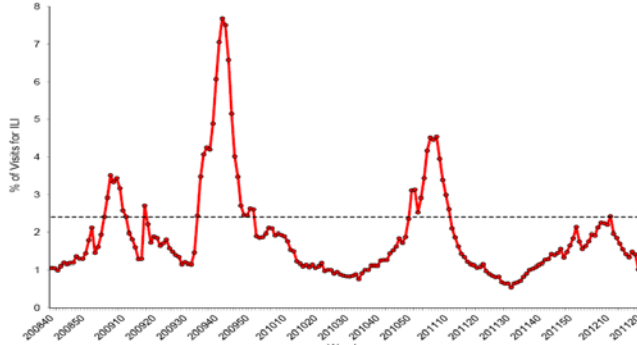
Figure 1. Map of overall Influenza activity level by province and territory, Canada, Week 20



Estados Unidos

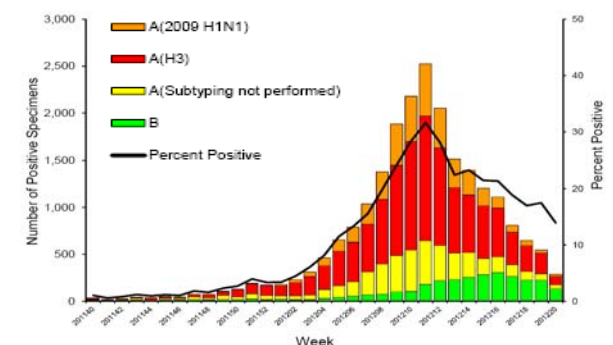
Porcentaje de visitas por ETI

Percentage of Visits for Influenza-like Illness (ILI) Reported by the U.S. Outpatient Influenza-like Illness Surveillance Network (ILINet). Weekly National Summary, September 30, 2008 – May 19, 2012



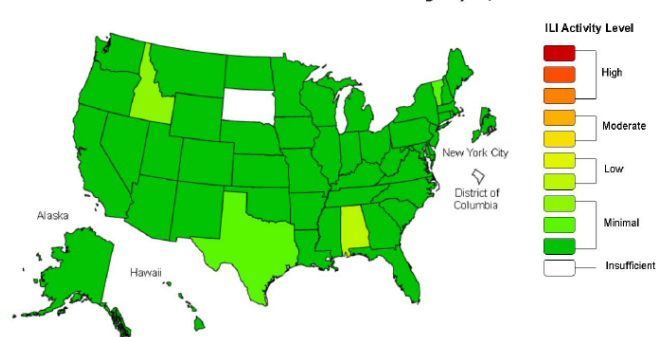
Pruebas positivas para influenza reportadas a CDC, 2011-12

Influenza Positive Tests Reported to CDC by U.S. WHO/NREVSS Collaborating Laboratories, National Summary, 2011-2012 Season



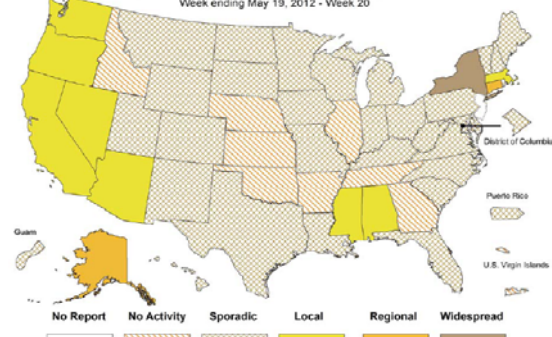
Nivel de actividad de ETI por estados

Influenza-Like Illness (ILI) Activity Level Indicator Determined by Data Reported to ILINet 2011-12 Influenza Season Week 20 ending May 19, 2012



Nivel de actividad de influenza por estados

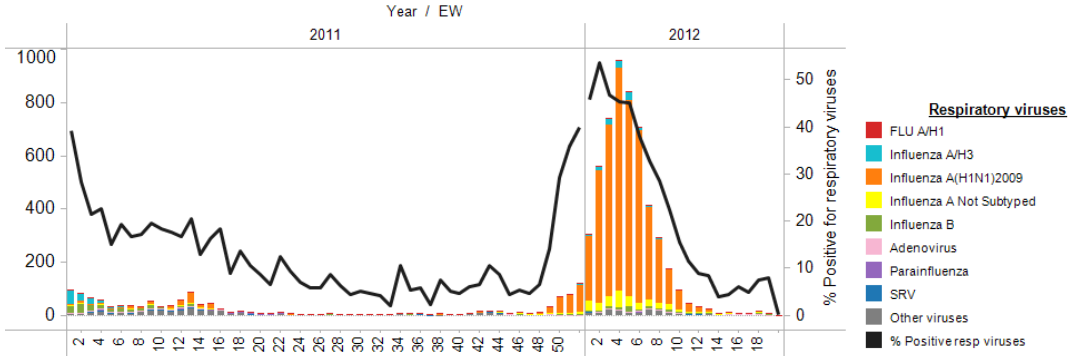
Weekly Influenza Activity Estimates Reported by State & Territorial Epidemiologists* Week ending May 19, 2012 - Week 20



México

Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

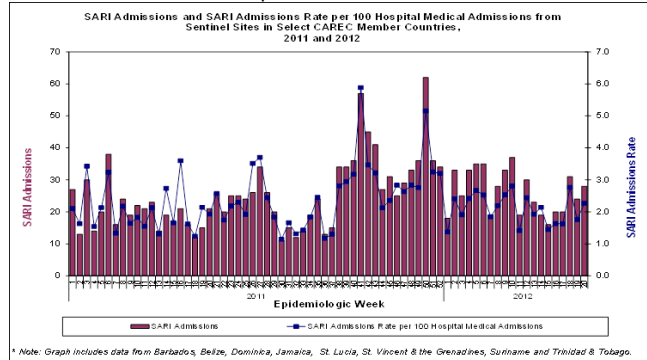
Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



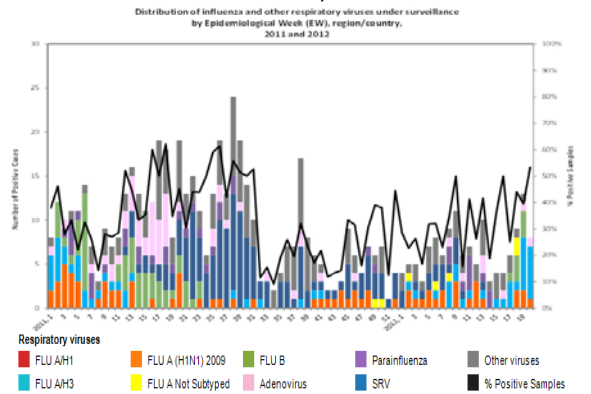
Caribe

CAREC

% Hospitalizaciones IRAG

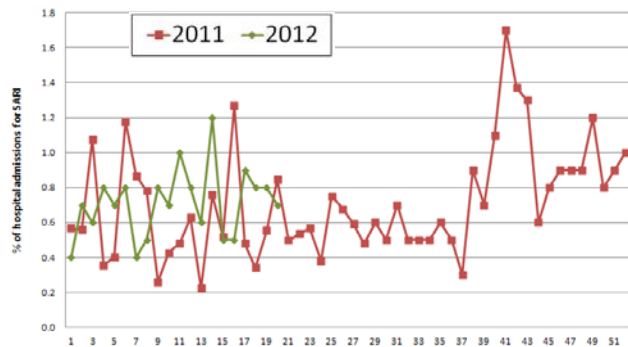


Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



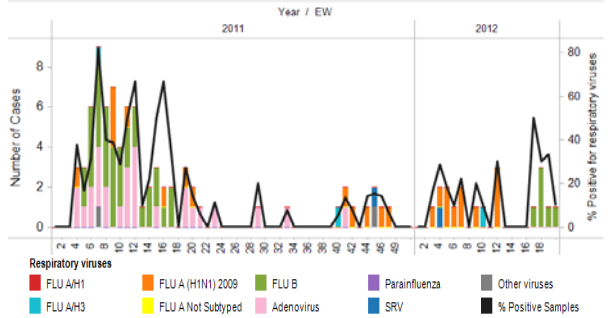
Jamaica

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

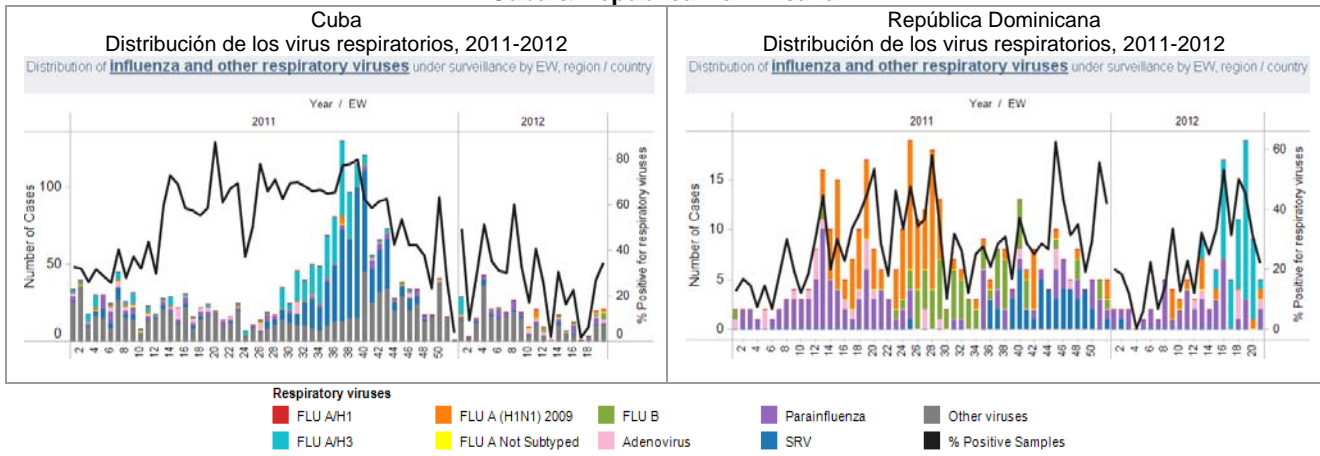


Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

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

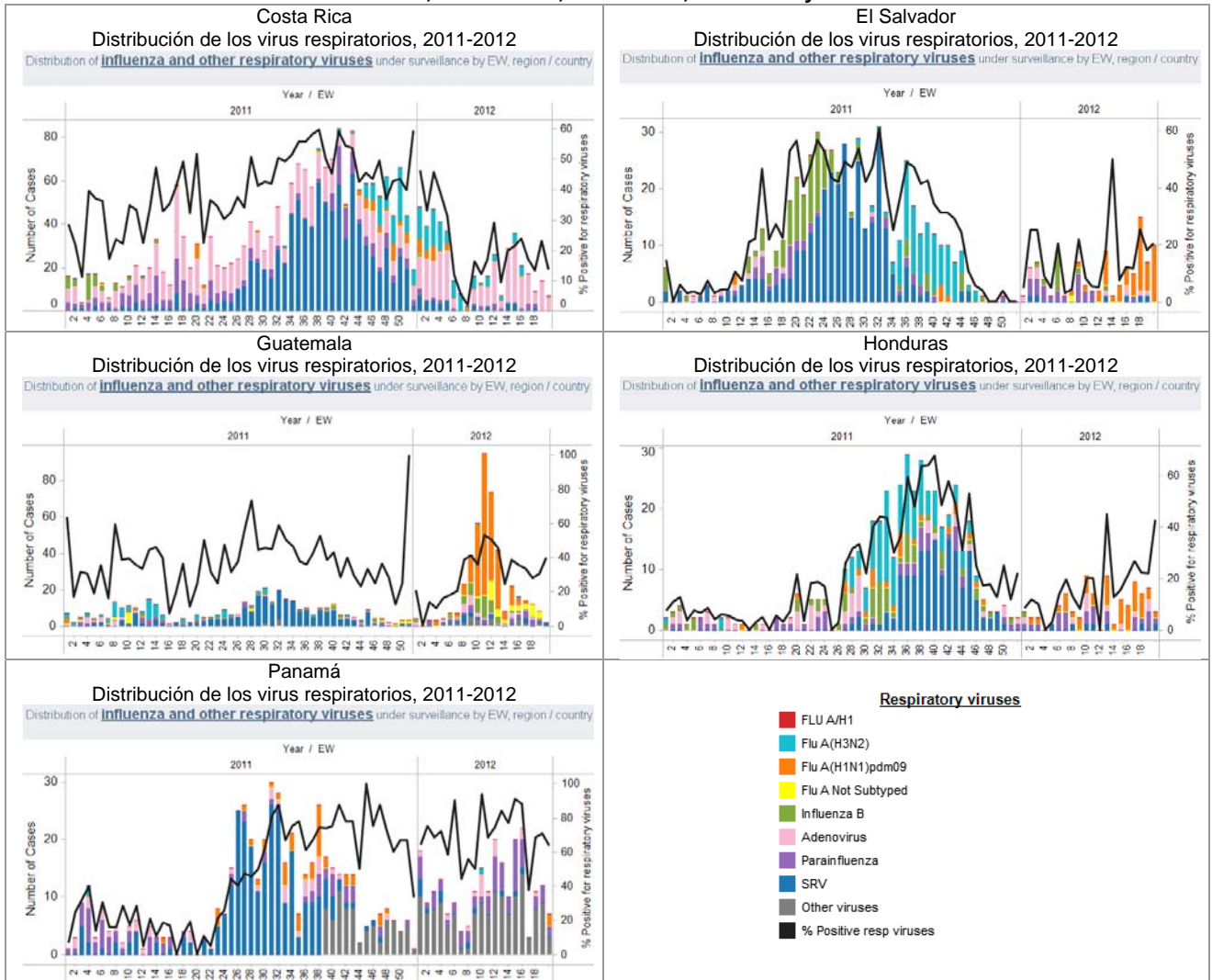


Cuba & República Dominicana



América Central

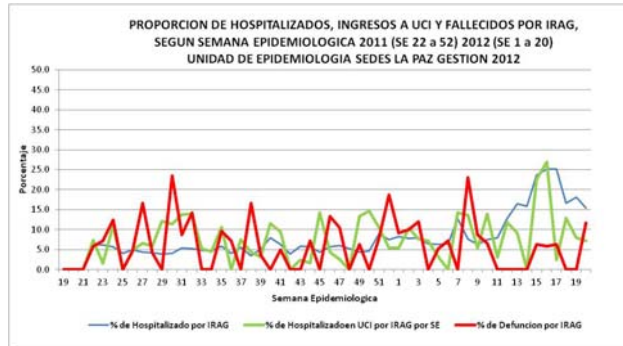
Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras y Panamá



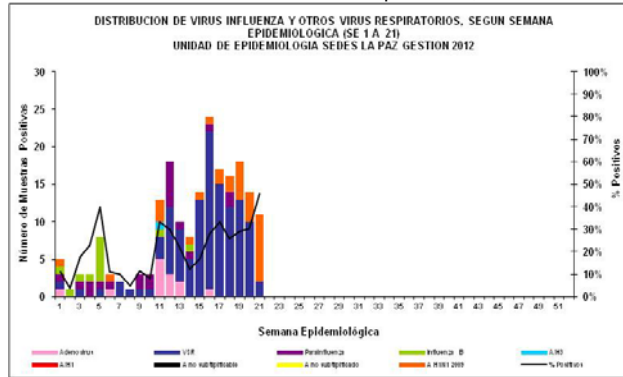
América del Sur - Andinos

Bolivia

La Paz Casos de IRAG

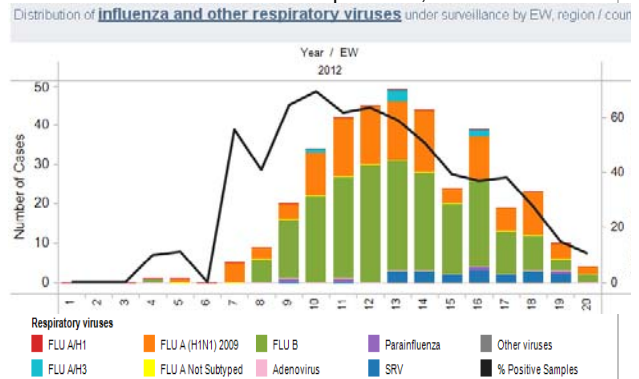


La Paz. Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



CENETROP, Santa Cruz

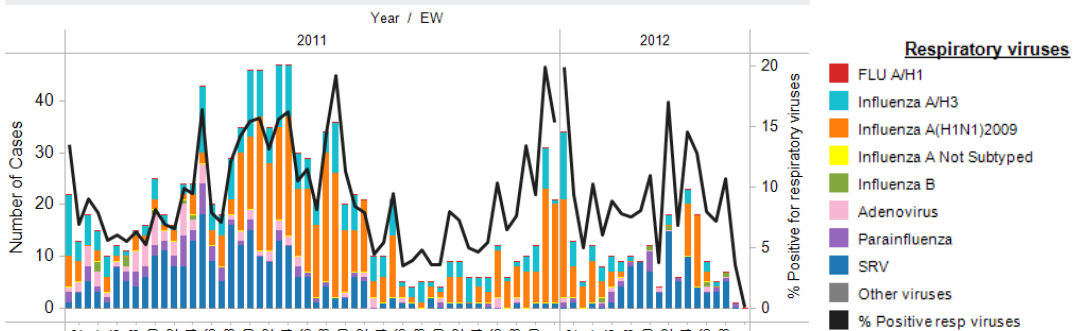
Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



Colombia

Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

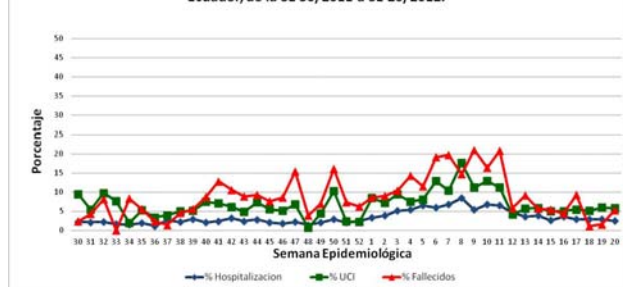
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by EW, region / country



Ecuador

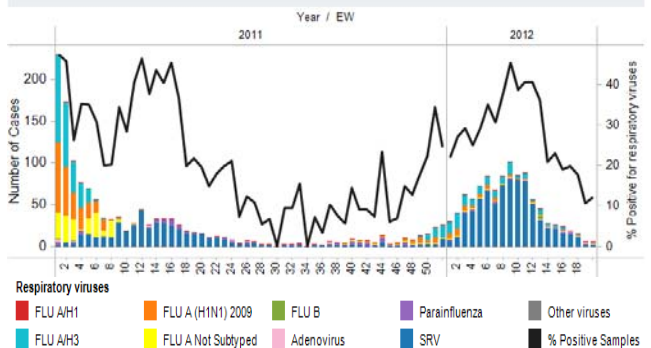
Casos IRAG

IRAG(%): hospitalizaciones, admisiones a UCI y Fallecidos. Ecuador, de la SE 30/2011 a SE 20/2012.

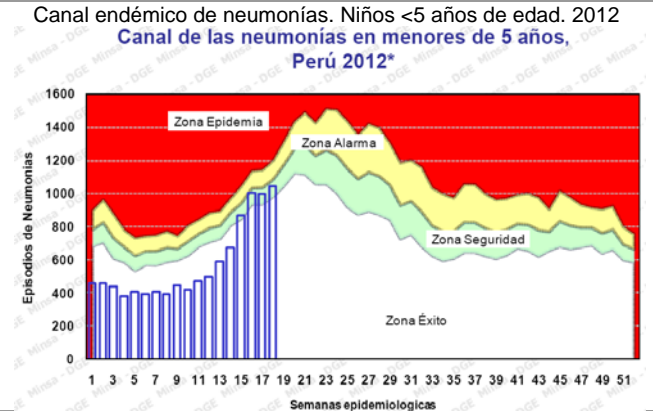
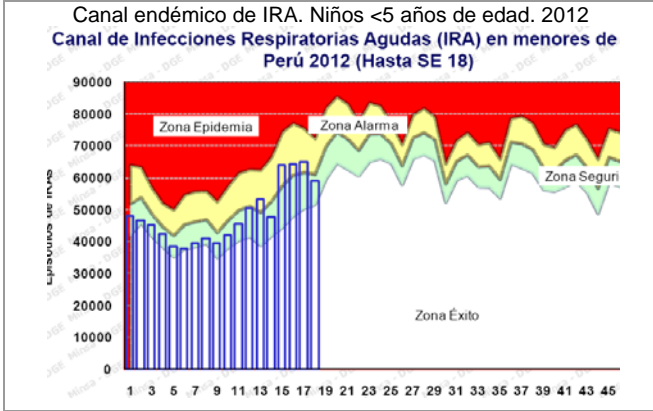


Distribución de los virus respiratorios. 2011-2012

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

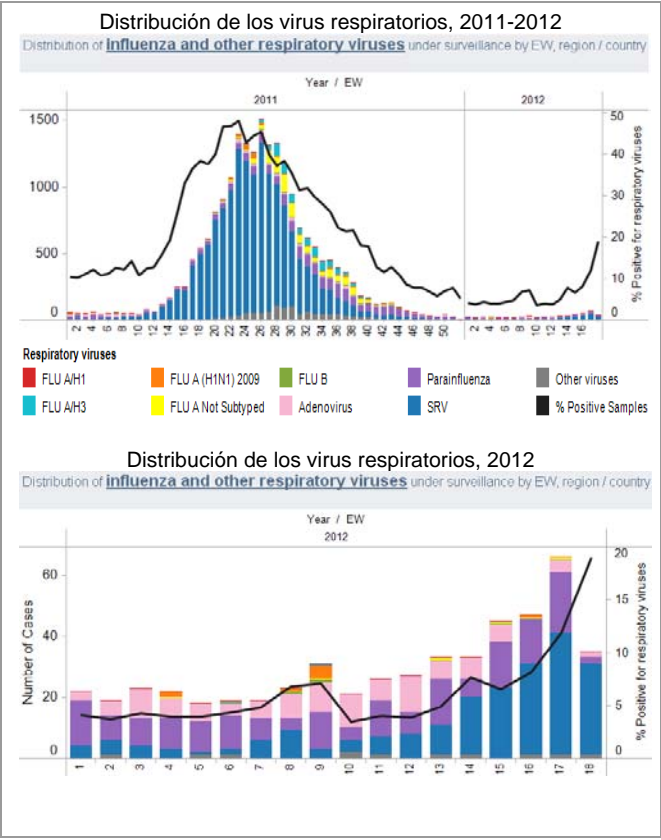
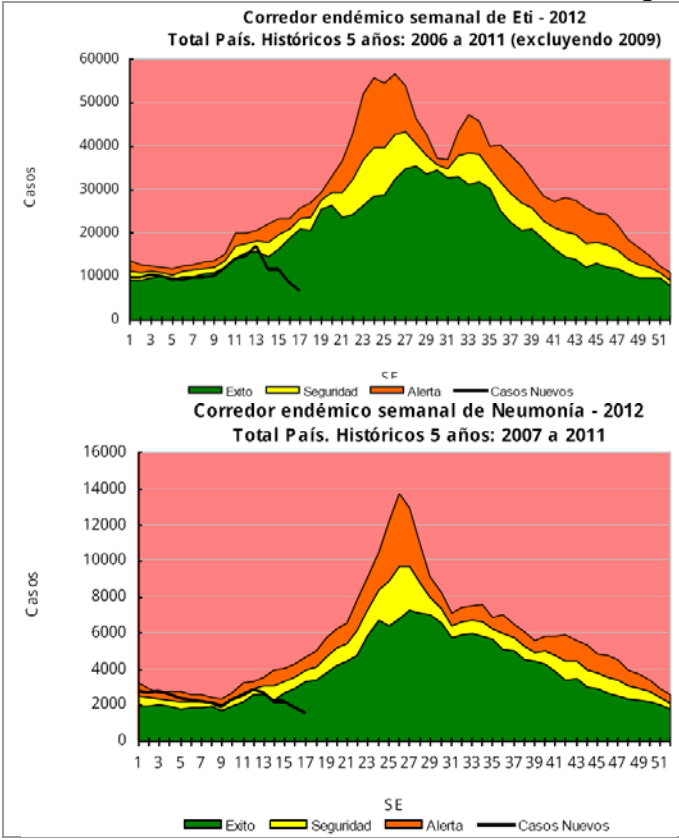


Perú



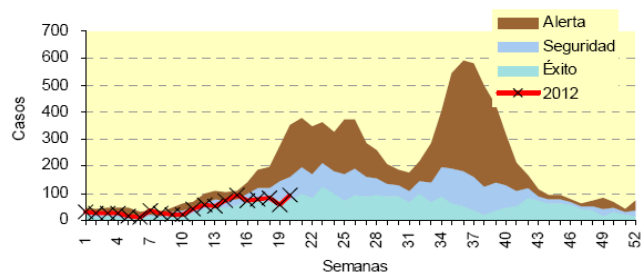
América del Sur – Cono Sur

Argentina

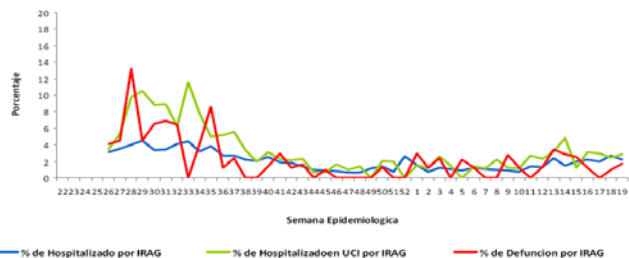


Chile

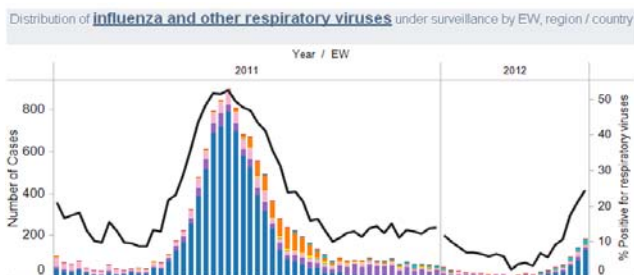
Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2006-2011*. Chile, 2012 (semana 1- 20)



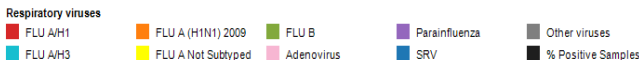
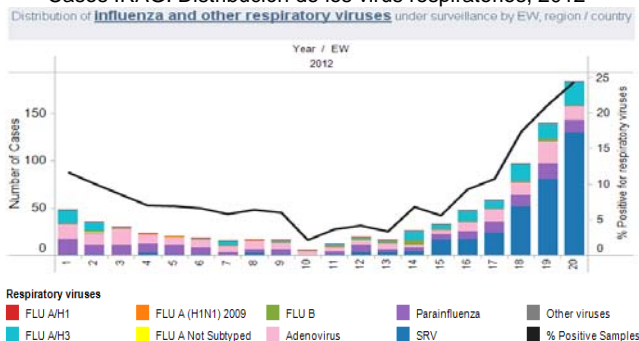
Porcentaje de hospitalizados, ingreso a UCI y fallecidos por IRAG según SE. Chile, Hospitales Centinela. 2011 y SE 1-19 de 2012.



Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

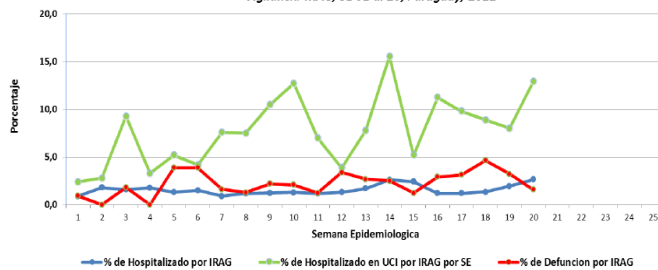


Casos IRAG: Distribución de los virus respiratorios, 2012

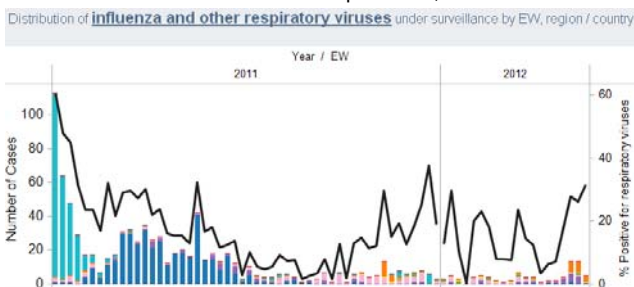


Paraguay

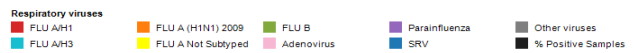
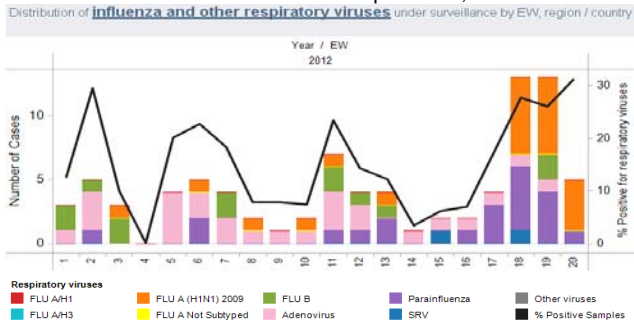
Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 20, Paraguay, 2012



Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012



Distribución de los virus respiratorios, 2012



¹ FluWatch Report. EW 20. Available at <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

² US Surveillance Summary. EW 20. Centers for Disease Control and Prevention

³ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 19. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

⁴ Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2012. SE 20.

⁵ Chile. Informe de situación. SE 19. Disponible en: www.pandemia.cl