



Actualización Regional SE 27, 2012

Influenza
(17 de julio, 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.
- En Centroamérica y el Caribe, una mezcla de virus respiratorio circuló.
- En América del Sur, la actividad de enfermedades respiratorias agudas ha ido en aumento en algunos países en las últimas semanas (Argentina, Brasil, Chile, Paraguay). VSR (Argentina, Chile, Paraguay), la gripe A (H1N1) pdm09 (La Paz, Bolivia), y la influenza B circuló (Ecuador).

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Estados Unidos¹, en la SE 27, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por enfermedad tipo influenza (ETI) (1,0%) 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 27 (6,1%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (6,8%). En la SE 27, una defunción pediátrica asociada a influenza A/H3 fue reportada. Entre las muestras analizadas, en la SE 27 (n=1.157), el porcentaje de muestras positivas a influenza (4,5%) fue similar a la semana previa. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 30,8% fueron influenza A (entre los virus de influenza A subtipificados, principalmente influenza A(H3N2)) y 69,2% fue influenza B.

En México, de acuerdo a datos del laboratorio, en la SE 27, de las muestras analizadas (n=9), ningún virus respiratorio fue detectado.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 27 recibió información epidemiológica de 5 países: Barbados, Belice, Jamaica, San Vicente y las Granadinas, y Trinidad y Tobago. En la SE 27, la proporción de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) fue 2,4%, un poco más alta que la semana anterior (1,9%). Los niños entre 6 meses y 4 años tuvieron la mayor tasa de hospitalización por IRAG (6,1% del total de niños admitidos, fueron por IRAG). No se reportó muertes asociadas a IRAG en la SE 27. En las últimas 4 semanas, se detectó la circulación de influenza A(H3) (Bermuda), influenza A(H1N1)pdm09 (Bermuda y Jamaica) e influenza B (Anguilla, Jamaica, y Barbados). Desde al inicio del año, el porcentaje de positividad fue 36% (20% influenza y 16% otros virus respiratorio).

En Jamaica, en la SE 27, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 5,1%, similar a lo observado la SE previa. La proporción de admisiones por IRAG fue 0,9%, similar a lo observado la SE previa. No se reportó fallecidos asociados a IRAG. Ningún virus respiratorio fue detectado.

En Cuba, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 27, entre las muestras analizadas (n=76), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue 30,7% y el porcentaje de positivos para influenza entre todas las muestras fue de 22,4%. Influenza B predominó.

^[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

En República Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 28, entre las muestras analizadas (n=13), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue 38.5% y el porcentaje de positivos para influenza entre todas las muestras fue de 7.7%. Influenza A/H3 predominó.

América Central

En Guatemala, en la SE 27, de acuerdo a datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=8), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue del 12,5%, inferior a la SE previa (33,3%), detectándose parainfluenza únicamente.

En Honduras² en la SE 26, del total de atenciones registradas, el 7,2% fue por enfermedad tipo influenza (ETI) comparado a la SE anterior que fue de 5,9%. La proporción de hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG) fue de 4,0% menor a lo observado en la SE previa (4,65%). La letalidad por IRAG en esta semana fue de 8,47%, reportándose 5 defunciones por IRAG en la unidad de San Pedro Sula, comparado a la SE 25 que fue de 14,0%. De acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 26, del total de muestras analizadas (n=34), el porcentaje de positividad fue de 20,5%, detectándose influenza A (H1N1) pdm09, adenovirus, influenza B y parainfluenza 3.

En Nicaragua, en la SE 27, de acuerdo a datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=77), el porcentaje de positividad fue de 26,%, detectándose VSR principalmente, seguido de influenza B e influenza A(H3).

En Panamá, en la SE 28, del total de las muestras analizadas (n=21), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue del 85,7%, detectándose virus de influenza B principalmente, seguido de influenza A(H1N1) pdm 09, VSR y parainfluenza.

América del Sur – Andinos

En Santa Cruz, según los datos de CENETROP, la circulación viral muestra una tendencia en ascenso a partir de la SE 19, con una positividad para la SE 27 de 30% teniendo en cuenta un bajo número de muestras analizadas (n=10). En la vigilancia de IRAG, en el Departamento de La Paz y en la SE 27, la proporción de hospitalizaciones (16,6%) se mantuvo sin cambios significativos respecto a la semana anterior; además se notificaron dos fallecimientos por IRAG en la misma semana, pertenecientes al Instituto Nacional del Tórax y al hospital del Niño. En este Departamento, la circulación viral muestra una disminución en la positividad a partir de la SE 23 llegando a 48,7% en la SE 27, con predominio de influenza A (H1N1) pdm2009 (81,6%) entre 78 muestras procesadas. La distribución de casos de IRAG confirmados para influenza A (H1N1) pdm2009, no muestra un predominio marcado en su frecuencia según grupos de edades.

En Colombia, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 26, entre las muestras analizadas (n=112), ningún virus respiratorio fue detectado.

En Ecuador, la circulación viral presenta una tendencia creciente a partir de la SE 19. De las muestras procesadas para IRAG (16) en la misma semana, se observó una positividad de 37,5 %, presentando un leve aumento con respecto a la SE anterior y con predominio del virus de influenza B (5/6). En la SE 27, las proporciones de hospitalizados por IRAG y admitidos a UCI permanecieron bajas y sin cambios significativos respecto a la semana anterior; no se notificaron fallecidos por IRAG en esta semana. Con respecto a la circulación viral según edad de los casos de IRAG, desde inicio de año, el VSR presentó su mayor frecuencia entre los menores de 5 años, el virus de la influenza B en el grupo escolar de 5 a 14 años, y el virus de la influenza A H3N2 en los mayores de 64 años de edad.

En Perú, a nivel nacional y hasta la SE 26, la notificación de IRAs en menores de 5 años alcanzó una tasa de 487/100.000 hab., valor inferior a lo esperado para el mismo periodo. El canal endémico de IRAs en menores de 5 años, muestra una tendencia decreciente en las dos últimas semanas, retornando en la SE 26 a la zona de éxito. El mismo comportamiento se observa para las neumonías en este grupo de edad. A nivel sub-nacional, desde inicio del año y hasta la SE 26, todos los departamentos se encuentran por debajo de los valores esperados respecto a las tasas de IRAs en menores de 5 años. Según datos de laboratorio, a nivel nacional, en la misma semana, entre las muestras analizadas (n= 69), el porcentaje de positividad para

virus respiratorios fue de 29 %, inferior a la semana anterior, prevaleciendo el virus de influenza B (12/20) y el VRS (5/20).

América del Sur – Cono Sur

En Argentina, a nivel nacional, los corredores endémicos, muestran que el número de casos de ETI y neumonías estimados para la SE 26 continúan en la zona de seguridad. En la vigilancia de IRA hospitalizadas, la estimación de casos para la SE 26 se encuentra entre los valores notificados en 2012 y 2011; sin embargo, a nivel sub-nacional, las regiones Cuyo y Noroeste continúan presentando tasas que superan lo esperado para este período. Según datos de laboratorios, se observa un aumento en la positividad para virus respiratorio a partir de la SE 17 coincidiendo con aumento en la circulación de VSR. En la SE 26 se observó una positividad de 54,2%, sin cambios significativos respecto a las últimas 6 semanas, prevaleciendo aún el VSR.

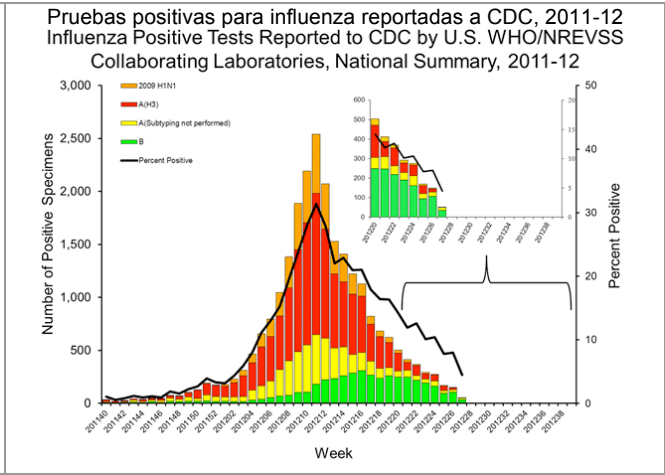
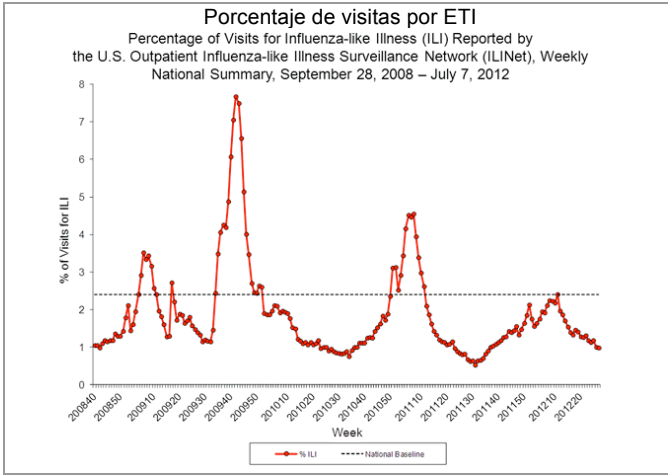
En Brasil³, desde la SE 20 a la SE 25, se observó un aumento en el número de casos confirmados por laboratorio de influenza entre los hospitalizados por IRAG. En la SE 26, este número disminuyó. Entre estos casos, influenza A (H1N1) pdm09 era más prevalente.

En Chile, en la SE 27 y a nivel nacional, la actividad de ETI se acerca a la zona de epidemia del canal endémico (tasa 18,4 por 100.000 habitantes), mostrando un retraso de 6 semanas en su aumento estacional esperado. El porcentaje de atenciones por causas respiratorias en los servicios de urgencia, que experimenta un ascenso desde la SE 11, alcanza un valor de 34,5% en la SE 27, superando las cifras esperadas para el período. Según datos de laboratorio, a nivel nacional, en la misma semana, entre las muestras analizadas (n=1.897), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de 57%, superior a la semana anterior, prevaleciendo el VRS (83%) entre los positivos. En la vigilancia intensificada de IRAG, la proporción de hospitalizados muestra un aumento paulatino a partir de la SE 11 con un ascenso importante a partir de la SE 19, alcanzando en la SE 26 un valor de 4,9%. Se observa un aumento en el porcentaje de positividad de las muestras de IRAG en las últimas semanas, alcanzado a 79% para la SE 26 entre las muestras analizadas (105), prevaleciendo el VSR (64%) y el virus de la influenza A H3N2 (17%).

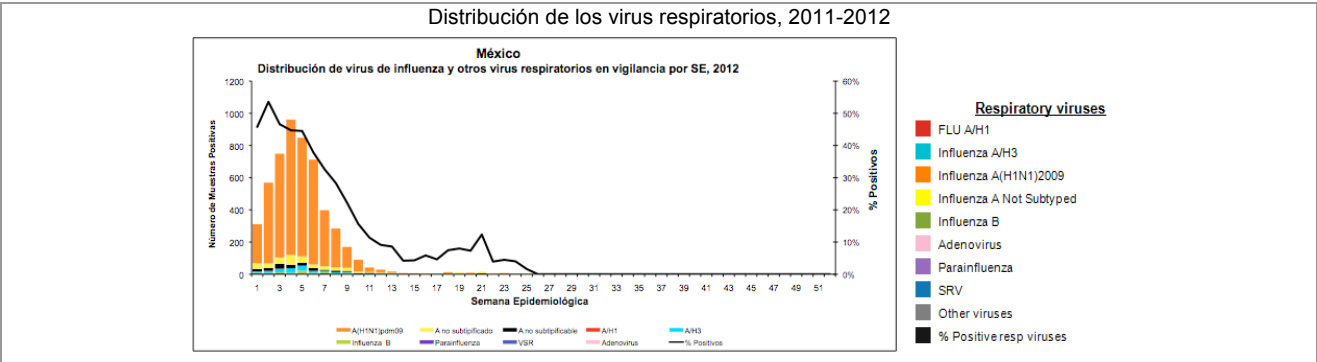
En Paraguay, a nivel nacional y en la SE 27, la tasa de ETI (183,3/100.000 habitantes) continúa en la zona de epidemia en el canal endémico con una tendencia en aumento. Según datos de laboratorio, a nivel nacional y en la SE 27, entre las muestras y virus analizados (n=191), la positividad fue de 42,4% prevaleciendo el VSR (43%), el virus de influenza A (H1N1) pdm09 (31%) y el virus de la influenza B (16%). En la vigilancia de IRAG, la proporción de hospitalizados muestra un aumento progresivo desde la SE 18, alcanzando en SE 27 un valor de 9% (165/1833); los ingresos a UCI y fallecidos por IRAG experimentaron una disminución respecto a la semana anterior. Para la misma semana, entre las muestras de IRAG analizadas (n=34) el porcentaje de positividad para virus respiratorios (35,5%) fue inferior al registrado la semana anterior, prevaleciendo el VSR (5/12) y el virus de influenza A (H1N1) pdm09 (4/12) entre las muestras positivas.

América del Norte

Estados Unidos

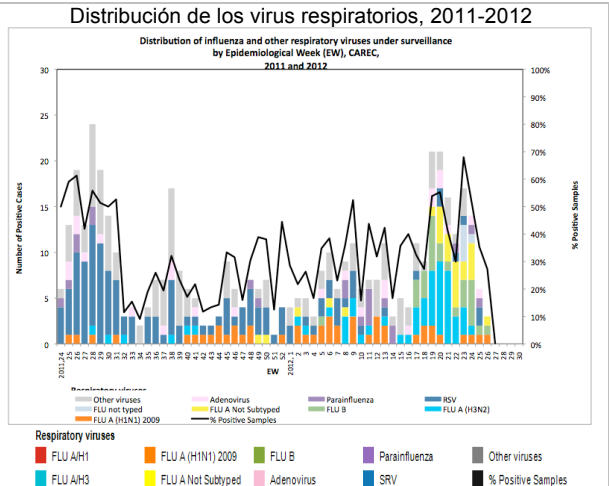
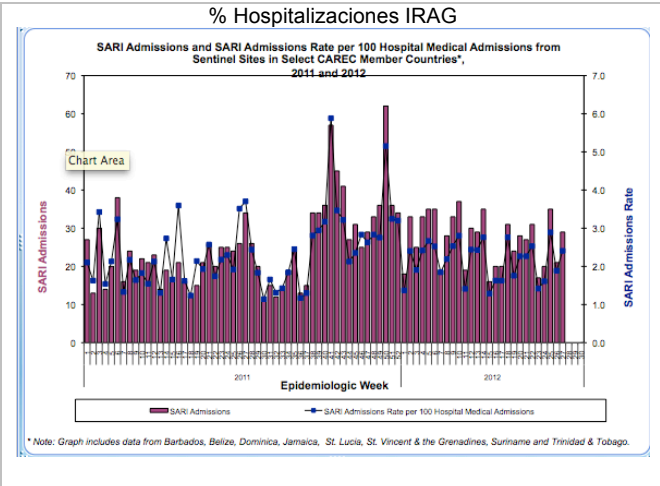


México



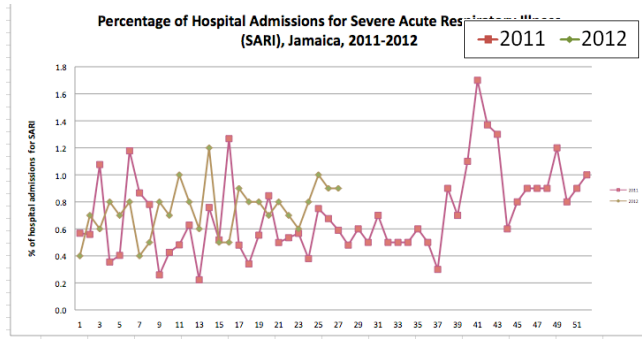
Caribe

CAREC

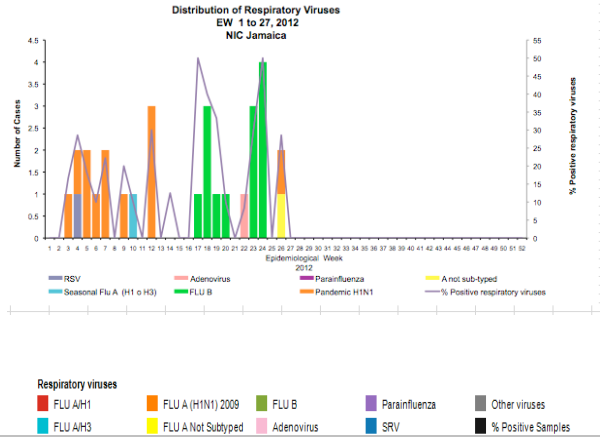


Jamaica

% de casos de IRAG

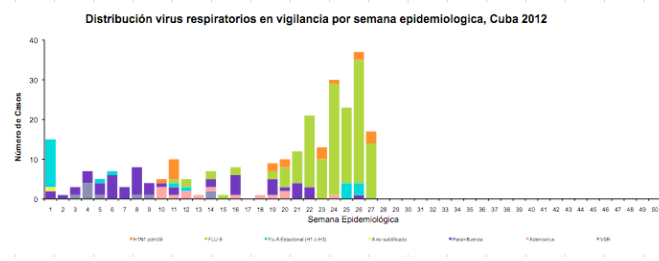


Distribución de los virus respiratorios,

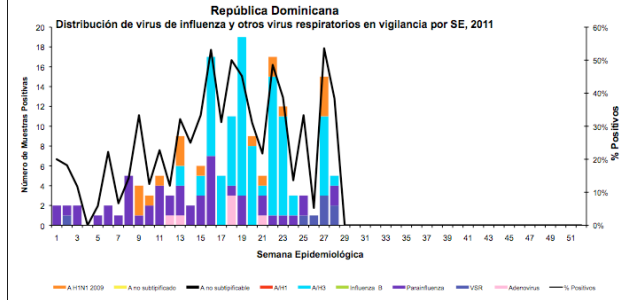


Cuba y Dominican Republic

Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012, Cuba

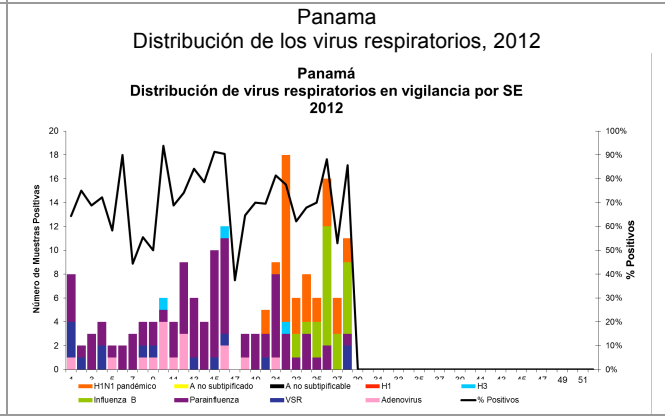
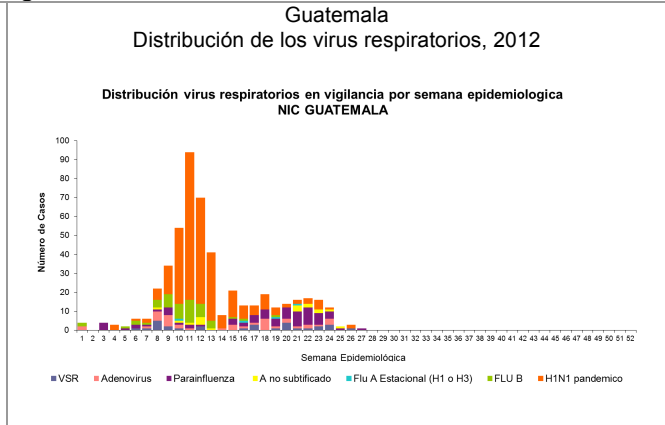
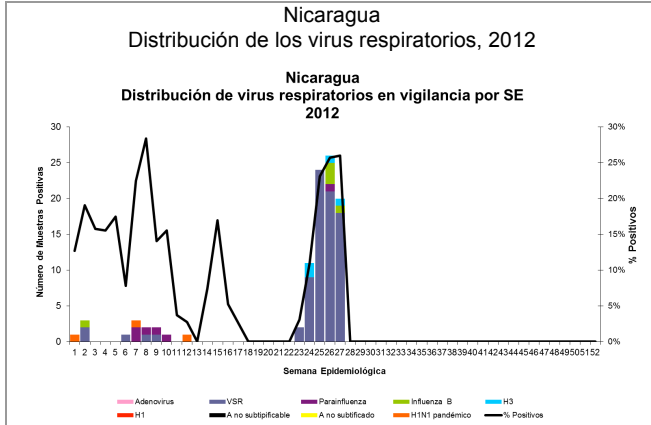


Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012, Dominican Republic

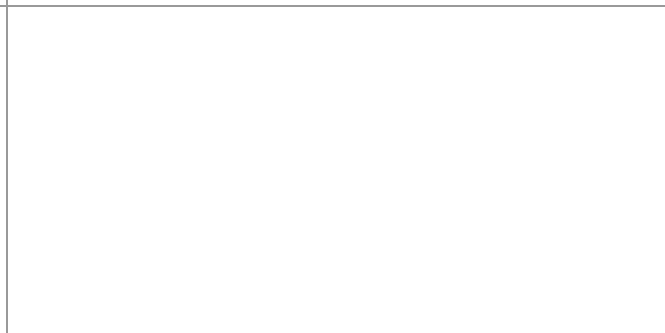
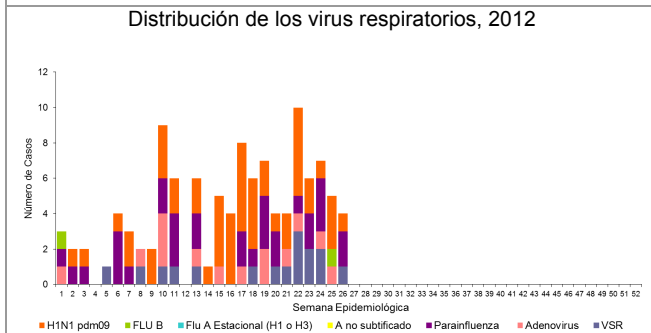
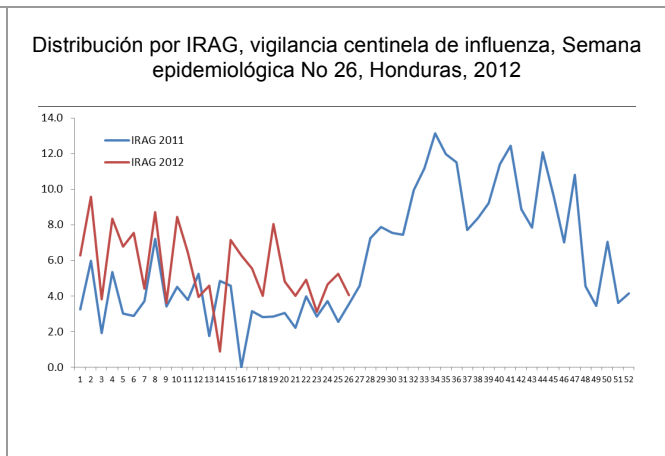
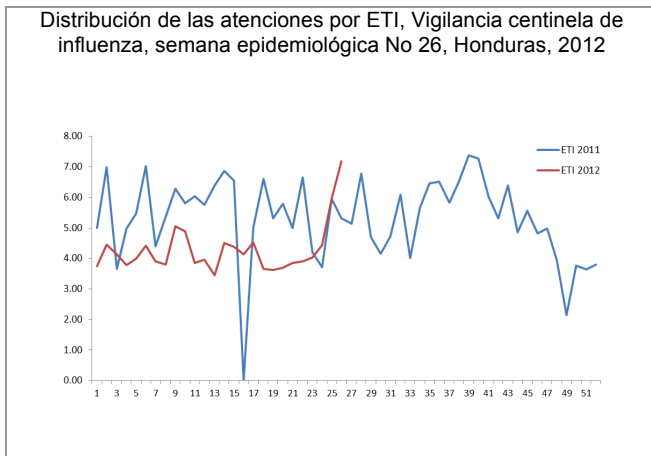


- Respiratory viruses**
- FLU A/H1
 - FLU A (H1N1) 2009
 - FLU B
 - Parainfluenza
 - Adenovirus
 - SRV
 - Other viruses
 - % Positive Samples

Guatemala, Nicaragua, and Panama

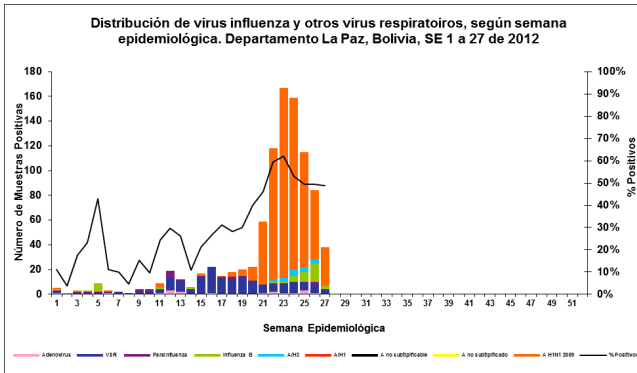


Honduras

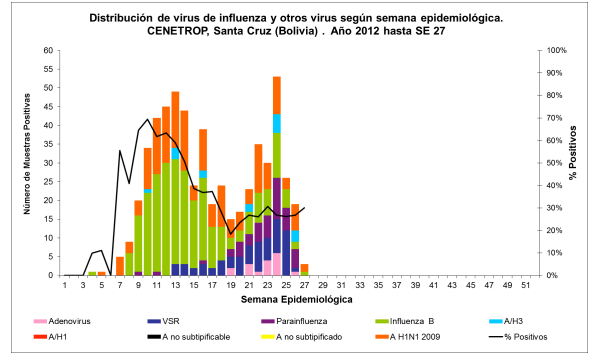


Bolivia

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



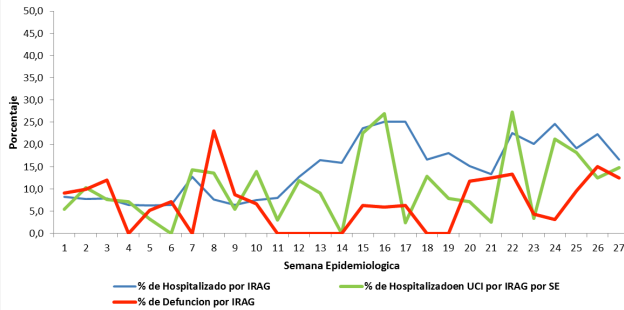
Distribución de los virus respiratorios, 2012-Cenetrop



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

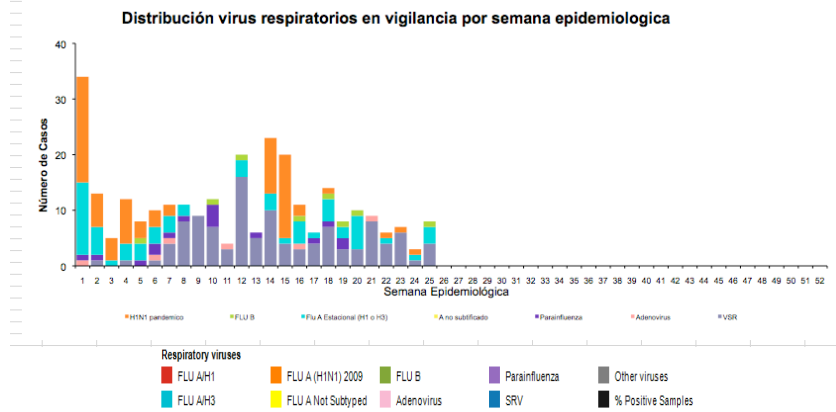
Casos IRAG Sedes La Paz

PROPORCIÓN DE HOSPITALIZADOS, INGRESOS A UCI Y FALLECIDOS POR IRAG, EN HOSPITALES CENTINELA, SEGUN SEMANAS EPIDEMIOLOGICAS 2012 (SE 1 a 27). SEDES LA PAZ



Colombia

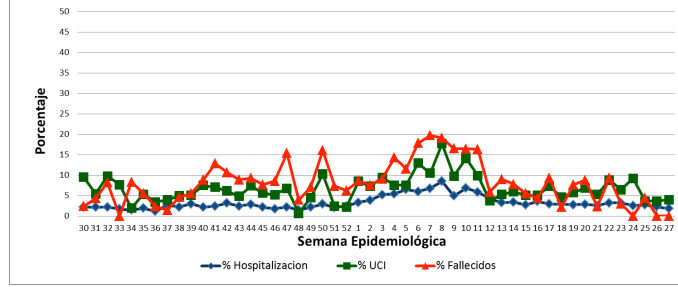
Distribución de los virus respiratorios, 2012



Ecuador

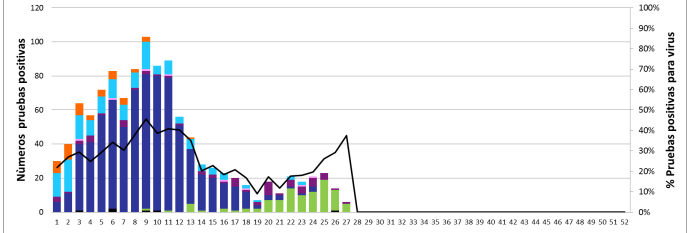
Casos IRAG

IRAG(%): hospitalizaciones, admisiones a UCI y Fallecidos.
Ecuador, de la SE 30/2011 a SE 27/2012.



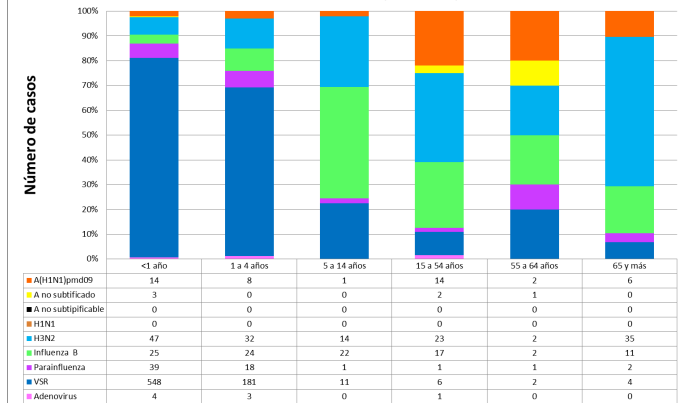
Distribución de los virus respiratorios, 2012

Ecuador
Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia según semana epidemiológica, SE 01/2012 - SE 27/2012



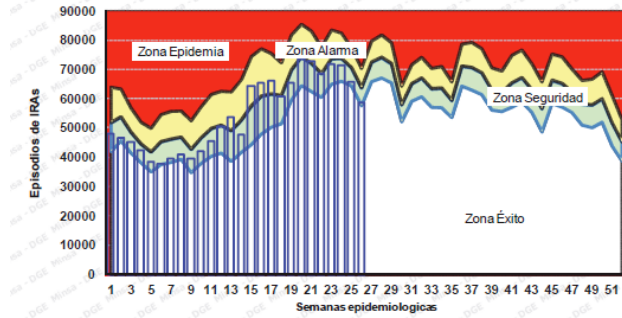
Casos IRAG: Distribución de los virus respiratorios, 2012

Distribución de virus respiratorios en vigilancia de IRAG según grupos de edad. Ecuador, SE 01/2012 - 27/2012.



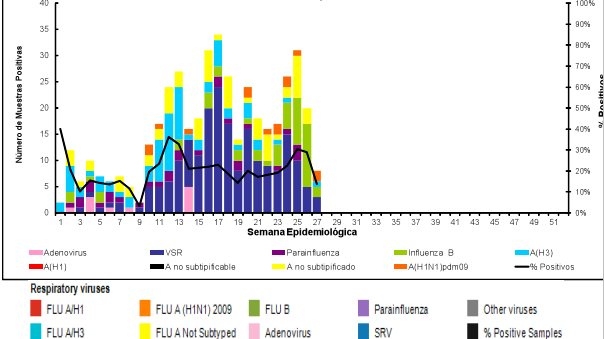
Peru

Canal de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en menores de 5 años, Perú 2012*



Distribución de los virus respiratorios, 2011-2012

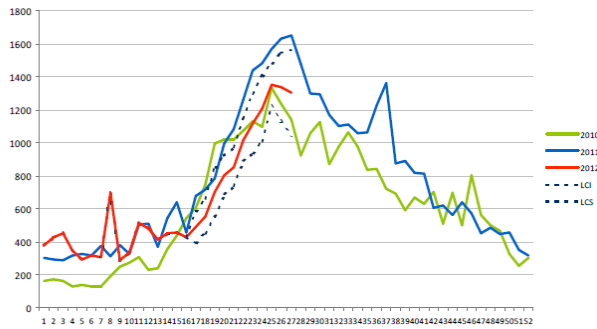
Distribución de virus de influenza y otros virus según SE. Perú. SE 01 - SE 27, 2012. (n= 451)



América del Sur – Cono Sur

Argentina

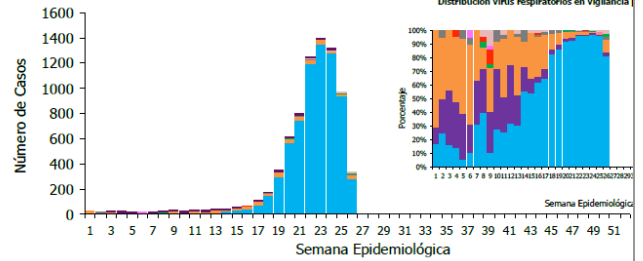
Distribución de las IRA hospitalizada según SE. Año 2010, 2011, 2012 (estimado a partir de la SE 16)



Casos estimados

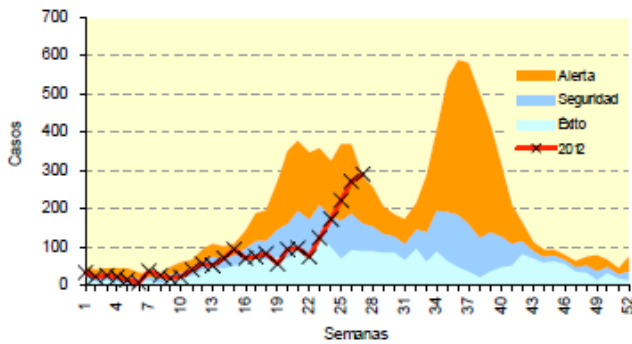
Distribución de los virus respiratorios, 2012

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 26 de 2012. Argentina n=7806.



Chile

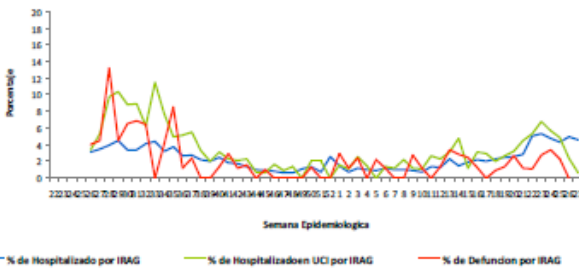
Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2006-2011*. Chile, 2012 (semana 1- 27)



Fuente: Vigilancia Centinela ETI. EPIDEMIOLOGIA-MINSAL * Sin año 2009

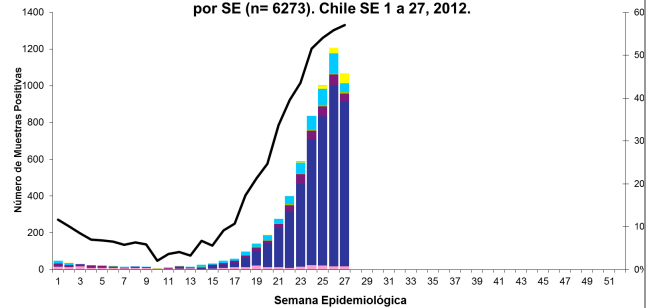
Casos IRAG

Porcentaje de hospitalizados, ingreso a UCI y fallecidos por IRAG según SE. Chile, Hospitales Centinela. 2011 y SE 1-27* de 2012.



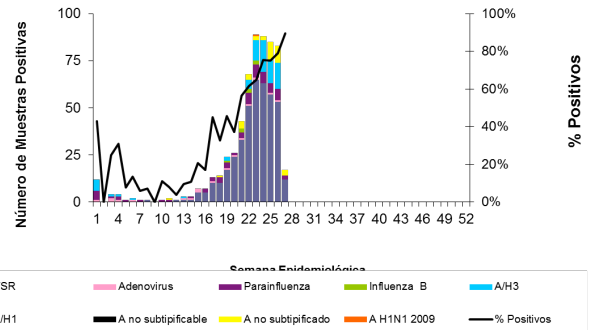
Distribución de los virus respiratorios, 2012

Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia por SE (n= 6273). Chile SE 1 a 27, 2012.

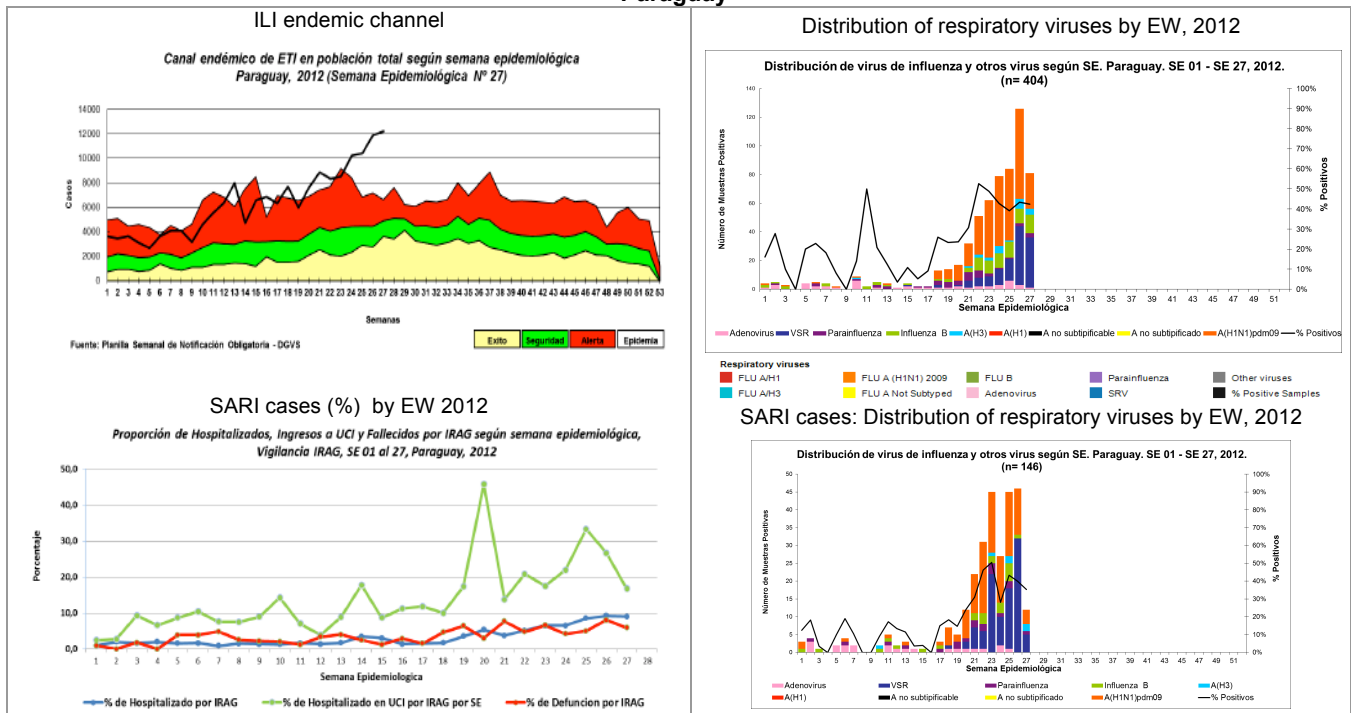


Casos IRAG: Distribución de los virus respiratorios, 2012

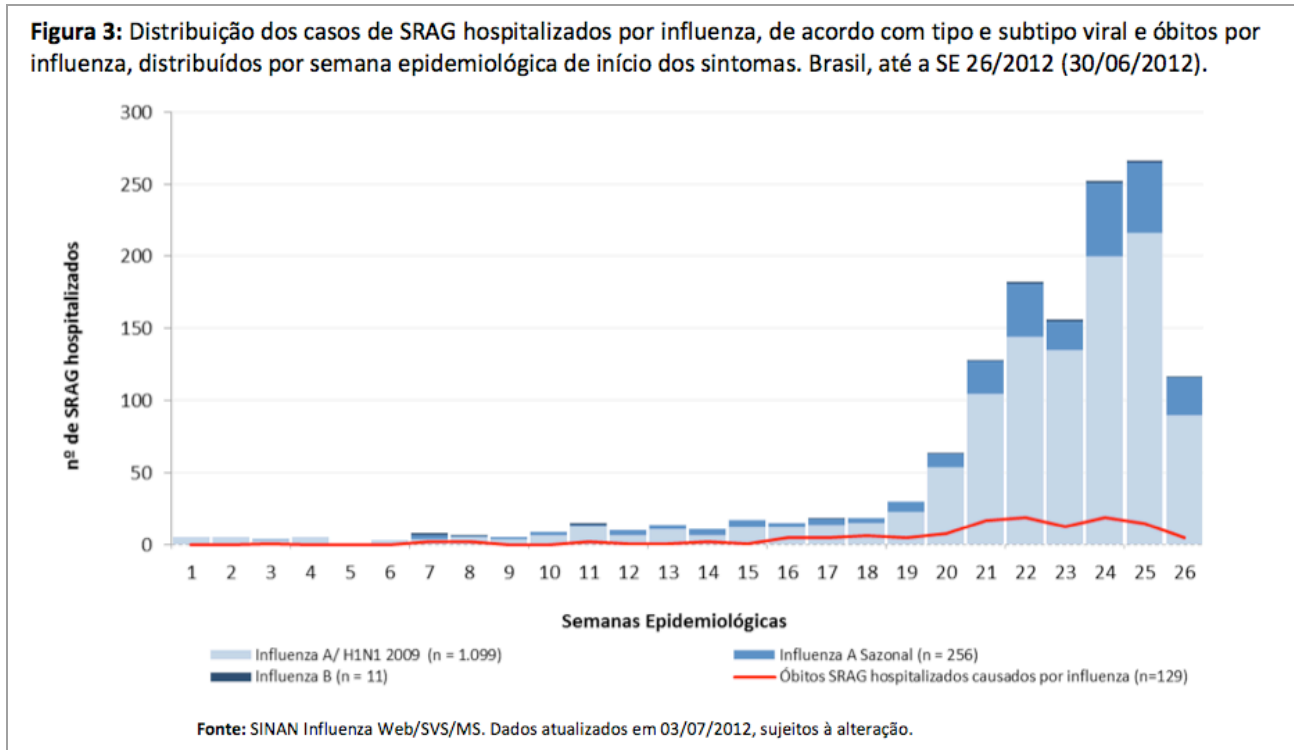
Distribución de virus en casos de IRAG, según semana epidemiológica. CHILE, SE 1 a 27* de 2012.



Paraguay



Brasil



¹ US Surveillance Summary. EW 26. Centers for Disease Control and Prevention

² Boletín de la vigilancia de influenza y otros virus respiratorios en Honduras Secretaría de Salud. Dirección General de Vigilancia de la Salud.

³ http://www.salud.gob.hn/dgvs_binfluenza12.html

Nota editorial: Es importante recordar que del total de casos de cualquier enfermedad que ocurre en una población, sólo una fracción de buscar atención médica y sólo una pequeña fracción de los que se someten a pruebas de laboratorio y la confirmación. Como tal, el número de "confirmado" casos representa sólo una pequeña fracción de los casos que ocurren en la población. Para asegurarse de que esta distinción es clara, la terminología tal como "casos confirmados por laboratorio" debe ser usado para referirse a los casos que se someten a prueba y se confirma con las pruebas de laboratorio.