



Actualización Regional SE 04, 2013

Influenza y otros virus respiratorios
(5 de febrero, 2013)

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.

1. RESUMEN SEMANAL

- **América del Norte:** la actividad de influenza empieza a disminuir en Canadá y Estados Unidos. En EEUU, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza se incrementó respecto a la SE previa y se mantiene por encima del umbral epidémico para lo esperado en esta época del año. En Canadá y en los EEUU, entre todos los grupos etarios, el grupo de edad ≥ 65 años tuvieron la mayor tasa de hospitalización. Influenza A(H3N2) es el virus de influenza detectado con mayor frecuencia en Canadá. En Estados Unidos, la mayoría de las muestras de influenza son influenza A(H3N2), sin embargo influenza B representa una proporción mayor de casos que en Canadá. En México, de los casos positivos a influenza, aproximadamente la mitad fueron por influenza B y la otra mitad por influenza A(H3N2).
- **Centroamérica y el Caribe:** se observó actividad de virus respiratorios similares o decrecientes respecto a semanas anteriores. En esta subregión, la co-circulación de influenza B, influenza A (H3N2) y el virus de influenza A (H1N1)pdm09 continua. Sobre otros virus respiratorios, VSR se reportó como virus predominante en Guatemala.
- **América del Sur:** la actividad de enfermedades respiratorias agudas se mantiene baja y/o sin cambios significativos en la región.

2. ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y VIROLÓGICA DE INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS DESAGREGADA

América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 04, varios indicadores decrecieron. En esta semana, la tasa de enfermedad tipo influenza (ETI) (40,3/1,000 consultaciones) decreció y fue por encima de la esperada para esta época del año. Siete regiones reportaron actividad de influenza generalizada (Ontario, Quebec y Newfoundland) y 28 regiones reportaron actividad localizada de influenza (British Columbia, Alberta, Ontario, Saskatchewan, Quebec, Manitoba, Nova Scotia, Price Edward Island, y New Brunswick). En la SE 04, la proporción de muestras positivas a influenza (22,3%) decreció; el 96,5% de los positivos fueron influenza A (29,9% influenza A(H3N2) y 66% influenza A no subtipificado). Sobre los otros virus, el porcentaje de positividad por VSR incrementó (13,7%). Entre los virus de influenza caracterizadas este estación, la mayoría detectada fueron las cepas en la vacuna (100% de los casos de A(H1N1)pdm09, 100% de los casos de A(H3N2), y 81% de los casos de influenza B).

En Estados Unidos², en la SE 04, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios a nivel nacional por ETI (4,2%) decreció pero permanece por encima de la línea de base nacional (2,2%); 7 de las 10 Regiones reportaron actividad de ETI decreciente, pero todos por encima de su propio línea de base. Veinticuatro estados y la ciudad de Nueva York reportaron actividad de ETI alta. A nivel nacional, la proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 04 (9,4%) estuvo por encima del umbral epidémico para esta época del año (7,4%), pero decreció comparado con la semana previa. En la SE 04, ocho defunciones pediátricas asociadas a influenza fueron reportadas (cinco asociadas a influenza A/H3, uno a influenza A sin subtipificar y dos a influenza B). Entre el 1^{ro} de octubre hasta el 26 de enero, la tasa de hospitalización por influenza fue 25,9/100.000 habitantes, con la mayor tasa en los 65 años y más.

¹ FluWatch Report. EW 04. Disponible en <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

² USA: CDC FluView report. Available at: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>

Entre las muestras analizadas, en la SE 04 (n=10.581), el porcentaje de muestras positivas a influenza (25,5%) decreció comparado con la semana previa. A nivel nacional, entre los positivos a influenza, 79,3% fueron influenza A [entre los virus de influenza A subtipificados, 95,1% fueron influenza A(H3)]. Ningún caso de influenza de nuevo subtipo fue reportado en la SE 04; a partir del 12 de julio de 2012, un total de 312 casos de influenza A variante (308 H3N2v, 3 H1N2v, and 1 H1N1v) fueron reportados en 11 estados. Entre los virus de influenza caracterizados en esta estación, la mayoría detectada fueron las cepas en la vacuna (100% de los casos de H1N1pdm09, 99,6% de los casos de H3N2, y 70,8% de los casos de influenza B). Desde 1 Octubre 2012, 135 muestras con influenza A(H1N1)pdm09 han sido analizadas por resistencia contra oseltamivir y solo un caso (0,7%) fue resistente; ese caso fue sensible a zanamivir.

En México, de acuerdo a los datos de laboratorio, en la SE04, el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue 32,7%, con solo influenza detectado. En 2013, entre las muestras positivas por influenza (n=320), la mayoría fue influenza A, con influenza A(H3) predominante entre las casos subtipificados.

Caribe

La Agencia de Salud Pública del Caribe (CARPHA), por sus siglas en inglés) recibió datos semanales de IRAG/IRA de 4 países para la SE 03, 2013: Barbados, Dominica, San Vicente y las Granadinas y Trinidad y Tobago. En la SE 03, 2013, la proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 1,1%. La tasa más elevada de IRAG se reportó en niños entre 6 meses a 4 años de edad (4,3% de ingresos médicos de hospitales para niños entre 6 meses y 4 años se debieron a IRAG). No se reportaron defunciones asociadas a IRAG en la SE 03, 2013. De acuerdo a datos de laboratorio, de la SE 52, 2012 a la SE 04, 2013 los siguientes virus han sido confirmados por laboratorio en los siguientes países miembros: influenza A(H3N2) (en Anguila, Barbados e Islas Caimán); influenza B (en Jamaica), VSR (en San Vicente y las Granadinas, Trinidad y Tobago) y rinovirus (Barbados y Trinidad y Tobago). Para el periodo, desde SE 04, 2012 a la SE 03, 2013, el porcentaje promedio de positividad para las muestras procesadas fue de 38,3%.

En Cuba, para la SE 04, de acuerdo a los datos de laboratorio, entre las muestras analizadas(n=27), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios fue de 33,3%, detectándose rinovirus, principalmente, seguido de VSR y parainfluenza. No se detectaron virus de influenza en esta SE.

En Jamaica, para la SE 04, la proporción de consultas por IRA fue 5,0% (0,9% superior a la SE 03). La proporción de hospitalizaciones por IRAG fue 1,4% (un aumento de 0,4% comparado con la SE anterior). No se reportaron muertes asociadas a IRAG durante la SE 04. Según datos de laboratorio el porcentaje de muestras positivas para virus de influenza en la SE 04 fue 20%. Influenza A y B fueron detectadas entre las muestras analizadas (n=10) en la SE 4.

En República Dominicana, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 05, entre las muestras analizadas (n=10), el porcentaje de positivos para virus respiratorios fue de 20% y para virus de influenza de 10%, detectándose parainfluenza.

Territorios Franceses

En Guadalupe³, el número semanal de consultas por síndrome gripal ha aumentado constantemente desde la última semana de noviembre de 2012 (SE 48), superando los valores máximos esperados para la temporada. Durante las SE 03 y 04 del 2013, el aumento del número de consultas por enfermedad tipo influenza (ETI) continuó, estimándose aproximadamente entre 710 y 840 consultas en el curso de estos dos semanas. Se ha identificado el virus de influenza A(H1N1)pdm09.

En San Bartolomé⁴, después de varios meses durante los cuales el número de consultas por ETI era cero, se ha observado un aumento desde la SE 01 de 2013, muy superior a los valores máximos esperados para el período. Ningún virus de influenza se ha sido identificado durante los 2 últimos meses.

Martinica. Durante las últimas 5 semanas, la epidemia por enfermedad tipo influenza continúa en Martinica⁵, con 637 casos por 100,000 habitantes, tasas similares a lo observado en Francia metropolitana. En

³ Guadalupe. Le point épidémiologique — N° 02 / 2013. CIRE Antilles Guyana.

⁴ Saint-Barthelemy. Le point épidémiologique — N° 01/2013. CIRE Antilles Guyana

⁵ Martinique. Le point épidémiologique — N° 02 / 2013. CIRE Antilles Guyana

Martinica, desde la última semana de diciembre de 2012 (SE 52), el número de casos por ETI se encuentra en el nivel máximo esperado para la temporada. En la SE 04 del 2013, el número estimado de consultas por ETI fue 2500, un aumento del 45% en comparación a la semana anterior. Se identificó el virus de influenza no subtipificado en el laboratorio de virología en el CHU Fort de France. Otras muestras están siendo analizadas por el Instituto Pasteur en Guyana francesa.

América Central

En Costa Rica, según datos de laboratorio, entre las SE 01-03, del total de muestras analizadas (n=265), el porcentaje de positividad a virus respiratorios disminuyó de 43% (SE 01) a 32% (SE 03). VSR continúa como virus predominante (26% de las muestras analizadas en el 2013). Entre los virus de influenza (3% positivos del total de muestras analizadas en 2013), predomina influenza A (92%) sobre influenza B (8%). Entre los virus de influenza A subtipificados, se detectó tanto influenza A(H3N2) como influenza A(H1N1)pdm09.

En Guatemala, según datos de laboratorio, en la SE 05, del total de muestras analizadas (n=7), el porcentaje de positividad a virus respiratorios fue de 71,4%, detectándose VSR y parainfluenza. No se detectaron virus de influenza en esta SE.

En Nicaragua⁶, en el 2013, a la SE 02, el número de casos de ETI e IRAG, fue superior al observado en el mismo periodo durante el 2012. En datos de laboratorio, en las SE 01-03, de acuerdo con los datos de laboratorio, del total de muestra analizadas (n=117), 5% fueron positivos a virus respiratorios. Se observó co-circulación de influenza B, influenza A(H3) y VSR.

En Panamá, de acuerdo a datos de laboratorio, en la SE 05, de todas las muestras analizadas (n=9), 33,3% fueron positivas para virus respiratorios. Se detectó rinovirus únicamente.

América del Sur – Andinos

Según los datos de CENETROP (Santa Cruz), en la SE 4 se procesaron 8 muestras siendo todas negativas para los virus procesados. Según el SEDES de La Paz para el mismo periodo en la vigilancia de IRAG se procesaron 11 muestras resultando una positiva entre los virus procesados (influenza A(H3N2)). La proporción de hospitalizaciones por IRAG para este Departamento disminuyó a 1,6% (5/305) y no se notificaron defunciones ni ingresos a UCI por IRAG.

En Colombia, a nivel nacional, las proporciones de consultas externas y de hospitalizaciones por IRA no mostraron cambios significativos en las cuatro primeras semanas de 2013, manteniéndose alrededor de 10%. Según datos de laboratorio del INS incluyendo la estadística de los Departamentos de Antioquia y Bogotá, entre las muestras y virus analizados (n= 73) en las SE 3 y 4 de 2013, la positividad fue de 20% para todos los virus respiratorios y de 11% para virus de influenza, con predominio de virus de influenza A no subtipificado (8/15) y de VSR (5/15) entre los positivos.

En Ecuador, entre las 110 muestras analizadas en las SE 3 y 4 de 2013, se encontró una positividad de 13,6% para todos los virus respiratorios y 8,2% para virus de influenza, entre las que se detectaron virus de la influenza B (3), H3N2 (3) y H1N1 pdm2009 (3). En la vigilancia de IRAG, las proporciones de hospitalizados e ingresos a UCI en la SE 3 experimentaron un leve descenso respecto a la SE anterior y no se notificaron fallecidos por este síndrome.

En Perú⁷, a nivel nacional en la SE 3, los canales endémicos de IRAs y neumonías en menores de 5 años muestran niveles dentro de lo esperado para esta época del año. Según datos de laboratorio para la SE 4 de 2013 y a nivel nacional, entre las muestras analizadas (n= 32), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue 16% y para influenza 8%, prevaleciendo influenza A (H3N2) y VSR.

América del Sur – Brasil y Cono Sur

En Argentina a nivel nacional, de acuerdo a lo notificado y a las estimaciones realizadas, la notificación de ETI se mantuvo durante las primeras semanas del año 2013 en zona de alerta, de forma similar a lo

⁶ Nicaragua. Boletín epidemiológico semanal SE 02 de 2013.

⁷ Perú. Sala de Situación de Salud. SE 03, 2013. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología

ocurrido durante las últimas 6 semanas epidemiológicas de 2012. La información provista por la vigilancia de IRA hospitalizada a partir de las estimaciones, evidencia que en las primeras semanas de 2013 las notificaciones se encontrarían por debajo de lo observado durante 2011 y 2012. Según datos de laboratorio en la SE 4 del año 2013, se procesaron 127 muestras mostrando una positividad baja para virus respiratorios (3,9%) con predominio de parainfluenza (3/5). Desde inicio del año se encuentran 2 muestras de influenza A no subtipificadas.

En Brasil⁸, del total de casos hospitalizados por IRAG entre las SE 01- 03 del 2013, en 3,5%% (4/114) de ellos se identificó influenza. Las regiones del Sudeste y del Sur, tuvieron el mayor número de casos IRAG. En lo que va del año 2013, se reportaron 8 fallecidos por IRAG, identificándose en 7 de ellos (87%) algún virus de influenza. En la vigilancia de ETI, en lo que va del año 2013, el 10,2% de los casos tuvieron resultado positivo para influenza u otros virus respiratorios.

En Chile⁹, en la SE 4, , la actividad de ETI experimentó una disminución respecto a la SE anterior encontrándose en el límite entre la zona de seguridad y de éxito del canal endémico. Según datos de laboratorio en la SE 4 se analizaron 286 muestras para virus respiratorios siendo el porcentaje de positividad de 9,1%, prevaleciendo adenovirus. En la vigilancia de IRAG, se procesaron 5 muestras para virus respiratorios encontrando adenovirus (1/5).

En Paraguay, en la SE 4 de 2013, la tasa nacional de ETI (75/100.000 habitantes) experimentó una leve disminución respecto a la semana anterior, pero aún se encuentra en zona de epidemia del canal endémico. La proporción de consultas por ETI (5,7% -305/5715-) en las unidades centinelas no presentó cambios significativos. En la vigilancia de IRAG en la SE 4, la proporción de hospitalizados por IRAG (1,4%; 31/2256), los ingresos a UCI (12%; 5/42) y fallecidos (4,4%; 2/45) aumentaron respecto a la SE anterior. Desde inicio de año 6 personas fallecieron con IRAG, ninguno asociado a los virus respiratorios analizados. Según datos de laboratorio a nivel nacional y en SE 4, se procesaron 68 muestras con una positividad de 34% para todos los virus respiratorios analizados y de 31% para influenza, predominando virus de influenza A(H3N2) entre los positivos. Entre las 70 muestras para IRAG procesadas desde inicio de 2013, predominó también el virus de influenza A(H3N2) (64%).

En Uruguay¹⁰, a nivel nacional en vigilancia de IRAG en las SE 1 a 5 de 2013, las proporciones de hospitalizados por IRAG y admitidos en UCI por IRAG se reportaron en niveles bajos y sin cambios significativos respecto a semanas anteriores. No se notificaron fallecidos por IRAG.

⁸ Brasil. Boletim informativo. Secretaria de Vigilância em Saúde. SE 03, 2013.

⁹ Chile. Informe de situación. SE 04. Disponible en: www.pandemia.cl

¹⁰ Uruguay. Generador de gráficos de la división de epidemiología, Dirección General de Salud – Ministerio de Salud Pública.

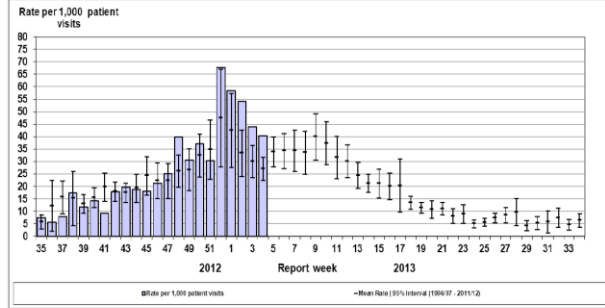
GRÁFICOS

América del Norte

Canadá

Distribución de tasas de ETI por SE, 2012-2013

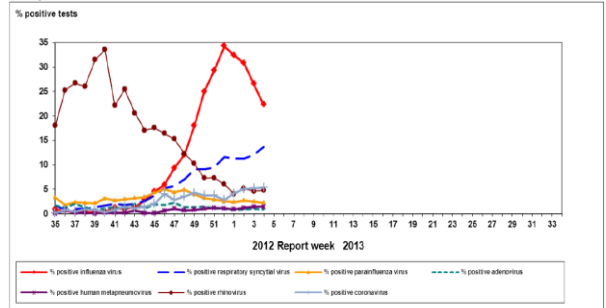
Figure 7. Influenza-like illness (ILI) consultation rates, Canada, by report week, 2012-2013 compared to 1996/97 through to 2011/12 seasons (with pandemic data suppressed)



Note: No data available for mean rate in previous years for weeks 19 to 39 (1996-1997 through 2002-2003 seasons). Delays in the reporting of data may cause data to change retrospectively.

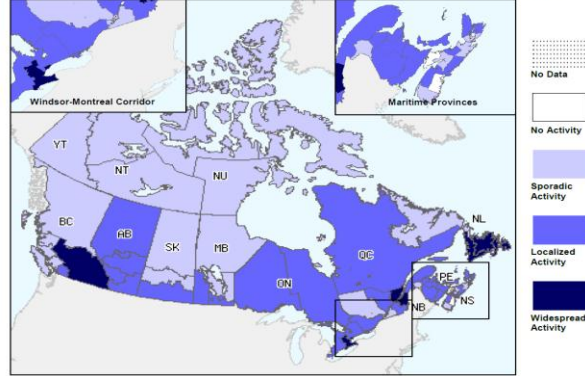
Muestras positivas para virus respiratorios por SE, 2012-2013

Figure 5. Percent positive influenza tests, compared to other respiratory viruses, Canada, by reporting week, 2012-2013



Mapa de actividad de influenza por provincia y territorio

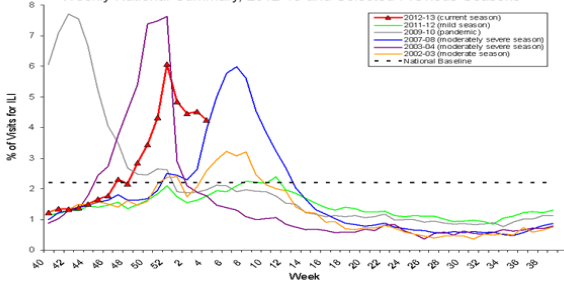
Figure 1. Map of overall Influenza activity level by province and territory, Canada, Week 04



Estados Unidos

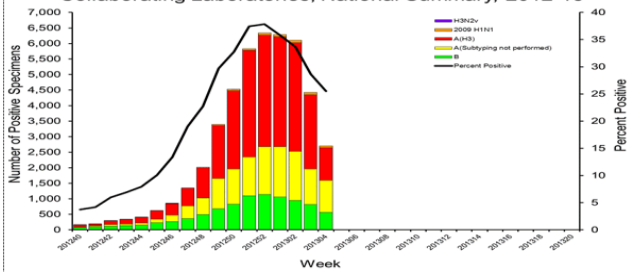
E.E.U.U. Distribución de ETI(%) por SE, 2012-13

Percentage of Visits for Influenza-like Illness (ILI) Reported by the U.S. Outpatient Influenza-like Illness Surveillance Network (ILINet), Weekly National Summary, 2012-13 and Selected Previous Seasons

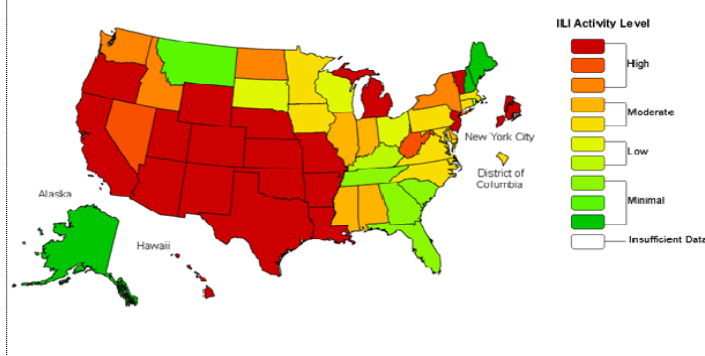


E.E.U.U. Distribución de virus influenza por SE, 2012-13

Influenza Positive Tests Reported to CDC by U.S. WHO/NREVSS Collaborating Laboratories, National Summary, 2012-13



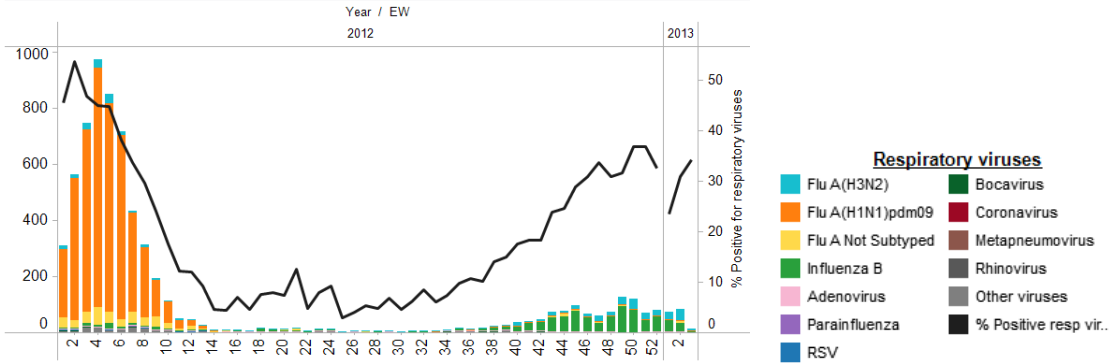
Influenza-Like Illness (ILI) Activity Level Indicator Determined by Data Reported to ILINet 2012-13 Influenza Season Week 4 ending Jan 26, 2013



México

Distribución de virus respiratorios por SE, 2012-2013

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

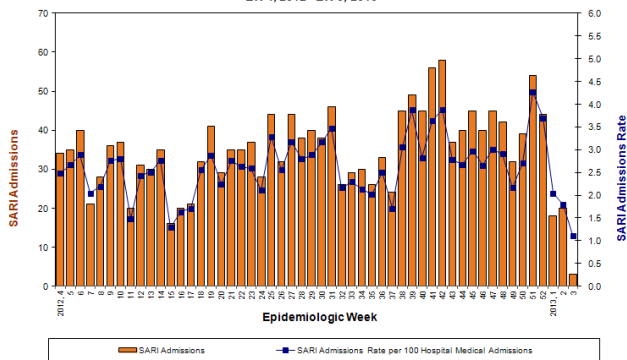


Caribe

CARPHA

CARPHA. % de Hospitalizaciones de IRAG por SE, 2012.

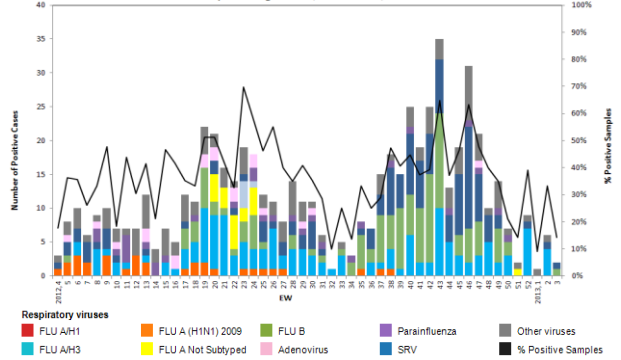
SARI Admissions and SARI Admissions Rate per 100 Hospital Medical Admissions from Sentinel Sites in Select CARPHA Member Countries*, EW 4, 2012 - EW 3, 2013



* Note: Graph includes data from Barbados, Belize, Dominica, Guyana, Jamaica, St. Lucia, St. Vincent/Grenadines, Suriname and Trinidad/Tobago.

CARPHA. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

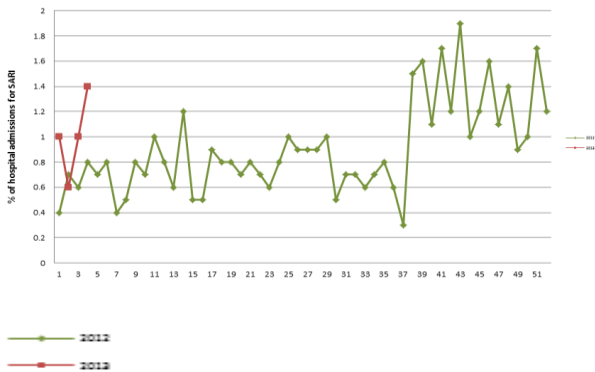
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), CARPHA, Epidemiologic week 4, 2012 - week 3, 2013



Jamaica

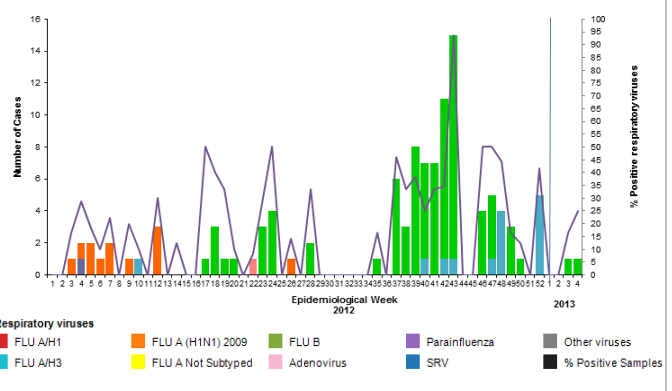
Jamaica. % de Hospitalizaciones IRAG por SE, 2012 - 2013

Percentage of Hospital Admissions for Severe Acute Respiratory Illness (SARI), Jamaica, 2012-2013

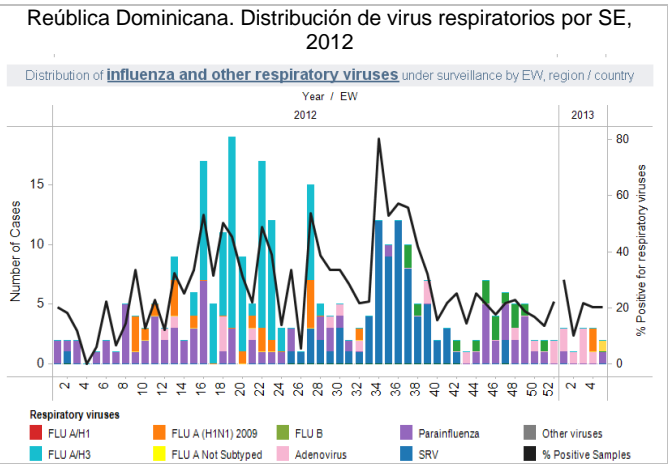
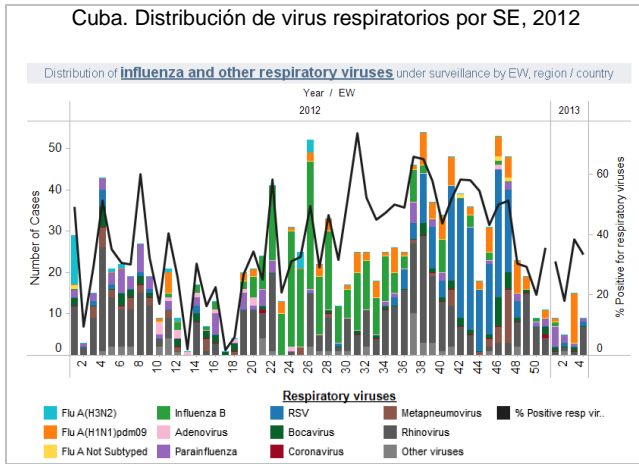


Jamaica. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

Distribution of Respiratory Viruses EW 1 to 52, 2012 & EW 1 to 4, 2013 NIC Jamaica

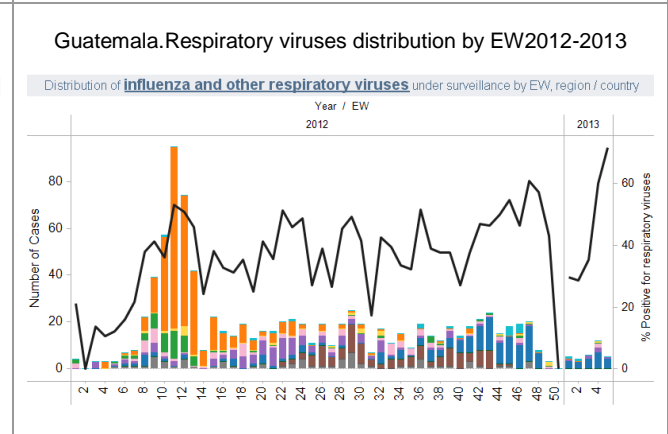
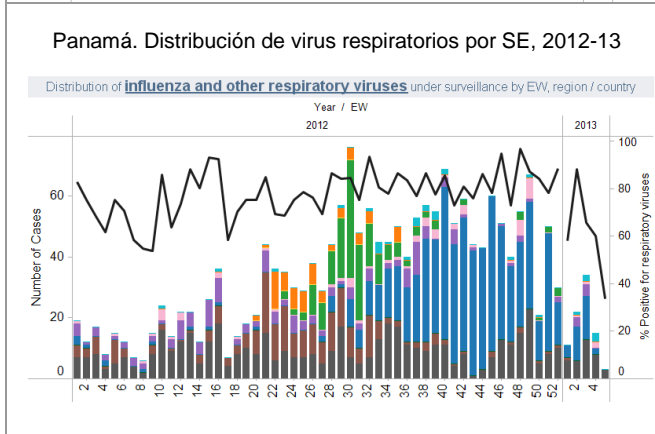
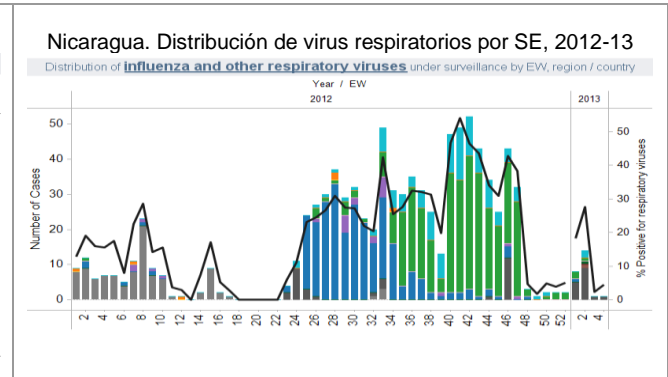
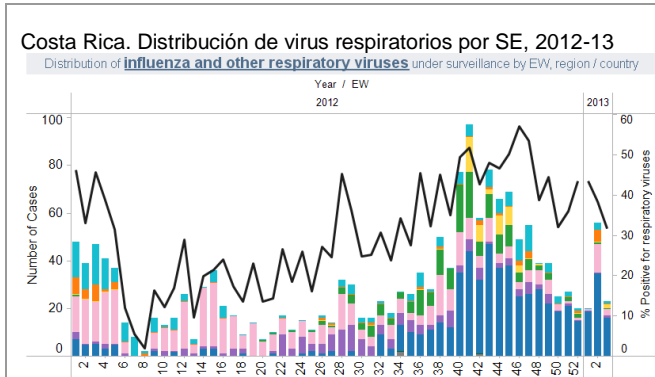


Cuba y República Dominicana



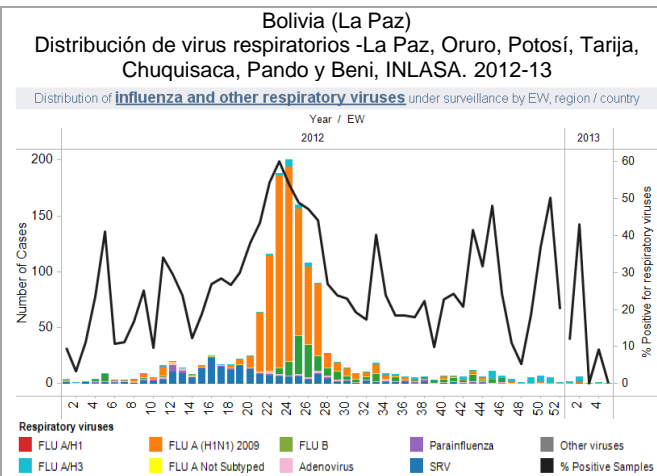
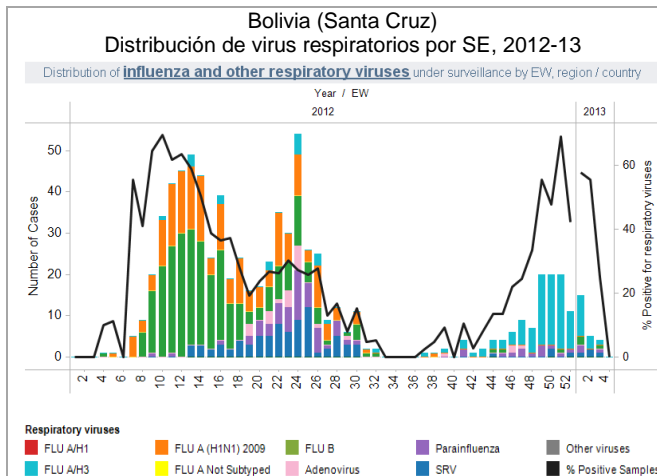
América Central

Costa Rica, Nicaragua, Panamá y Guatemala

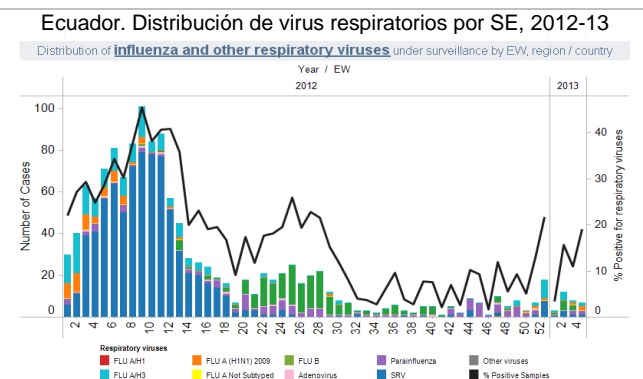
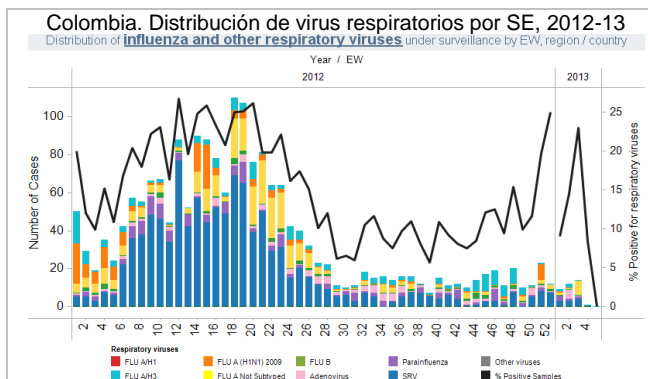


- Respiratory viruses**
- Flu A(H3N2)
 - Bocavirus
 - Flu A(H1N1)pdm09
 - Coronavirus
 - Flu A Not Subtyped
 - Metapneumovirus
 - Influenza B
 - Rhinovirus
 - Parainfluenza
 - Other viruses
 - RSV
 - % Positive resp vir..

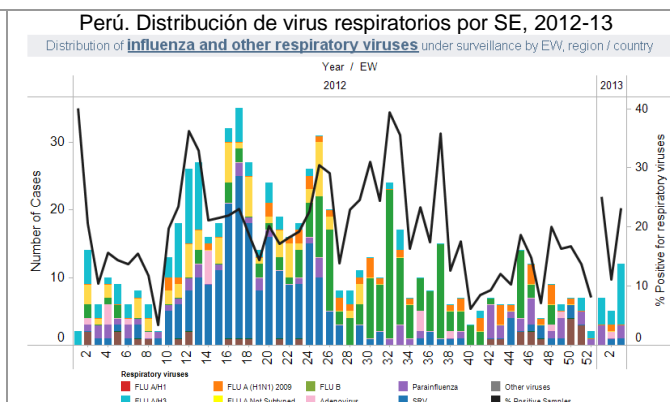
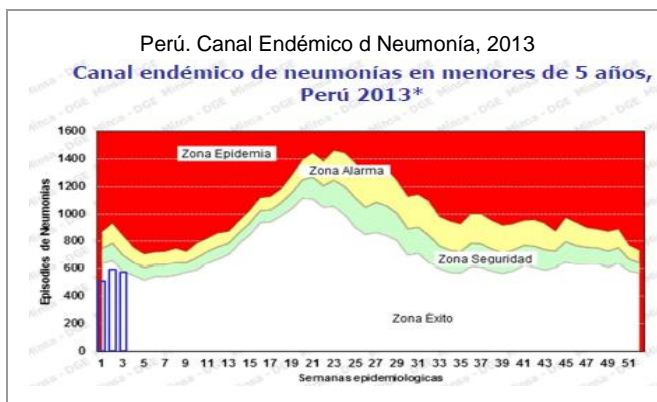
Bolivia



Colombia y Ecuador



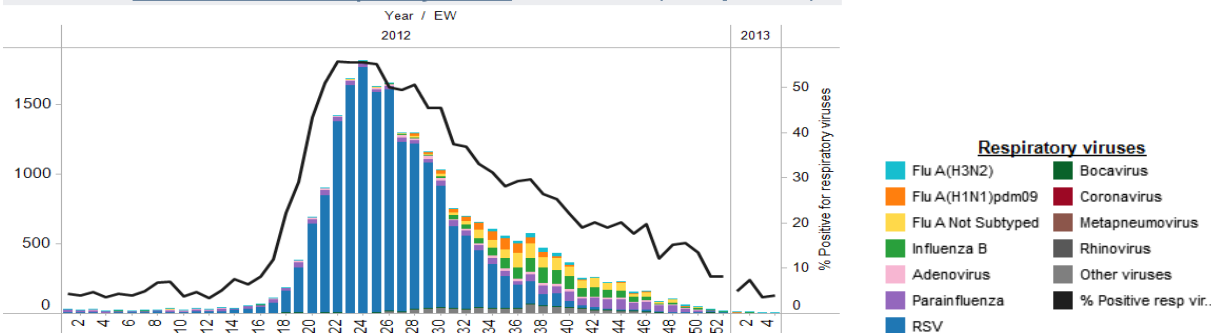
Perú



Argentina

Argentina. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012

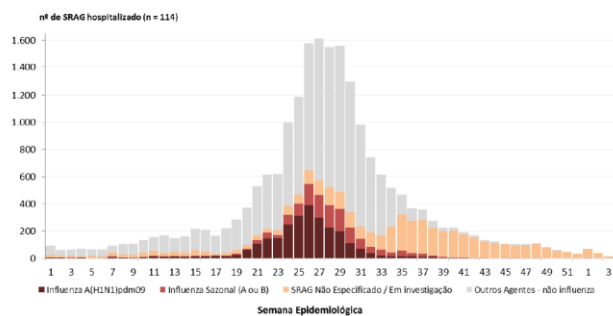
Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



Brasil

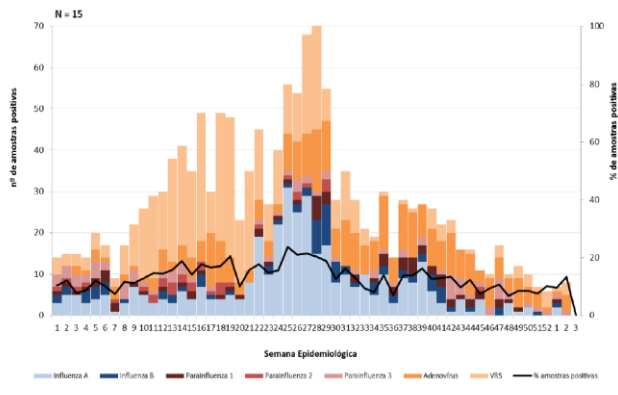
Brasil. Casos IRAG, 2012-13

Figura 1: Casos de SRAG hospitalizados* segundo virus identificado e por semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, SE 01 a 03/2013.



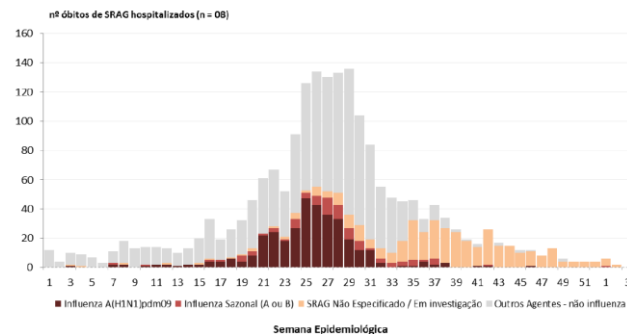
Brasil. Distribución de virus respiratorios en casos ETI, 2012-13

Figura 6: Distribuição dos virus respiratórios identificados nas unidades sentinelas de Síndrome Gripal, por semana epidemiológica de início dos sintomas. Brasil, SE 01 a 03/2013.



Brasil. Número de casos fallecidos IRAG, 2012-13

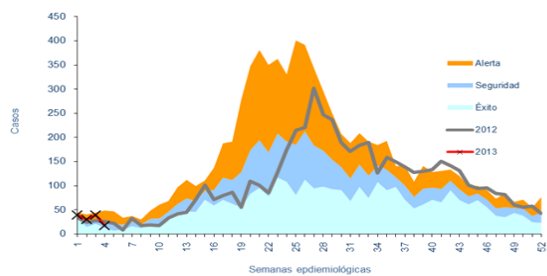
Figura 3: Óbitos por SRAG hospitalizados* segundo virus identificado e por semana epidemiológica do início dos sintomas. Brasil, SE 01,02 e 03 /2013.



Chile

Chile. Canal Endémico para ETI, 2012-2013

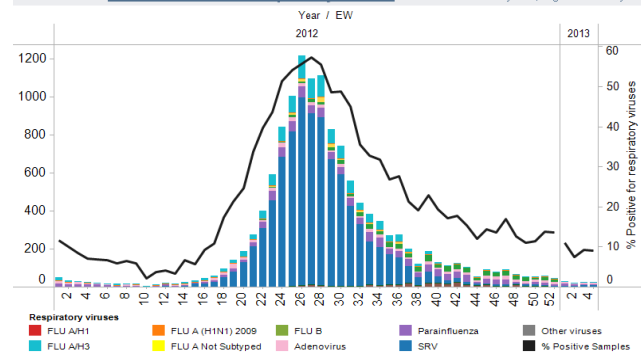
Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica, 2006-2012*. Chile, 2013 (SE 1-4)



Fuente: Vigilancia Centinela ETI, EPIDEMIOLOGIA-MINSAL. * Sin año 2009-2010

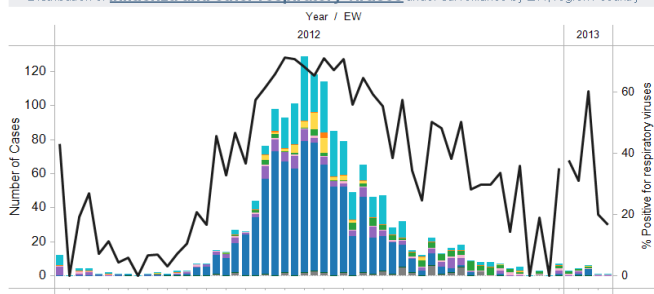
Chile. Distribución de virus respiratorios por SE, 2012-13

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



Chile. Casos de IRAG: Distribución virus respiratorios, 2012-13

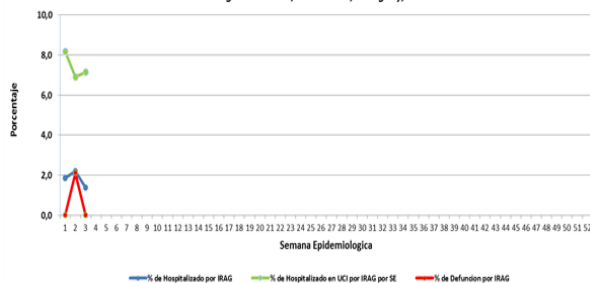
Distribution of **influenza and other respiratory viruses** under surveillance by EW, region / country



Paraguay

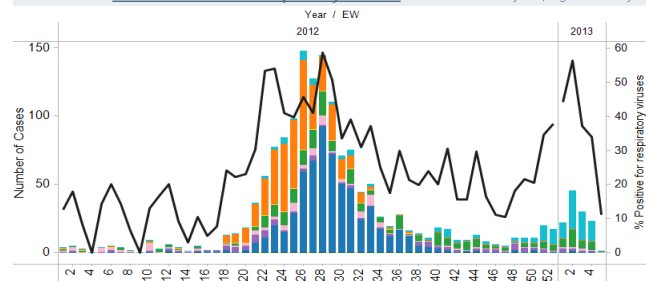
Paraguay. Casos de IRAG (%) por SE, 2013

Proporción de Hospitalizados, Ingresos a UCI y Fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, Vigilancia IRAG, SE 01 al 03, Paraguay, 2013



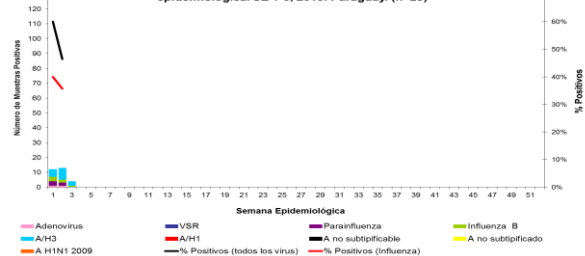
Paraguay. Distribución de virus respiratorios por SE, 2013

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



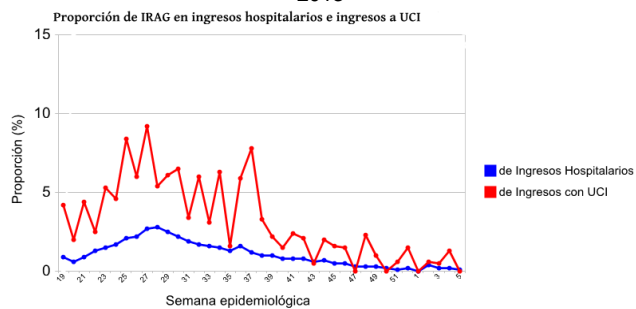
Paraguay. Casos IRAG. Distribución de virus respiratorios por SE, 2013

Vigilancia intensificada IRAG. Distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios según semana epidemiológica. SE 1-3, 2013. Paraguay. (n=29)



Uruguay

Uruguay. Hospitalizaciones e UCI por IRAG (%) por 2012- SE01-05. 2013



Uruguay, Defunciones por IRAG (%) por SE. 2012-2013

