



## Actualización Regional SE 45

Influenza

(22 de Noviembre, 2011 - 17 h GMT; 12 h EST)

Datos interactivos de influenza OPS: [http://ais.paho.org/phis/viz/ed\\_flu.asp](http://ais.paho.org/phis/viz/ed_flu.asp)

Reportes Regionales de Influenza: [www.paho.org/reportesinfluenza](http://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 permanece baja, con ligero aumento en algunas regiones (Canadá: Alberta, British Columbia, Quebec y Ontario).
- En Centroamérica y el Caribe, continuó el predominio de virus sincitial respiratorio (VSR) como virus circulante (Costa Rica, El Salvador, Guatemala, República Dominicana). Respecto a los virus de influenza, continúa la co-circulación de influenza A(H1N1)pmd09 e influenza A/H3N2 (Costa Rica y Nicaragua), detectándose también influenza B (Guatemala).
- En América del Sur, la actividad de influenza permanece baja. Se reportó baja circulación de influenza A(H1N1)pmd09.

### Actualización epidemiológica y virológica de influenza

#### *América del Norte*

En Canadá<sup>1</sup>, en la semana epidemiológica (SE) 45, la actividad de influenza continua aumentando en algunas regiones (Alberta, British Columbia, Quebec y Ontario), pero permanece en niveles inter-estacionales en el resto del país. La tasa de consultas por enfermedad tipo-influenza (ETI) fue de 21,9 (SE 45) por 1.000 consultas; ligeramente inferior a la SE previa y dentro de lo esperado para esta época del año. Respecto a otros grupos de edad, en la SE 45, se observó mayor tasa de consultas por ETI en los niños entre 5 y 19 años (~50 /1.000 visitas). En la SE 45, del total de muestras analizadas (n=2.037), el porcentaje de positividad para virus respiratorios permaneció <1%, similar a la semana anterior, aumentando ligeramente la proporción de pruebas positivas para influenza pero disminuyendo para rinovirus. Los virus de influenza detectados fueron influenza A/H3, influenza A(H1N1)pmd09 e influenza B.

En Estados Unidos<sup>2</sup>, en la SE 45, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por enfermedad tipo-influenza (ETI) (1,2%) continuó por debajo de la línea de base nacional (2,4%). La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 44 (6,1%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (6,9%). En la SE 45, no se notificó ninguna muerte pediátrica asociada a influenza. Entre las muestras analizadas en la SE 45 (n=2.145), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios permaneció en niveles bajos (<2%), con detecciones esporádicas de influenza A/H3, influenza A no subtipificada, influenza B y un caso de influenza A(H1N1)pmd2009.

En México, en la SE 45, según datos de laboratorio, del total de muestras recibidas (n=99), no se detectaron muestras positivas para virus respiratorios.

#### *Caribe*

CAREC<sup>[1]</sup>, en la SE 45, recibió información epidemiológica de Barbados, Dominica, Jamaica y Tobago. La proporción de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) entre todas las hospitalizaciones (1,7%) disminuyó ligeramente respecto a la semana previa (1,8%). En la SE 45, no se informaron muertes asociadas a IRAG. Según datos de laboratorio, en la SE 45, no se detectaron muestras positivas a influenza, aunque en la últimas semanas circuló influenza A(H1N1)pmd09, influenza A/H3N2 and VSR.

[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 Jamaica, en la SE 45, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 5,1%, ligeramente superior a lo observado la semana previa (4,5%). La proporción de admisiones por IRAG fue <1%, ligeramente superior a la semana previa y a lo observado el año anterior. En la SE 45, no se informó ningún fallecido asociado a IRAG. Según datos de laboratorio, en las SE 45, no se detectaron muestras positivas a virus respiratorios.

En Cuba, según datos de laboratorio, en la SE 45, entre todas las muestras analizadas (n=73), ~55% fueron positivas para virus respiratorios y ~4% del total de analizados fueron positivas para influenza; ambos porcentajes fueron ligeramente superiores a la semana previa. En la SE 45, respecto a los virus respiratorios circuló el VSR en baja cantidad en comparación con las semanas anteriores. Respecto a los virus de influenza, el virus de influenza B circuló por primera vez desde la SE 23 y se detectó un caso de influenza A/H3.

En la República Dominicana, según datos de laboratorio, en la SE 46, entre todas las muestras analizadas (n=16), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue de ~45%, inferior a la semana previa; siendo el VSR el virus predominante en circulación, seguido por parainfluenza.

### *América Central*

En Costa Rica, en la SE 46, según datos de laboratorio, entre el total de muestras analizadas (n=136), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios (~45%) fue ligeramente inferior a la semana previa. El VSR ha sido el virus predominante desde la SE 28, seguido por adenovirus. Entre la SE 44 y 46, el porcentaje de positividad para virus de influenza aumentó ligeramente en las dos últimas semanas respecto a las semanas anteriores, se detectó un aumento progresivo de la circulación de virus de influenza A(H1N1)pmd09 e influenza A/H3.

En el Salvador, en la SE 45, entre el total de muestras analizadas (n=16), el porcentaje de virus positivos para virus respiratorios fue ~15%, siendo el VSR el virus único virus detectado esta semana.

En Guatemala, en la SE 45, según datos de laboratorio, del total de muestras analizadas (n=26), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de ~30%, siendo el VSR el virus predominante, seguido por parainfluenza. En la SE 45, se detectaron muestras positivas para virus de influenza B.

En Honduras<sup>3</sup>, en la SE 44, la proporción de atenciones por ETI fue (~5%) ligeramente inferior a la SE previa (6.4%) y a lo observado en el 2010. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (~12%) fue ligeramente superior a la SE previa (~8%), y a lo observado en el 2010 (~5%). En la SE 44, se notificó una defunción por IRAG. Según datos de laboratorio, en la SE 44, del total de muestras analizadas (n=43), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue del ~40%. El VSR fue el virus predominante desde la SE 35. Respecto a los virus de influenza, se detectó circulación de influenza A/H3.

En Nicaragua, en la SE 45, del total de muestras analizadas (n=252), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de ~35% y para virus respiratorios de ~30%. En la SE 45, el virus predominante fue influenza A(H1N1)pmd09 que tiene una tendencia decreciente por tercera semana consecutiva desde su pico en la SE42. En menor cantidad también se detectó influenza A/H3.

En Panamá, en la SE 45, se detectaron muestras positivas para VSR y otros virus respiratorios. En la SE 45, no se detectaron casos positivos para virus de influenza, entre las SE 42-43 circuló virus de influenza A(H1N1)pmd2009.

### *América del Sur – Andinos*

En Colombia, de acuerdo al laboratorio nacional<sup>4</sup>, en las SE 44, no se detectaron muestras positivas para virus respiratorios, en las tres últimas semanas, han co-circulado de forma variable influenza A(H1N1)pmd09 e influenza A/H3.

En Ecuador, en la SE 44, a nivel nacional, los casos de IRAG continúan por debajo del 10% en hospitalización, UCI y fallecimientos. Según datos de laboratorio, de todas las muestras analizadas (n=25), el porcentaje de positividad para virus respiratorios en casos de IRAG aumentó al 24%. En la SE 44, se observa circulación de virus de para-influenza y VSR. A partir de la SE 37, se identificó el inicio de actividad de virus de influenza A(H1N1)pmd09 en casos de IRAG procedentes de Cañar, Pichincha, Guayas y Azuay.

En Perú<sup>5</sup>, en la SE 43, los indicadores de actividad de IRA y neumonía (número de casos por IRA y número de casos con neumonía en niños menores de 5 años, respectivamente) fueron ligeramente inferiores al de la semana previa; situándose por debajo de lo esperado para esta época del año. En lo que va del 2011, se reportaron 315 defunciones por neumonías notificadas en menores de 5 años, que representa un 18% menos del promedio observado en los tres últimos años (2008-2010).

#### *América del Sur – Cono Sur*

En Argentina<sup>6</sup>, los corredores endémicos de ETI e IRAG, muestran que el número de casos de ETI e IRAG para la SE 40, continuaron con una tendencia decreciente, desde su pico en la SE 27, y en niveles menores a los observados durante el 2010. Según datos nacionales de laboratorio, para la SE 45, continuó el predominio de VSR como virus respiratorio, pero con tendencia decreciente desde su pico en la SE 23, co-circulando con parainfluenza. En la SE 45, no se detectaron muestras positivas a virus de influenza.

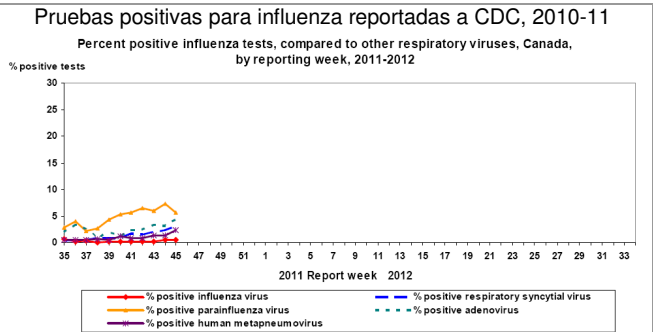
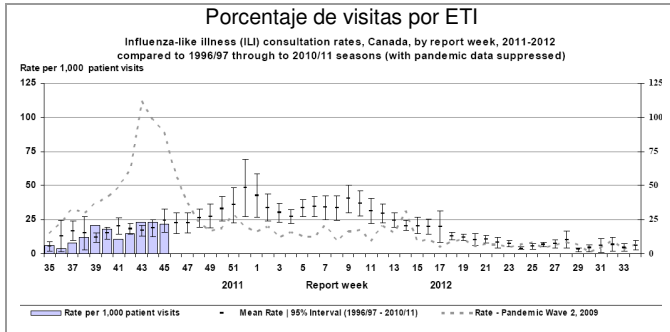
En Brasil, según datos del Instituto Evandro Chagas (Pará), en la SE 45, entre las muestras analizadas no se detectaron muestras positivas a virus respiratorios.

En Chile<sup>7</sup>, en la SE 44, la actividad de ETI (3,2 consultas por 100,000 habitantes) a nivel nacional, fue ligeramente inferior a la SE 42 (5,5 por 100,000 hab), permaneciendo dentro de los niveles esperados para esta época del año. En la SE 44, los porcentajes de atenciones a menores de 15 años en servicios de urgencia por causas respiratorias representaron el 22,4% y están dentro de lo observado en el 2010. Hasta la SE 44, se han registrado 16 defunciones asociadas a influenza A(H1N1) pmd09, 13 con antecedentes de enfermedad de base. Según datos de laboratorio, en la SE 44 entre las muestras analizadas a nivel nacional, el porcentaje de positividad para los virus respiratorios fue del ~15%, el 67% fueron positivos a parainfluenza, el 21% a adenovirus y el 5% a VSR. Entre los virus de influenza, en la SE 44, influenza A representó el 7% de los virus detectados, siendo el virus de influenza A(H1N1) el virus predominante.

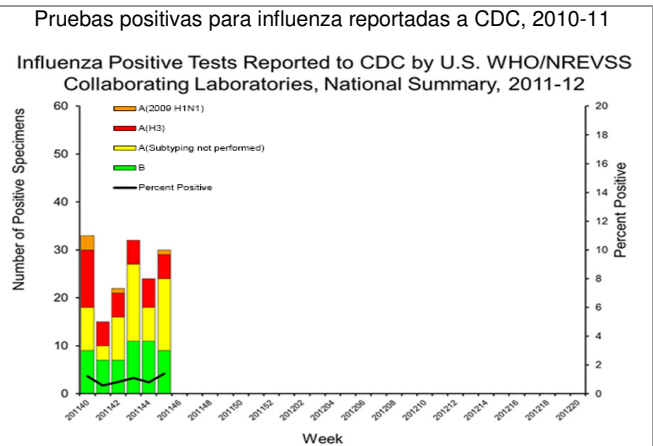
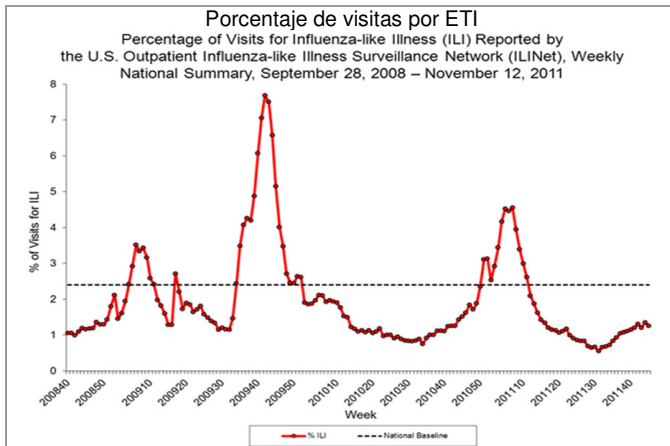
En Uruguay<sup>8</sup>, en las SE 46, la proporción de hospitalizaciones, admisiones a UCI y defunciones por IRAG permaneció <5%, en general estas proporciones continuaron con una tendencia decreciente desde su pico en la SE 31.

América del Norte

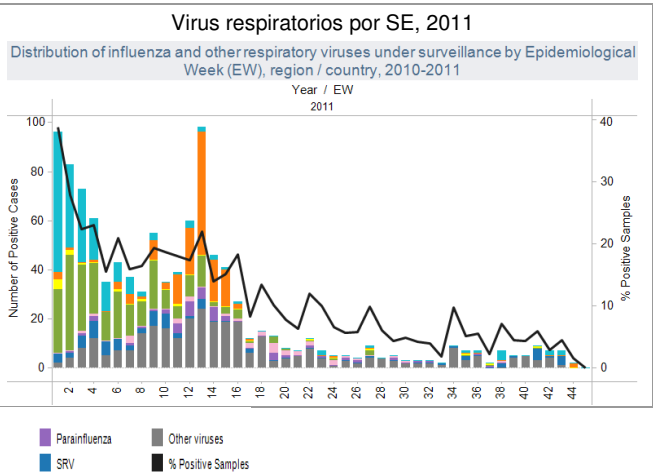
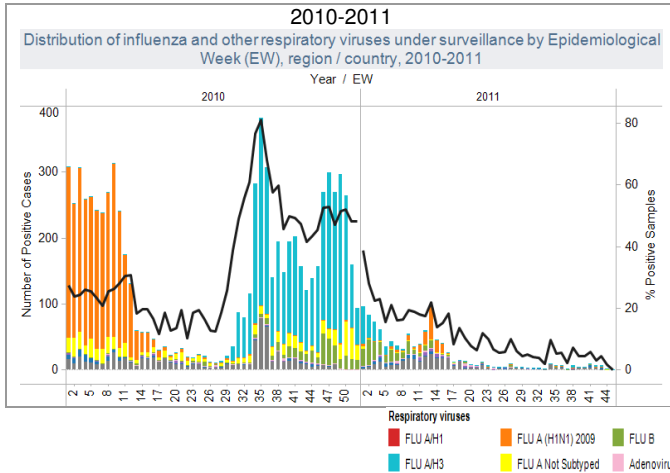
Canadá



Estados Unidos



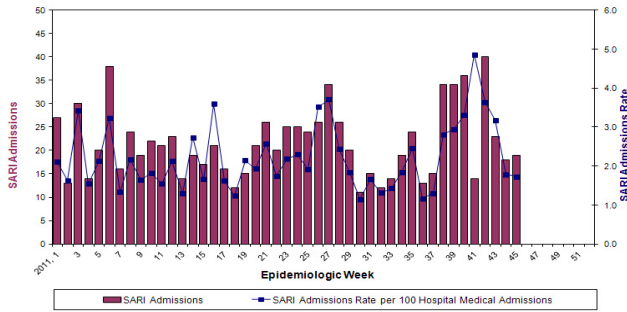
México



CAREC

% Hospitalizaciones IRAG

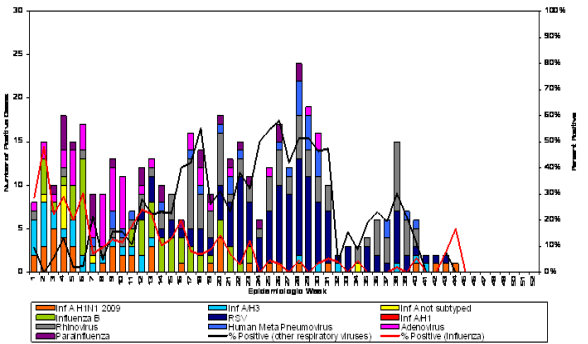
Graph A: SARI Admissions and SARI Admissions Rate per 100 Hospital Medical Admissions from Sentinel Sites in Select CAREC Member Countries, 2011\*



\* Note: Graph includes data from Barbados, Dominica, Jamaica, St. Lucia, St. Vincent & the Grenadines and Tobago

Virus respiratorios por SE, 2011

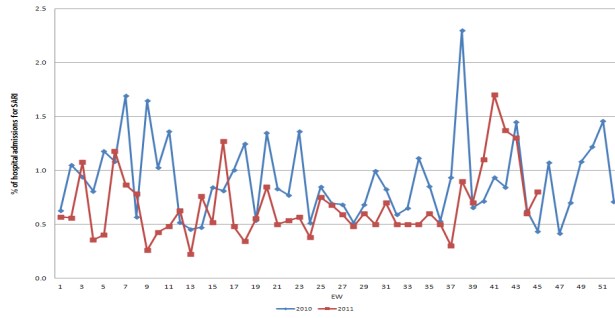
Distribution of Influenza and Other Respiratory Viruses Under Surveillance CAREC Member Countries 2011



Jamaica

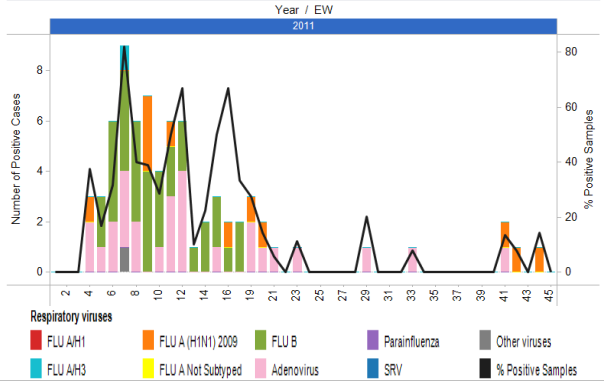
% Admisiones por IRAG, 2010-2011

Percentage of Hospital Admissions for Severe Acute Respiratory Illness (SARI), Jamaica, 2010-2011



Distribución de los virus respiratorios, 2011

Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011

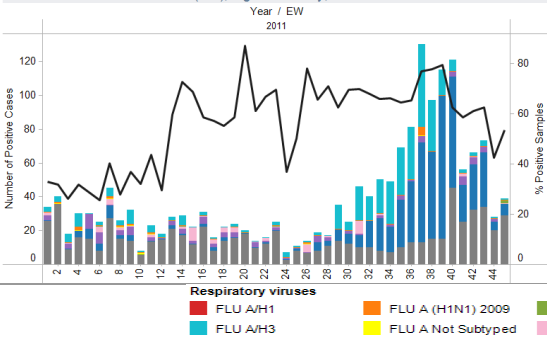


Cuba y República Dominicana

Cuba

Virus respiratorios por SE, 2011

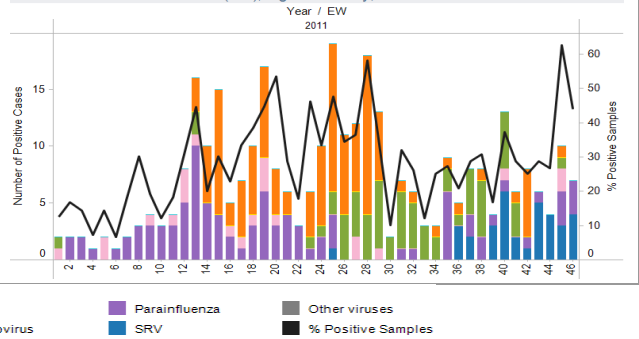
Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011



República Dominicana

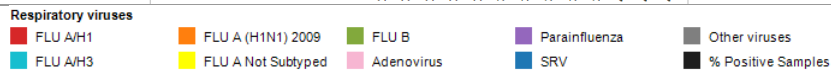
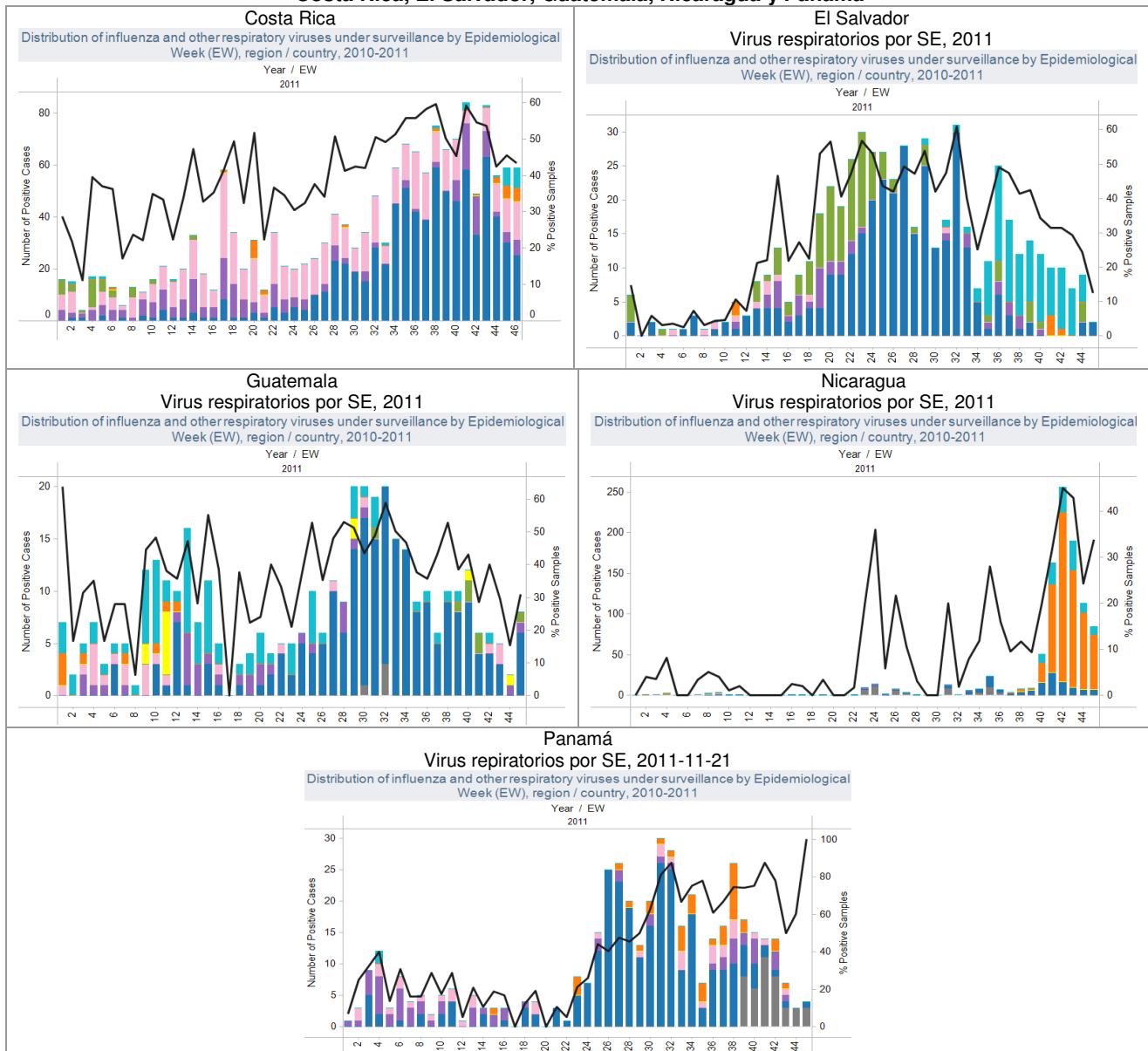
Virus respiratorios por SE, 2011

Distribution of influenza and other respiratory viruses under surveillance by Epidemiological Week (EW), region / country, 2010-2011

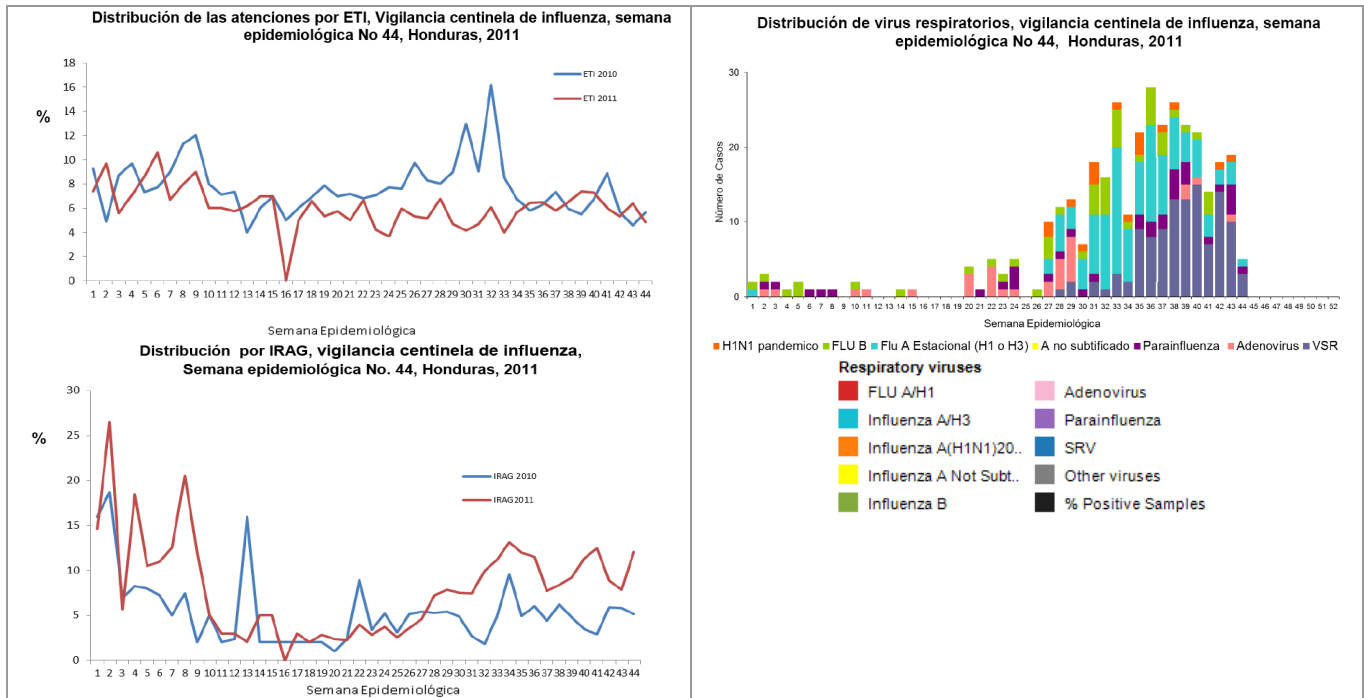


# América Central

## Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Nicaragua y Panamá

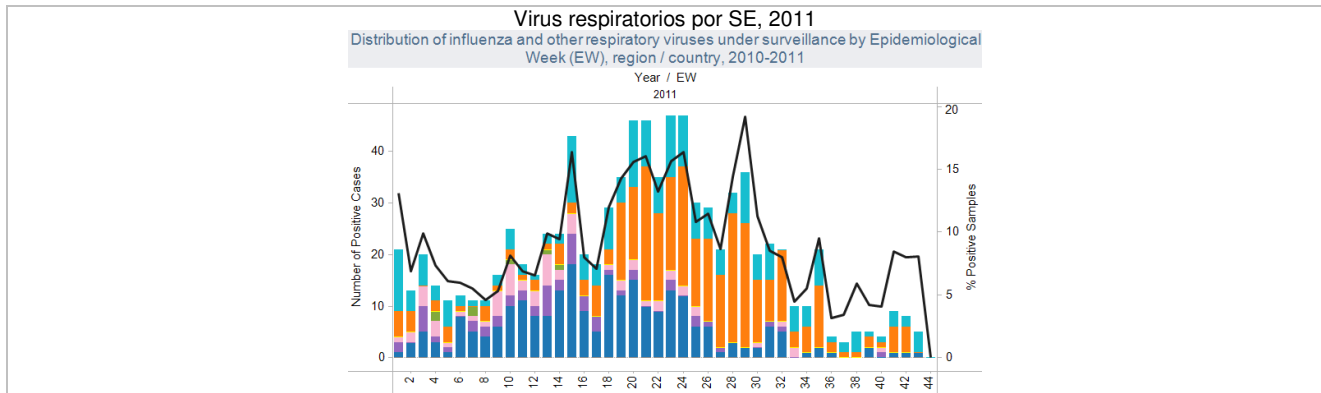


## Honduras

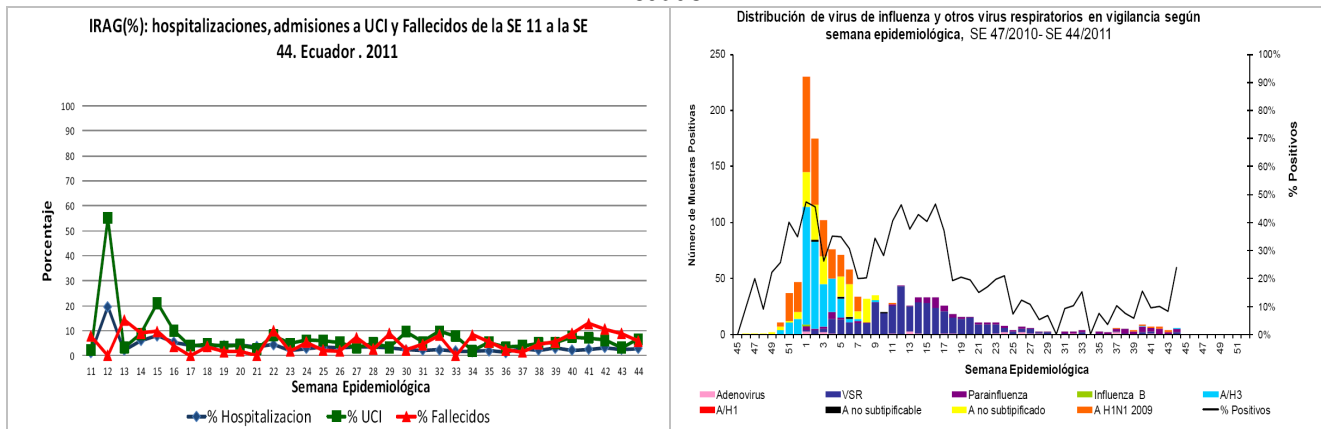


## América del Sur - Andinos

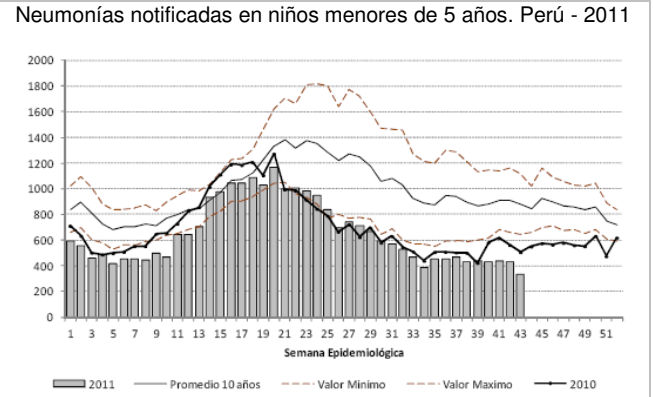
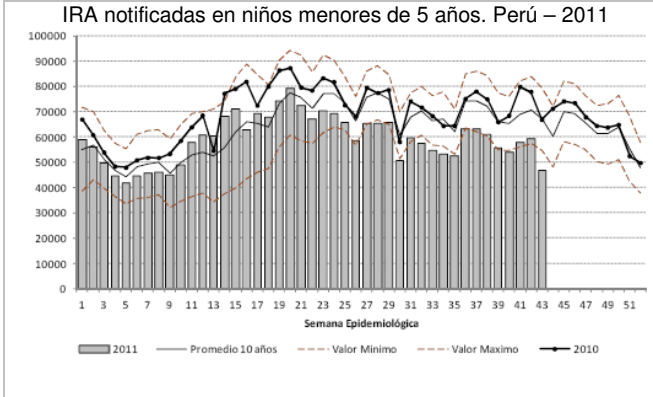
### Colombia



### Ecuador

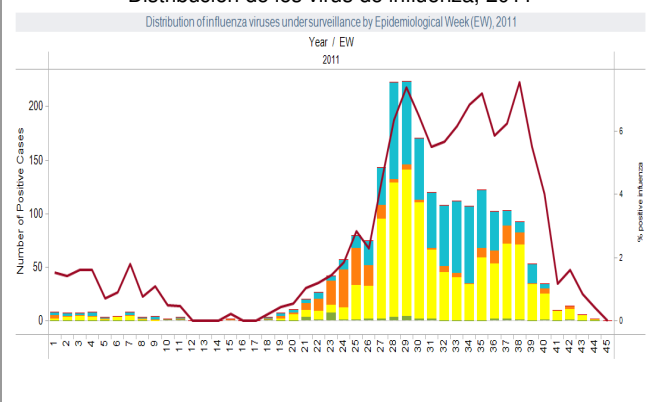
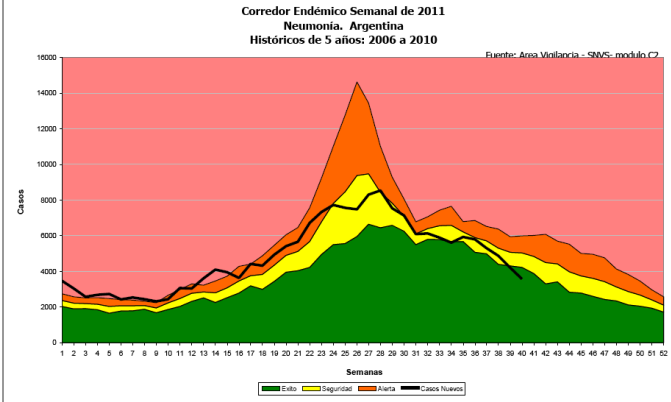
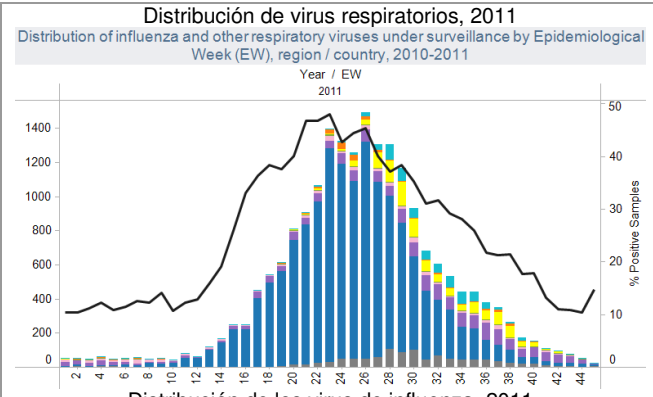
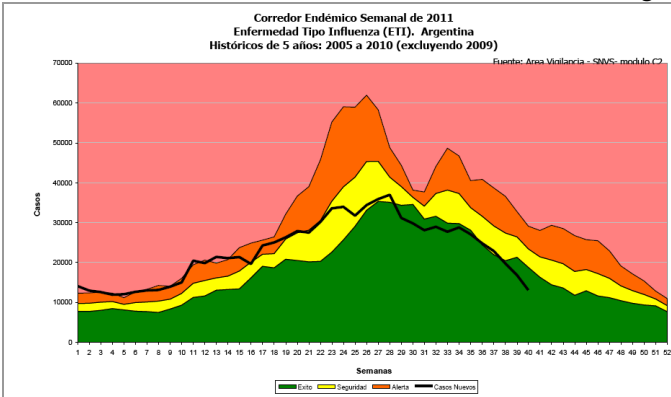


**Perú**

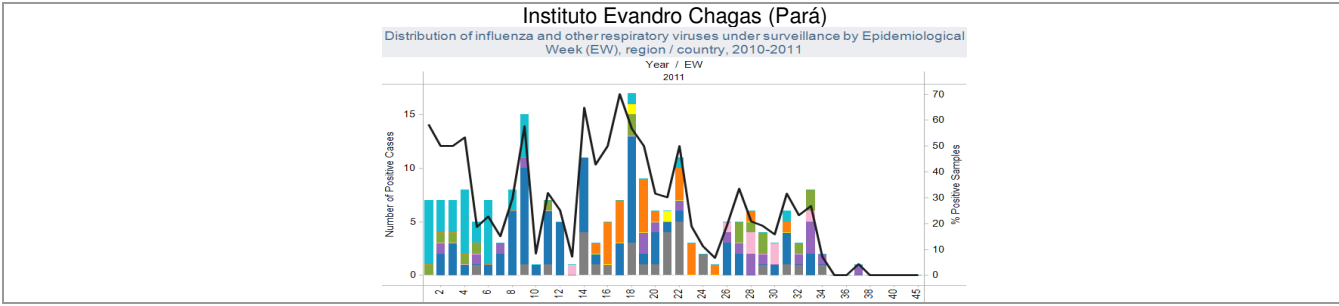


**América del Sur – Cono Sur**

**Argentina**

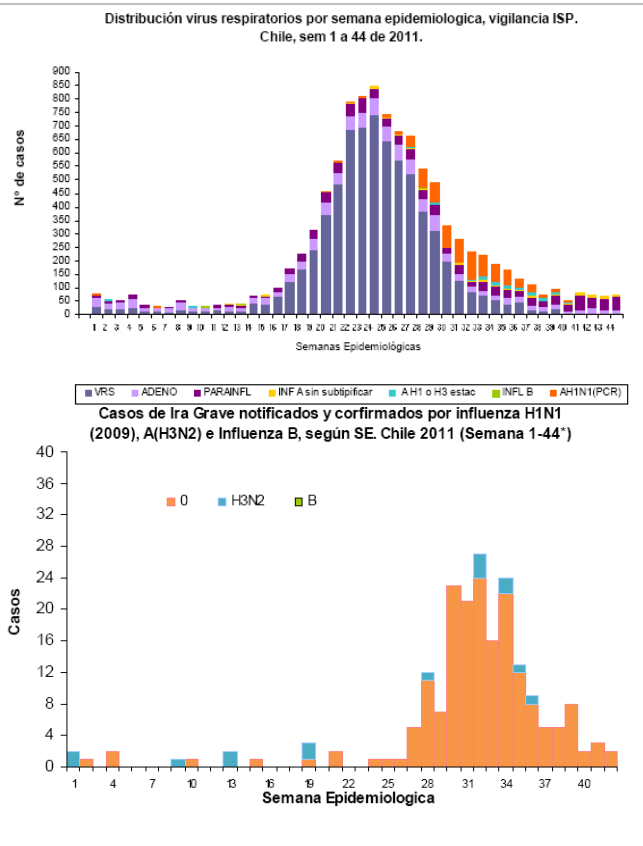
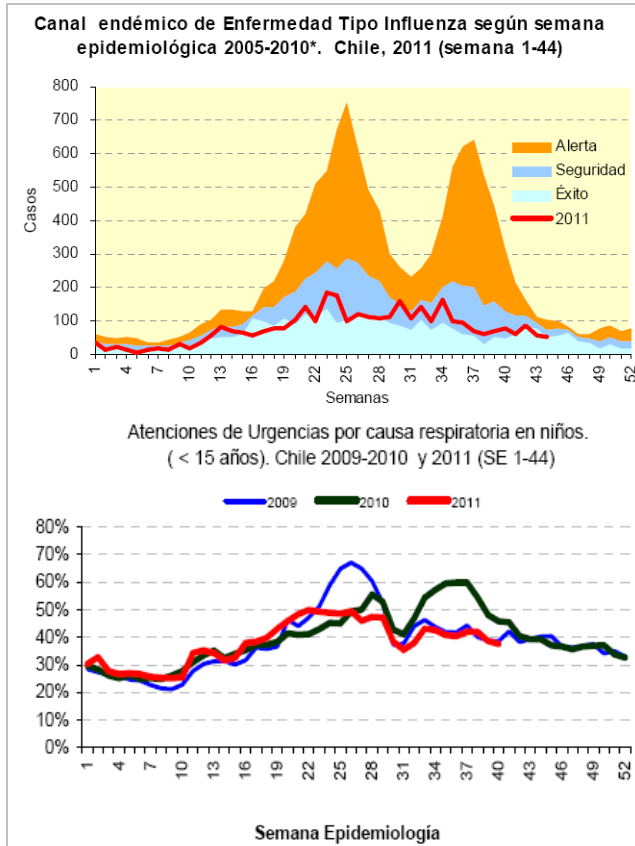


**Brasil**

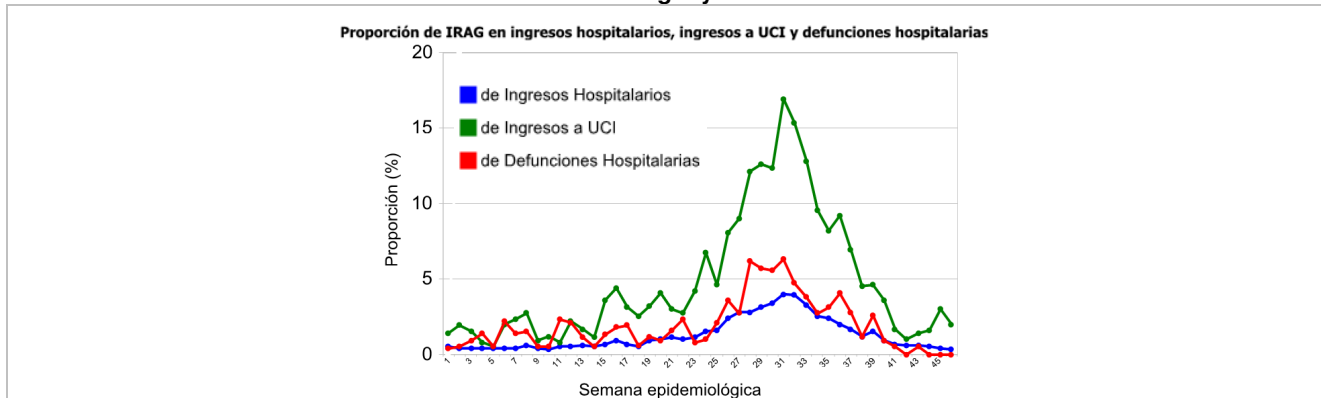




## Chile



## Uruguay



<sup>1</sup> FluWatch Report. EWs 45. <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

<sup>2</sup> US Surveillance Summary. Week 45. Centers for Disease Control and Prevention

<sup>3</sup> Honduras. Vigilancia centinela de Tegucigalpa y San Pedro Sula. SE 44

<sup>4</sup> Colombia. Instituto Nacional de Salud.

<sup>5</sup> Perú. Sala de Situación de Salud. SE 43. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología.

<sup>6</sup> Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2011. SE 44.

<sup>7</sup> Chile. Informe de situación. SE 44. [www.pandemia.cl](http://www.pandemia.cl)

<sup>8</sup> Uruguay. Dirección General de la Salud. División Epidemiología. SE 46. Disponible en: <https://trantor.msp.gub.uy/epidemiologia/servlet/iraggrafmenu>