



Actualización Regional SE 46

Influenza

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

Datos interactivos de influenza OPS: http://ais.paho.org/hip/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 permanece baja, con ligero aumento en algunas regiones de Canadá (Alberta, British Columbia, Quebec). En Iowa, EEUU, se notifican tres casos de influenza A/H3N2 triple recombinante de origen porcino con posible transmisión persona a persona.
- En Centroamérica y el Caribe, continuó el predominio de virus sincitial respiratorio (VSR) como virus circulante (Costa Rica, Honduras, República Dominicana y Panamá). Respecto a los virus de influenza, continúa la co-circulación de influenza A(H1N1)pmd09 e influenza A/H3N2 (Costa Rica y Honduras).
- En América del Sur, la actividad de influenza permanece baja. En las últimas semanas se reportó baja circulación de los virus de influenza.

Actualización epidemiológica y virológica de influenza

América del Norte

En Canadá¹, en la semana epidemiológica (SE) 46, se detectó actividad esporádica de influenza en cinco regiones de las provincias de Alberta, British Columbia y Quebec, pero permanece en niveles inter-estacionales en el resto del país. En la SE 46, la tasa de consultas por enfermedad tipo-influenza (ETI) fue de 15,7 por 1.000 consultas; ligeramente inferior a la SE previa (21.9) y dentro de lo esperado para esta época del año. Respecto a otros grupos de edad, en la SE 46, se observó mayor tasa de consultas por ETI en los niños menores de 5 años (~60 /1.000 visitas). En la SE 46, del total de muestras analizadas (n=2.337), el porcentaje de positividad para virus respiratorios permaneció <1%, similar a la semana anterior. La proporción de virus positivos para rinovirus continuó disminuyendo desde su pico en la SE 44. Respecto a los virus de influenza, en la SE 46, se detectaron influenza A/H3, influenza A(H1N1)pmd09 e influenza B.

En Estados Unidos², en la SE 46, a nivel nacional, la proporción de consultas de pacientes ambulatorios por ETI (1.3%) continuó por debajo de la línea de base nacional (2,4%). La proporción de defunciones atribuidas a neumonía e influenza para la SE 46 (6%) estuvo por debajo del umbral epidémico para esta época del año (7%). En la SE 46, se notificaron dos muertes pediátricas asociadas a influenza. Entre las muestras analizadas en la SE 46 (n=2.276), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios permaneció en niveles bajos (<2%), con detecciones esporádicas de influenza A/H3, influenza A no subtipificada, e influenza B. El 22 de noviembre, el Centro Nacional de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional (CNE) de los Estados Unidos de América, informó sobre la ocurrencia de un conglomerado de tres niños con ETI (de 3 años, 11 meses y 2 años), con muestras positivas a virus de influenza triple recombinante de origen porcino (influenza A(H3N2) (S-OtrH3N2)) por el Departamento de Salud Pública de Iowa³. En ninguno de los niños se identificó antecedente de contacto con cerdos. Los niños estuvieron en contacto unos con otros, lo cual indica probabilidad de transmisión persona a persona. Todos presentaron evolución favorable. Hasta la SE 46, no se han identificado nuevos casos positivos a este virus entre los contactos de estos niños⁴. Desde el 2009, un total de 18 casos por influenza A(H3N2) (S-OtrH3N2) de origen porcino han sido identificados⁵. Los últimos 10 casos, fueron infecciones con virus de influenza A(H3N2) (S-OtrH3N2) que contiene el segmento M del gen del virus pandémico A(H1N1)pdm.

En México, en la SE 46, según datos de laboratorio, del total de muestras recibidas (n=69), el porcentaje de positividad permaneció <2%; y se detectaron muestras positivas para virus de influenza A(H1N1)pmd09 e influenza B.

Caribe

CAREC^[1], en la SE 46, recibió información epidemiológica de Barbados, Dominica, Jamaica y Tobago. La proporción de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) entre todas las hospitalizaciones (2,9%) aumentó ligeramente respecto a la semana previa (2,3%). Respecto a los grupos de edad, entre los niños de 6 meses y 4 años, se observó la mayor tasa de hospitalización por IRAG (5,6%). Desde la SE 38, no se informaron muertes asociadas a IRAG. Según datos de laboratorio, en las últimas cuatro SE, se detectaron muestras positivas a virus de influenza A(H1N1)pmd09, VSR y rinovirus.

En Jamaica, en la SE 46, la proporción de consultas por infección respiratoria aguda (IRA) fue de 4%, ligeramente inferior a lo observado la semana previa (5,1%). La proporción de admisiones por IRAG fue ligeramente superior a la semana previa y a lo observado el año anterior, aunque se mantiene <2%. En la SE 46, no se reportó ningún fallecido asociado a IRAG. Según datos de laboratorio, en las SE 46, se detectaron muestras positivas a virus de influenza A(H1N1)pmd09.

En Cuba, según datos de laboratorio, en la SE 46, entre todas las muestras analizadas (n=47), ~40% fueron positivas para virus respiratorios y ~3% del total de analizados fueron positivas para influenza; ambos porcentajes fueron ligeramente inferiores a la semana previa. En la SE 46, respecto a los virus respiratorios circuló el VSR, adenovirus e influenza A/H3.

En la República Dominicana, según datos de laboratorio, en la SE 47, entre todas las muestras analizadas (n=16), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue de ~30%, inferior a la semana previa; siendo el VSR el virus predominante en circulación, seguido por adenovirus.

América Central

En Costa Rica, en la SE 47, según datos de laboratorio, entre el total de muestras analizadas (n=107), el porcentaje de muestras positivas para virus respiratorios (~50%) fue ligeramente superior a la semana previa. El VSR ha sido el virus predominante desde la SE 28, en co-circulación variable con adenovirus. Desde la SE 44, el porcentaje de positividad para virus de influenza mantuvo una tendencia creciente, detectándose un aumento progresivo de la circulación de virus de influenza A/H3 en co-circulación variable con influenza A(H1N1)pmd09.

En Honduras⁶, en la SE 46, la proporción de atenciones por ETI fue (~5%) similar a la SE previa y a lo observado en el 2010. La proporción de hospitalizaciones por IRAG (~7%) fue inferior a la SE previa (~10%), y a lo observado en el 2010. En la SE 46, no se notificó ninguna defunción por IRAG. Según datos de laboratorio, en la SE 46, del total de muestras analizadas (n=17), el porcentaje de muestras positivas a virus respiratorios fue del ~35%. El VSR fue el virus predominante desde la SE 35. Respecto a los virus de influenza, se detectó circulación de influenza A/H3, influenza A(H1N1)pmd09 e influenza B.

En Panamá, en la SE 45, se detectaron muestras positivas para VSR y otros virus respiratorios. En la SE 45, por segunda semana consecutiva 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 Bolivia (La Paz), en la SE 47, el porcentaje de hospitalizados por IRAG y admitidos en UCI por IRAG permanece por debajo del 10%; sin embargo, el porcentaje de defunciones por IRAG aumentó respecto a la semana previa. Según el laboratorio nacional (La Paz), se observa junto con adenovirus baja co-circulación de influenza A/H3N2 e influenza A(H1N1) 2009 e influenza B.

En Ecuador, en la SE 47, a nivel nacional el porcentaje de hospitalizaciones, admisiones en UCI y muertes por IRAG permaneció por debajo del 10%. Según los datos de laboratorio, en la SE 47, del total de muestras analizadas (n=14), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de ~45%, siendo el virus predominante parainfluenza. Sobre los virus de influenza, desde la SE 39, se han detectado virus de influenza A(H1N1)pmd09 en baja cantidad.

[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 Colombia, de acuerdo al laboratorio nacional⁷, en las SE 45, no se detectaron muestras positivas para virus respiratorios. En las últimas semanas, han co-circulado de forma variable influenza A/(H1N1)pmd09 e influenza A/H3.

En Ecuador, en la SE 47, a nivel nacional el porcentaje de hospitalizaciones, admisiones en UCI y muertes por IRAG permaneció por debajo del 10%. Según los datos de laboratorio, en la SE 47, del total de muestras analizadas (n=14), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue de ~45%, siendo el virus predominante parainfluenza. Sobre los virus de influenza, des la SE 39, se han detectado virus de influenza A(H1N1)pmd09 en baja cantidad.

En Venezuela⁸, en la SE 44, los canales endémicos de IRA y neumonías mostraron una tendencia creciente del número de casos desde la ~SE 38, pero dentro de lo esperado para esta época del año, observándose mayor tasa de incidencia en los menores de 7 años. En el 2011 hasta el 5 de Noviembre, SE 44, del total de muestras analizadas (n=8.893), el porcentaje de positividad para virus respiratorios fue del ~33%. Respecto a los virus de influenza, ~26% fueron positivas a influenza A(H1N1)pmd2009, ~5% fue influenza A/H3 y <1% fue influenza B. En la SE 47, la Dirección Regional de Epidemiología del estado Amazonas notificó la existencia de un brote de infección respiratoria aguda, con un total de 30 afectados en la Comunidad Indígena Yanomami Wireonawe del municipio Río Negro. Del total de casos, 8 y 9 casos presentaron criterios de IRAG y neumonía, respectivamente. El 40% eran menores de 5 años, 70% eran mujeres, entre ellas una adolescente embarazada de 17 años. Hasta la fecha no se han reportado defunciones asociadas al brote y se está a la espera de los resultados de las muestras tomadas⁹.

América del Sur – Cono Sur

En Argentina¹⁰, los corredores endémicos de ETI y neumonías, muestran que el número de casos de ETI y neumonías para la SE 41, 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 baja positividad para virus respiratorios, con predominio de VSR, 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.

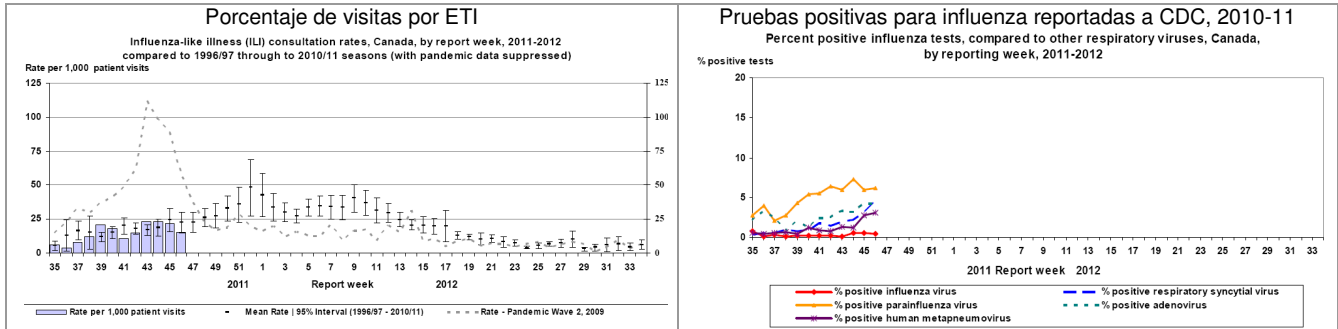
En Brasil, según datos del Instituto Evandro Chagas (Pará), en la SE 46, entre las muestras analizadas por segunda semana consecutiva no se detectaron muestras positivas a virus respiratorios. En la SE 47, en el municipio de Pedra Branca, Ceará, se notificó un posible brote por influenza en un instituto de secundaria. Hasta el momento un total de 180 casos sospechosos con síntomas gripales leves han sido detectados, un solo caso, un recién nacido de 25 días, se encuentra hospitalizado. Del total de casos sospechosos, se tomaron 18 muestras, 11 de ellas (~60%) fueron positivas a virus de influenza A(H1N1)pmd 09¹¹.

En Paraguay¹², en la SE 45, la proporción de consultas por ETI (3,7%) fue similar a la semana previa (3,6%). En la SE 45, las proporciones de hospitalizados por IRAG, ingresos a UCI y fallecidos permanecen por debajo del 10%. Según datos de laboratorio, en la SE 44, sobre el total de muestras analizadas, se detectó principalmente adenovirus y parainfluenza. En la SE 44 se identificó un brote asociado al virus de Influenza A(H1N1)pdm09 en una Penitenciaría del país (Tacumbú), con una tasa de incidencia de 63,6 por 1.000 habitantes.

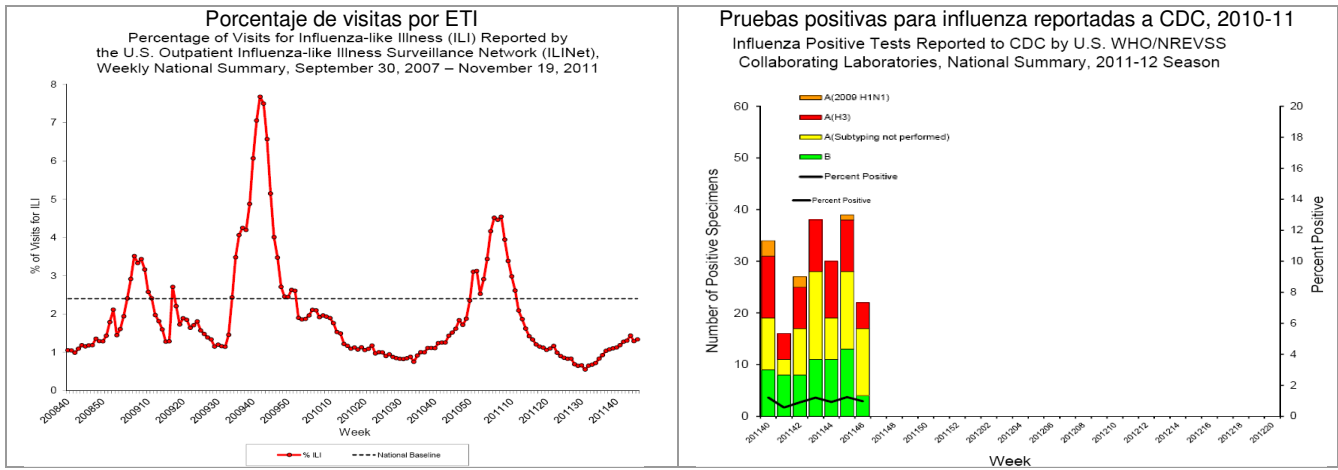
En Uruguay¹³, en las SE 47, la proporción de hospitalizaciones, admisiones a UCI y defunciones por IRAG permaneció <5%, en general estas proporciones continuaron con una tendencia decreciente desde su pico en la SE 31.

América del Norte

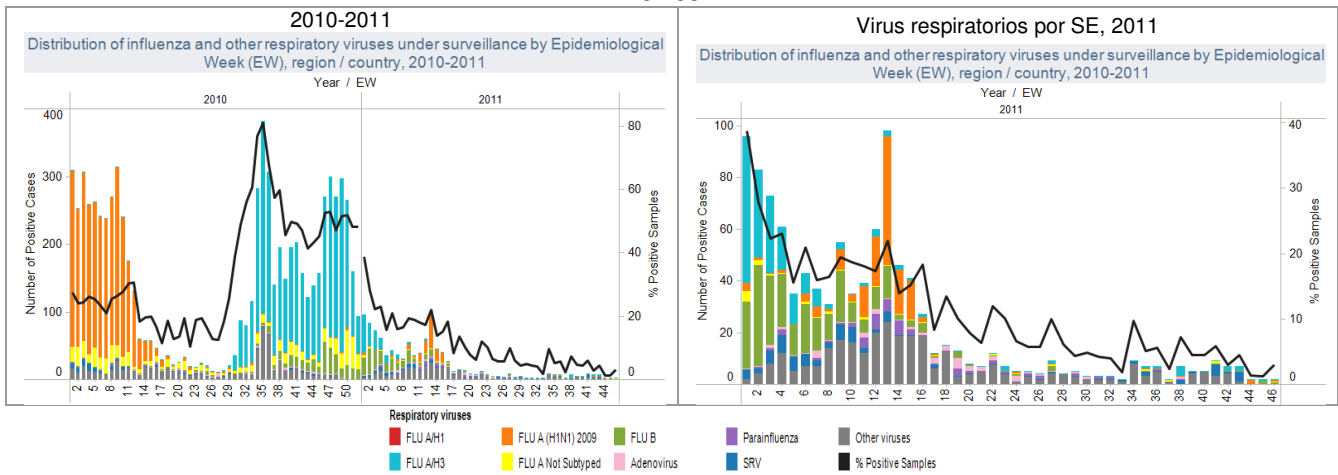
Canadá



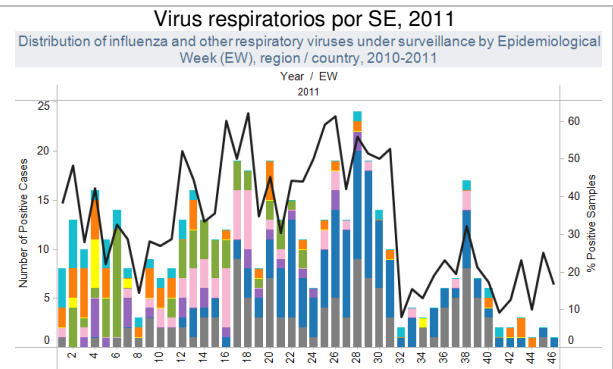
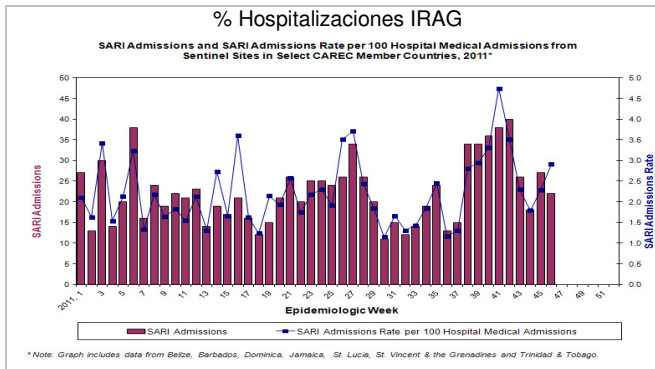
Estados Unidos



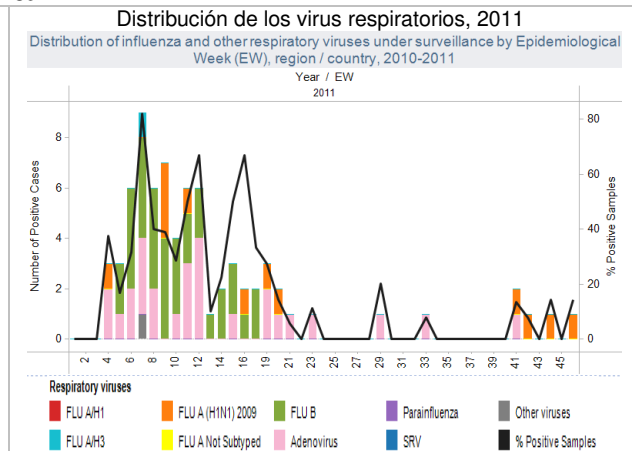
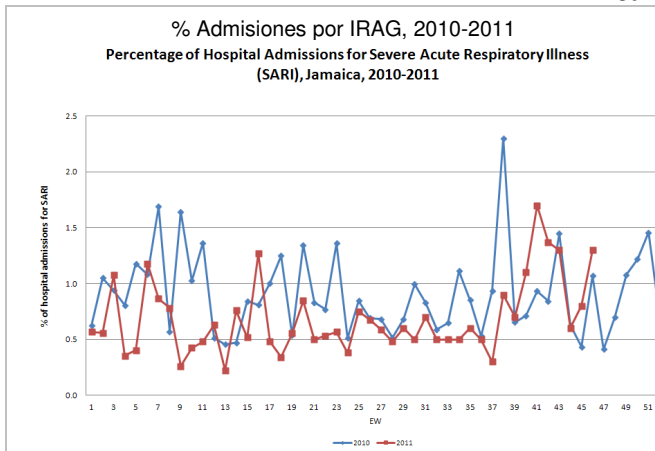
México



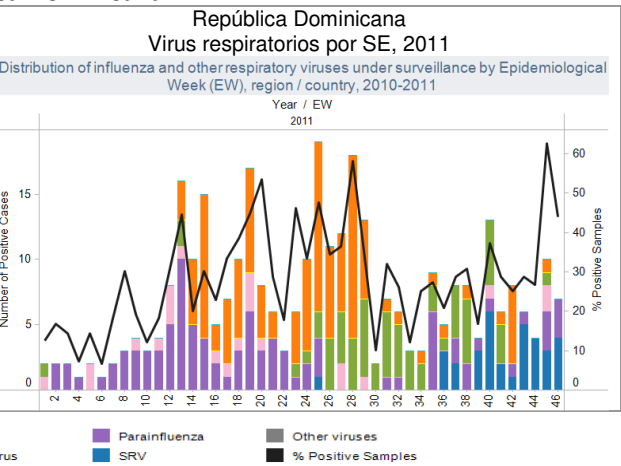
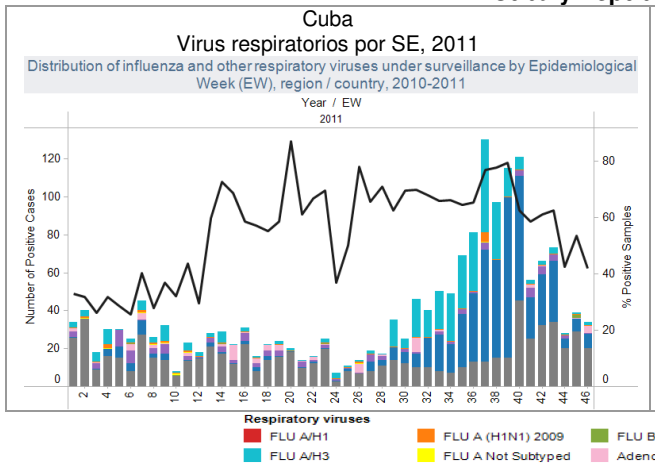
CAREC



Jamaica

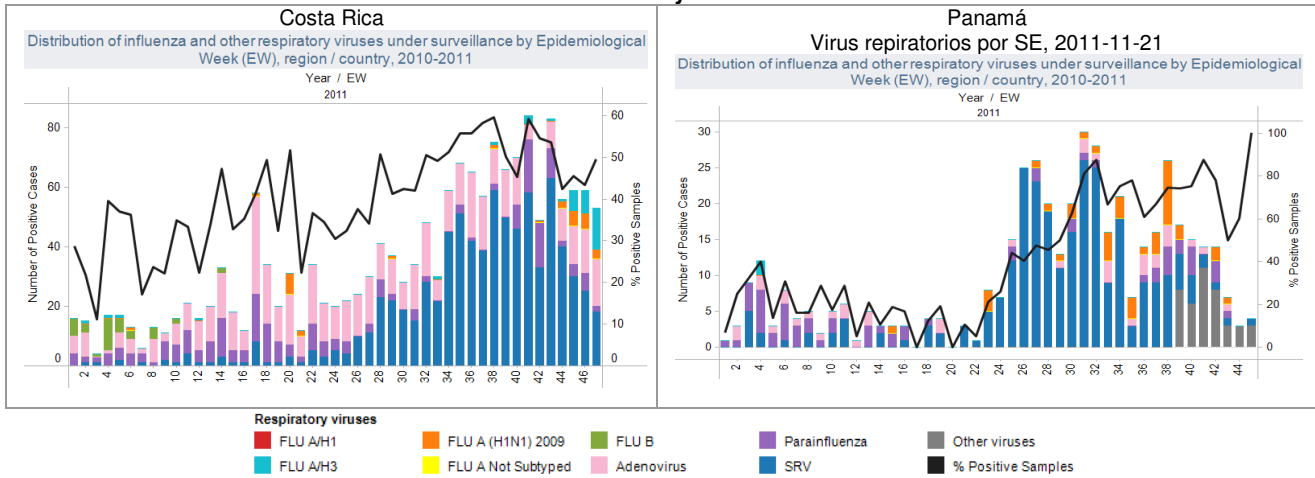


Cuba y República Dominicana

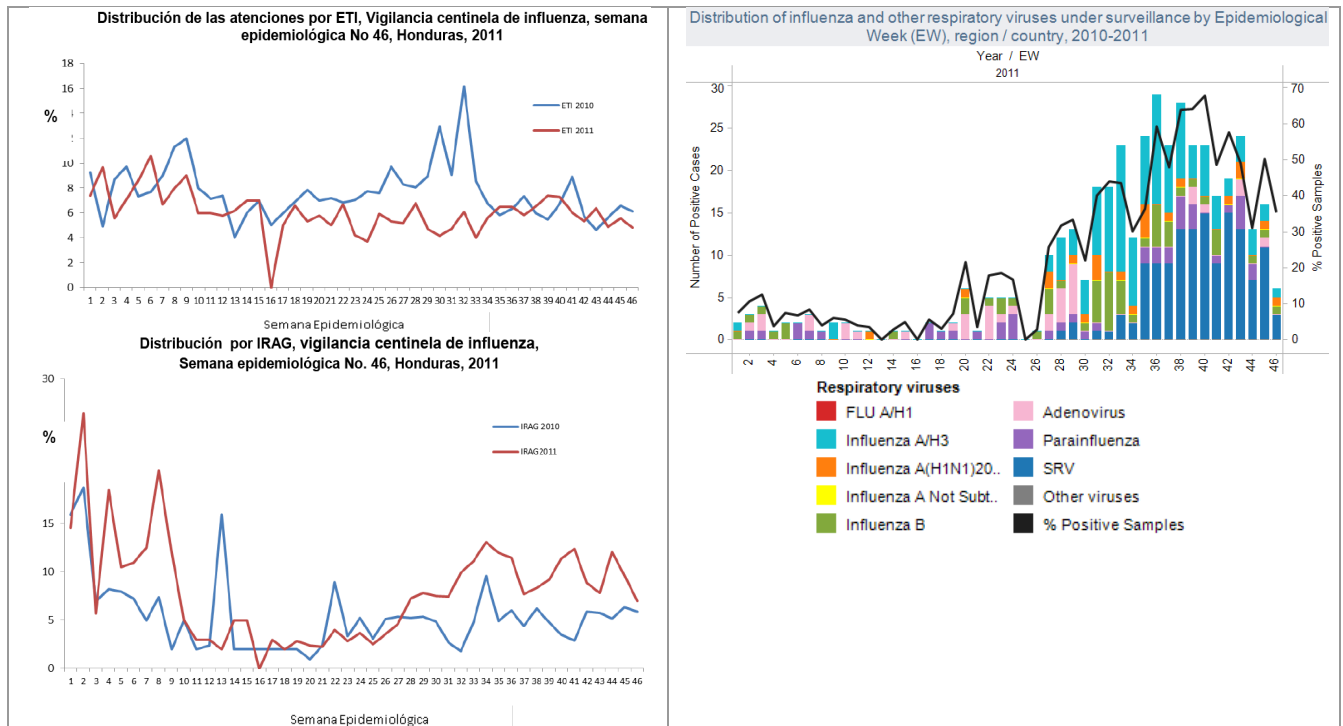


América Central

Costa Rica y Panamá

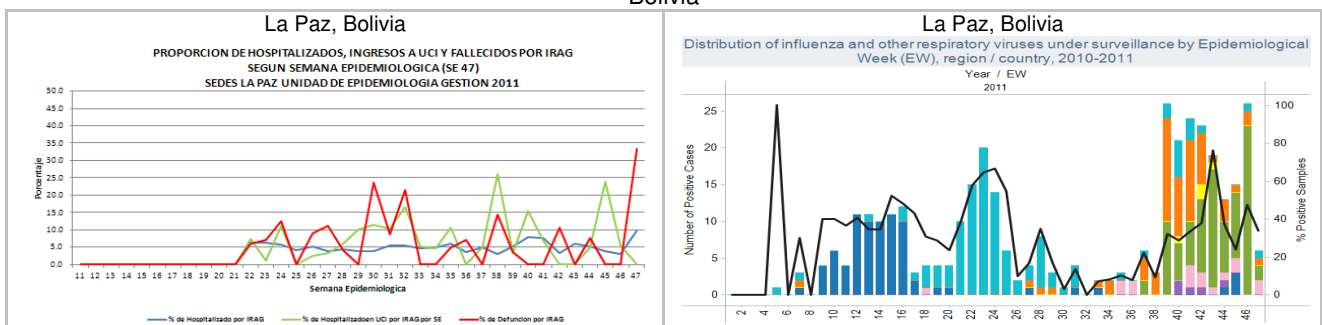


Honduras

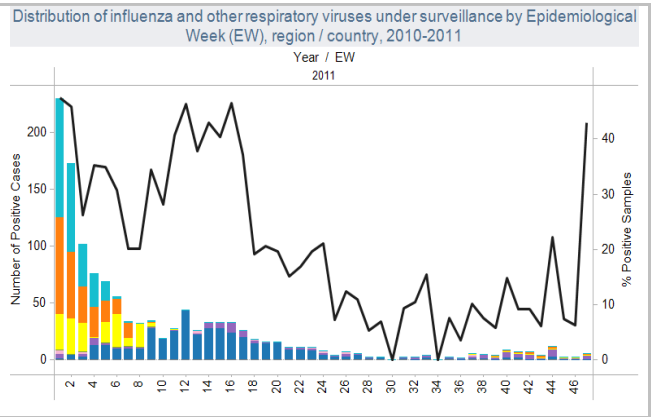
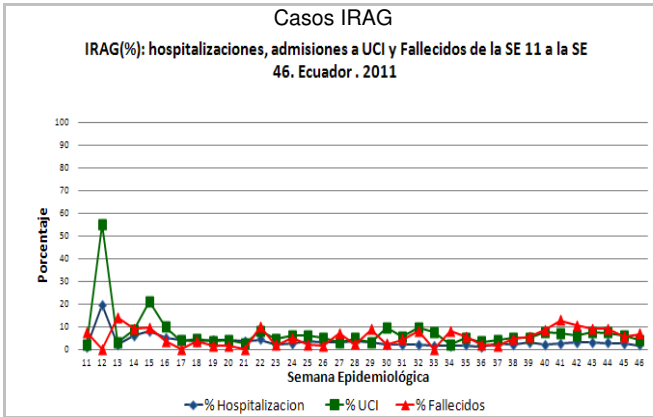


América del Sur - Andinos

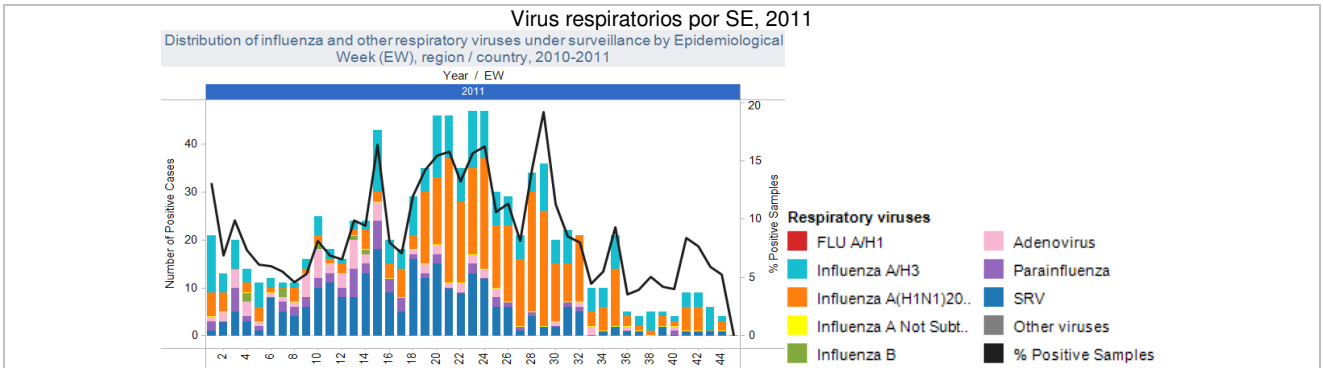
Bolivia



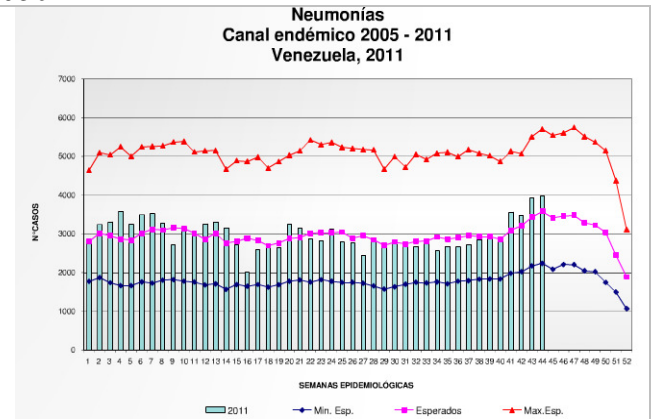
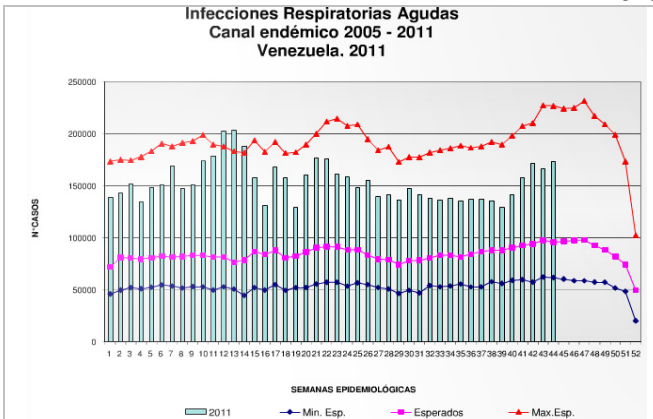
Ecuador



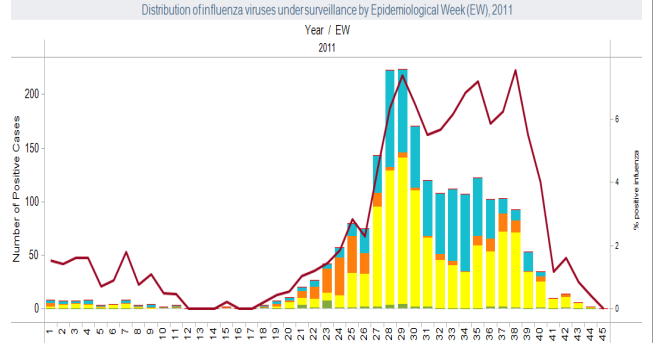
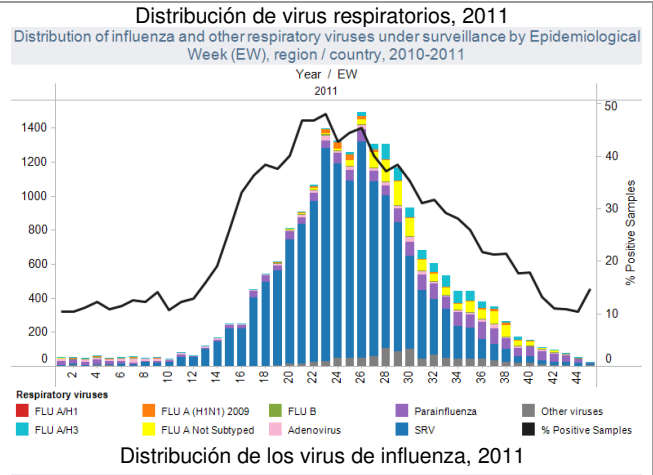
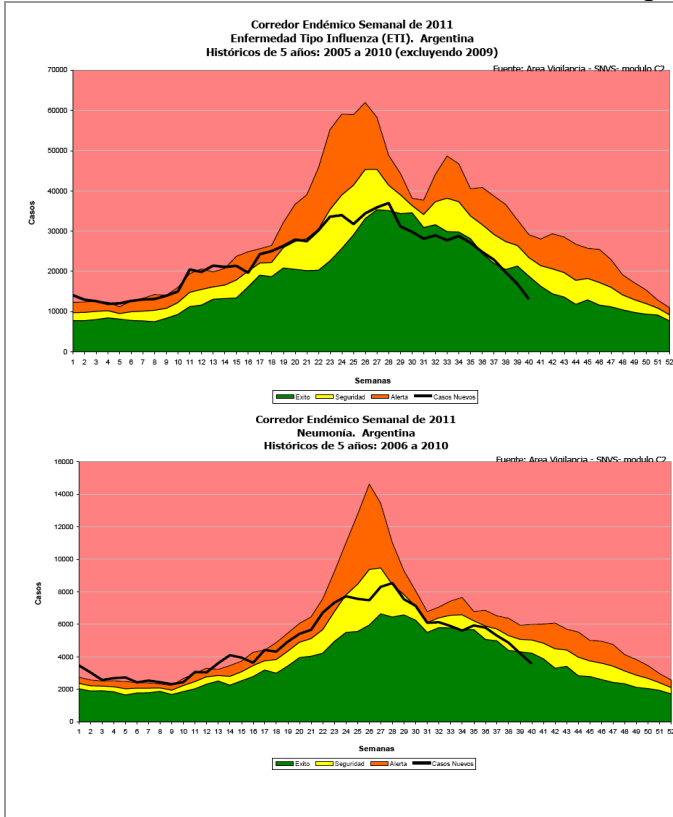
Colombia



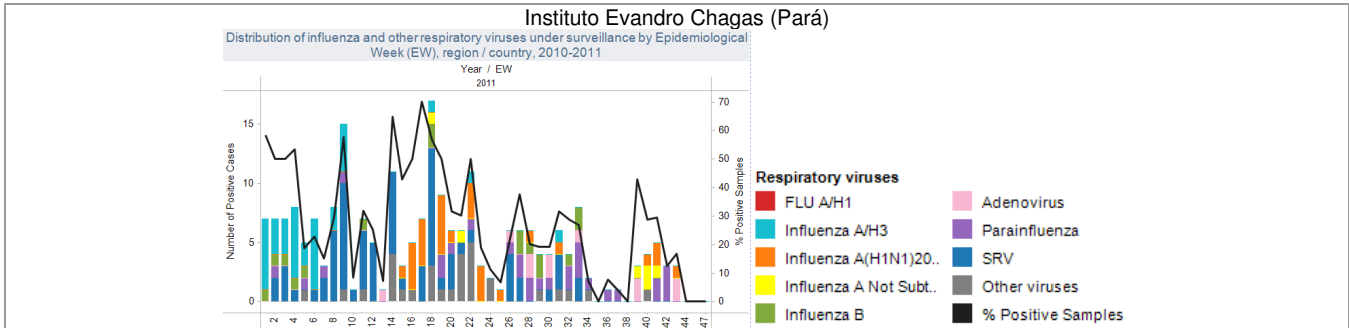
Venezuela



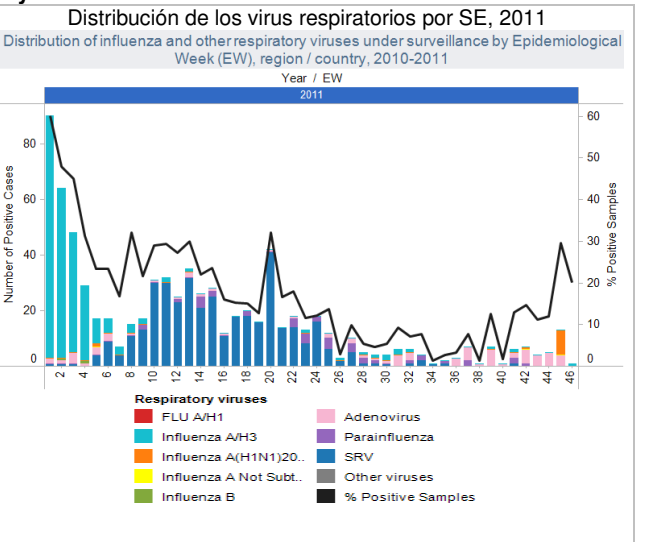
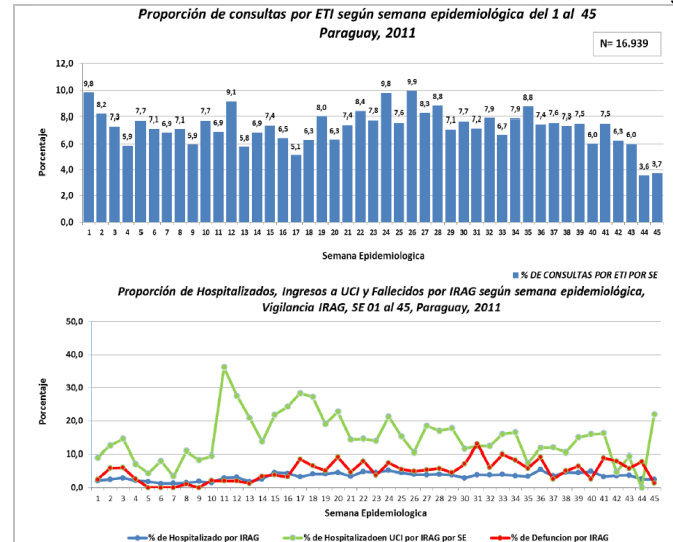
Argentina



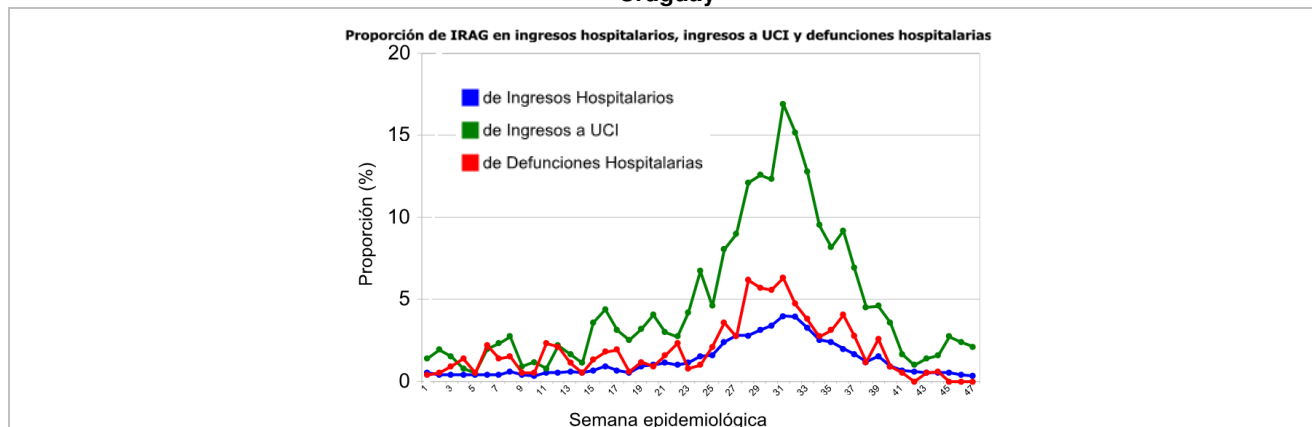
Brasil



Paraguay



Uruguay



¹ FluWatch Report. EWs 46. <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>

² US Surveillance Summary. Week 46. Centers for Disease Control and Prevention.

³ Alerta epidemiológica de OPS. 25 de Noviembre 2011.

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=6229&Itemid=2291&lang=es

⁴ CDC. Limited Human-to-Human Transmission of Novel Influenza A (H3N2) Virus — Iowa, November 2011. Disponible en: <http://www.cdc.gov/mmwr/pdf/wk/mm60d1123.pdf>

⁵ CDC. Update: influenza activity—United States, 2009–10 season. MMWR 2010;59:901–8.

⁶ Honduras. Vigilancia centinela de Tegucigalpa y San Pedro Sula. SE 46

⁷ Colombia. Instituto Nacional de Salud.

⁸ Venezuela. Boletín epidemiológico - SE 44. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Disponible en: http://www.mpps.gob.ve/index.php?option=com_content&view=article&id=549&Itemid=915

⁹ Gobierno Bolivariano de Venezuela. Ministerio del Poder Popular para la Salud. Amazonas. Brote de infección respiratoria aguda. Población Yanomami.

¹⁰ Argentina. Actualización situación de enfermedades respiratorias 2011. SE 46.

¹¹ Ministerio da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças transmissíveis Coordenação Geral de Doenças transmissíveis. Nota Técnica No. 62/2011-CGDT/DEVIT/SVS.

¹² Paraguay. Boletín epidemiológico semanal, SE 46. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

¹³ Uruguay. Dirección General de la Salud. División Epidemiología. SE 47. Disponible en: <https://trantor.msp.gub.uy/epidemiologia/servlet/iraggrafmenu>