



Actualización Casos de influenza A (H1N1) Informe Regional



Vol. 6, Nº 19

(3 de mayo de 2009)

El 3 de mayo se agregaron dos nuevos países con casos confirmados de influenza A (H1N1) en la Región: Colombia y El Salvador. A la fecha, se han registrado un total de 821 casos confirmados, afectando 6 países de las Américas (México, Estados Unidos, Canadá, Costa Rica, Colombia y El Salvador).

A la fecha, **Estados Unidos** ha **confirmado un total de 226 casos humanos** de influenza A (H1N1): 1 en Alabama, 18 en Arizona, 26 en California, 4 en Colorado, 2 en Connecticut, 10 en Delaware, 3 en Florida, 3 en Illinois, 3 en Indiana, 1 en Iowa, 2 en Kansas, 1 en Kentucky, 7 en Massachusetts, 2 en Michigan, 1 en Minnesota, 1 en Missouri, 1 en Nebraska, 1 en Nevada, 1 en New Hampshire, 7 en Nueva Jersey, 1 en Nuevo México, 63 en Nueva York, 1 en Ohio, 1 en Rhode Island, 15 en Carolina del Sur, 1 en Tennessee, 40 en Texas, 1 en Utah, 3 en Virginia y 3 en Wisconsin. Otros casos sospechosos están siendo investigados. Se han registrado una defunción, un niño de 22 meses de edad. El rango de edad de los casos confirmados es de 22 meses a 81 años.

Del 17 de abril al 2 de mayo **México** ha reportado **506 casos confirmados** de influenza A (H1N1), de los cuales 19 han fallecido. La variación considerable en el número de casos confirmados se debe a la reciente confirmación laboratorial de muestras recogidas en semanas anteriores. Los estados con más casos confirmados son el Distrito Federal, Estado de México y San Luis Potosí. La mayoría en personas adultas jóvenes previamente sanas. Ha habido pocos casos en individuos menores de 3 años o mayores de 59 años.

En **Canadá**, hasta el momento se han reportado **85 casos confirmados** de influenza A (H1N1) (15 en Alberta, 22 en British Columbia, 1 en New Brunswick, 31 en Nova Scotia, 2 en Quebec y 14 en Ontario). Algunos casos con antecedente reciente de viaje a México. Todos los casos desarrollaron una forma leve de la enfermedad tipo influenza. Dos de los casos presentaron además síntomas gastrointestinales. Actualmente todos están recuperados y ninguno requirió hospitalización. No se descarta transmisión autóctona debido a que no todos los casos confirmados tienen antecedente de viaje a México.

El 2 de mayo, **Costa Rica** notificó la **confirmación** de **1 caso** de influenza A (H1N1). El 3 de mayo, **Colombia** notificó la **confirmación** de **1 caso** de influenza A (H1N1), mientras que **El Salvador** notificó la **confirmación** de **2 casos** de influenza A (H1N1).

En la prensa aparecen diversas informaciones sobre casos sospechosos en varios países de la Región, sin embargo esta información no ha sido confirmada.

Reglamento Sanitario Internacional (RSI)

La Directora General de la OMS, determinó el 25 de abril que el presente evento constituye una **Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional** (ESPII). El día 29 de abril, la Directora General decidió elevar la alerta pandémica a **Fase 5**.

La Directora General recomienda **no cerrar fronteras o restringir viajes**. Sin embargo es prudente que las personas que están enfermas retrasen sus viajes. Así mismo, los viajeros que a su regreso manifiesten síntomas compatibles con enfermedad tipo influenza, deberán buscar atención médica de acuerdo a la orientación de las autoridades nacionales.

Recomendaciones

Vigilancia intensificada

En estos momentos se recomienda la intensificación de la vigilancia. En la página web de la OPS se ha publicado orientaciones para la intensificación de actividades de vigilancia, los cuales están orientados a la investigación de:

- Conglomerados de casos de ETI/IRAG de causa desconocida.
- Enfermedad respiratoria grave ocurriendo en uno o más trabajador(es) de salud.
- Cambios en la epidemiología de la mortalidad asociada con ETI/IRAG, aumento de defunciones observadas por enfermedades respiratorias o aumento de la aparición de enfermedad respiratoria severa en adultos/adolescentes previamente sanos.
- Cambios persistentes observados en la respuesta al tratamiento o evolución de una IRAG.

También los siguientes factores de riesgo deben causar sospecha de influenza A (H1N1):

- Contacto cercano con casos confirmados de influenza A (H1N1) mientras el caso estuvo enfermo.
- Viaje reciente a áreas donde se han confirmado casos de influenza A (H1N1).

Vigilancia virológica de influenza A (H1N1)

Se recomienda enviar de forma inmediata al Centro Colaborador de la OMS para influenza que le corresponda toda muestra de influenza A no subtipificable por los Centros Nacionales de Influenza (NIC). Los procedimientos para estos envíos son los mismos utilizados por los NICs para el envío de muestras de influenza estacional.

Los protocolos para la detección de la influenza estacional por la reacción en cadena de la polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés) no pueden confirmar los casos de influenza A (H1N1). Los Centros de Prevención y Control de los Estados Unidos (CDC) ya iniciaron el envío a los NIC de los kits que incluyen cebadores y sondas necesarios para la identificación de estos casos.

En este momento, la evidencia indica que la técnica de Inmunofluorescencia (IF) tiene baja sensibilidad para el nuevo virus de influenza A (H1N1). Por lo tanto, no es recomendable que se utilice como base para descartar casos sospechosos. Por otra parte, los casos sospechosos con resultados positivos de influenza A no subtipificables obtenidos por PCR tienen una alta probabilidad de confirmarse como casos del nuevo virus de influenza A (H1N1).

Medidas para prevención y control en establecimientos de atención sanitaria

Dado que la principal forma de transmisión de esta enfermedad es por gotículas se recomienda reforzar las medidas básicas para prevenir su diseminación, como por ejemplo la higiene de manos, triage adecuado en los servicios de salud, controles ambientales y el uso racional del equipo de protección personal de acuerdo con las políticas locales.

Las guías completas sobre "Prevención y control de infección en enfermedades respiratorias agudas con tendencia epidémica y pandémica durante la atención sanitaria" se encuentran disponible en:

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=805&Itemid=569

Influenza A/H1N1

Region de las Américas. 3 de mayo 2009, 13:00 hrs

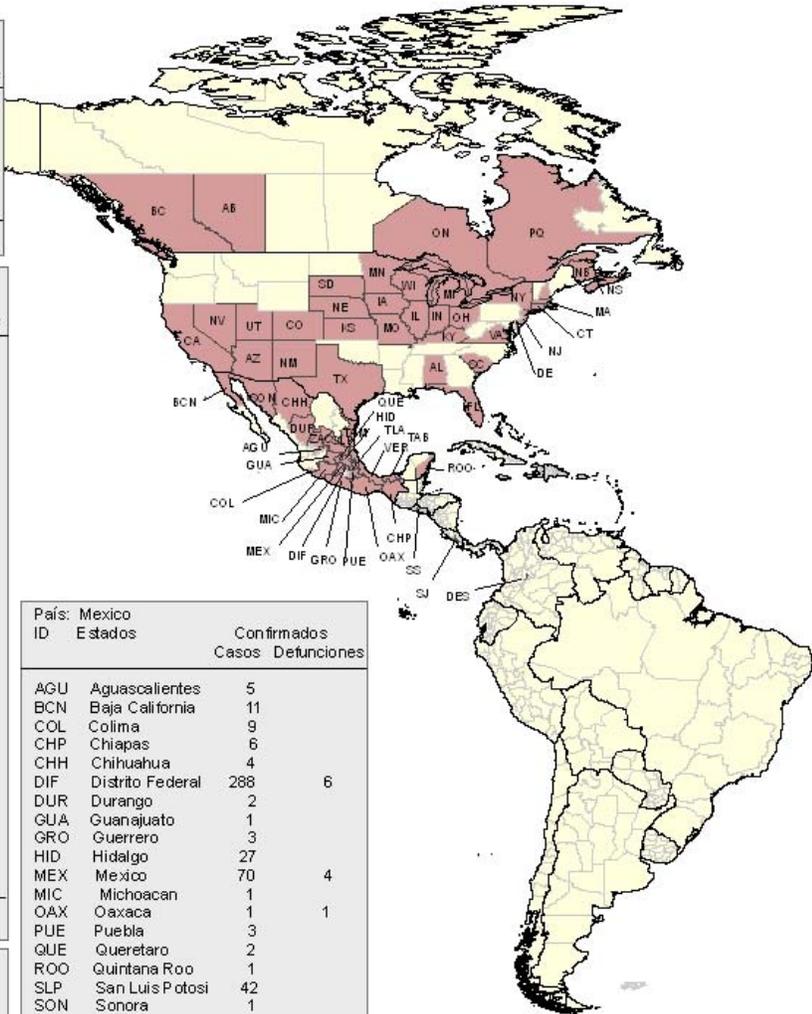
País: Canada		Confirmados	
ID	Provincia	Casos	Defunciones
AB	Alberta	15	
BC	British Columbia	22	
NS	Nova Scotia	31	
NB	New Brunswick	1	
PQ	Quebec	2	
ON	Ontario	14	
Total		85	

País: Estados Unidos		Confirmados	
ID	Estados	Casos	Defunciones
AL	Alabama	1	
AZ	Arizona	18	
CA	California	26	
CO	Colorado	4	
CT	Connecticut	2	
DE	Delaware	10	
FL	Florida	3	
IL	Illinois	3	
IN	Indiana	3	
IA	Iowa	1	
KS	Kansas	2	
KY	Kentucky	1	
MA	Massachusetts	7	
MI	Michigan	2	
MN	Minnesota	1	
MO	Missouri	1	
NE	Nebraska	1	
NV	Nevada	1	
NH	New Hampshire	1	
NJ	New Jersey	7	
NM	New Mexico	1	
NY	New York	63	
OH	Ohio	3	
RI	Rhode Island	1	
SC	South Carolina	15	
TX	Texas	40	1
UT	Utah	1	
VA	Virginia	3	
WI	Wisconsin	3	
Total		226	1

País: Colombia		Confirmados	
ID	Departamento	Casos	Defunciones
DES	Bogota	1	
Total		1	

País: Costa Rica		Confirmados	
ID	Departamento	Casos	Defunciones
SJ	San José	1	
Total		1	

País: El Salvador		Confirmados	
ID	Departamento	Casos	Defunciones
SJ	San Salvador	2	
Total		2	



País: Mexico		Confirmados	
ID	Estados	Casos	Defunciones
AGU	Aguascalientes	5	
BCN	Baja California	11	
COL	Colima	9	
CHP	Chiapas	6	
CHH	Chihuahua	4	
DIF	Distrito Federal	288	6
DUR	Durango	2	
GUA	Guanajuato	1	
GRO	Guerrero	3	
HID	Hidalgo	27	
MEX	Mexico	70	4
MIC	Michoacan	1	
OAX	Oaxaca	1	1
PUE	Puebla	3	
QUE	Queretaro	2	
ROO	Quintana Roo	1	
SLP	San Luis Potosi	42	
SON	Sonora	1	
TAB	Tabasco	4	
TAM	Tamaulipas	1	
TLA	Tlaxcala	19	1
VER	Veracruz	1	
ZAC	Zacatecas	4	
	Unknown		7
Total		506	19

País	Casos Probables	Confirmados	
		Casos	Defunciones
Canada	...	85	0
Colombia	...	1	0
Costa Rica	...	1	0
El Salvador	...	2	0
USA	...	226	1
Mexico	105	506	19
Total	105	821	20

... dato no disponible

