

INFORME DE INFLUENZA (CIE 10: J09-J11)

Información disponible al 10 de Octubre del 2013
Semana Epidemiológica 39 y 40: 22 de septiembre al 5 de octubre

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA, SEMANAS 1 a 40 DE 2013

Resumen Ejecutivo

En la Semana Epidemiológica (SE) 39 y 40 la notificación de la enfermedad tipo influenza (ETI) se mantiene estable, con intensidad baja y en la zona de seguridad del canal endémico. Las consultas por ETI en los servicios de urgencias hospitalarias se mantiene estable en relación al total de las atenciones de urgencias e inferiores a los dos años anteriores.

En la SE 40, la positividad a virus respiratorios en la red del Instituto de Salud Pública (ISP) ha disminuido a un 21%; el VRS se mantiene predominando sobre los otros virus pero con tendencia a la disminución, le siguen la parainfluenza y metaneumovirus. La Influenza A se mantiene con discreto aumento respecto a la SE previa.

En relación a la Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) en hospitales centinela en las últimas semanas predomina VRS, metaneumovirus y parainfluenza. Respecto a IRAG por causa de influenza, ha predominado la influenza A (H1N1)pdm09 con un 86% del total de casos subtipificados. En las últimas semanas se detectan casos aislados de influenza A(H3N2) e influenza B.

En Chile y en otros países de América del Sur, se observa una tendencia descendente de las infecciones respiratorias agudas predominando aún VRS y presentándose una baja circulación de influenza. En este contexto y de acuerdo a las normativas nacionales vigentes, se debe mantener el refuerzo de la vigilancia epidemiológica para esta enfermedad.

1. ETI en centros centinelas

En la vigilancia de la ETI¹ realizada a través de centros centinela de Atención Primaria de Salud (APS), se observó una tendencia ascendente de las tasas desde la SE 17 con un máximo de 28,5 por cien mil habitantes (habs.) en la SE 26.

En la SE 40 la notificación se mantiene en 5,1 por cien mil habs. En las últimas 2 semanas, la notificación se ubica en la zona de seguridad del canal endémico, con una intensidad baja y en valores inferiores a igual período de 2012 (gráfico 1, tabla 1).

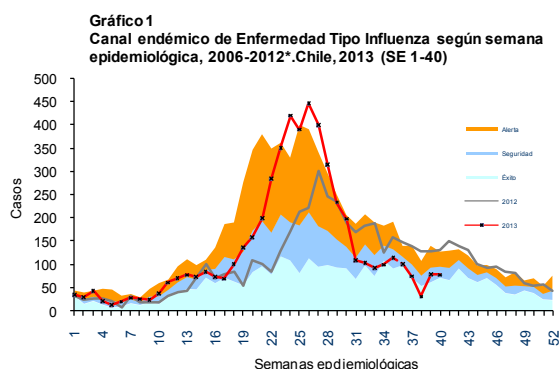


Tabla 1

**Nº Casos y Tasas de ETI por semana epidemiológica (SE).
Vigilancia Centinela, Chile 2013 (SE 31-40)**

Semana Epidemiológica	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Nº ETI observado 2013	109	103	93	92	108	78	74	30	79	77
Máximo esperado (Alerta)*	188	209	191	184	192	140	140	108	140	128
Tasas ETI x 100.000 habs.	7,1	6,7	6,0	6,0	7,0	5,1	4,8	1,9	5,1	5,1

Fuente: Vigilancia Centinela de ETI. Depto. Epidemiología, DIPLAS/MINSAL

* Límite superior en Canal Endémico, construido mediante determinación de la media geométrica de las tasas históricas y sus intervalos de confianza

La tasa acumulada de ETI a nivel nacional (343 por cien mil habs.) es superior en un 25% respecto a lo observado a igual período de 2012 (275 por cien mil habs.).

En la semana 40 la mayoría de las regiones mantienen bajas tasas de notificación, sin embargo en los centinela de Maule y Los Lagos se observa un discreto aumento de ETI (tabla 2).

Durante el 2013, se han tomado muestras a 1.377 ETI notificadas, confirmándose por Inmunofluorescencia 441 casos a virus respiratorios (32% de positividad): predomina influenza A (53%), seguido por VRS (29%). Otros positivos corresponden a parainfluenza (12%), influenza B (3%), adenovirus (2%) y el resto a metaneumovirus.

En las semanas 39 y 40, se analizaron 30 muestras en casos de ETI con 11 casos positivos a virus respiratorios. Se detectan 4 casos de VRS (Valparaíso, Santiago, Constitución y Punta Arenas), 3 casos de influenza A (Santiago, Constitución y Punta Arenas), 1 de influenza B (Santiago) y adenovirus (Valparaíso).

Tabla 2
Tasa de Notificación de ETI en Centros Centinela según Región Chile, 2013 (SE 39- 40).

Región	Semana 39		Semana 40	
	Nº Casos	Tasa *	Nº Casos	Tasa *
Arica-Paranicota	0	0,0	0	0,0
Tarapacá	0	0,0	0	0,0
Antofagasta	0	0,0	1	0,8
Atacama	0	0,0	0	0,0
Coquimbo	20	24,3	11	13,4
Valparaíso	2	0,9	2	1,8
Metropolitana	11	4,4	14	5,5
O'Higgins	1	2,4	0	0,0
Maule	8	5,7	15	10,7
Biobío	16	8,4	11	5,8
Araucanía	4	6,5	2	3,3
Los Ríos	1	2,1	1	2,1
Los Lagos	9	5,8	15	9,7
Aisén	4	17,6	2	8,8
Magallanes	3	9,2	3	9,2
País	79	5,1	77	5,1

Fuente: Vigilancia Centinela de ETI. Depto. Epidemiología, DIPLAS/MINSAL
* Tasa por cien mil habitantes en base a población inscrita

2. Causas respiratorias en servicios de urgencias hospitalaria

Se observó un aumento de las consultas por causas respiratorias desde un 13% (SE 9), hasta un 31% (SE 28). En la SE 40 alcanza a un 23%, similar a la SE anterior (24%). Las hospitalizaciones presentaron un peak de 28% en la SE 29, para disminuir hasta un 17% en la SE 40, superior al 2012 (15%).

En los menores de 15 años, se registró un aumento progresivo desde la SE 10 (26%), con un máximo en la SE 28 (53%), en la SE 40 alcanza un 35%, similar a igual fecha de 2012 (gráfico 2). En adultos, se observa un leve aumento desde la SE 19 (13%), alcanzando un 15% en la SE 38, similar al 2012 (gráfico 3).

Gráfico 2
Porcentaje de consultas de urgencia hospitalaria en niños por causas respiratorias. Chile 2010 -2013 (SE 1-40*)

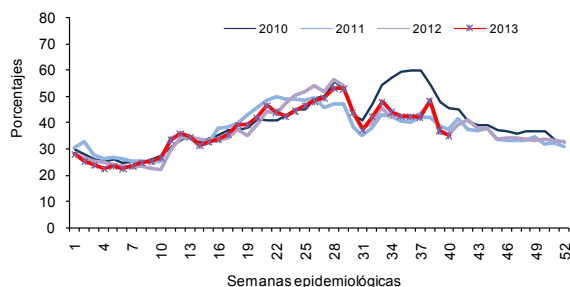
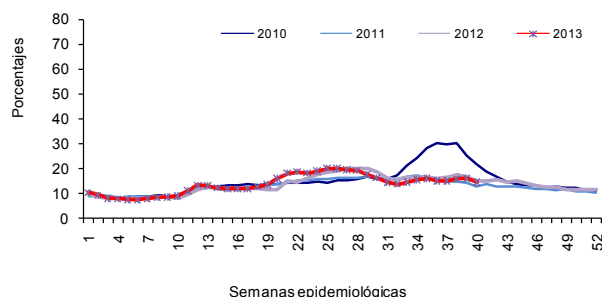
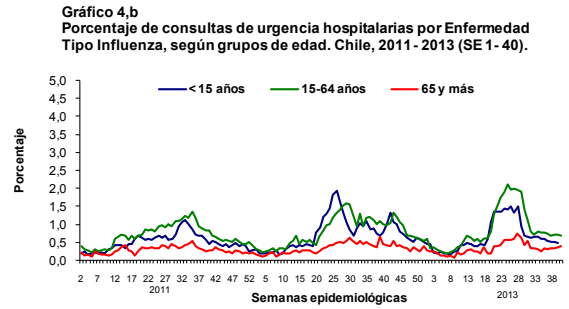
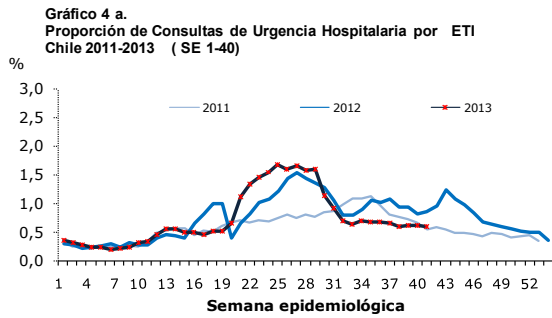


Gráfico 3
Porcentaje de consultas de urgencia hospitalaria en adultos por causas respiratorias. Chile 2010- 2013 (SE 1-40*)



² Tasas de influenza: baja = 0 a 14, 6 casos por 100.000 habs.; moderada = 14,7 a 31,4 casos por 100.000 habs.; elevada = 31,5 a 130,4 casos por 100.000 habs. muy elevada > a 130,4 casos por 100.000 habs.



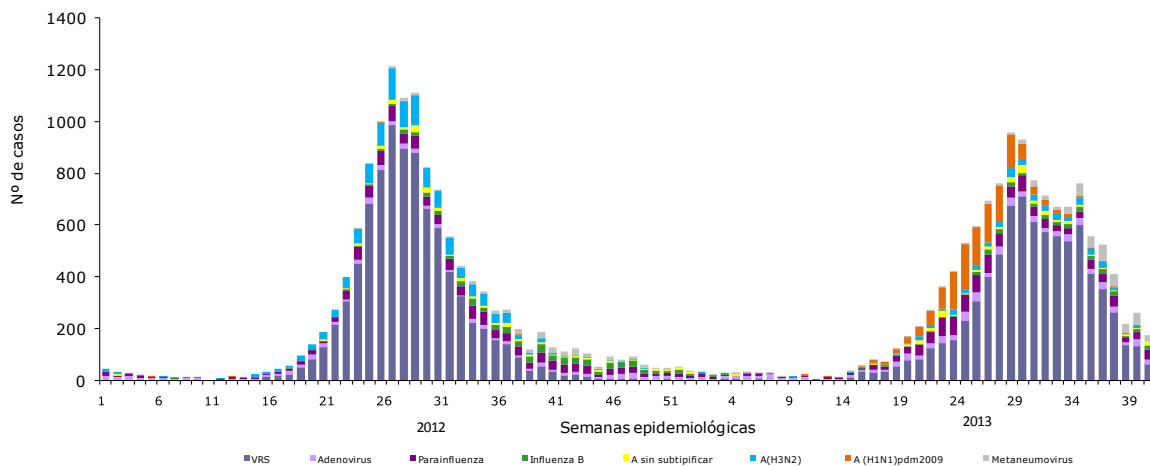
El incremento de las consultas en **urgencia hospitalaria por ETI** en la red pública, se presentó antes a lo esperado en relación a los 2 años anteriores. Inició un aumento a partir la SE 20 alcanzando un 1,7% del total de consultas en la SE 24, posteriormente disminuye para mantenerse estable con un 0,6% en la SE 40, siendo menor a lo observado en los años anteriores (gráfico 4a). En este período la mayor proporción de consultas por ETI fue en el grupo de 15 a 64 años (2% en la SE 25), superior a lo observado en los dos años anteriores (gráfico 4.b).

3. Circulación viral

De acuerdo a la información de la Red de Vigilancia de Virus Respiratorios del ISP, la positividad a virus respiratorios en la SE 40 fue del 21% (177 en 822 casos analizados) inferior a la semana anterior (24% en un total de 1.094 casos analizados).

Respecto al total de positivos en la SE 40, se mantiene predominio de VRS (35%) pero baja respecto a la semana previa (50%), seguido de parainfluenza (23%) y metaneumovirus (13%). Influenza A aumenta discretamente en la SE 40 (17 casos) respecto a la semana anterior (12 casos) y se mantiene detección influenza B (14 casos).

Gráfico 5
Distribución virus respiratorios por semana epidemiológica, vigilancia virus respiratorios ISP. Chile, 2012 - 2013 (SE 1-40)



4. Vigilancia de IRAG: influenza y otros virus respiratorios

A la SE 40 del 2013, se han notificado 3.288 casos de IRAG en centros centinelas y no centinelas con un 55% de positividad a virus respiratorios (1.770 casos). Del total de positivos acumulados a la SE 40 se mantiene predominio de VRS (46%) e influenza A (H1N1)pdm09 (29%), seguido de influenza A sin subtipificar (6%), parainfluenza (6%), influenza A(H3N2) (4%), adenovirus (3%), metaneumovirus (4%) e influenza B (2%).

El 51% de los positivos se detectó en los menores de 2 años, predominando el VRS (72%), seguido de influenza A (13%) y el resto correspondió a parainfluenza, adenovirus e influenza B. El grupo de 15-59 años concentró el 19% de los casos de IRAG y en ellos se detectó principalmente influenza A(H1N1)pdm09 con un 91% de los positivos (gráfico 6).

Se notificaron 75 casos de IRAG fallecidos asociados a influenza A y 3 a influenza B. Respecto a influenza A, 62 casos se subtipificaron como A(H1N1)pdm09, 10 a influenza A(H3N2) y 3 sin subtipificar.

Gráfico 6
Distribución de casos de IRAG según virus respiratorios y grupos de edad. Chile, 2013 (SE 1-40*).

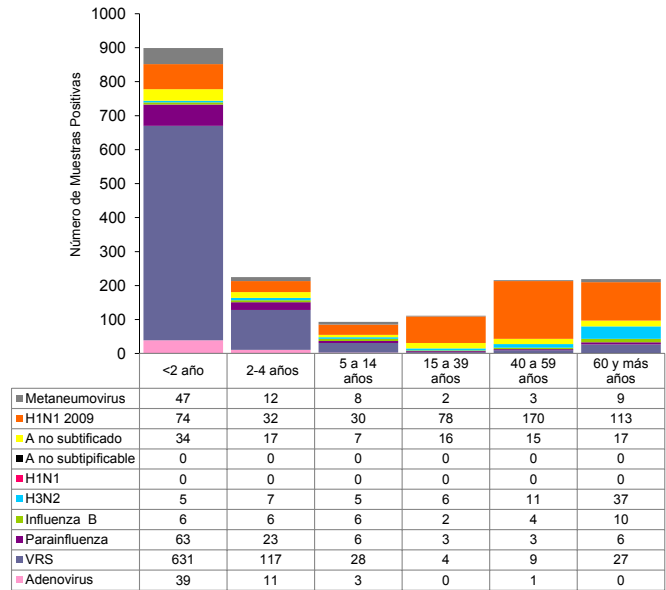
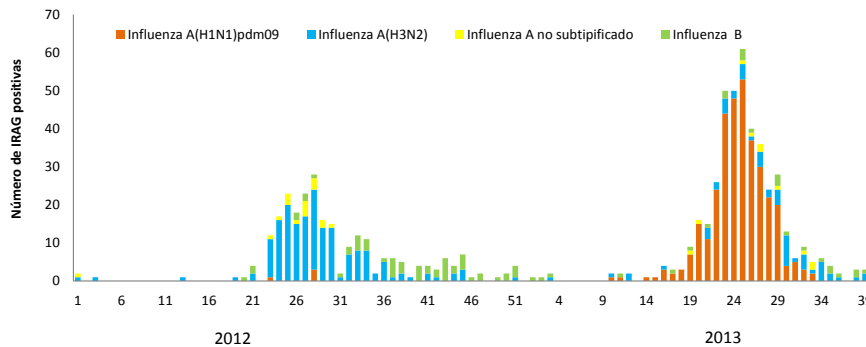


Gráfico 7
Casos de IRAG según virus influenza y subtipo por semana epidemiológica
Vigilancia Intensificada IRAG. Hospitales centinela, Chile 2012-2013 (SE 1-40)



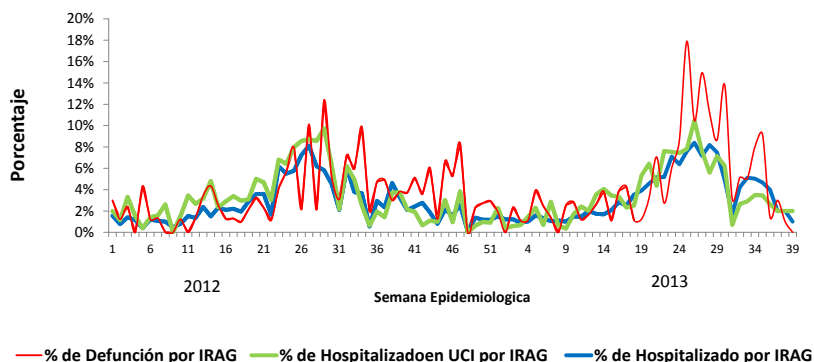
En la **Vigilancia intensificada⁴ de IRAG** en hospitales centinela durante el 2013 se han analizado 2.733 casos de IRAG con un 47% de positividad a otros virus respiratorios (1.303 casos) y un 16% positividad a influenza (429 casos). El 94% de los casos de influenza corresponden a influenza A (403), siendo superior a lo observado para igual período del 2012 (189 casos). El 86% de los casos de influenza A subtipificados corresponden a influenza A(H1N1)pdm09. El máximo de casos se observó en la SE 25 (65 casos), superior al máximo observado en los años previos (27 casos en SE 28). En las últimas 7 semanas se detecta influenza H3 e influenza B (gráfico 7). En la SE 39 se confirman 16 casos de IRAG por virus respiratorios de un total de 29 casos estudiados: 5 metaneumovirus, 3 VRS, 3 parainfluenza, 2 ADV, 2 influenza (H3) y 1 influenza B. Información preliminar en la SE 40 se detectan 5 casos asociados a virus respiratorios (total de 11 analizados); 2 parainfluenza y los 3 restante asociados a VRS, metaneumovirus e influenza B.

En relación a las hospitalizaciones por IRAG en esta vigilancia se observa una tendencia a la disminución desde el peak ocurrido en la SE 26 (9,8%), en la SE 39 que alcanza a menos de 2%, sin variaciones respecto a la SE previa. El requerimiento de UCI en la SE 39 fue de 2%, similar a la SE anterior. El indicador de fallecidos por IRAG alcanzó su máximo en la SE 25 (18%), para posteriormente disminuir, estos indicadores presentan cifras superiores a las observadas en el 2012 (gráfico 8).

³ La información de fallecidos es preliminar y está sujeta a validación y confirmación por investigación clínica y/o epidemiológica.

⁴ La vigilancia intensificada se inició en Junio del 2011 y se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Grant Benavente de Concepción, Gustavo Fricke de Viña del Mar, San Juan de Dios de Santiago, Militar de Santiago e Iquique.

Porcentaje de hospitalizados, ingreso a UCI y fallecidos por IRAG según SE en Hospitales Centinela. Chile, 2012 y 2013 (SE 1-39*).



Fuente: Vigilancia Intensificada de IRAG. Dpto. Epidemiología/DIPLAS-MINSAL * Información preliminar SE 36-39

5. Situación internacional influenza y otros virus respiratorios en América (SE 39)⁵

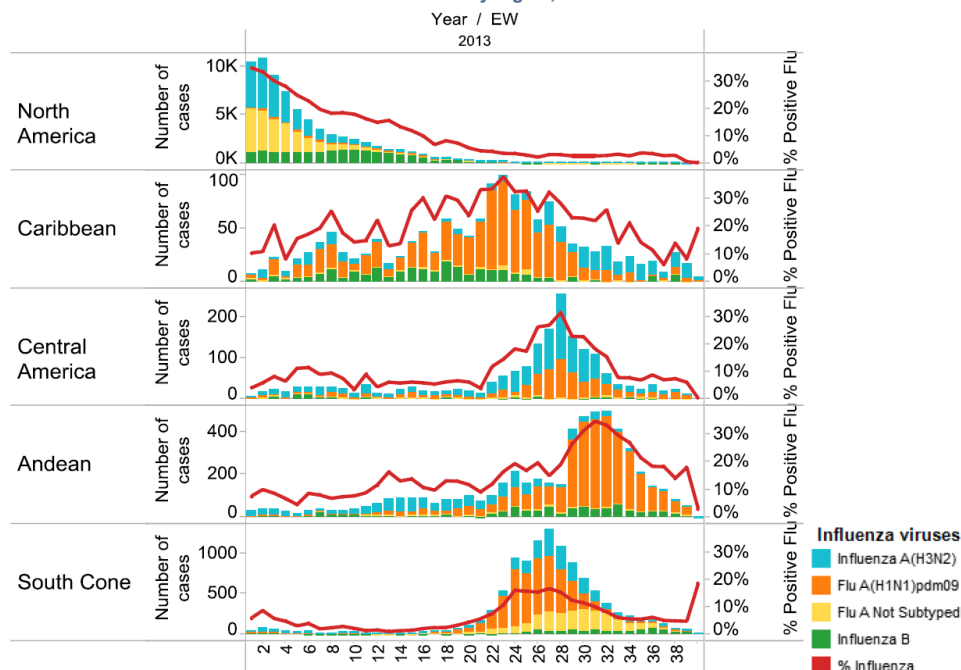
La información presentada se obtiene a partir de los datos distribuidos por los Ministerios de Salud de los Estados Miembros y de los Centros Nacionales de Influenza de los Estados Miembros a la Organización Panamericana de la Salud (OPS) o de actualizaciones de los Ministerios de Salud en sus páginas web.

- **América del Norte:** La actividad de influenza en Estados Unidos permanece baja, mientras que el comportamiento de los virus respiratorios en México demostró una tendencia al incremento. En los Estados Unidos, se notificaron 20 casos de infección por variantes de influenza durante el verano (18 A(H3N2v) y 2 A(H1N1v)). Todos los casos tuvieron contacto cercano y prolongado con cerdos y no se ha demostrado transmisión humano-humano sostenida.
- **Caribe y Centroamérica:** La mayoría de los indicadores de actividad de las infecciones respiratorias agudas continúan estables en esta sub-región; en las últimas semanas. Sin embargo, se ha observado un incremento de VRS (Cuba) o circulación predominante de VRS en otros países (Costa Rica, Guatemala, El Salvador y Panamá), lo cual está dentro de lo esperado para esta época del año. Así mismo, en las últimas semanas, se ha reportado un incremento en la detección de influenza A(H1N1)pdm09 en algunas islas del Caribe.
- **América del Sur - Región Andina:** La actividad de las infecciones respiratorias agudas continúa disminuyendo tras presentar niveles altos de influenza durante julio y agosto. Actualmente, continúa la co-circulación de influenza A(H1N1)pdm09 e influenza B en Bolivia, Ecuador y Perú).
- **América del Sur - Cono Sur y Brasil:** la actividad de las infecciones respiratorias agudas se encuentra dentro de lo esperado para esta época del año en todos los países, con excepción de Paraguay, que mostró un ascenso de las notificaciones de las ETI. Actualmente, se reporta co-circulación de influenza B y A(H3N2) en la mayoría de países de esta sub-región. El VRS continúa disminuyendo en esta sub-región, aunque continúa predominando en algunos países (Chile y Argentina).

⁵ Disponible en www.paho.org/reportesinfluenza <<http://www.paho.org/reportesinfluenza>>

Circulación de virus de influenza por región 2013

Distribution of influenza viruses by region, 2012-13



6. Recomendaciones

En el contexto actual de nuestro país, con baja circulación de virus influenza, disminución de VRS y mantenimiento de metaneumovirus, se recomienda :

- Mantener la vigilancia centinela de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) realizada en los centros ambulatorios especialmente la toma de muestra respiratoria en los casos de ETI notificados y el envío de TODOS los casos positivos de influenza a los laboratorios regionales de PCR o al ISP para su subtipificación.
- Mantener la vigilancia de virus respiratorios en los establecimientos de la red del Instituto de Salud Pública y enviar a los laboratorios regionales de PCR o al ISP, TODOS los casos de influenza detectados para su subtipificación. Si en los laboratorios de PCR se detecta algún caso de influenza A que no se pueda subtipificar, comunicarse de inmediato con el ISP para coordinar su envío y acciones posteriores.
- Mantener la vigilancia de IRA grave especialmente en casos inusitados, además de la vigilancia intensificada de casos de IRAG, según lo establece la normativa vigente de influenza estacional y pandémica (Circular B51/20 del 14/5/2010) y la Guía de Vigilancia de IRA Grave Intensificada.
- Notificar de inmediato e investigar la ocurrencia de brotes de ETI o de IRA Grave, donde se sospeche una causa infecciosa o cualquier otro evento inesperado o imprevisto.