

INFLUENZA PANDÉMICA (H1N1) 2009. REPÚBLICA ARGENTINA

INFORME SEMANA EPIDEMIOLÓGICA Nº 31 (2 al 8 de agosto)

FECHA INFORME: 13/08/09

El informe que se presenta a continuación, muestra la situación del brote de influenza pandémica (H1N1) 2009 en la República Argentina, resultado de las estrategias de vigilancia implementadas para este tipo de evento¹ y con datos disponibles desde el 17 de mayo de 2009 hasta el 8 de agosto de 2009 (semana epidemiológica –SE- 20 a 31).

Sumario

En el período analizado se han notificado un total de 793.637 casos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI). A partir de la SE 27 (5-11 de julio) se observa una tendencia descendente en el número de casos en el país. Este monitoreo muestra que esta tendencia se presenta en 17 de las 24 provincias. Las provincias que no muestran esa marcada tendencia descendente son las provincias del Noroeste Argentino (NOA), La Rioja y La Pampa.

Se han procesado por PCR específico en tiempo real 16.334 muestras y confirmado 6.768 casos de Influenza Pandémica (H1N1). La confirmación de los casos se realiza en 18 laboratorios nacionales y provinciales, públicos y privados, ubicados en Ciudad de Buenos Aires, Provincia de Buenos Aires (La Plata, Malvinas Argentinas, Bahía Blanca, Tres de Febrero, Gral. Pueyrredón), Santa Fe (Rosario, Venado Tuerto), Córdoba y Mendoza. Desde la semana 21 (24-30 de mayo) se observa un importante incremento de la circulación viral de la Influenza pandémica (H1N1) 2009 e influenza A sin tipificar, llegando en la semana 29 (19-25 de julio) a representar el 93,3 % del total de virus respiratorios circulante en los mayores de 5 años. En cambio en los menores de 5 años, esta proporción disminuye a 23,4%, mientras que se eleva la proporción de Virus Respiratorio Sincicial, representado un 72,2%.

Entre casos confirmados y en estudio se acumularon un total de 5.999 casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) que requirieron hospitalización. Los grupos de edad más afectados con esta enfermedad grave son los menores de cinco años. Por otra parte, se confirmaron 404 personas fallecidas asociadas a la influenza.

De acuerdo a las nuevas recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para el monitoreo de la pandemia, sobre el seguimiento de cuatro indicadores (tendencia, intensidad, dispersión geográfica e impacto en los servicios de atención de salud), la República Argentina se encuentra a la SE 31 con:

- una **dispersión geográfica generalizada**, es decir, se están presentado casos en todas las provincias del país;
- una **tendencia decreciente** de la actividad de enfermedad respiratoria como muestra la vigilancia epidemiológica de ETI;
- una **intensidad elevada de actividad de ETI**, es decir aún hay una proporción de población afectada superior a lo esperado para esta época del año;
- un **impacto bajo en los servicios de salud**, es decir, la demanda de atención sanitaria no es superior a los niveles normales.

¹ (i) Vigilancia semanal y universal de Enfermedades Tipo Influenza para monitorear tendencia; (ii) vigilancia de virus respiratorios en hospitales a través de la Red de laboratorios y en unidades centinelas para detectar y caracterizar en forma temprana las cepas virales.

INFLUENZA PANDÉMICA (H1N1) 2009. REPÚBLICA ARGENTINA

INFORME SEMANA EPIDEMIOLÓGICA Nº 31 (2 al 8 de agosto)

FECHA INFORME: 13/08/09

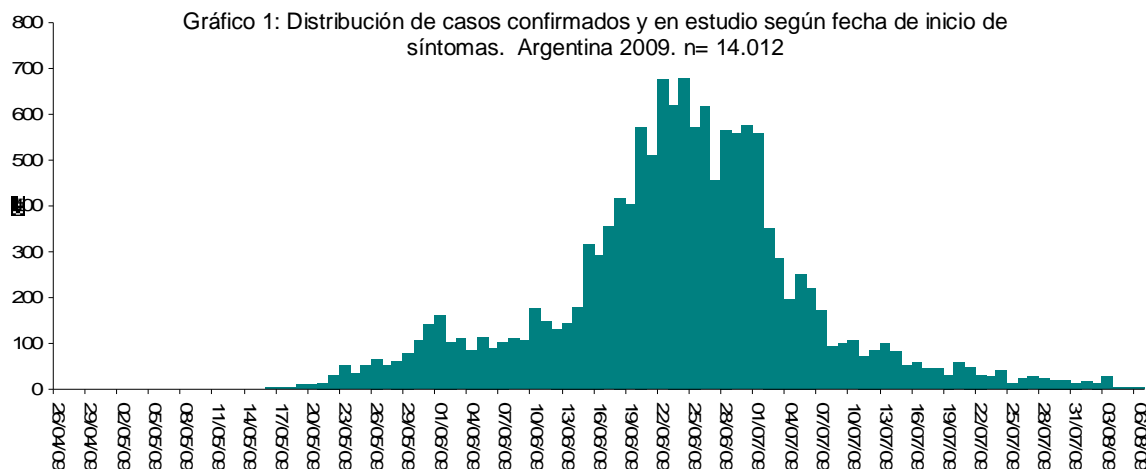
1. Actualización del número de casos y defunciones

En el periodo analizado se ha notificado un total de 793.637 casos de Enfermedad Tipo Influenza. Las provincias con mayores tasas acumuladas (más de 300 casos por 10.000 habitantes) son: Formosa, La Pampa, Misiones, Neuquén, Río Negro, Salta, Tucumán y Tierra del Fuego. Se han confirmado 6.768 casos. El total de hospitalizaciones por Enfermedad Respiratoria asciende a 5.999 (se descartaron 383 casos que se encontraban en estudio). Se han confirmado 404 defunciones en 20 provincias (La Rioja, Catamarca, Tierra del Fuego y Formosa no reportan fallecidos confirmados).

Tabla 1: Distribución de casos y tasas de ETI notificadas, confirmadas, hospitalizados y defunciones acumuladas. Argentina, SE 20 a 31 de 2009

	Casos y tasas acumuladas desde la SE 20 a 31 de 2009	
ETI estimadas a la SE 30*	Total casos	793.637
	Tasa semana 30	18,5/10.000 hab.
	Tasa acumulada	198,0/10.000 hab.
Casos confirmados SE 31		6.768
Casos hospitalizados por enfermedad respiratoria SE 31		5.999
Nº casos Fallecidos confirmados SE 31		404

La curva epidémica muestra el inicio de la circulación autóctona a partir del 16 de mayo de 2009 (gráfico 1) en la Ciudad de Buenos Aires y en población escolar (primer conglomerado de casos). El pico máximo de la transmisión ocurre entre el 22 y el 25 de junio con una transmisión generalizada en todo el país.



A la fecha, el número de **fallecidos** confirmados asciende a 404. El grupo de edad más afectado son los adultos de 50 a 59 años de edad. No se encuentra diferencias según sexo.

* Estimaciones realizadas en base a la notificación de años anteriores y al comportamiento actual de la epidemia, a partir de la notificación de establecimientos de salud seleccionados para monitorear la intensidad y la tendencia de las enfermedades respiratorias.

INFLUENZA PANDÉMICA (H1N1) 2009. REPÚBLICA ARGENTINA

INFORME SEMANA EPIDEMIOLÓGICA Nº 31 (2 al 8 de agosto)

FECHA INFORME: 13/08/09

2. Circulación viral

Hasta la semana 31 se han notificado 16.334 casos sospechosos de Influenza humana por un nuevo subtipo de virus, de ellas 6.768 tuvieron resultado positivo para influenza pandémica (H1N1) 2009. Desde la semana 21 (gráfico 8) se observa un importante incremento de la circulación viral de la Influenza pandémica (H1N1) 2009 y sin tipificar, llegando a su máximo en la SE 25 coincidiendo con el pico de las IRAG, en la cual el 76,5% de los virus circulantes fueron influenza pandémica (H1N1) e Influenza A sin tipificar. En cambio, el Virus Sincial Respiratorio (VRS) representó el 20,9% en esa misma semana. A partir de la SE 26 comienza a descender la notificación de Influenza pandémica y se mantiene con esa tendencia, hasta llegar en la semana 31 a un 22,6%, mientras que el VRS representó un 62,7% del total de virus notificados.

Gráfico 2: Distribución de virus respiratorio por semana epidemiológica. Argentina SE 14 a 31 de 2009.

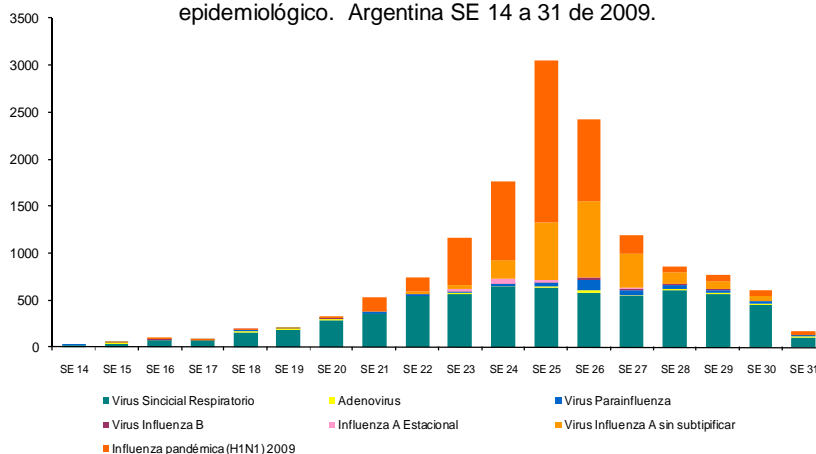
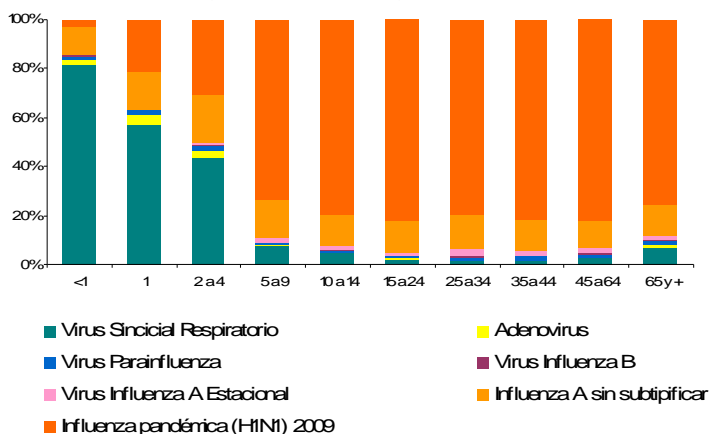


Gráfico 3: Distribución porcentual de virus respiratorio por grupo de edad. Argentina 2009.



Hasta la semana 31, los virus de Influenza pandémica (H1N1) 2009 e Influenza A sin tipificar llegaron a representar el 93,3 % del total de virus respiratorios notificados en los mayores de 5 años (gráfico 9). En cambio, en los menores de 5 años, esta proporción se reduce a 23,4%, mientras que se eleva la proporción de Virus Sincial Respiratorio, representado un 72,2%.

3. Tendencia e intensidad de la actividad de enfermedad respiratoria

La vigilancia ETI registra un aumento de casos de Enfermedad Tipo Influenza notificados a partir de la semana 22. Como muestra el canal endémico (gráfico 10), el número de casos supera el canal de alerta a partir de la semana 24, alcanzando una tasa máxima de 36,6 casos por diez en mil habitantes en la semana 26 (28 de junio al 4 de julio). A partir de la semana 27 se aprecia un **descenso evidente** en el número de casos, sin embargo, la **intensidad de la actividad de enfermedad tipo influenza para la SE 30 es aún elevada** (23,6 por 10.000 hab.).

INFLUENZA PANDÉMICA (H1N1) 2009. REPÚBLICA ARGENTINA

INFORME SEMANA EPIDEMIOLÓGICA Nº 31 (2 al 8 de agosto)

FECHA INFORME: 13/08/09

El análisis a nivel provincial (anexo 1) muestra que 17 de las 24 provincias presentan una tendencia² descendente (mapa 1), mientras que todo el Noroeste Argentino (NOA), La Rioja y La Pampa las tasas de ETI se mantienen sin cambio con respecto a la semana anterior.

En relación a la intensidad³ (mapa 2), 16 provincias presentan una intensidad de la transmisión entre elevada y muy elevada. Ciudad de Buenos Aires es la única jurisdicción con intensidad leve. Según la información disponible, el impacto en los servicios⁴ de salud es moderado en Chaco y Santiago del Estero, mientras que en el resto es bajo.

En el gráfico 5 se muestra la sensible disminución de las Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) a partir del inicio de tratamiento a todos los casos sospechosos con oseltamivir.

Gráfico 4: Corredor Endémico Semanal de Enfermedades Tipo Influenza. Argentina 2009.

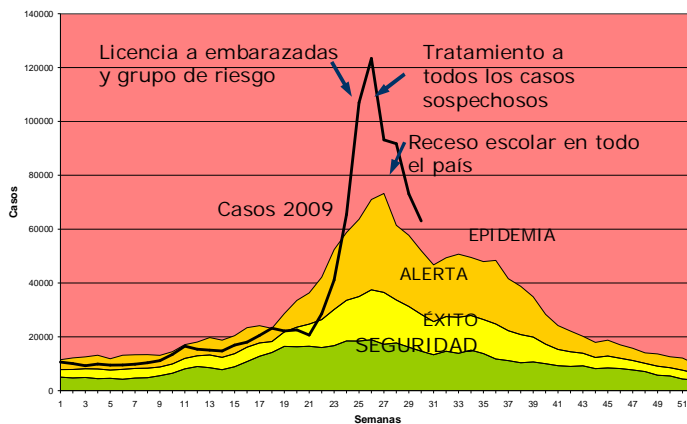
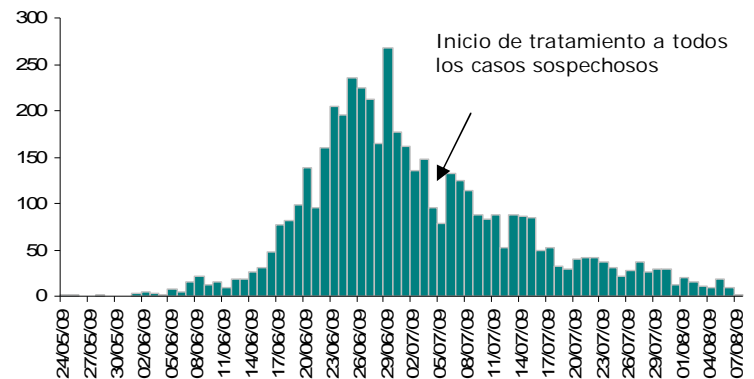
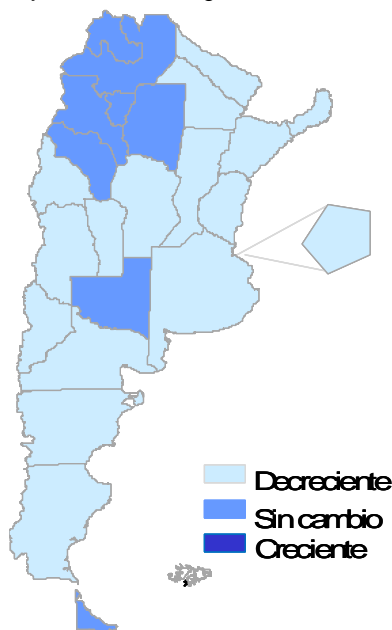


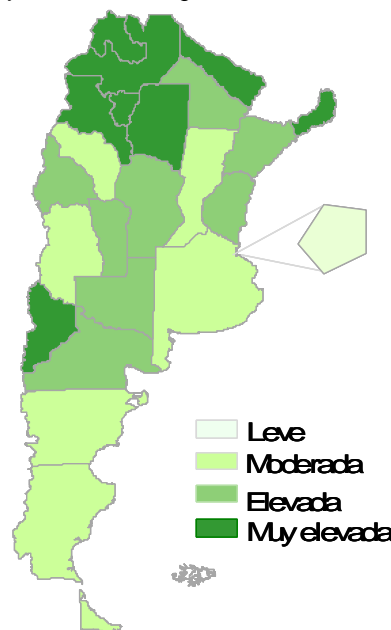
Gráfico 5: Distribución de IRAG según semana epidemiológica de inicio de síntomas. Argentina 2009. n= 4.763



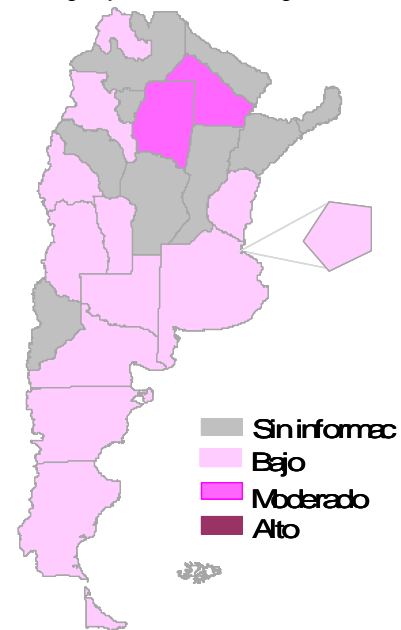
Mapa 1: Tendencia de la actividad de las ETI según jurisdicciones. Argentina. SE 30, 2009



Mapa 2: Intensidad de las ETI según jurisdicciones. Argentina. SE 30, 2009



Mapa 3: Impacto en los servicios de salud según jurisdicciones. Argentina. SE 30, 2009



² Tendencia: Creciente y decreciente: diferencias estadísticamente significativa de tasas entre la semana actual y anterior; sin cambio: no hay diferencias significativas.

³ Intensidad: se tomaron los cuartiles de las tasas nacionales en fase de ascenso (Leve < p25; moderada: entre p25 y p50; elevada: entre > p50 y p75; muy elevada: > p75).

⁴ Impacto servicios: bajo: no supera la capacidad regular en UTI y UCI; moderado: entre la capacidad regular y las camas reconvertibles para UTI; alto: supera la capacidad de reconversión de camas.