

INFLUENZA PANDÉMICA (H1N1) 2009. REPÚBLICA ARGENTINA

INFORME SEMANA EPIDEMIOLÓGICA Nº 6 FECHA INFORME: 19/02/2010

El informe que se presenta a continuación, muestra el comportamiento del virus de la influenza pandémica (H1N1) 2009 y 2010 en la República Argentina, resultado de las estrategias de vigilancia implementadas para este tipo de evento¹ y con los datos disponibles hasta el 13 de febrero de 2010 (semana epidemiológica –SE-20 del 09 a SE 6 del 2010).

Sumario

Se han recibido 28.743 muestras y confirmado 12.075 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, 3 de Febrero, Gral. Pueyrredón), Santa Fe (Rosario, Venado Tuerto), Córdoba, Mendoza y Neuquén. Hasta la semana epidemiológica 52, los virus de Influenza pandémica (H1N1) 2009 e Influenza A sin subtipificar, sumados, representaron el 83,3% del total de virus respiratorios notificados en pacientes de 5 años o más). En cambio, en los menores de 5 años estos mismos virus representan el 22.13% del total de virus notificados para ese grupo, mientras que se eleva la proporción de Virus Sincicial Respiratorio, representado un 66.24%. Hasta la SE 5, del año 2010, no se han notificado al Sistema de Vigilancia Laboratorial casos confirmados de Influenza humana por un nuevo subtipo de virus.

Se acumularon un total de 14.150 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 626 personas fallecidas asociadas a la influenza pandémica.

De acuerdo a las nuevas recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud para el monitoreo de la pandemia, sobre el seguimiento de 4 indicadores (tendencia, intensidad, dispersión geográfica e impacto en los servicios de atención de salud), la República Argentina se encuentra a la SE 6 de 2010 con:

- una **dispersión geográfica generalizada**, es decir, se presentan casos en la mayoría de las provincias del país;
- una **tendencia sin cambios** de la actividad de enfermedad respiratoria como muestra la vigilancia epidemiológica de ETI;
- una **intensidad leve de actividad de ETI**, es decir los casos salieron de la zona de brote y se ubican en la zona de éxito.
- un **impacto bajo en los servicios de salud**, es decir, la demanda de atención sanitaria no es superior a los niveles normales.

¹ 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 6 FECHA INFORME: 19/02/2010

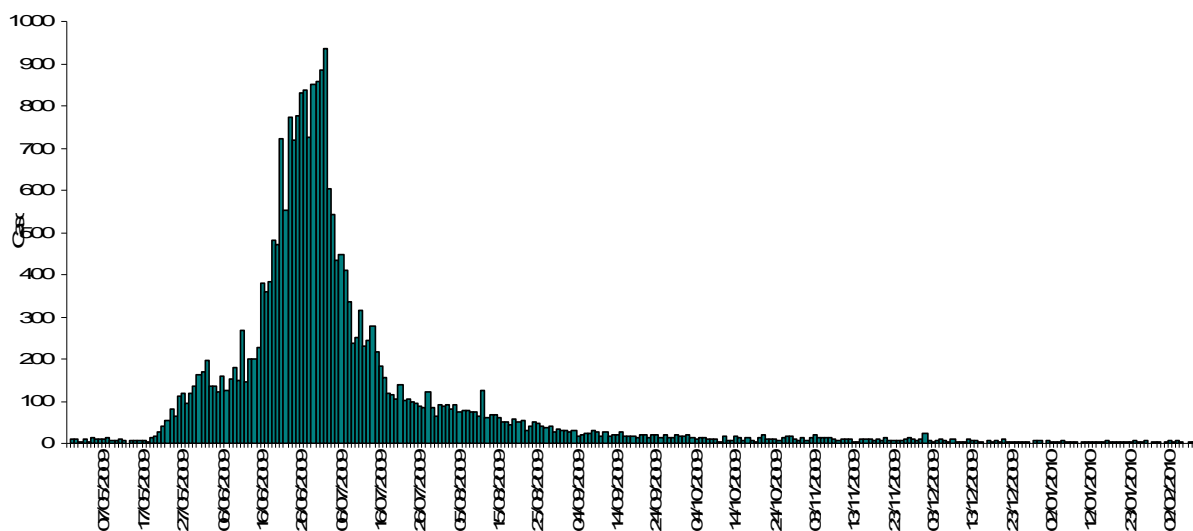
Actualización del número de casos y defunciones

En el periodo analizado se han notificado un total de 1.479.998 casos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI). Fueron recibidas 28.743 muestras, de las cuales 12.075 se confirmaron por laboratorio como influenza pandémica (H1N1) 2009. El total de hospitalizaciones por Enfermedad Respiratoria asciende a 14.150. Se han confirmado 626 defunciones en 21 provincias (Catamarca y Tierra del Fuego no reportan fallecidos confirmados), mientras que 247 se encuentran en estudio de laboratorio.

Tabla 1: Distribución de casos y tasas de ETI notificadas, confirmadas, hospitalizados y defunciones acumuladas. Argentina, 2009 y 2010

	Casos y tasas acumuladas 2009-2010	
Casos ETI (a la SE 6)	Total casos	1479998
	Tasa semana 6	0,04/10.000 hab.
	Tasa acumulada	359,3/10.000 hab.
Casos confirmados SE 6		12.075
Casos hospitalizados por enfermedad respiratoria SE 6		14.150
Nº casos Fallecidos confirmados SE 6		626

Gráfico 1: Distribución de casos confirmados y en estudio según fecha de inicio de síntomas. Argentina 2009.-2010 n= 16.201



Fuente: SNVS-SIVILA

La curva epidémica muestra el inicio de la circulación autóctona a partir del 17 de mayo de 2009 (gráfico 1) alcanzando el pico máximo de la transmisión entre el 20 de junio y el 3 de julio con una transmisión generalizada en todo el país.

¹ Fe de erratas: El total de muestras recibidas y confirmadas por laboratorio del parte correspondiente a la SE 3, incluye un error involuntario. Las cifras correctas son 28.627 muestras recibidas y 12.010 confirmadas para influenza pandémica (H1N1) 2009

INFLUENZA PANDÉMICA (H1N1) 2009. REPÚBLICA ARGENTINA

INFORME SEMANA EPIDEMIOLÓGICA Nº 6 FECHA INFORME: 19/02/2010

1. Descripción de casos graves y fallecidos.

Por criterio de gravedad han requerido hospitalización 14.150 casos, lo que representa una tasa de hospitalización por IRA grave de 34,92 casos por 100.000 habitantes. El grupo de edad más afectado entre los casos graves en estudio y confirmados para H1N1 son los menores de 5 años (76,41 por 100.000) (gráfico 2), seguido por el grupo de 45 a 64 años (con tasas de 26 casos por 100.000)

Gráfico 2: Distribución de IRAG según grupos de edad. Tasas por cien mil hab. Argentina 2009. n= 10.210

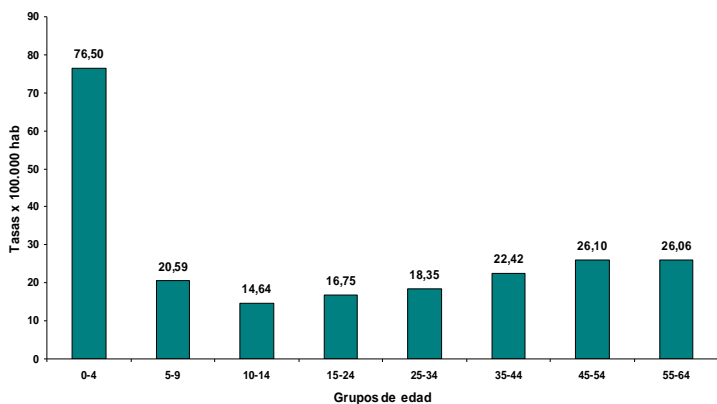
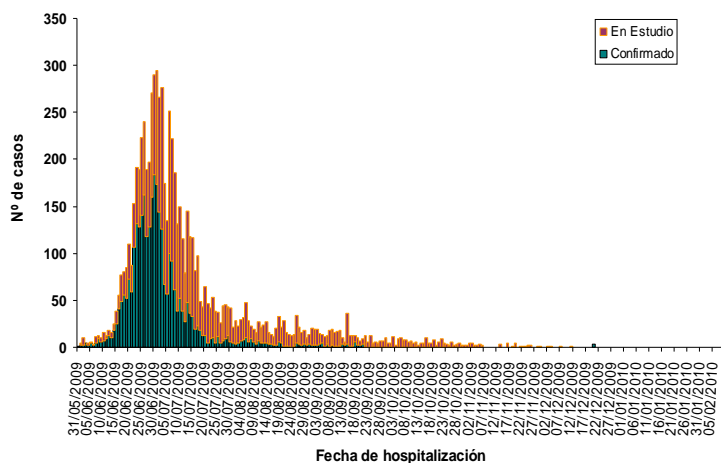


Gráfico 3: Distribución de IRAG según fecha de hospitalización. Argentina 2009. n= 10.572



A la fecha, el número de fallecidos confirmados asciende a 626. El 24 de enero del 2010 se notificó el último caso fallecido confirmado para Influenza Pandémica (H1N1)

El grupo de edad más afectado son los adultos de 50 a 59 años de edad. No se encuentran diferencias según sexo, sin embargo se observa una diferencia entre las tasas por grupo de edad. El grupo que mayor diferencia presenta es el de 20 a 29 años, donde las mujeres superan a los varones en un 80% ($p < 0.001$). Esta relación se invierte a favor de los varones en los grupos entre 40 a 59 años.

Gráfico 4: Distribución de fallecidos confirmados según grupos de edad y sexo. Tasas por cien mil hab. Argentina 2009. n= 578

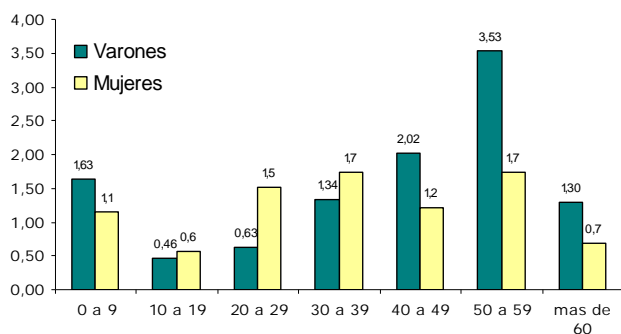
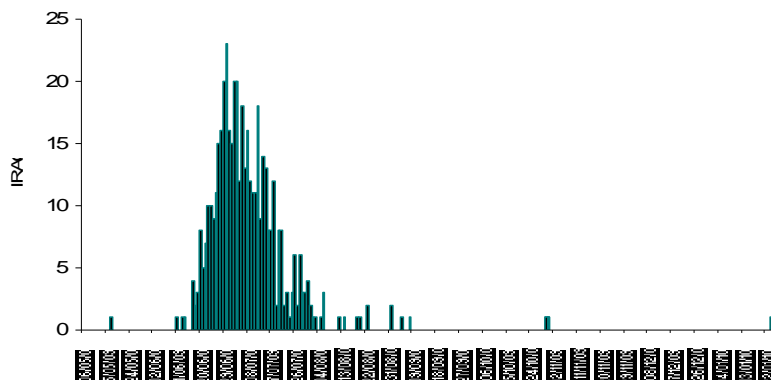


Gráfico 5: Distribución de fallecidos confirmados según fecha de fallecimiento. Argentina 2009. n= 626



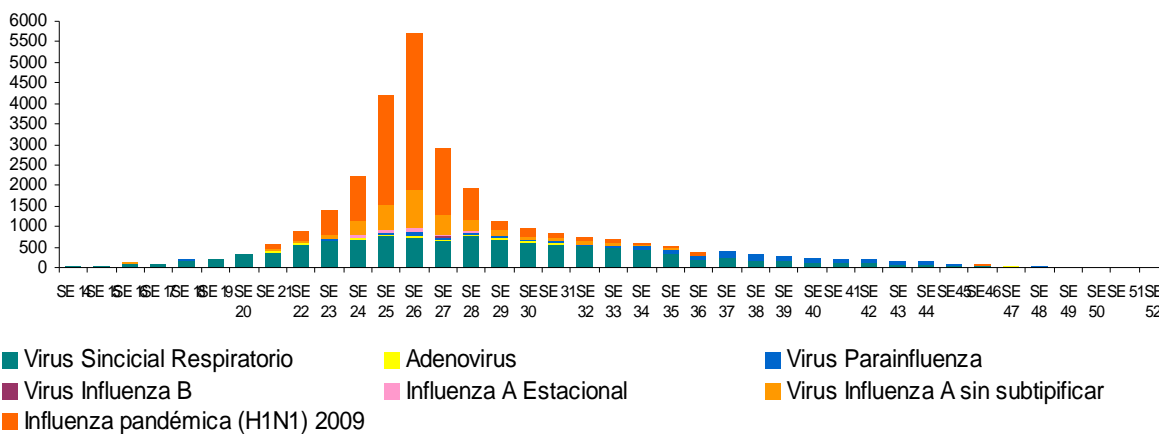
INFLUENZA PANDÉMICA (H1N1) 2009. REPÚBLICA ARGENTINA

INFORME SEMANA EPIDEMIOLÓGICA Nº 6 FECHA INFORME: 19/02/2010

3. Circulación viral

Hasta la semana epidemiológica 5 se han notificado al Sistema de Vigilancia Laboratorial 28.743 casos sospechosos de Influenza humana por un nuevo subtipo de virus, de ellos 12.075 tuvieron resultado positivo para influenza pandémica (H1N1) 2009.

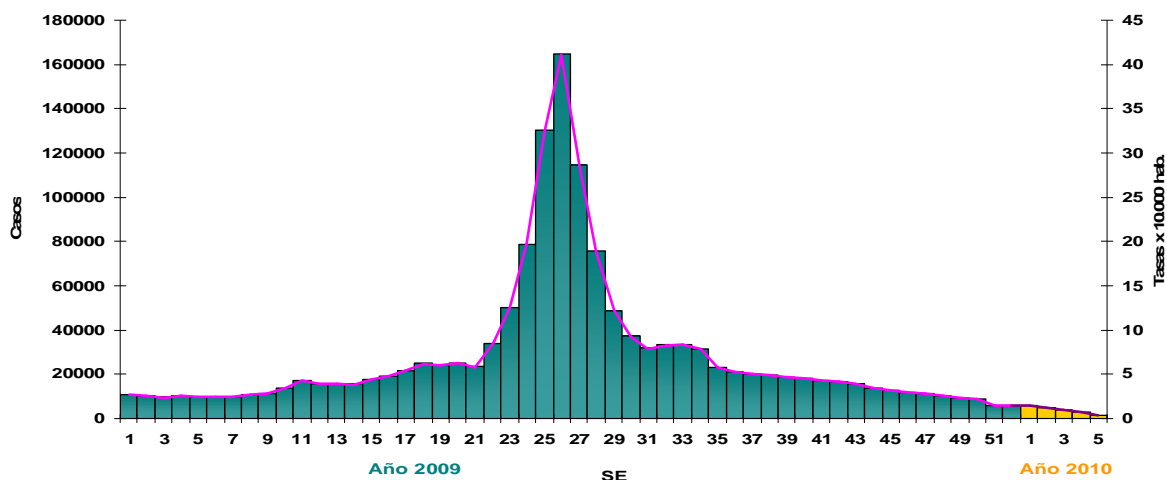
Gráfico 6: Distribución de virus respiratorios por semana epidemiológica. Argentina 2009.



Desde la semana 21 y hasta la semana 26 (gráfico 6) se observa un crecimiento sostenido de la notificación de casos de Influenza pandémica (H1N1) 2009 e Influenza A sin subtipificar, llegando a 4767 casos -sumados ambos diagnósticos- en la SE 26, lo que representa el 83.31% de los virus respiratorios notificados en dicha semana. En coincidencia, en esta semana se notificaron el mayor número de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG).

2. Tendencia e intensidad de la actividad de enfermedad respiratoria

Gráfico 8: Casos y tasas de Enfermedades Tipo Influenza. Argentina 2009 y 2010.



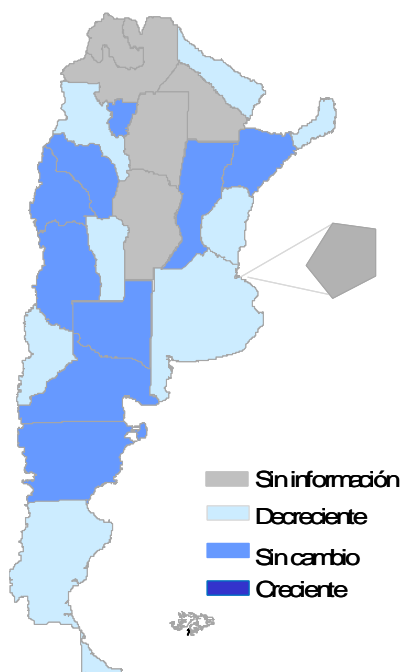
INFLUENZA PANDÉMICA (H1N1) 2009. REPÚBLICA ARGENTINA

INFORME SEMANA EPIDEMIOLÓGICA Nº 6 FECHA INFORME: 19/02/2010

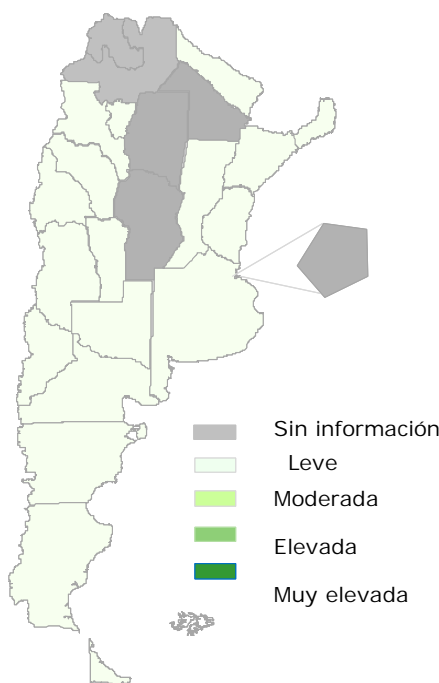
La vigilancia de ETI registra un aumento de casos de Enfermedad Tipo Influenza notificados a partir de la SE 22 del 2009. Como muestra el gráfico 8 el pico ocurre SE 26. A partir de la SE 27 se aprecia **un descenso evidente** en el número de casos. En el año 2010, la **intensidad de la actividad de enfermedad tipo influenza para la SE 5 de 2010 es baja** (0,02 por 10.000 hab.)

El análisis a nivel provincial no muestra cambios en la tendencia a nivel país comparando la semana actual con la anterior (mapa 1). En relación a la intensidad² (mapa 2), en la SE 5 la mayoría de las provincias presentan una intensidad leve. Según la información disponible, el impacto en los servicios³ de salud es bajo en las provincias analizadas (mapa 3).

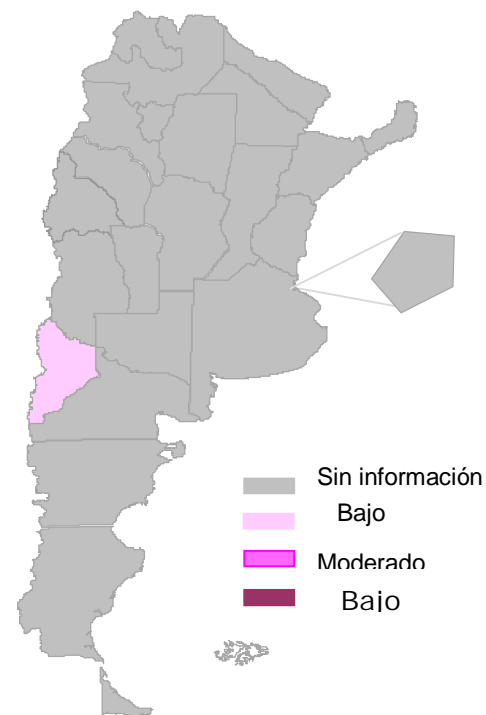
Mapa 1: Tendencia del nivel de actividad de las ETI según provincias. Argentina SE 5



Mapa 2: Intensidad de las ETI según provincias. Argentina. SE 5



Mapa 3: Impacto en los servicio de salud según jurisdicción. SE 5



² 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).

³ 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.