

Informe semana epidemiológica n° 27
08/07/2010

**INFORME
SEMANTAL**

**VIGILANCIA DE INFECCIONES
RESPIRATORIAS AGUDAS EN ARGENTINA**

Dirección de Epidemiología
e-mail: notifica@msal.gov.ar

Ministerio de Salud de la Nación
Av. 9 de Julio 1925 (C1073ABA), Cdad. Autónoma de Bs. As., República Argentina
Teléfono: (54-11) 4379-9000 / Web: www.msal.gov.ar

En el presente informe describe la situación de la notificación de Infecciones Respiratorias Agudas y circulación de virus respiratorios en Argentina.

RESUMEN

Durante el año 2010 la notificación de casos por semana epidemiológica de Enfermedad Tipo Influenza presentó hasta el momento un comportamiento dentro de lo esperado respecto de los últimos 3 años. Los eventos Bronquiolitis y Neumonía muestran en el año 2010 una notificación mayor que igual período de los años 2007 a 2009. En cuanto a Bronquiolitis, se registra un aumento en todas las semanas epidemiológicas del 2010 respecto a los años precedentes, mientras que en el caso de Neumonía, se registra un aumento en las semanas comprendidas entre las semanas 1 a 21 del 2010 respecto del año 2009.

En concordancia con lo anterior, el virus identificado con mayor frecuencia hasta la semana actual es el Sincicial Respiratorio (VSR) correspondiendo al 87% de los virus respiratorios identificados. Se identificaron casos aislados de virus Influenza A H1N1 pandémico (2009) en provincia de Buenos Aires, Ciudad de Buenos Aires, San Juan, Santa Cruz, Santiago del Estero y Entre Ríos.

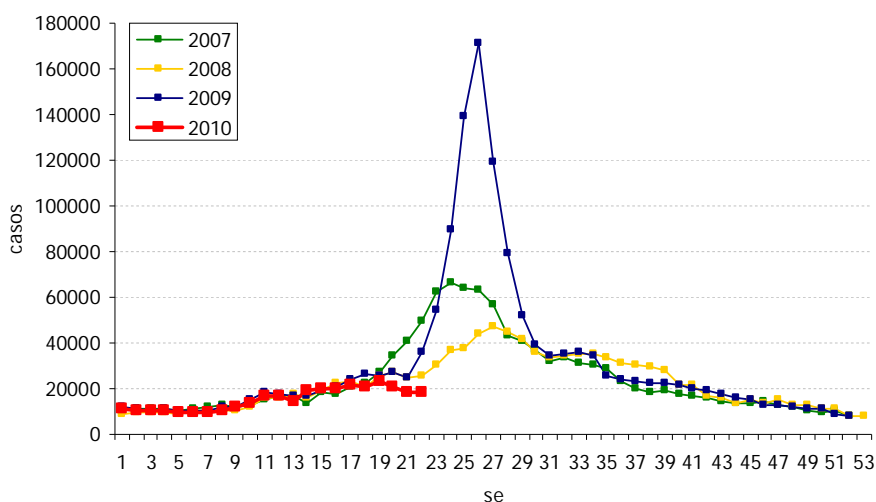
En los pacientes menores de 5 años el virus predominante es VSR (89,5%), seguido de Parainfluenza (4,9%). En los casos notificados entre 5 y 64 años, en el 42% se identificó VSR, mientras que el 29% correspondió a Influenza B y un 2% casos a Influenza Pandémica (H1N1) 2009.

En los mayores de 65 años también el VSR fue el predominante, con un 77,7%, seguido de Parainfluenza (8,6%). En este grupo de edad fue notificado 1 caso de Influenza Pandémica (H1N1) 2009.

ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA

Vigilancia Clínica

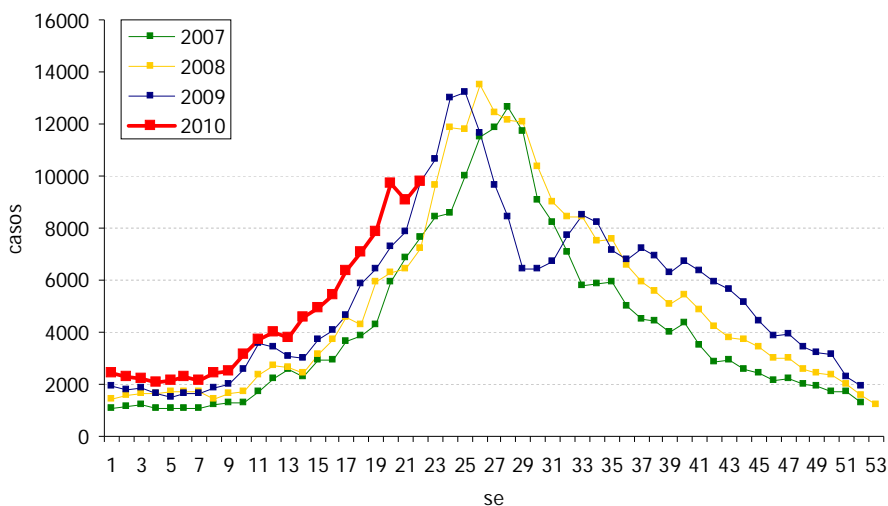
Enfermedad Tipo Influenza (ETI). Casos por semana.
Total país. 2007-2010



En el año 2010 hasta la semana 22 la notificación de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) presenta un descenso del número acumulado de casos del 13% respecto del mismo período acumulado del año 2009. Esto se evidencia tanto a nivel país, como en las cinco regiones que lo componen. En la semana 22 la notificación de este evento disminuyó en un 2% respecto de la semana anterior.

BRONQUIOLÍTIS EN < DE 2 AÑOS
 Vigilancia Clínica

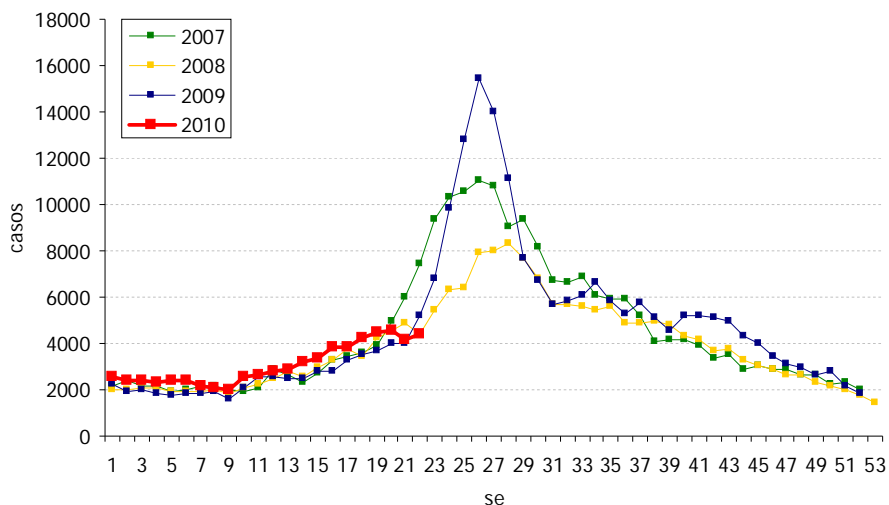
Bronquiolitis en < de 2 años. Casos por semana.
Total país. 2007-2010



Los casos acumulados durante las primeras 22 semanas del año (99.900) representan un incremento del 23% respecto a igual período del 2009 (81.076). Con respecto a la tendencia, durante todas las semanas del año 2010 se registra un número mayor de casos que en las mismas semanas de los 3 años precedentes. Esto se acentúa entre las SE 13 y 14 y entre las SE 19 y 20 del 2010.

NEUMONÍA
 Vigilancia Clínica

Neumonía. Casos por semana.
Total país. 2007-2010

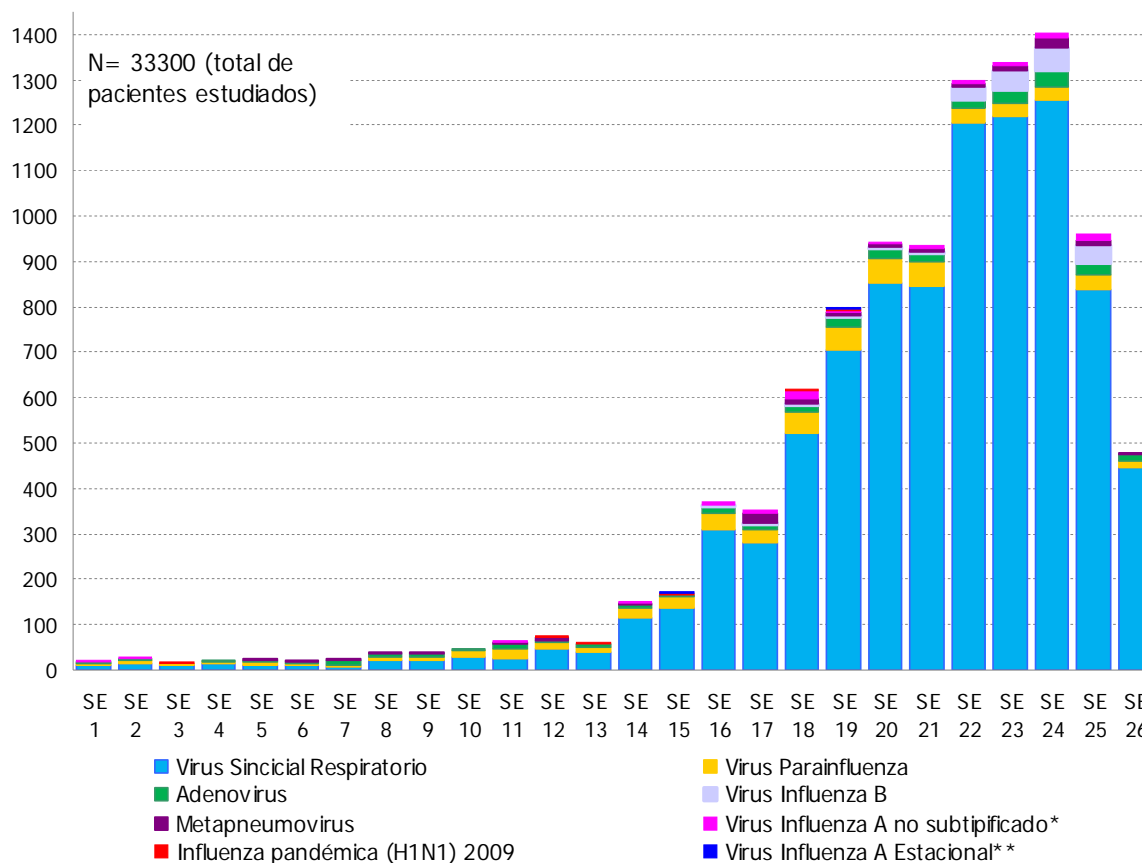


El año 2010 se inicia con una notificación de casos neumonía superior a años previos; en las primeras 21 semanas se mantiene por encima de lo esperado. A partir de esta semana los casos notificados descienden para ubicarse dentro del rango de notificación de años previos.

VIGILANCIA LABORATORIAL

Información por SE

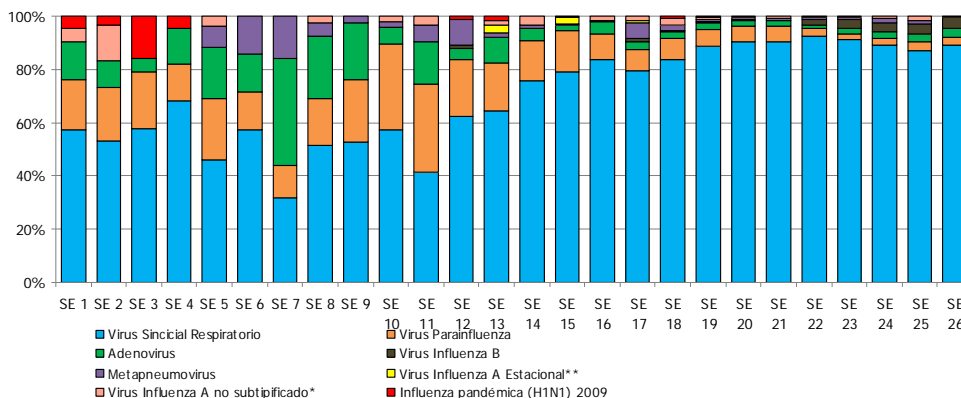
Virus Respiratorios según Semana Epidemiológica. Total País.
Año 2010. n=10333



Del total de casos en los que se ha confirmado la infección respiratoria por agentes virales, el 87% correspondió a virus sincicial respiratorio, seguido de parainfluenza (5.4%), adenovirus (3%). Se notificaron hasta el momento 18 casos (0,17%) de virus influenza A H1N1 pandémico 2009.



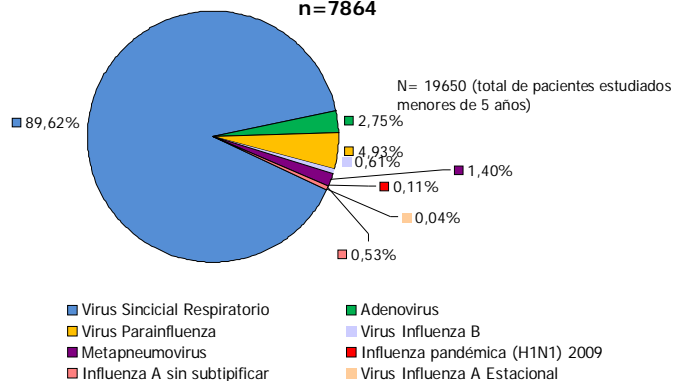
Distribución porcentual de positivos por virus respiratorio según SE.
Total país. Año 2009. N= 10321



En todas las semanas epidemiológicas del año ha sido el virus sincicial respiratorio el identificado con mayor frecuencia (a excepción de la SE 7); al elevarse el total de casos positivos debido a la estacionalidad de las infecciones respiratorias agudas virales, ronda el 90% entre las SE 19 y 26.

Información por grupos de edad

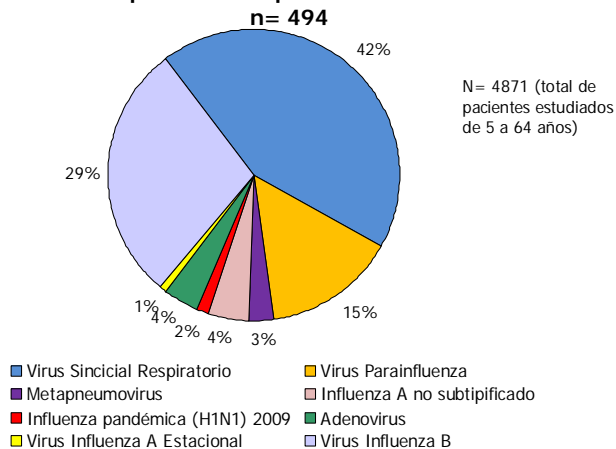
Casos positivos virus respiratorios en menores de 5 años.
Semanas 1 a 26/2009. Total País
n=7864



Más del 93% de los virus respiratorios identificados por grupo de edad corresponden a pacientes **menores de 5 años**. En este grupo de edad el virus Sincicial Respiratorio (89,6% de los casos). Se identificaron 9 casos de virus de Influenza A H1N1 pandémico en este grupo de edad.



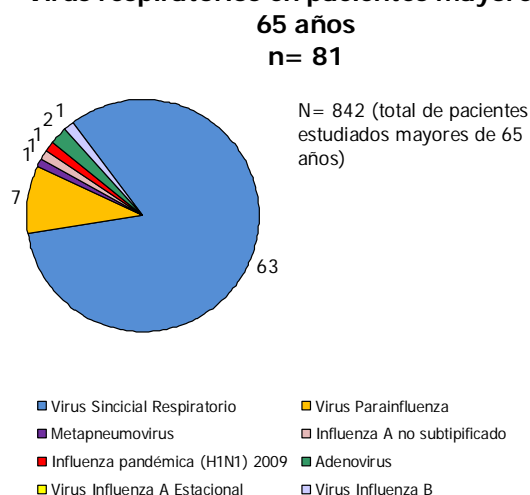
Virus respiratorios en pacientes de 5 a 64 años



En relación con los pacientes de **entre 5 y 64 años**, el 42% de los casos notificados correspondieron a Virus Sincial Respiratorio (214) y 29% a Influenza B (142 casos).

En este grupo de edad, 8 casos correspondieron a virus de Influenza A H1N1 pandémico

Virus respiratorios en pacientes mayores de 65 años

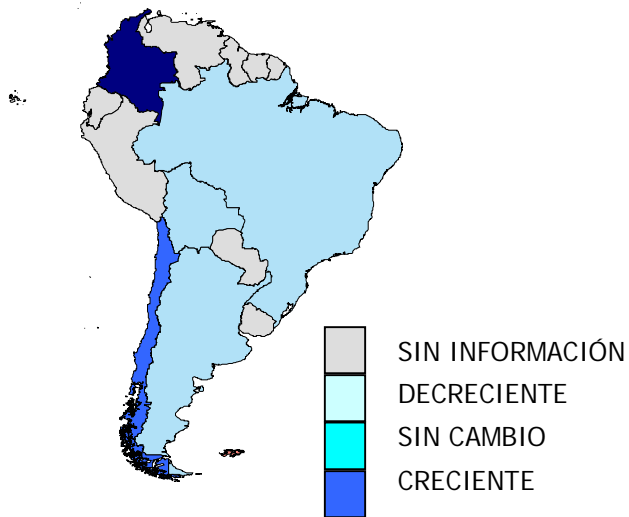


En los pacientes **mayores de 65 años**, 63 de los 81 virus respiratorios identificados correspondieron a **Virus Sincial Respiratorio**. El segundo virus en orden de frecuencia es **Parainfluenza** con 7 casos. En este grupo de edad fue notificado 1 caso de virus de Influenza A H1N1 pandémico

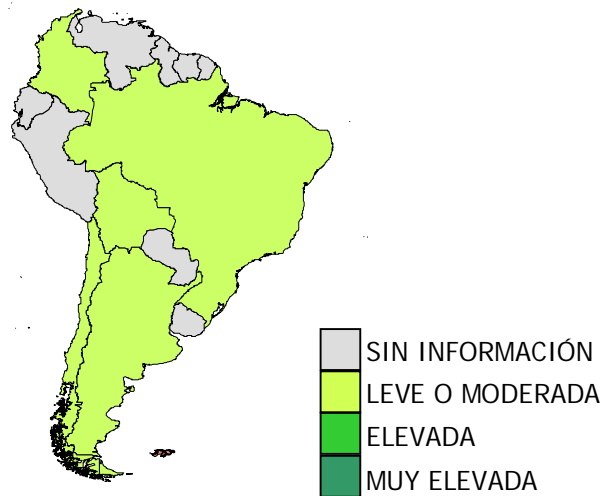


INDICADORES DE OPS. SEMANA 27

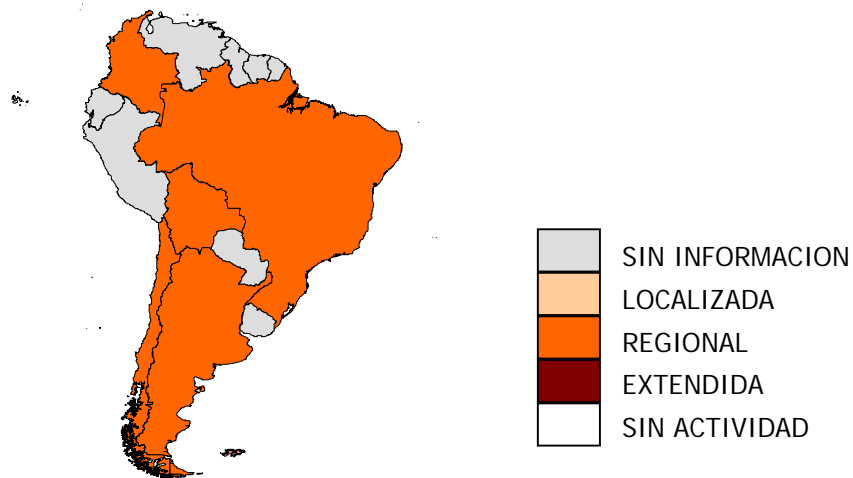
Mapa 1. Tendencia del nivel de actividad de la Enfermedad Respiratoria. Argentina. Informe se 27



Mapa 2. Intensidad de las Enfermedades Respiratorias. Argentina. Informe se 27



Mapa 3. Dispersión Geográfica. Argentina. Informe se 27



Fuentes:

Argentina: SNVS-C2.

Sud América: OMS (http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=blogcategory&id=805&Itemid=569&lang=es)



RECOMENDACIONES

- **Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón.**
- Al toser o estornudar, cubrirse la boca y nariz con un pañuelo descartable o con el ángulo interno del codo.
- Tirar a la basura los pañuelos descartables inmediatamente después de usarlos.
- Ventilar los ambientes y permitir la entrada de sol en casas y otros ambientes cerrados.
- Mantener limpios picaportes y objetos de uso común.
- No compartir cubiertos ni vasos.
- Enseñar a los niños a lavarse frecuentemente las manos en la escuela y hogar.

El uso de barbijos no previene el contagio en la calle ni en los transportes públicos. Sólo deben ser usados por enfermos y personal de salud a cargo de la atención de pacientes.

FORTALECIMIENTO DE LA VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)
Descargar Ultimo Alerta Epidemiologico <http://www.msal.gov.ar/htm/site/pdf/Alerta-4-IRA.pdf>

Para más información: <http://www.msal.gov.ar/h1n1/>

ACTUALIZADO AL 5 DE JULIO DE 2010

Campaña Nacional de Vacunación para el nuevo Virus de Influenza A H1N1 ARGENTINA 2010

La vacunación es una intervención sanitaria de elevado costo/beneficio, que ha demostrado su impacto en la erradicación de enfermedades como por ejemplo la viruela a nivel mundial, o la erradicación de la circulación del poliovirus salvaje de la poliomielitis y la eliminación de la circulación autóctona del virus del sarampión en la región de las Américas.

Los virus de la influenza o gripe, producen fundamentalmente enfermedad respiratoria, con mayor riesgo de hospitalización y muerte en los grupos de alto riesgo. Entre las complicaciones más frecuentes se encuentran: neumonitis, neumonía bacteriana sobreagregada y descompensación de enfermedades crónicas cardiopulmonares.

Para esta segunda temporada de pandemia por Influenza A H1N1, se han producido vacunas a escala mundial contra este virus. El Ministerio de Salud de la Nación comenzó a prever en 2009 cuáles podrían ser los posibles escenarios de riesgo para 2010 y tomando en cuenta las recomendaciones internacionales y locales por parte de las principales sociedades científicas y de investigación, se decidió vacunar prioritariamente a las personas comprendidas en los grupos de riesgo, con el propósito de disminuir las complicaciones y la mortalidad por H1N1 en dichos grupos.

La población objetivo de la campaña comprende a:

- Trabajadores de la salud y personal de laboratorio.
- Embarazadas y personas que conviven con niños menores de 6 meses.
- Todos los niños y niñas de 6 meses a 4 años de edad.
- Niños y adultos de 5 años a 64 años inclusive con condiciones de riesgo asociadas (diabetes, enfermedades respiratorias graves o crónicas, etc.)
- Adultos a partir de 65 años de edad.
- Personas que conviven con pacientes hemato-oncológicos.

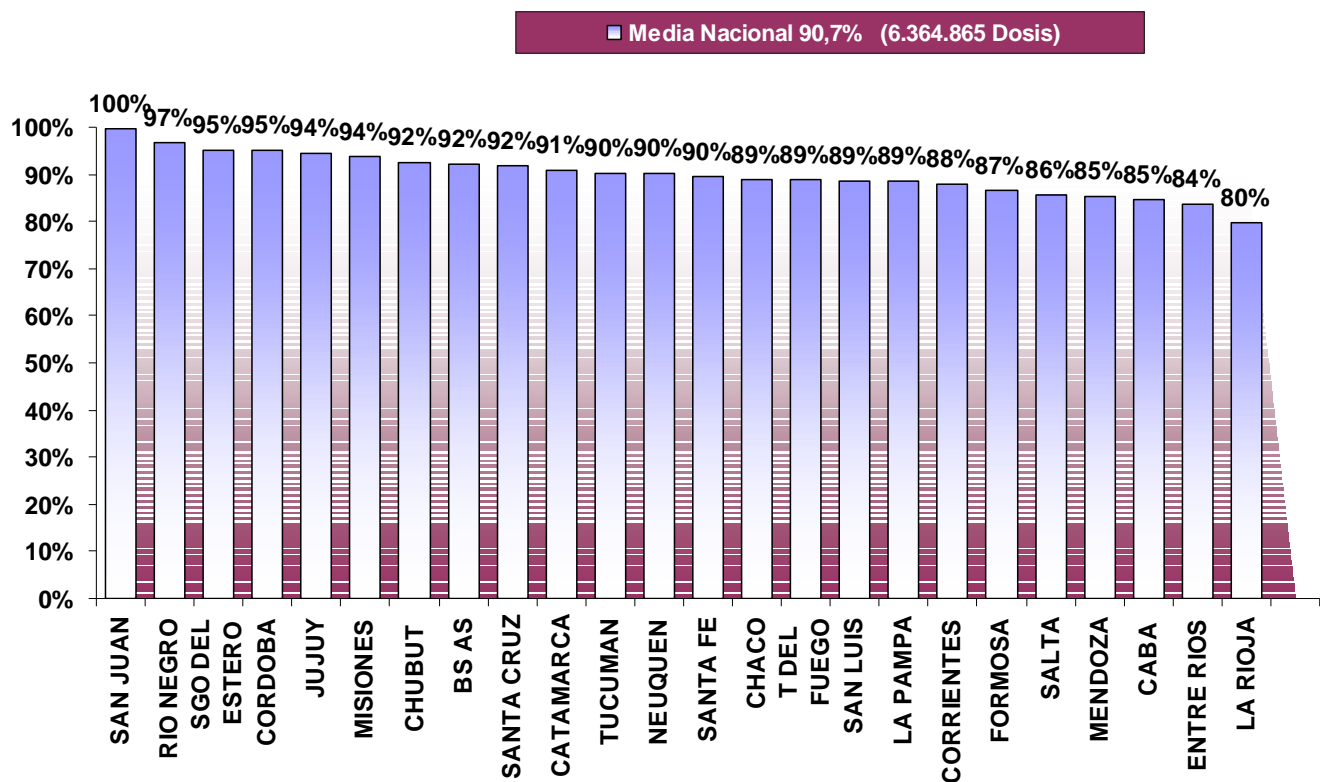


Situación actual del alcance de cobertura de la Campaña de Vacunación contra la Influenza

Actualmente se encuentran aplicadas 6.364.865 dosis de vacunas pandémicas monovalentes. Se utilizó vacuna monovalente para personas menores de 65 años y vacuna trivalente para los mayores de 65 años.

La cobertura global del país a la fecha, es del 90,7%, debiéndose reforzar la aplicación de la vacuna H1N1 monovalente en la población pediátrica y especialmente la 2º dosis en niños menores de 3 años.

Coberturas TOTALES con vacuna monovalente en menores de 65 años



*Retraso en el reporte de dosis aplicadas: 2 semanas