Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

Situación de Influenza y Virus Respiratorios Informe 2019 (SE 1-9)

Fecha: Santiago, 7 de marzo de 2019
Elaborado por Depto. de Epidemiología DIPLAS/MINSAL

Informe de Influenza (CIE 10: J09-J11)
Situación Epidemiológica (SE) 1-9* de 2019

Contenido

Vigilancia Centinela de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) en Atención Primaria de Salud (APS).

Atenciones respiratorias en las urgencias hospitalarias.

Vigilancia de Virus Respiratorios en laboratorios (ISP)

Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) en 7 hospitales.

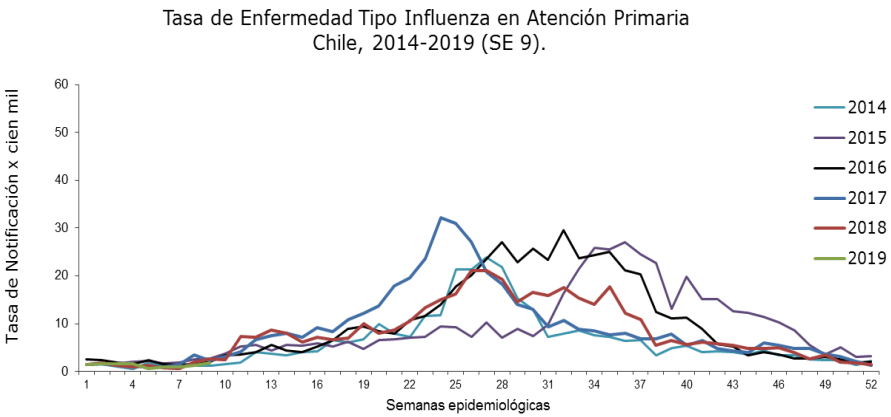
Situación Internacional

*Corresponde al período entre el 24 de febrero al 2 de marzo de 2019.

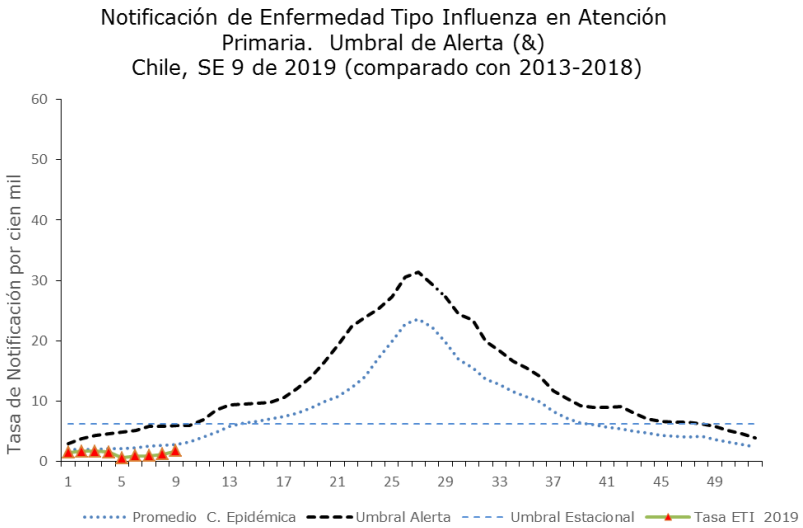
Resumen

- La notificación de ETI en la SE 9 (que terminó el 2 de marzo) alcanza una tasa de 1,8 por cien mil habitantes, en valores bajo el promedio de la curva epidémica y umbral de alerta. No se detectaron virus respiratorios en la semana.
- Las atenciones hospitalarias por ETI y neumonía se mantienen estables y bajo lo esperado para esta semana.
- Según la red de vigilancia de laboratorios del ISP en la semana 9 se reportó una positividad global de virus respiratorios de 9,4%, con predominio en parainfluenza, influenza y adenovirus.
- En las primeras 9 semanas, se registra baja positividad a virus respiratorios en los casos de IRAG, con predominio de influenza A(H3N2), parainfluenza y metapneumovirus. Destaca la detección de influenza A(H1N1) en Tarapacá y Concepción.
- Se requiere preparar y reforzar los distintos componentes de la Vigilancia de influenza para la detección del aumento estacional, reforzar las medidas de prevención (inicio de campaña de vacunación) y manejo de los casos según las guías clínicas y de vigilancia de Influenza.

Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza (ETI)*, en APS.



Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Dpto. Epidemiología, DIPLAS/MINSAL.



Fuente: Vigilancia Centinela de ETI. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL.
& En base a método de Curva Epidémica y Umbrales de Alerta, OPS/OMS

En la semana 9, según información preliminar, se observó que la tasa de notificación de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI) a nivel nacional presentó un leve incremento (1,8 casos por cien mil habitantes), respecto a la semana previa (1,3 por cien mil habitantes), siendo similar a los años previos y manteniéndose bajo el umbral estacional.

* Información disponible al 7/03/2019

Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza (ETI)*, en APS.

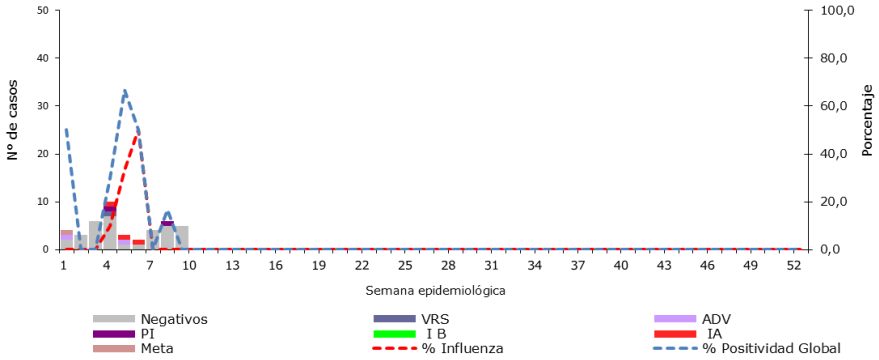
Tabla 1
Tasa de Notificación de ETI en Centros Centinela (APS)
según región. Chile 2019 (SE 7-9).

Región	Semana 7		Semana 8		Semana 9	
Arica-Paranicota	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Tarapacá	0	0,0	0	0,0	1	0,9
Antofagasta	6	5,0	6	5,0	8	6,7
Atacama	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Coquimbo	0	0,0	2	2,5	0	0,0
Valparaíso	3	1,6	0	0,0	12	6,2
Metropolitana*	1	0,4	1	0,4	0	0,0
O'Higgins	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Maule	0	0,0	1	0,8	1	0,8
Biobío	2	1,3	0	0,0	0	0,0
Araucanía	1	1,6	3	4,8	0	0,0
Los Ríos	0	0,0	1	2,1	1	2,1
Los Lagos	1	1,0	1	1,0	1	1,0
Aisén	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Magallanes	0	0,0	3	9,3	2	6,2
País	14	1,0	18	1,3	26	1,8

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

* Información preliminar

Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza
Casos estudiados por Inmunofluorescencia. Chile, 2019(SE 1-9)



Fuente: Vigilancia Centinela ETI. Dpto. Epidmeiología, DIPLAS-MINSAL, ISP.

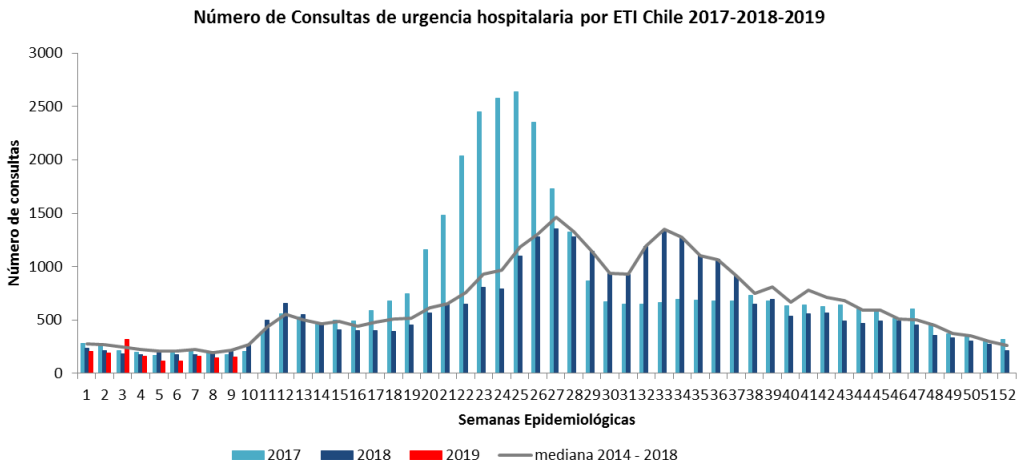
Definición de ETI: según normativa vigente (CIR. B51/20 14 de mayo de 2010): paciente con fiebre (> a 38,5ºC) y tos, asociado a algunos de los siguientes síntomas: mialgias, odinofagia o cefalea. La notificación es realizada en 43 centros centinela de APS.

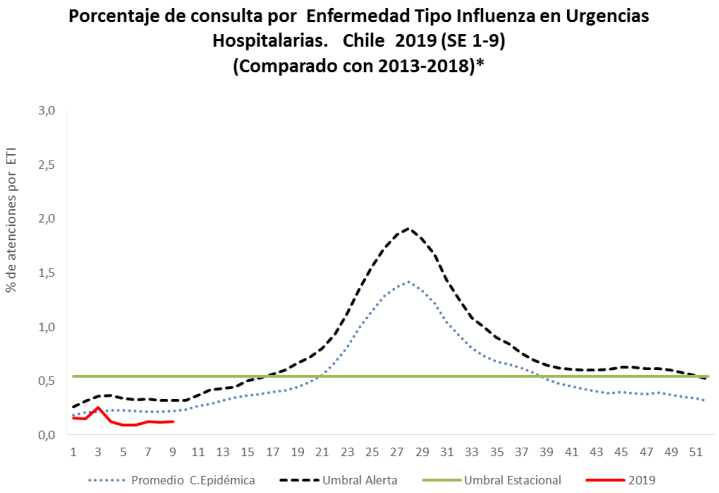
A nivel regional, de forma preliminar, se observó un aumento en los centinela de Tarapacá, Antofagasta y Valparaíso, respecto a la semana anterior. Esta actividad es leve y no se encuentra asociada a brotes. En los centinelas de Maule, Los Ríos y Los Lagos se mantiene la notificación con respecto a la semana anterior.

En la SE 9, se analizaron 5 muestras respiratorias de pacientes ambulatorios (inferior a la semana anterior), sin detección de virus respiratorios. Durante el 2019, se han analizado un total de 43 muestras. Se detectó principalmente influenza A seguido de adenovirus y parainfluenza.

* Información disponible al 7/03/2019

Atenciones Respiratorias de Urgencia Hospitalaria* Enfermedad Tipo Influenza (ETI), Chile



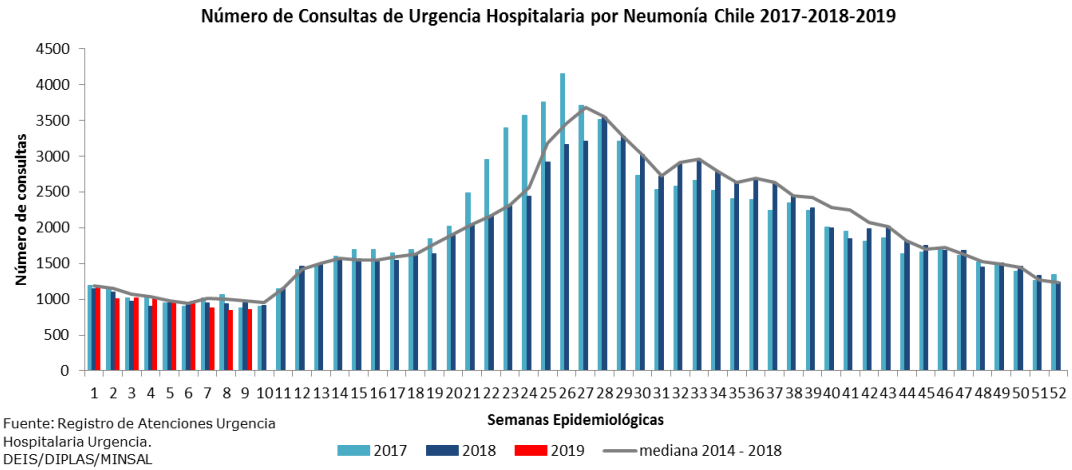


A nivel nacional, en la SE 9 se mantuvo estable las consultas por ETI en los servicios de urgencias hospitalarias y en valores inferiores a la mediana 2014 – 2018.

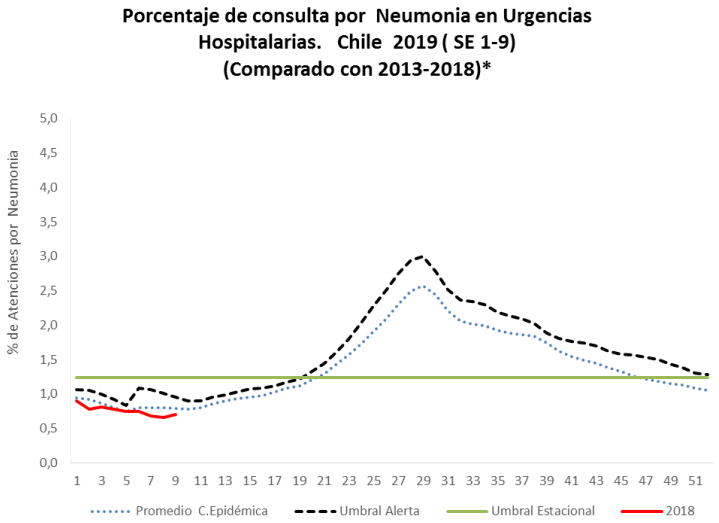
Las atenciones hospitalarias corresponden al 0,1 % de las consultas totales (121.273) y se observaron por debajo del umbral estacional y el promedio de la curva epidémica en la SE 9.

* Información disponible al 7/03/2019

Atenciones Respiratorias de Urgencia Hospitalaria* Neumonía, Chile



Fuente: Registro de Atenciones Urgencia Hospitalaria Urgencia. DEIS/DIPLAS/MINSAL



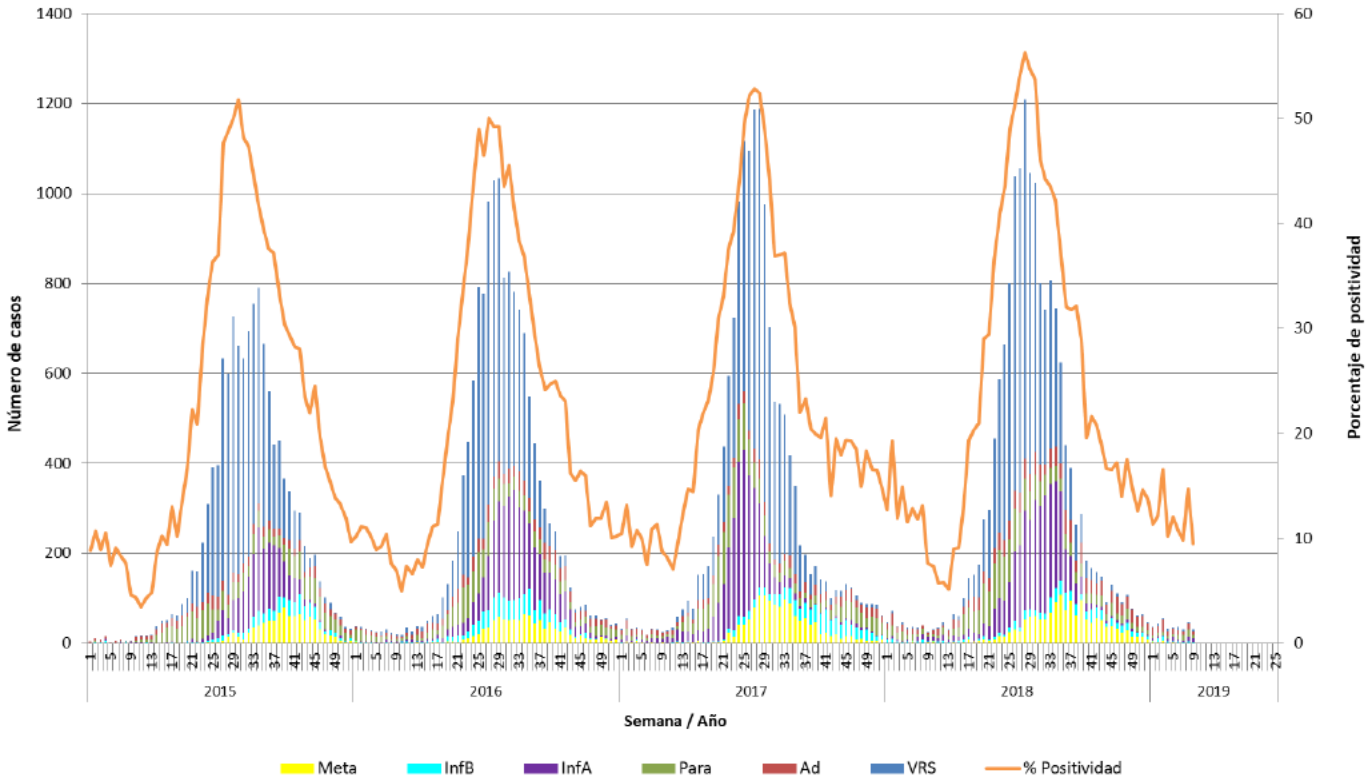
A nivel nacional, en la SE 9 el número de consultas por neumonía se mantuvo estable en los servicios de urgencias hospitalarias, en valores inferiores a la mediana 2014 – 2018 y bajo lo observado en la misma semana del 2018.

Las atenciones por neumonía corresponden al 0,7 % de las consultas totales (121.273) y se encuentran por debajo del umbral estacional y el promedio de la curva epidémica en la SE 9.

* Información disponible al 7/03/2019

Vigilancia Virus Respiratorios, red de laboratorios centinela del Instituto de Salud Pública

Número de casos detectados de Virus Respiratorios por agente y porcentaje de positividad del total de las muestras analizadas, según semana epidemiológica. Chile 2015-2019



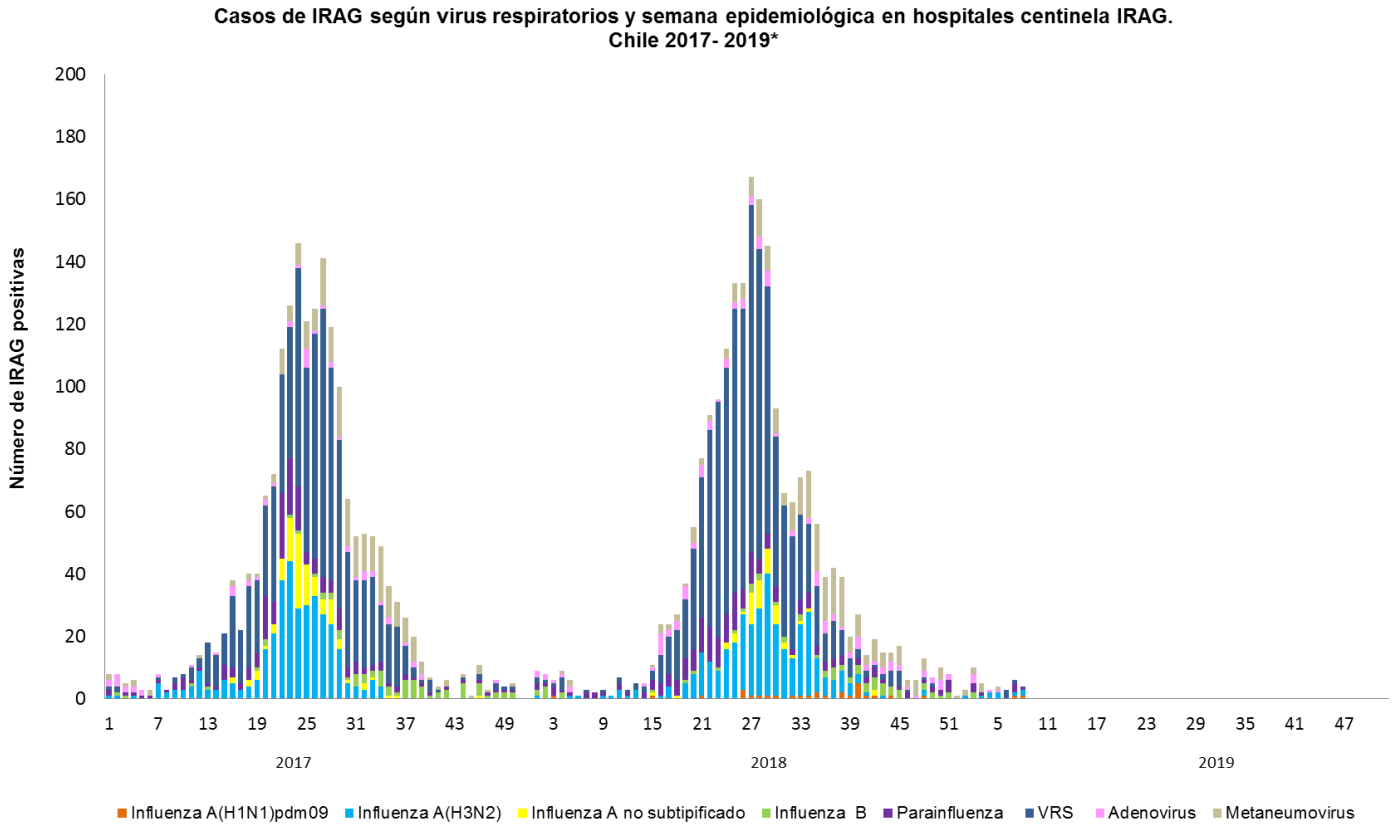
Fuente: Informe de Circulación Viral. Sección Virus Respiratorios y Exantemáticos. Departamento de Laboratorio Biomédico. Instituto de Salud Pública de Chile

En la SE N° 9 se analizaron 320 casos para virus respiratorios, el 9,4% de ellas resultaron positivas (9 Parainfluenza, 8 influenza A, 7 Adenovirus, 3 VRS, 3 Influenza B), comportamiento inferior a la semana 8 (14,7%). De los 320 casos estudiados, el 24,6% correspondió al grupo de menores de 1 año y el 22,7% al grupo de 1 a 4 años.

Informe disponible en http://www.ispch.cl/

* Información disponible al 7/03/2019

Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por Virus Respiratorios*



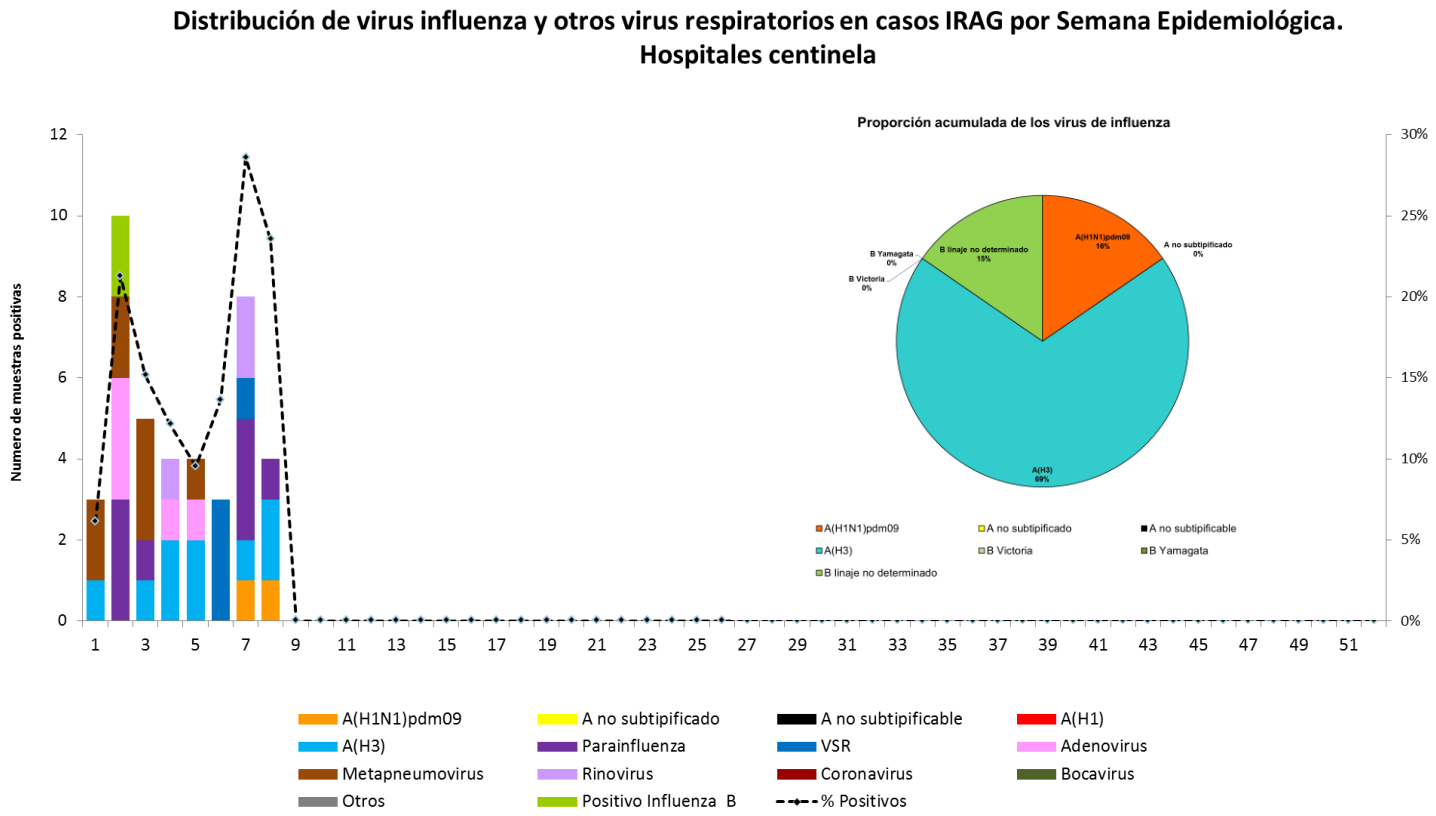
Fuente:Vigilancia Intensificada IRAG. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL
* SE 09

En los hospitales centinela para la vigilancia IRAG, en las primeras 9 semanas se registró baja circulación viral con predominio de influenza A(H3N2), parainfluenza y metapneumovirus. En la SE 9 de 21 casos estudiados se detectó positividad a virus respiratorios (información preliminar).

*** Definición de caso IRAG:** persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Hernán Henríquez Araneda de Temuco, G. Grant Benavente de Concepción, Gustavo Fricke de Viña del Mar, San Juan de Dios de Santiago, Militar de Santiago y E. Torres Galdámez de Iquique.

* Información disponible al 7/03/2019

Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por Virus Respiratorios*

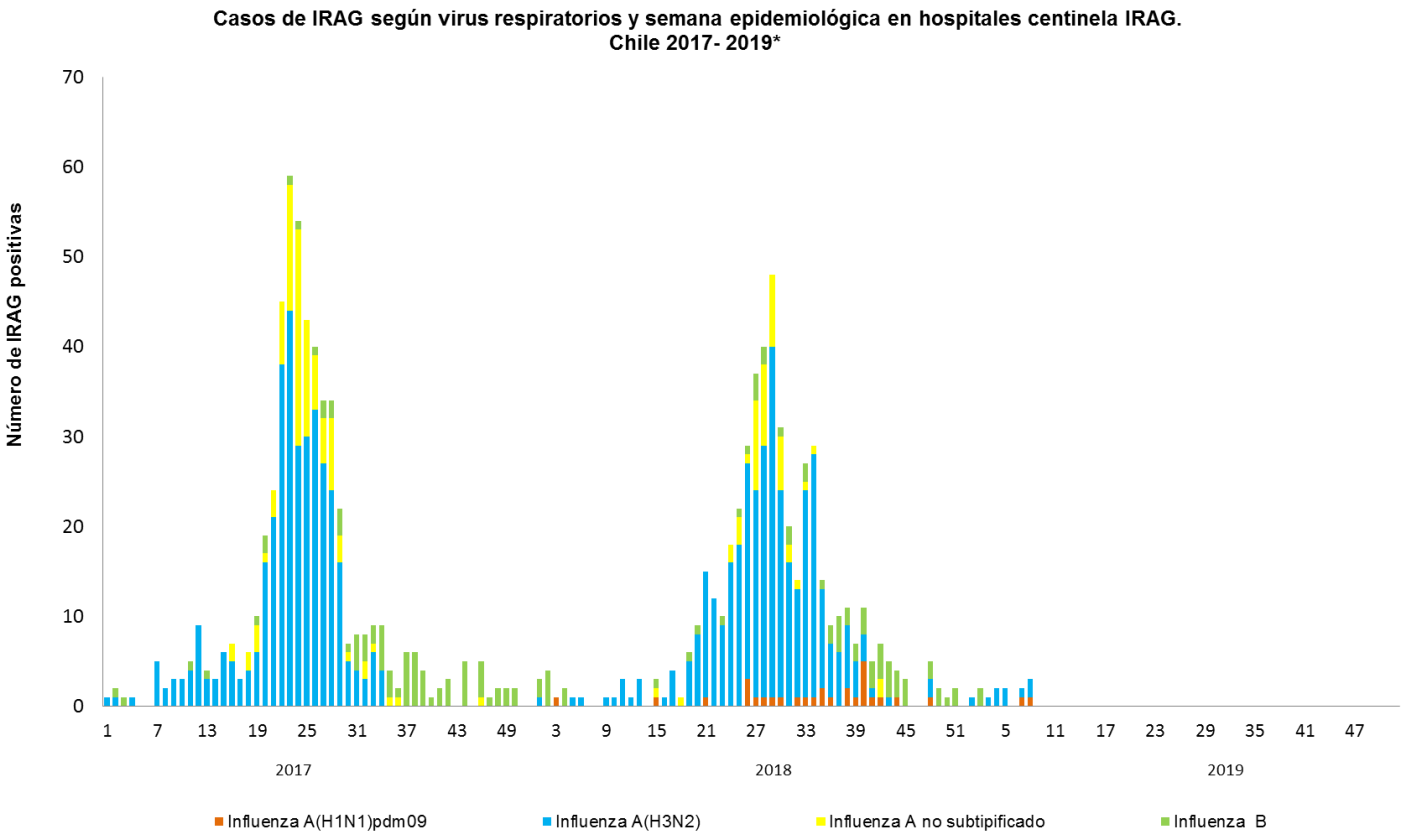


En las últimas dos semanas se detectó un caso de influenza A(H1N1)pmd09 en Tarapacá y uno en Concepción. Ambos son de sexo masculino, edad adulta (50 años), con factores de riesgo (cardiopatía y asma); no requirieron de UPC y actualmente están de alta.

*** Definición de caso IRAG:** persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Hernán Henríquez Araneda de Temuco, G. Grant Benavente de Concepción, Gustavo Fricke de Viña del Mar, San Juan de Dios de Santiago, Militar de Santiago y E. Torres Galdámez de Iquique.

* Información disponible al 7/03/2019

Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por virus influenza*



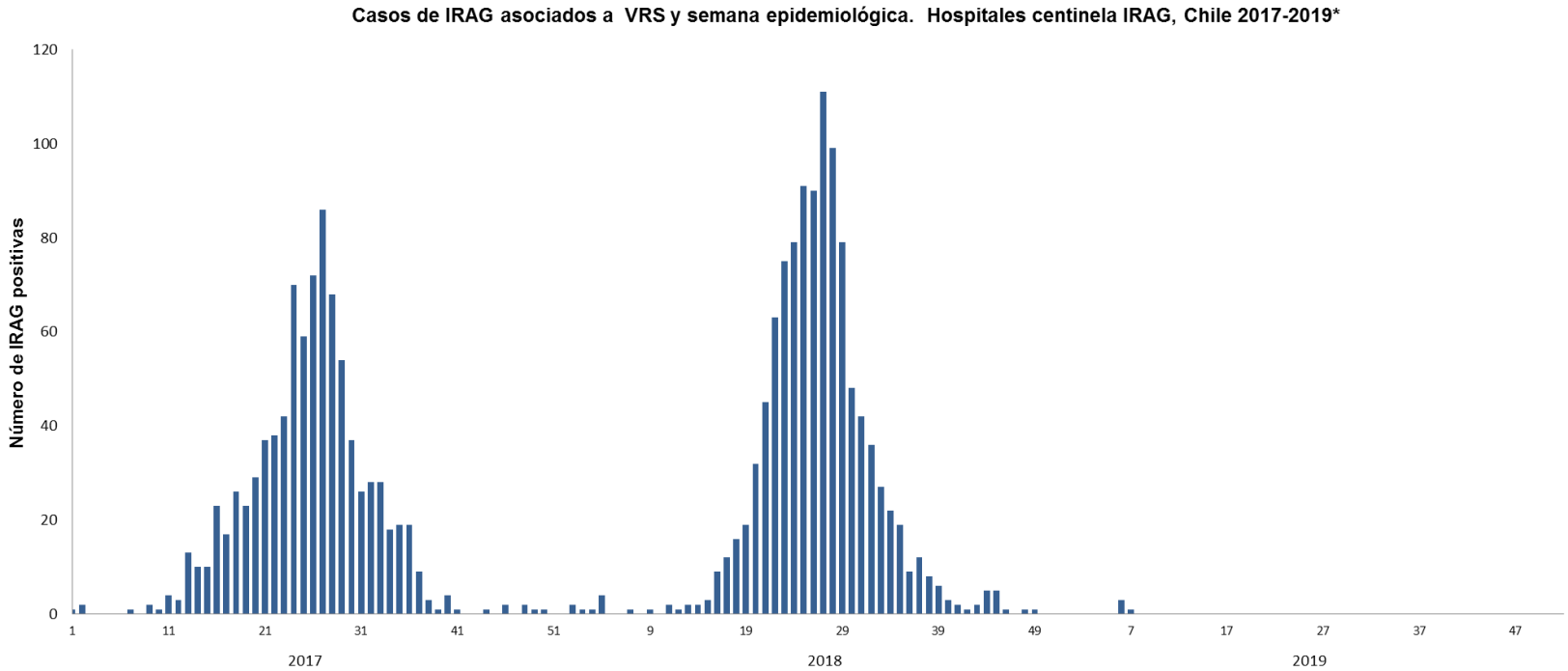
Fuente:Vigilancia Intensificada IRAG. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL
*SE09

En 2019, hasta la SE 9, se han detectado casos IRAG asociados a influenza A(H1N1)pmd09, A(H3N2) e influenza B, principalmente en Tarapacá, Concepción y Puerto Montt.
No se registran casos de IRAG fallecidos asociados a influenza. Los casos comenzaron a presentarse a partir de la SE 1.

*** Definición de caso IRAG:** persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Hernán Henríquez Araneda de Temuco, G. Grant Benavente de Concepción, Gustavo Fricke de Viña del Mar, San Juan de Dios de Santiago, Militar de Santiago y E. Torres Galdámez de Iquique.

* Información disponible al 7/03/2019

Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por virus influenza*



Fuente: Vigilancia Intensificada IRAG. Dpto. Epidemiología, DIPLAS-MINSAL
*SE09

Durante el 2019 se han detectado, preliminarmente, 4 casos de VRS en el centinela IRAG de Tarapacá. Todos los casos son menores de 1 año y evolucionaron al alta.

En 2018 en los hospitales centinela se observó alto ingreso de pacientes IRAG asociados a VRS, con un máximo de casos en la semana 27 (111 casos) con un total ese año de 1087 casos, siendo la mayor circulación observada desde el 2014 (865 casos).
En ese mismo periodo fallecieron 8 personas asociadas a VRS, principalmente adultos mayores de 70 años con antecedentes de riesgo.

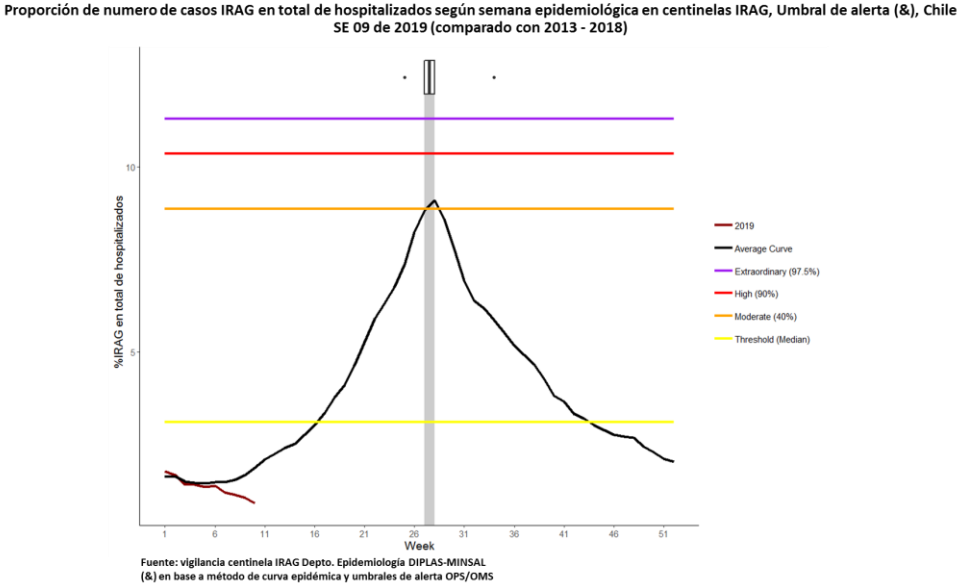
*** Definición de caso IRAG:** persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Hernán Henríquez Araneda de Temuco, G. Grant Benavente de Concepción, Gustavo Fricke de Viña del Mar, San Juan de Dios de Santiago, Militar de Santiago y E. Torres Galdámez de Iquique.

* Información disponible al 7/03/2019

Vigilancia intensificada centinela de IRAG: casos IRAG por virus influenza*

Fuente: Sistema Pahoflu centinelas IRAG, OMS-MINSAL

Fuente: Sistema Pahoflu centinelas IRAG, OMS-MINSAL



Durante el 2019, según información preliminar, se han notificado 343 IRAG en los hospitales centinela, superior a lo observado en igual periodo de 2018 (267). Un 29% de las hospitalizaciones por IRAG corresponde a menores de 5 años y un 47% a personas de 60 y más años.

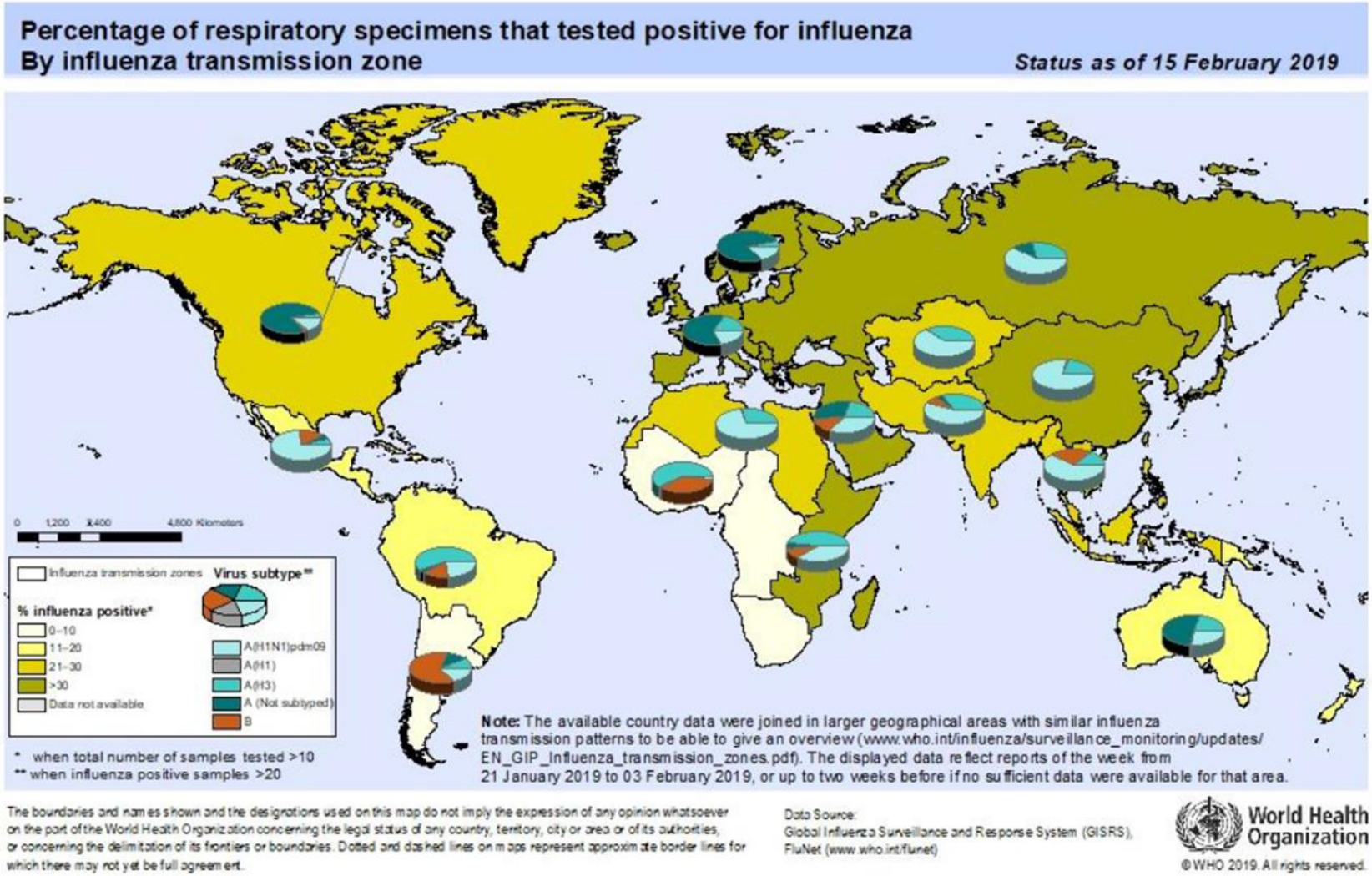
Preliminarmente, el porcentaje de IRAG sobre el total de ingresos hospitalarios se mantiene inferior al 2% en las últimas semanas (0,9 para SE 09). Este indicador se observó bajo el umbral estacional y promedio de la curva epidémica (2013-2018).

En 2019 se han confirmado 13 casos de IRAG asociados a influenza; el 38% son personas de 60 y más años, seguido de un 31% de personas de 40 a 59 años.

*** Definición de caso IRAG:** persona que requiera hospitalización por fiebre igual o superior a 38°C y tos asociada a dificultad respiratoria (criterio clínico). La vigilancia se realiza en los Hospitales de Puerto Montt, Hernán Henríquez Araneda de Temuco, G. Grant Benavente de Concepción, Gustavo Fricke de Viña del Mar, San Juan de Dios de Santiago, Militar de Santiago y E. Torres Galdámez de Iquique.

* Información disponible al 7/03/2019

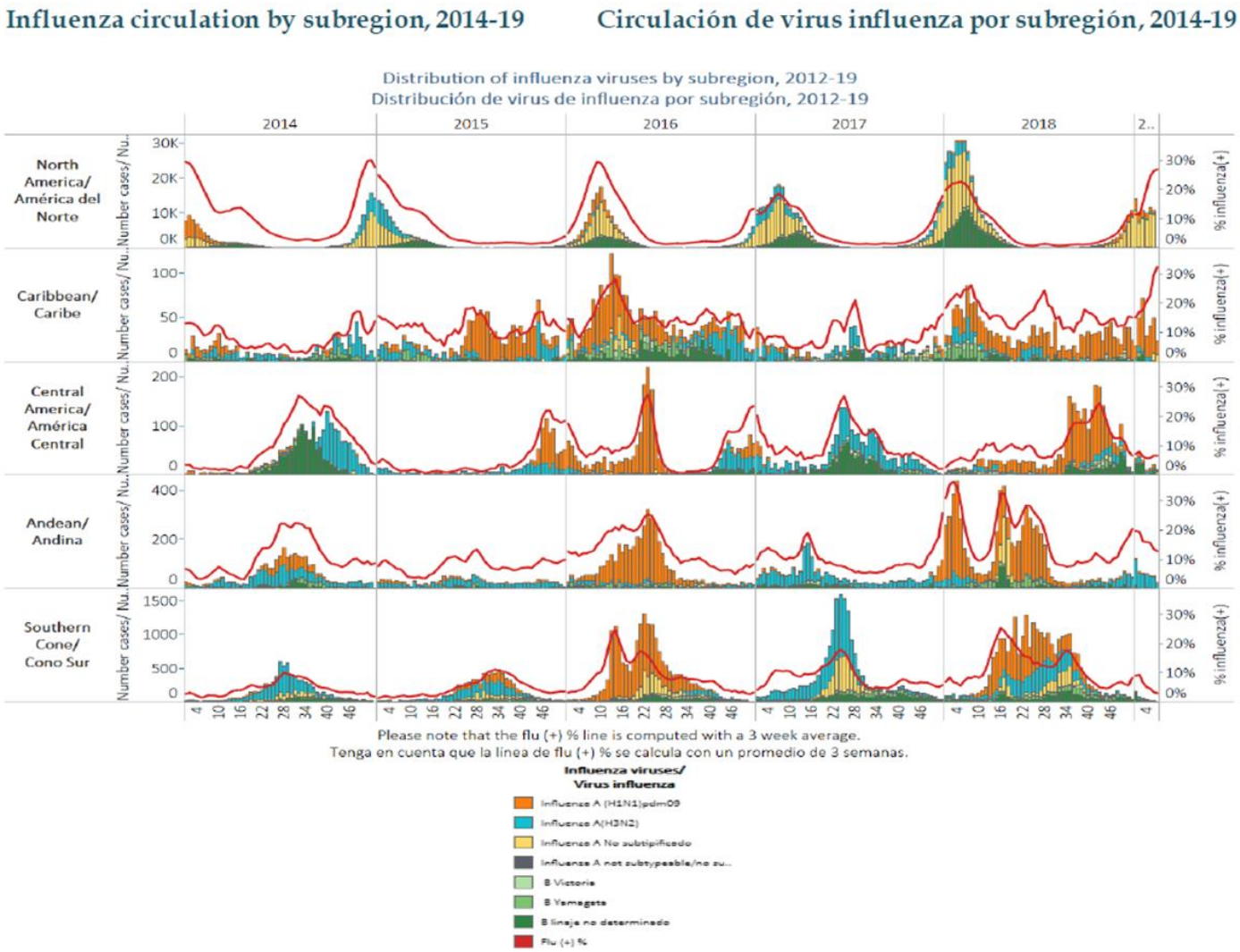
Situación Influenza a nivel mundial.



Fuente: OMS. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=2019&alias=47840-regional-update-influenza-epidemiological-week-7-february-26-2019&Itemid=270&lang=en

* Información disponible al 7/03/2019

Situación Influenza en América



Fuente: OMS. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=2019&alias=47840-regional-update-influenza-epidemiological-week-7-february-26-2019&Itemid=270&lang=en

* Información disponible al 7/03/2019

Situación Influenza en América

América del Norte: En general, la actividad de influenza disminuyó en Canadá y aumentó en los Estados Unidos, la influenza A(H1N1)pdm09 sigue siendo el virus circulante más común. En México, la actividad de IRAG y de ETI disminuyó con predominio de influenza A(H1N1)pdm09.

Caribe: La actividad de influenza disminuyó en la subregión. En Jamaica la actividad de influenza A continúa en aumento con circulación de influenza A. Las consultas por ETI aumentaron en algunos de los Territorios Franceses; en la isla de Santa Lucía el número de casos de ETI aumentó en los niños < 5 años y sobrepasó el umbral estacional.

América Central: Los indicadores epidemiológicos permanecieron en niveles moderados y la actividad de influenza permaneció baja en la subregión con circulación simultánea de influenza A(H1N1)pdm09. En Guatemala y Costa Rica la actividad de influenza continúa aumentando con influenza (H1N1)pdm09 predominante. En general, la actividad del VRS disminuyó, mientras que en El Salvador, la circulación del VRS aumentó.

Sub-región Andina: Continúa disminuyendo la actividad de influenza en la subregión con predominio de influenza A(H3N2) y las IRAG con actividad moderada. En Bolivia el VRS aumentó abruptamente.

Brasil y Cono Sur: La actividad de influenza estuvo baja en toda la subregión con predominio de influenza A. Paraguay reportó un aumento en el número de ETI. La actividad del VRS permanece baja en la subregión.

Global: En la zona templada del hemisferio norte la actividad de influenza continuó aumentando. En América del Norte, continúa el reporte de casos de influenza, con predominio de influenza A (H1N1) pdm09. En Europa la actividad de la influenza aumentó con la circulación simultánea de los virus influenza A. En el Norte de África, la detección de influenza A (H1N1)pdm09 aumentó abruptamente. En el este asiático, pareciera que ya la actividad de la influenza tuvo su pico. En el sur de Asia, en general, la detección de influenza permanece elevada.

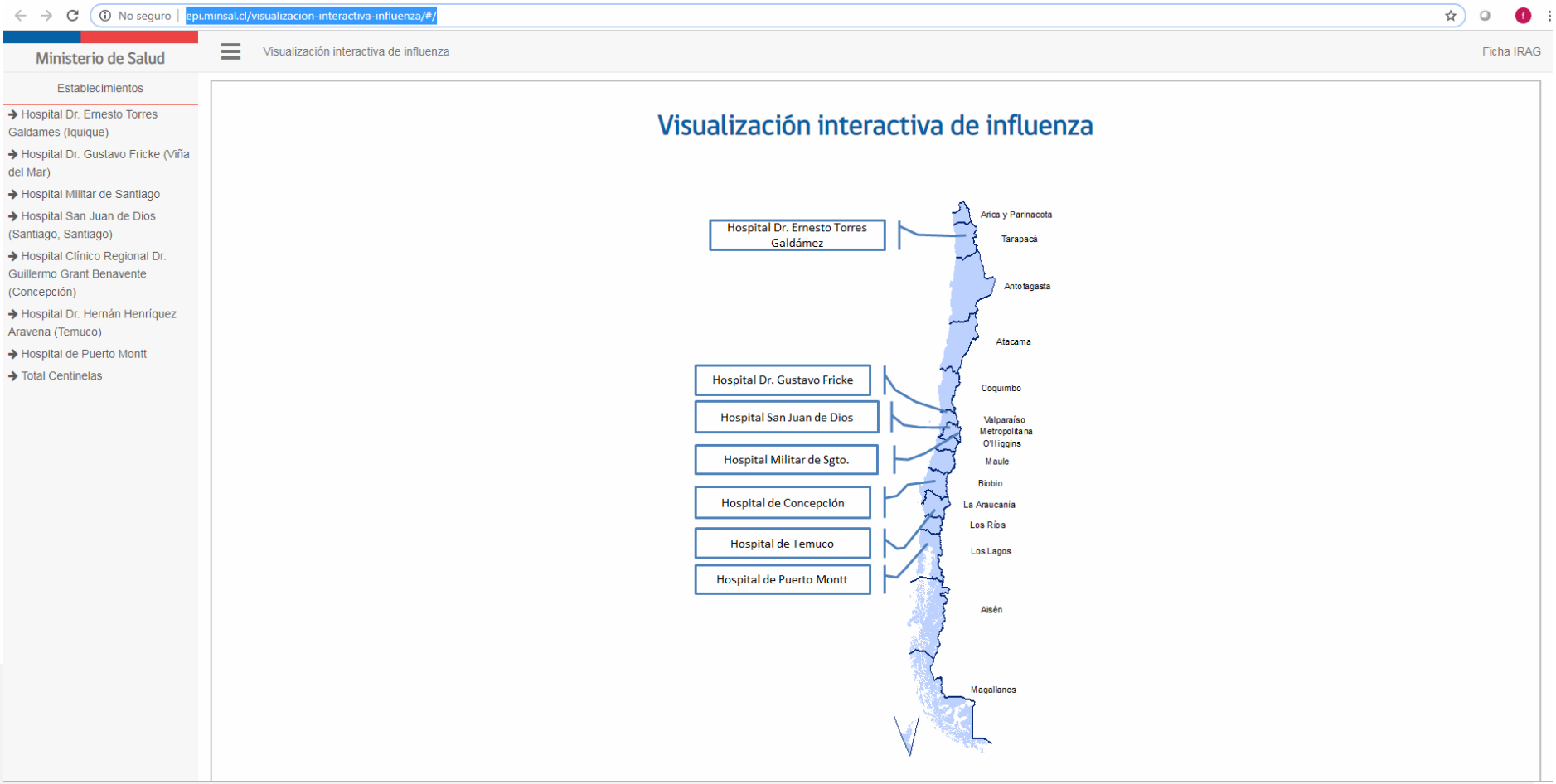
Fuente: OMS. https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=2019&alias=47840-regional-update-influenza-epidemiological-week-7-february-26-2019&Itemid=270&lang=en

* Información disponible al 7/03/2019

Dashboard Tableau Vigilancia IRAG

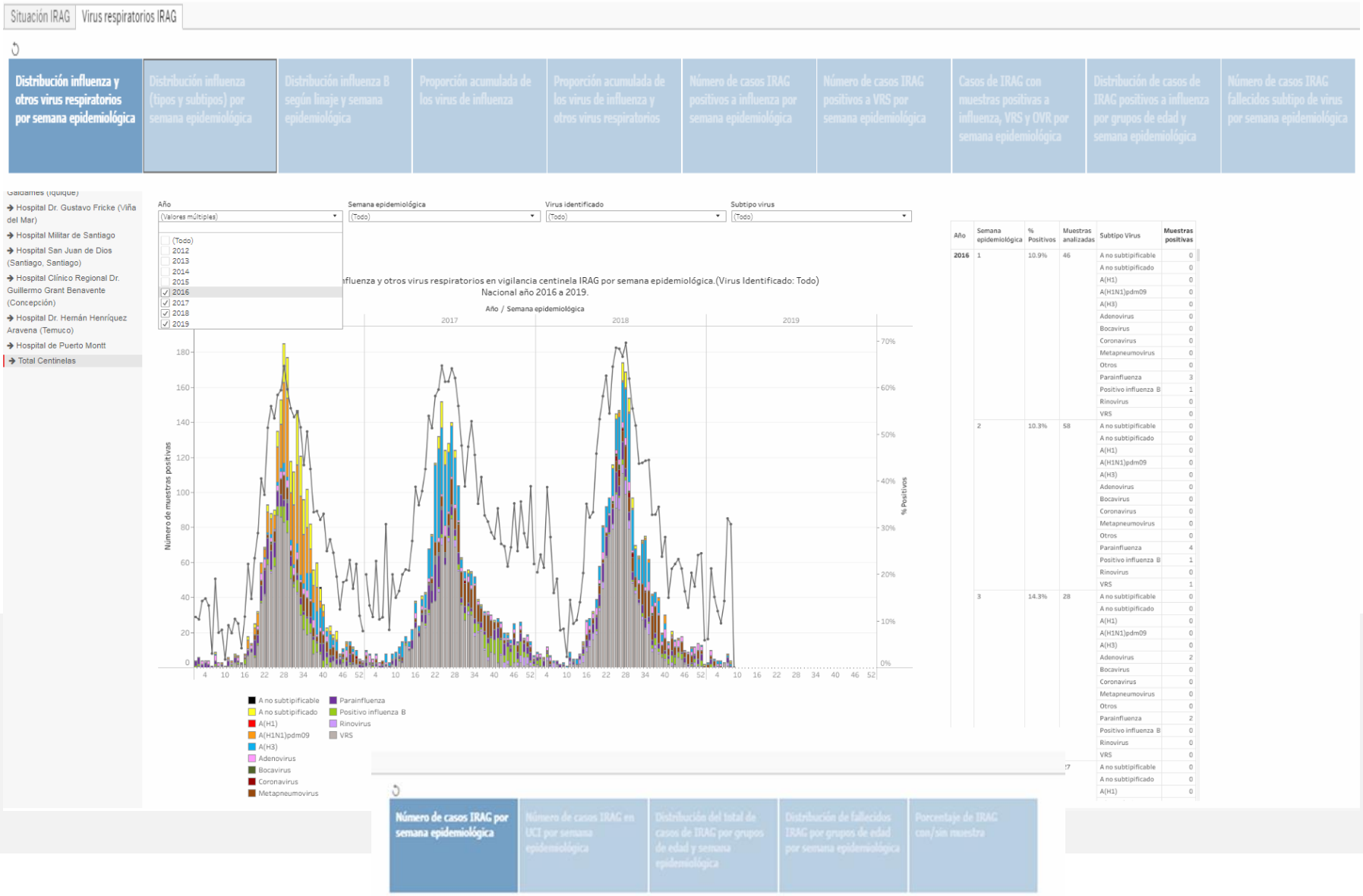
http://epi.minsal.cl/visualizacion-interactiva-influenza/#/

http://epi.minsal.cl/visualizacion-interactiva-influenza/#/



- Contiene Ficha técnica con indicadores de vigilancia IRAG y Virus
- Se actualiza semana a semana
- Disponible fuera de intranet Minsal
- Contiene información histórica desde 2012

http://epi.minsal.cl/visualizacion-interactiva-influenza/#/



Año	Semana epidemiológica	% Positivos	Muestras analizadas	Subtipo Virus	Muestras positivas
2016	1	10.9%	46	A no subtipificable	0
				A no subtipificado	0
				A(H1)	0
				A(H1N1)pdm09	0
				A(H3)	0
				Adenovirus	0
				Bocavirus	0
				Coronavirus	0
				Metapneumovirus	0
				Otros	0
				Parainfluenza	3
				Positivo influenza B	1
				Rinovirus	0
				VRS	0
	2	10.3%	58	A no subtipificable	0
				A no subtipificado	0
				A(H1)	0
				A(H1N1)pdm09	0
				A(H3)	0
				Adenovirus	0
				Bocavirus	0
				Coronavirus	0
				Metapneumovirus	0
				Otros	0
				Parainfluenza	4
				Positivo influenza B	1
				Rinovirus	0
				VRS	1
	3	14.3%	28	A no subtipificable	0
				A no subtipificado	0
				A(H1)	0
				A(H1N1)pdm09	0
				A(H3)	0
				Adenovirus	2
				Bocavirus	0
				Coronavirus	0
				Metapneumovirus	0
				Otros	0
				Parainfluenza	2
				Positivo influenza B	0
				Rinovirus	0
				VRS	0
				A no subtipificable	0
				A no subtipificado	0
				A(H1)	0

Ministerio de Salud

Gobierno de Chile

CHILE LO HACEMOS TODOS