Ministerio de Salud
Presidencia de la Nación

INFLUENZA PANDÉMICA (H1N1) 2009. REPÚBLICA ARGENTINA

INFORME SEMANA EPIDEMIOLÓGICA Nº 34 **FECHA INFORME: 04/09/09**

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 evento[1] y con datos disponibles desde el 17 de mayo de 2009 hasta el 29 de agosto de 2009 (semana epidemiológica –SE- 20 a 34).

Sumario

En el período analizado se han notificado un total de 1.054.707 casos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI). A partir de la SE 27 se observa una tendencia descendente en el número de casos en el país.

Se han recibido 19.101 muestras y confirmado 8.384 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 y Mendoza. Hasta la semana 34, se han recibido 19.101 muestras, de ellas 8384 tuvieron resultado positivo para influenza pandémica (H1N1) 2009. Desde la semana 21 se observa un importante incremento de la circulación viral de la Influenza pandémica (H1N1) 2009 e Influenza A sin tipificar, llegando a su máximo en la SE 26 coincidiendo con el pico de las IRAG, en la cual el 77,9% de los virus circulantes fueron influenza pandémica (H1N1) e Influenza A sin tipificar. En cambio el Virus Sincicial Respiratorio (VRS) representó el 16,8% en esa misma semana.

Entre casos confirmados y en estudio, se acumularon un total de 8.962 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 512 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 33 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 moderada de actividad de ETI**, es decir los casos salieron de la zona de brote pero aún se mantiene en la zona de alerta.
- **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.

1. Actualización del número de casos y defunciones

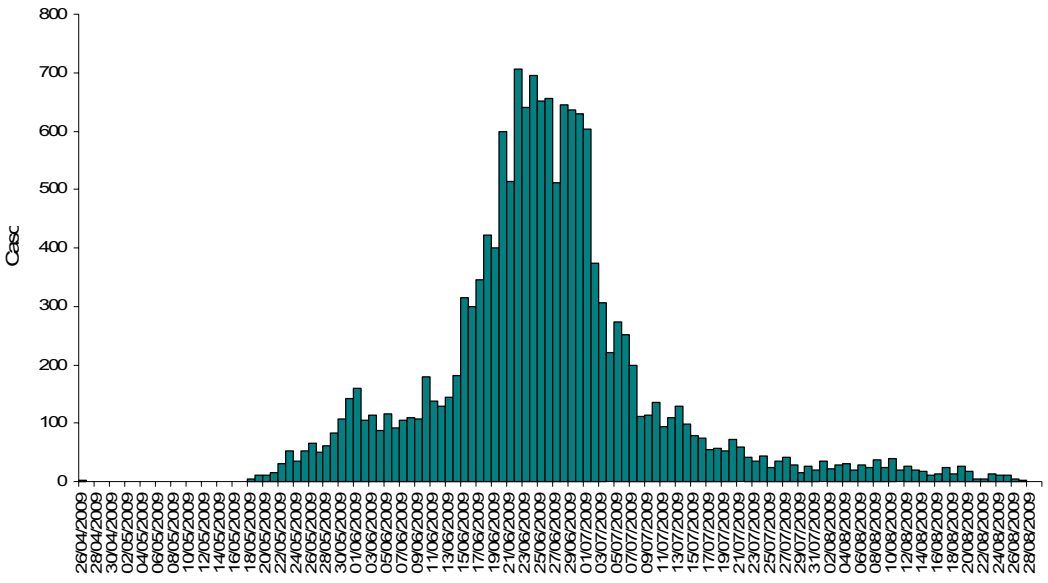
En el periodo analizado se han notificado un total de 1.054.707 casos de Enfermedad Tipo Influenza. Se han confirmado 8.384 casos. El total de hospitalizaciones por Enfermedad Respiratoria asciende a 8.962. Se han confirmado 512 defunciones en 20 provincias (La Rioja, Catamarca, Tierra del Fuego y Formosa no reportan fallecidos confirmados), mientras que 196 se encuentran en estudio de laboratorio.

Tabla 1: Distribución de casos y tasas de ETI notificadas, confirmadas, hospitalizados y defunciones acumuladas. Argentina, SE 20 a 34 de 2009

	Casos y tasas acumuladas desde la SE 20 a 33 de 2009	
ETI estimadas a la SE 33*	Total casos	1.054.707
	Tasa semana 33	7,9/10.000 hab.
	Tasa acumulada	262,8/10.000 hab.
Casos confirmados SE 32		8.384
Casos hospitalizados por enfermedad respiratoria SE 32		8.962
Nº casos Fallecidos confirmados SE 32		512

La curva epidémica muestra el inicio de la circulación autóctona a partir del 17 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 21 y el 25 de junio con una transmisión generalizada en todo el país.

Gráfico 1: Distribución de casos confirmados y en estudio según fecha de inicio de síntomas. Argentina 2009. n= 15.455



* 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.

2. Descripción de casos graves y fallecidos.

Por criterio de gravedad han requerido hospitalización 8.962 casos, lo que representa una tasa de hospitalización por IRA grave de 20,3 casos por 100.000 habitantes. El grupo de edad más afectado entre los graves son los menores de 5 años (58,7 por cien mil) (gráfico 2). Los casos se mantienen en descenso durante las últimas 7 semanas (gráfico 3).

Gráfico 2: Distribución de IRAG según grupos de edad. Tasas por cien mil hab. Argentina 2009. n= 7.948

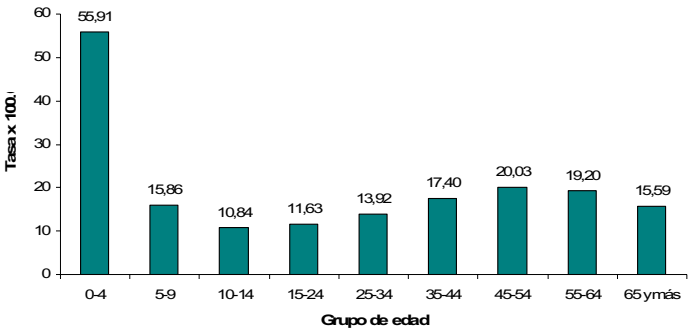
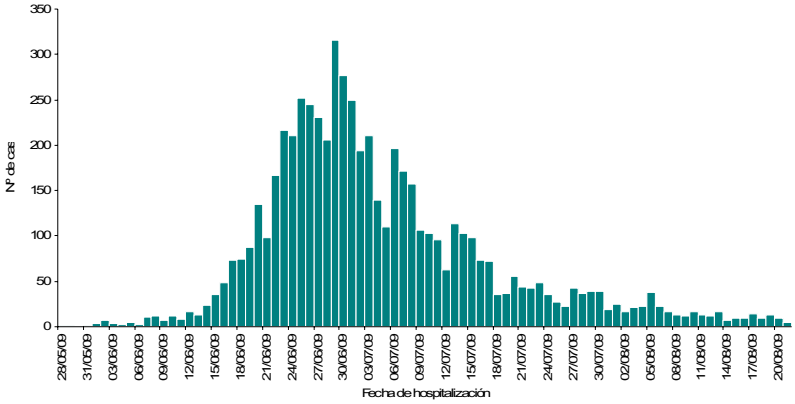


Gráfico 3: Distribución de IRAG según fecha de hospitalización. Argentina 2009. n= 6.196



.

A la fecha, el número de **fallecidos** confirmados asciende a 512. El mayor número de casos se concentran en la SE 26 (26 de junio a 4 de julio), observándose luego una disminución. El último caso confirmado falleció el 20 de este mes.

El grupo de edad más afectado son los adultos de 50 a 59 años de edad. No se encuentra 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 127 % ($p<0.001$).

Gráfico 4: Distribución de fallecidos confirmados según grupos de edad y sexo. Tasas por cien mil hab. Argentina 2009. n= 467

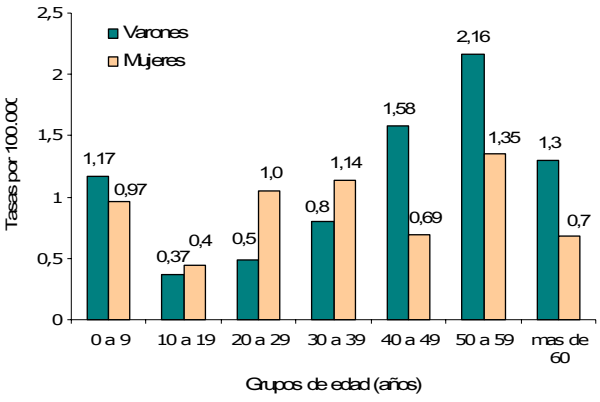
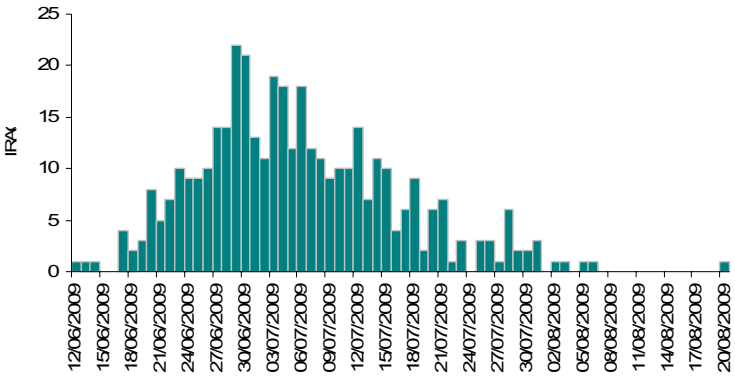


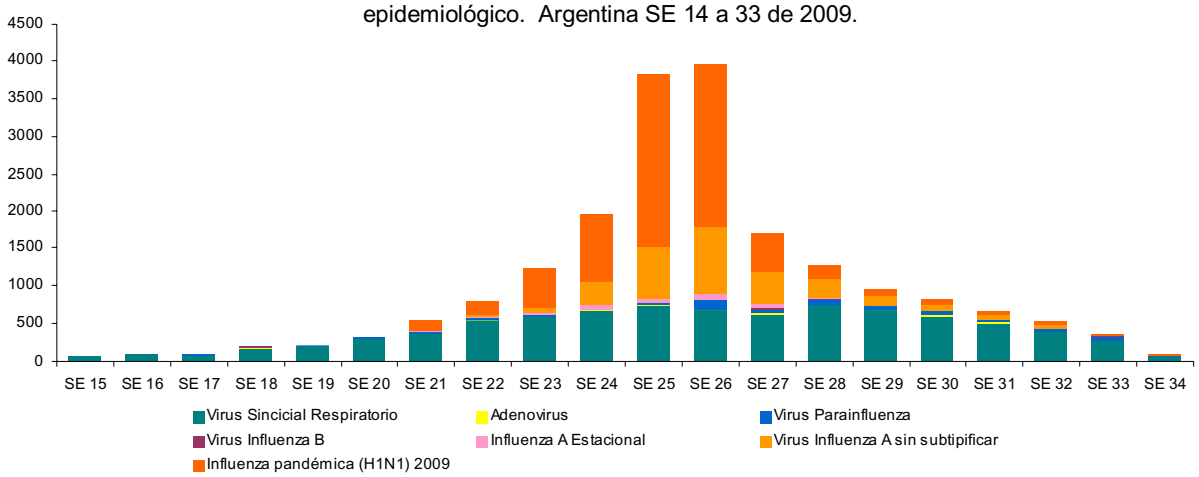
Gráfico 5: Distribución de fallecidos confirmados según fecha de fallecimiento. Argentina 2009. n= 389



3. Circulación viral

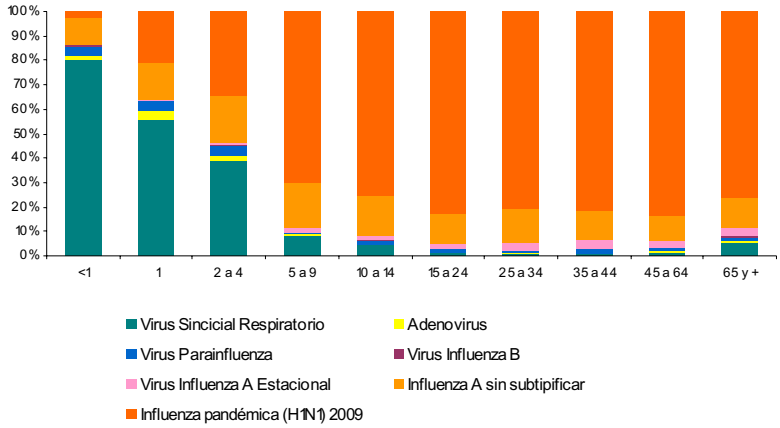
Hasta la semana 34, se han recibido 19.101 muestras, de ellas 8384 tuvieron resultado positivo para influenza pandémica (H1N1) 2009. Desde la semana 21 (gráfico 6) se observa un importante incremento de la circulación viral de la Influenza pandémica (H1N1) 2009 e Influenza A sin tipificar, llegando a su máximo en la SE 26 coincidiendo con el pico de las IRAG, en la cual el 77,9% de los virus circulantes fueron influenza pandémica (H1N1) e Influenza A sin tipificar. En cambio el Virus Sincicial Respiratorio (VRS) representó el 16,8% en esa misma semana.

Gráfico 6: Distribución de virus respiratorio por semana epidemiológico. Argentina SE 14 a 33 de 2009.



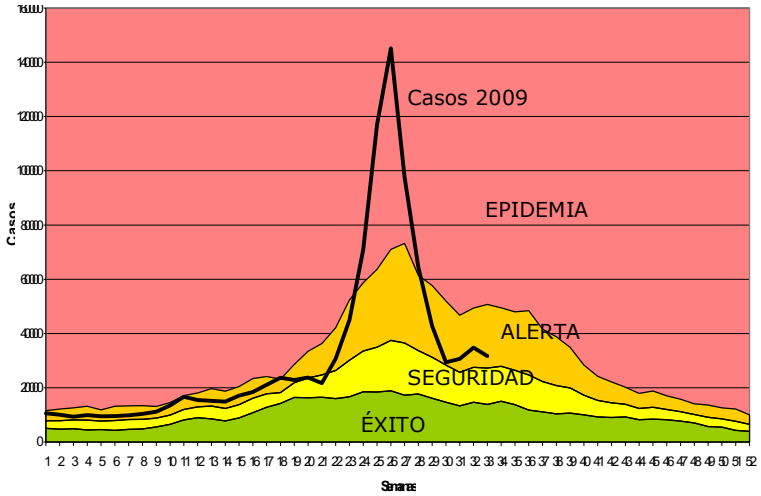
Hasta la semana 34, los virus de Influenza pandémica (H1N1) 2009 e Influenza A sin tipificar llegaron a representar el 92,7 % del total de virus respiratorios notificados en los mayores de 5 años (gráfico 7). En cambio en los menores de 5 años, esta proporción se reduce a 23,2%, mientras que se eleva la proporción de Virus Sincicial Respiratorio, representado un 70,4%.

Gráfico 7: Distribución porcentual de virus respiratorio por grupo de edad. Argentina 2009.



4. Tendencia e intensidad de la actividad de enfermedad respiratoria

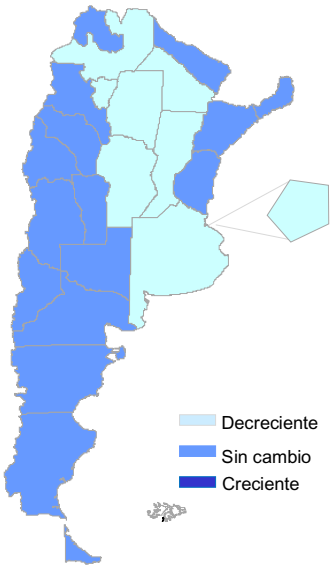
Gráfico 8: Corredor Endémico Semanal de Enfermedades Tipo Influenza. Argentina 2009.



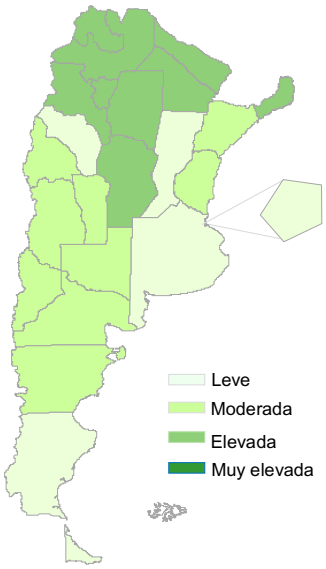
La vigilancia ETI registra un aumento de casos de Enfermedad Tipo Influenza notificados a partir de la semana 22. Como muestra el canal endémico (gráfico 8) , el número de casos supera el canal de alerta a partir de la semana 24, alcanzando una tasa máxima de 36,6 casos por diez en mil habitantes en 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 32 es moderada** (7,9 por 10.000 hab.) saliendo los casos de la zona de brote y ubicándose en zona de alerta.

El análisis a nivel provincial muestra una tendencia decreciente a nivel país, si bien 16 provicnias se presentan sin cambio comparando la semana actual con la anterior. En relación a la intensidad[2] (mapa 2), ninguna provincia presenta una intensidad muy elevada, minetras que 5 jurisdicciones se ubican con una intensidad leve de transmisión. Según la información disponible, el impacto en los servicios[3] de salud es bajo en las provincias analizadas (mapa 3).

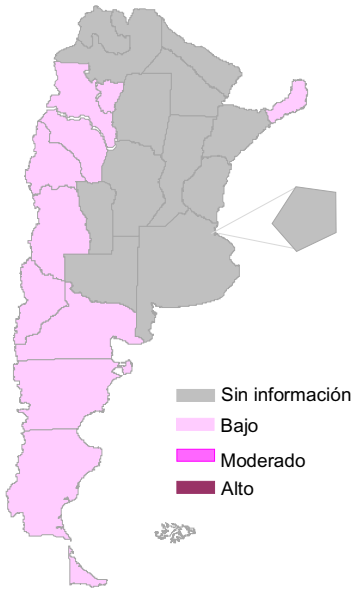
Mapa 1: Tendencia del nivel de actividad de las ETI según provincias. Argentina. SE 33



Mapa 2: Intensidad de las ETI según jurisdicciones. Argentina. SE 33, 2009



Mapa 3: Impacto en los servicio de salud según jurisdicciones. Argentina. SE 33, 2009



[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.