

Resumen de la situación de enfermedades respiratorias 2011

Semana Epidemiológica¹ 39 (del 25 de septiembre al 1 de octubre)

Presentación

Las enfermedades respiratorias representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación, y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad.

Una proporción importante de las consultas, hospitalizaciones y muertes por enfermedades del sistema respiratorio es de origen infeccioso y, entre ellas, la neumonía, la enfermedad tipo influenza y la bronquiolitis son las afecciones respiratorias de mayor frecuencia y gravedad.

En Argentina, la principal causa de consulta e internación es la enfermedad respiratoria en todas las edades -aunque afectan especialmente a los menores de 5 años y a las personas de 65 años y más-. Una alta proporción de estos cuadros son infecciones autolimitadas de origen viral, pero se debe prestar especial atención a todos aquellos pacientes con factores de riesgo para evitar una mala evolución del cuadro o inclusive la muerte.

El objetivo de este documento es ofrecer una **síntesis de la situación de las enfermedades respiratorias en la Argentina durante este año** y difundir los resultados a diferentes actores tanto a nivel local, provincial como nacional. Para el análisis de la situación se utilizaron como fuentes de información, para los datos de vigilancia, los casos notificados hasta la semana epidemiológica (SE) 34 en el SNVS (Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud), tanto en los módulos de vigilancia clínica (C2) como de la vigilancia Laboratorial (SIVILA).

Resumen

Hasta la semana epidemiológica (SE) 34 el evento *Enfermedad tipo Influenza* (ETI) presentó una tasa acumulada de notificación más baja que en el mismo período del 2010 en el total país. En cuanto a las tasas por región, se observa que sólo la región de cuyo, presenta una tasa mayor en comparación al año anterior.

El evento *Neumonía* presentó una tasa acumulada menor al año 2010 en el total país para el mismo período. A nivel regional, las regiones cuyo, NOA y Sur presentan mayor tasa que en el 2010. En relación a la tasa nacional, sólo la región centro presenta una tasa menor a la tasa nacional.

Las *Bronquiolitis* presentan una tasa acumulada a la fecha de análisis menor que en el año 2010. En cuanto a las regiones, las regiones cuyo, NOA y sur presentaron una mayor tasa que en el año 2010. Por su parte solo las regiones del centro y del NOA presentan tasas más elevadas que la tasa nacional.

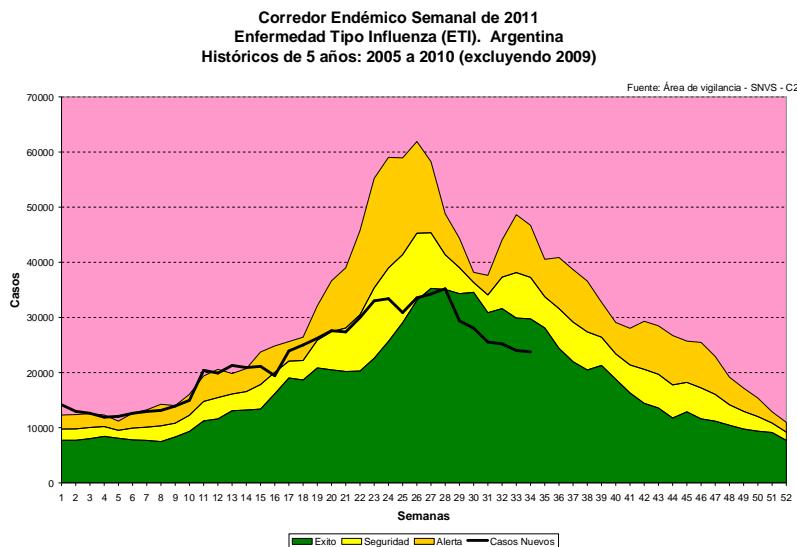
El Virus sincicial respiratorio (VSR) fue el virus más frecuentemente detectado, correspondiendo al 74,87% de todos los casos positivos. Los virus con mayor incidencia, luego de VSR, fueron influenza y parainfluenza, con el 9,39% y 8,01% respectivamente.

¹ Para la vigilancia de este tipo de eventos se considera como unidad de tiempo la semana, la que se conoce como semana epidemiológica. Las semanas epidemiológicas inician en domingo y terminan en sábado y no todos los años coinciden con las semanas calendario.

VIGILANCIA CLINICA

Enfermedad tipo Influenza (ETI)

Hasta la semana epidemiológica (SE) 34 fueron notificados un **10%** menos de casos que durante el mismo período del año 2010. La Enfermedad tipo Influenza, comenzó las primeras semanas del año en zona de brote, manteniéndose luego en la zona de alerta hasta la SE 19 en la que ingresó en zona de seguridad. Desde la SE 26 se encuentra en la zona de éxito continuando hasta la actualidad.



A nivel regional el **Centro** es la única región que hasta la SE 15 estuvo en zona de brote pasando luego a estar en zona de alerta para entrar en la SE 24 a la zona de seguridad. Actualmente se encuentra en zona de éxito. La región **Sur** comenzó las primeras semanas del año alternando entre la zona de brote y de alerta, hasta la SE 16 que entró en zona de seguridad. Actualmente se encuentra en zona de alerta. La región del **NEA** se mantuvo en esta primera etapa alternando entre zona de brote y de alerta hasta SE 23 a partir de la cual entra en zona de seguridad. Actualmente se encuentra en zona de éxito. La región de **Cuyo** comenzó las primeras semanas en zona de seguridad hasta la SE 6 que ingresó en zona de alerta en la cual se mantuvo hasta la SE 29 que ingresó a zona de seguridad. Actualmente se encuentra en zona de éxito. La región del **NOA** se mantuvo durante todo el año en el límite de zona de seguridad y éxito, encontrándose actualmente en esta última.

Tabla resumen situación de ETI por regiones.
SE 27-32. Año 2011. Argentina

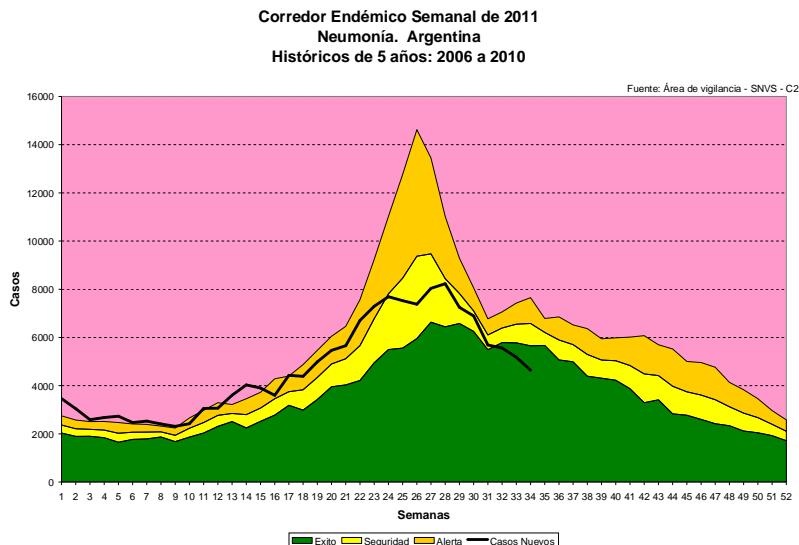
- Menos casos que el año 2010
- Igual casos que el año 2010
- Más casos que el año 2010

Regiones	SE 27 (datos a la SE 23)	SE 28 (datos a la SE 24)	SE 29 (datos a la SE 25)	SE 30 (datos a la SE 26)	SE 31 (datos a la SE 27)	SE 32 (datos a la SE 28)	SE 33 (datos a la SE 29)	SE 34 (datos a la SE 30)	SE 35 (datos a la SE 31)	SE 36 (datos a la SE 32)	SE 37 (datos a la SE 33)	SE 38 (datos a la SE 34)	
Centro	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Cuyo	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
NEA	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
NOA	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Sur	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

De la comparación con el número de casos notificados el año anterior por regiones, se observa que la mayoría de las regiones se mantuvo durante todo el período con igual o menos cantidad de casos notificados. La excepción es la región de cuyo que se mantuvo con mayor cantidad de casos que en 2010 durante siete semanas.

Neumonía

Hasta la semana de corte fueron notificados este año un 4% menos de casos que durante el mismo período del año 2010. La notificación de Neumonía, comenzó en las primeras semanas del año en zona de brote hasta la SE 10 que ingresó en zona de alerta. Desde la SE 24 se ubicó en la zona de seguridad y en la actualidad de éxito.



En cuanto a las regiones, la región **Sur** se mantuvo todo el año en zona de brote hasta la SE 22 en la que ingresó a la zona de alerta en la que continúa hasta la actualidad. La región del **NOA** comenzó el año alternando entre la zona de brote y de alerta, luego se mantuvo en brote desde la SE 13 hasta la SE 21 en que ingresó a la zona de alerta. Actualmente se encuentra en zona de éxito. La región de **Cuyo** comenzó el año en zona de brote hasta la SE 15 en la que se ubicó en zona de alerta. Actualmente se encuentra en zona de seguridad. La región **Centro** comenzó en zona de brote hasta la SE 9 que ingresó en zona de alerta. En la SE 23 que ingresó en zona de seguridad y actualmente se encuentra en zona de éxito. La región del **NEA** se mantuvo durante casi todo el año en el límite entre la zona de alerta y de brote, encontrándose actualmente en la zona de éxito.

Tabla resumen situación de Neumonía por regiones. SE 27-32. Año 2011. Argentina

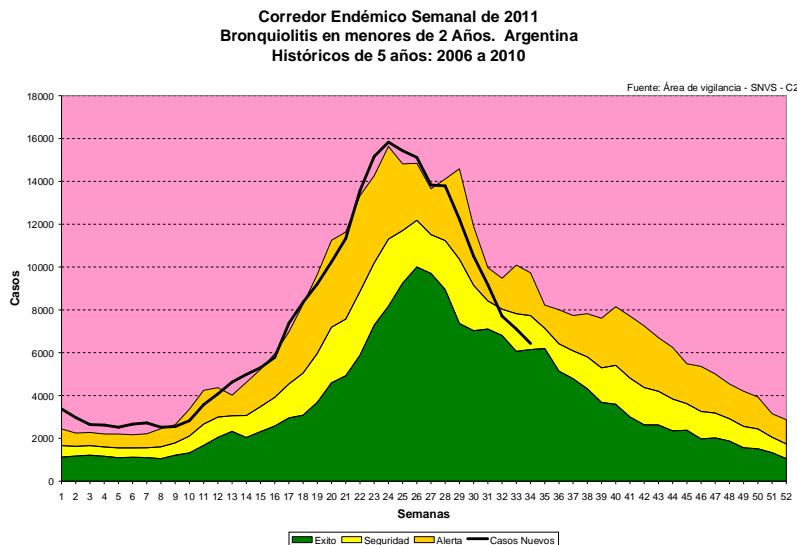
- █ Menos casos que el año 2010
- █ Igual casos que el año 2010
- █ Más casos que el año 2010

Regiones	SE 27 (datos a la SE 23)	SE 28 (datos a la SE 24)	SE 29 (datos a la SE 25)	SE 30 (datos a la SE 26)	SE 31 (datos a la SE 27)	SE 32 (datos a la SE 28)	SE 33 (datos a la SE 29)	SE 34 (datos a la SE 30)	SE 35 (datos a la SE 31)	SE 36 (datos a la SE 32)	SE 37 (datos a la SE 33)	SE 38 (datos a la SE 34)
Centro	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Cuyo	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
NEA	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
NOA	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Sur	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

La comparación con el número de casos notificados el año anterior por regiones, muestra que la mayoría de las regiones se mantuvo durante todo el período con igual cantidad de casos notificados. La excepción es la región Sur que se mantuvo con mayor cantidad de casos que en 2010 durante siete semanas.

Bronquiolitis en menores de 2 años²

Hasta la semana analizada de este año fueron notificados un 3% menos de casos que durante el mismo período del año 2010. Bronquiolitis en menores de 2 años comenzó las primeras semanas del año en zona de brote; a partir de la semana 8 entra en zona de alerta hasta la semana 32 que ingresa a zona de seguridad en la que continúa hasta la actualidad.



A nivel regional, el **Centro** se mantuvo en zona de brote hasta la SE 9, y desde allí se mantuvo en zona de alerta, hasta la semana 31 que ingresó en zona de seguridad. Actualmente se encuentra en zona de éxito. La región de **Cuyo** se mantuvo durante las primeras semanas del año entre las zonas de alerta y de seguridad, encontrándose actualmente en esta última. La región **Sur** se mantuvo durante todo el año alternando entre la zona de brote y de alerta, encontrándose actualmente en esta última. La región del **NOA** se mantuvo predominantemente en todo el periodo en zona de alerta en la que continúa hasta la actualidad. La región del **NEA** se encuentra por encima de lo esperado respecto del mismo periodo del año anterior.

Tabla resumen situación de Bronquiolitis por regiones. SE 27-32. Año 2011. Argentina

■	Menos casos que el año 2010
■	Igual casos que el año 2010
■	Más casos que el año 2010

Regiones	SE 27 (datos a la SE 23)	SE 28 (datos a la SE 24)	SE 29 (datos a la SE 25)	SE 30 (datos a la SE 26)	SE 31 (datos a la SE 27)	SE 32 (datos a la SE 28)	SE 33 (datos a la SE 29)	SE 34 (datos a la SE 30)	SE 35 (datos a la SE 31)	SE 36 (datos a la SE 32)	SE 37 (datos a la SE 33)	SE 38 (datos a la SE 34)
Centro	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Cuyo	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
NEA	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
NOA	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■
Sur	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■	■

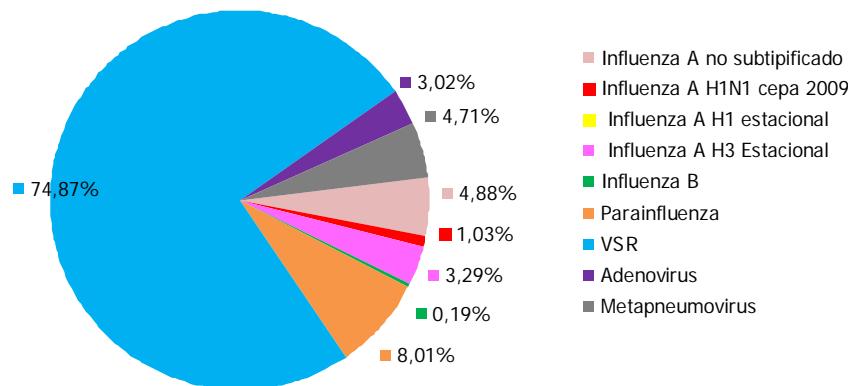
En relación a la comparación con el número de casos notificados el año anterior por regiones, se observa que salvo la región del NOA y de Cuyo, que presentaron alguna semana con mayor cantidad de casos que en 2010, el resto de la semana para todas las regiones se mantuvo durante todo el período con igual o menor cantidad de casos notificados.

² El evento bronquiolitis en menores de 2 años comenzó a notificarse a nivel nacional de manera oficial a partir del 2006.

VIGILANCIA LABORATORIAL

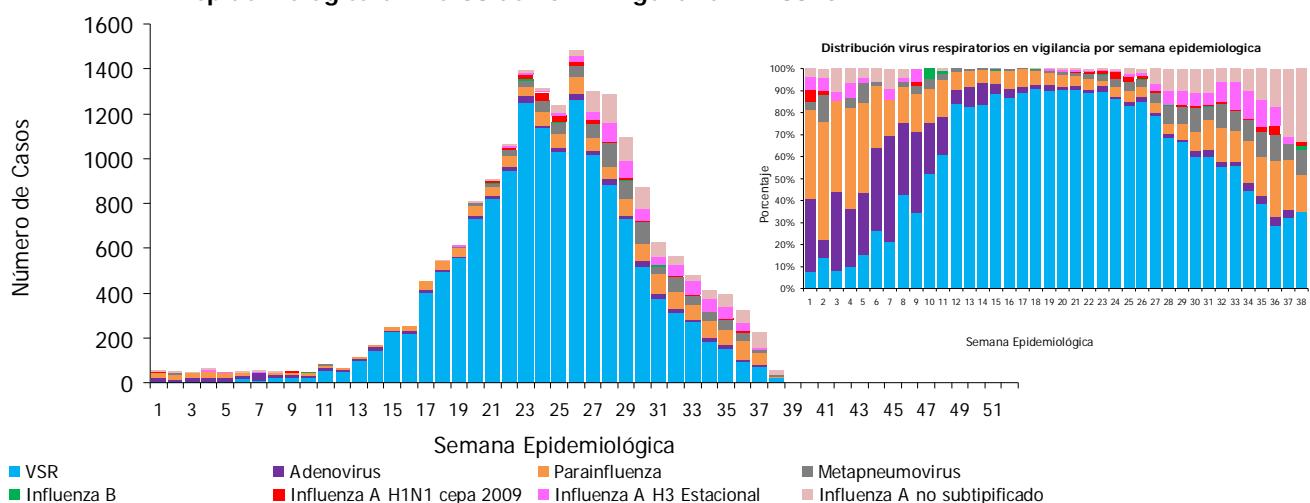
El 74,87% de los casos positivos correspondieron a Virus sincicial respiratorio (VSR). Los virus con mayor incidencia, luego de VSR, fueron Parainfluenza con el 8,01% de los casos positivos e influenza con el 9,39%.

Distribución porcentual de virus respiratorios identificados. Argentina. SE 1 a 37 de 2011. n=18527



En cuanto a la distribución por SE de los virus respiratorios, durante las primeras semanas del año se identificaron principalmente Parainfluenza, Adenovirus e Influenza. A partir de la SE 11, el VSR es el más frecuentemente identificado. Los casos positivos para este virus muestran un incremento progresivo desde la SE 5.

Distribución virus respiratorios en vigilancia por semana epidemiológica SE 1 a 38 de 2011. Argentina n=18890



SITUACIÓN REGIONAL

A la fecha, la situación de la región sudamericana con respecto al comportamiento de las enfermedades respiratorias se presenta similar a la registrada en Argentina. A continuación se describen los escenarios epidemiológicos de los países según los informes oficiales presentados a la Organización Panamericana de la Salud.

CHILE

En Chile, en la SE 36, la actividad de ETI a nivel nacional, fue superior a la semana previa, permaneciendo dentro de los niveles esperados para esta época del año. En la SE 36, los porcentajes de atenciones a menores de 15 años en servicios de urgencia por causas respiratorias continúan disminuyendo y por debajo de lo observado en el 2010. Según datos de laboratorio, en la SE 36, entre las muestras analizadas a nivel nacional (n=8), el 75% fueron positivos a algún virus respiratorio; de estos positivos, el VSR tuvo una tendencia decreciente desde su pico en la SE 22. En la SE 36, sobre los virus de influenza, fue el virus influenza A/H1N1 2009 el virus predominante con tendencia decreciente desde su pico en la SE 32.

PARAGUAY

En Paraguay, en la SE 36, las proporciones de hospitalizados por IRAG, ingresos a UCI y fallecidos aumentaron respecto a la semana previa, y permanecen por debajo del 15%. Según datos de laboratorio, en la SE 36, sobre el total de muestras analizadas, 5% fueron positivas a virus respiratorios, detectándose únicamente adenovirus.

URUGUAY

En Uruguay, en las SE 37, la proporción de hospitalizaciones por IRAG y defunciones permaneció inferior al 5% por IRAG, la proporción de admisiones a UCI continuó disminuyendo desde su pico en la SE 31 a 5% en la SE 37.

BOLIVIA

En Bolivia, en La Paz, en la SE 36, del total las muestras analizadas (n=24), 15% fueron positivas a adenovirus, con pocas detecciones de influenza A/H1N1 2009 e influenza A/H3 en las semanas anteriores. En la SE 37, en Santa Cruz, se registró el cierre de una escuela, por brote de influenza A/H1N1 2009.

Fuente: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es

CAMPAÑA NACIONAL DE VACUNACIÓN ANTIGRIPAL 2011

La vacunación es una intervención sanitaria de elevado costo/beneficio, que ha demostrado su impacto en la erradicación y control de enfermedades como por ejemplo la eliminación de 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.

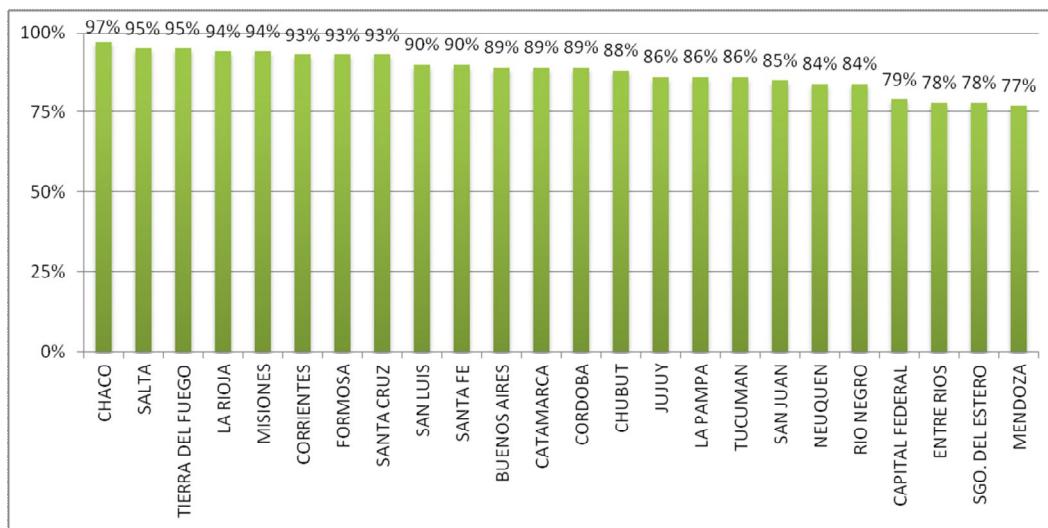
Está comprobado que los virus de la influenza o gripe producen fundamentalmente enfermedad respiratoria, pero algunas personas poseen mayor riesgo de desarrollar complicaciones graves o inclusive la muerte. La Presidenta de la Nación, Cristina Fernández de Kirchner, decidió incorporar -a partir de enero de 2011- la vacuna antigripal al Calendario Nacional de Vacunación con carácter obligatorio y gratuito para los integrantes de los grupos de riesgo que no tengan cobertura de salud.

El Ministerio de Salud de la Nación adquirió para la Campaña Antigripal 2011 vacunas trivalentes que contienen virus de la cepa A (H1N1), A (H3N2), y B. Las mismas se encuentran disponibles en los centros de salud y hospitales públicos de todo el país para inmunizar a las personas más susceptibles de enfermar que son los trabajadores de la salud; las mujeres embarazadas -en cualquier momento de la gestación-; las mujeres que tienen bebés menores de 6 meses; los niños entre 6 meses y 24 meses inclusive; los niños y adultos que tienen entre 2 y 64 años con enfermedades crónicas respiratorias, cardíacas, renales, diabetes, obesidad mórbida (estos deberán presentar receta médica); y los mayores de 65 años.

Al 4 de octubre, el Programa Nacional de Enfermedades Inmunoprevenibles de la cartera sanitaria nacional informó que la vacunación antigripal alcanzó una cobertura global de 88% de la población objetivo y recordó que aquellas personas comprendidas en los grupos de riesgo que todavía no se vacunaron aún se encuentran a tiempo para hacerlo.

COBERTURA DE VACUNACION ANTIGRIPAL POR JURISDICCIÓN ARGENTINA 2011

■ Media Nacional: 88%



Fuente: PNCEI. Ministerio de Salud de la Nación