



Reporte Vigilancia Centinela de Influenza Informe al 18 de diciembre 2009

I. Vigilancia Centinela de Influenza

La vigilancia centinela¹ de casos de Influenza se inició a mediados de 2002 y se basa en la notificación de casos clínicos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI)². Esta vigilancia se divide en dos componentes:

- Morbilidad (casos clínicos)
- Etiológica (con muestra para laboratorio).

DEFINICIONES DE CASO : (Circular MINSAL. B 51/34 del 16/11/2007)

Sospechoso de Enfermedad Tipo Influenza (ETI):

Persona que presente fiebre súbita mayor a 38°C y tos o dolor de garganta y ausencia de otras causas.

Confirmado de Influenza:

Caso compatible con la definición de caso de Enfermedad Tipo Influenza y que es confirmado por laboratorio.

Los objetivos de esta vigilancia son:

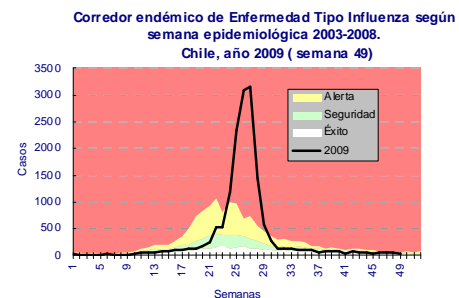
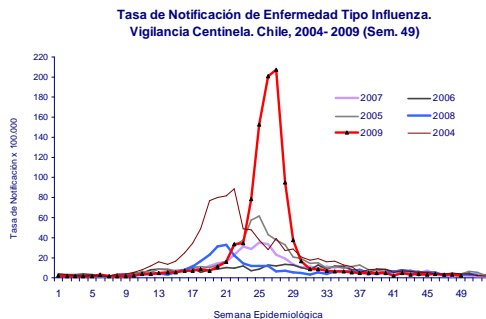
- Monitorear las características epidemiológicas de la Influenza en la población e identificar la aparición de brotes.
- Identificar y caracterizar los virus de Influenza, detectando la circulación de nuevas variantes o subtipos del virus.

A. Vigilancia de Morbilidad: se realiza en 41 centros ambulatorios a lo largo del país, en base a la definición de caso de ETI.

Resultados: Desde la semana 20 se observa un aumento en la notificación de ETI, llegando a un máximo en la semana 27 con una tasa de 206,5 casos por cien mil habitantes. En años anteriores, la tasa más alta correspondió al año 2004 con 89 x 100.000 en la semana 22.

El gráfico representa el corredor endémico para la Enfermedad Tipo Influenza, a partir de la semana 24 la notificación de casos de ETI supera el canal de alerta.

Desde la semana 28 se aprecia un descenso muy marcado en el número de casos. En la semana 49 la actividad de la enfermedad tipo influenza se mantiene leve³, con una tasa de 2,7 por 100.000 habitantes.



¹ Muestra representativa de los establecimientos de salud del país, según criterios definidos.

² ORD. N° B51/1555, 30/03/2007 y Cir. B 51/34 del 16/11/2007

³ Para categorizar el nivel de intensidad de actividad de la ETI a nivel nacional y regional se calcularon los cuartiles de la tasa general país de ETI reportada por los centros centinelas desde la SE 19 (inicio) y 27 (máximo): tasa < 14,6: leve; entre 14,6 y 31,4: moderada; entre 31,5 y 130,4: elevada y > 130,4 : muy elevada.

En Todas las regiones muestran la tendencia decreciente de la Enfermedad Tipo Influenza, excepto en los centinela de Maule, que presentan un incremento en la semana 49, no significativo.

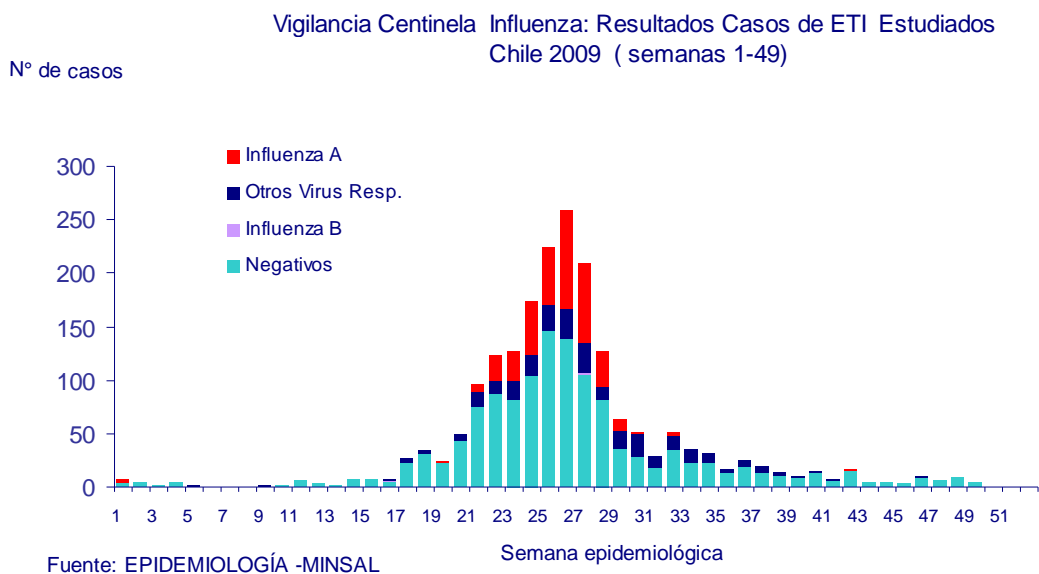
Respecto a la intensidad de la actividad de ETI, la mayoría de las regiones presentan una actividad Leve, excepto Maule.

B. Vigilancia Etiológica: en 20 de los 41 centros centinela de influenza, se realiza toma de muestra respiratoria para la confirmación de casos notificados de ETI.

Resultados:

A la semana 49 se han tomado muestras a 1.960 casos notificados, detectándose 385 casos de influenza A, 2 de Influenza B y 283 de otros virus respiratorios. La máxima positividad se alcanzo la semana 27 con 35,8% a influenza A.

En la semana 49 se estudian por Inmunofluorescencia 3 casos notificados, todos negativos.

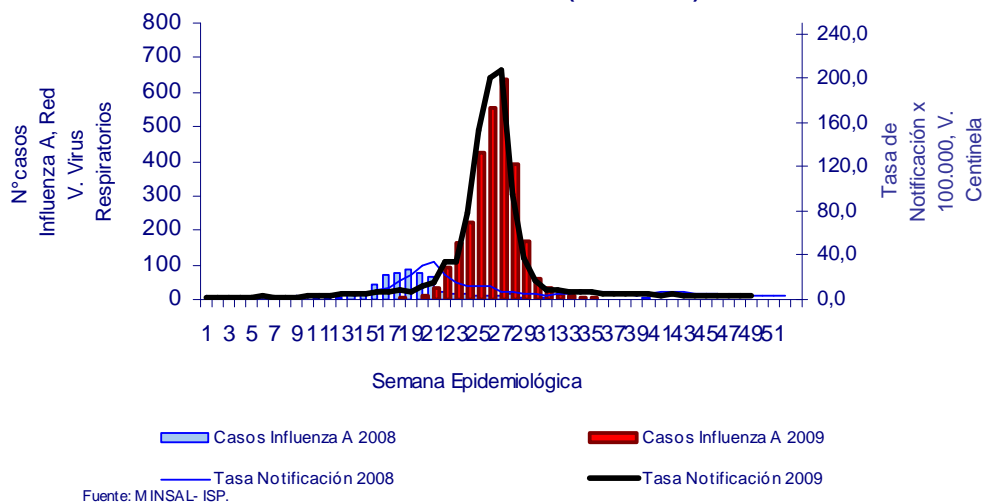


II. Red Vigilancia de Virus Respiratorios e Influenza, ISP ⁴

En la red de laboratorios para la vigilancia de virus respiratorios del Instituto de Salud Pública desde la semana 21 se observa un aumento de casos de Influenza A, llegando al máximo en la semana 27 (638 casos). Entre las últimas semanas se detectan casos esporádicos de Influenza A. En la semana 43 se detecta un caso de Influenza A en Concepción. En las semanas 49 se detectan casos de Influenza A en Rancagua.

⁴ Fuente: Instituto de Salud Pública (ISP), laboratorio de Referencia Nacional para Influenza y responsable de la vigilancia de los virus respiratorios a través de una red de 24 laboratorios certificados a lo largo del país. Departamento de Epidemiología. MINSAL

**Tasa de Notificación Influenza en Centros Centinela y
Casos de Influenza A detectados en la Red Vig. Virus Respiratorios.
Chile 2008- 2009 (semana 49)**



III. Vigilancia Influenza Humana H1N1

Al 14 de diciembre se han confirmado 12.287 casos de la nueva influenza A (H1N1), tanto en el ISP como en los establecimientos que realizan la técnica de PCR⁵ para esta nueva influenza. La descripción de la situación de Influenza Pandémica (H1N1) en Chile se encuentra publicada en: <http://www.pandemia.cl/>

Comentario

El sistema de vigilancia centinela de influenza ha detectado una baja significativa en la notificación de ETI y en la circulación de influenza A. La vigilancia de Virus Respiratorios y de la nueva Influenza Humana confirmó un predominio de Influenza Humana (H1N1).

En este escenario, se hace fundamental mantener la **vigilancia centinela de Influenza** y la toma de muestras para monitorear la circulación viral y evolución del brote. Cada semana se deberán estudiar al menos 10 muestras por centro centinela. En esta época se debe enviar al ISP el 100% de las muestras positivas a Influenza por IF para tipificación.

La detección de casos de la nueva **Influenza Humana A (H1N1)** se basa en la definición de caso establecida según la Circular N° 30 de Vigilancia Epidemiológica de Influenza Humana A (H1N1) e IRA Grave (Fase Pandémica), 30/7/2009. Se debe notificar todos los casos de IRA Grave a las cuentas de correo electrónico habilitadas en las SEREMIs de Salud y MINSAL y enviar la muestra al ISP con el formulario de notificación y envío de muestra, completo.

⁵Hospital de Valdivia, San Camilo y Clínicas Las Condes, Alemana, Santa María y Universidad Católica
Departamento de Epidemiología. MINSAL