

I. Vigilancia Centinela de Influenza

La vigilancia centinela de casos de Influenza se inició a mediados de 2002 y se basa en la notificación de casos clínicos de Enfermedad Tipo Influenza (ETI)¹. 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 43² centros ambulatorios a lo largo del país, en base a la definición de caso de ETI.

Resultados:

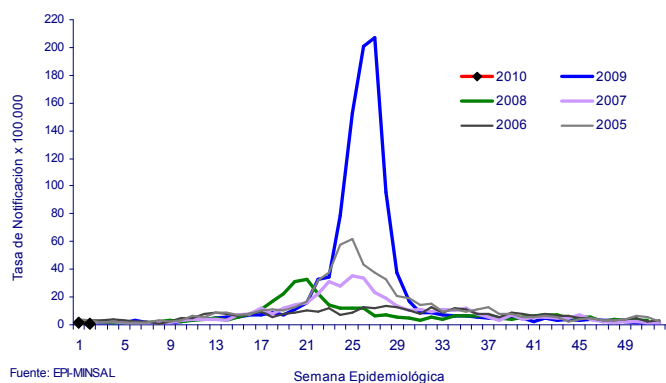
En las primeras **2 semanas de 2010** se han notificado 32 casos de Enfermedad Tipo Influenza, registrándose una tasa acumulada de 2,1 x 100.000 habitantes. En la semana 2 la tasa de notificación se encuentra dentro de lo esperado. En todas las regiones la tendencia de la Enfermedad Tipo Influenza se mantiene sin variación respecto a la semana anterior.

Respecto a la intensidad de la actividad de ETI, la mayoría de las regiones presentan una actividad Leve, con excepción de los centinela de las regiones de Arica, Atacama, Valparaíso, O Higgins, Maule Bío Bío, Araucanía y Magallanes que no reportan casos de ETI en la semana 2 de 2010.

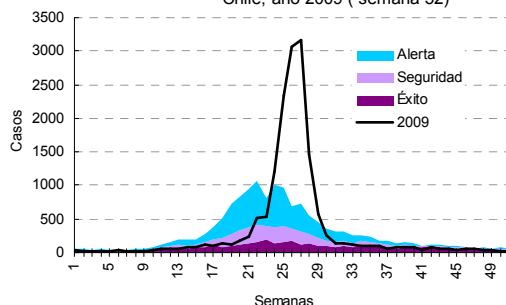
En el año **2009**, el máximo se observó en la semana 27 con una tasa de 206,8 casos por cien mil habitantes. En años anteriores, la tasa más alta correspondió al año 2004 con 89 x 100.000 en la semana 22.

El gráfico representa el canal endémico para la Enfermedad Tipo Influenza para el 2009, a partir de la semana 24 la notificación de casos de ETI supera el canal de alerta, volviendo a la zona de seguridad a partir de la semana 31.

Tasa de Notificación de Enfermedad Tipo Influenza.
Vigilancia Centinela. Chile, 2005- 2010 (Sem. 2)



Canal endémico de Enfermedad Tipo Influenza según semana epidemiológica 2003-2008.
Chile, año 2009 (semana 52)



¹ ORD. N° B51/1555, 30/03/2007 y Cir. B 51/34 del 16/11/2007

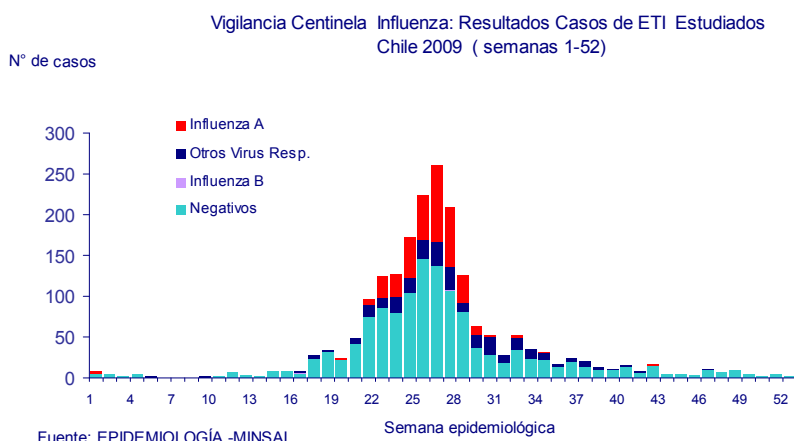
² Se incorpora a fines de 2009 2 nuevos centros: Centinela Cons. Alemania en Calama, Región de Antofagasta y CESFAM Padre Hurtado en Puerto Montt, Región de los Lagos

B. Vigilancia Etiológica: en 20 de los 43 centros centinela de influenza, se realiza toma de muestra respiratoria para la confirmación de casos notificados de ETI.

Resultados:

En las primeras **semanas de 2010** se han tomado muestras a 7 casos notificados de Enfermedad Tipo Influenza. En la semana 2 se estudiaron por Inmunofluorescencia 6 casos notificados, todos negativos.

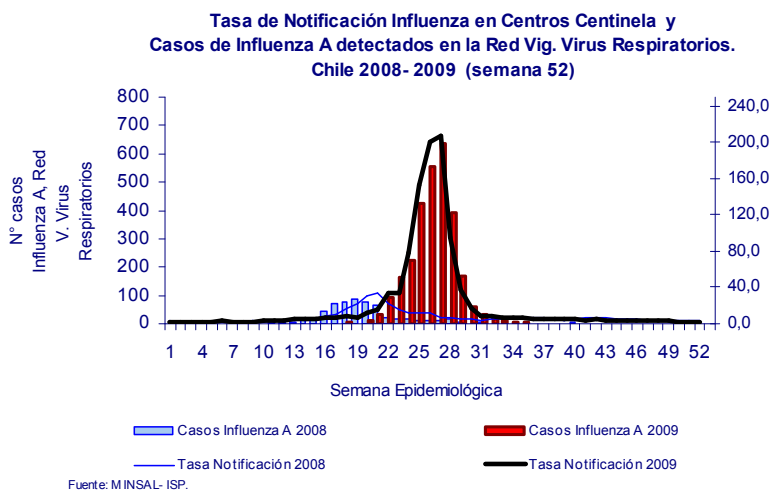
Durante el 2009 se tomaron muestras a 1.850 casos notificados, detectándose 372 casos de influenza A, 2 de Influenza B y 283 de otros virus respiratorios. La máxima positividad se alcanzo la semana 27 con 35,8% a influenza A.



II. Red Vigilancia de Virus Respiratorios e Influenza, ISP ³

En las **2 primeras semanas del año 2010** no se han detectado casos de Influenza en la red de Vigilancia de Virus Respiratorios del Instituto de Salud Pública (ISP).

Durante el año 2009, en esta red se observó un aumento de casos de Influenza A desde la semana 21, llegando al máximo en la semana 27 (638 casos). En las últimas semanas de 2009 se detectaron casos esporádicos de Influenza A en Rancagua, Santiago y Antofagasta.



³ 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 22 laboratorios certificados a lo largo del país.

III. Vigilancia Influenza Humana H1N1

Durante el 2009 se confirmaron 12.302 casos de influenza A (H1N1) pandémica, tanto en el ISP como en los establecimientos que realizan la técnica de PCR ⁴ para esta nueva influenza. La descripción de la situación de Influenza (H1N1) pandémica en Chile se encuentra publicada en: <http://www.pandemia.cl/>

Comentario

El sistema de vigilancia centinela de influenza detecta una baja notificación de ETI y circulación de influenza A, a fines de 2009 y en las primeras semanas de 2010. La vigilancia de Virus Respiratorios y de la nueva Influenza Humana confirmó un predominio de Influenza Humana (H1N1) pandémica, durante el 2009.

En este escenario, es fundamental mantener la **vigilancia centinela de Influenza** y la toma de muestras para monitorear la circulación viral. 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 enviar la muestra al ISP con el formulario de notificación y envío de muestra (disponible en www.pandemia.cl).

⁴Hospital de Valdivia, San Camilo y Clínicas Las Condes, Alemana, Santa María y Universidad Católica
Departamento de Epidemiología. MINSAL