



Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

Situación de Influenza y virus respiratorios en contexto de SARS-CoV-2

Informe preliminar SE 28 de 2021

Santiago, 20 de julio 2021
Elaborado por Departamento (Dpto.) de Epidemiología
División de Planificación Sanitaria (DIPLAS)
Ministerio de Salud de Chile (MINSAL)

Informe de Influenza y otros virus respiratorios en contexto de SARS-CoV-2. Chile, Semana Epidemiológica (SE) 1-28* de 2021

Contenido

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

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

*SE 28: corresponde al período entre el 11 al 17 de julio de 2021.

Resumen

La tasa de notificación de ETI en APS en la SE 28 de 2021 se mantiene en niveles bajo lo esperado, según los niveles basales de actividad para esta época del año.

Según información de los hospitales centinela el número de casos IRAG y los asociados al virus SARS-CoV-2 se mantienen bajos en las últimas dos semanas. La positividad de SARS-CoV-2 dentro de las IRAG continúa bajando.

Se observó circulación viral de VRS en forma continua principalmente en centinela IRAG de Tarapacá, Adenovirus en centinelas ETI, además de parainfluenza y rinovirus en centinelas IRAG hasta la fecha.

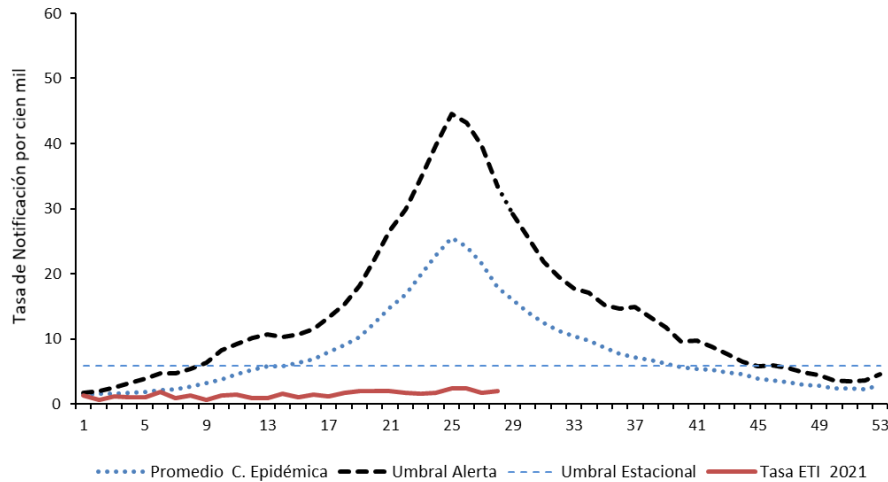
Se detectó nuevo caso de influenza B asociado a IRAG en centinela de RM. A la fecha solo se han detectado 2 casos de IRAG asociados a influenza (Concepción y RM).

<http://epi.minsal.cl/influenza/>

http://epi.minsal.cl/Vigilancia_influenza/#/

Vigilancia Enfermedad Tipo Influenza (ETI)

Notificación de Enfermedad Tipo Influenza en Atención Primaria.
Umbral de Alerta (&) Chile, SE 1-28 de 2021 (comparado con 2016-2020)



Fuente: Vigilancia Centinela de ETI. Dpto. de Epidemiología, DIPLAS, MINSAL
& En base a método de curva epidémica y umbrales de alerta OPS/OMS

Tasa de Notificación ETI en Centros Centinela de atención primaria
según Región. Chile 2021 (SE 28)

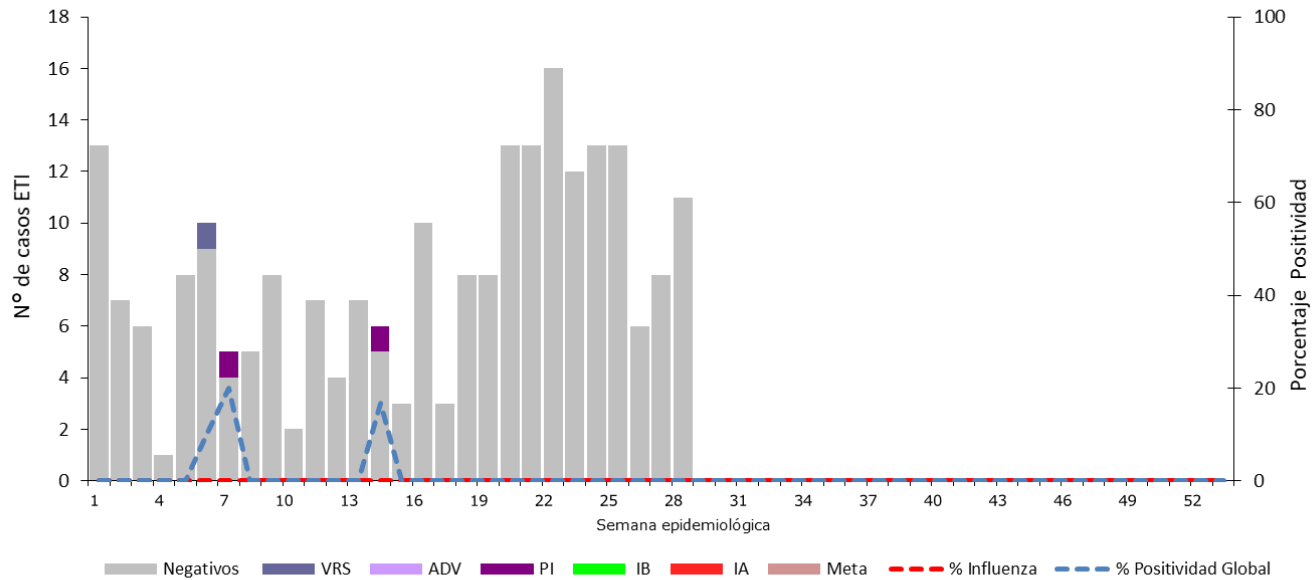
Región	Nº Casos	Población	Tasas x 100.000 hab
Arica-Paranicota	0	46556	0,0
Tarapacá	0	110769	0,0
Antofagasta	1	125439	0,8
Atacama	0	24595	0,0
Coquimbo	0	76689	0,0
Valparaíso	0	202691	0,0
Metropolitana	2	255241	0,8
O'Higgins	5	44506	11,2
Maule	5	149952	3,3
Ñuble	0	86184	0,0
Bío Bío	15	105401	14,2
Araucanía	0	63653	0,0
Los Ríos	0	48713	0,0
Los Lagos	2	103883	1,9
Aisén	0	17483	0,0
Magallanes	0	32732	0,0
País	30	1494487	2,0

Preliminarmente en la SE 28, la notificación de ETI en atención primaria alcanzó 2 casos por 100.000 habitantes, manteniéndose en niveles bajo lo esperado. No se detectaron casos de virus respiratorios en los centinelas Etiológicos (n=11 muestras a nivel nacional).

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

Vigilancia Enfermedad Tipo Influenza (ETI)

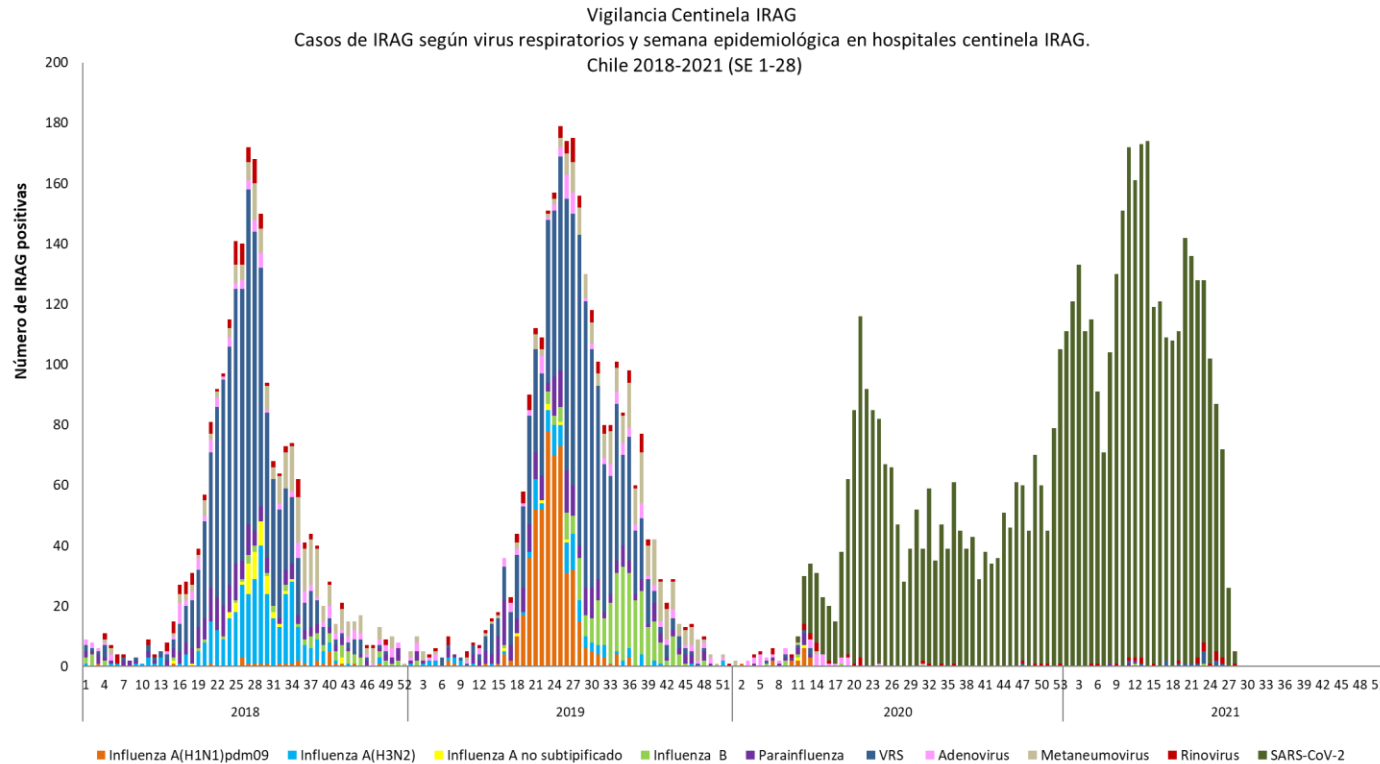
Vigilancia Centinela Enfermedad Tipo Influenza
Casos de ETI estudiados por Inmunofluorescencia. Chile 2021



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

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

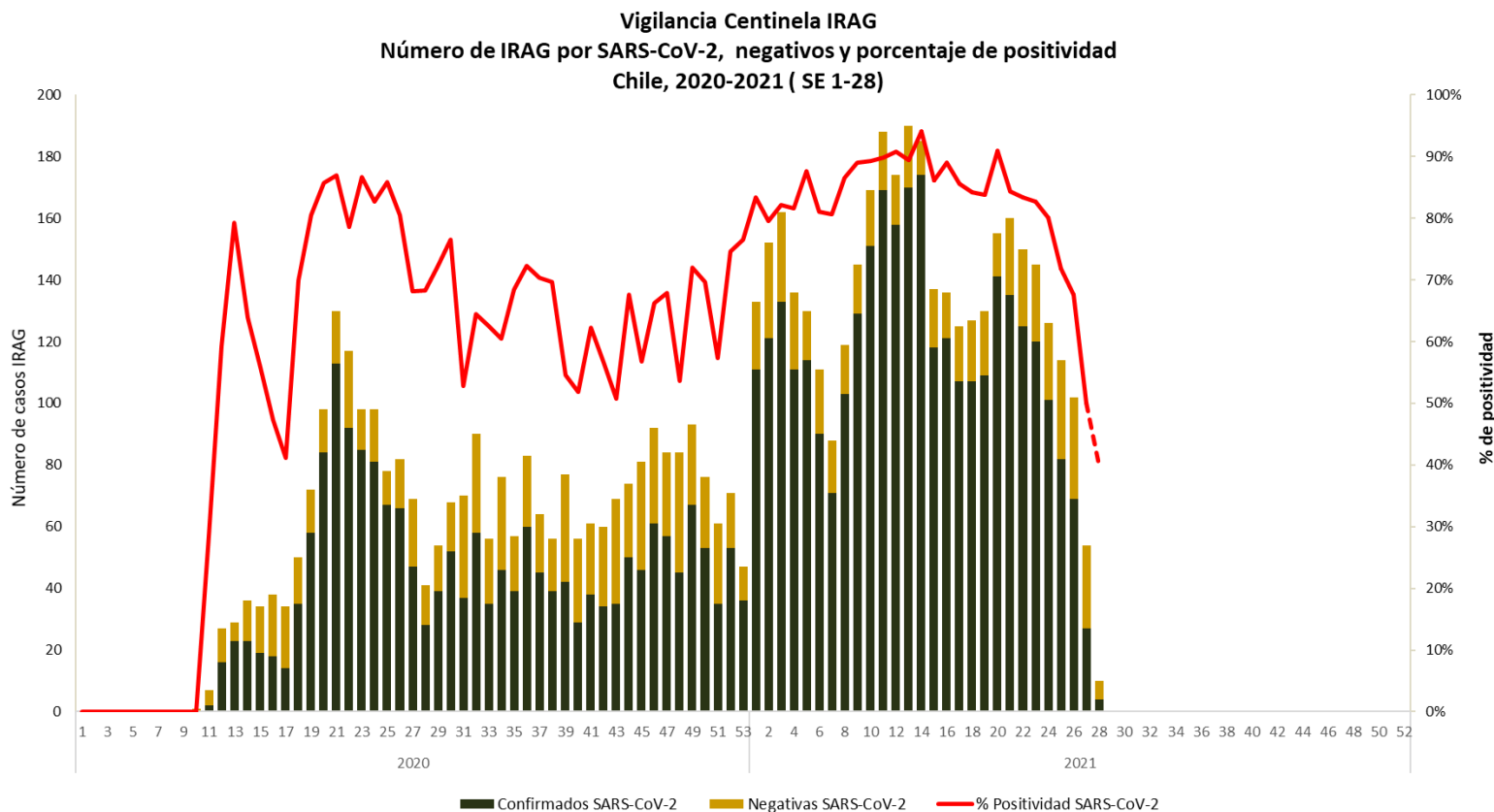
Vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)



Fuente: Vigilancia Centinela IRAG. Dpto. Epidemiología, DIPLAS, MINSAL

Durante el 2021 en la semanas 12 y 23 se detectaron casos IRAG asociados a influenza B (Concepción y RM respectivamente) y 15 casos de VRS (en Tarapacá principalmente, Viña del mar y Los Lagos). Se observó además, circulación de Rinovirus y Parainfluenza. Preliminarmente, el virus predominante a la SE 28 fue SARS-CoV-2.

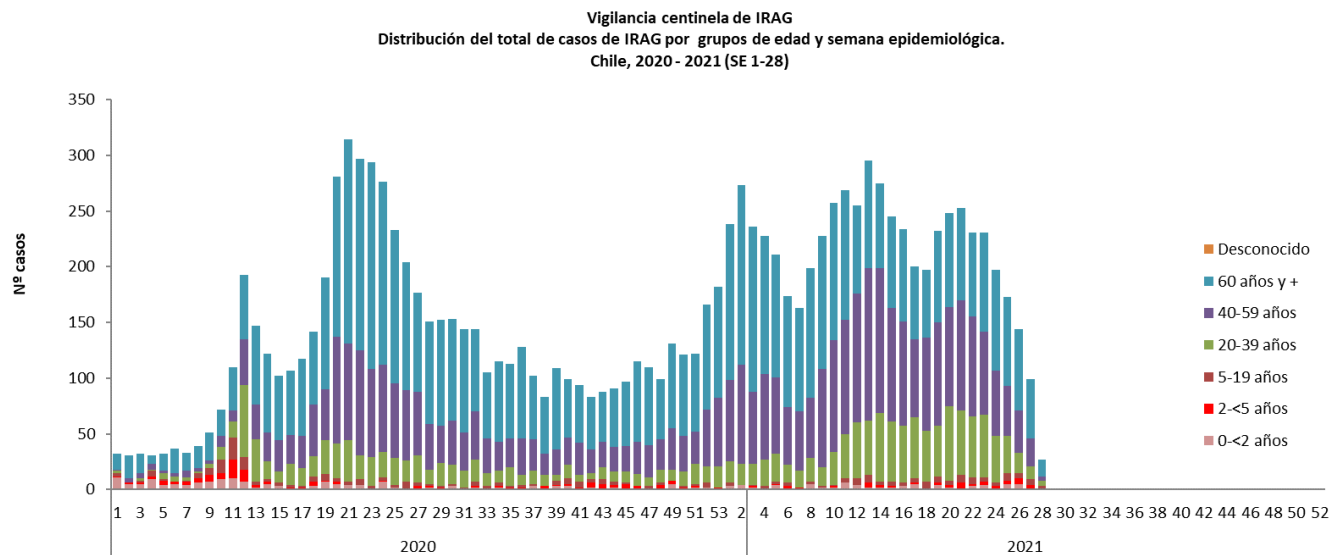
Vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)



Fuente: Vigilancia Centinela IRAG. Sistema Pahoflu, OMS-MINSAL. Epidemiología, DIPLAS, MINSAL

Preliminarmente, en los hospitales centinela para la vigilancia IRAG en las SE 27 y 28 de un total de 98 y 26 IRAG analizadas se detectaron 26 y 4 casos asociados a SARS-CoV-2 respectivamente, manteniendo la tendencia al descenso de la positividad en las IRAG. La positividad observada en la SE 28 fue de un 40%.

Vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

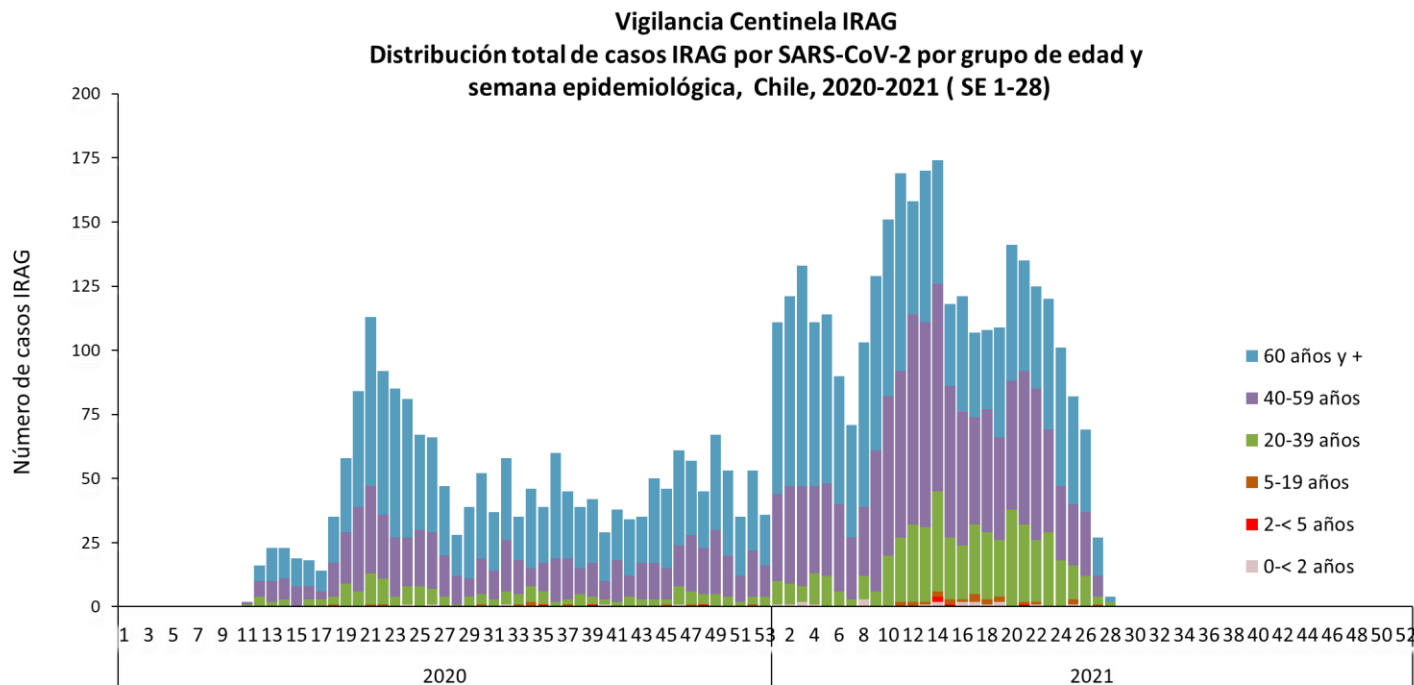


Fuente: Vigilancia Centinela IRAG. Sistema Pahoflu, OMS-MINSAL. Epidemiología, DIPLAS, MINSAL

Durante el 2021 (SE 1-28), se notificaron de forma acumulada 6010 IRAG, superior a lo observado el 2020 en igual periodo del año (n=3849). No obstante lo anterior, para las últimas tres semanas se observó una disminución en las notificaciones en todos los grupos etarios y al comparar estas semanas con el año 2020 se observó una disminución en el número de notificaciones.

Durante el 2021, a partir de la SE 10 se duplicaron las hospitalizaciones en los grupos de 20-39 y de 40-59 años, disminuyendo a partir de la SE 18 para el grupo de 20-39 y se observó que en esa misma semana que la proporción de hospitalizados del grupo 40-59 años fue mayor que la del grupo de 60 y mas años.

Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

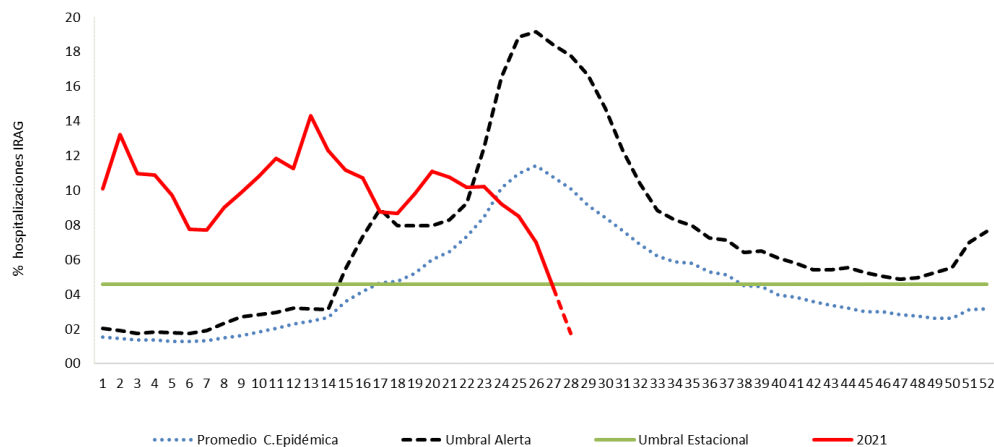


Fuente: Vigilancia Centinela IRAG. Sistema Pahoflu, OMS-MINSAL. Epidemiología, DIPLAS, MINSAL

En las SE 1-28 de 2021, según información preliminar de los hospitales centinela, se han confirmado 3171 casos IRAG asociados a SARS-CoV-2, de los cuales un 46% corresponden a personas de 60 años. Un 39% corresponden a adultos de 40 a 59 años. Del total de IRAG asociadas a SARS-CoV-2 un 72% tiene factores de riesgo.

Vigilancia de la Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

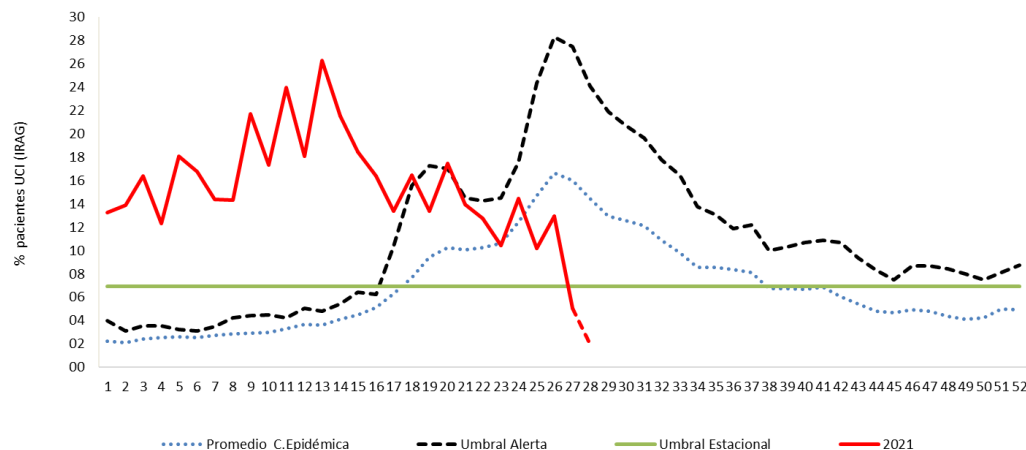
Proporción de hospitalizaciones IRAG en centinelas IRAG. Umbrales de Alerta* Chile 2021 (SE 1-28) (Comparado con 2016-2020).



En los hospitales centinela, preliminarmente a la SE 28 se observó en promedio una proporción del 10% de hospitalizaciones por IRAG sobre el total de hospitalizados. Esto es superior a lo observado en igual periodo de 2020 donde el promedio fue 9%.

Preliminarmente en la SE 28 la proporción de IRAG que se hospitalizó fue de un 1,7%, observándose con valores bajo el promedio de la curva epidémica y con tendencia al descenso. El valor máximo durante el 2021 fue de un 14% durante la SE13.

Proporción de pacientes UCI IRAG en centinelas IRAG. Umbrales de Alerta* Chile 2021 (SE 1-28) (Comparado con 2016-2020).



Por otra parte, los ingresos IRAG a UCI, se observaron actualmente bajo el promedio de la curva epidémica con valores promedio cercanos al 15%, llegando a un 26% en las SE 13, siendo el valor mas alto a la fecha. Preliminarmente a la SE 28 fue un 2%.

Vigilancia Influenza: Fuentes de datos y Productos



Vigilancia de la Enfermedad Tipo Influenza (ETI):

- 43 centros centinela de atención primaria del país.
- 23 de estos cuentan con confirmación etiológica en una muestra de casos notificados para la detección de virus respiratorios a través de la técnica de Inmunofluorescencia (IF). No se realiza detección de virus SARS-CoV-2
- Tasas de notificación a nivel regional y por semana epidemiológica (SE), en base a población inscrita.
- Se presentan los niveles esperados de la curva epidémica.
- Se calcula positividad para influenza y global por SE en base al total de ETI analizadas.

Vigilancia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG).

- 7 hospitales centinela de alta complejidad, con representatividad geográfica donde se estudia para virus respiratorios por IF a todos los casos notificados y la confirmación de laboratorio por reacción de polimerasa en cadena en tiempo real (RT-PCR), en aquellos casos en que se detecta influenza. Además de la técnica de PCR para SARS-CoV-2. Esta vigilancia se ha mantenido sin interrupciones entre el 2020 y 2021 en 5 de los 7 hospitales centinela.
- 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 Aravena 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.



<http://epi.minsal.cl/influenza/>

Red de Vigilancia de Influenza y Otros Virus Respiratorios

● SARI Hospitals (N=7)

1. Hospital Ernesto Torres Galdamez (Iquique)
2. Hospital Gustavo Fricke (Viña del Mar)
3. Hospital San Juan de Dios (Santiago)
4. Hospital Militar (Santiago)
5. Hospital Guillermo Grant Benavente (Concepción)
6. Hospital Hernán Henríquez Aravena (Temuco)
7. Hospital Eduardo Schütz Schroeder (Puerto Montt)

● ILI Centers (N=42)

(Not displayed on map)

◆ National Influenza Centers (N=1)

1. Public Health Institute of Chile: Respiratory and Exanthematic Virus Section (Viral Disease Sub Department)
 - Technical capacity: IF, RT-PCR, viral isolation, sequencing
 - Average samples processed during 2017–18: 3,277

△ Laboratories with IF capacity (N=22)

Antofagasta, Arica, Atacama, Biobío (2), Coquimbo, Iquique, Los Lagos (2), Los Ríos, Maule, Región Aisén, Región Magallanes (2), Región Metropolitana de Santiago (4), Región O'Higgins, Valparaíso (3).

▲ Laboratories with PCR capacity (N=6)

Antofagasta, Concepción, Puerto Montt, Santiago, San Felipe, Temuco

* The data in the surveillance map are updated as of January 2019.

The population is a projection, as of 2018, by the National Institute of Statistics.

