

Actualización Epidemiológica

Inicio de mayor actividad de influenza en el hemisferio Norte

5 de diciembre de 2014

Ante el inicio de la temporada de influenza estacional en el hemisferio norte, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) / Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda a los Estados Miembros que adopten las medidas necesarias para asegurar el manejo clínico apropiado, el estricto cumplimiento de las medidas de control de infecciones en los servicios de atención de salud y la provisión adecuada de antivirales. Se insta, además, a que continúen con las actividades de vacunación contra influenza estacional para reducir hospitalizaciones y evitar defunciones.

Resumen de la situación de influenza en América del Norte

En **Canadá**, la Agencia de Salud Pública de Canadá (PHAC, por sus siglas en inglés) informó que en la semana epidemiológica (SE) 47 de 2014, a nivel nacional se incrementó la actividad de influenza comparado con lo registrado en semanas anteriores. Este incremento se viene registrando desde la SE 37. El virus predominante es influenza A(H3N2). Durante la temporada de influenza 2014-2015, el Laboratorio Nacional de Microbiología (LNM) caracterizó 10 virus de influenza A(H3N2) de los cuales dos resultaron ser antigénicamente similares al virus de influenza A(H3N2) A/Texas/50/2012 (componente de la vacuna para esta temporada) y 8 demostraron un título reducido al antisuero producido contra la cepa recomendada para la vacuna (/Texas/50/2012)

En los **Estados Unidos** aunque la actividad de influenza a nivel nacional es baja, algunas áreas del sur del país comenzaron a registrar una moderada y alta actividad, se espera un mayor incremento en las próximas semanas. La proporción de consultas por Enfermedad-Tipo-Influenza (ETI) durante la SE 48 de 2014 alcanzó el 2,6%, por encima de la línea de base nacional (2%). Hasta la SE 48 la mortalidad por neumonía e influenza se mantiene por debajo del umbral epidémico. El virus predominante es influenza A(H3N2).

Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (US CDC, por sus siglas en inglés) informaron en una Alerta de Salud emitida el 3 de diciembre de 2014, que el 48% de los virus de influenza A(H3N2) colectados y analizados en los Estados Unidos, entre el 1 de octubre y 22 de noviembre de 2014 (n=85), fueron antigénicamente similares al virus de influenza A(H3N2) que compone la vacuna contra influenza 2014-2015 del hemisferio norte, A/Texas/50/2012.

Esto significa que hay un 52% de diferencia (*drift* antigénico) entre el virus de influenza A(H3N2) circulante y el componente de la vacuna 2014-2015 para el hemisferio norte. Aún con esta diferencia, la vacuna ofrece cierta protección contra los virus con cambios antigénicos mínimos, y contra los virus circulantes sin cambios antigénicos; por ende ayuda a prevenir casos graves y defunciones asociadas a influenza.

En **México**, la actividad de influenza se encuentra dentro del canal endémico y la proporción de consultas por ETI e infección respiratoria aguda grave (IRAG) permanece debajo del 2%.

Información más detallada sobre la situación de influenza y otros virus respiratorios se puede obtener en la [Actualización Regional de influenza](#), que se publica semanalmente en la página web de la Organización Panamericana de Salud / Organización Mundial de Salud (OPS/OMS).

Nota: La vacuna contra influenza 2015 recomendada para el hemisferio sur, incluye el virus de influenza A(H3N2) con cambios genéticos mínimos (drift antigénico), es decir, el virus A/Switzerland/9715293/2013 que circula en Canadá y los Estados Unidos.

Recomendaciones

Ante el inicio de la temporada de mayor circulación de influenza en el hemisferio norte, la OPS/OMS hace las siguientes recomendaciones a los Estados Miembros, relacionadas al manejo clínico adecuado de pacientes, a la implementación de medidas de control de infecciones en los servicios de atención de salud, y a la comunicación con a la población sobre las medidas de prevención.

Manejo clínico

En todo paciente con cuadro febril y síntomas respiratorios que consulta en un servicio de salud, debe considerarse la posibilidad de que sea una infección por influenza.

Algunos grupos requieren atención especial por su mayor riesgo a las infecciones graves, entre ellos, los menores de 2 años de edad, adultos mayores de 65 años, mujeres embarazadas y personas con afecciones clínicas subyacentes. En estos casos debe considerarse la administración de tratamiento antiviral (oseltamivir) al inicio de los síntomas.

El tratamiento debe iniciarse aún antes de tener la confirmación de infección por influenza por el laboratorio. El tratamiento resulta exitoso con mayor frecuencia si se inicia de manera temprana. Para mayor detalle consultar:

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=8259&Itemid=

Control de infecciones

Se deben tomar las medidas apropiadas para la prevención y el control de las infecciones en cada ocasión (precauciones estándar y precauciones para gotitas). Cuando se realicen procedimientos que generen aerosoles (por ejemplo, broncoscopia o cualquier procedimiento que ocasione aspiración del tracto respiratorio), es necesario que el personal de salud utilice un respirador contra partículas (N95, FFP2 o equivalente), protección ocular, bata y guantes, y que el procedimiento se realice en una habitación que pueda ser ventilada de manera natural o mecánica, según las guías de OMS¹.

¹ <http://www.who.int/csr/resources/publications/swineflu/swineinflcont/es/>

Información a la población

Se debe informar a la población de manera clara que la principal forma de transmisión de la influenza es a través del contacto interpersonal. Por esa razón, es importante brindar las siguientes recomendaciones a las personas:

- Recordar que el lavado de manos es la forma más eficaz para disminuir la transmisión.
- Difundir el conocimiento sobre la etiqueta respiratoria, ya que ayuda a evitar la transmisión del virus.
- Pedir que las personas con fiebre eviten ir a trabajar o a sitios públicos hasta que desaparezca la fiebre.

Vacunación

La OPS/OMS recomienda que las mujeres embarazadas tengan la más alta prioridad en recibir las vacunas contra la influenza, debido a su vulnerabilidad a enfrentar complicaciones por esta enfermedad. Otros grupos de riesgo que deben ser considerados prioritarios para la vacunación, son los adultos mayores, los niños de 6 a 59 meses de edad (con especial énfasis en 6-23 meses), las personas con afecciones médicas crónicas específicas y los trabajadores de salud.

Referencias

1. CDC Health Advisory Regarding the potential for circulation of drifted Influenza A(H3N2) viruses. Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos. Disponible en: <http://emergency.cdc.gov/han/han00374.asp>
2. Informe semanal de vigilancia de influenza preparado por la División de Influenza (FluViewWeekly Influenza Surveillance Report. Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos. Disponible en: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/>
3. Informe de la Agencia de Salud Pública de Canadá. FluWatch. Disponible en: <http://www.phac-aspc.gc.ca/fluwatch/>
4. México, Secretaría de Salud. Informes epidemiológicos de influenza de la Dirección General de Epidemiología. Disponible en: <http://www.epidemiologia.salud.gob.mx/informes/2014/influenza/influenzasemanas.html>

Enlaces de utilidad:

- Actualización de influenza. Organización Mundial de la Salud. Disponible en: http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/en/index.html
- Monitoreo regional de influenza y otros virus respiratorios. Organización Panamericana de Salud. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=3352&Itemid=2469&to=2246&lang=es