

 MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	2018-03-04
	SUBSECRETARÍA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA	

## INFLUENZA ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA SE 47, 2017 – SE 09, 2018

La Influenza es una enfermedad endémica con alta capacidad de transmisión causada por los virus de Influenza estacional. Los subtipos del virus de Influenza que circulan en el Ecuador son: tipo A(H1N1)pdm09, A(H3N2) y tipo B.

Globalmente el brote de Influenza 2017–2018 la actividad de Influenza permaneció elevada en la zona templada del hemisferio norte, mientras que en la zona templada del hemisferio sur la actividad se desarrolló a niveles interestacionales. En todo el mundo, Influenza A representó la mayoría de las detecciones de Influenza, pero Influenza B (principalmente del linaje Yamagata) ha aumentado en semanas recientes. En general, la actividad de Influenza continuó en aumento según lo esperado para el período en Canadá, México y los Estados Unidos. Influenza A(H3N2) e Influenza B co-circularon en la sub-región. En los Estados Unidos y Canadá, la actividad de ETI aumentó por encima de los umbrales estacionales, en tanto en México se registró un incremento de actividad de IRAG/ETI dentro de lo esperado. En los países de la Región en Colombia se reportó actividad alta pero estable de Influenza; mientras que en Perú, la actividad de IRA y neumonía permaneció dentro de lo esperado, con mayores detecciones de Influenza en general.

La literatura internacional estima que solo un 10% de individuos que adquieren en virus de Influenza podría presentar una Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) y potencialmente requerir hospitalización. La posibilidad de desarrollar una IRAG es mayor en grupos poblacionales como embarazadas, personas mayores de 65 años, niños menores de 5 años y pacientes con enfermedades crónicas (diabetes, asma, inmunodeficiencias, obesidad, entre otras).

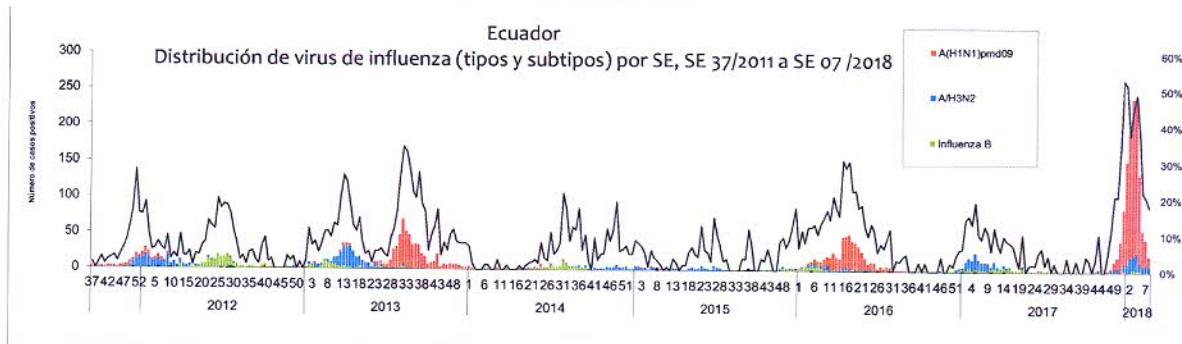
Con el objetivo de disminuir la incidencia de la enfermedad y evitar complicaciones en la población, se realizan estrategias de inmunización anual acorde a la estacionalidad de la circulación del virus. El Ministerio de Salud Pública en cumplimiento de protocolos internacionales garantiza la vacunación de la población que pertenece a los grupos de riesgo antes mencionados.

La vigilancia de la Influenza se hace a partir de las IRAG; es decir, los casos que se someten a confirmación (o descarte) por laboratorio son los pacientes con IRAG. No es recomendable ni deseable la confirmación por laboratorio de todas las infecciones tipo Influenza debido a que el 90% presenta síntomas leves o no presenta síntomas.

Históricamente el Ecuador presenta dos picos de circulación del virus de Influenza, como se puede observar en el Gráfico 1. La positividad para los casos de Influenza ha oscilado entre 20% y 30%<sup>1</sup> durante estos picos; la positividad dependerá del cumplimiento de la definición de caso para la toma de muestras.

<sup>1</sup> **Porcentaje de positividad:** representa el número de muestras con resultado positivo para la Influenza del total de muestras procesadas por semana epidemiológica, expresado en porcentaje.

**Gráfico 1. Distribución de virus de Influenza (tipo y subtipo) por SE Ecuador 2013–2018\***



**Fuente:** Sistema de Vigilancia Centinela de IRAG/SIVE Alerta- Corte 03 de marzo; 24:00

**Elaboración:** Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

\*Las primeras SE del 2018 están sujetas a actualización acorde a la confirmación de casos por laboratorio.

En la siguiente tabla se presentan los datos históricos de número de casos confirmados y muertes por Influenza en el Ecuador, en ella se puede apreciar que en los años 2013 y 2016 se presentó un mayor número de casos, años en los que la circulación estuvo asociada con el subtipo de Influenza A(H1N1)pdm09. La tasa de letalidad en el Ecuador se ha ubicado entre un 9 y 13%, lo cual se encuentra de acuerdo a lo referido por la literatura para esta patología.

**Tabla 1. Número de casos, muerte y tasa de letalidad de Influenza. Ecuador, 2013 al 2017**

<b>AÑO</b>	<b>NÚMERO DE CASOS</b>	<b>NÚMERO DE MUERTES</b>	<b>% DE LETALIDAD</b>
<b>2013</b>	1.259	132	10%
<b>2014</b>	152	19	13%
<b>2015</b>	116	1	1%
<b>2016</b>	950	83	9%
<b>2017</b>	529	27	5%

**Fuente:** Sistema de Vigilancia Centinela de IRAG

**Elaboración:** Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

En concordancia con el contexto global del brote 2017-2018, en el Ecuador la circulación del virus de Influenza inició en la Semana Epidemiológica (SE) 47 del año 2017. A la fecha, el porcentaje de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en hospitalizaciones, ingresos a UCI y fallecidos es similar a los registrados en las temporadas de Influenza en los años 2013 y 2016.

Hasta la culminación de la SE 9 (03 de marzo de 2018) se notifican 3.731 casos de IRAG de los cuáles 1.248 (33.44%) corresponden a casos de Influenza. Estos casos se distribuyen según su agente etiológico de la siguiente manera: 88.9% (1.110) es positivo para Influenza A(H1N1)pdm09, el 9.37% (117) es positivo para Influenza A(H3N2), el

	DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA	2018-03-04
	SUBSECRETARÍA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA	

1.6% (20) es positivo para Influenza B y el 0.16% (2) es positivo para Influenza A no subtipificable.

**Tabla 2.** Número de casos de Influenza (tipo y subtipo) por provincia Ecuador SE 47 (19 de noviembre, 2017) a la SE 09 (03 de marzo, 2018)

PROVINCIA	AH1N1 pdm09	AH3N2	A NO SUBTIPIFIC ABLE	INFLUENZA B	TOTAL INFLUENZA
Pichincha	676	62	1	14	753
Tungurahua	75	8	0	1	84
Chimborazo	48	8	0	0	56
Cotopaxi	37	8	0	0	45
Imbabura	35	4	0	1	40
Guayas	46	2	0	0	48
Cañar	33	5	1	0	39
Azuay	23	8	0	0	31
Orellana	17	0	0	0	17
Pastaza	13	3	0	0	16
Sucumbíos	13	2	0	0	15
Carchi	11	3	0	1	15
Esmeraldas	14	0	0	1	15
Bolívar	14	1	0	0	15
Santo Domingo	14	0	0	1	15
Santa Elena	8	0	0	0	8
Los Ríos	6	0	0	0	7
Loja	7	1	0	0	7
Napo	6	0	0	0	6
Manabí	5	0	0	0	5
El Oro	4	1	0	0	5
Morona Santiago	2	1	0	1	4
Zamora Chinchipe	1	0	0	0	1
Otros	1	0	0	0	1
<b>TOTAL</b>	<b>1110</b>	<b>117</b>	<b>2</b>	<b>20</b>	<b>1.248</b>

**Fuente:** Sistema de Vigilancia Centinela de IRAG – SIVE Alerta

**Elaboración:** Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

En este periodo estacional 2017-2018 se evidencia una actividad elevada en la provincia de Pichincha, donde se registran 745 casos (60%).

Hasta el momento se reportan 109 fallecidos por virus Influenza A(H1N1)pdm09 y 4 fallecidos por virus Influenza A (H3N2). La tasa de letalidad para Influenza se ubica en un 9%.

**Tabla 3.** Número de casos fallecidos de Influenza (tipo y subtipo) por provincia Ecuador SE 47 (19 de noviembre, 2017) a la SE 09 (03 de marzo, 2018)\*

PROVINCIA	A(H1N1)	A(H3N2)	B	TOTAL INFLUENZA
Pichincha	44	2	0	46
Tungurahua	15	0	0	15
Imbabura	8	0	0	8
Orellana	4	0	0	4
Pastaza	5	0	0	5
Chimborazo	4	0	0	4
Carchi	4	0	0	4
Cotopaxi	3	1	0	4
Loja	3	0	0	3
Esmeraldas	2	0	0	2
Los Ríos	2	0	0	2
Cañar	2	0	0	2
Santo Domingo	2	0	0	2
El Oro	3	0	0	3
Sucumbíos	1	1	0	2
Bolívar	2	0	0	2
Azuay	2	0	0	2
Santa Elena	1	0	0	1
Guayas	2	0	0	2
<b>TOTAL</b>	<b>109</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>113</b>

Fuente: Sistema de Vigilancia Centinela de IRAG-SIVE Alerta

Elaboración: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

**Gráfico 2.** Número de Casos y Fallecidos por Influenza por Semana Epidemiológica Ecuador SE 47 (19 de noviembre, 2017) a la SE 09 (03 de marzo, 2018)\*



Fuente: Sistema de Vigilancia Centinela de IRAG/SIVE Alerta- Corte 03 de marzo; 24:00

Elaboración: Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

\*Nota: El reporte de casos de Influenza y de fallecidos se realiza en la SE en la que iniciaron los síntomas, por lo que todos los casos y defunciones están sujetos a actualización según confirmación por laboratorio.

