

Alerta Epidemiológica N° 1/2022

AUMENTO DE CIRCULACIÓN DE VIRUS RESPIRATORIOS CON PREDOMINIO DE IDENTIFICACIÓN DE VIRUS SINCITAL RESPIRATORIO (VSR) e Influenza A H3N2

Semana Epidemiológica : 20
Fecha de la Alerta : 17 de mayo
Redacción del informe : Programa de Vigilancia Especial y Centinela. Dirección General de Vigilancia de la Salud.

El Sistema de Vigilancia de Influenza y Otros Virus Respiratorios (ETI e IRAG) ha evidenciado en las últimas semanas un aumento en las Infecciones respiratorias. El número de consultas por ETI y Neumonías Graves se ha incrementado en las últimas tres semanas; así como también los casos hospitalizados en el grupo etareo de los <2 años (Gráfico 1)

El monitoreo de circulación viral ha detectado el incremento en la actividad de virus respiratorios identificándose cocirculación de Virus Sincital Respiratorio (VSR), Influenza del subtipo A H3N2, SARS-CoV-2, Adenovirus y Metapneumovirus a partir de la semana epidemiológica (SE) 14, con un aumento progresivo en la detección virus sincital respiratorio (VSR) en hospitalizados por IRAG en los < 2 años en las últimas semanas. (Gráfico 2)

Históricamente el período que concentra el mayor número de casos de Infecciones Respiratorias Agudas, se inicia a fines del mes de mayo, extendiéndose hasta fines de agosto, considerando dos años de circulación escasa de otros virus respiratorios debido a la pandemia por SARS-CoV-2 esto podría modificarse y representar un riesgo incrementado.

Por todo lo expuesto más arriba y teniendo en cuenta que estamos ingresando en el período de mayor incidencia estacional de infecciones respiratorias agudas, se solicita a los servicios de salud que continúen y fortalezcan las acciones en sus componentes de atención y manejo clínico, vigilancia epidemiológica y promoción de la salud.

El aumento de casos ambulatorios en general antecede al aumento de hospitalizaciones por lo que es esperable que se tengan casos de gripe con el riesgo potencial de complicación y cuadros de bronquiolitis en lactantes. Ambas situaciones pueden incrementar la demanda de atención por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en la red asistencial.

DEFINICIÓN DE CASO DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

Paciente de cualquier edad con historia de aparición súbita de fiebre superior o igual a 37, 5 °C (medida en la axila) y,

- Tos o dolor de garganta y
- Ausencia de otros diagnósticos

DEFINICIÓN DE CASO DE INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)

Aparición súbita de fiebre (temperatura axilar mayor o igual a 37, 5°C) y

- Tos o dolor de garganta y
- Dificultad para respirar (disnea), y
- Necesidad de hospitalización.

FACTORES DE RIESGO PARA COMPLICACIONES

- Cardiopatía crónica
- Enfermedad pulmonar crónica (incluye asma)
- Diabetes
- Enfermedad renal crónica
- Enfermedad hepática crónica
- Inmunodeficiencia por enfermedad o tratamiento
- Enfermedad neurológica crónica
- Obesidad
- Embarazo o Puerperio

Fuente:

- Vigilancia Universal IRAS y Gripe. Planilla semanal de notificación obligatoria: VENOCD.
- Vigilancia Centinela de ETI e IRAG: Centros Centinelas/Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP).

RECOMENDACIONES

Red Asistencial:

1. Integración de la vigilancia centinela de ETI e IRAG con COVID-19, debido a la previsible simultaneidad de casos de infección por diferentes virus respiratorios de incidencia estacional (Influenza, virus sincitial respiratorio (VRS), etc.) con la infección por SARS-CoV-2; por lo que a todos los casos con resultado negativo para SARS-COV-2 se buscaran otros virus.
2. Garantizar el conocimiento por parte del personal de salud de los protocolos de manejo clínico de cuadros respiratorios. (Bronquiolitis, Influenza, Asma, Neumonías, COVID-19).
3. Fortalecer la vigencia del comité de control de infecciones en los hospitales con capacidad de internación y con UCIs.
4. Reforzar los equipos de control de infección para el seguimiento de los casos de Infecciones respiratorias y el manejo por sectorización de los casos hospitalizados y de los potenciales brotes intrahospitalarios.
5. Asegurar la disponibilidad de salbutamol en aerosol y aerocámaras para la terapia de broncodilatación.
6. Organizar áreas para la terapia de broncodilatación en las urgencias y/o consultas externas de los establecimientos de salud.
7. Asegurar la disponibilidad de antibióticos y antivirales en los servicios de salud de acuerdo a las recomendaciones y guías terapéuticas.
8. Asegurar la funcionalidad de la red de apoyo del diagnóstico por imágenes.
9. Garantizar el traslado oportuno de casos graves a los hospitales de complejidad adecuada para el manejo de los mismos.

Vigilancia Epidemiológica

1. Mantener la notificación oportuna de datos consolidados de IRAS y GRIPE de la Vigilancia Universal a través de la Planilla Semanal de Notificación Obligatoria.
2. Intensificar el monitoreo de casos en los Centros Centinelas manteniendo los indicadores dentro de las metas establecidas.
3. Conocer la distribución y características de los agentes etiológicos involucrados
4. Planificar y adoptar medidas de prevención y control.
5. Detectar oportunamente la aparición de nuevas variantes y/o subtipos de influenza, y otros virus respiratorios emergentes, en cumplimiento del RSI (2005).
6. Difundir la definición de caso de IRAG inusitada y la obligatoriedad de la notificación inmediata.
http://dgvs.mspbs.gov.py/files/ficha_formulario/29_08_2016_08_27_33_ficha_IRAG-INUSITADA.pdf
7. Realizar el análisis semanal de las curvas de tendencia en las Unidad Epidemiológica Hospitalar (UEH), Unidad Epidemiológica Regional (UER) para guiar la toma de decisiones.

Promoción

1. Lavado frecuente de manos con agua y jabón;
2. Favorecer la lactancia materna
3. Cúbrase la nariz y la boca al toser y estornudar (con un pañuelo descartable o con el ángulo interno del codo).
4. Manténgase, en lo posible, distanciado de las personas que no viven con usted
5. Las personas con síntomas de infección respiratoria aguda deberán permanecer en su domicilio, cumpliendo con las medidas para evitar la transmisión, evitar acudir a

Fuente:

- Vigilancia Universal IRAS y Gripe. Planilla semanal de notificación obligatoria: VENOCD.
- Vigilancia Centinela de ETI e IRAG: Centros Centinelas/Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP).

- actividades laborales, educativas o lugares públicos hasta la resolución del cuadro clínico.
6. Evite las aglomeraciones y los espacios interiores con mala ventilación.
 7. No compartir cubiertos ni vasos.
 8. Mantener limpias las superficies de contacto como picaportes y objetos de uso común.
 9. Implementar la estrategia de “filtros de supervisión” para entidades educativas y lugares de trabajo.
 10. Es recomendable el uso de mascarilla que le cubra la nariz y la boca para protegerse y proteger a los demás, en lugares cerrados y con mala ventilación

Prevención

Vacunación contra Influenza y completar esquema de 3 dosis de vacuna contra COVID-19
Limitar la exposición de las personas con mayor riesgo (Recién nacidos, Lactantes menores de 6 meses y adultos mayores) a aglomeraciones, a otros niños y a personas resfriadas.

Niños:

Niños <5 años cumplir con el calendario nacional de vacunación, aplicarse la vacuna antigripal según esquema de edad.

Niños de 5 a 11 años completar el esquema de dos dosis de vacuna contra COVID-19 y aplicarse la vacuna contra Influenza.

Consulta precoz ante presencia de síntomas respiratorios;

Adultos:

Aplicarse la vacuna antigripal y contra COVID-19 según esquema correspondiente de administración en la población.

Gráfico 1

Casos Hospitalizados por IRAG en edad Pediátrica según semana epidemiológica y grupo etareo
Vigilancia Centinela, Paraguay, Año 2022 (SE 1 a SE 18)

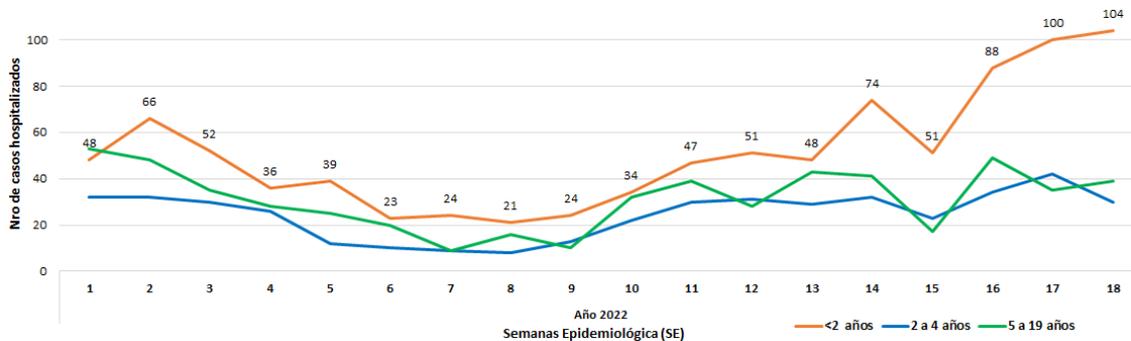
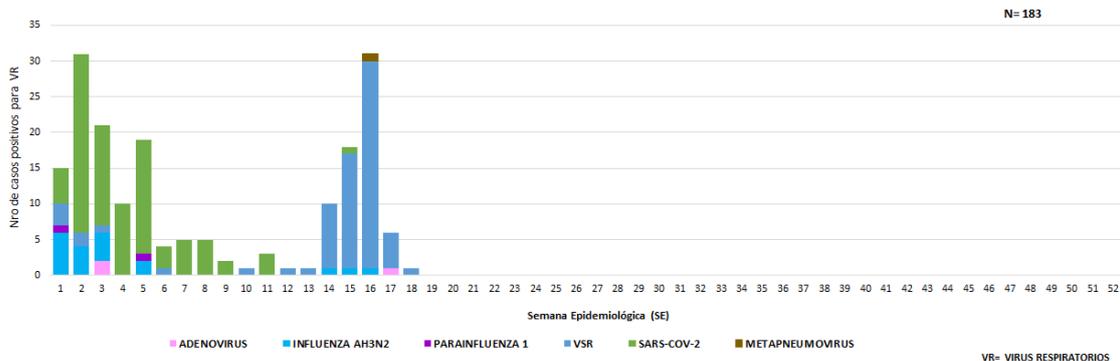


Gráfico 2

Distribución de virus respiratorios identificados en casos hospitalizados por IRAG en < 2 años según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela, Paraguay, Año 2022 (SE 1 a SE 18)



Fuente:

- Vigilancia Universal IRAS y Gripe. Planilla semanal de notificación obligatoria: VENOCD.
- Vigilancia Centinela de ETI e IRAG: Centros Centinelas/Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP).