

VIGILANCIA CENTINELA DE ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) E INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG) EN PARAGUAY, AÑOS 2019-2022

Introducción

Los virus respiratorios, si bien circulan durante todo el año en nuestro país, se presentan mediante brotes estacionales que se repiten anualmente, principalmente durante los meses de otoño e invierno.

En Paraguay, se cuenta con un Sistema de Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratoria Aguda Grave (IRAG), de modalidad Centinela desde el año 2006, y fortalecido desde el 2010. Cuenta con información de 10 Hospitales centinelas (prepandemia) seleccionados estratégicamente en el país que monitorean la trasmisibilidad, severidad e impacto de las temporadas de virus respiratorios durante todo el año.

Con la declaración de pandemia por COVID-19, y en el marco de la respuesta sanitaria, el 31 de marzo del 2020 se emite la Resolución S.G. N° 136, “Por la cual se establecen los mecanismos de coordinación de los hospitales, dependientes del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social y del Instituto de Previsión Social para la integración de los mismos en el marco de la emergencia sanitaria declarada ante la epidemia del coronavirus (COVID-19), y se abroga la resolución S.G. N° 24, de fecha 27 de marzo de 2020”. De esta manera, al tener hospitales diferenciados para atender casos respiratorios y polivalentes y con la finalidad de mantener la vigilancia centinela de IRAG se amplía el número de hospitales centinelas, llegando a 14 en el 2020 y se incluye al virus SARS-CoV-2, entre los virus a respiratorios objetos de vigilancia centinela desde la semana epidemiológica (SE) 7 del 2020.

Los informes desde el inicio de la Pandemia por COVID-19 fueron realizados en base a datos semanales reportados por los 14 Centros Centinelas e integrados con los resultados laboratoriales, proveniente la Red Nacional de Laboratorios, del Centro Nacional de Influenza /Laboratorio Central y Salud Pública y laboratorios privados.

A continuación, se describe los hallazgos de la Vigilancia Centinela de ETI e IRAG en Paraguay, entre los años 2019 a 2022.

Resultados

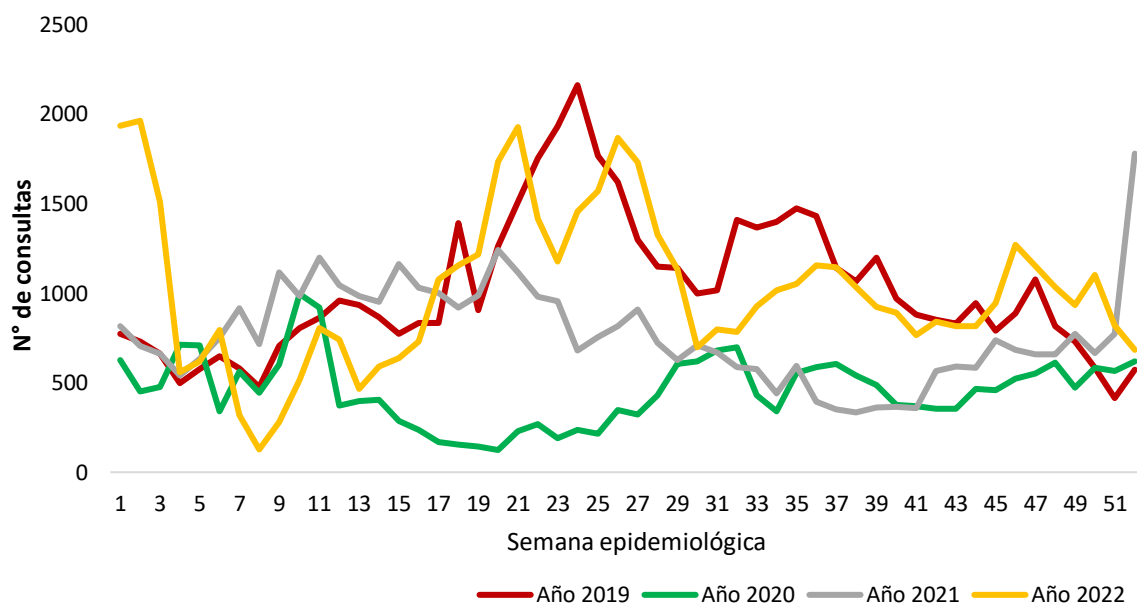
De acuerdo a la información registrada en el Sistema de Vigilancia, podemos identificar que en la temporada del 2019 se destaca por una curva de tendencia que concentra su mayor carga durante un periodo de 10 semanas asociada a la intensidad en la circulación del Virus Sincicial Respiratorio (VSR), la más intensa en los últimos 5 años, a lo que se

suma la circulación a partir de la SE 20 de los virus de Influenza, con predominio del Influenza A/H1N1 2009.

La caracterización de la temporada 2020, se ve influenciada por las medidas de aislamiento social y otras medidas restrictivas implementadas en el marco de la Pandemia por la COVID-19. La curva de tendencia se manifiesta en niveles inusualmente bajos al analizar las consultas por Enfermedad Tipo Influenza, tanto en la Vigilancia Centinela como en la Universal. La temporada 2021, continúa con el mismo comportamiento observando un aumento de a partir de la SE 41 asociadas a la circulación de Influenza A de subtipo H3N2 que fue identificado en la SE 49, posteriormente se identificó un aumento inusual en las últimas dos semanas de año asociadas a la circulación de SARS-COV-2 variante ómicron que se mantuvo hasta las primeras 5 semanas del 2022.

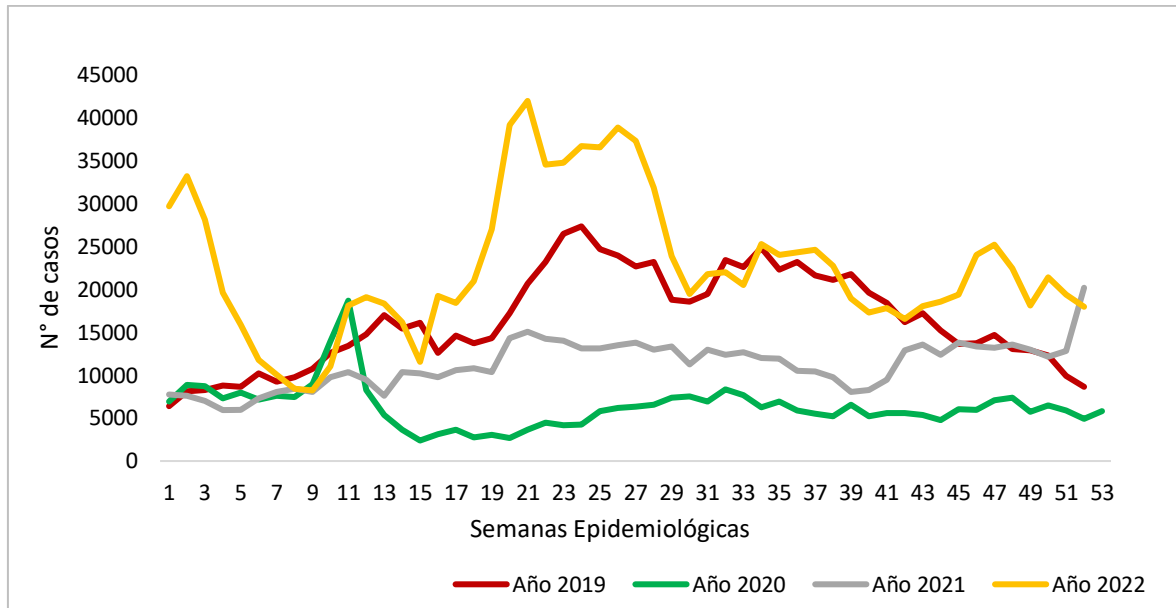
Podemos identificar que la temporada 2022 destaca por una curva de tendencia que concentra su mayor carga durante dos periodos, el primero en entra la SE 1 a la 10 asociada a la intensidad en la circulación de SARS-COV-2 con Influenza A H3N2, y un segundo periodo que va desde la SE 14 a la SE 35 semanas asociada circulación del VSR, co-circulación con Metapneumovirus e Influenza A H3N2, a lo que se suma la circulación a partir de la SE 20 de SARS-COV-2 en mayor intensidad (Gráfico 1, 2, 3).

Gráfico 1. Consultas por ETI en centros centinelas, Paraguay, años 2019 a 2022.



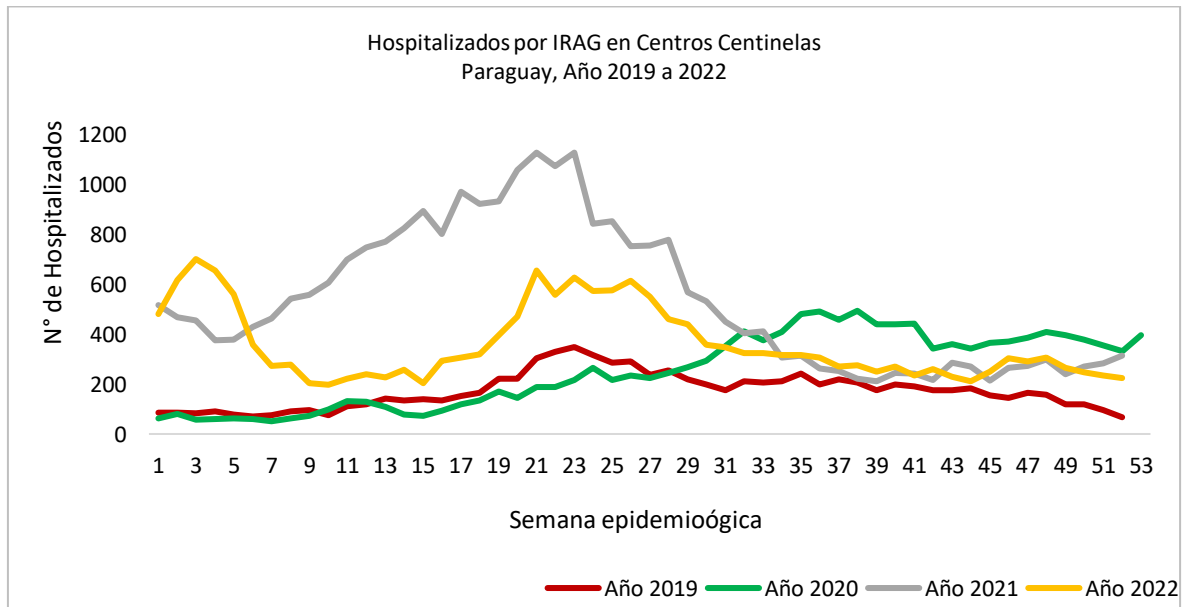
Fuente: Vigilancia Centinela de ETI-IRAG, DGVS-MSPBS

Gráfico 2. Consultas por Gripe según planilla semanal, vigilancia universal, Paraguay, años 2019 – 2022-



Fuente: VENOCD/Vigilancia Centinela de ETI-IRAG, DGVS-MSPBS

Gráfico 3. Hospitalizados por IRAG en centros centinelas, Paraguay, años 2019 – 2022.



Fuente: Vigilancia Centinela de ETI-IRAG, DGVS-MSPBS

VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS GRAVES (IRAG) HOSPITALIZACIONES

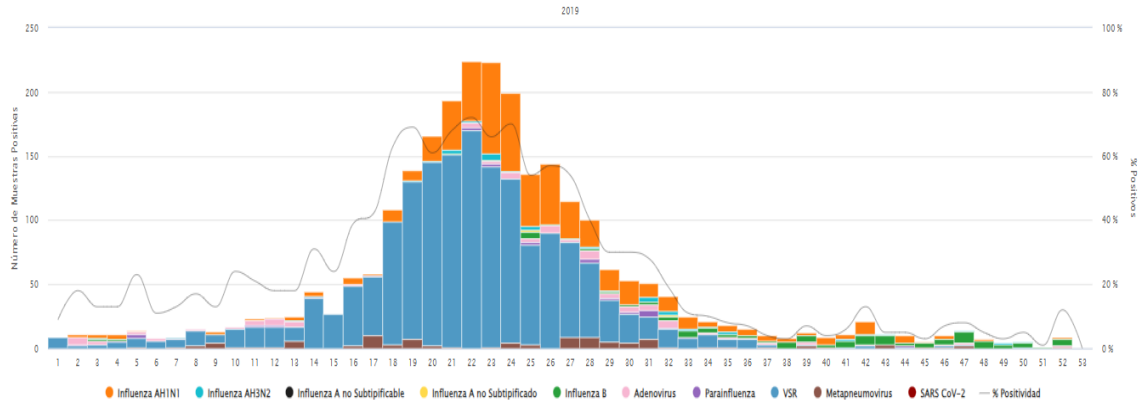
Según datos del Centro Nacional de Influenza (NIC-LCSP), en 2019 la circulación viral la marcó el predominio de VSR, representando 65 % de las muestras positivas, mientras que los virus de Influenza representaron el 27 %, siendo los predominantes (80%), seguidos del B (14%) y el 6 %. Durante las primeras semanas del año 2020, se evidenció circulación en bajos niveles de actividad del virus de Influenza B. A partir de la SE 10, el sistema de vigilancia identifica circulación de SARS CoV-2 predominante (Gráfico 4).

La temporada 2020 presentó una curva bimodal, representada por la circulación intensa del SARS-COV-2, el primer caso se había identificado en la SE 10 cobrando fuerzas la circulación del SARS-COV-2 desde la SE 30 para aumentar progresivamente y mantenerse durante todo el año, identificándose en el 99% de los casos hospitalizados (Gráfico 5). El VSR presentó una actividad casi nula comparado con las últimas 3 temporadas y; especialmente comparado con la temporada anterior donde fue el predominante entre los virus respiratorios bajo vigilancia. Entre los virus de Influenza, el Influenza B tuvo una circulación de baja intensidad en las primeras semanas del año identificándose solo hasta la SE 12; además se identificó un solo caso de Influenza A/H1N1. El subtipo A/H3N2 estuvo ausente en la temporada 2020 (Gráfico 6).

En la temporada 2021 destaca el aumento de hospitalización respecto al año anterior, y el aumento de positivo debido al virus SARS-CoV-2, identificado en el 96,4% de los casos hospitalizados. En la SE 39 del 2021, se identificó nuevamente circulación de Influenza AH3N2; siendo este el único tipo de Influenza identificado en ese año (Gráfico 5)

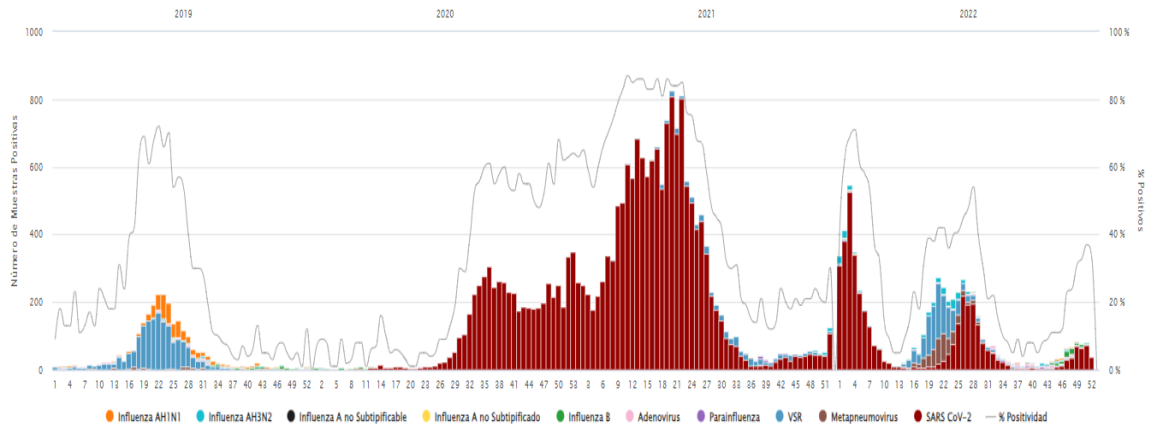
En la temporada 2022 destaca por una curva de tendencia que concentra su mayor carga durante dos periodos, el primero dado en las primeras 10 semanas asociados a la intensidad en la circulación de SARS-COV-2 variante ómicron junto con Influenza A subtipo H3N2, y un segundo periodo que va desde la SE 14 a la SE 35 semanas asociada circulación del VSR, co-circulación con Metapneumovirus e Influenza A H3N2, a lo que se suma la circulación a partir de la SE 20 de SARS-COV-2 en mayor intensidad. En el año 2022 se observa un aumento de circulación de otros virus respiratorios diferentes a SARS-COV-2 sin embargo continuó siendo el predominante: SARS-COV-2 (66%), seguido de Virus sincitial respiratorio (17%), Metapneumovirus (8%), Influenza A H3N2 (5%), Adenovirus (2%), Influenza B (1%) entre otros (Gráfico 6).

Gráfico 4. Distribución de virus respiratorios identificados en hospitalizados por IRAG, según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela, Paraguay, año 2020.



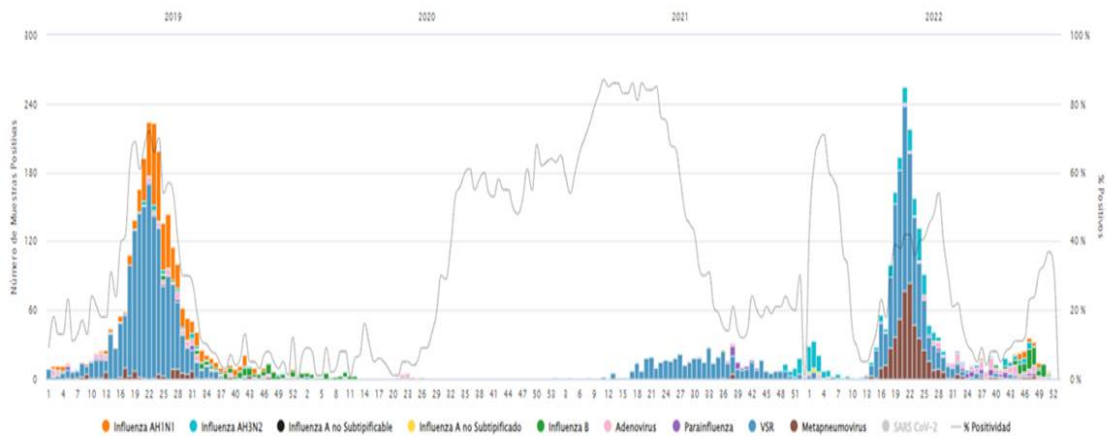
Fuente: Vigilancia Centinela de ETI-IRAG, DGVS-MSPBS.

Gráfico 5. Distribución de virus respiratorios identificados en hospitalizados por IRAG, según semana epidemiológica. Vigilancia Centinela, Paraguay, año 2020 al 2022.



Fuente: Vigilancia Centinela de ETI-IRAG, DGVS-MSPBS

Gráfico 6. Distribución de virus respiratorios identificados en hospitalizados por IRAG, según semana epidemiológica sin SARS CoV-2, Paraguay, año 2020-2022.

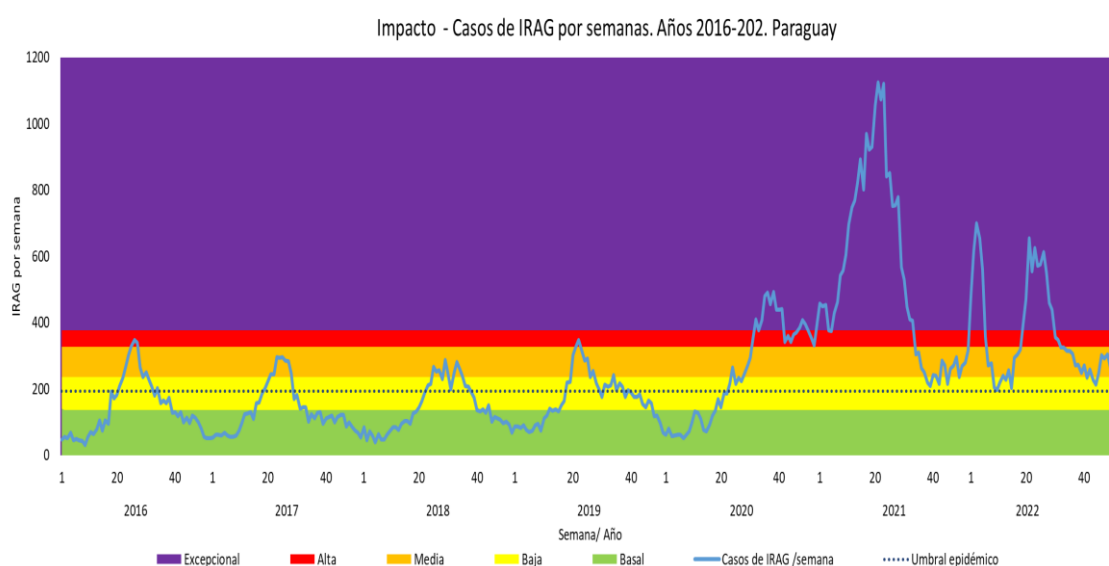


Fuente: Vigilancia Centinela de ETI-IRAG, DGVS-MSPBS

Impacto de casos IRAG

El impacto generado sobre el sistema de salud evaluado a través del indicador del número de casos hospitalizados por IRAG por semana, indica que en el año 2019 se alcanzó el nivel de intensidad alto que estuvo dado por la alta carga de hospitalizaciones debidas al Virus Sincitial Respiratorio (VRS) en menores de 5 años. En tanto que, en las temporadas 2020, 2021 y 2022, se alcanzó el nivel excepcional debido a la pandemia por SARS-CoV-2 (Gráfico 7).

Gráfico 7. Indicadores de transmisibilidad, severidad e impacto, Paraguay, 2019 – 2022.



Más información disponible en: <https://sistemasdgv.mspps.gov.py/sistemas/irag/#>

Elaborado por: Lic. Elena Penayo
Vigilancia Especiales y Centinela

Centro Nacional de Información Epidemiológica, DGVS-MSPBS

Sugerencia para Citar

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, Dirección General de Vigilancia de la Salud (2023). Anuario Epidemiológico: Vigilancia Centinela de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en Paraguay, años 2019 a 2022. Paraguay, 2023. [Internet].