

HOJA DE DATOS

SOBRE EL VIRUS DE LA INFLUENZA A (H1N1)

(Miércoles 1 de julio de 2009)

Situación de la Pandemia

- **Evolución de la Pandemia**

Durante pandemias anteriores, la propagación de los virus de influenza tomó más de 6 meses para difundirse tan ampliamente como el virus nuevo de influenza A (H1N1), que ha tomado menos de 6 semanas en propagarse desde que los primeros casos fueron detectados en California, en los Estados Unidos, en marzo del 2009.

(Fuente: OMS. Weekly Epidemiological Record, 19 June 2009, vol. 84, 25; pp 249–260. New infl uenza A (H1N1) virus: global epidemiological situation, June 2009

<http://www.who.int/wer/2009/wer8425/en/index.html>)

- **Situación en el mundo**

Se registra un acumulado de 59,814 casos confirmados incluidos 263 fallecidos en 105 países y 7 territorios. Sin embargo, está claro que existen muchos más casos sin ser confirmados. En los Estados Unidos se tienen 27,717 casos confirmados; sin embargo, los **Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC)** estiman que habría un millón de casos.

(Fuente: OMS, 26 de Junio 2009 http://www.who.int/entity/csr/don/2009_06_26/en/index.html)

- **Situación en la Región de las Américas**

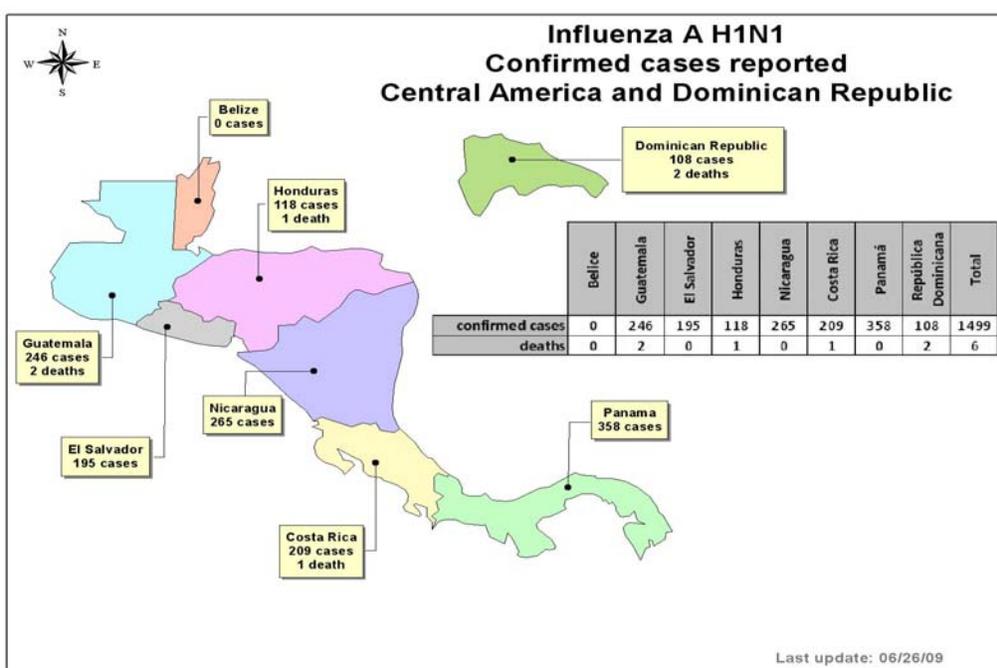
Se han notificado un total de 53,685 casos confirmados, incluidas 302 defunciones, con una tasa de letalidad de 5,6 fallecidos por cada 1,000 casos confirmados.

(Fuente: OPS, 26 de Junio 2009

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1541&Itemid=1167)

- **Situación en Centroamérica y la República Dominicana**

Se acumulan 1,499 casos confirmados, incluidas 6 defunciones, lo que significa una tasa de letalidad de 4 fallecidos por cada 1,000 casos confirmados.



(Fuente: OMS, 26 de Junio 2009 http://www.who.int/entity/csr/don/2009_06_26/en/index.html)

- **Comportamiento futuro de la pandemia**

Se espera que en las próximas semanas y meses continúe una mayor propagación internacional del virus pandémico. En anteriores pandemias, el mayor impacto sobre la salud ocurrió en el primer año, y el exceso de muertes asociadas con la propagación del virus pandémico ocurrió en el período de 2 años.

(Fuente: OMS. Weekly Epidemiological Record, 19 June 2009, vol. 84, 25; pp 249–260. New influenza A (H1N1) virus: global epidemiological situation, June 2009

<http://www.who.int/wer/2009/wer8425/en/index.html>)

Población vulnerable y afectada

- **Personas expuestas a mayor riesgo**

En este momento de la pandemia es muy importante enfocar en el diagnóstico de personas con mayor riesgo de desarrollar complicaciones y morir. Usualmente, los infantes y niños, los ancianos, las mujeres embarazadas, las personas con condiciones Crónicas subyacentes, tales como cardiovasculares, respiratorias, enfermedad del hígado, diabetes, inmunodepresión relacionada a tumores, infección por VIH u otras enfermedades, enfrentan un mayor riesgo de experimentar complicaciones derivadas de la influenza.

(Fuente: OMS. Weekly Epidemiological Record, 29 May 2009, vol. 84, 22: 197–212. Considerations for assessing the severity of an influenza pandemic

<http://www.who.int/wer/2009/wer8422/en/index.html>)

Medidas de salud pública para la pandemia por el virus nuevo de influenza A (H1N1)

- **Vigilancia (en países con transmisión comunitaria)**

Durante el período restante de la pandemia, la colección de muestras clínicas para detección de virus solo debe limitarse a muestras en personas hospitalizadas y con mayor riesgo de complicaciones y muerte en lugar de diagnosticar por exámenes de laboratorio a todos los casos, para ahorrar recursos al mismo tiempo que se colecta información crítica.

(Fuente: OMS. Weekly Epidemiological Record, 26 June 2009, vol. 84, 26: 261–268. New influenza A (H1N1) virus: WHO guidance on public health measures. <http://www.who.int/wer/2009/wer8422/en/index.html>)

- **Medidas de mitigación (en países con transmisión comunitaria)**

- El objetivo principal debe ser el manejo adecuado de los pacientes, ya sea en la casa o en las instalaciones de salud
- El sistema de salud debe ser protegido y apoyado para que pueda seguir funcionando.
- La mayoría de las personas con infección por el virus pandémico puede ser diagnosticada clínicamente, sin necesidad de pruebas de laboratorio.
- Medidas a nivel comunitario, como cierre de escuelas y cancelación de reuniones masivas deben ser consideradas caso por caso para frenar el incremento de las infecciones y para tratar de reducir la presión sobre el sistema de atención de salud.

En la aplicación de tales medidas, debe considerarse la disrupción que ello puede causar y la viabilidad y sostenibilidad de su implementación.

(Fuente: OMS. Weekly Epidemiological Record, 26 June 2009, vol. 84, 26: 261–268. New influenza A (H1N1) virus: WHO guidance on public health measures. <http://www.who.int/wer/2009/wer8422/en/index.html>)

- **Servicios de salud**

Durante una pandemia los sistemas de salud necesitarían proporcionar los servicios rutinarios mientras atienden al flujo de pacientes con influenza. Para limitar la morbilidad y la mortalidad, los establecimientos de salud y los recursos disponibles deben ser dirigidos a:

- Atender a las personas con enfermedad grave relacionada a la pandemia.
- Dar prioridad al tratamiento de las personas con mayor riesgo de complicaciones

- por la influenza pandémica
- Utilizar un *triage* adecuado (priorizar adecuadamente) e implementar medias de control de infecciones en los servicios de salud
- Proporcionar la atención y tratamiento necesarios para otras condiciones médicas que pongan en riesgo la vida de la población

(Fuente: OMS. Weekly Epidemiological Record, 29 May 2009, vol. 84, 22: 197–212. Considerations for assessing the severity of an influenza pandemic

<http://www.who.int/wer/2009/wer8422/en/index.html>)

Diagnóstico del virus nuevo de influenza A (H1N1)

- Los medios de diagnóstico molecular son actualmente el método preferido para la influenza A (H1N1)
- Los siguientes métodos están actualmente disponibles:
 - PCR convencional específico
 - RT PCR en tiempo real de los CDC para la detección y caracterización de la influenza tipo A (H1N1)
 - Cultivo de virus de la influenza estacional usando células de MDCK e inoculación de virus en huevos embrionados.
- El método más eficiente por su sensibilidad, especificidad, tiempo de procesamiento y costo es el RT PCR en tiempo real
- La reacción en cadena de la polimerasa (PCR, por sus siglas en inglés) es una técnica de análisis molecular que sirve para amplificar el material genético permitiendo así su detección en una muestra clínica.

(Fuente: OPS. Información de la OMS para diagnóstico de laboratorio del nuevo virus de la Influenza A (H1N1) en seres humanos. http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=1313&Itemid=)

Indicaciones para el tratamiento con antivirales

- Pacientes con criterios de gravedad clínica, gasométrica o radiológica: disnea, saturación de oxígeno menor del 90%, aparición de infiltrados en la radiografía de tórax.
- Pacientes pertenecientes a grupos vulnerables:
 - Embarazadas
 - Menores de 5 años y mayores de 60 años
 - Enfermedad crónica pulmonar, cardiovascular (excepto hipertensión), renal, hepática, hematológica, neurológica, neuromuscular, metabólica (incluyendo diabetes mellitas)
 - Inmunosuprimidos (VIH, tratamiento crónico con esteroides)

(Fuente: OPS. Consideraciones y recomendaciones provisionales para el manejo clínico de la gripe por A (H1N1). Consulta de expertos de OPS/OMS.

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=2163&Itemid=1)