

VIGILANCIA A TRAVÉS DEL SIVILA-SNVS DE

INFLUENZA Y OTROS VIRUS RESPIRATORIOS

Actualización Mayo 2013

Dependencias del Ministerio de Salud de la Nación participantes en la redacción del presente documento:

- **Laboratorio Nacional de Referencia y Coordinador de la Red de Vigilancia de Influenza y Otros Virus Respiratorios y Centro Nacional de Influenza, Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas - ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán"**
- **Laboratorio de Virus Respiratorios y Centro Nacional de Influenza, Instituto Nacional de Epidemiología, ANLIS "Dr. Carlos G. Malbrán"**
- **Área de Vigilancia - Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Nación**

INTRODUCCION

Teniendo en cuenta la experiencia acumulada en el uso del SIVILA para la vigilancia de virus respiratorios, el antecedente epidemiológico de la pandemia de Influenza AH1N1 del año 2009 y la etapa pospandémica, la introducción de la vacuna antigal al calendario nacional de vacunación y los desafíos actuales para la vigilancia de Influenza y otros virus respiratorios, se actualiza a través de este documento las normativas de vigilancia de Infecciones Respiratorias Agudas para adecuarla a las nuevas necesidades de información.

Dicha normativa fue consensuada con: Laboratorio de Referencia Nacional y Centro Nacional de Influenza, INEI Carlos G.Malbrán - ANLIS y Laboratorio de Influenza y otros virus respiratorios y Centro Nacional de Influenza del INE J.Jara – ANLIS.

La presente actualización incluye como principales novedades

- La distinción de casos AMBULATORIOS y casos INTERNADOS estudiados para virus respiratorios en la notificación agrupada/numérica semanal.
- La unificación de todo lo que sea notificado en forma nominal a través del evento INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA VIRAL.
- La emisión de alertas en forma EXCLUSIVA para los casos con resultados positivos para virus Influenza.

Se recuerda que la subtipificación de Influenza es una información de suma importancia para la vigilancia epidemiológica pero no repercute en la conducta terapéutica del caso, por lo tanto, los casos serán subtipificados en el marco de la vigilancia y no del diagnóstico individual de los casos.

Semanalmente se notifica, analiza y difunde la situación de virus respiratorios aportados por los laboratorios notificadores al sistema en todo el país.

La vigilancia de los virus respiratorios se realiza en todos los laboratorios con capacidad para el diagnóstico de los mismos en cualquiera de los niveles de complejidad.

Recomendaciones del Ministerio de Salud acerca de cuándo realizar diagnóstico etiológico.

Se debe obtener muestras **para vigilancia epidemiológica de virus respiratorios** en los siguientes casos:

- Todos los pacientes menores de 2 años internados por IRA en sala común, unidades de cuidados intermedios o intensivos (excluye casos de internación abreviada o pre hospitalización). A estos pacientes se les realizará panel respiratorio por IF y si resultasen negativos se estudiarán para influenza A y B por PCR.
- Todos los pacientes (cualquier edad) internados por IRA en unidades de cuidados Intensivo y/o requieran Asistencia Respiratoria Mecánica. A estos pacientes se les debe realizar panel respiratorio por IF y si resultasen negativos se estudiarán para influenza A y B por PCR

- Al 10% de los adultos internados por IRA en sala común con menos de 72 hs de evolución se les realizará panel respiratorio por IF, los negativos por IF o con más de 72 hs de evolución se estudiarán por PCR para influenza A y B.
- Pacientes ambulatorios seleccionados en la estrategia de Unidades Centinela de ETI.
- Pacientes internados seleccionados en la estrategia de Unidades Centinela de IRAG.

De acuerdo al Reglamento Sanitario Internacional, todos los virus de influenza A detectados deben ser subtipificados.

Todas las muestras en las que se ha detectado un virus Influenza deben ser enviadas al Laboratorio de Referencia Nacional o a los Centros Nacionales de Influenza¹ y derivados virtualmente a través del SIVILA **para que se realice el intento de aislamiento viral, las caracterizaciones antigénica y genómica, y estudios de sensibilidad a antivirales.**

NOTIFICACIÓN AGRUPADA/NUMÉRICA SEMANAL

OBJETIVOS Y ACTUALIZACIÓN

La notificación agrupada tiene por objetivo determinar la frecuencia de los agentes etiológicos hallados en relación al total de pacientes estudiados en un período y lugar determinado, según grupo de edad y condición del paciente (INTERNADO o AMBULATORIO)

INSTRUCCIONES PARA LA NOTIFICACIÓN:

Cada evento (agente etiológico estudiado, y técnica empleada, en el caso de los virus Influenza), está precedido en la planilla agrupada por un número al sólo efecto de establecer un orden que facilite la carga de los datos y la lectura de la información en las consultas.

Al término de cada semana epidemiológica, todo laboratorio que realice diagnóstico virológico de virus respiratorios notificará a través de la modalidad AGRUPADA, según se trate de pacientes ambulatorios o internados, a través del grupo de eventos correspondiente:

¹ Laboratorio de Referencia Nacional y Centro Nacional de Influenza de OMS: Servicio Virosis Respiratorias, INEI-ANLIS "Carlos G. Malbrán", Ciudad de Buenos Aires.

Centro Nacional de Influenza de OMS: Instituto Nacional de Epidemiología Juan Jara, ANLIS "Carlos G. Malbrán", Mar del Plata, Pcia de Buenos Aires.

Centro Nacional de Influenza de OMS: Instituto Vanella. Facultad de Medicina. Córdoba, Pcia. De Córdoba.

Grupo de Eventos: ***Infecciones respiratorias virales. Casos INTERNADOS.***

- 1.1 Virus Influenza A estudiados por IF***
- 1.2 Virus Influenza A por PCR Negativos por IF***
- 1.3 Virus Influenza A por PCR NO estudiados por IF***
- 2.1 Virus Influenza B estudiados por IF***
- 2.2 Virus Influenza B por PCR Negativos por IF***
- 2.3 Virus Influenza B por PCR NO estudiados por IF***
- 3. Virus Sincicial Respiratorio***
- 4. Virus Parainfluenza sin tipificar***
 - 4.1 Virus Parainfluenza 1***
 - 4.2 Virus Parainfluenza 2***
 - 4.3 Virus Parainfluenza 3***
- 5. Adenovirus***
- 6. Metapneumovirus***

Infecciones respiratorias virales. Casos AMBULATORIOS.

- 1.1 Virus Influenza A estudiados por IF***
- 1.2 Virus Influenza A por PCR Negativos por IF***
- 1.3 Virus Influenza A por PCR NO estudiados por IF***
- 2.1 Virus Influenza B estudiados por IF***
- 2.2 Virus Influenza B por PCR Negativos por IF***
- 2.3 Virus Influenza B por PCR NO estudiados por IF***
- 3. Virus Sincicial Respiratorio***
- 4. Virus Parainfluenza sin tipificar***
 - 4.1 Virus Parainfluenza 1***
 - 4.2 Virus Parainfluenza 2***
 - 4.3 Virus Parainfluenza 3***
- 5. Adenovirus***
- 6. Metapneumovirus***

Para cada uno de los eventos del grupo que hayan sido estudiados por el laboratorio notificador, la información se consignará de la siguiente manera:

- En la columna de TOTALES: el Total de pacientes estudiados para la identificación del evento/agente y por la técnica que se indica en la semana epidemiológica (SE) correspondiente, desagregado según grupos de edad.

Nota 1: se recuerda que el denominador (totales) de los estudios por panel respiratorio debería ser el mismo para todos los virus estudiados por el laboratorio por esta técnica. Por ejemplo, si en una semana epidemiológica se estudiaron 10 pacientes por panel respiratorio para 5 virus

(adenovirus, parainfluenza sin tipificar, sincicial respiratorio, influenza A e Influenza B) el total de estudiados será de 10 en cada uno de ellos (dividido según grupo de edad).

- En la columna de POSITIVOS: el número de casos positivos para cada evento/agente desagregado por grupo de edad para esa semana epidemiológica.

Nota 2: Para el caso de los Virus Parainfluenza, que se encuentran desagregados en género y tipo, cada laboratorio utilizará las variables que estudia habitualmente. Así, aquellos laboratorios que realizan las determinaciones de los tipos de Virus Parainfluenza, cargarán en las filas de Virus Parainfluenza 1, 2 y 3 (y no informarán en Parainfluenza sin tipificar). Quienes realicen identificación de Parainfluenza sin determinación de tipo, cargarán en la fila Virus Parainfluenza sin tipificar.

Nota 3: Deberán notificarse todas las semanas epidemiológicas, incluso aquellas en las que no se hayan procesado muestras. En este último caso se deberá grabar la ficha agrupada correspondiente a esa semana con todos los valores = 0 (tanto en procesados como en positivos). En las semanas donde se hayan procesado muestras pero no se hayan identificado casos positivos deberán cargarse el número de procesados por grupo de edad y dejar en 0 los casilleros correspondientes a positivos.

NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL SEMANAL

OBJETIVOS Y ACTUALIZACIÓN

La notificación individual nominalizada tiene por objetivo identificar los casos detectados de virus Influenza para informar acerca de las características de la población afectada (edad, domicilio, antecedentes, antecedente de viaje y antecedente de vacunación) y zonas de circulación así como de permitir la referencia y contrarreferencia a través del sistema a los laboratorios de referencia para informar la subtipificación y caracterización de las cepas circulantes.

Es por esto que todos los virus influenza identificados en los laboratorios de la red deben ser enviados al Laboratorio Nacional de Referencia y para su caracterización y subtipificación.

Para simplificar la tarea de notificación, adecuar el sistema al manual de normas y restringir el evento a lo que el laboratorio investiga, se suplantaron los eventos de IRA viral baja y ETI por un solo evento genérico Infección respiratoria aguda viral.

Es muy importante consignar si el caso es AMBULATORIO o INTERNADO

INSTRUCCIONES PARA LA NOTIFICACIÓN:

A través de SIVILA Notificación individual se abrirá una nueva ficha seleccionando el Grupo de eventos INFECCIONES RESPIRATORIAS VIRALES y luego el evento que corresponda:

INFECCIONES RESPIRATORIAS VIRALES

Deberá abrirse una ficha individual al evento Infección Respiratoria Aguda Viral en todos los casos en que se haya identificado Influenza A o B, con o sin subtipificación.

Esta notificación emitirá un alerta a los referentes municipales, provinciales y nacionales.

- Deberán consignarse los siguientes datos de identificación y datos epidemiológicos en las secciones correspondientes:
 - Fecha de notificación
 - Protocolo (número de identificación propio del laboratorio)
 - Tipo de Documento
 - Número
 - Identificador:1 APELLIDO y nombre del paciente
 - Identificador 2: En el caso de tratarse de un brote identificado, la identificación del mismo.
 - Fecha de nacimiento, o;Edad, especificando la unidad de tiempo utilizada.
 - Sexo.
 - Ambulatorio/internado: deberá seleccionar la opción correcta.
 - Lugar de residencia (País, provincia, departamento y localidad), domicilio.
 - Fecha de inicio de síntomas.
 - Antecedente de Viaje a zona afectada (si correspondiera).
 - Con Vacunación/sin vacunación: colocar en Comentarios las fechas en la que fue vacunado con vacuna antigripal durante el mismo año y/o el precedente.
 - Tratamiento específico previo (si se hubiese iniciado tratamiento antiviral antes de la toma de la muestra).
 - Fallecido, si se tratara de un caso en esta condición.
 - Embarazada, si correspondiera.
 - Colocar en "comentarios" todos los antecedentes consignados en la ficha epidemiológica.

DERIVACIÓN:

Tal como se mencionó en la introducción, todas las muestras en las que se ha detectado un virus Influenza deben ser enviadas al Laboratorio de Referencia Nacional o a los Centros Nacionales de Influenza² y derivados virtualmente a través del SIVILA **para que se realice el intento de aislamiento viral, las caracterizaciones antigénica y genómica, y estudios de sensibilidad a antivirales.**

Por otro lado, los laboratorios y jurisdicciones que requieran utilizar la ficha nominal para la referencia y contrarreferencia a través del sistema de muestras aún no diagnosticadas o con otros diagnósticos distintos de Influenza, podrán cargar la información a este evento. La única diferencia es que todos los casos que tengan resultados distintos de Influenza (en estudio, negativos o con identificación de otros virus respiratorios) NO dispararán correos de alerta.

² Laboratorio de Referencia Nacional y Centro Nacional de Influenza de OMS: Servicio Virosis Respiratorias, INEI-ANLIS "Carlos G. Malbrán", Ciudad de Buenos Aires.

Centro Nacional de Influenza de OMS: Instituto Nacional de Epidemiología Juan Jara, ANLIS "Carlos G. Malbrán", Mar del Plata, Pcia de Buenos Aires.

Centro Nacional de Influenza de OMS: Instituto Vanella. Facultad de Medicina. Córdoba, Pcia. De Córdoba.

Análisis de la información:

Para analizar la información aportada de acuerdo a los cambios realizados en la normativa a partir del presente documento deberán seguirse los siguientes pasos:

Para contabilizar los casos estudiados de virus respiratorios se sumará el mayor denominador (pacientes estudiados) de los consignados en la notificación agrupada numérica semanal para el panel respiratorio (por lo general, VSR) + el número total de pacientes estudiados por PCR no estudiados por IF (eligiendo el denominador mayor, entre A y B), tanto en el grupo INTERNADOS como AMBULATORIOS.

En el numerador se consignarán los datos de la notificación agrupada según cada agente etiológico por grupo de edad a excepción de los casos de Influenza, en el que deberán sumarse las tres categorías que los agrupan (Influenza por IF, Influenza por PCR no estudiados por IF e Influenza por PCR negativos por IF).

Esto dará la magnitud y distribución de virus respiratorios por lugar y tiempo, sin subtipificación de Influenza A. Por último deberán consignarse, dentro del número total de casos de influenza A todos aquellos datos provenientes de la ficha individual que hayan tenido subtipificación.

Buenos Aires, mayo de 2013