A la semana epidemiológica 8 de 2022

INFORME DE CIRCULACIÓN VIRAL

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

Alcaldesa Mayor de Bogotá
Claudia Nayibe López Hernández

Secretario Distrital de Salud
Alejandro Gómez López

Subsecretario de Salud Pública
Manuel Alfredo González Mayorga

Coordinación general del documento

Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva
Diane Moyano Romero

Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública
Sol Yiber Beltran Aguilera

Autor

Laboratorio de Salud Pública
Sandra Liliana Gómez Bautista
Paula Andrea Borda Osuna

Coordinación Editorial

Oficina Asesora de Comunicaciones en Salud
María Juliana Silva Amado

Corrección de estilo
José Aldemar Garzón González

Diseño y diagramación
Harol Giovanny León Niampira

Fotografía portada
www.saludcapital.gov.co

Secretaría Distrital de Salud
Carrera 32 # 12-81
Conmutador: 364 9090
Bogotá, D. C. - 2022
www.saludcapital.gov.co

Vigilancia de virus respiratorios y tosferina a la semana epidemiológica 8 de 2022 en Bogotá D. C.

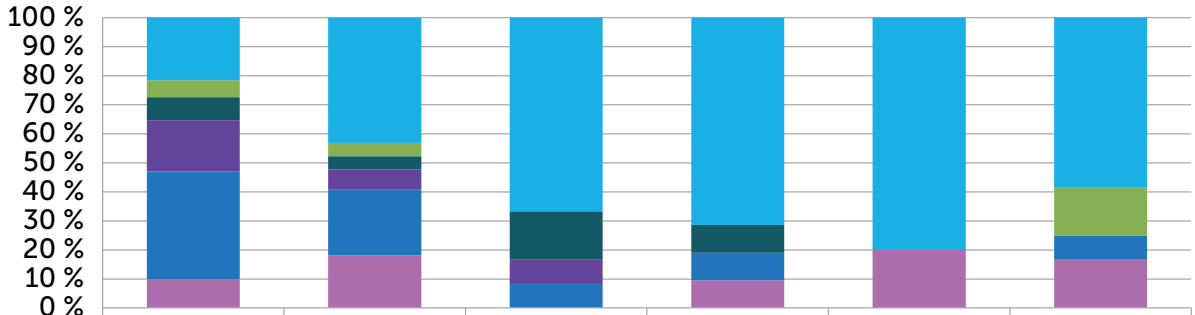
1. Virus respiratorios

Durante 2022, el Laboratorio de Salud Pública (LSP) continúa apoyando la vigilancia intensificada de infección respiratoria aguda grave (IRAG) mediante el procesamiento de muestras de las instituciones centinela y de IRAG inusitado de las demás instituciones.

Las muestras previamente son procesadas por RT-PCR para SARS-CoV-2 y aquellas que resultaron negativas continúan su análisis con: inmunofluorescencia y reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR) para el diagnóstico de los principales agentes a los que se les atribuye el IRAG: influenza A, influenza B, virus sincitial respiratorio (VSR), adenovirus y parainfluenza 1, 2 y 3.

Por grupo de edad, se observa que el 65,5 % de pacientes positivos para virus respiratorios diferentes al SARS-CoV-2 en 2022 corresponden a la población de menores de 5 años (figura 1).

Figura 1. Distribución porcentual de virus respiratorios por grupo de edad en casos de IRAG, Laboratorio de Salud Pública, Bogotá



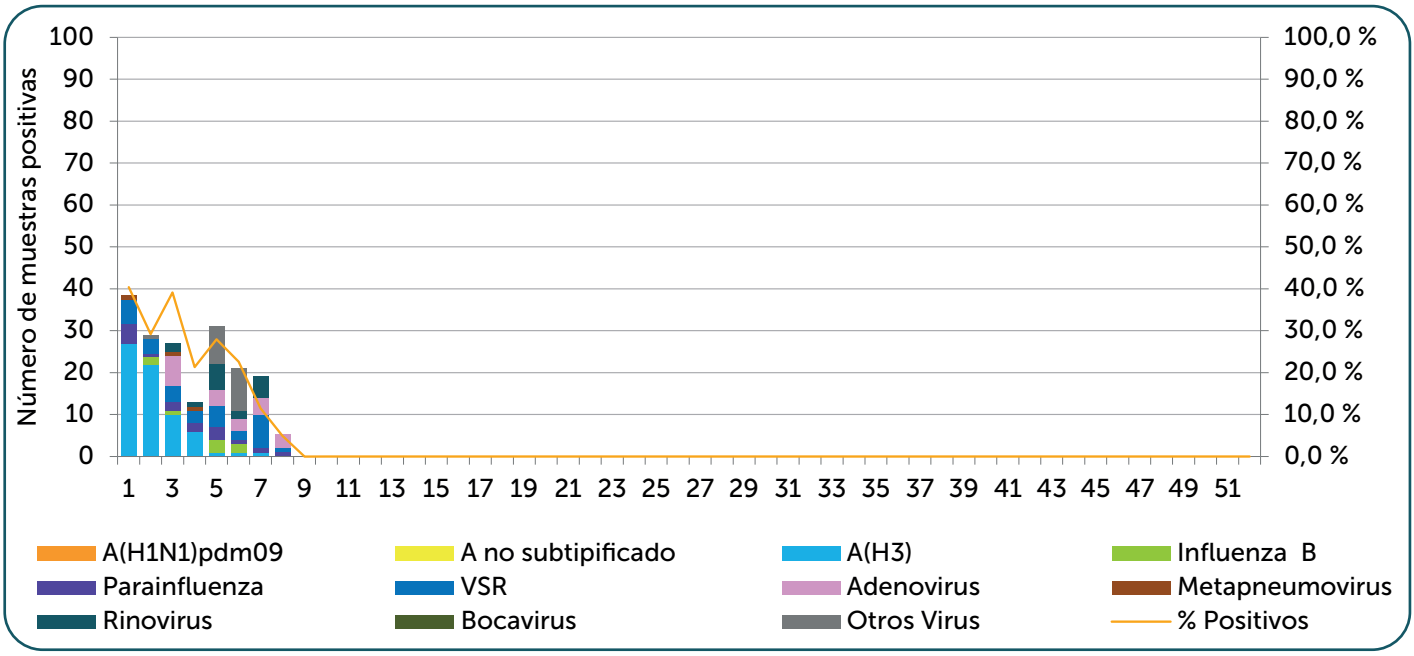
	<2 años	2 a 4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
H1N1 2009						
A no subtipifica						
A no subtipificable						
H1N1						
H3N2	11	19	8	15	4	7
Influenza B	3	2				2
Otros Virus	4	2	2	2		
Parainfluenza	9	3	1			
VSR	19	10	1	2		1
Adenovirus	5	8		2	1	2

Fuente: SILASP Laboratorio de Salud Pública, Bogotá, 2022.

Como se observa en la figura 1, en los niños menores de 2 años, el (37 %) de los casos correspondieron a VSR, de influenza A (22 %), y de parainfluenza (18 %), para los niños entre 2 y 4 años se presentan casos de influenza A (43 %), VSR (23%) y Adenovirus (18 %).

En la figura 2 se puede observar el comportamiento de los virus identificados tanto por la vigilancia centinela como por la vigilancia del IRAG inusitado, mediante las dos metodologías: inmunofluorescencia y RT-PCR

Figura 2. Circulación de virus respiratorios en casos de IRAG identificados por inmunofluorescencia y prueba molecular, Laboratorio de Salud Pública



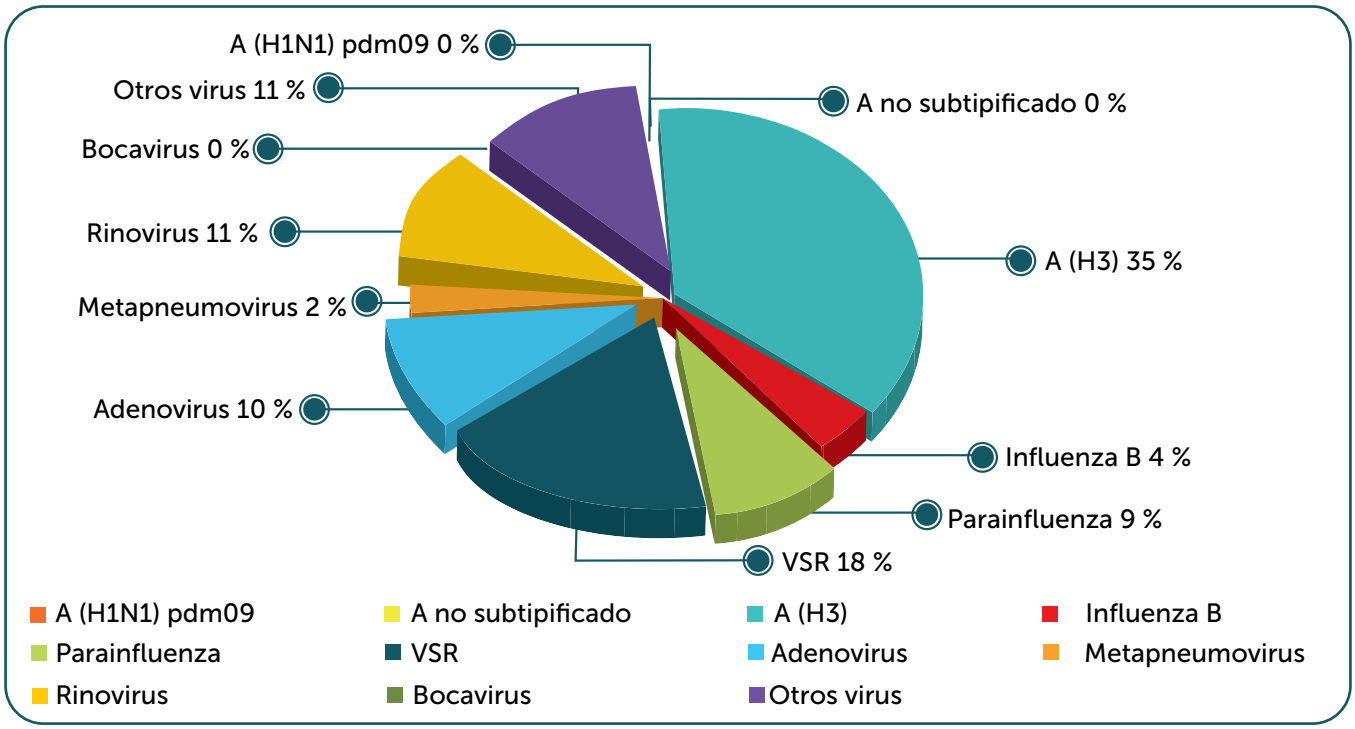
Fuente: SILASP Laboratorio de Salud Pública, Bogotá, 2022.

En las semanas transcurridas de 2022 se aprecia la positividad para cualquier virus respiratorio, diferentes al SARS-CoV-2, así: SE 1 (39,2 %), SE 2 (28,6 %), SE 3 (39,1 %), SE 4 (21,3 %), SE 5 (27,9 %), SE 6 (22,6 %), SE 7 (11,0 %), SE 8 (5,7 %).

Dentro de la circulación viral predominan los Virus de influenza A (35 %) y VSR (18 %), en las 781 muestras analizadas (figura 3).

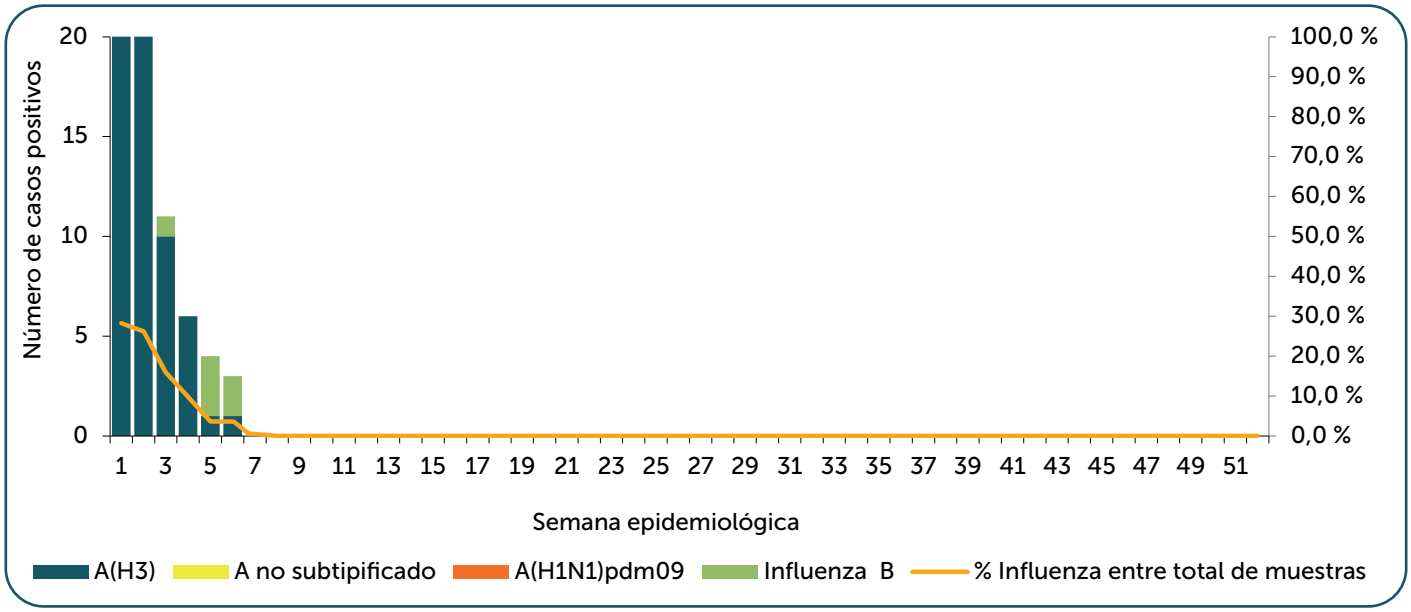
En cuanto al comportamiento de los virus de Influenza, el virus de influenza A presenta la mayor frecuencia, siendo el subtipo H3N2 el predominante (figura 4), sin embargo, para las semanas epidemiológicas 7 y 8 no se ha detectado circulación de este virus.

Figura 3. Proporción acumulada de los virus de Influenza y otros virus respiratorios, Laboratorio de Salud Pública



Fuente: SILASP Laboratorio de Salud Pública, Bogotá, 2022.

Figura 4. Distribución de tipos y subtipos de Influenza, Laboratorio de Salud Pública

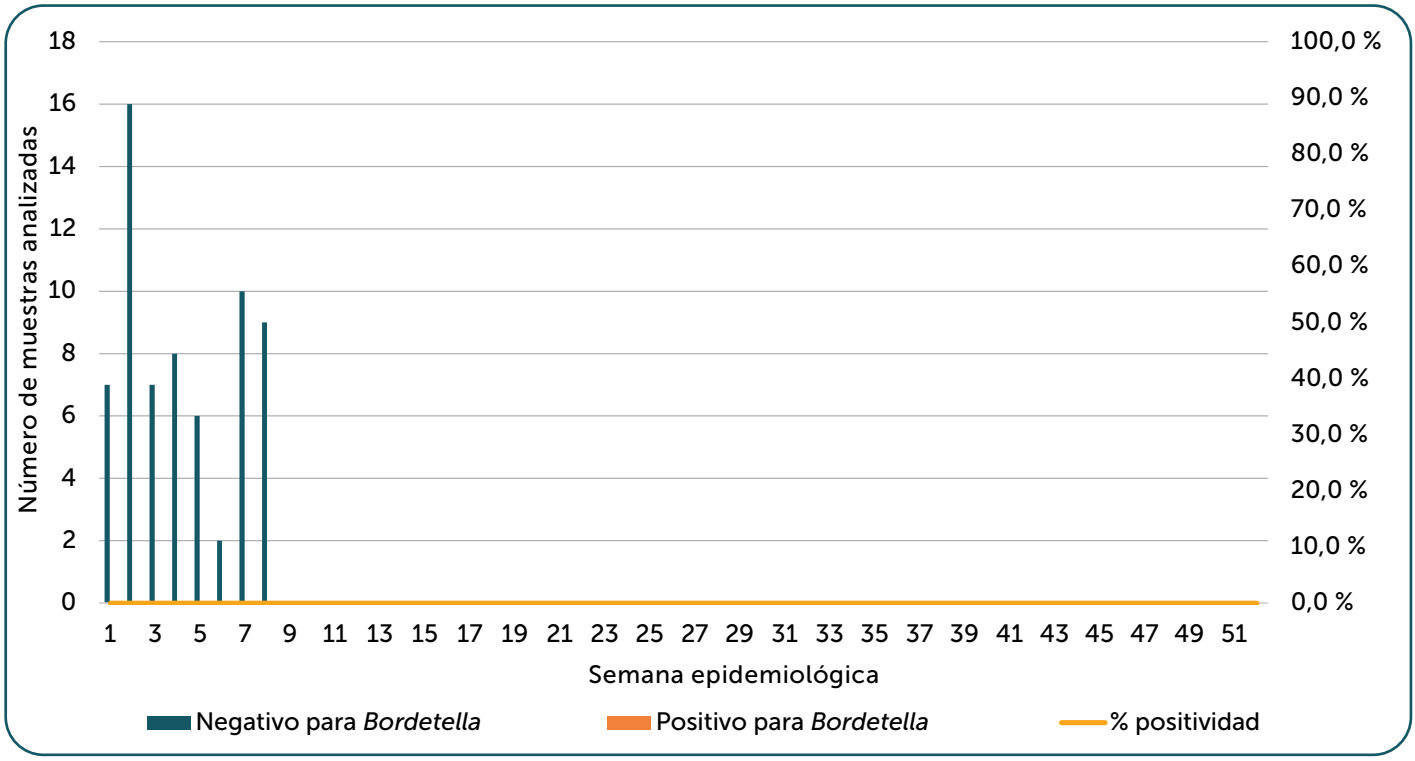


Fuente: SILASP Laboratorio de Salud Pública, Bogotá, 2022.

2. Tosferina

El Laboratorio de Salud Pública también apoya la vigilancia de tosferina, con el análisis de todos los casos probables que se presenten en la ciudad. El análisis de la muestra se realiza mediante PCR Multiplex, que en tiempo real detecta *Bordetella pertussis*, *Bordetella parapertussis* y *Bordetella holmesii*.

Figura 5. Comportamiento de la positividad de tosferina en las muestras recibidas por el Laboratorio de Salud Pública, 2022



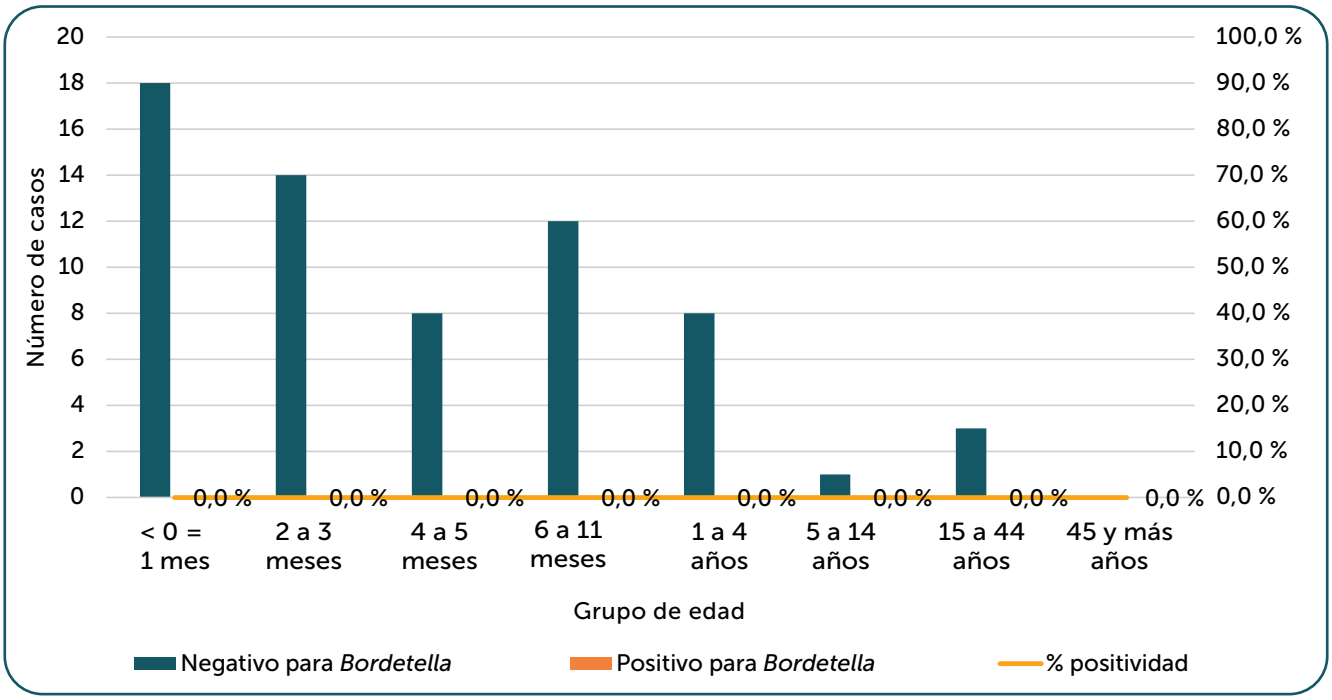
Fuente: SILASP Laboratorio de Salud Pública, Bogotá, 2022.

Se ha observado la siguiente positividad: SE 1 (0,0 %), SE 2 (0,0 %), SE 3 (0,0 %), SE 4 (0,0 %), SE 5 (0,0 %), SE 6 (0,0 %), SE 7 (0,0 %), SE 8 (0,0 %), en 65 muestras analizadas como se aprecia en la figura 5.

El comportamiento de la tosferina por grupo de edad indica que el 27,7 % de las muestras recibidas pertenecen al grupo de niños menores de un mes, seguido del grupo de niños de 2 a 3 meses, con el 21,5 % (figura 6).

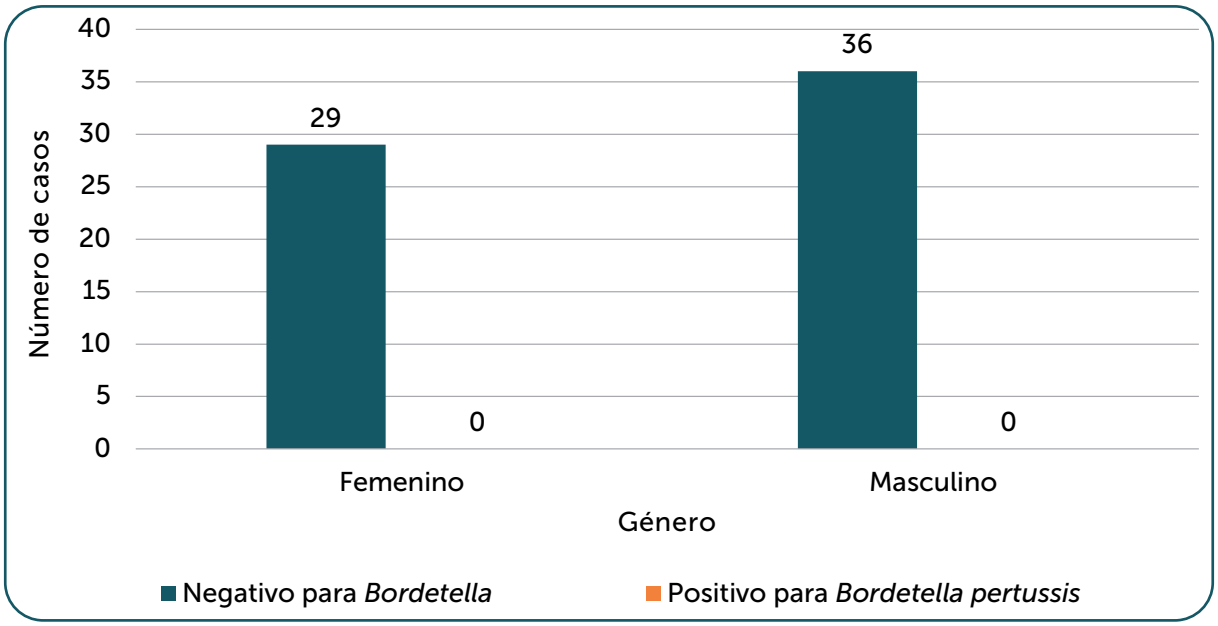
Con respecto al género, se observa que el 55,4 de los casos corresponden al género masculino y el 44,6 % al género femenino (figura 7).

Figura 6. Distribución porcentual de casos de tosferina confirmados en el Laboratorio de Salud Pública por grupo de edad



Fuente: SILASP Laboratorio de Salud Pública, Bogotá, 2022.

Figura 7. Distribución porcentual de casos de tosferina confirmados en el Laboratorio de Salud Pública según género



Fuente: SILASP Laboratorio de Salud Pública, Bogotá, 2022

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ