INFORME DE CIRCULACIÓN VIRAL

A la semana epidemiológica 39 de 2023

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. - 2023
www.saludcapital.gov.co

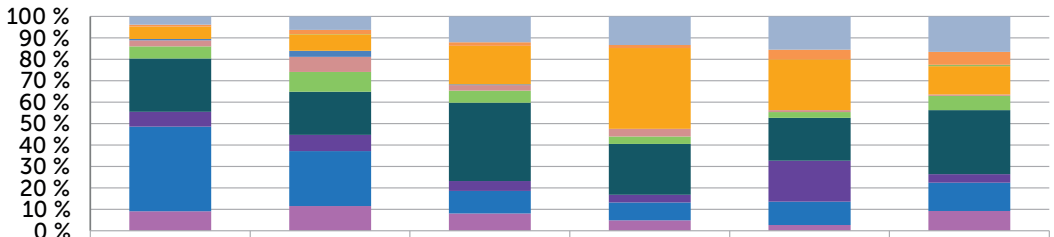
Vigilancia de virus respiratorios y tosferina semana epidemiológica 39 de 2023. Bogotá D. C.

1. Virus respiratorios

Durante 2023, el Laboratorio de Salud Pública (LSP) continúa apoyando la vigilancia de la infección respiratoria aguda en Bogotá, mediante el procesamiento de muestras remitidas por instituciones centinela de los eventos: Enfermedad Similar a Influenza (ESI) que son pacientes ambulatorios, de pacientes hospitalizados por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) y de IRAG inusitado que se presente en cualquier institución de la ciudad.

Las muestras previamente son procesadas por RT-PCR para SARS-CoV-2 y después 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. Para esta semana, por grupo de edad, el 72.7 % de pacientes positivos para virus respiratorios diferentes al SARS-CoV-2 en 2023 corresponden a la población de menores de 5 años (figura 1) y si se incluye al SARS-CoV-2 los menores corresponden al 43.5 % (figura 2).

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

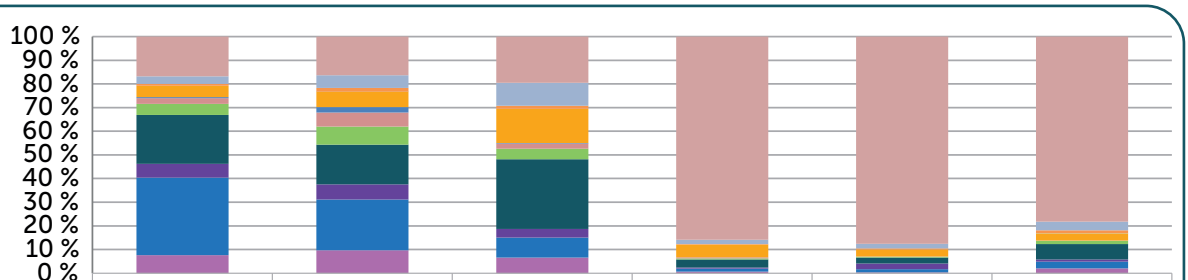


	<2 años	2 a 4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
H1N1 2009	42	50	37	19	17	25
A no subtipifica	10	15	5	2	5	9
A no subtipificable	0	0	0	0	0	0
H1N1	0	0	0	0	0	0
H3N2	0	1	0	0	0	1
Influenza B	64	61	55	54	26	20
Otros Virus (Enterovirus)	6	22	1	0	0	0
Bocavirus	32	56	8	5	1	1
Metapneumovirus	62	73	17	5	3	10
Rinovirus	272	159	112	34	22	45
Parainfluenza	77	60	14	5	21	6
VSR	433	203	32	12	12	20
Adenovirus	101	92	25	7	3	14

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE39 de 2023
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, Corte SE39 de 2023.

En la figura 1 se presenta el consolidado de los virus respiratorios por los diferentes grupos de edad, en los niños menores de 2 años las mayores frecuencias son de casos de virus sincitial respiratorio (VSR) (39 %), rinovirus (25 %), adenovirus (9 %) respectivamente, para los niños entre 2 y 4 años se presentan casos de VSR (26 %), rinovirus (20 %) y adenovirus (12 %).

Figura 2. Distribución porcentual de virus respiratorios y SARS-CoV-2 por grupo de edad, Laboratorio de Salud Pública Bogotá



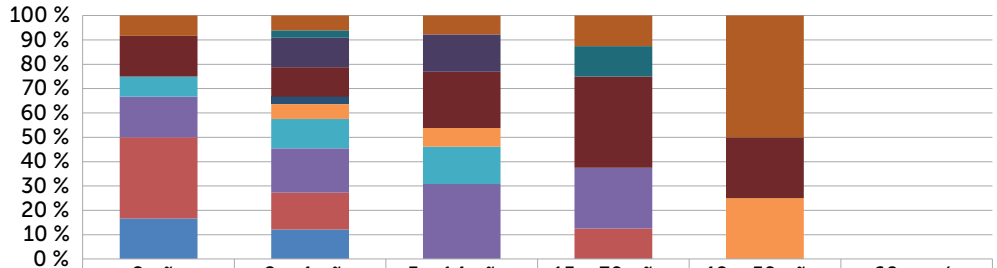
	<2 años	2 a 4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS-CoV-2	222	155	74	867	773	543
H1N1 2009	42	50	37	19	17	25
A no subtipifica	10	15	5	2	5	9
A no subtipificable	0	0	0	0	0	0
H1N1	0	0	0	0	0	0
H3N2	0	1	0	0	0	1
Influenza B	64	61	55	54	26	20
Otros Virus (Enterovirus)	6	22	1	0	0	0
Bocavirus	32	56	8	5	1	1
Metapneumovirus	62	73	17	5	3	10
Rinovirus	272	159	112	34	22	45
Parainfluenza	77	60	14	5	21	6
VSR	433	203	32	12	12	20
Adenovirus	101	92	25	7	3	14

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE39 de 2023
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, Corte SE39 de 2023.

Al incluir el virus de SARS-CoV-2 en la cuenta de los virus respiratorios, se observa que, en los menores de 2 años las frecuencias son para el VSR (32 %) seguido de rinovirus (20 %) y SARS-CoV-2 (16 %), y el en el grupo de 2 a 4 años VSR (21 %), rinovirus (17 %) y SARS-CoV-2 (16 %). A continuación, se presenta la circulación acumulada de los virus respiratorios de forma desagregada por tipo de vigilancia según grupo de edad figura 3. También se ha incluido al SARS-CoV-2.

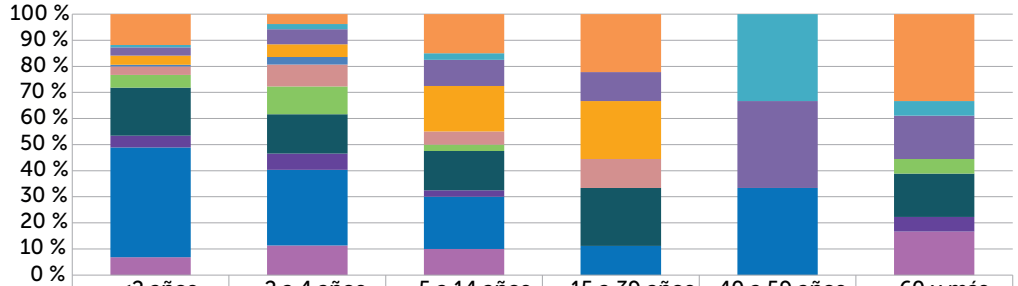
Figura 3. Circulación de virus respiratorios por tipo de vigilancia y según grupo de edad, Laboratorio de Salud Pública

Distribución de virus respiratorios en casos de ESI, según grupos de edad. Bogotá



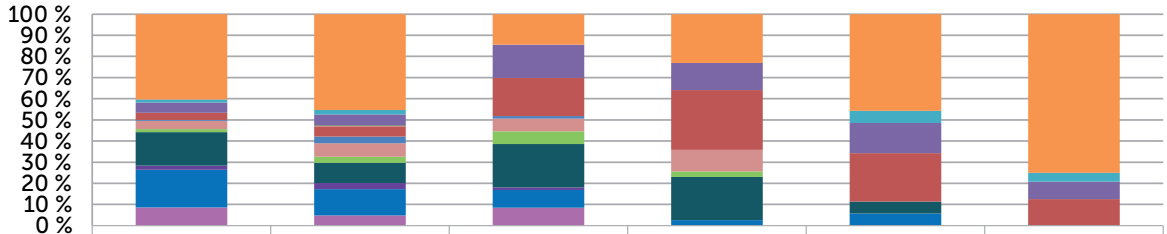
	<2 años	2 a 4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS- CoV-2	1	2	1	1	2	0
A no subtipificable		1		1		
H1N1 2009		4	2			
H3N2						
Influenza B	2	4	3	3	1	
Otros Virus (Enterovirus)		1				
Bocavirus	0	2	1		1	
Metapneumovirus	1	4	2			
Rinovirus	2	6	4	2		
Parainfluenza						
VRS	4	5		1		
Adenovirus	2	4				

Distribución de virus respiratorios en casos de IRA Grave, según grupos de edad. Bogotá



	<2 años	2 a 4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS-CoV-2	87	17	6	2		6
A no subtipificable	7	9	1		1	1
H1N1 2009	23	26	4	1	1	3
H3N2						
Influenza B	26	22	7	2		
Otros Virus (Enterovirus)	5	13				
Bocavirus	24	38	2	1		
Metapneumovirus	36	48	1			1
Rinovirus	136	68	6	2		3
Parainfluenza	33	28	1			1
VRS	311	131	8	1	1	
Adenovirus	50	51	4			3

Distribución de virus respiratorios en casos de IRAG Inusitado, según grupos de edad. Bogotá



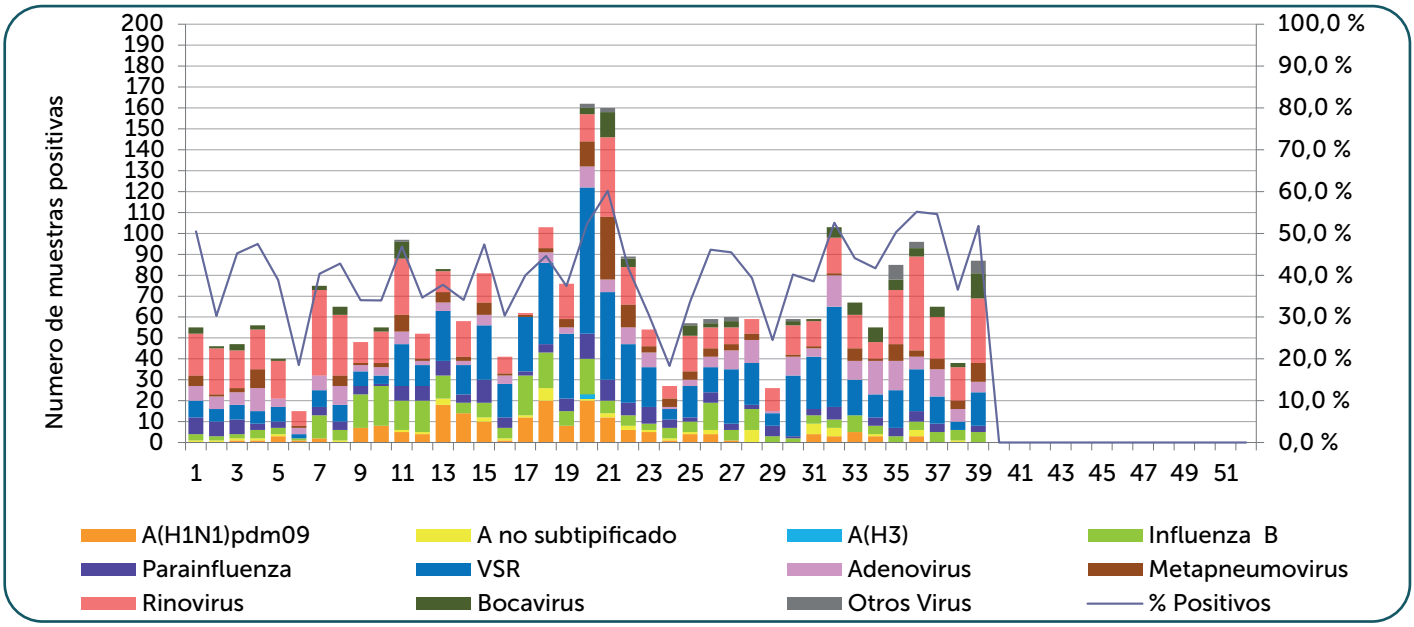
	<2 años	2 a 4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS-CoV-2	84	113	12	9	16	18
A no subtipificable	3	5			2	1
H1N1 2009	10	13	13	5	5	2
H3N2		1				
Influenza B	7	12	15	11	8	3
Otros Virus (Enterovirus)	1	8	1			
Bocavirus	8	16	5	4		
Metapneumovirus	3	7	5	1		
Rinovirus	33	24	17	8	2	
Parainfluenza	4	7	1			
VSR	37	31	7	1	2	
Adenovirus	18	12	7			

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE39 de 2023

En la figura 4 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.

En las semanas transcurrida de 2023 se aprecia la positividad para cualquier virus respiratorio, diferentes al SARS-CoV-2, en la siguiente tabla, página 7.

Figura 4. Circulación de virus respiratorios en casos de IRAG identificados por inmunofluorescencia y prueba molecular, Laboratorio de Salud Pública



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE39 de 2023
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, Corte SE39 de 2023.

Tabla 1. Positividad de virus respiratorios por semana epidemiológica, Bogotá 2023

SE	% Positivos
1	50,5 %
2	30,3 %
3	45,2 %
4	47,5 %
5	38,8 %
6	18,5 %
7	40,3 %
8	42,8 %
9	34,0 %
10	34,0 %
11	46,9 %
12	34,7 %
13	37,7 %
14	34,1 %
15	47,4 %
16	30,4 %

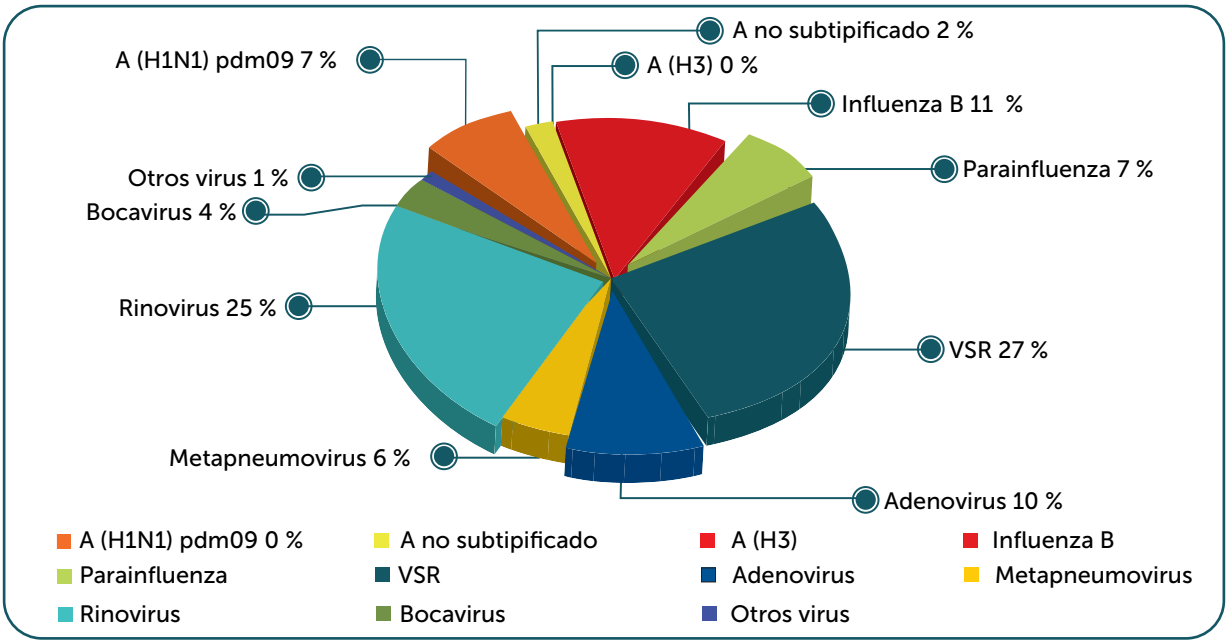
SE	% Positivos
17	40,0 %
18	44,6 %
19	37,4 %
20	52,3 %
21	60,2 %
22	41,6 %
23	30,5 %
24	18,4 %
25	33,7 %
26	46,1 %
27	45,5 %
28	39,3 %
29	24,5 %
30	40,1 %
31	38,6 %
32	52,6 %
33	44,1 %
34	41,7 %
35	50,3 %
36	55,2 %
37	54,6 %
38	36,5 %
39	51,8 %

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE39 de 2023
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, Corte SE39 de 2023.

Dentro de la circulación viral predominan los VSR (27 %), rinovirus (25 %), e influenza B (11 %), en las 6.263 muestras analizadas (figura 5).

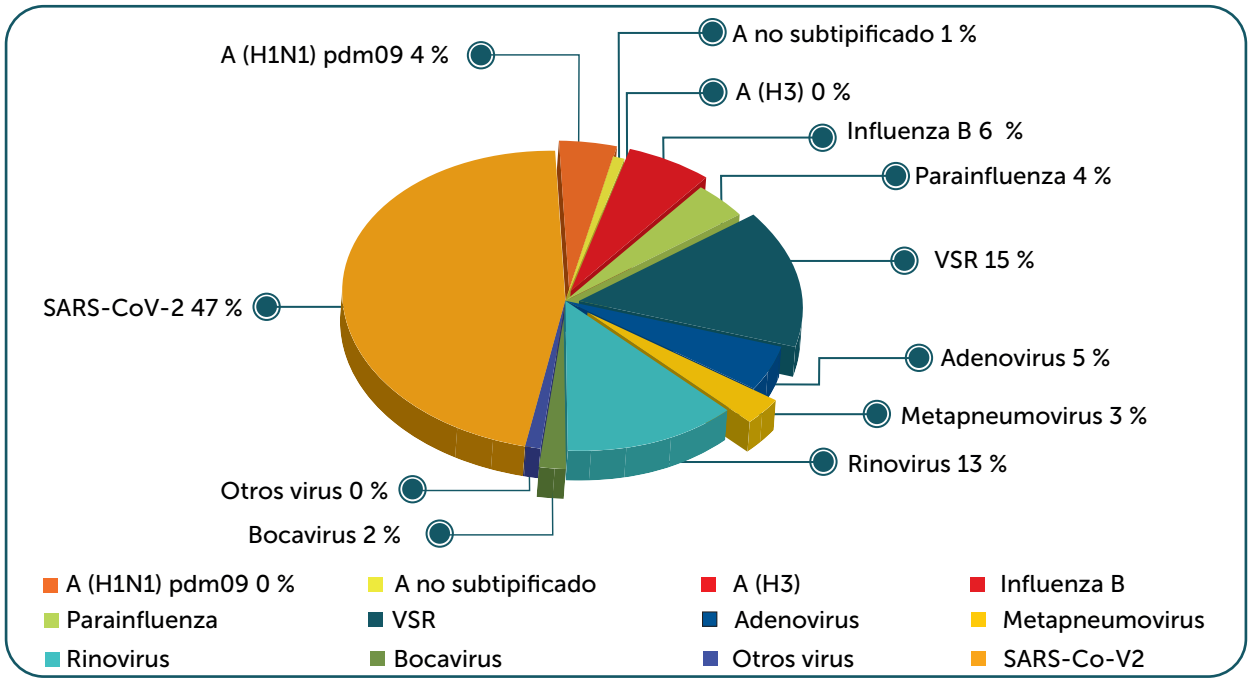
Dentro de la circulación viral al incluir el virus de SARS-CoV-2 en la cuenta de los virus respiratorios, se observa que predominan los SARS-Cov-2 (47 %), VRS (14 %) y rinovirus (13 %) (figura 6).

Figura 5. Proporción acumulada de los virus respiratorios, Laboratorio de Salud Pública



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE39 de 2023
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, Corte SE39 de 2023.

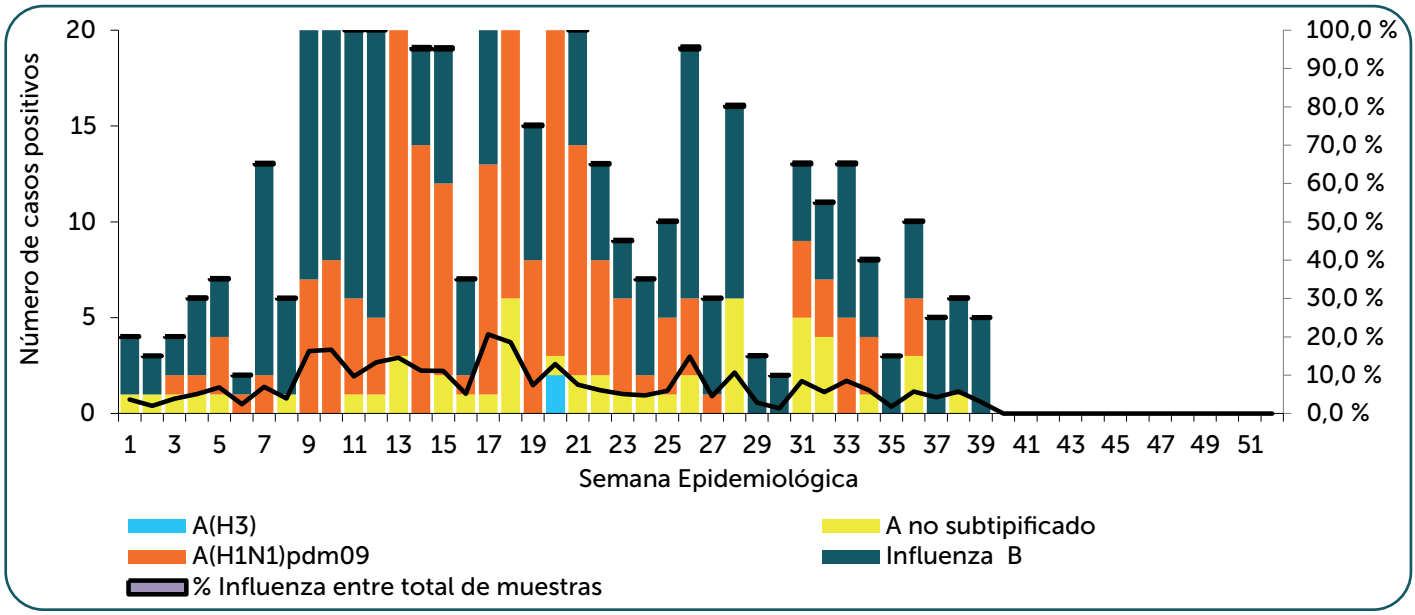
Figura 6. Proporción acumulada de los virus respiratorios con el virus SARS-Cov-2, Laboratorio de Salud Pública



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE39 de 2023
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, Corte SE39 de 2023

En cuanto al comportamiento de los virus de Influenza, como de costumbre en las primeras semanas del año ha circulado el virus de influenza B, también para esta semana el virus de influenza A(H1N1) pdm09.

Figura 7. Distribución de tipos y subtipos de Influenza, Laboratorio de Salud Pública



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), Corte SE39 de 2023
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, Corte SE39 de 2023.

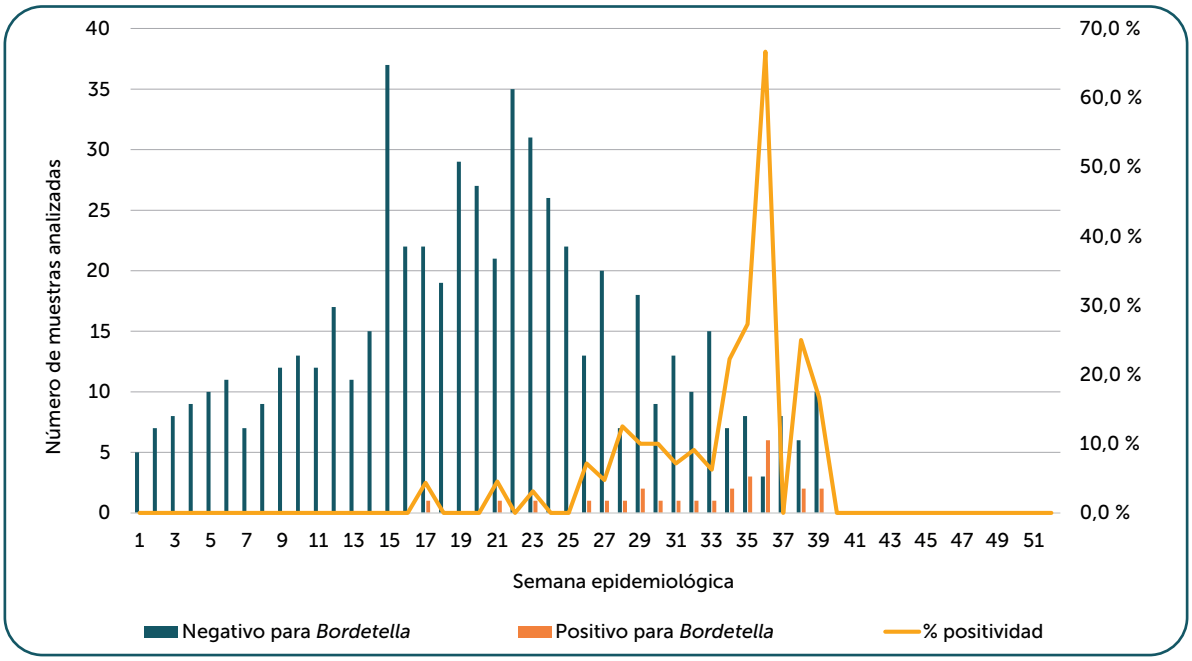
2. Tosferina

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.*

Se ha observado la siguiente positividad: SE 1 (0,0 %), SE 2 (0.0 %), SE 3 (0.0 %), SE4 (0,0 %) y SE5 (0.0 %), SE6 (0.0 %), SE7 (0.0 %), SE8 (0.0 %), SE9 (0.0 %), SE10 (0.0 %), SE11 (0.0 %), SE12 (0.0 %), SE13 (0.0 %), SE14 (0.0 %), SE15 (0.0 %), SE16 (0.0 %), SE17 (4.3 %), SE18 (4,3 %), SE19 (0.0 %), SE20 (0.0 %), SE21 (4,5 %), SE22 (0,0 %), SE23 (3,1 %), SE24 (0,0 %), SE25(0,0 %) SE26 (7,1 %), SE27 (4,8 %), SE28 (12,5 %), SE29 (10,0 %), SE30 (10,0 %), SE31 (7,1 %), SE32 (9,1 %), SE33 (6,3 %), SE34 (22,2 %), SE35 (27,3 %), SE36 (66,7 %), SE37 (0.0 %), SE38 (25,0 %) y SE39 (16,7 %), en 611 muestras analizadas como se aprecia en la figura 8.

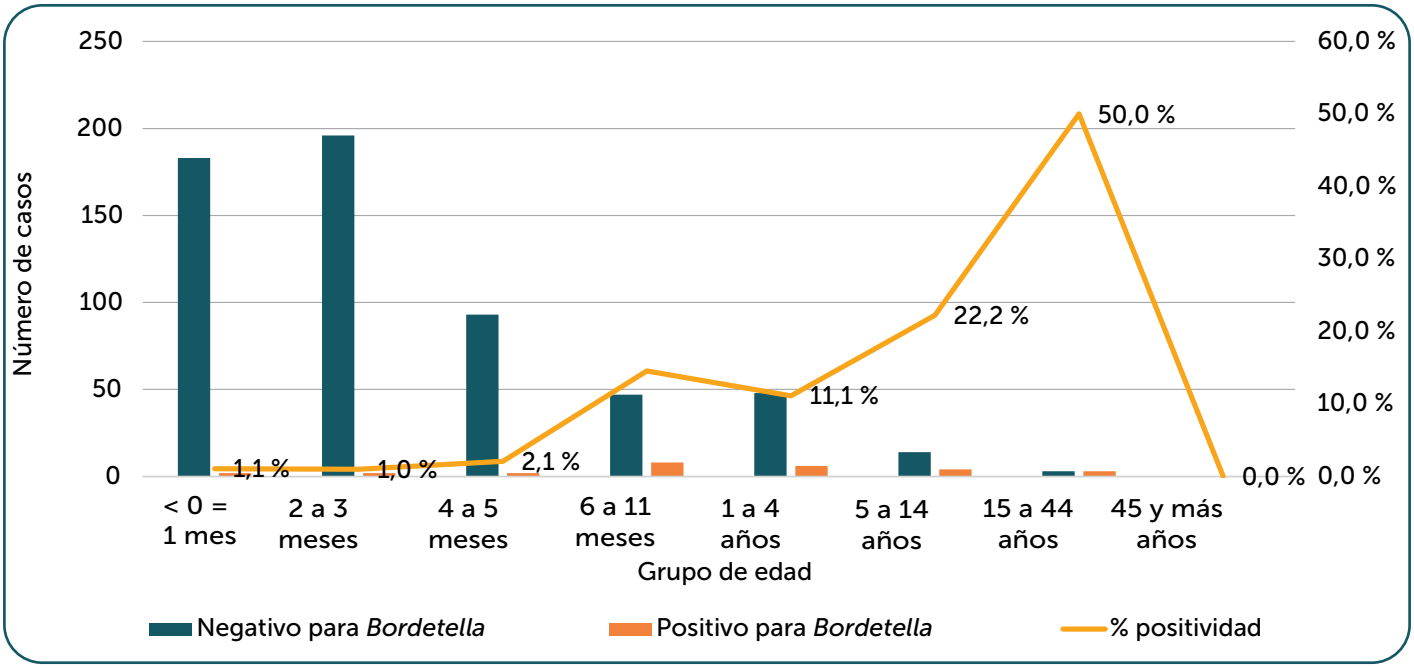
El comportamiento de la tosferina por grupo de edad indica que el 32,4 % de las muestras recibidas pertenecen al grupo de niños de niños de 2 a 3 meses, seguido del grupo de menores de un mes 30,3 % (figura 9).

Figura 8. Comportamiento de la positividad de tosferina en las muestras recibidas por el Laboratorio de Salud Pública 2023



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP y labvantage), corte SE39 de 2023

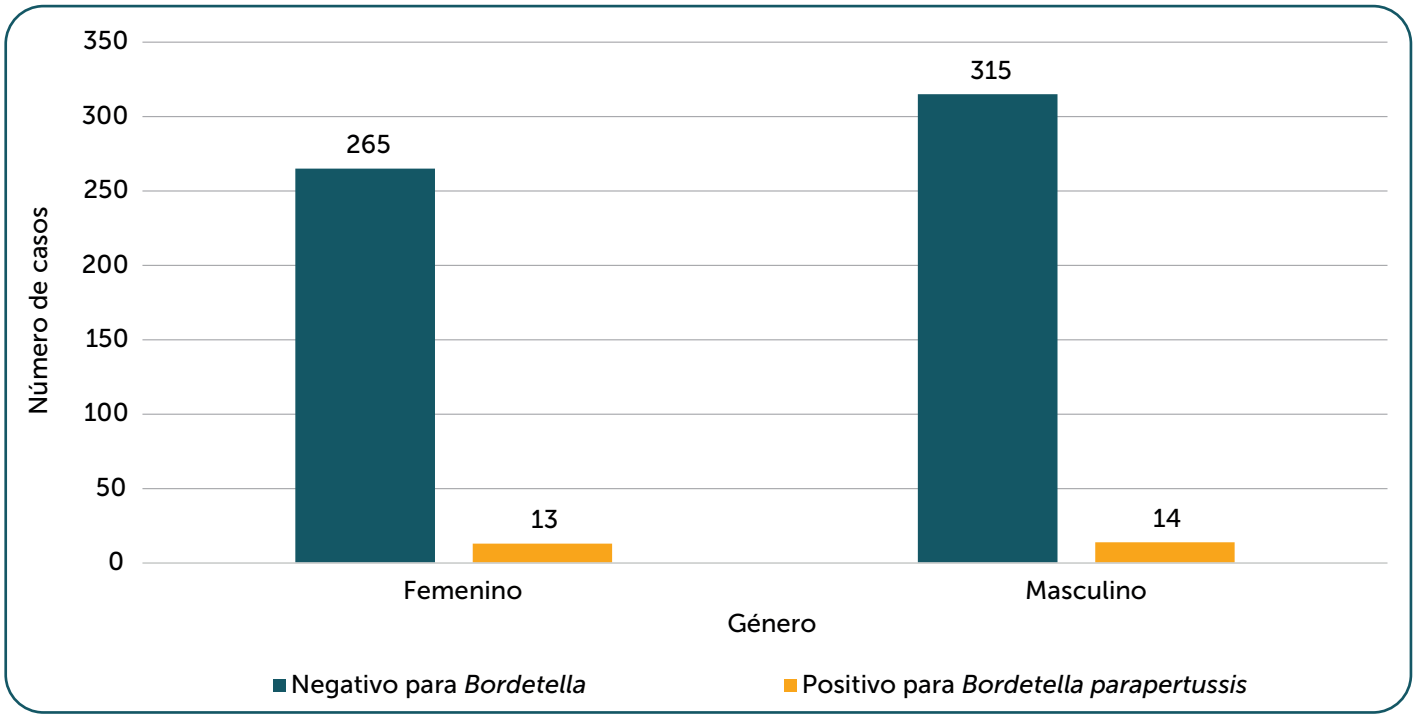
Figura 9. Distribución porcentual de casos de tosferina confirmados en el Laboratorio de Salud Pública por grupo de edad



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP) y labvantage, corte SE39 de 2023

Con respecto al género, se observa que el 53,8 % de los casos corresponden al género masculino y el 45,5 % al género femenino (figura 10).

Figura 10. Distribución porcentual de casos de tosferina confirmados en el Laboratorio de Salud Pública según género



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP y labvantage), corte SE39 de 2023

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ