A la semana epidemiológica 48 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

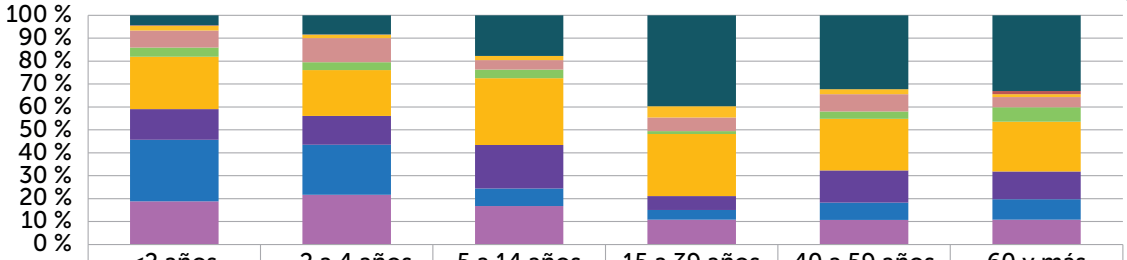
Vigilancia de virus respiratorios y tosferina semana epidemiológica 48 de 2022. Bogotá D. C.

1. Virus respiratorios

Durante 2022, 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 75.5 % de pacientes positivos para virus respiratorios diferentes al SARS-CoV-2 en 2022 corresponden a la población de menores de 5 años (figura 1) y si se incluye al SARS-CoV-2 los menores corresponden al 2.7 % (figura 2).

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

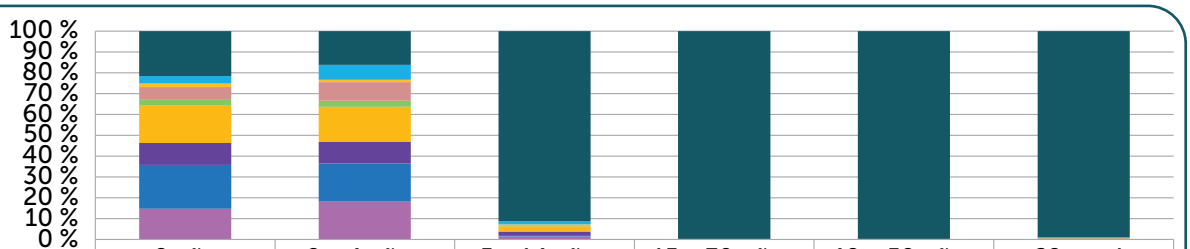


	<2 años	2 a 4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
H1N1 2009						
A no subtipifica						
A no subtipificable						
H1N1						
H3N2	50	93	56	66	30	52
Influenza B	3	1	0	0	0	2
Otros Virus	24	16	6	8	2	2
Bocavirus	84	117	13	10	7	7
Metapneumovirus	46	38	12	2	3	10
Rinovirus	262	221	92	45	21	34
Parainfluenza	153	139	60	10	13	19
VSR	307	240	24	7	7	14
Adenovirus	216	240	53	18	10	17

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE48 de 2022
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, Corte SE48 de 2022.

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: virus sincicial respiratorio (VSR) (27 %), de rinovirus (23 %), y de adenovirus (20 %); para los niños entre 2 y 4 años se presentan casos de VSR (22 %), rinovirus (20 %), bocavirus (11 %) y adenovirus (22 %).

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



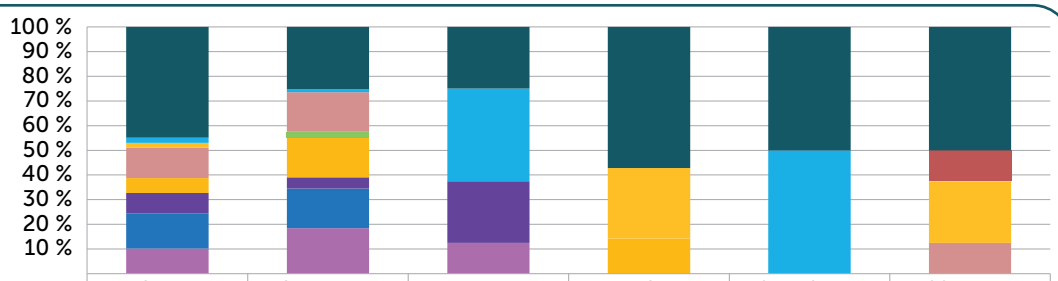
	<2 años	2 a 4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS CoV 2	315	214	3.287	47.649	33.594	13.274
H1N1 2009						
A no subtipifica						
A no subtipificable						
H1N1						
H3N2	50	93	56	66	30	52
Influenza B	3	1	0	0	0	2
Otros Virus	24	16	6	8	2	2
Bocavirus	84	117	13	10	7	7
Metapneumovirus	46	38	12	2	3	10
Rinovirus	262	221	92	45	21	34
Parainfluenza	153	139	60	10	13	19
VSR	307	240	24	7	7	14
Adenovirus	216	240	53	18	10	17

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE48 de 2022
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, Corte SE48 de 2022.

Al incluir el virus de SARS-CoV-2 en la cuenta de los virus respiratorios, se observa que, en los menores de 2 años predomina el SARS-CoV-2 (22 %), VSR (21 %), rinovirus (18 %). En el grupo de 2 a 4 años, SARS-CoV-2 (16 %), VSR (18 %), rinovirus (17 %), bocavirus y adenovirus (9 %) y (18 %) respectivamente. 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.

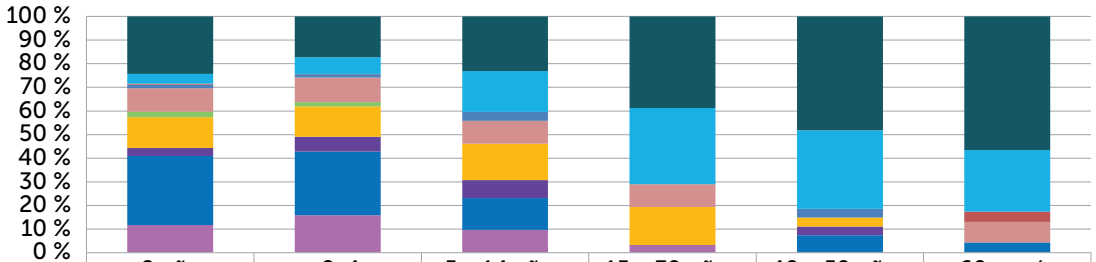
Figura 3. Circulación de virus respiratorios por tipo de vigilancia y según grupo de edad, Laboratorio de Salud Pública

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



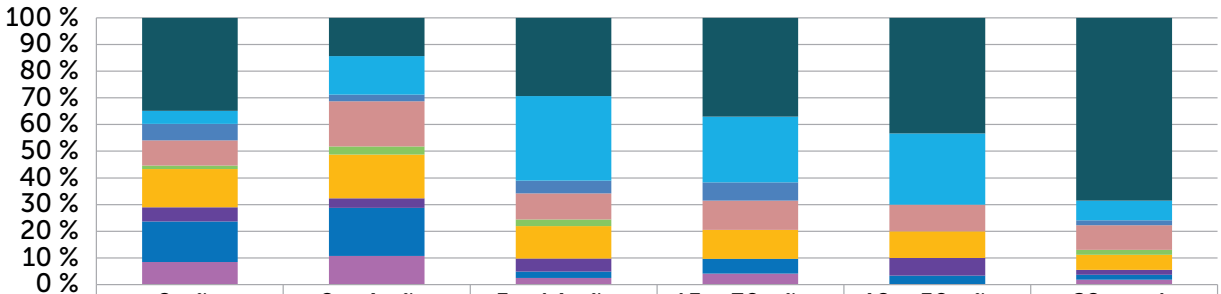
	<2 años	2 a 4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS CoV 2	22	22	2	4	2	4
H1N1 2009						
H3N2	1	1	3	0	2	0
Influenza B	0	0	0	0	0	1
Otros Virus	1	0	0	2	0	2
Bocavirus	6	14	0	0	0	1
Metapneumovirus	0	2	0	0	0	0
Rinovirus	3	14	0	1	0	0
Parainfluenza	4	4	2	0	0	0
VSR	7	14	0	0	0	0
Adenovirus	5	16	1	0	0	0

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



	<2 años	2-4	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS CoV 2	150	99	12	12	13	13
H1N1 2009						
H3N2	25	40	9	10	9	6
Influenza B	3	1	0	0	0	1
Otros Virus	9	8	2	0	1	0
Bocavirus	61	60	5	3	0	2
Metapneumovirus	15	10	0	0	0	0
Rinovirus	80	74	8	5	1	0
Parainfluenza	21	36	4	0	1	0
VSR	180	154	7	0	2	1
Adenovirus	72	91	5	1	0	0

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

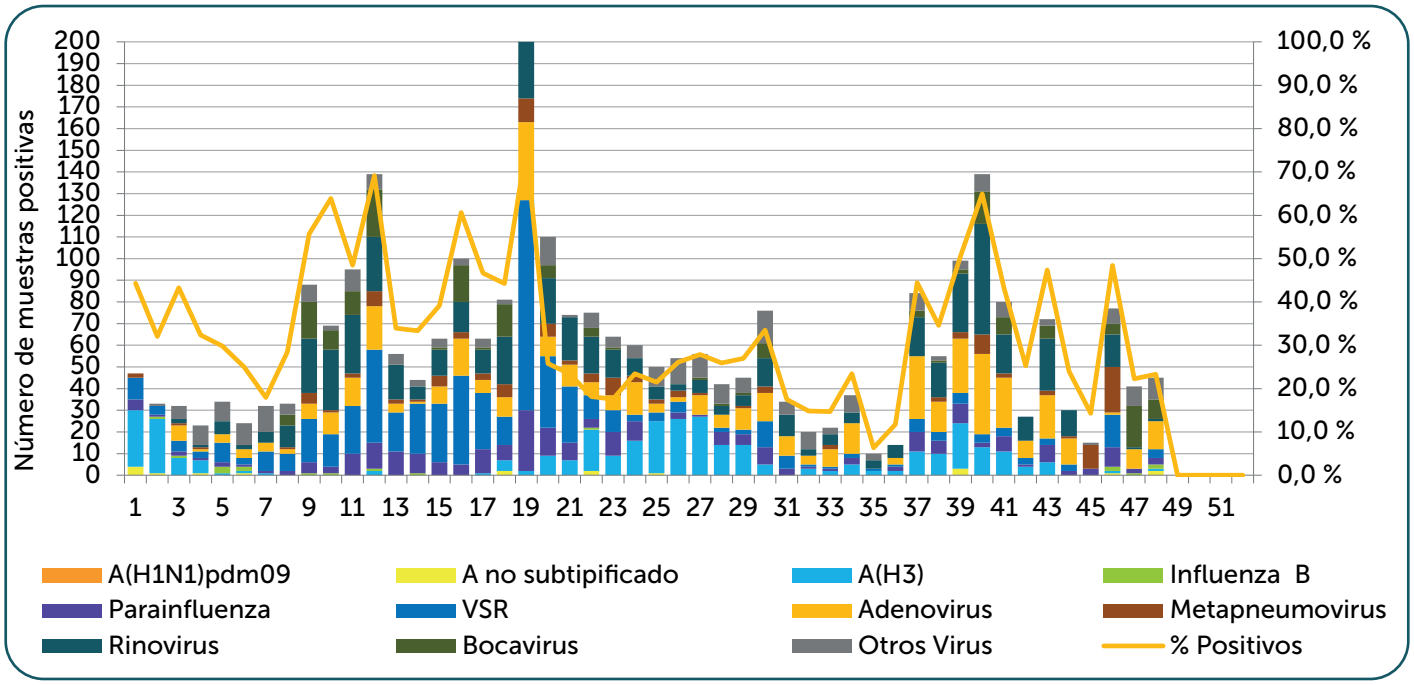


	<2 años	2 a 4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS CoV 2	78	28	12	27	13	37
H1N1 2009						
H3N2	11	28	13	18	8	4
Influenza B	0	0	0	0	0	0
Otros Virus	14	5	2	5	0	1
Bocavirus	21	33	4	8	3	5
Metapneumovirus	3	6	1	0	0	1
Rinovirus	32	32	5	8	3	3
Parainfluenza	12	7	2	0	2	1
VSR	34	35	1	4	1	1
Adenovirus	19	21	1	3	0	1

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE48 de 2022

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.

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 SE48 de 2022
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, Corte SE48 de 2022.

En las semanas transcurridas de 2022 se aprecia la positividad para cualquier virus respiratorio, diferentes al SARS-CoV-2, en la siguiente tabla

Tabla 1. Positividad de virus respiratorios por semana epidemiológica, Bogotá 2022

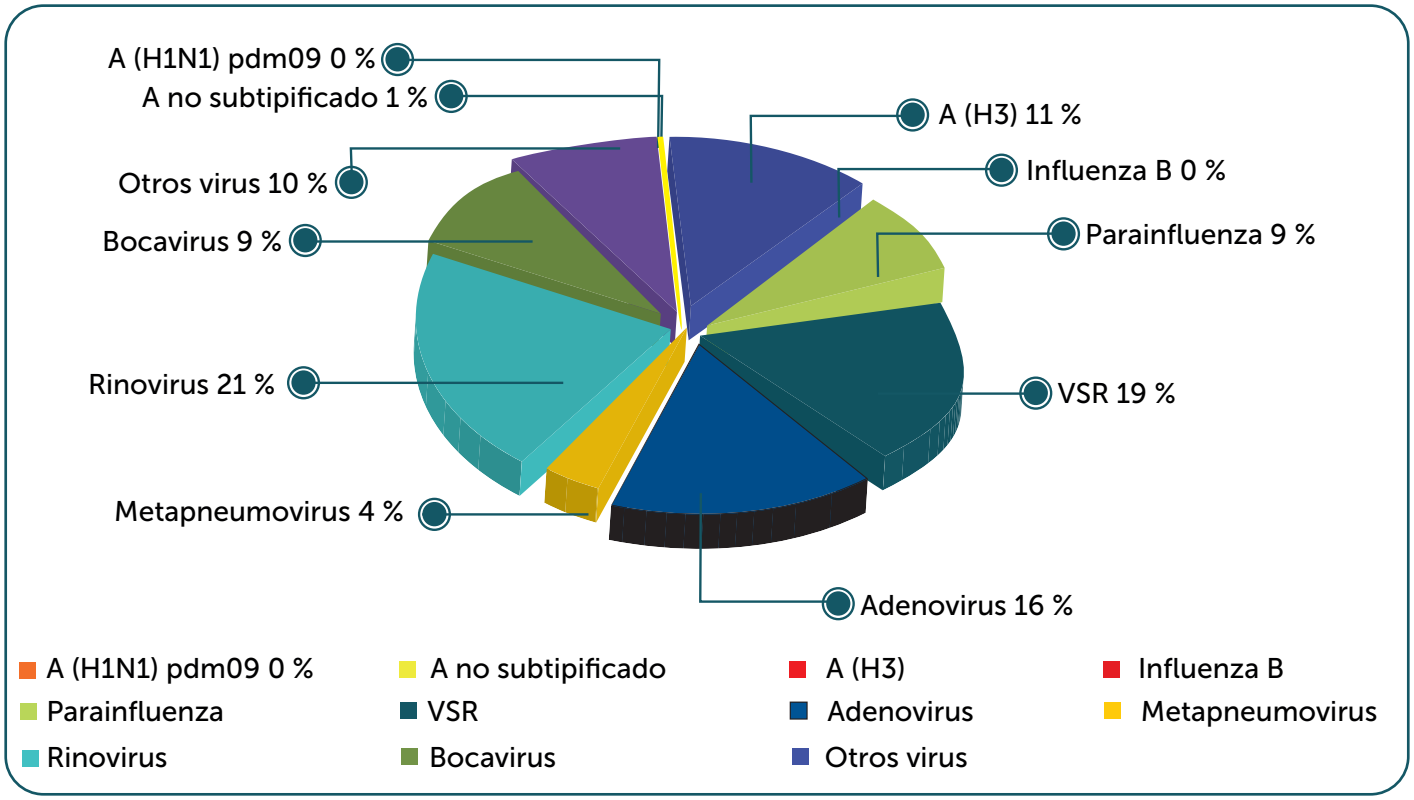
SE	% Positivos
1	44,9 %
2	32,7 %
3	44,7 %
4	31,4 %
5	35,0 %
6	31,4 %
7	18,0 %
8	28,4 %
9	57,6 %
10	63,6 %
11	48,5 %

SE	% Positivos
12	70,0 %
13	34,3 %
14	33,3 %
15	39,1 %
16	60,6 %
17	46,7 %
18	44,0 %
19	75,6 %
20	25,8 %
21	23,3 %
22	17,8 %
23	16,7 %
24	22,5 %
25	18,7%
26	22,3 %
27	24,5 %
28	22,1 %
29	24,7 %
30	31,4 %
31	15,8 %
32	10,9 %
33	12,9 %
34	22,9 %
35	5,1 %
36	16,0%
37	44,1 %
38	36,6 %
39	39,4 %
40	54,0 %
41	38,6 %
42	22,3 %
43	43,7 %
44	25,8 %
45	15,9 %
46	47,8 %
47	34,1 %
48	23,3 %

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE48 de 2022
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, Corte SE48 de 2022.

Dentro de la circulación viral predominan los VSR (19 %), rinovirus (21 %), bocavirus (9 %), adenovirus (16 %), parainfluenza (9 %) y virus de influenza A H3N2 (11 %), en las 8.747 muestras analizadas (figura 5).

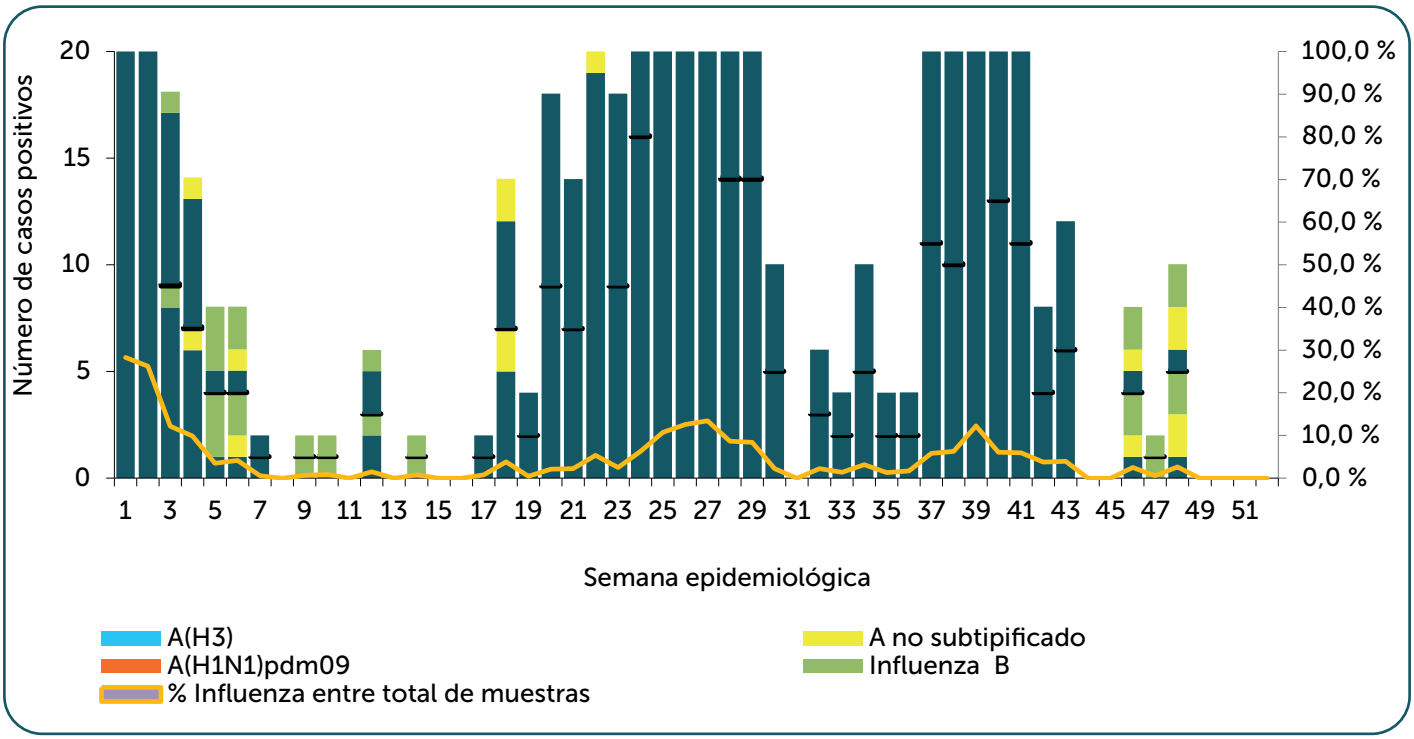
Figura 5. Proporción acumulada de los virus respiratorios, Laboratorio de Salud Pública



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE48 de 2022
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, Corte SE48 de 2022.

En cuanto al comportamiento de los virus de influenza, estos circularon durante las seis primeras semanas del año, siendo el subtipo H3N2 el predominante (figura 6); este mismo subtipo reaparece en la semana 12 con tres casos y vuelve a mostrase desde la semana 17 de forma continua hasta la semana 46, alcanzando una positividad de 0,0 % en esta semana entre todos los virus.

Figura 6. Distribución de tipos y subtipos de Influenza, Laboratorio de Salud Pública



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE48 de 2022
Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil, Corte SE48 de 2022.

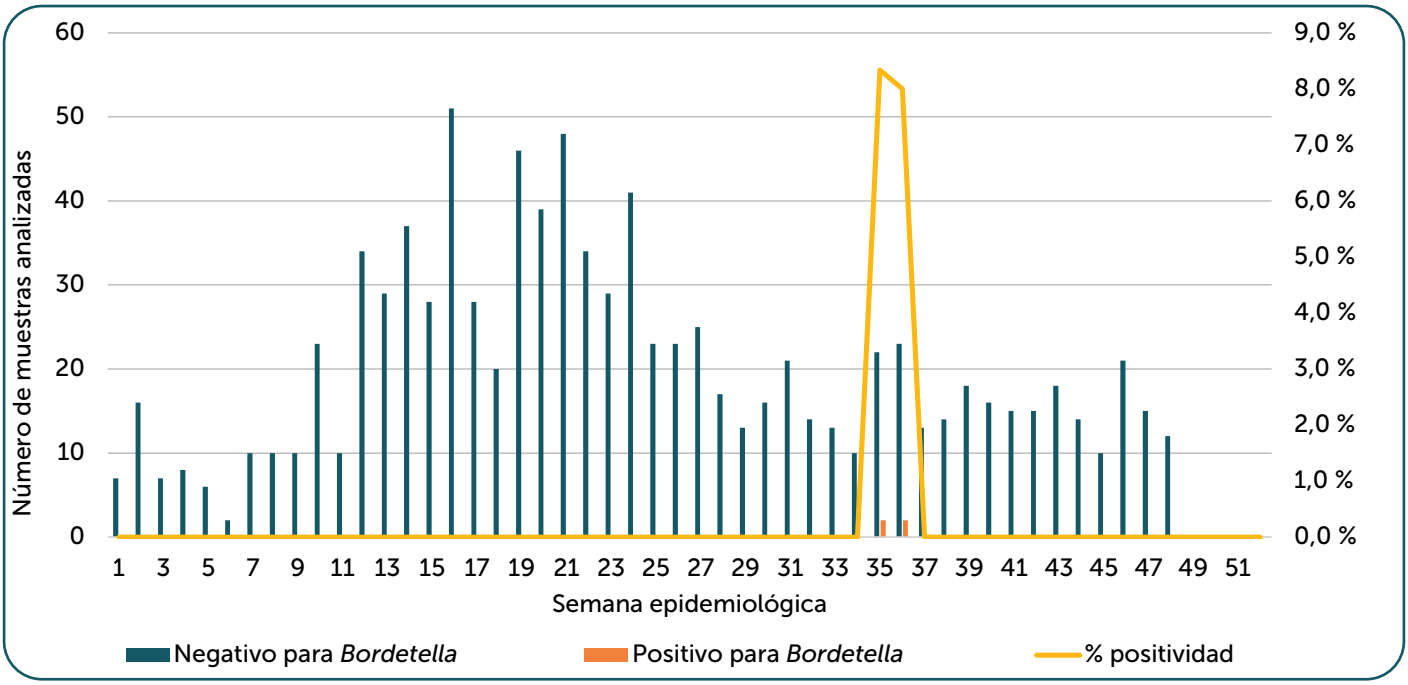
2. Tosferina

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.*

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 %), SE 9 (0,0 %), SE 10 (0,0 %), SE 11 (0,0 %), SE 12 (0,0 %), SE 13 (0,0 %), SE 14 (0,0 %), SE 15 (0,0 %), SE 16 (0,0 %), SE 17 (0,0 %), SE 18 (0,0 %), SE 19 (0,0 %), SE 20 (0,0 %), SE 21 (0,0 %), SE 22 (0,0 %), SE 23 (0,0 %), SE 24 (0,0 %), SE 25 (0,0 %), SE 26 (0,0 %), SE 27 (0,0 %), SE 28 (0,0 %), SE 29 (0,0 %), SE 30 (0,0 %), SE 31 (0,0 %), SE 32 (0,0 %), SE 33 (0,0 %), SE 34 (0,0 %), SE 35 (7,7 %), SE 36 (7,4 %), SE 37 (0,0 %), SE 38 (0,0 %), SE 39 (0,0 %), SE 40 (0,0 %), SE 41 (0,0 %), SE 42 (0,0 %), SE 43 (0,0 %), SE 44 (0,0 %), SE 45 (0,0 %), SE 46 (0,0 %), SE 47 (0,0 %) y SE 48 (0.0 %), en 978 muestras analizadas como se aprecia en la figura 7.

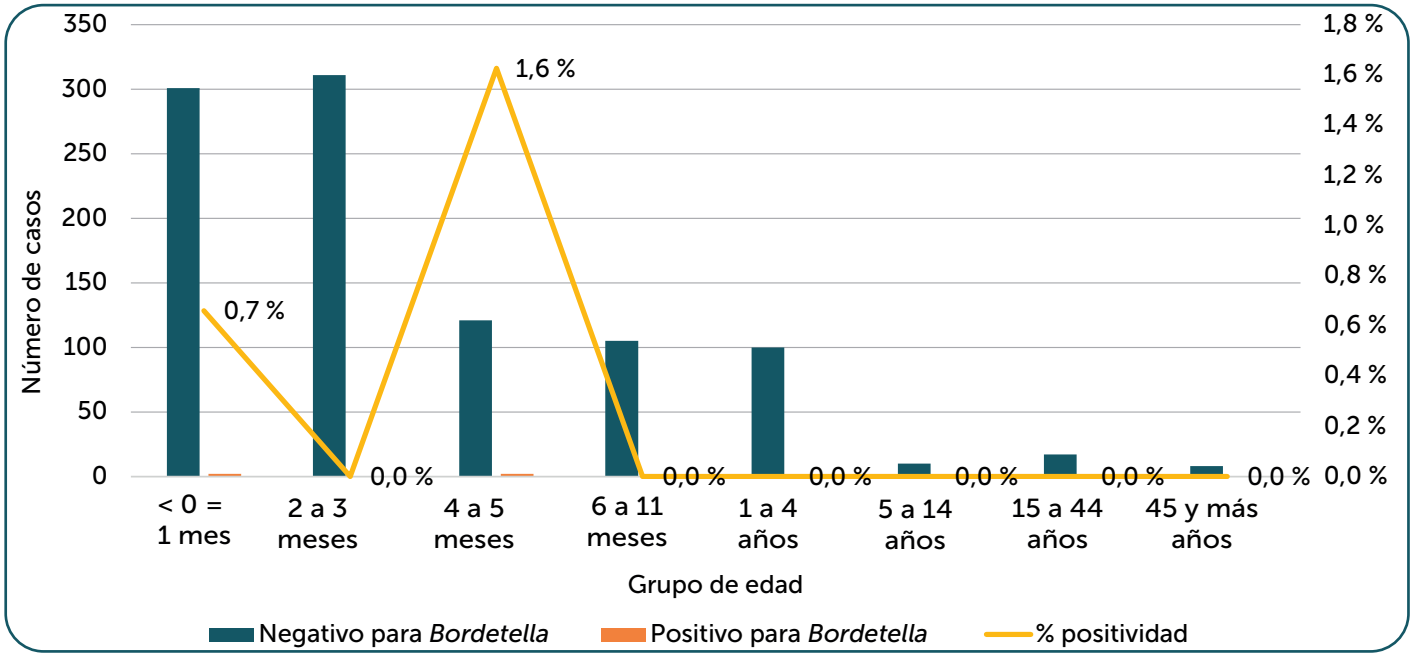
El comportamiento de la tosferina por grupo de edad indica que el 31.0 % de las muestras recibidas pertenecen al grupo de niños menores de un mes, seguido del grupo de niños de 2 a 3 meses, con el 31,8 % (figura 8).

Figura 7. Comportamiento de la positividad de tosferina en las muestras recibidas por el Laboratorio de Salud Pública 2022



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE47 de 2022

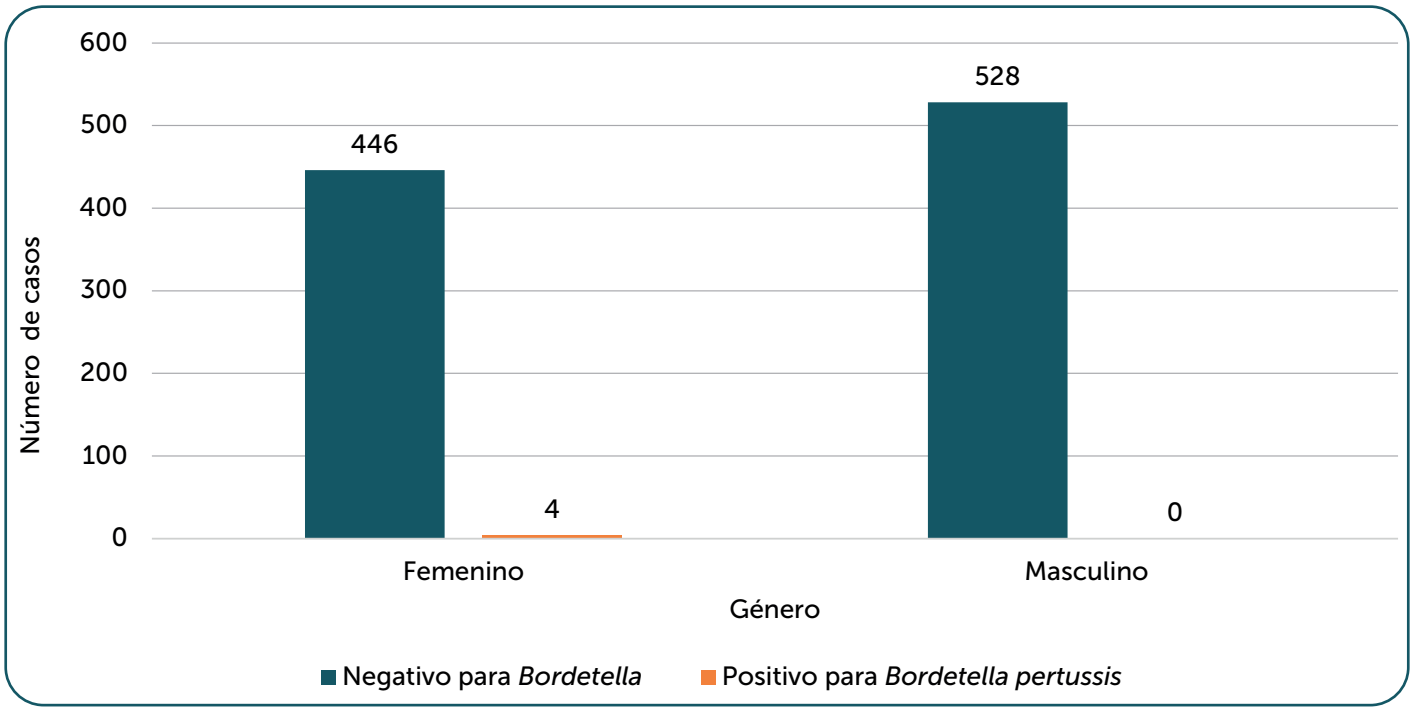
Figura 8. Distribución porcentual de casos de tosferina confirmados en el Laboratorio de Salud Pública por grupo de edad



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE48 de 2022

Con respecto al género, se observa que el 100% de los casos positivos corresponden al género femenino (figura 9).

Figura 9. Distribución porcentual de casos de tosferina confirmados en el Laboratorio de Salud Pública según género



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP), corte SE48 de 2022

ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ