INFORME DE CIRCULACION VIRAL EN BOGOTÁ D.C.

A la semana epidemiológica 20 de 2024



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

Vigilancia de virus respiratorios y tosferina semana epidemiológica 20 de 2024.

Bogotá D.C

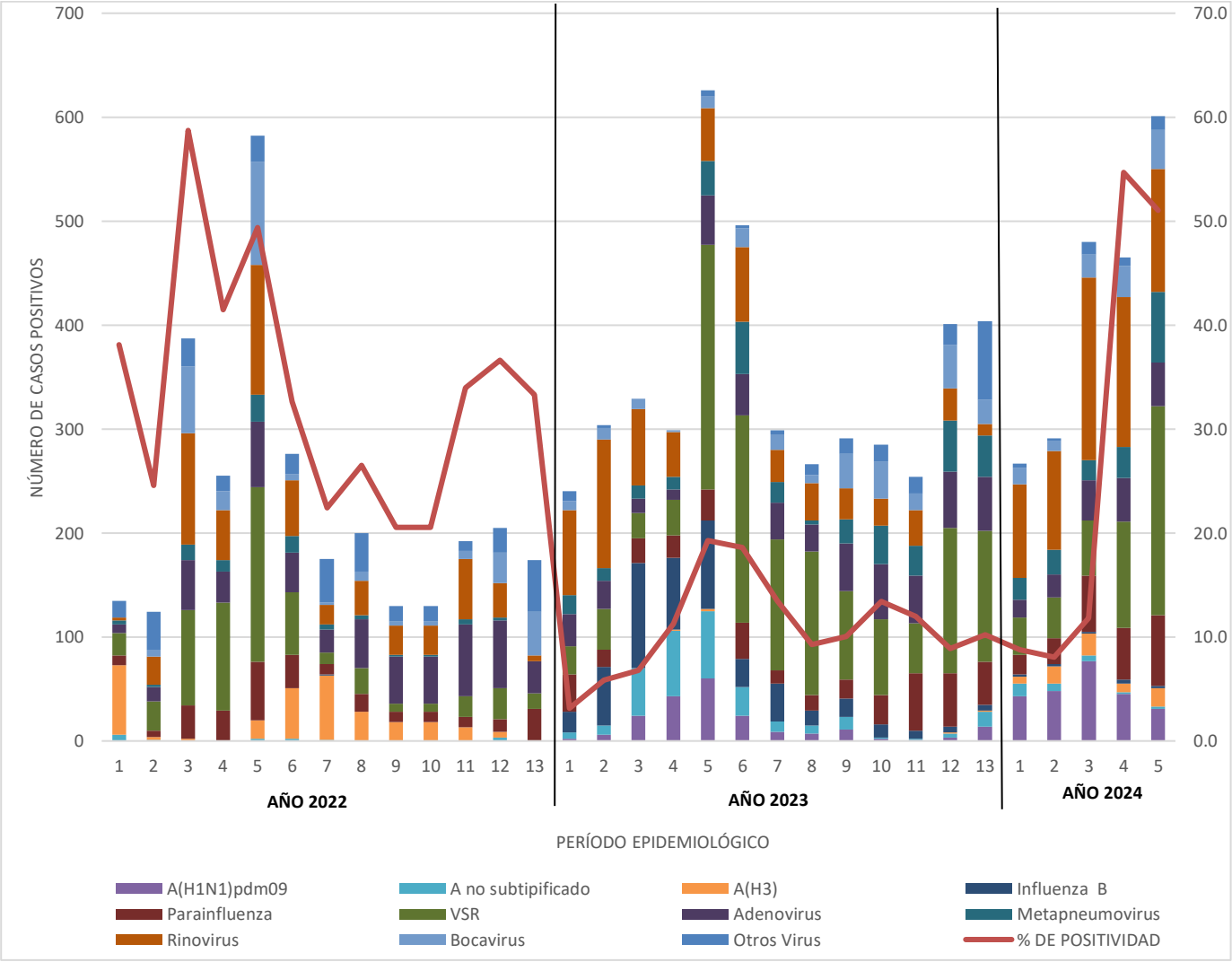
1. Virus respiratorios

Durante 2024, 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: panel respiratorio Allplex 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.

En el análisis del comportamiento de los virus respiratorios por periodo epidemiológico desde el 2022 se observa que se ha mantenido la circulación de virus como Rinovirus, Adenovirus y VSR. Para los tres años entre los periodos 3 al 5 coincide con el pico respiratorio que se presenta en todos los años (Figura 1)

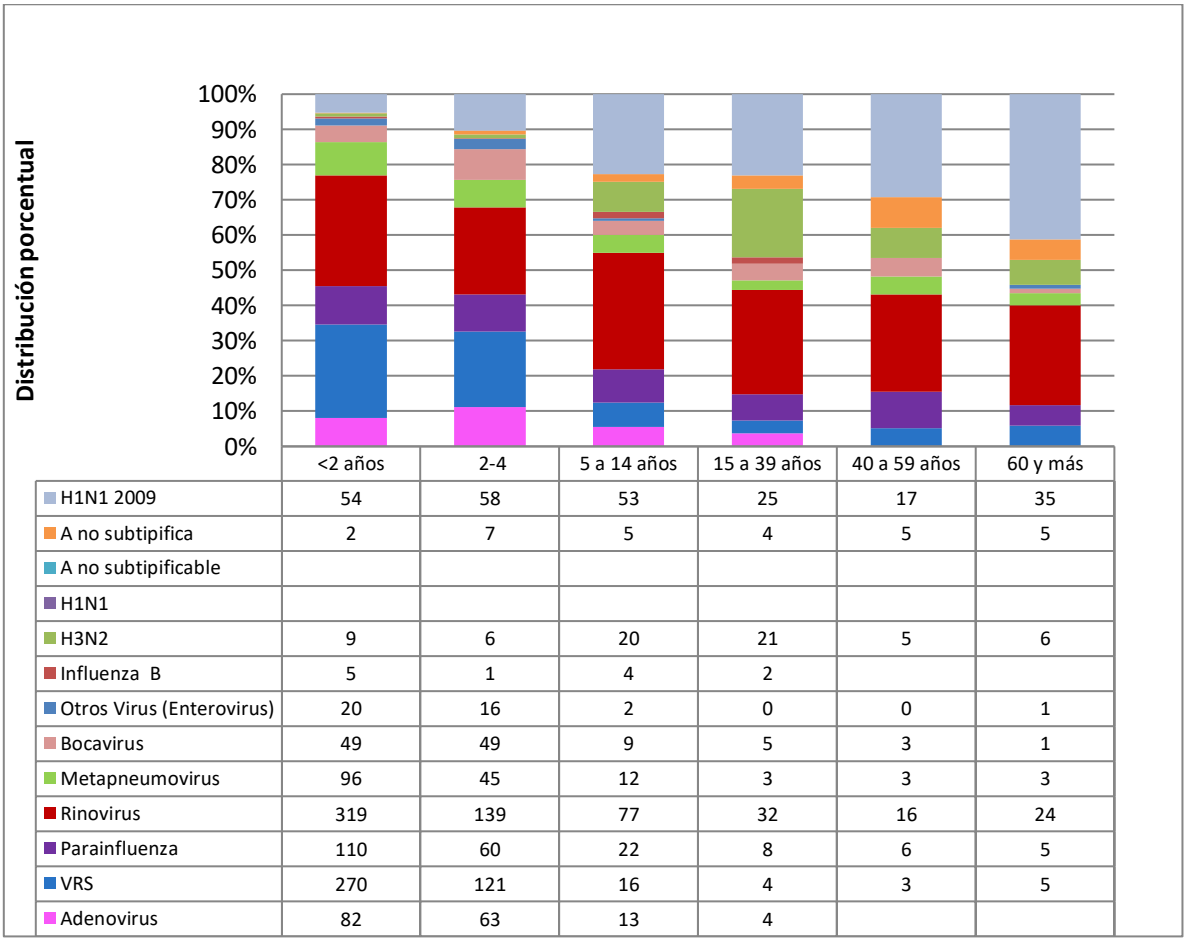
Figura 1. Circulación de virus respiratorios por período epidemiológico
Año 2022 - 2024



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE20 de 2024

Para esta semana, por grupo de edad, el 76.6% de pacientes positivos para virus respiratorios diferentes al SARS-CoV-2 en 2024 corresponden a la población de menores de 5 años (figura 2) y si se incluye al SARS-CoV-2 los menores corresponden al 63.8% (figura 3).

Figura 2. Distribución porcentual de virus respiratorios por grupo de edad, LSP Bogotá

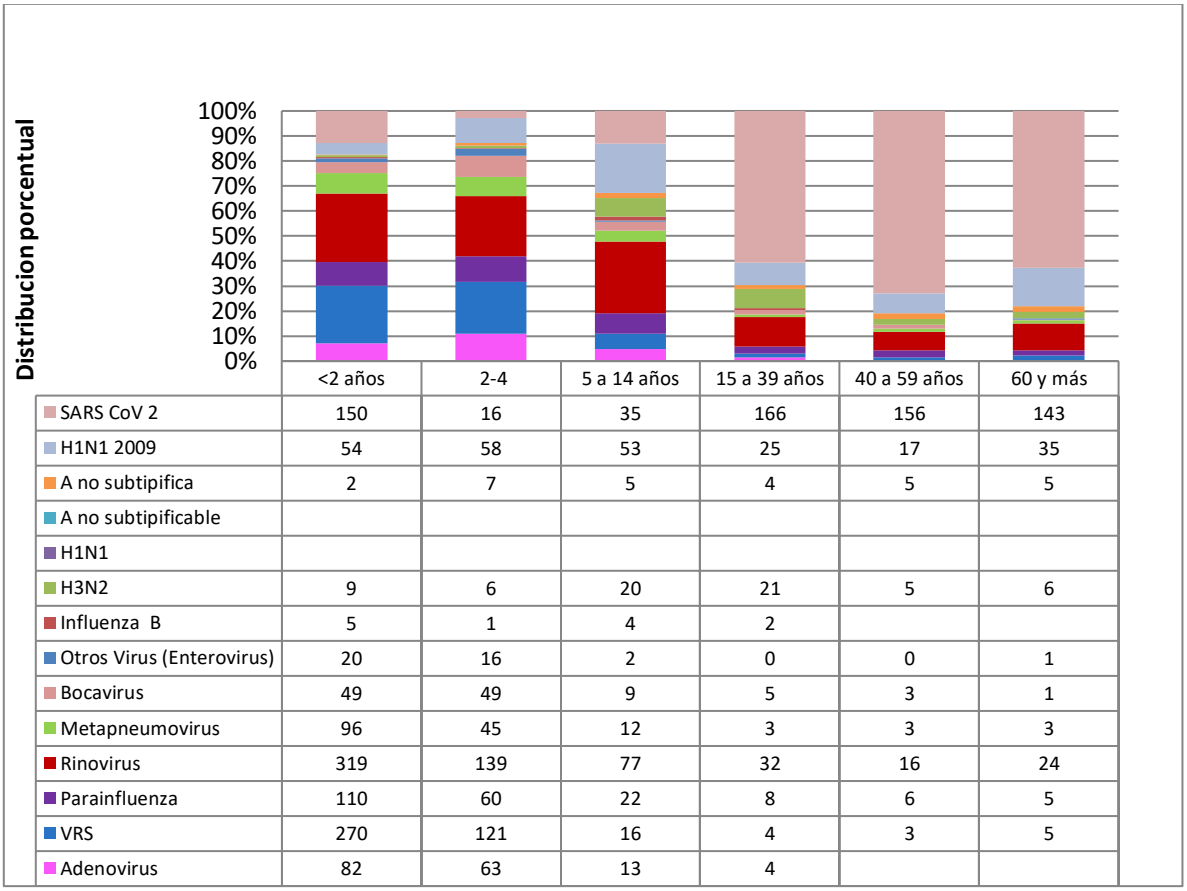


	<2 años	2-4	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
H1N1 2009	54	58	53	25	17	35
A no subtipifica	2	7	5	4	5	5
A no subtipificable						
H1N1						
H3N2	9	6	20	21	5	6
Influenza B	5	1	4	2		
Otros Virus (Enterovirus)	20	16	2	0	0	1
Bocavirus	49	49	9	5	3	1
Metapneumovirus	96	45	12	3	3	3
Rinovirus	319	139	77	32	16	24
Parainfluenza	110	60	22	8	6	5
VRS	270	121	16	4	3	5
Adenovirus	82	63	13	4		

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE20 de 2024

En la figura 3 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 casos de Rinovirus (31%), VSR (27%) y Parainfluenza (11%), para los niños entre 2 y 4 años se presentan casos de Rinovirus (25%), seguido de VSR (21%) y en tercer lugar se ubica H1N1 2009 (10%).

Figura 3. Distribución porcentual de virus respiratorios y SARS CoV 2 por grupo de edad, LSP Bogotá

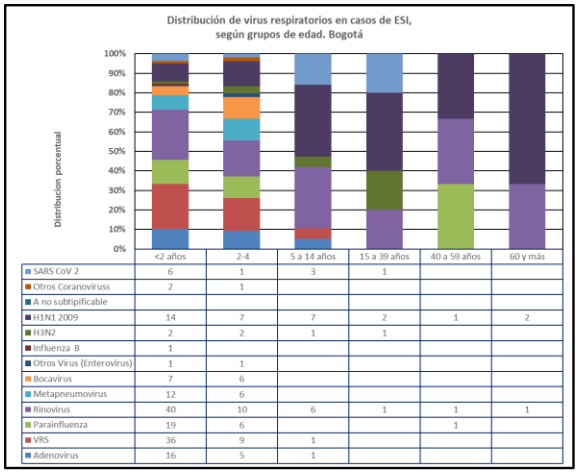


	<2 años	2-4	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS CoV 2	150	16	35	166	156	143
H1N1 2009	54	58	53	25	17	35
A no subtipifica	2	7	5	4	5	5
A no subtipificable						
H1N1						
H3N2	9	6	20	21	5	6
Influenza B	5	1	4	2		
Otros Virus (Enterovirus)	20	16	2	0	0	1
Bocavirus	49	49	9	5	3	1
Metapneumovirus	96	45	12	3	3	3
Rinovirus	319	139	77	32	16	24
Parainfluenza	110	60	22	8	6	5
VRS	270	121	16	4	3	5
Adenovirus	82	63	13	4		

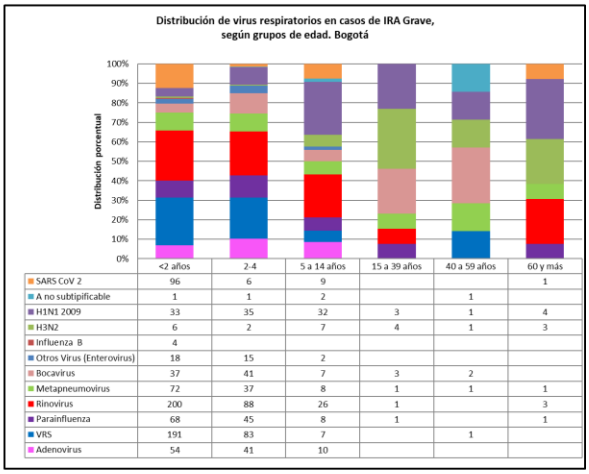
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE) y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE20 de 2024

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 Rinovirus (27%), VSR (23%) y SARS CoV 2 (13%), en el grupo de 2 a 4 años Rinovirus (24%), VSR (21%) y Adenovirus (11%). A continuación, se presenta la circulación acumulada de los virus respiratorios de forma desagregada por tipo de vigilancia según grupo de edad figura 4. También se ha incluido al SARS CoV 2.

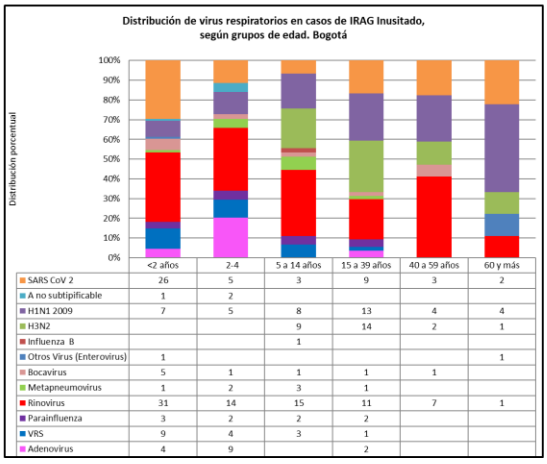
Figura 4. Circulación de virus respiratorios por tipo de vigilancia y según grupo de edad, LSP



	<2 años	2-4	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS CoV 2	6	1	3	1		
Otros Coranoviruss	2	1				
A no subtipificable						
H1N1 2009	14	7	7	2	1	2
H3N2	2	2	1	1		
Influenza B	1					
Otros Virus (Enterovirus)	1	1				
Bocavirus	7	6				
Metapneumovirus	12	6				
Rinovirus	40	10	6	1	1	1
Parainfluenza	19	6			1	
VRS	36	9	1			
Adenovirus	16	5	1			



	<2 años	2-4	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS CoV 2	96	6	9			1
A no subtipificable	1	1	2		1	
H1N1 2009	33	35	32	3	1	4
H3N2	6	2	7	4	1	3
Influenza B	4					
Otros Virus (Enterovirus)	18	15	2			
Bocavirus	37	41	7	3	2	
Metapneumovirus	72	37	8	1	1	1
Rinovirus	200	88	26	1		3
Parainfluenza	68	45	8	1		1
VRS	191	83	7		1	
Adenovirus	54	41	10			

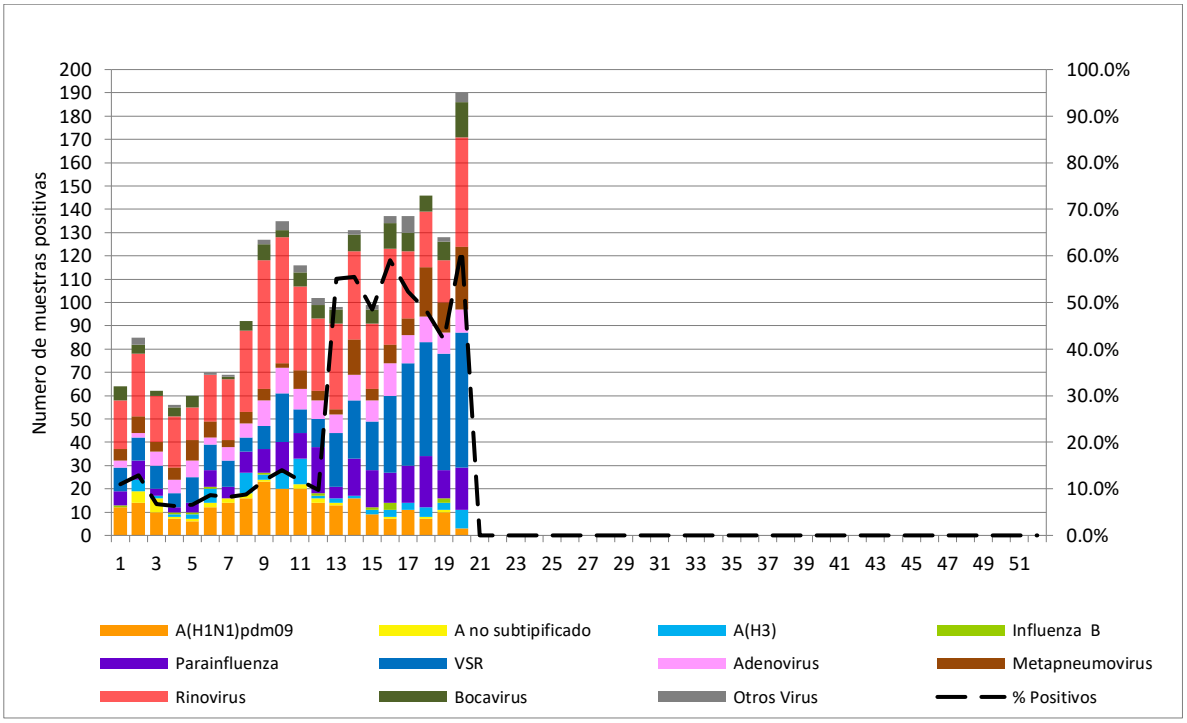


	<2 años	2-4	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS CoV 2	26	5	3	9	3	2
A no subtipificable	1	2				
H1N1 2009	7	5	8	13	4	4
H3N2			9	14	2	1
Influenza B			1			
Otros Virus (Enterovirus)	1					1
Bocavirus	5	1	1	1	1	
Metapneumovirus	1	2	3	1		
Rinovirus	31	14	15	11	7	1
Parainfluenza	3	2	2	2		
VRS	9	4	3	1		
Adenovirus	4	9		2		

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE) corte SE20 de 2024

En la figura 5 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: panel respiratorio Allplex y RT-PCR.

Figura 5. Circulación de virus respiratorios en casos de IRAG identificados por panel respiratorio Allplex y prueba molecular, LSP



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE) y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE20 de 2024

En las semanas transcurrida de 2024 se aprecia la positividad para cualquier virus respiratorio, diferentes al SARS-CoV-2, en la siguiente tabla

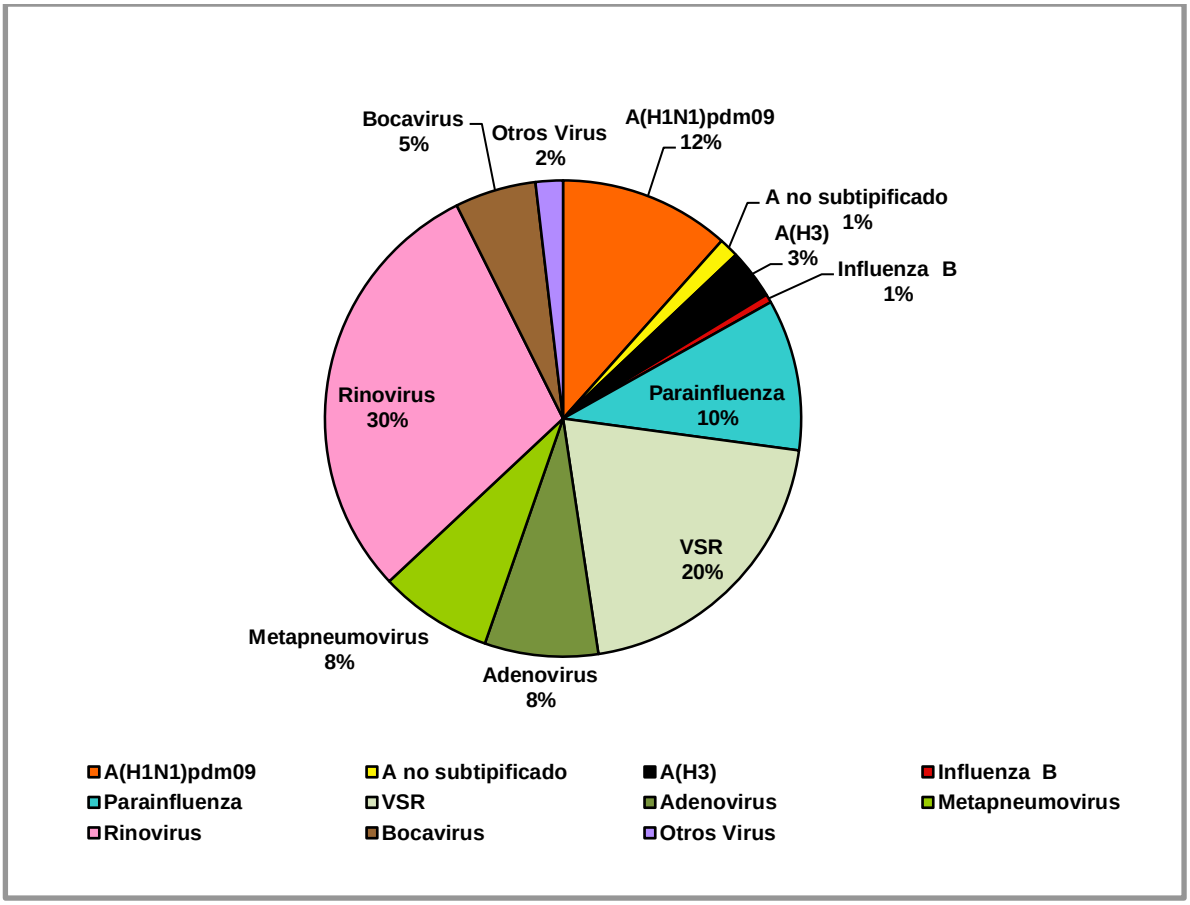
Tabla 1. Positividad de virus respiratorios por semana epidemiológica, Bogotá 2024

SE	% Positividad
1	11,0%
2	12,9%
3	6,8%
4	6,3%
5	6,6%
6	8,7%
7	8,2%
8	8,8%
9	11,8%
10	14,1%
11	11,8%
12	9,8%
13	55,1%
14	55,5%
15	48,5%
16	59,1%
17	52,3%
18	48,3%
19	42,0%
20	61,5%
PORCENTAJE DE POSITIVIDAD ACUMULADO	**16,5%**

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE) y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE20 de 2024

Dentro de la circulación viral acumulada predominan los Rinovirus (30%), VSR (20%) y A(H1N1) pdm09 (12%) y en las 2.104 muestras positivas de las 12.736 muestras analizadas (figura 6)

Figura 6 Proporción acumulada de los virus respiratorios, LSP

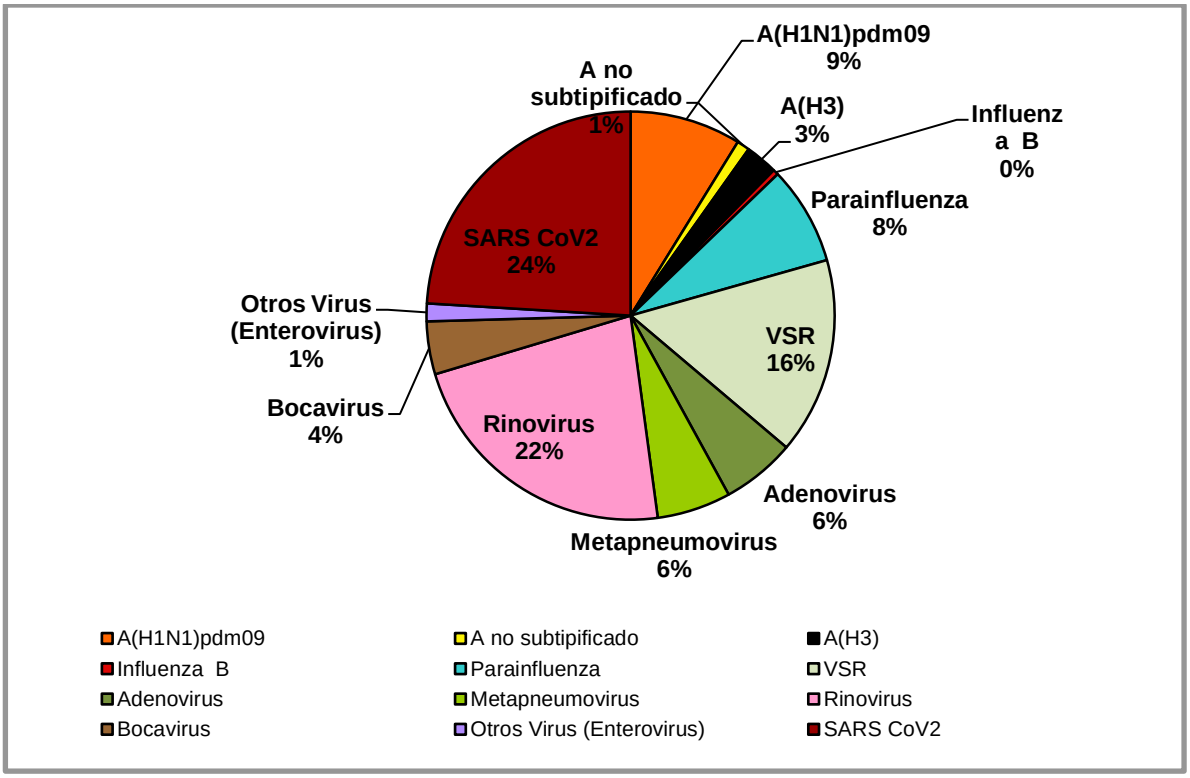


Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública LABVANTAGE) y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE20 de 2024

En SE20 la circulación viral estuvo con predominio de VSR (18.8%), Rinovirus (15.2%) y Metapneumovirus (8.7%); en las 309 muestras analizadas para esta semana.

Dentro de la circulación viral al incluir el virus de SARS CoV 2 en la distribución de los virus respiratorios, se observa que predominan los SARS Cov2 (24%), Rinovirus (22%) y VSR (16%) de las 2.770 muestras positivas de las 13.402 muestras analizadas (figura 7).

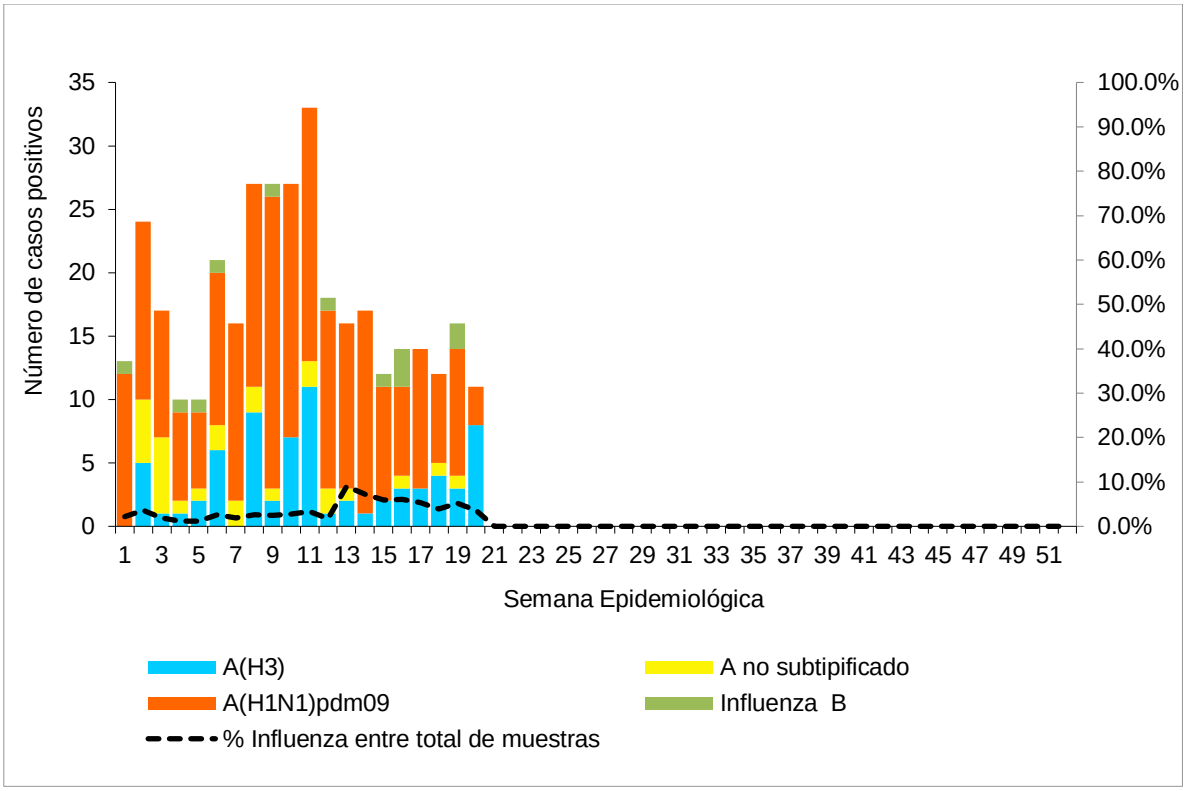
Figura 7 Proporción acumulada de los virus respiratorios con el virus SARS Cov2, LSP



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP Y LABVANTAGE) y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE20 de 2024

En cuanto al comportamiento de los virus de Influenza acumulado a SE20 como de costumbre en las primeras semanas del año ha circulado el virus de Influenza A (2.7%) en 343 muestras positivas, como son el virus de la Influenza A(H1N1) pdm09 (71.1%) e Influenza A(H3) (20.7%). (Figura 8)

Figura 8. Distribución de tipos y subtipos de Influenza, LSP

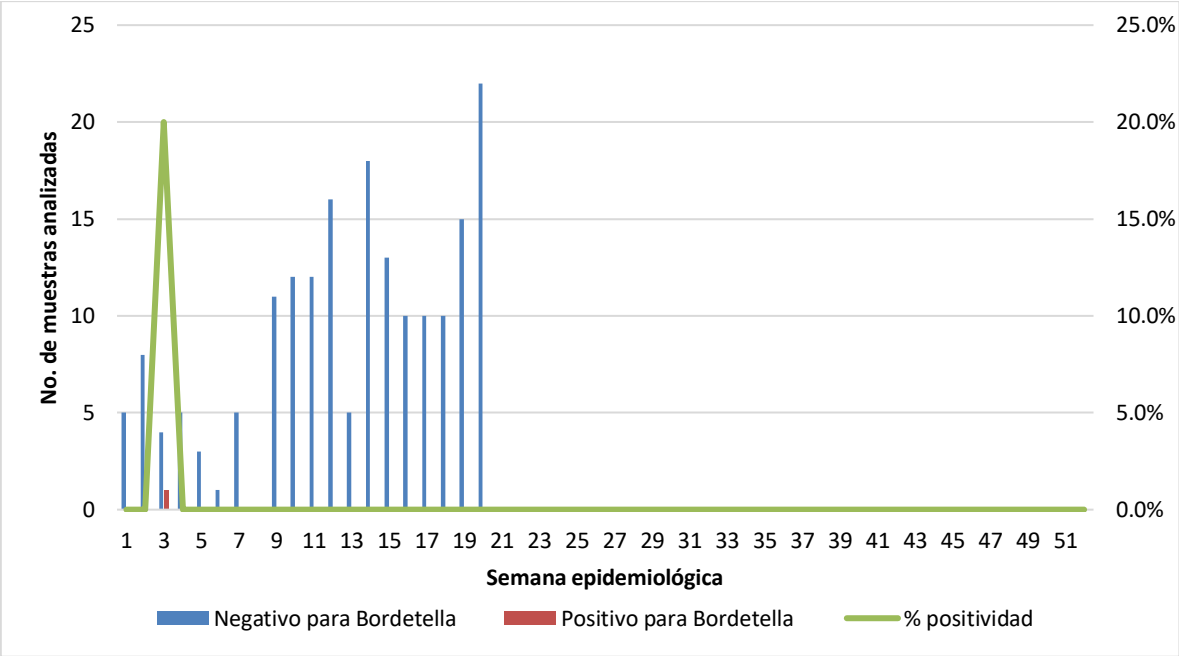


Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP Y LABVANTAGE) y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE20 de 2024

2. Tosferina

El LSP 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 9. Comportamiento de la positividad de tosferina en las muestras recibidas por el Laboratorio de Salud Pública 2024

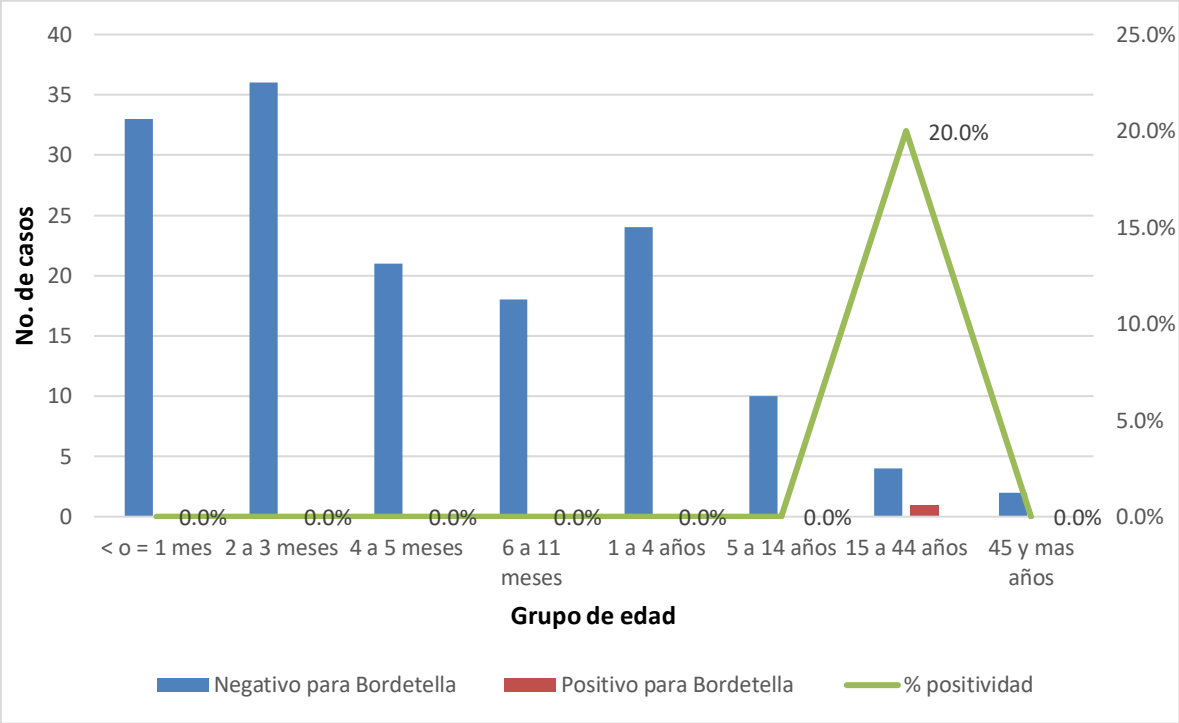


Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (Labvantage), corte SE20 de 2024

Se ha observado la siguiente positividad: SE 1(0,0%), SE2 (0,0%), SE3 (20,0%), SE4 (0,0%), 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(0,0), SE18(0,0%), SE19(0,0%) y SE20(0,0%) en 186 muestras analizadas como se aprecia en la figura 9.

El comportamiento de la tosferina por grupo de edad indica que el 24,7% de las muestras recibidas pertenecen al grupo de niños de 2 a 3 meses, seguido del grupo de < o = 1 mes con el 23.7%. (figura 10).

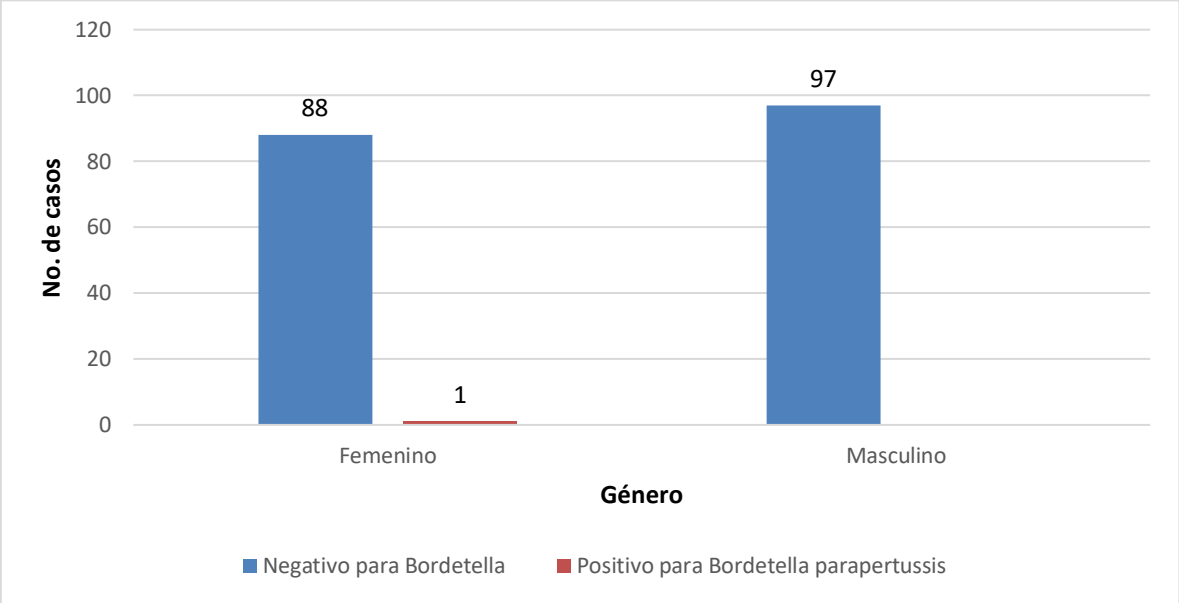
Figura 10. Distribución porcentual de casos de tosferina confirmados en el LSP por grupo de edad



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (Labvantage), corte SE20 de 2024

Con respecto al género, se observa que el 52,2% de los casos corresponden al género masculino y el 47,8% al género femenino (figura 11).

Figura 11. Distribución porcentual de casos de tosferina confirmados en el LSP según género



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (Labvantage), corte SE20 de 2024