# INFORME DE CIRCULACION VIRAL EN BOGOTÁ D.C.

A la semana epidemiológica 43 de 2024



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD

BOGOTÁ

**Vigilancia de virus respiratorios y tosferina semana epidemiológica 43 de 2024.**

**Bogotá D.C**

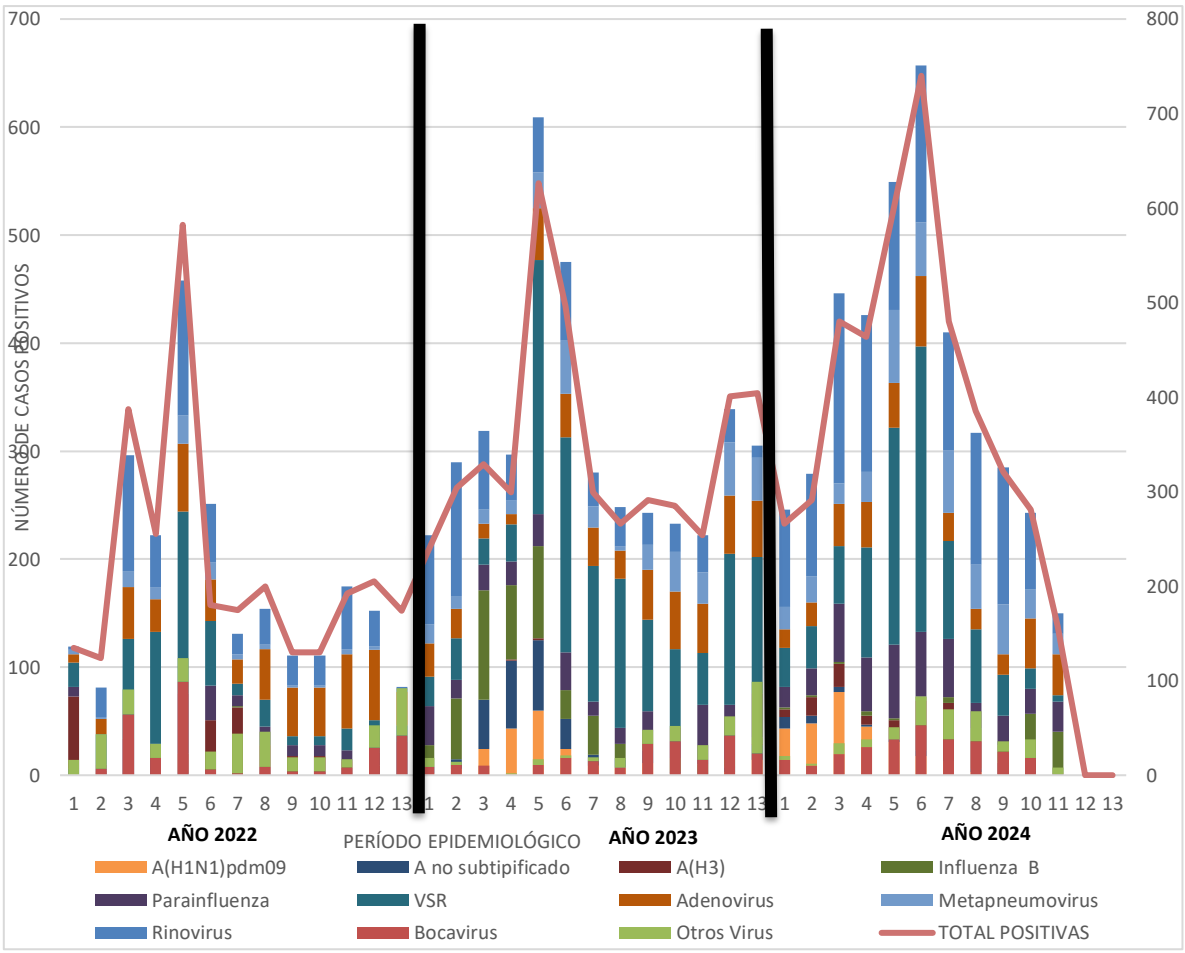
## 1. Virus respiratorios

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 y de pacientes hospitalizados por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) además 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 se muestra el comportamiento del pico respiratorio que se presenta en todos los años (Figura 1)

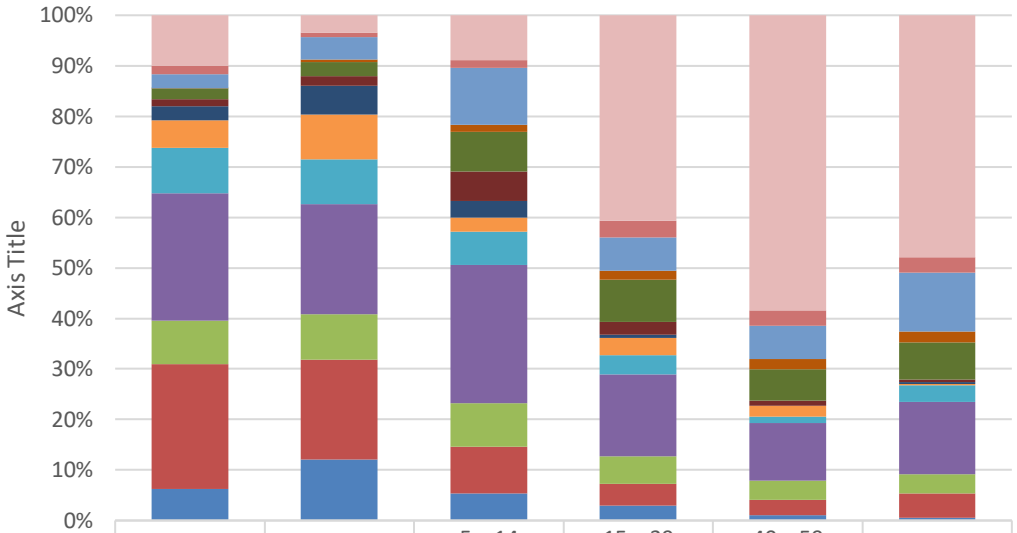
**Figura 1. Circulación de virus respiratorios por período epidemiológico Año 2022 - 2024**




Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE43 de 2024

Para esta semana, por grupo de edad, el 76,9% 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 70,0% (figura 2).

**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 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| SARS CoV 2 | 240 | 45 | 46 | 180 | 170 | 163 |
| Otros Coranovirus | 41 | 13 | 8 | 15 | 9 | 10 |
| H1N1 2009 | 65 | 58 | 59 | 29 | 19 | 40 |
| A no subtipifica | 2 | 7 | 7 | 8 | 6 | 7 |
| A no subtipificable | | | | | | |
| H1N1 | | | | | | |
| H3N2 | 49 | 37 | 41 | 37 | 18 | 25 |
| Influenza B | 36 | 25 | 30 | 11 | 3 | 2 |
| Otros Virus (Enterovirus) | 64 | 76 | 17 | 3 | 0 | 1 |
| Bocavirus | 131 | 117 | 15 | 15 | 6 | 1 |
| Metapneumovirus | 215 | 117 | 34 | 17 | 4 | 11 |
| Rinovirus | 607 | 288 | 142 | 72 | 33 | 49 |
| Parainfluenza | 204 | 120 | 45 | 24 | 11 | 13 |
| VRS | 594 | 262 | 48 | 19 | 9 | 16 |
| Adenovirus | 149 | 159 | 28 | 13 | 3 | 2 |

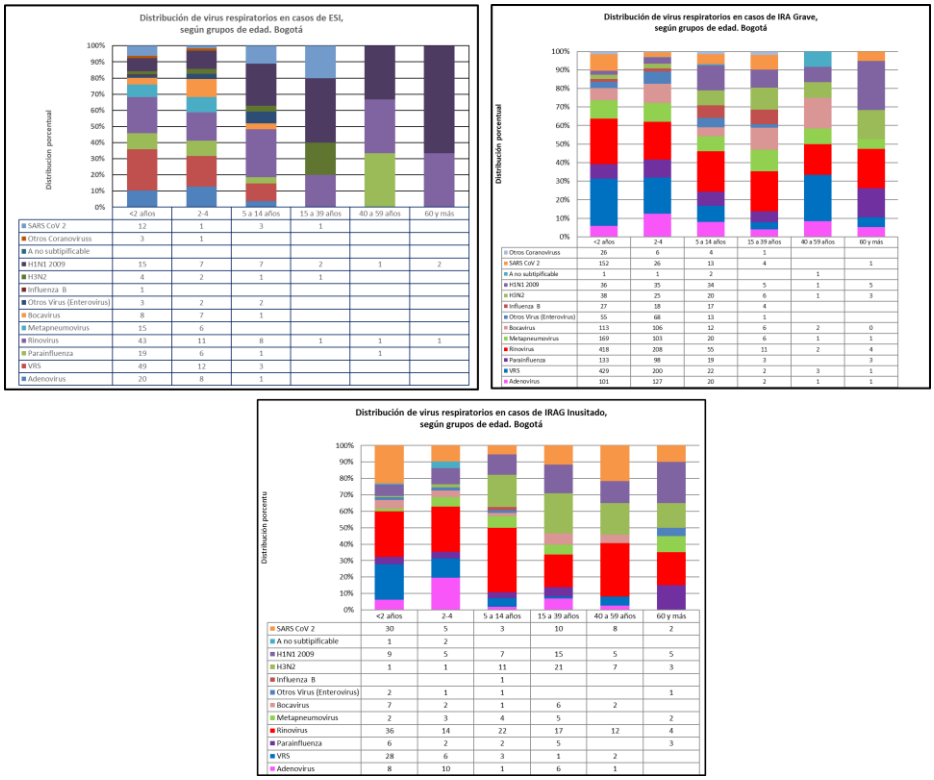
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP) y (LABVANTAGE), y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE43 de 2024

En la figura 2 se presenta el consolidado de los virus respiratorios por los diferentes grupos de edad, en los niños menores de 2 años las mayores frecuencias se presentan para:

VSR (25%), Rinovirus (25%) y SARS CoV 2 (10%), en el grupo de 2 a 4 años VSR (20%), Rinovirus (22%) y Adenovirus (12%).

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.

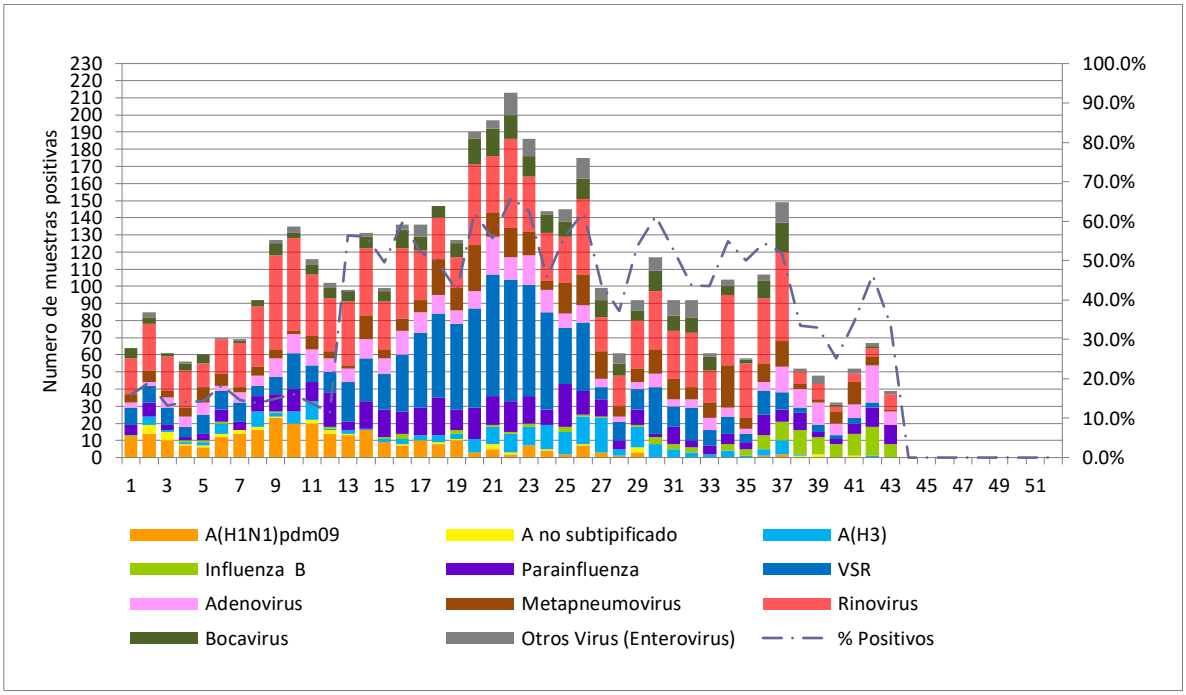
**Figura 3. Circulación de virus respiratorios por tipo de vigilancia y según grupo de edad, LSP**




Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE) corte SE43 de 2024

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: panel respiratorio Allplex y RT-PCR.

**Figura 4. 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 SE43 de 2024

En las semanas transcurrida de 2024 se aprecia la positividad para cualquier virus respiratorio, en la siguiente tabla 1.

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

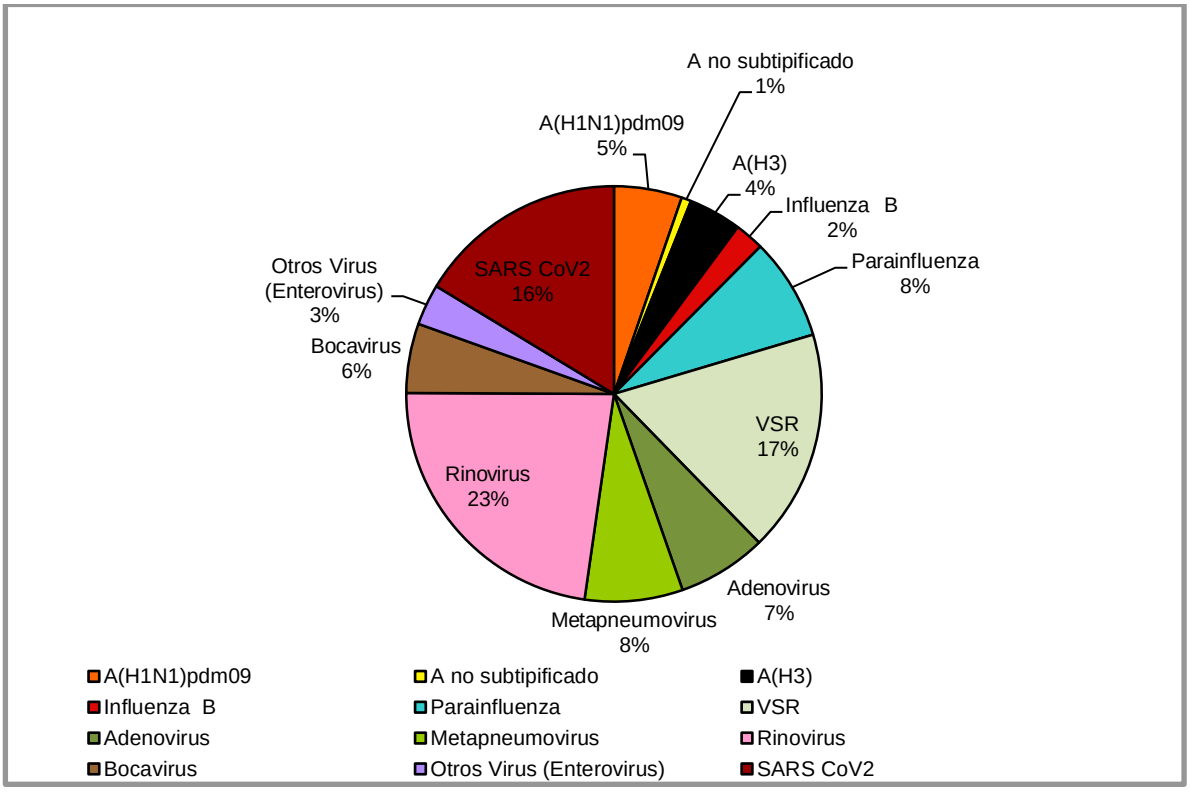
| SE | % Positividad |
|---|---|
| **1** | 15,9% |
| **2** | 19,0% |
| **3** | 13,1% |
| **4** | 14,1% |
| **5** | 14,3% |
| **6** | 18,4% |
| **7** | 14,7% |
| **8** | 13,8% |
| **9** | 15,0% |
| **10** | 16,2% |

| | |
|---|---|
| **11** | 13,7% |
| **12** | 11,6% |
| **13** | 56,4% |
| **14** | 56,1% |
| **15** | 49,5% |
| **16** | 59,7% |
| **17** | 52,3% |
| **18** | 49,2% |
| **19** | 42,4% |
| **20** | 62,0% |
| **21** | 55,6% |
| **22** | 66,0% |
| **23** | 62,6% |
| **24** | 45,6% |
| **25** | 56,2% |
| **26** | 62,2% |
| **27** | 44,0% |
| **28** | 37,2% |
| **29** | 53,6% |
| **30** | 61,2% |
| **31** | 52,6% |
| **32** | 43,8% |
| **33** | 43,6% |
| **34** | 54,9% |
| **35** | 50,0% |
| **36** | 54,4% |
| **37** | 52,1% |
| **38** | 33,5% |
| **39** | 32,9% |
| **40** | 25,2% |
| **41** | 34,4% |
| **42** | 46,3% |
| **43** | 33,6% |
| **PORCENTAJE POSITIVIDAD ACUMULADO** | 28,9% |

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE) y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE43 de 2024

Dentro de la circulación viral acumulada a SE43 en la distribución de los virus respiratorios, se observa que predominan los Rinovirus (23%), VSR (17%) y SARS Cov2 (16%) en las 5.354 muestras positivas de las 18.548 muestras analizadas (figura 5).

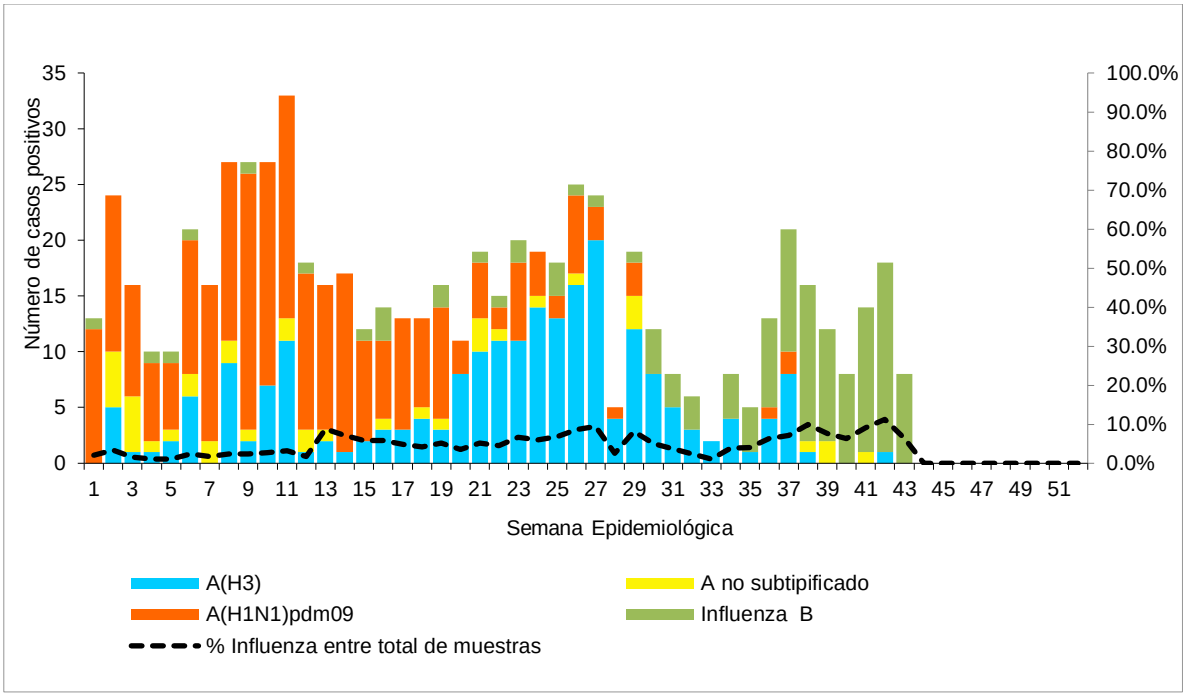
**Figura 5. Proporción acumulada de los virus respiratorios, LSP**




Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública LABVANTAGE) y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE43 de 2024

En cuanto al comportamiento de los virus de Influenza acumulado a SE43 la circulación en el año de este virus ha sido de 3,6% en 669 muestras positivas, para el virus de Influenza B se tiene un acumulado de 129 muestras con un 0,7% y para Influenza A se tiene el Influenza A(H1N1) pdm09 (52,0%) e Influenza A(H3) (40,6%). (Figura 6)

**Figura 6. Distribución de tipos y subtipos de Influenza, LSP**

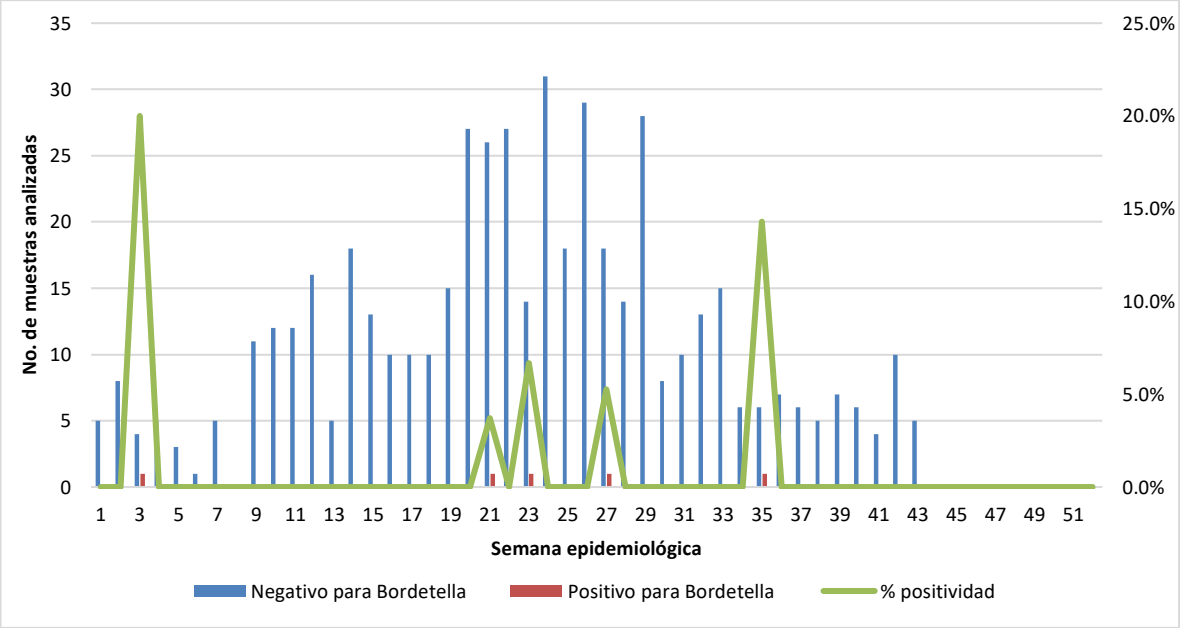



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP Y LABVANTAGE) y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE43 de 2024

## 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 7. Comportamiento de la positividad de tosferina en las muestras recibidas por el Laboratorio de Salud Pública 2024**

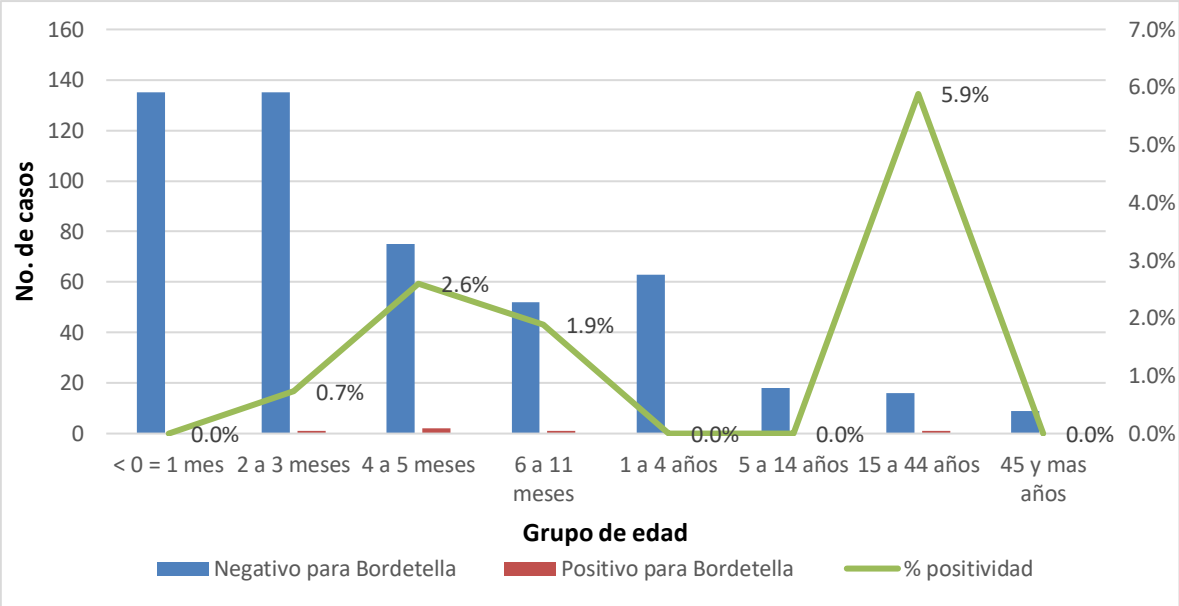



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (Labvantage), corte SE43 de 2024

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%), SE20(0,0%), SE21(3,7%), SE22(0,0%), SE23(6,7%), SE24(0,0%), SE25(0,0%), SE26(0,0%), SE27(5,3%), SE28(0,0%), SE29(0,0%), SE 30 (0.0%), SE 31 (0.0%), SE 32 (0.0%), SE 33 (0.0%), SE 34 (0.0%), SE 35 (14.3%), SE36 ( 0,0%), SE 37 (0,0%),SE 38(0;0%), SE 39(0;0%), SE 40(0;0%), SE 41(0,0%), SE 42(0,0%) y SE 43(0,0%) en 503 muestras analizadas como se aprecia en la figura 7.

El comportamiento de la tosferina por grupo de edad indica que el 26,8% de las muestras recibidas pertenecen al grupo de niños de < o = 1 mes, seguido del grupo de 2 a 3 meses con 27,0%.

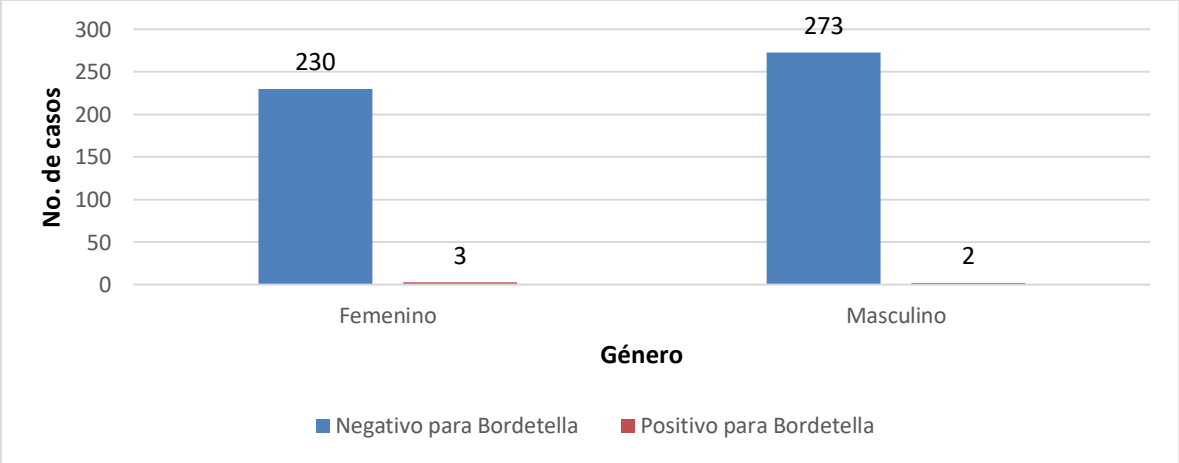
**Figura 8. Distribución por grupo de edad de casos de tosferina confirmados en el LSP**




Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (Labvantage), corte SE43 de 2024

Con respecto al género, se observa que el 54,4. % de los casos corresponden al género masculino y el 45,6% al género femenino (figura 9).

**Figura 9. Distribución por género de casos de tosferina confirmados en el LSP**




Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (Labvantage), corte SE43 de 2024