

BROTE DE INFLUENZA A H3N2 DURANTE LA PRIMAVERA EN UNA UNIDAD DE HEMODIÁLISIS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES

D Torres¹, S Zerboni¹, N Boccia³, Z Arreaga³, M Magenta³, J Chevel Mejía¹, D Yahni¹, G Laham³, W Alcalá², E Temporiti^{1,2}, C Videla⁴, E Baumeister⁵, F Herrera^{1,2}, P Bonvehí^{1,2}

¹Sección Infectología y ²Servicio de Control de Infecciones - ³Sección Nefrología - ⁴Laboratorio de Virología - Centro de Educación Médica e Investigaciones Clínicas (CEMIC)

⁵Servicio de Vírus Respiratorias, INEI-ANLIS "Carlos G. Malbrán" Buenos Aires, Argentina

Introducción

La transmisión del virus influenza en unidades de cuidado de la salud ocurre con frecuencia, debido a que tanto pacientes, personal o acompañantes pueden servir como eslabones de la cadena epidemiológica. Sin embargo, son menos comunes los brotes en épocas del año con baja circulación viral y por un subtipo no presente hasta ese momento.

Objetivos

Describir las características clínicas, epidemiológicas y evolución de los casos de un brote de influenza A H3N2 (fluA/H3N2) registrados en la unidad de hemodiálisis (UH) de nuestro centro.

Material y Métodos

Estudio observacional. Se incluyeron todos los casos de enfermedad tipo influenza (ETI) registrados entre el 14 y el 23 de noviembre de 2016 en la UH. Se analizaron datos epidemiológicos, características clínicas y evolución de los casos confirmados de fluA/H3N2, así como las medidas de control implementadas. El diagnóstico se realizó a través de hisopado nasofaríngeo con panel viral de inmunofluorescencia directa (IFD) y RT-PCR de influenza A. Las muestras positivas fueron derivadas al laboratorio de referencia para determinación de subtipos. Análisis estadístico descriptivo con SPSS 23.

Resultados

32 casos sospechosos

- 28 pacientes
- 3 equipo de salud
- 1 familiar
- Edad (mediana): 52 años (35-66)
- Sexo femenino 17 (53%)

14 detectados el 14 de noviembre

- 2 turnos consecutivos de diálisis
- Último caso 23 de noviembre

Características

Domicilio:

- CABA (72%)
- GBA (28%)

Vacuna antigripal: 87,5%

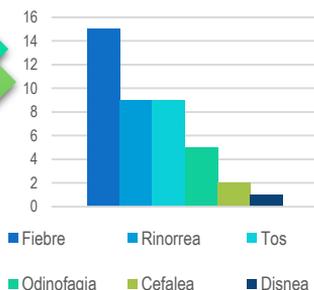
SIN antecedentes de viajes ni ETI en convivientes

20 confirmados

10 por IFD
20 por RT-PCR

Todos fueron subtipificados como fluA/H3N2

Presentación Clínica



Medidas de control de brote

- Aislamiento de gota
- Cohorte de los casos
- Limpieza frecuente de superficies altamente tocadas
- Higiene de manos con solución hidroalcohólica
- Licenciamiento del personal afectado

Todos los casos confirmados recibieron oseltamivir

Duración Fiebre: Mediana 1 día (1-5)

Resolución de los síntomas: Mediana 5 días (1-14)

Complicaciones: 1 neumonía (sin necesidad de internación)
1 reagudización asmática

Ninguno requirió internación y no hubo muertes

Conclusiones

El brote de fluA/H3N2 en la UH se presentó fundamentalmente como infección de la vía aérea superior, con escasa morbilidad y sin mortalidad asociada. Es posible que la alta tasa de cobertura de vacunación antigripal observada entre los casos haya contribuido a reducir la morbimortalidad. Si bien no pudo identificarse el caso índice, la ocurrencia en una época del año poco frecuente y por un subtipo no circulante hasta ese momento, pero sí en el hemisferio norte, hace sospechar que se trata probablemente de un caso importado a través de un viajero no identificado.