



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 1.137

23 de mayo de 2013

Publicación de:
Servicio de Infectología
Hospital Nuestra Señora
de la Misericordia
Ciudad de Córdoba
República Argentina

Comité Editorial

Editor Jefe
Ángel Mínguez

Editores Adjuntos
Ílide Selene De Lisa
Enrique Farías

Editores Asociados
Jorge Benetucci (Arg.)
Pablo Bonvehí (Arg.)
Marina Bottiglieri (Arg.)
María Belén Bouzas (Arg.)
Lydia Carvajal (Arg.)
Arnaldo Casiró (Arg.)
Ana Ceballos (Arg.)
Sergio Cimerman (Bra.)
Ángela Gentile (Arg.)
Ezequiel Klimovsky (Arg.)
Gabriel Levy Hara (Arg.)
Susana Lloveras (Arg.)
Eduardo López (Arg.)
Tomás Orduna (Arg.)
Dominique Peyramond (Fra.)
Daniel Pryluka (Arg.)
Charlotte Russ (Arg.)
Eduardo Savio (Uru.)
Daniel Stecher (Arg.)

Colaboradores

Germán Bernardi (Arg.)
Guillermo Cuervo (Esp.)
Milagros Ferreyra (Fra.)
Leonardo Marianelli (Arg.)
Lorena Ravera (Arg.)
Gisela Sejenovich (Arg.)
Natalia Spitale (Arg.)
María Lola Voza (Arg.)

Noticias

(Haciendo clic sobre el titular accederá directamente a las mismas)

Argentina

- Vigilancia de fiebre amarilla

América

- Estados Unidos, Alabama: Desconcierto por una misteriosa enfermedad respiratoria

- Nicaragua reduce la desnutrición infantil crónica

- Panamá, Veraguas: Reportan nuevo caso de hantavirus

- Paraguay: En 2013 hubo más muertes por enfermedades respiratorias que por dengue

- Perú, Puno: Alerta sanitaria tras la confirmación de un caso de rabia canina

El mundo

- Cuerno de África: Brote de poliovirus salvaje

- España, Asturias: El brote de parotiditis empieza a remitir tras afectar a 1.319 personas este año

- Europa: Alerta por sarampión

- Europa: La resistencia a antimicrobianos se mantiene baja pero sigue siendo motivo de preocupación

- Islas Salomón, Honiara: El brote de dengue desnuda la mala gestión de los residuos

- Rusia: Detectan casos de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo

- Túnez: Detectan dos casos de infección por el coronavirus MERS-CoV

- Lanzan un innovador conjunto de herramientas contra el cólera

- ¿Vitamina C contra la tuberculosis resistente?

Adhieren:



www.apinfectologia.org/



www.sadi.org.ar/

SLAMVI
Sociedad Latinoamericana
de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/



www.sadip.net/

**Comité Nacional de
Infectología**

Sociedad Argentina de Pediatría
www.sap.org.ar/

Vigilancia de fiebre amarilla

17 de mayo de 2013 – Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

Tabla 1. Casos notificados y confirmados, según provincia y región. Argentina. Años 2012/2013, hasta semana epidemiológica 16. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulos C2 y SIVILA.¹

Provincia/Región	2012		2013	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	5	—	—	—
Buenos Aires	5	—	9	—
Córdoba	3	—	—	—
Entre Ríos	3	—	—	—
Santa Fe	19	1	26	1
Centro	35	1	35	1
Mendoza	—	—	1	—
San Juan	—	—	1	—
San Luis	—	—	2	—
Cuyo	—	—	4	—
Corrientes	—	—	5	—
Chaco	1	—	16	—
Formosa	17	—	—	—
Misiones	8	—	3	—
NEA	26	—	24	—
Jujuy	20	—	104	—
Salta	6	—	—	—
Santiago del Estero	1	—	1	—
Tucumán	—	—	1	—
NOA	27	—	106	—
Tierra del Fuego	—	—	1	—
Sur	—	—	1	—
Total Argentina	88	1	170	1

Estados Unidos, Alabama: Desconcierto por una misteriosa enfermedad respiratoria

22 de mayo de 2013 – Fuente: National Broadcasting Company (Estados Unidos)

Un nuevo virus respiratorio no identificado aún, ha cobrado la vida de dos personas, mientras que hay siete enfermos que están siendo atendidos con máxima precaución, informaron funcionarios de salud de Alabama.

Los pacientes presentaron síntomas que incluyen fiebre, tos y falta de aire, pero la causa de la enfermedad es desconocida, dijo la Dra. Mary McIntyre, epidemióloga del Departamento de Salud Pública de Alabama.

El hospital está utilizando precauciones para evitar el posible contagio de la misteriosa enfermedad respiratoria y los funcionarios descartan alguna conexión de estos casos con el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y con la influenza aviar H7N9 que se diseminó en China.

Las muestras de laboratorio de las personas enfermas de Alabama, han sido enviadas a los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) pero los resultados de las pruebas aún no están disponibles, según las autoridades.

“En este momento, es demasiado pronto para establecer conexiones con los virus MERS y H7N9” dijo McIntyre. “Es por eso que la denominamos una enfermedad respiratoria de origen desconocido”, finalizó la experta.



Nicaragua reduce la desnutrición infantil crónica

21 de mayo de 2013 – Fuente: Prensa Latina

Desde 2009 a la fecha, Nicaragua redujo a casi la mitad la proporción de niños con desnutrición crónica, reveló un censo de nutrición infantil concluido en la mayor parte del territorio nacional, informó hoy Rosario Murillo.

La integrante del gabinete presidencial explicó que la investigación finalizó en los municipios del norte, centro y occidente, y solo restan las áreas de la región caribeña, en una pesquisa sin precedentes en el país.

¹ En los casos notificados se incluyen sospechosos, probables, confirmados y descartados.

Según las cifras, la correlación de menores desnutridos bajó a 11,6% frente al 22% registrado en 2009, notificó la coordinadora del Consejo de Comunicación y Ciudadanía.

El Gobierno, recalcó, no se siente complacido con los resultados, aunque exprese el importante esfuerzo de los últimos años por mejorar las condiciones de vida de las familias y en particular de la infancia.

“La reducción es prácticamente a la mitad, pero no deberíamos tener ni un solo niño en esta situación”, dijo la dirigente, quien reiteró la voluntad de continuar trabajando para erradicar el flagelo de la malnutrición.

Entre los programas distinguió el reforzamiento de la merienda escolar y los planes específicos de salud, como parte del conjunto de políticas públicas enfocadas a eliminar el hambre y la miseria, puestos en primer plano por la administración del presidente Daniel Ortega.

Diseñado para más de un millón de infantes, el censo evalúa dos segmentos: los pequeños de cero a cinco años edad, mediante visitas a las casas, y la totalidad de los escolares de seis a 12 años, con mediciones en los colegios.

Unos 5.000 voluntarios de la Juventud Sandinista '19 de Julio' asumieron las tareas del censo, “que se diferencia de indagaciones precedentes sustentadas en muestras de 150.000 a 200.000 niños”, refirió Murillo.

De acuerdo con anteriores investigaciones, en 1986 el índice de desnutrición crónica infantil era 23,9%, el estudio hecho en 2004 arrojó 27,21% y el de 2009 confirmó 22%.

PanamaAmerica Panamá, Veraguas: Reportan nuevo caso de hantavirosis

20 de mayo de 2013 – Fuente: Panamá América (Panamá)

A siete ascienden los casos de hantavirosis en la provincia de Veraguas, en lo que va de este año 2013. Esta enfermedad es transmitida por ratones silvestres, según confirmaron autoridades regionales del Ministerio de Salud.

El nuevo caso de hantavirosis es un joven de 22 años residente en la comunidad de Lovaina, distrito de Las Palmas, quien se recuperó en la sala de cuidados intensivos del hospital regional de la provincia, y el 19 de mayo fue dado de alta.

Esta persona sería oriunda de la ciudad de Panamá, y llegó hace unos meses a la comunidad de Lovaina, instalándose en una vivienda que llevaba varios meses cerrada.

Hasta la fecha, se reporta una víctima fatal por la enfermedad, una mujer de 42 años.

Funcionarios del Ministerio de Salud, realizaron un operativo para capturar roedores en esa comunidad, a la vez que dieron orientación a los habitantes sobre la prevención de la enfermedad.

Hay preocupación en las autoridades sanitarias por el nuevo caso surgido en otro distrito de la provincia de Veraguas. Para las autoridades sanitarias el problema se acrecienta por que la enfermedad apareció en otro distrito, Las Palmas, mientras que anteriormente solo se habían registrado casos en la región sureña del distrito de Soná.

Cabe señalar que la mayoría de los casos anteriores se habían registrado en la comunidad de El Sancudo y El Jagua, corregimiento de Guarumal, en Soná, y ahora apareció en Lovaina.

UPI Paraguay: En 2013 hubo más muertes por enfermedades respiratorias que por dengue

22 de mayo de 2013 – Fuente: United Press International

Según datos del Ministerio de Salud Pública de Paraguay, en 2013 han fallecido 64 personas por enfermedades respiratorias, número que supera a los fallecidos por dengue en ese mismo periodo de tiempo, que suman 57.

Actualmente, ambas enfermedades conviven en el país y son las causas de consulta más comunes. La Dirección de Vigilancia de la Salud reportó que las 64 muertes por enfermedades respiratorias producidas este año, están asociadas a los siguientes virus: adenovirus, virus sincicial respiratorio e influenza AH3. Las personas afectadas por enfermedades tipo influenza ya suman 94.151 en estos primeros cinco meses del año. No obstante, en la última semana se registró una disminución de 8,8% de los casos.

El Ministerio de Salud Pública previó acciones ante el incremento de cuadros respiratorios, usual en esta época del año. En este sentido, el ministro de la cartera, Antonio Arbo, mencionó que como principal medida de prevención de casos graves de la influenza, se adquirieron más de un millón de dosis de vacunas.

Estas vacunas están dirigidas a la población con riesgo de adquirir complicaciones de la enfermedad. “Instamos a la ciudadanía, en especial a los que conllevan riesgo de complicaciones, a que aprovechen este recurso, y que recurran a los servicios a aplicarse sus dosis de vacunas contra la influenza”, expresó.

Acotó que las dosis están dirigidas especialmente a todos los adultos de 60 años y más, a todos los niños de entre seis meses y tres años; además de los diabéticos, los asmáticos, los que sufren enfermedad pulmonar crónica, los pacientes con enfermedad cardiovascular, entre otros.

LaRepublica Perú, Puno: Alerta sanitaria tras la confirmación de un caso de rabia canina

21 de mayo de 2013 – Fuente: La República (Perú)

La Unidad de Salud Ambiental del Hospital Regional 'Dr. Manuel María Núñez Butrón' de Puno detectó un caso de rabia canina en el barrio Santa Rosa. El animal mordió a seis personas en diversas calles de la zona. El caso ha derivado en una alerta por parte de las autoridades de Salud, porque se corre el riesgo que algunas de las víctimas puedan haberse contagiado con el virus.



días después de haber fallecido.

Luis Villalta hizo un llamado a quienes cuentan con perros en casa para que los lleven al centro de salud para su vacunación. Reveló que en la ciudad existen 2.000 perros vagabundos, 15% de los cuales se presume que tienen rabia.

El hospital por semana recibe un promedio de cinco personas que acuden en busca de tratamiento por mordedura de perro. La mayoría de los casos se reporta en alrededores de mercados y basureros.

Según información de Salud Ambiental, hasta la fecha solo dos personas contrajeron rabia humana por mordedura de perro en los últimos 4 años. Las víctimas no recibieron el tratamiento específico ya que no requirieron atención cuando fueron mordidos.

Otras 223 personas también fueron mordidas en diversos barrios de la ciudad. De esta cifra, 116 afectados acudieron al hospital a recibir tratamiento antirrábico, informó en la víspera Luis Villalta, responsable de Salud Ambiental.

En la región Puno solo existe un caso de muerte por mordedura de perro. En agosto de 2012, una niña de 13 años murió a causa de la rabia tras ser mordida por su propia mascota, un can de siete meses comprado en una feria local.

El animal le causó una herida en el dedo pulgar de la mano izquierda, pero no fue llevada oportunamente al servicio de salud ni se denunció su caso ante las autoridades del sector. La menor falleció en noviembre. El virus fue confirmado en laboratorio, dos

El mundo



Cuerno de África: Brote de poliovirus salvaje

22 de mayo de 2013 – Fuente: Organización Mundial de la Salud

El Cuerno de África está experimentando un brote de poliovirus salvaje tipo 1 (WPV1). Una niña de cuatro meses de edad, en las cercanías de Dadaab, Kenia, desarrolló síntomas de parálisis flácida aguda (PFA), el 30 de abril de 2013. Dos contactos sanos del niño dieron positivo para el WPV1. Son los primeros casos confirmados por laboratorio en Kenia desde julio de 2011. Una investigación de este brote está en curso. Además, un caso de poliovirus salvaje tipo 1 en Banadir, Somalia se confirmó el 9 de mayo de 2013.

En respuesta al brote, una primera campaña de vacunación, que alcanzará a 440.000 niños, se inició el 14 de mayo de 2013 en Somalia; la segunda ronda de vacunación está prevista para el 26 de mayo de 2013, en sincronización con las regiones afectadas de Kenia.

El riesgo para los países vecinos es considerado como muy elevado, debido a los movimientos de población a gran escala en todo el Cuerno de África y a los persistentes bolsones de población sin inmunidad en algunas zonas. Dadaab alberga un importante campo de refugiados, con cerca de 500.000 personas de todo el Cuerno de África.

Se ha emitido una alerta para una intensificación de la vigilancia de la poliomielitis a todos los países del Cuerno de África, destacando la necesidad de realizar búsquedas activas de cualquier caso sospechoso. Se insta a todos los países a identificar rápidamente los vacíos subnacionales de vigilancia y tomar medidas para llenar esos vacíos.

En 2005, la poliomielitis se extendió hacia el este a través del continente africano, y en Yemen y el Cuerno de África, lo que resultó en más de 700 casos. Desde entonces se han adoptado medidas internacionales de respuesta a los brotes y se han desarrollado nuevas vacunas orales contra la poliomielitis monovalentes y bivalentes, lo que puede reducir significativamente la severidad y duración de los brotes de la enfermedad.

Algunas zonas de Somalia (centro-sur) también se han visto afectadas por un brote debido a la circulación del poliovirus tipo 2 (cVDPV2) derivado de la vacuna, que ha dado lugar a 18 casos en Somalia desde 2009. En 2012, esta cepa se propagó a Dadaab, causando tres casos.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que todos los viajeros hacia y desde las zonas infectadas por la poliomielitis estén completamente vacunados contra la enfermedad.



ELCOMERCIO

España, Asturias: El brote de parotiditis empieza a remitir tras afectar a 1.319 personas este año

18 de mayo de 2013 – Fuente: El Comercio (España)

En lo que va del año, 1.319 personas, sobre todo adolescentes y jóvenes, han contraído parotiditis en Asturias. Es casi el mismo número de casos que los declarados en todo 2012, cuando se registró un brote de esta enfermedad viral (el segundo en intensidad en la última década) cuyos efectos aún se observan. El pasado año se cerró final-

mente con 1.350 afectados, una cifra que convirtió a Asturias en la segunda comunidad con más enfermos de parotiditis del país. El primer puesto lo ocupó Navarra, con 2.112 infecciones, y una tasa de 99 casos cada 100.000 habitantes a lo largo del año pasado.

Desde que se inició 2013, el Principado no ha dejado de notificar, semana a semana, nuevos casos. Los últimos datos dan cuenta de 1.319 enfermos. No obstante, la incidencia ha comenzado a disminuir lentamente (se ha pasado de 130 casos semanales a poco más de veinte) lo que lleva a pensar a los responsables de la Consejería de Sanidad del Principado que el brote ya ha alcanzado su punto más alto y que, por tanto, estaría ahora remitiendo. Así lo aseguró ayer el jefe de sección de Vigilancia Epidemiológica, Ismael Huerta, quien vaticina que la epidemia de parotiditis podría tocar a su fin en junio o julio próximo.

Con todo, Huerta aseguró que no se debe bajar la guardia, ya que la bolsa de personas susceptibles de contraer la enfermedad (jóvenes de entre 15 y 19 años, fundamentalmente) "sigue estando ahí". La recomendación es que ante la aparición de los primeros síntomas –hinchazón de las glándulas salivales, fiebre y malestar general– "hay que quedarse en casa durante varios días". El problema es que en un tercio de los afectados la dolencia cursa sin estos síntomas típicos, lo que puede llevar a confundir las parotiditis con un catarro y contribuir a que se produzcan más contagios. Con todo, Ismael Huerta apuntó que tras la generalización de la vacuna triple viral que, además de la parotiditis, incluye el sarampión y la rubéola, la incidencia de la parotiditis cayó en 80%.

En cuanto al conjunto del país, en 2012 se notificaron 9.545 casos de parotiditis. Navarra (2.112 afectados), Asturias (1.350) y País Vasco (1.148) fueron las comunidades con más circulación de este virus.



Europa: Alerta por sarampión

21 de mayo de 2013 – Fuente: Diario Uno (Argentina)

Europa, particularmente Francia, padece un fuerte brote de sarampión, informó la Organización Mundial de la Salud (OMS), que atribuyó el problema a las reducidas coberturas de vacunación en los niños.

Entre enero y marzo se notificaron 4.937 casos en Francia, cuando en todo 2010 esta cifra fue de 5.090, dijo la OMS. En total se han registrado más de 6.500 casos en 33 países de Europa.

"Son muchos casos, por decir lo menos. En años anteriores hemos tenido muy pocos casos", dijo Rebecca Martin, directora de la oficina de la OMS para enfermedades inmunoprevenibles.

"Se acumula el número de niños no inmunizados durante años", añadió. "Es como un umbral. Si se supera cierta cantidad de gente no inmunizada, se puede producir un brote".

Para prevenir un brote de sarampión es necesario vacunar a 90% de la población. Pero las tasas de vacunación han bajado últimamente en Europa, en particular luego de un informe británico de 1998, ahora desacreditado, que vinculaba la vacuna triple viral con el autismo.

Miles de padres dejaron de vacunar a sus hijos y la tasa de inmunización en Gran Bretaña bajó en 50%.

La incidencia del sarampión ha aumentado tanto, que algunos viajeros lo han transportado a Estados Unidos y África. España reportó 600 casos en Andalucía en dos brotes desde octubre. Macedonia reportó 636 casos desde septiembre, 400 de ellos este año, principalmente en Skopje, la capital.

Además se reportó un aumento de la incidencia de la enfermedad en Gran Bretaña, Alemania, Países Bajos, Noruega, Rumania, Rusia y Suiza.

"Uno de los problemas es que la gente tiene más miedo a la vacuna que a la enfermedad", dijo Martin. "La gente olvida que el sarampión puede ser muy grave".

Las autoridades de la OMS prevén realizar un seminario con funcionarios de salud de Francia, Alemania, Bélgica y Suiza en las próximas semanas.



Agrodigital Europa: La resistencia a antimicrobianos se mantiene baja pero sigue siendo motivo de preocupación

17 de mayo de 2013 – Fuente: Agrodigital (España)

El tercer informe conjunto entre la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) y el Centro Europeo de Control y Prevención de Enfermedades (ECDC) que acaba de publicarse, muestra que persiste una continuada presencia de resistencia a antimicrobianos en las bacterias zoonóticas *Salmonella* y *Campylobacter*, que son las que más contaminaciones alimentarias provocan en la Unión Europea (UE). Por el contrario, la co-resistencia (resistencia combinada) a los dos antimicrobianos permanece baja. El informe se ha elaborado en base a los datos recogidos por los Estados miembros en 2011.

Una elevada proporción de bacterias *Campylobacter* fue resistente al antimicrobiano ciprofloxacina, mientras que se constató un bajo nivel de resistencia a la eritromicina, un segundo antimicrobiano muy importante. La co-resistencia a antimicrobianos de importancia crítica era baja, lo que muestra que hay opciones de tratamiento para infecciones severas por estas bacterias.

En el caso de *Salmonella*, la resistencia a, al menos, tres clases diferentes de antimicrobianos fue alta en la UE. En humanos, se detectó una elevada proporción de *Salmonella* resistente a antimicrobianos comúnmente usados y este también fue el caso para animales como cerdos y pavos. Se observó una elevada resistencia a ciprofloxacina en aislados de ave. Sin embargo, fueron bajos los niveles de co-resistencia a antimicrobianos de importancia crítica entre *Salmonella* en humanos, animales y alimentos.



Islas Salomón, Honiara: El brote de dengue desnuda la mala gestión de los residuos

16 de mayo de 2013 – Fuente: Inter Press Service

Autoridades sanitarias de Honiara, la capital de Islas Salomón reclaman una efectiva gestión de residuos para ayudar a combatir un fuerte brote de dengue, una de las enfermedades de mayor propagación mundial, que estalló en febrero en este país del océano Pacífico.

Este archipiélago con más de 900 islas cubiertas de bosques, al este de Papúa Nueva Guinea, registró unos 4.200 casos sospechosos de dengue y 1.000 confirmados, con seis personas muertas.

El brote se propagó a ocho de las nueve provincias de este país de 552.000 habitantes; 88% de los casos se detectaron en Honiara.

El Dr. Tenneth Dalipanda, subsecretario de mejora sanitaria y presidente de la fuerza nacional de trabajo contra el dengue, dijo que esta crisis todavía no alcanzó su máxima virulencia.

En Islas Salomón, los vectores principales del dengue son *Aedes albopictus* y *Ae. aegypti*.

La transmisión de la enfermedad es particularmente rápida en zonas urbanas de alta densidad en climas tropicales y subtropicales, donde los mosquitos proliferan en la estación de los monzones y después de fuertes lluvias. Pero según Dalipanda, un brote de dengue como el actual nunca se había visto en Islas Salomón.

“Un pequeño brote del serotipo DEN-2, registrado en 2002, generó una limitada cantidad de casos –dijo–. Un brote como el actual es el primero de que tengamos registro en el país y corresponde al serotipo DEN-3, uno de los más virulentos”. Añadió que hay unos 500 casos cada 10.000 residentes de Honiara.

Los servicios de salud están muy exigidos y el principal Hospital Nacional de Referencia de Honiara permaneció cerrado a la atención de casos rutinarios hasta la segunda semana de este mes, para concentrarse en la emergencia causada por el brote.

El gobierno creó un equipo nacional de trabajo para coordinar la respuesta sanitaria, mientras Australia y Nueva Zelanda ofrecieron equipos médicos especializados y trabajadores de la salud pública para asistir a las autoridades locales.

El gobierno lanzó en marzo una campaña de limpieza en la capital para tratar de eliminar los criaderos del mosquito. La iniciativa permitió difundir información a los hogares y empresas sobre cómo limpiar latas, cáscaras de coco, bolsas de plástico, recipientes variados, neumáticos usados o baldes. También enseñó a eliminar o cubrir tanques de agua.

El inspector jefe de salud de la municipalidad de Honiara, George Titiulu, dijo que desde hace tiempo le preocupa la relación entre la gestión de los desperdicios y la salud pública, dado el estrecho vínculo entre la enfermedad y los residuos urbanos. “Los sitios clave de reproducción del mosquito son las zonas donde los servicios de recolección de residuos no están llegando”, explicó Titiulu, refiriéndose al área de barriadas pobres de la periferia.

El crecimiento poblacional, sumado a la rápida urbanización en las pequeñas naciones insulares del Pacífico, creó un gran desafío en materia de gestión de desperdicios en toda la región. Junto con la expansión de Honiara aumentaron los desperdicios sólidos procedentes de comercios, oficinas, mercados y áreas residenciales, mientras que los asentamientos informales de la periferia urbana superaron la capacidad de los proveedores de servicios.

El 35% de los 64.600 habitantes de Honiara, cuya población crece anualmente 2,7%, viven en barrios no planificados, cuyos servicios de electricidad, saneamiento y recolección son inadecuados, así como el suministro de agua.

El problema de la basura se agrava porque no hay plantas de reciclaje. La mayor parte de los desperdicios orgánicos reciclables, además de los plásticos, se queman o se vierten en zonas costeras o se tiran al aire libre.

La campaña de limpieza contuvo el fuerte aumento de casos de dengue, pero Dalipanda cree que no es suficiente. “Nos gustaría ver una disminución en la incidencia de los casos –apuntó–. Diferentes comunidades, instituciones y ministerios deben involucrarse porque es la única forma de romper el ciclo de la enfermedad”.

La municipalidad asumió el desafío y envió al gobierno una propuesta para implementar un programa integral y anual para la recolección de residuos, con un costo de 960.000 dólares. “Será un enfoque integrado de gestión de desperdicios que incluirá la limpieza de las alcantarillas, donde se acumula la basura, el rociado general (con insecticida) y la movilización de las comunidades”, explicó Titiulu.

Pero también recordó que la municipalidad, con solo tres vehículos a su disposición, necesitará fondos, equipamiento y apoyo logístico para llevar adelante el plan, que, bien implementado, contribuirá a frenar la reproducción de los mosquitos y a reducir las probabilidades de contagios futuros.



El rápido crecimiento urbano y el aumento de basura en Islas Salomón son el centro de los esfuerzos de la municipalidad en su lucha contra el dengue.

7 de mayo de 2013 – Fuente: Ростов-на-Дону (Rusia)

Se ha confirmado un caso de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC) en un residente del Distrito Proletaria de la región de Rostov. En lo que va de 2013, en la región, 403 personas, incluidos 124 menores de 14 años, han buscado tratamiento para las picaduras de garrapatas. Este es el mayor número de picaduras registrado en las áreas de Rostov, Volgodonsk, Taganrog, Salsk Peschanokopsky, Semikarakorsky, Tselina y Sal.

Según los epidemiólogos, la mayoría de los municipios de la región de Rostov se encuentran en áreas que son focos naturales de FHCC. Los miembros del Centro de Higiene y Epidemiología de Rostov han aislado el virus de la FHCC de garrapatas recolectadas en el Distrito Proletario.

Para protegerse de las garrapatas, los expertos recomiendan marcar las áreas en los bosques o parques donde hay infestación de garrapatas, y a los visitantes llevar ropa de protección adecuada y el uso de repelentes de insectos.

Primer caso en Volgogrado

La FHCC ha vuelto a aparecer en la región de Volgogrado este año, de acuerdo con la delegación regional del Servicio Federal para la Supervisión y la Protección de los Consumidores (Роспотребнадзор). El primero caso de la enfermedad de este año se registró en una aldea en la zona de Cross Kotel'nikovskii.

En lo que va del año, 226 personas en la región de Volgogrado, incluyendo 83 niños, han buscado tratamiento para las picaduras de garrapatas. La enfermedad apareció por primera vez en el año 2000. Desde ese momento, 109 personas han sido afectadas, y 9 han muerto. En contraste, no se registraron casos de FHCC en la región durante el año 2012.²



Túnez: Detectan dos casos de infección por el coronavirus MERS-CoV

22 de mayo de 2013 – Fuente: EFE

El Ministerio de Salud de Túnez notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) que se han detectado los dos primeros casos de infección por el coronavirus MERS-CoV en este país, comunicó hoy el organismo internacional desde su sede en Ginebra.

Se trata de dos hermanos, un hombre de 34 años y una mujer de 35, que presentaron complicaciones respiratorias leves y no requirieron hospitalización.

Según las primeras investigaciones clínicas, la causa probable del contagio es el padre de ambos, fallecido el pasado 10 de mayo debido a una grave enfermedad respiratoria, manifestada tres días después de que regresara de una visita a Qatar y Arabia Saudí.

A pesar de que se considera que esa es la causa probable de los nuevos contagios, las pruebas de laboratorio que se realizaron al paciente fallecido dieron negativo al nuevo tipo de coronavirus.

En Arabia Saudí se han notificado un total de 22 casos de esta enfermedad, de los cuales diez han sido mortales.

La OMS ha corroborado 43 casos confirmados, incluyendo 21 muertes, a nivel mundial desde el pasado septiembre.

Todos los casos han tenido una relación directa o indirecta con Oriente Medio.

Por esa razón, la OMS instó a todos los países a continuar vigilando la evolución de las infecciones respiratorias agudas graves –particularmente entre viajeros que regresen de Oriente Medio– y a revisar cuidadosamente las situaciones inusuales.



Lanzan un innovador conjunto de herramientas contra el cólera

15 de mayo de 2013 – Fuente: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

Como parte de su esfuerzo por reducir el cólera en el mundo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ha respondido a la creciente amenaza de esta enfermedad con el lanzamiento de un conjunto de herramientas contra el cólera, que ayudará al personal de la organización y a los aliados a adoptar precauciones y prepararse ante la enfermedad, y a responder a ella.

“El conjunto de herramientas es muy interesante, ya que aporta todos los distintos elementos de que disponemos para ser eficaces contra el cólera”, dijo Mickey Chopra, Jefe de Salud de UNICEF.



² Estos primeros casos son indicativos de la presencia temprana de garrapatas infectadas con el virus de la FHCC en el sur de Rusia, y el preludio de lo que pueden ser graves brotes de la enfermedad en estas regiones.



Una niña camina a través de una pasarela en Clara Town, en Monrovia, Liberia. A medida que el gobierno continúa la reconstrucción de la infraestructura y los servicios sociales básicos, las políticas y estrategias nacionales a largo plazo se centran en mejorar la salud y la nutrición de los niños y las mujeres liberianas.

El cólera se propagó por todo el mundo en el siglo XIX desde el delta del Ganges en India. Durante el siglo siguiente, seis pandemias mataron a millones de personas. La séptima pandemia se inició en el sur de Asia en 1961 y todavía nos afecta.

UNICEF está muy preocupado de que el cólera vuelva con una fuerza renovada. "Debido a una variedad de factores, que van desde el cambio climático al hecho de que las desigualdades son cada vez mayores y la pobreza se está profundizando en muchos entornos, el cólera está asomando su cabeza otra vez", dijo Chopra.

El cólera es una enfermedad transmitida por el agua y los alimentos contaminados y ha sido siempre un emblema de la pobreza y la inequidad. Puede matar en horas, pero en la mayoría de los casos se puede tratar de una manera fácil y barata con sales de rehidratación oral, si se detecta a tiempo.

Los que se enferman, lo hacen porque carecen de servicios de salud, agua potable y saneamiento. "Son los más vulnerables quienes lo contraen, y esto indica que es en estas personas en quienes debemos concentrar nuestra programación y nuestra intervención", dijo Wijesekera.

África occidental y central es una de las zonas con mayor riesgo. En 2012 se registraron más de 80.000 casos, y murieron cerca de 1.500 personas.

UNICEF está en una posición privilegiada para intervenir en estos ámbitos, con un enfoque multisectorial e integral. "El conjunto de herramientas es un cambio para nosotros en términos de prevención y respuesta al cólera", dijo el Director de Programas de UNICEF Nicholas Alipui. "Tenemos que utilizar recursos como éste para capacitar a las comunidades locales con información sobre la salud y movilizar a la gente. De lo contrario, los resultados que logramos no serán duraderos".



¿Vitamina C contra la tuberculosis resistente?

21 de mayo de 2013 - Fuente: *Nature Communications*

Tradicionalmente se ha reivindicado su papel contra el resfrío. Sin embargo, la vitamina C podría ser mucho más útil para hacer frente a la tuberculosis, a juzgar por los resultados de una investigación preliminar.

Sus conclusiones sugieren que el nutriente esencial es capaz de 'matar' a las bacterias responsables de la enfermedad, incluso si éstas son resistentes a los fármacos habituales.

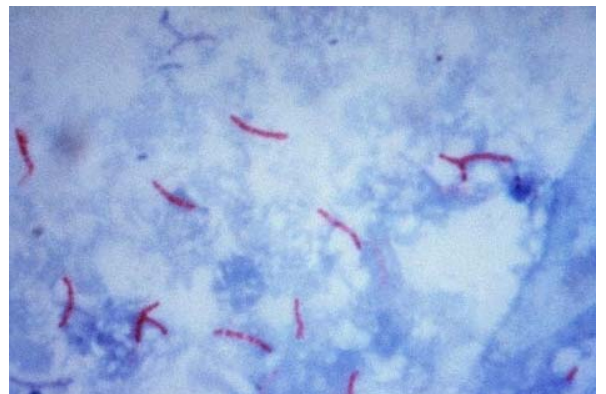
De momento, esta propiedad de la vitamina C sólo se ha demostrado en cultivos en laboratorio, por lo que los investigadores piden cautela. Pero el hallazgo, aseguran, ya ha abierto la puerta a nuevas líneas de investigación y a una posible mejora en los tratamientos.

Como en otros muchos descubrimientos, estos investigadores de la Universidad Yeshiva (New York, Estados Unidos) se encontraron con el 'poder antituberculoso' de la vitamina C casi por casualidad.

Mientras estudiaban cepas de *Mycobacterium tuberculosis* resistentes al tratamiento con isoniazida, se dieron cuenta de que estas bacterias tenían un déficit importante de una molécula denominada micotiol. "Entonces, planteamos la hipótesis de que esas bacterias que no tenían micotiol tendrían una mayor cantidad del aminoácido cisteína. Y supusimos que si añadíamos isoniazida y cisteína a bacterias que sí respondían al tratamiento, lograríamos desarrollar en ellas una resistencia", explican los investigadores.

Pero, al contrario de lo que esperaban, cuando fueron a verificar el resultado del experimento se encontraron con que ya no había cultivo. Las bacterias habían sido destruidas por la acción de la cisteína.

Aún sorprendidos, quisieron avanzar en la investigación y comprobar si un elemento con propiedades similares a las de la cisteína, la vitamina C, también era capaz de 'aniquilar' a la bacteria responsable de la tuberculosis.



Mycobacterium tuberculosis al microscopio

Para ello, de nuevo recurrieron a la isoniazida y, en este caso, le añadieron vitamina C para, después, incluir la combinación en muestras de *M. tuberculosis* tanto sensibles como resistentes a los fármacos. El nutriente logró también acabar con las bacterias, incluso si las cepas eran resistentes a un amplísimo espectro de antibióticos.

Aunque no han podido aclarar completamente aún los mecanismos exactos que explican esta 'aniquilación' bacteriana, los investigadores sugieren que se debe a que la vitamina C favorece en este caso la producción de especies reactivas al oxígeno (como los radicales libres), que dañan el ADN de los patógenos y contribuyen a su degradación.

Los investigadores quieren enseguida iniciar ensayos que validen sus hipótesis y continúen avanzando en esta línea de análisis. "Esta actividad bactericida de la vitamina C hace necesarios nuevos estudios que analicen la utilidad de una posible combinación entre la vitamina C y la quimioterapia habitual contra la tuberculosis". Asimismo, también serían claves investigaciones sobre la efectividad de aumentar el consumo de vitamina C a través de la dieta entre los pacientes con tuberculosis, señalan.

Javier García Pérez, especialista en tuberculosis del Hospital de La Princesa (Madrid) y miembro de la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica (SEPAR), considera prematuro pensar en las posibles aplicaciones clínicas de este hallazgo. "Es una posibilidad teórica plausible que abre campos de investigación, pero aún falta mucho para que llegue a probarse en humanos", indica.

Según su punto de vista, ante el problema creciente de la resistencia a la tuberculosis, se están probando distintas alternativas y combinaciones de fármacos que podrían dar buenos resultados a más corto plazo. Además, hace relativamente poco que se aprobó un nuevo medicamento específico, la bedaquilina, que llegó después de más de 30 años de 'sequía' de medicamentos en el campo de la tuberculosis.

De cualquier manera, este especialista cree que el fin de la tuberculosis no sólo depende de un buen arsenal farmacológico. "También hace falta prestar atención a las medidas de salud pública y contar con el suficiente apoyo económico", concluye.³

Publicidad relacionada con la salud

El SIDA no discrimina.

Cualquier persona puede contraer SIDA por contacto sexual o compartiendo agujas hipodérmicas con un individuo infectado. Pero el SIDA puede evitarse. ¡Sepa cómo protegerse!

Llame al 1-800-462-1884

Departamento de Salud del Estado de Nueva York

Department of Health (1986. Albany, New York, Estados Unidos).

El Reporte Epidemiológico de Córdoba hace su mejor esfuerzo para verificar los informes que incluye en sus envíos, pero no garantiza la exactitud ni integridad de la información, ni de cualquier opinión basada en ella. El lector debe asumir todos los riesgos inherentes al utilizar la información incluida en estos reportes. No será responsable por errores u omisiones, ni estará sujeto a acción legal por daños o perjuicios incurridos como resultado del uso o confianza depositados en el material comunicado.

A todos aquellos cuyo interés sea el de difundir reportes breves, análisis de eventos de alguna de las estrategias de vigilancia epidemiológica o actividades de capacitación, les solicitamos nos envíen su documento para que sea considerada por el Comité Editorial su publicación en el Reporte Epidemiológico de Córdoba.

Toda aquella persona interesada en recibir este Reporte Epidemiológico de Córdoba en formato electrónico, por favor solicitarlo por correo electrónico a reporteepidemiologicocba@gmail.com, aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.

³ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).