



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 1.195

22 de agosto 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 S. Álvarez (Arg.)
Hugues Aumaitre (Fra.)
Jorge Benetucci (Arg.)
Pablo Bonvehí (Arg.)
María Belén Bouzas (Arg.)
Isabel Cassetti (Arg.)
Arnaldo Casiró (Arg.)
Ana Ceballos (Arg.)
Sergio Cimerman (Bra.)
Milagros Ferreyra (Fra.)
Salvador García Jiménez (Gua.)
Ángela Gentile (Arg.)
Ezequiel Klimovsky (Arg.)
Gabriel Levy Hara (Arg.)
Susana Lloveras (Arg.)
Gustavo Lopardo (Arg.)
Eduardo López (Arg.)
Tomás Orduna (Arg.)
Dominique Peyramond (Fra.)
Daniel Pryluka (Arg.)
Charlotte Russ (Arg.)
Horacio Salomón (Arg.)
Eduardo Savio (Uru.)
Daniel Stecher (Arg.)

Noticias

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

Córdoba

- Aumentó la cobertura de vacunación antigripal en la población de riesgo

Argentina

- Vigilancia de supuración genital no gonocócica y sin especificar

América

- El Salvador busca regular los productos tóxicos de uso agrícola como posible causa de una extraña enfermedad renal
- Estados Unidos, Illinois: Aumento de casos de fiebre manchada de las Montañas Rocosas
- Estados Unidos: Muchísimos casos de enfermedad de Lyme quedan sin reportar
- México, Morelos: Se registran en lo que va del año 28 casos de brucelosis humana

El mundo

- China, Yunnan: Aumentan a 123 los casos de dengue
- España, Toledo: Detectan tres casos de legionelosis
- Gran Bretaña: Los índices de tuberculosis son de los más altos de Europa
- Grecia: Reportan 26 casos de fiebre del Nilo Occidental
- República del Congo: Los pigmeos aka luchan contra el pian
- Uganda, Agago: Confirman un caso de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo
- La OMS da el visto bueno al primer medicamento preventivo para la filariosis linfática
- Expertos debatieron en Cuba sobre vacunas contra el dengue en fase de estudio
- Varios virus relacionados con la 'gripe de Shanghai' son potencialmente peligrosos

Adhieren:



www.circulomedicocba.org/



www.apinfectologia.org/



www.slamviweb.org/



www.consejomedico.org.ar/



www.sadip.net/



www.said.org.ar/



www.sap.org.ar/



www.apargentina.org.ar/



Aumentó la cobertura de vacunación antigripal en la población de riesgo

21 de agosto de 2013 – Fuente: Ministerio de Salud – Provincia de Córdoba (Argentina)

Durante 2013, en Córdoba aumentó 4% la cantidad de personas vacunadas contra la influenza, según informaron autoridades de Epidemiología del Ministerio de Salud provincial.

De este modo, 87% de la población de riesgo recibió sus vacunas hasta mediados del corriente mes.

La cobertura alcanzó a 100% de los pacientes con enfermedades crónicas. Un poco más abajo, 96% del grupo del personal de los equipos de salud fueron vacunadas, casi tanto como los mayores de 65 años (97%), aunque un poco más que las embarazadas (93%) y madres con hijos de hasta un año (91%).



Si bien es cierto que este año el virus comenzó a circular anticipadamente, el resultado indica la efectividad de la campaña de vacunación llevada adelante por la cartera sanitaria a lo largo de la provincia.

Desde Epidemiología provincial se insiste en la recomendación a los grupos de riesgo para que concurren a los vacunatorios, visita que puede realizarse en cualquier momento del año. La sugerencia va dirigida en especial a las madres de niños menores de un año para que vacunen a sus bebés, ya que éstos representan el subgrupo con menor crecimiento de individuos protegidos en la comparación interanual.

Argentina



Vigilancia de supuración genital no gonocócica y sin especificar

9 de agosto 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 tasa de notificación cada 100.000 habitantes, según provincia y región. Argentina. Años 2011/2013, hasta semana epidemiológica 28. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

Provincia/Región	2011		2012		2013	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	264	8,63	356	11,64	299	9,78
Buenos Aires	964	6,29	396	2,59	579	3,78
Córdoba	980	28,85	691	20,34	470	13,84
Entre Ríos	1.295	101,01	1.065	83,07	1.374	107,18
Santa Fe	762	23,20	1.068	32,51	496	15,10
Centro	4.265	16,19	3.576	13,58	3.218	12,22
La Rioja	6	1,69	13	3,66	—	—
Mendoza	212	12,01	102	5,78	274	15,52
San Juan	508	71,04	884	123,63	847	118,45
San Luis	7	1,53	2	0,44	7	1,53
Cuyo	733	22,26	1.001	30,40	1.128	34,26
Corrientes	142	13,71	168	16,22	201	19,41
Chaco	2.941	274,57	4.083	381,18	4.147	387,16
Formosa	1.115	200,65	1.195	215,05	1.213	218,29
Misiones	784	70,54	914	82,23	834	75,04
NEA	4.982	132,01	6.360	168,52	6.395	169,45
Catamarca	198	48,98	98	24,24	200	49,48
Jujuy	314	44,96	147	21,05	4	0,57
Salta	5.279	416,55	2.600	205,16	2.696	212,74
Santiago del Estero	259	29,31	300	33,95	159	18,00
Tucumán	245	16,21	222	14,69	1.384	91,56
NOA	6.295	132,11	3.367	70,66	4.443	93,24
Chubut	—	—	17	3,61	63	13,38
La Pampa	318	93,13	179	52,42	99	28,99
Neuquén	105	18,58	127	22,47	136	24,06
Río Negro	64	10,60	78	12,92	94	15,57
Santa Cruz	51	21,79	91	38,87	61	26,06
Tierra del Fuego	182	136,13	382	285,73	331	247,58
Sur	720	30,65	874	37,21	784	33,38
Total Argentina	16.995	41,94	15.178	37,46	15.968	39,41



El Salvador busca regular los productos tóxicos de uso agrícola como posible causa de una extraña enfermedad renal

17 de agosto de 2013 – Fuente: EFE

El Salvador busca regular los productos tóxicos de uso agrícola porque podrían ser una de las causas principales de una extraña enfermedad renal que ha causado al menos 5.808 muertos desde 2002, informaron hoy fuentes sanitarias.

La enfermedad, sobre cuyo origen hay varias hipótesis, afecta principalmente a trabajadores agrícolas y también ha sido detectada en zonas del Pacífico de otros países centroamericanos.

El Ministerio de Salud salvadoreño precisó que en 2012 se registraron 486 muertos por dicha enfermedad y de enero a julio de este año al menos 26 sólo en el departamento central de La Paz. Entre 2002 y 2011 las víctimas fueron 5.296, según reportes anteriores de dicho Ministerio, con lo que suman al menos 5.808.

La ministra de Salud, María Isabel Rodríguez, dijo que se elaborará un proyecto de ley de regulación de pesticidas para enviarlo a la Asamblea Legislativa para su aprobación y así "evitar que se sigan usando tóxicos indiscriminadamente".

"Durante las investigaciones hemos confirmado un patrón o perfil epidemiológico de la enfermedad, y todo apunta a efectos de productos agroquímicos en combinación con otros factores –explicó Carlos Orantes, coordinador de Investigaciones Renales del Ministerio de Salud–. Pero esto no quiere decir que la causa es el tóxico, porque existen diversos factores de riesgo e incidencia".

Orantes añadió que el Ministerio de Salud continuará con las investigaciones junto con el Ministerio de Medio Ambiente y otras instituciones públicas hasta determinar la verdadera causa.

Reafirmó que se ha confirmado que esta extraña enfermedad no es provocada por diabetes o hipertensión, entre otras causas de la insuficiencia renal común.

Explicó que la "exposición a sustancias peligrosas prohibidas" combinada con factores ambientales, tiempo de trabajo y sus condiciones o la vulnerabilidad de las personas, entre otros, dan un "patrón que se repite" entre hombres afectados en comunidades agrícolas y costeras donde existe la enfermedad en El Salvador.

Por el contrario, "este patrón es de menor intensidad en la mujer no agricultora", que no tiene una exposición directa a tóxicos, añadió Orantes.

Asimismo, el índice de prevalencia de la extraña insuficiencia renal es "el doble que las reportadas a nivel internacional", pues lo normal es que por cada 100 personas "10 aparecen con daño renal", pero en las zonas investigadas "hemos encontrado prevalencias de 15 a 21" personas, subrayó.

En abril pasado, durante una conferencia internacional celebrada en San Salvador, el nefrólogo cubano Raúl Herrera Valdés, asesor de la Organización Panamericana de la Salud, dijo que esta enfermedad tiene "múltiples causas, múltiples factores", pero el "mayor es el factor tóxico al que están sometidos" los agricultores, que constituyen la población más afectada.

Algunos síntomas de este padecimiento son fatiga, debilidad, dolor de cabeza, pérdida del apetito, náuseas y vómitos, hinchazón en las piernas, picazón y, en sus estados más avanzados, insuficiencia respiratoria por la acumulación de líquido en los pulmones.

El Salvador es el país que más ha avanzado en la investigación de esta enfermedad, labor que desde 2009 recibe apoyo de la Agencia Española de Cooperación Internacional para el Desarrollo.



Estados Unidos, Illinois: Aumento de casos de fiebre manchada de las Montañas Rocosas

8 de agosto de 2013 – Fuente: WSIL (Estados Unidos)

Los casos de fiebre manchada de las Montañas Rocosas (FMRR), una enfermedad transmitida por las garrapatas, se encuentran en aumento en Illinois. Southern Illinois es la región que presenta mayor número de casos confirmados en el Estado en 2.013. En 2011, Illinois registró 51 casos confirmados de la enfermedad. En el año 2012 la cifra saltó a 151. Sólo el Condado de Jackson registró 23 casos en 2012. Los funcionarios de salud del condado piensan que los números de 2.013 podrían llegar a ese mismo nivel. Los bosques de Southern Illinois son el refugio perfecto para las garrapatas. "Pueden estar activas durante todo el año –dijo Karen Brown, Directora de Enfermería del Departamento de Salud del Condado de Jackson–, pero sobre todo durante los meses cálidos de abril a septiembre".

De los 33 casos de FMRR en todo el estado entre abril y junio de 2013, 28 corresponden a Southern Illinois. "El Condado de Jackson es el que presenta el mayor número de incidentes –dijo Brown–. Hemos tenido 9 en lo que va de 2013". Al Condado de Jackson le sigue el de Hardin con 6 casos. Los condados de Saline y Williamson tienen 3 cada uno. Los condados de White, Hamilton, Massac, Union, Washington y Wayne también han tenido casos confirmados.

"La edad de los casos oscila entre un año y 81 años de edad –dijo Brown–, así que nadie está realmente exento de esta enfermedad". Brown también cree que el número de casos aumentará. "Hemos seguido recibiendo reportes durante los meses de julio y agosto", dijo.

La FMRR normalmente se desarrolla un par de días después de la picadura de una garrapata infectada. "Se presenta fiebre elevada –informó Brown–, y algunas personas desarrollan una erupción, pero no siempre". Otros síntomas incluyen un severo dolor de cabeza, náuseas y dolor muscular. Consultar a un médico es crucial. "Es importante recibir tratamiento de inmediato, ya que puede ser una enfermedad mortal si cursa sin tratamiento", dijo Brown.¹



Estados Unidos: Muchísimos casos de enfermedad de Lyme quedan sin reportar

19 de agosto de 2013 – Fuente: Centers for Disease Control and Prevention (Estados Unidos)

Unos 300.000 estadounidenses son diagnosticados con la enfermedad de Lyme cada año, una cifra alrededor de diez veces más alta que el número de casos reportados anualmente a los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, según un informe reciente.

Los hallazgos provienen de tres estudios en curso de los CDC, que utilizan distintos métodos para determinar el número de estadounidenses diagnosticados con la enfermedad transmitida por las garrapatas cada año.

Un estudio analiza seis años de información sobre las reclamaciones médicas anuales de unos 22 millones de personas, otro se basa en una encuesta de los laboratorios clínicos, y el tercero es un análisis de casos de enfermedad de Lyme reportados por los propios participantes en una encuesta del público general.

Cada año, más de 30.000 casos de enfermedad de Lyme se reportan a los CDC, haciéndola la enfermedad transmitida por garrapatas más comúnmente reportada del país. Sin embargo, estos nuevos hallazgos sugieren que esa cifra está bastante por debajo del número real de casos.

"Sabemos que la vigilancia de rutina solo nos ofrece una parte del panorama, y que el verdadero número de enfermedades es mucho mayor", aseguró el Dr. Paul Mead, jefe de epidemiología y vigilancia del programa sobre la enfermedad de Lyme de la agencia. "Este nuevo estimado preliminar confirma que la enfermedad de Lyme es un tremendo problema de salud pública en Estados Unidos, y claramente resalta la necesidad urgente de prevención".

La mayoría de los casos de enfermedad de Lyme reportados a los CDC ocurren en la parte noreste y en la parte superior del oeste medio. El 96% de los casos ocurren en trece estados, según el comunicado de prensa.

Los estimados preliminares fueron presentados el domingo en una conferencia internacional sobre la enfermedad de Lyme y otras afecciones transmitidas por las garrapatas, que tuvo lugar en Boston. Los estimados finales se publicarán cuando se completen los estudios.

Además, los CDC y otros investigadores intentan hallar nuevas formas de matar a las garrapatas para evitar las enfermedades que transmiten a las personas.

"Sabemos que las personas pueden prevenir las mordeduras de las garrapatas tomando algunas medidas, como el uso de repelente y revisando si tienen garrapatas. Aunque esas medidas son efectivas, no son infalibles, y las personas no siempre las utilizan", apuntó el Dr. Lyle Petersen, director de la división de enfermedades transmitidas por vectores de los CDC. "Debemos cambiar a un método más amplio para la reducción de las garrapatas, en que participen las comunidades completas, para combatir este problema de salud pública".

Un método comunitario incluiría que los propietarios de las viviendas intenten matar a las garrapatas de sus patios, y que las comunidades aborden una serie de problemas, como los roedores que portan la bacteria de la enfermedad de Lyme, los ciervos que participan en el ciclo de vida de las garrapatas, el planeamiento suburbano y la interacción entre las personas, los ciervos, los roedores y las garrapatas.

Borrelia burgdorferi, la bacteria que provoca la enfermedad de Lyme es transmitida a las personas a través de la picadura de una garrapata de patas negras (*Ixodes scapularis*). Los síntomas típicos incluyen fiebre, dolor de cabeza, fatiga y un sarpullido en forma de diana. Si no se trata, la enfermedad de Lyme puede propagarse a las articulaciones, el corazón y el sistema nervioso.

Para prevenir la enfermedad de Lyme y otras enfermedades transmitidas por las garrapatas, los CDC aconsejan a las personas usar repelente contra insectos, revisar a diario si tienen garrapatas, ducharse pronto después de estar al aire libre, y llamar al médico si contraen fiebre y sarpullido.²

¹ Es de vital importancia el diagnóstico precoz de la infección por *Rickettsia rickettsii* para reducir la morbilidad y la mortalidad.

Cuando la garrapata hembra que porta el organismo se trepa a un humano, por lo general lo hace por la parte inferior del cuerpo desde la vegetación terrestre, o a veces pasa directa o indirectamente desde un perro. Después se arrastra entre la ropa buscando un área de piel adecuada (vestir ropa blanca hace que la garrapata sea más fácil de detectar), a la que se adosa y empieza a alimentarse.

Después de fijarse, por lo general toma 24 horas para que se active y transmita el organismo tipo *Rickettsia*. Por esta razón, todos los días o dos veces al día debe revisarse el cuerpo en busca de garrapatas para reducir al mínimo el riesgo de transmisión. Las garrapatas que se fijan en áreas pilosas, como el cuero cabelludo o la barba, puede ser más difíciles de encontrar.

El período de incubación de la enfermedad es de aproximadamente una semana después de la exposición a la garrapata, mucho después que ésta se ha desprendido. La presentación de la enfermedad actual es generalmente inespecífica, con fiebre, dolores musculares y dolor de cabeza (por lo general descrito como muy severo). La erupción comienza en el día 3 de la enfermedad, inicialmente maculopapular en las muñecas y los tobillos, antes de convertirse en petequiales o purpúricas que involucran las palmas de las manos y las plantas de los pies, y se difunden hacia el tronco. La púrpura generalmente no se observan hasya el sexto día de la enfermedad. La mortalidad es bastante baja si se inicia el tratamiento (por lo general con tetraciclina) durante los primero dos días de la erupción o antes.

El tratamiento empírico de la infección siempre debe comenzar en las personas con síntomas compatibles que habiten en zonas endémicas durante la primavera y el verano, aunque no se haya registrado la picadura de la garrapata.

² Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

Víctor Manuel Pérez Robles, director de Servicios de Salud a la Comunidad en el estado de Morelos, indicó que hasta la semana epidemiológica 31 se reportaron oficialmente 28 casos de brucelosis, en diferentes municipios del estado. Destacó que la incidencia es menor, con relación al año pasado, en el que se registraron 61 casos en Morelos.

Cabe recordar que Roberto Ruiz Silvia, representante de la Secretaría de Desarrollo Agropecuario (SEDAGRO) en el estado, dio a conocer que se desarrolla un trabajo intenso de identificación de ganado con esta enfermedad o con tuberculosis, y como parte de las medidas que marca la norma, se han sacrificado 40 cabezas de ganado. Este miércoles informó que en la zona Oriente se planea sacrificar 25 animales detectados con dichos padecimientos, principalmente en Axochiapan.

Pérez Robles destacó que la labor relacionada con el ganado corresponde a la referida SEDAGRO, y se cuenta con la participación de la Comisión Estatal de Prevención de Riesgos Sanitarios.

Explicó que desde el punto de vista de salud, por la incidencia de casos de brucelosis, no se considera que haya impacto, ni condición de brote en humanos, pero al tener casos, expresó, es importante realizar la labor de prevención. "Lo que sí corresponde a los Servicios de Salud, es que cuando haya algún caso de posible brucelosis, se lo identifique tempranamente y se le dé el tratamiento adecuado y oportuno".

Detalló que en hospitales y centros de salud no se han registrado casos graves, de complicación ni deceso por esta causa, al tiempo que hizo notar que esta enfermedad tiene manifestaciones muy notorias, pues presenta sintomatología muy intensa, que se puede complicar con trastornos neurológicos o articulares.

Se contagia por consumo de leche o productos lácteos. Entre los síntomas destacó la fiebre persistente y notablemente por la tarde, dolor articular, pérdida de peso, inapetencia, fiebre por más de una semana, sensación de mucho cansancio, por lo que es preciso acudir al médico.

Aseguró que los Servicios de Salud realizan pruebas de laboratorio en sangre, para confirmar si se trata de esta enfermedad o no. Además explicó que el manejo del paciente es prolongado, implica varias semanas de seguimiento, por lo que se requiere una detección temprana.

Recordó que se recomienda a la población evitar beber leche no pasteurizada, ni comer quesos elaborados artesanalmente, cuya procedencia sea dudosa.



El mundo

El número de casos de dengue confirmados aumentó a 123 en una prefectura de la provincia suroccidental china de Yunnan hasta el 20 de agosto de 2013, informaron funcionarios sanitarios locales.

De los enfermos, cuatro proceden de fuera de la provincia y todavía no se han registrado ni casos graves ni fallecidos, después que el 15 de agosto se informara sobre el primer brote en la zona, de acuerdo con las autoridades sanitarias de la prefectura autónoma de la etnia dai de Xishuangbanna.

Las nueve personas infectadas con el dengue fueron hospitalizadas ayer. Dos de ellas fueron dadas de alta del hospital, añadieron las autoridades. Ayer no se reportaron más casos nuevos en la prefectura.

De los afectados confirmados, 41 fueron hospitalizados y los restantes recibieron el tratamiento en su casa o en clínicas.

Las autoridades sanitarias provinciales han enviado un grupo de expertos a la prefectura para controlar el brote epidémico. El gobierno local también ha organizado a los residentes para eliminar a los mosquitos y evitar que la enfermedad se expanda.

La Consejería de Sanidad de Castilla-La Mancha detectó tres casos de neumonía que podrían estar relacionados con la presencia de *Legionella* en un establecimiento comercial de Toledo.

Según informó la Consejería, a partir de la vigilancia epidemiológica que realiza la Dirección General de Salud Pública sobre los datos que aporta el hospital, se inició una investigación de forma inmediata para identificar un posible foco común de estos tres enfermos tratados en el Hospital 'Virgen de la Salud' de Toledo.

La evolución en todos los casos ha sido favorable y los tres pacientes se encuentran ya recuperándose en su domicilio. Además, hay otro caso que podría estar relacionado y que permanece hospitalizado.

Los equipos técnicos de la Consejería estudiaron los casos y, tras recabar información sobre los hábitos y los lugares que habían frecuentado las personas afectadas, identificaron que la causa de la infección tiene un foco común y han localizado su origen.

Asimismo, se han tomado las medidas correctoras oportunas en el establecimiento en el que se detectó el foco, cuyo nombre o ubicación no ha revelado la Consejería.

El contagio ha podido ocurrir a mediados del mes de julio, aunque los síntomas de los pacientes aparecieron días más tarde, según la historia natural de la enfermedad, que tiene un periodo de incubación que puede llegar hasta 10 días.

Legionella pneumophila es una bacteria que no se contagia de persona a persona, ni por ingestión de agua o alimentos, sino que coloniza torres de refrigeración o dispositivos que retengan agua a temperaturas templadas y que no estén adecuadamente mantenidas.

De todas las personas expuestas al foco, la aparición de neumonía sólo ocurre en muy pocas y especialmente susceptibles.

Esta es una enfermedad relativamente frecuente en los países desarrollados, aunque Castilla-La Mancha es una de las comunidades autónomas con incidencia anual más baja.

La rapidez de las actuaciones, tanto en el diagnóstico del posible origen como en las acciones de desinfección y limpieza, hace previsible que no se produzcan nuevos casos en lo sucesivo, según la Consejería de Sanidad.



Gran Bretaña: Los índices de tuberculosis son de los más altos de Europa

21 de agosto de 2013 – Fuente: Reuters

Los índices de tuberculosis en Gran Bretaña están entre los más elevados de Europa occidental, y Londres está teniendo dificultades para despojarse de su estatus de "capital" de la enfermedad en la región, según datos difundidos el miércoles.

Si la tendencia continúa, dentro de dos años Gran Bretaña probablemente tenga más casos nuevos de la enfermedad cada año que Estados Unidos, según un informe de Salud Pública de Inglaterra (PHE).

En 2012 se registraron más de 8.750 casos de esta dolencia en Gran Bretaña, o aproximadamente 14 cada 100.000 habitantes, ligeramente menos que en 2011 pero aún suficiente para situarlo entre los países más afectados de su región.

"La tuberculosis sigue siendo un problema crítico de salud pública, particularmente en algunas partes de Londres y entre las personas de comunidades vulnerables", dijo Paul Cosford, director de protección de la salud de PHE.

Añadió que controlar la enfermedad resistente a los medicamentos era una de las prioridades para PHE, que está desarrollando un enfoque nacional para aplicarlo en unos meses.

"Estamos decididos a ver una reducción sostenida de la tuberculosis y trabajaremos incansablemente para apoyar a nuestros homólogos locales en esas áreas donde el peso es mayor", dijo.

Según el informe de PHE, Londres tuvo el mayor número de casos en Gran Bretaña en 2012, con 3.426 casos, casi 40% del total nacional.

"Pese a los esfuerzos considerables para mejorar la prevención, el tratamiento y el control, la incidencia de la tuberculosis en Gran Bretaña, sigue siendo alta comparada con la mayoría de los países de Europa Occidental", dijo.

Casi tres cuartas partes de los casos se dieron en inmigrantes de lugares como el sur de Asia y el África subsahariana, donde la tuberculosis es común. Aunque la proporción de casos resistentes a alguna medicina fue bajo, con menos de 2%, la tuberculosis resistente a los medicamentos "sigue siendo un problema", añadió el informe.

"La tuberculosis es una enfermedad prevenible y tratable pero, si se deja sin tratar, puede poner en riesgo la vida", dijo Lucy Thomas, responsable de PHE.

Añadió que el buen acceso a pruebas y servicios diagnósticos para los inmigrantes recién llegados era esencial para evitar la propagación de la enfermedad.



Grecia: Reportan 26 casos de fiebre del Nilo Occidental

16 de agosto de 2013 – Fuente: Greek Reporter (Grecia)

Durante la semana epidemiológica 32 (del 4 al 10 de agosto), se registraron nueve nuevos casos de infección por el virus del Nilo Occidental, elevando el total anual a 26.

Lo que parece preocupar a los expertos es que los casos de pacientes con síntomas relacionados con el sistema nervioso central se han más que duplicado, mientras que el Centro Nacional de Sangre a puesto bajo cuarentena a otros tres municipios, debido a un aumento de la probabilidad de transmisión del virus por los mosquitos.

Según el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (ΚΕΕΛΠΝΟ) de Grecia, el paciente más joven tiene 17 años y el mayor tiene 100 años.



De los últimos 9 casos, 4 se registraron en Attica (2 en Agia Paraskevi, uno en Pallini, y otro en Vrilissia), 2 en el municipio de Nestos en Kavala y uno en Calcedonia de Tesalónica, una en Topeiros, y el último en Abdera de Xanthi.

La buena noticia es que de los 26 pacientes, 21 ya han sido dados de alta, mientras que los otros 5 siguen hospitalizados.³

Materia República del Congo: Los pigmeos aka luchan contra el pian

21 de agosto de 2013 – Fuente: Materia (España)

Es difícil imaginar la cara de frustración del médico estadounidense Matthew Coldiron cuando, tras haber conducido cinco horas en un todoterreno, haber remado una hora en una canoa agujereada para atravesar un río del color de la orina, haber marchado otra hora con el barro hasta las rodillas por un pantano y haber caminado otras dos horas a machetazos por la espesa selva, al llegar a la aldea de Kpeta (en el norte de República del Congo) sus pacientes eran incapaces de tragarse la pastilla que los salvaría de una enfermedad dolorosísima. La píldora se atascaba en sus bocas como si fuera un cangrejo. “Muchos de ellos no habían tomado jamás una pastilla”, recuerda Coldiron, de la organización Médicos sin Fronteras.

Los pacientes eran los aka, un pueblo pigmeo de cazadores-recolectores esclavizado durante décadas por sus vecinos bantúes. Algunos de ellos ni siquiera habían visto una píldora en su vida. Pero allí estaba Coldiron, maloliente tras días sin ducharse y con una úlcera en su pie derecho llena de huevos de pulga, intentando enseñar a los pigmeos a no escupir ni masticar la pastilla.

Había mucho en juego. La píldora, el antibiótico azitromicina, es prodigiosa. Una sola dosis basta para alejar el fantasma del pian, una enfermedad olvidada producida por una bacteria que sin tratamiento puede deformar los huesos e incluso borrar un rostro. Hay unos 500.000 afectados en el mundo, principalmente niños de zonas remotas en países tropicales. “La enfermedad –explica Coldiron– empieza donde acaban los caminos, allí donde un médico se convierte casi en un personaje imaginario de un relato oral, como un dragón o un unicornio”.

Médicos sin Fronteras se ha propuesto eliminar la enfermedad en uno de los lugares más inaccesibles de la Tierra, las selvas del norte de República del Congo. “Los pigmeos aka han sido condenados al ostracismo en su propio país, no tienen acceso a la sanidad”, denuncia Coldiron, establecido en París con la ONG pero formado en la Universidad de Princeton (Estados Unidos).

Huesos deformados

La campaña para eliminar el pian arrancó en septiembre de 2012. Durante cuatro semanas, tres equipos de unas 10 personas, uno de ellos liderado por Coldiron, peinaron la selva alrededor del río Oubangui buscando a cualquier ser humano. Recorrieron cientos de minúsculos poblados. En las zonas más aisladas, las marcas del pian estaban presentes en 10% de los niños: úlceras rojas con forma de moneda en la cara, en los brazos o en cualquier otra parte del cuerpo. “Algunos tenían los huesos deformados”, rememora el médico.

Con una pastilla de azitromicina, los enfermos más leves se recuperaban en unas semanas. “Cada dosis cuesta un dólar. No parece mucho dinero, pero sí lo es si tenemos en cuenta que hablamos de una enfermedad olvidada en un país con pocos recursos”, argumenta Coldiron. Médicos sin Fronteras compra el medicamento a una fábrica de fármacos genéricos de India.

En octubre, los equipos médicos volvieron a las aldeas más remotas, en busca de personas que se hubieran quedado sin su pastilla salvadora. Coldiron y el resto de miembros de su equipo se alojaron en los poblados y comieron los platos locales –puerco espín, orugas y cocodrilo– mientras escuchaban los cantos polifónicos de los aka: un anticoro de cuatro voces independientes y con ritmos diversos tan característico que ha sido declarado Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad por la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO). En total, unos 17.500 pigmeos aka recibieron azitromicina durante la campaña.

Pero no fue suficiente, según admite Coldiron. Cuando el equipo regresó en abril de este año a la selva congoleña, se encontró de nuevo con las úlceras del pian en algunas aldeas. “Los pigmeos aka son nómadas. Llegan desde otros países, como la República Centroafricana y la República Democrática del Congo. Será necesario regresar con antibióticos y coordinarse con los países vecinos”, señala el médico estadounidense.

La isla de oro

El proyecto de Médicos sin Fronteras en República del Congo ha sido el primero en administrar una pastilla de azitromicina a todos los miembros de una población, tuvieran o no síntomas de la enfermedad. Esta estrategia, adoptada oficialmente por la Organización Mundial de la Salud para intentar erradicar el pian del planeta en 2020, fue



Un niño aka, antes y después del tratamiento contra el pian.

³ Es cada vez más evidente que el virus del Nilo Occidental se ha vuelto endémico en Grecia, y probablemente también en los países vecinos. Con la temporada de transmisión ahora en curso, se pueden esperar más casos de infección por el VNO. Sería interesante saber si también ha habido casos en equinos en esta área.

diseñada por los médicos españoles Oriol Mitjà y Quique Bassat, del Centro de Investigación en Salud Internacional de Barcelona.

Sin embargo, según apunta el propio Mitjà, los equipos de Médicos sin Fronteras “no pusieron en práctica la estrategia recomendada en su totalidad”. En la teoría, hay que tratar a entre 90% y 100% de una población para que la estrategia funcione, un objetivo que Coldiron y los suyos probablemente no consiguieron, debido al continuo vaivén de los pigmeos por la selva.



Consulta de Médicos sin Fronteras en una aldea aka.

En abril de 2013, Mitjà y su equipo pusieron en marcha un ensayo en la isla de Lihir, en Papúa Nueva Guinea, para demostrar que su estrategia es eficaz para erradicar el pian en una región concreta. Lihir es un tesoro en medio del océano Pacífico. Una empresa minera australiana ha extraído de sus entrañas más de 280.000 kilogramos de oro en los últimos 15 años, pero los habitantes de la isla son pobres y sufren enfermedades medievales, como el pian. Mitjà cree que hay que terminar estos ensayos pioneros antes de lanzarse a la selva como hizo Médicos sin Fronteras.

El médico español recuerda los errores del pasado. La humanidad ya intentó borrar el pian de la faz de la Tierra entre 1952 y 1964. Entonces, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) administraron pinchazos de penicilina en 46 países. El número de enfermos, 50 millones, se redujo 95%, pero ante el éxito las autoridades sanitarias se relajaron y el pian resucitó, retomando áreas remotas como la selva de los pigmeos aka.

Coldiron, no obstante, cree que su campaña en República del Congo ha sido una experiencia positiva, para aprender de los errores. “Es bueno haber empezado por uno de los lugares más difíciles del mundo. Creo que la erradicación de la enfermedad en 2020 es posible”, opina. Seguramente, los niños pigmeos que se han librado de la bacteria que borra los rostros también aplauden la campaña.



Uganda, Agago: Confirman un caso de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo

16 de agosto de 2013 – Fuente: Ministry of Health (Uganda)

El Ministerio de Salud informó que se ha confirmado un caso de fiebre hemorrágica en el sub-condado de Omot, distrito de Agago. Las pruebas realizadas por el Instituto de Investigación de Virus de Uganda (UVRI), en Entebbe, de las muestras obtenidas de una persona han sido positivas para infección por el virus de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC).

La FHCC es una enfermedad zoonótica causada por un virus del género *Nairovirus*, familia *Bunyaviridae*, que es transmitido por garrapatas. Este virus causa brotes de una fiebre hemorrágica severa, altamente infecciosa y que mata alrededor de 40% de las personas infectadas. En África es endémica en el ganado, por ejemplo, vacas, cabras y ovejas. Este virus se transmite a las personas a través de la picadura de garrapatas infectadas. Las garrapatas se infectan al alimentarse de animales salvajes o domésticos. Los signos y síntomas de la enfermedad incluyen un repentino dolor de cabeza, fiebre alta, dolor de espalda, dolor muscular y de las articulaciones, dolor de estómago, vómitos, enrojecimiento de los ojos, cara y garganta, y sangrado en algunas partes del cuerpo. La infección tiene un corto período de incubación de 3-5 días.

El caso confirmado de FHCC es un agricultor adulto de la aldea de Baroma, parroquia de Atece, sub-condado de Omot, distrito de Agago. Su enfermedad comenzó el 8 de agosto de 2013 con fiebre alta, debilidad general del cuerpo, dolores musculares y sangrado en algunas partes del cuerpo. Fue admitido en el Hospital de Kalongo el 10 de agosto y está aún en fase de tratamiento de apoyo. También se están investigando otras tres muertes en el sub-condado de Omot en relación con este caso.

En respuesta a la situación, el Ministerio de Salud ha reactivado el grupo de trabajo para coordinar todas las respuestas. Además, se ha organizado otro grupo de trabajo en el distrito, para coordinar la respuesta local.

El 16 de agosto, un equipo técnico del Ministerio de Salud será enviado al distrito para llevar a cabo más investigaciones y apoyar la respuesta en el campo. Los equipos de vigilancia en el distrito han intensificado sus actividades para rastrear e identificar los contactos. Hasta el momento, se han identificado seis contactos en el sub-condado de Omot, que están bajo estricta vigilancia.

Se ha implementado una sección de aislamiento temporal en el Hospital de Kalongo para albergar a cualquier caso sospechoso. Los trabajadores de salud del hospital han sido informados a fin de mejorar el control y la prevención de infecciones.

A la población en las zonas afectadas se aconseja:

- Evitar el contacto físico con personas sospechosos o infectadas, o sus fluidos corporales.
- Concurrir al centro de salud más cercano en caso de presentar síntomas o signos de la enfermedad.
- Usar ropa de mangas largas y pantalones largos, de colores claros, cuando se realizan labores de ganadería, con el fin de identificar las garrapatas rápidamente y evitar sus picaduras.
- Evitar el contacto directo con los animales (por ejemplo, al momento del sacrificio) sin ropa de protección.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) incluyó en su programa de medicamentos precalificados el primer tratamiento preventivo para la filariasis linfática, una enfermedad tropical desatendida para la que a partir de ahora se podrán poner en marcha campañas de medicación a gran escala.

El fármaco en cuestión se llama dietilcarbamazina, en dosis de 100 miligramos, y ha sido desarrollado por la compañía farmacéutica japonesa Eisai, que se ha comprometido a donar durante un período inicial de seis años 2,2 millones de dosis a partir de diciembre para poder usarlo como tratamiento preventivo.

La OMS evaluó los estándares de calidad y eficacia del fármaco en menos de 10 meses, algo que para el coordinador de Calidad y Seguridad de Medicamentos de este organismo de Naciones Unidas, Lembit Rago, es un ejemplo del interés que ha puesto la compañía fabricante en responder a todas los requisitos para obtener la precalificación.

Las enfermedades tropicales desatendidas (ETD) forman un grupo porque todas están fuertemente relacionadas con la pobreza y se dan especialmente en zonas tropicales.

En el caso de la filariasis linfática, afecta a más de 120 millones de personas en todo el mundo, de los cuales unos 40 millones sufren deformaciones y discapacidades a causa de la enfermedad. Aproximadamente 65% de los afectados viven en Asia Suroriental, 30% en África, y el resto en otras áreas tropicales.

Con este nuevo tratamiento, la OMS confía en que se pueda controlar e incluso erradicar la enfermedad en muchas regiones.



Expertos debatieron en Cuba sobre vacunas contra el dengue en fase de estudio

16 de agosto de 2013 – Fuente: EFE

Expertos de diversos países debatieron sobre las expectativas y avances de proyectos de vacuna contra el dengue en un simposio sobre la enfermedad en Cuba, donde se desarrolla uno de los candidatos "con mejores perspectivas" aún en estudio en animales, informó hoy la prensa oficial en La Habana.

El director de la Iniciativa para la Vacuna del Dengue (DVI) en Brasil, Luiz Jacinto da Silva, consideró que los primeros resultados de estudios con prueba en humanos podrían aparecer a fines de 2014, aunque se mostró moderado y prefirió "no albergar muchas expectativas".

El asesor internacional de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), Andrea Vicari, indicó que el hallazgo de una vacuna efectiva contra el dengue abrirá nuevos desafíos, en particular ante la gran demanda de toda la población en riesgo de enfermarse.

La OPS considera que, en el mejor de los escenarios, la vacuna contra el dengue podría estar disponible en 2017, tras reuniones este año con varios grupos de investigadores de todo el mundo.

El debate tuvo lugar durante el XIII Curso Internacional de Control del Dengue, con sede en el Instituto de Medicina Tropical 'Pedro Kourí' (IPK) de La Habana, entidad que desde hace años trabaja en un candidato de vacuna junto al Centro de Ingeniería Genética y Biotecnología (CIGB) de la isla.

El proyecto cubano "es uno de los más avanzados y con mejores perspectivas de desarrollo en el mundo", y apuntó que actualmente se encuentra en fase de estudio preclínico en ratones y monos, última etapa antes de pasar a las pruebas en humanos.

La viróloga cubana Alienys Izquierdo, miembro del Proyecto Nacional Vacuna Dengue, explicó que la ventaja del candidato cubano es su carácter tetravalente, ya que el virus del dengue tiene cuatro serotipos diferentes y la vacuna debe contrarrestar cada uno de ellos.

"Ese es el principal problema que tienen las vacunas de la competencia en el mundo que están en estudios clínicos más avanzados. Éstas tienen el riesgo de que la persona vacunada no desarrolle una inmunidad pareja para los cuatro serotipos y pueda quedar sensibilizada a una segunda infección", consideró Izquierdo.

Sobre el plazo para resultados concretos, la especialista afirmó que "aún queda mucho tiempo antes de que Cuba pueda mostrar al mundo una vacuna efectiva contra el dengue".



Varios virus relacionados con la 'gripe de Shanghái' son potencialmente peligrosos

21 de agosto de 2013 – Fuente: Nature

La vigilancia a largo plazo de la influenza es esencial para la detección temprana de nuevos virus entre especies y su transmisión, de acuerdo con un informe de la Universidad de Hong Kong (China).

A partir de los estudios iniciales de la infección por el virus de la influenza A(H7N9) en seres humanos (también conocida como 'gripe de Shanghái'), investigadores de esta universidad china vigilan los lugares alrededor de la región donde surgió el brote principal y han secuenciado un gran número de genomas del virus de la influenza aviar.

"A través de la secuenciación y el análisis de estos genomas hemos conocido la historia de su evolución y tenemos unos conocimientos más precisos de cómo se generó el virus A(H7N9). Aislar estos virus a partir de muestras, identificar su subtipo y decodificar sus secuencias del genoma es muy laborioso. Esta es la mayor secuenciación de genes del subtipo H7 que he visto en mi vida", declaró Yi Guan, de la Universidad de Hong Kong e investigador principal del estudio.



Sus resultados indican que los virus H7 se transfirieron probablemente de patos a pollos al menos en dos ocasiones independientes, y que la recombinación con los virus A(H9N2) generaron el brote de influenza A(H7N9).

Los autores revelan además que los virus del linaje A(H7N7) surgieron anteriormente y también están presentes en estas aves de corral.

"Aunque los virus A(H7N7) llevan solo algunos de los marcadores moleculares presentes en las cepas A(H7N9) humanas, hemos demostrado experimentalmente en hurones –el modelo habitual para la investigación de la influenza humana– que puede causar neumonía e infecciones en estos animales, por ello, creemos que la amenaza de una pandemia para la salud humana debe incluirlo", señalan los au-

tores.

Transmisión de humano a humano

Según resultados anteriores, el A(H7N9) podría transmitirse de forma eficaz por contacto; sin embargo, la transmisión por aire estaría limitada al modelo con hurones.

"Se han dado cinco casos de grupos familiares infectados con A(H7N9), con diez casos confirmados de transmisión en humanos. Creemos que este virus tiene una capacidad limitada para transmitirse entre humanos, es decir, es posible pero no es fácil que se produzca", apunta el investigador.

Según el experto, se sabe que la fuente infecciosa de la influenza aviar en humanos son los pollos infectados de mercados de aves de corral vivas, por lo que no es tan difícil deshacerse de las aves enfermas.

"Si somos capaces de manejar este tema correctamente y controlar el brote de A(H7N9), deberíamos poder evitar una pandemia en humanos. Por el contrario si dejamos que actúe, la posibilidad de que el virus A(H7N9) adquiera mayor capacidad de infección se incrementará a la transmisión entre humanos, y resultaría un brote pandémico de influenza humana pleno", concluye Yi Guan.⁴

Publicidad relacionada con la salud

"Estoy infectado
con el VIH, pero recibo tratamiento médico gratuito. . .
porque quiero vivir para mis seres queridos."

Pida más información sobre los medicamentos y la atención médica gratuitos para las personas que tienen SIDA o están infectadas con el VIH.

Llame al 1-800-542-2437
en forma gratuita y confidencial

ADAP (Programa de Asistencia para la Adquisición de Medicamentos contra el SIDA) y ADAP Plus son Programas de Cooperación Mutua entre el Departamento de Salud del Estado de Nueva York y la Ciudad de Nueva York

1996. 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.

⁴ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).