



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 1.200

29 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)

Argentina

- Vigilancia de mal de Chagas agudo congénito
- Buenos Aires: Prevención y diagnóstico del síndrome urémico hemolítico en jardines de infantes
- Jujuy: Dos personas murieron por influenza A(H1N1)

América

- Chile: Impulsan la vacunación contra la tos convulsa entre los alumnos de 8º año básico
- Cuba, La Habana: La capital cubana exhibe la tasa de mortalidad infantil más baja de su historia
- Estados Unidos: Los médicos pueden ayudar a prevenir el tabaquismo desde la infancia
- Estados Unidos: La vacunación de preescolares contra el rotavirus también reduce los casos de gastroenteritis entre sus familiares

- República Dominicana, San Cristóbal: Ascenden a 80 los afectados por el brote de cólera
- Venezuela: Se registran 50.647 casos de malaria en todo el país

El mundo

- Corea del Sur: Primera descripción clínica de un caso de anaplasmosis en el país
- Nueva Zelanda: El pánico desatado por el temor al botulismo en la leche de Fonterra fue una falsa alarma
- República Democrática del Congo: Alarmante aumento de personas atacadas por perros rabiosos
- Rusia, Rostóv: Reportan 38 casos de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo
- Serbia: Al menos 10 muertos y 82 infectados por la fiebre del Nilo Occidental
- Somalia: Se lleva a cabo una gran campaña para poner fin a la poliomielitis

Adhieren:



www.circulomedicocba.org/



www.apinfectologia.org/



www.slamviweb.org/



www.consejomedico.org.ar/



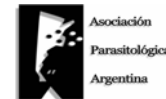
www.sadip.net/



www.said.org.ar/



www.sap.org.ar/



www.apargentina.org.ar/

Vigilancia de mal de Chagas agudo congénito

26 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 confirmados, según provincia y región. Argentina. Años 2012/2013, hasta semana epidemiológica 29. 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	140	11	59	5
Buenos Aires	128	34	154	19
Córdoba	13	1	19	1
Entre Ríos	3	2	3	2
Santa Fe	235	4	222	3
Centro	519	52	457	30
La Rioja	12	3	9	4
Mendoza	3	1	41	3
San Juan	1	1	1	—
San Luis	25	2	19	2
Cuyo	41	7	70	9
Corrientes	1	—	1	—
Chaco	36	17	12	11
Formosa	7	7	4	4
Misiones	21	4	31	—
NEA	65	28	48	15
Catamarca	2	1	4	3
Jujuy	9	9	7	2
Salta	44	10	12	10
Santiago del Estero	15	3	24	1
Tucumán	53	—	115	7
NOA	123	23	162	23
Chubut	15	1	—	—
La Pampa	5	3	19	5
Neuquén	22	2	32	3
Río Negro	1	1	4	—
Santa Cruz	15	—	2	1
Tierra del Fuego	15	—	11	—
Sur	73	7	68	9
Total Argentina	821	117	805	86

Buenos Aires: Prevención y diagnóstico del síndrome urémico hemolítico en jardines de infantes

20 de mayo de 2013 – Fuente: Universidad Nacional de San Martín (Argentina)

Escherichia coli productor de toxina Shiga (STEC) es el agente causal del síndrome urémico hemolítico (SUH), enfermedad que constituye la primera causa de insuficiencia renal aguda. Es capaz de producir la muerte en la edad pediátrica y, además, es responsable de 20% de los trasplantes renales en niños y adolescentes.

Con 500 casos diagnosticados por año y una estimación real del triple, Argentina es el país de mayor incidencia en el mundo de SUH. Por ello, prevenirlo, diagnosticarlo e investigarlo es la triple tarea que se propone un equipo del Instituto de Investigaciones Biotecnológicas de la Universidad Nacional de San Martín que, junto a colegas de otras universidades nacionales, desarrolla una campaña en jardines maternos y de infantes de la provincia de Buenos Aires, para informar a los docentes y obtener muestras que puedan ayudar a la detección de las principales fuentes de contagio.

A partir de una iniciativa surgida en el Consejo Interuniversitario Nacional a fines de 2011 y que logró el financiamiento de la Agencia Nacional de Promoción Científica y Tecnológica, el bioquímico e investigador del Instituto de Investigaciones (IBB), Andrés Ciochini, está a cargo de este proyecto en el que participan Gabriel Briones (también investigador del laboratorio de Microbiología de la Universidad), Cristina Ibarra (Universidad de Buenos Aires), Marina Palermo (Academia Nacional de Medicina), Leticia Bentancor y Jorge Trelles (Universidad Nacional de Quilmes), Mariana Ugarte (Universidad Nacional del Litoral) y la Asociación de Lucha contra el Síndrome Urémico Hemolítico (LuSUH).



¹ Los casos notificados incluyen sospechosos, probables, confirmados y descartados.

En noviembre de 2012 comenzó la campaña en escuelas del sur del conurbano bonaerense y luego se sumaron los distintos distritos a los que pertenecen las universidades participantes del proyecto: San Martín, Lanús y la Ciudad de Buenos Aires. En cada visita se dan charlas de capacitación acerca de cómo prevenir la enfermedad y también se recolectan muestras de sangre, agua y alimentos, explicó Ciocchini. Una vez completa esta etapa, se realizarán las pruebas diagnósticas. Según estimó, los resultados estarán para mediados de 2013.

Trabajo en las escuelas

Las charlas dirigidas al personal de los establecimientos educativos abordan la enfermedad y las formas de prevención con la entrega de una caja didáctica para que luego, además de aplicarlo en el trabajo cotidiano, pueda transmitirse la información a los alumnos.

Por otro lado, en cada visita se toman muestras de agua y alimentos y también, de manera voluntaria, de sangre y saliva de los adultos en contacto con los alumnos. "Esto sirve para el objetivo de investigación del proyecto, que es determinar los lugares en los que se encuentra la bacteria –si en las personas, los alimentos, el agua, etc.– para luego pensar las maneras de combatirla. Porque uno de los problemas es que todavía no se sabe cuáles son exactamente las principales fuentes de contagio", remarca Ciocchini.

En esta tarea, el equipo de la Universidad de San Martín tiene una participación especial: las muestras de saliva y sangre se analizarán con uno de los sistemas de diagnóstico de SUH desarrollados en el laboratorio de Microbiología del IIB. "El objetivo es ver si este sistema sirve para detectar portadores de la bacteria en la población sana y determinar dónde está la STEC. Porque, muchas veces, detectamos el caso pero no sabemos cuál es la fuente de transmisión. Con esto podremos saber si está, por ejemplo, en las manos del personal, en el agua o en los alimentos", agrega el investigador.

Además, el proyecto está en relación con otros dos que se desarrollan en el IIB en asociación con otras instituciones públicas y empresas privadas: el primero dedicado al desarrollo de técnicas diagnósticas rápidas y confirmatorias para STEC en muestras humanas y alimentos y el proyecto NANOPOC, una plataforma de diagnóstico portátil para detectar mal de Chagas, brucelosis y SUH en minutos. Uno de los sueños del Dr. Rodolfo Ugalde, fundador del IIB, fallecido hace tres años.



Jujuy: Dos personas murieron por influenza A(H1N1)

28 de agosto de 2013 – Fuente: Diarios y Noticias

Dos personas murieron por influenza A(H1N1) en Jujuy, donde se registraron 29 casos de la enfermedad en lo que va de 2013, reportaron hoy autoridades sanitarias de la provincia, y manifestaron que uno de los fallecimientos se produjo en un centro de salud público y el otro en uno privado.

La directora provincial de Epidemiología, Patricia Steren, explicó en una conferencia de prensa que las dos muertes se debieron a complicaciones producidas tras la infección con el virus de la influenza A(H1N1).

"Hemos tenido menor concurrencia de personas con influenza en guardias o consultorios", manifestó la funcionaria, y reportó que se registraron 29 casos de influenza A(H1N1) en la provincia en lo que va del año.

Steren dijo que "en casos de influenza, sólo hay riesgo cuando se producen complicaciones o cuando la persona no recibió la vacunación específica".

La funcionaria aclaró que "no existe ningún brote de neumonía" y expresó que "las enfermedades respiratorias son la cuarta causa de muerte, en el país, en el mundo y en la provincia".

La directora provincial de Epidemiología de Jujuy destacó que en lo que va de 2013 hubo menos notificaciones de casos respecto de los últimos tres años.

América



Chile: Impulsan la vacunación contra la tos convulsa entre los alumnos de 8° año básico

27 de agosto de 2013 – Fuente: La Nación (Chile)

En la Escuela 'Carlos Arnaldo Condell de La Haza', de Estación Central, el Ministerio de Salud chileno inició este martes la vacunación contra la tos convulsa, a los estudiantes de 8° año básico de todo el país.

Desde ahora la vacuna en 8° año básico formará parte del Programa Nacional de Inmunizaciones, como un refuerzo extra a las dosis que regularmente se aplican a los menores a los 2, 4, 6 y 18 meses, y en 1° básico. Así se prolongará por 10 años más la inmunidad de los jóvenes.

El subsecretario de Salud, Jorge Díaz, dijo que la vacunación permitirá mantener inmunes a estos jóvenes hasta los 22 años.

"Eso significa que ellos van a evitar enfermarse de tos convulsa, van a evitar portar la bacteria *Bordetella pertussis* en sus gargantas y así también van a evitar contagiar a sus hermanos menores. O si son padres a los 22 o 23 años, van a estar protegidos como para no transmitir la bacteria a sus hijos", apuntó.

La autoridad llegó hasta el colegio junto con el director del Servicio de Salud Metropolitano Central, Fernando Benavente, para supervisar la vacunación, que empezará a aplicarse también en las restantes regiones de Chile.

Esta vacuna viene a complementar la estrategia del Ministerio de Salud para abordar el aumento de casos de tos convulsa que ha vivido el país desde el año pasado, un fenómeno que es cíclico y que está afectando a varias regiones del mundo.

“En capullo”

En 2012 la enfermedad se manifestó de manera marcada en las regiones de Biobío, Valparaíso, O'Higgins, Los Lagos y Metropolitana. Para enfrentarla, el Ministerio de Salud aplicó en esas regiones una estrategia, denominada “en capullo”, consistente en vacunar a las mamás de los recién nacidos y a los parientes que viven bajo el mismo techo que el menor.

La cobertura lograda fue de 94%. Luego, a partir de septiembre, empezó a vacunarse a los estudiantes de 8° básico de Biobío, Los Lagos y O'Higgins. Y a contar de este martes se amplía la acción al resto del país.

La estrategia permitió frenar el brote –que llegó a tener una tasa de 24 casos cada 100.000 habitantes– y empezar a devolver las curvas epidemiológicas a su nivel histórico, precisó la autoridad. Destacó que, a diferencia del año pasado cuando hubo 13 niños fallecidos por tos convulsa, este año no ha habido defunciones.

“Necesitamos avanzar para llevar esta curva a los valores mínimos que teníamos históricamente antes de 2012, tasas de 1,5 o 2 cada 100.000”, dijo Díaz.

“En este momento hemos bajado a 6 cada 100.000, pero tenemos que insistir en esto y para eso es fundamental alcanzar la cobertura en los 257.000 jóvenes de 8° año y así evitar que siga circulando esta bacteria entre los jóvenes e infectando a los menores”, añadió.

Gratuita

Al igual que todas las vacunas del Programa Nacional de Inmunizaciones, esta dosis de refuerzo en 8° básico contra la tos convulsa es gratuita.

En este caso se aplicará directamente en los colegios públicos, subvencionados y privados, y la realizarán equipos de los servicios de salud y de los establecimientos de salud municipales.



Cuba, La Habana: La capital cubana exhibe la tasa de mortalidad infantil más baja de su historia

26 de agosto de 2013 – Fuente: Prensa Latina

La Habana redujo en lo que va del año a 3,52 cada mil nacidos vivos su tasa de mortalidad infantil, la más baja de la historia, se informó hoy en la capital cubana.

“Este es un logro que es preciso mantener”, dijo Mario Pérez, jefe del programa materno-infantil en la urbe habanera.

Pérez indicó que el resultado se debe a los esfuerzos del Estado cubano en la atención a las embarazadas desde las etapas más tempranas de la gestación.

Se informó, además, que de enero a agosto nacieron 300 niños más en La Habana en comparación con igual período de 2012.

De acuerdo con las estimaciones, en esta ciudad vienen al mundo como promedio diario de 60 a 65 nuevos habitantes de la isla y hasta la fecha en esta ciudad en 2013 nacieron vivos 11.927 niños.



Estados Unidos: Los médicos pueden ayudar a prevenir el tabaquismo desde la infancia

26 de agosto de 2013 – Fuente: *Pediatrics*

Los médicos de atención primaria deben educar y aconsejar a fin de ayudar a prevenir que los niños y adolescentes fumen, según el Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de Estados Unidos (USPSTF).

“Como pediatra, creo que prevenir el consumo del tabaco es esencial para ayudar a los jóvenes a tener unas vidas largas y sanas”, aseguró el Dr. David Grossman, miembro del grupo de trabajo. “La buena noticia es que contamos con evidencia sólida de que los médicos de atención primaria pueden ayudar a sus jóvenes pacientes a permanecer libres del tabaco. Más vale prevenir que curar”.

La investigación muestra que la consejería conductual puede reducir el riesgo de que niños y adolescentes comiencen a fumar. Los médicos pueden proveer consejería a los jóvenes en persona o por teléfono, y en sesiones individuales, familiares o grupales, según el grupo de trabajo, que es un grupo gubernamental de expertos.

El grupo de trabajo también dijo que los médicos pueden proveer a niños y adolescentes videos educativos y materiales impresos antitabaco, como guías de actividades, boletines, libros de trabajo y recetas preimpresas con mensajes antitabaquismo.

“Muchas de esas intervenciones son sencillas y cuestan poco, y se pueden incluir en la atención primaria”, aseguró en el comunicado de prensa Susan Curry, miembro del grupo de trabajo. “Incluso las intervenciones educativas y de consejería muy mínimas, como enviar por correo materiales a los hogares de los niños, puede ayudar a evitar que niños y adolescentes comiencen a fumar”.²

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

28 de agosto de 2013 – Fuente: *The Journal of the American Medical Association*

La vacunación contra el rotavirus entre los niños de preescolar ha conseguido disminuir las hospitalizaciones por gastroenteritis o diarrea severa, tanto de estos menores como de sus familiares, demostrando así sus efectos como "inmunidad de grupo". Así lo evidenció una investigación realizada por los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

En la misma se expone que, desde que la vacuna fue introducida en 1998, retirada un año después y actualizada como fármaco oral en 2007 para su administración cotidiana, se ha reducido el número de niños ingresados en el hospital por causa de este tipo de virus estomacales.

No obstante, la evidencia alcanzada en este trabajo es la de que esta vacunación a los bebés "confiere protección a los adultos" respecto a los virus. Así lo señala el miembro de este organismo norteamericano, el Dr. Ben Lopman, que confirma este "beneficio inesperado" entre la población general.

La explicación la encuentra el experto en que, al vacunar a los niños pequeños contra el rotavirus para evitar que enfermen de gastroenteritis, "también se puede evitar que se transmita éste a sus hermanos y sus padres".

Para llegar a esta conclusión, se compararon los datos nacionales de una muestra representativa de las hospitalizaciones de niños y adultos con diagnóstico de gastroenteritis por rotavirus o no especificadas sucedidas entre los años 2000 y 2006, y entre 2008 y 2010.

En primer lugar, los resultados confirman un descenso de 80% en la presencia de rotavirus entre los niños menores de cinco años en comparación a los años previos a la aprobación del fármaco. Además, ésta también se redujo en 70% en los niños de entre 5 y 14 años, y en 53% en los de entre 15 y 24.

Por su parte, en los adultos de entre 25 y 44 años, la disminución de la existencia de este virus fue de 43%, mientras que el descenso en esta misma franja de edad por causa indeterminada fue de 6%.

Debido a lo expuesto, Lopman sostiene que la vacuna ofrece beneficios "una y otra vez". Por esta razón, apuesta por el aumento de la cobertura de vacunación, lo que "podría reportar aún más mejoras de las disfrutadas hasta la fecha".³

República Dominicana, San Cristóbal: Ascienden a 80 los afectados por el brote de cólera

28 de agosto de 2013 – Fuente: Prensa Latina

A 80 creció hoy la cifra de personas afectadas por el brote de cólera surgido en la sureña provincia dominicana de San Cristóbal, la más próxima al occidente de la capital, Santo Domingo.

Los últimos casos internados en el Hospital Regional 'Juan Pablo Pina', de la cabecera del territorio, recibieron el egreso, y los nuevos afectados no requirieron permanecer en el centro, precisó su director, Miguel Geraldino.

El ministro de Salud Pública, Freddy Hidalgo, aseguró ayer, cuando se reportaban 67 enfermos, que la situación estaba controlada.

De acuerdo con el titular, fueron corregidas las filtraciones en el acueducto de la provincia y comenzaron operativos para recoger la basura de las vías públicas.

Esos problemas fueron considerados por las autoridades sanitarias como el posible origen de la incidencia del mal.

Venezuela: Se registran 50.647 casos de malaria en todo el país

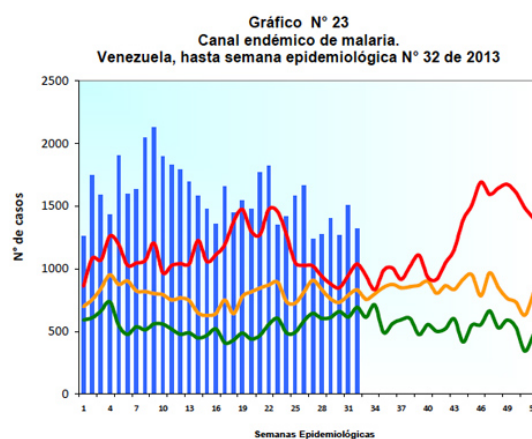
27 de agosto de 2013 – Fuente: Noticias 24 (Venezuela)

El aumento de los casos de malaria en el país preocupa a los venezolanos. Según el Boletín Epidemiológico N° 32 (del 4 al 10 de agosto) publicado por el Ministerio de la Salud, hasta la fecha se han registrado 50.647 casos de esta enfermedad, de manera que la cifra supera el total de casos de 2012, con un total de 50.050 afectados.

El boletín detalla que del 4 al 10 de agosto se tomaron 7.404 pruebas, de las cuales resultaron positivas 1.352. Unos 1.318 autóctonos (97,5%) y 34 casos (2,5%) importados del exterior procedentes de Guyana y Colombia, que fueron reportados en los estados Táchira, Amazonas, Bolívar, Carabobo y el Departamento Capital.

De estas regiones, el estado Bolívar presentó la mayoría de los casos con 92,3%, es decir, 1.216.

"Hasta la fecha hay un acumulado de 50.647 casos, lo que representa un aumento de 88,5% con respecto a igual período del año anterior, de 26.873", apunta el boletín.



Fuente: Dirección General de Salud Ambiental

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

También reseña que el acumulado de casos del año actual hasta la fecha, respecto del promedio quinquenal 2008-2012, presenta un incremento de 100%, "directamente influido por la incidencia en la región de Guayana: Estado Bolívar 121% y Amazonas 65%. En la región occidental, la incidencia en cifras absolutas es pequeña, pero impresiona el aumento de 65% en el Estado Apure y de 17% en Zulia".

El mundo



Corea del Sur: Primera descripción clínica de un caso de anaplasmosis en el país

27 de agosto de 2013 – Fuente: ProMED Mail

Por primera vez en Corea del Sur se reportó un caso de anaplasmosis granulocítica humana (AGH). Se trata de una paciente que vive en la provincia de Gangwon, que informó haber desarrollado fiebre cinco días después de notar la picadura de una garrapata. Se observó una lesión eritematosa maculopapular, con un diámetro de 3 cm, alrededor del sitio de la picadura.

Las pruebas de laboratorio mostraron pancitopenia y elevados niveles de aminotransferasa en suero. Los resultados de la prueba de anticuerpos para *Orientia tsutsugamushi*, virus Hantaan y *Leptospira* fueron negativos. La prueba de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR) para el virus del síndrome de trombocitopenia con fiebre severa también fue negativa. El diagnóstico de AGH fue confirmado por un incremento de 4 veces en los títulos de anticuerpos IgG para *Anaplasma phagocytophilum* por inmunofluorescencia. Un ensayo de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) también produjo una banda positiva, y el análisis de la secuenciación mostró una similitud de más de 99,3% con *A. phagocytophilum*. La paciente se recuperó con un tratamiento de doxiciclina.

Cuando un paciente presenta fiebre elevada con trombocitopenia posterior a una picadura de garrapata, deben considerarse la AGH, el síndrome de trombocitopenia con fiebre severa y el tifus de los matorrales como diagnóstico diferencial.⁴



Nueva Zelanda: El pánico desatado por el temor al botulismo en la leche de Fonterra fue una falsa alarma

28 de agosto de 2013 – Fuente: France Press

El temor a un brote de botulismo que desencadenó el retiro de todas las existencias de productos lácteos de la neocelandesa Fonterra fue una falsa alarma y el público nunca estuvo en peligro, anunciaron este miércoles responsables de Nueva Zelanda.

El Ministerio de Industrias Primarias indicó que una serie de exámenes ordenados tras el pánico desencadenado por la medida que había decidido reveló que la bacteria detectada era *Clostridium sporogenes* y no la potencialmente letal *Clostridium botulinum*, como se temió inicialmente.

El grupo Fonterra, una cooperativa formada por 13.000 agricultores, anunció hace un mes que tres lotes de suero de leche, utilizado para fabricar leche para bebés y bebidas para los deportistas, habían sido contaminados por una cañería sucia en una de sus plantas con una bacteria que podía provocar botulismo, una intoxicación grave que causa parálisis y en algunos casos la muerte.

Varios países, entre ellos China, Singapur, Malasia, Rusia y Arabia Saudí, tomaron rápidamente medidas para retirar la leche del mercado, aunque nunca se detectó ninguna víctima.

Fonterra es el mayor grupo lechero de Nueva Zelanda y produce 15.400 millones de litros al año, equivalentes a 89% de la producción del país, cuya economía se basa en gran parte en la agricultura.



⁴ La anaplasmosis granulocítica humana (AGH) es una enfermedad infecciosa emergente transmitida por garrapatas, causada por *Anaplasma phagocytophilum*, que fue reconocida por primera vez en Estados Unidos en 1990. Evidencia serológica y molecular también ha sugerido la existencia de esta infección humana en Corea del Sur, Japón y China. En 2008 se informaron los primeros casos de AGH en China y la probable transmisión nosocomial de persona a persona por el contacto directo con sangre o secreciones respiratorias del paciente índice. Aunque los estudios seroepidemiológicos en pacientes febriles indicaban la presencia de AGH en Corea del Sur, es probable que el presente informe sea la primera descripción clínica de un caso de esta enfermedad en el país.

La transmisión de *A. phagocytophilum* en Asia se basa en la presencia de este agente zoonótico en las garrapatas vectores y los vertebrados huéspedes. Aunque los estudios en Asia son limitados, al menos ocho han estudiado la infección por *A. phagocytophilum* en garrapatas, incluyendo 2.284 *Ixodes persulcatus*, de los que 4,4% portaban ADN de *A. phagocytophilum*, una prevalencia similar a la de especies de *Ixodes* de Europa y América del Norte. Asimismo, 9% y 24% de especies de ratones *Apodemus* en el norte de China y en Corea, respectivamente, y 64% de musarañas *Crosidura lasiura* en Corea estaban infectados. Aunque no se han confirmado previamente casos de AGH en China, al menos un estudio describe ADN de *A. phagocytophilum* en la sangre de cuatro pacientes chinos picados por garrapatas, e investigaciones seroepidemiológicas demostraron que 2 a 9% de los pacientes febriles en Corea, y entre 0,5 y 6% de los residentes chinos sanos tienen anticuerpos para *A. phagocytophilum*.

La provincia de Gangwon, con una población de 1,5 millones de habitantes, se encuentra en el noreste de Corea del Sur, limita al norte con Corea del Norte. La mayor parte de su territorio es boscosa.

En una decisión extraordinaria, Médicos Sin Fronteras inició una intervención en el este de la República Democrática del Congo tras detectar un aumento alarmante de personas atacadas por perros enfermos de rabia. Con diez personas fallecidas por esta causa, el objetivo de la intervención busca prevenir más muertes, mientras la organización médica demanda un mayor apoyo para la eliminación de esta enfermedad en la zona.

La extensión de la rabia entre los perros se ha producido en la zona sanitaria de Lemera, en la provincia de Kivu Sur. Un equipo de MSF está vacunando a población que haya sido bien mordida o arañada por un perro sospechoso de estar rabioso y administra tratamiento post-exposición si necesario.

La administración del tratamiento justo después de la exposición a la rabia es muy efectiva y previene la eclosión de los síntomas de la infección, que puede llevar a una muerte muy dolorosa. Si el tratamiento no se aplica antes de la aparición de los síntomas, la rabia conduce a una muerte certera.

“La rabia afecta a los más pobres y vulnerables, cuyas muertes apenas se registran” dice la Dra. Jantin Mandelkow, que lidera el equipo sanitario en Lemera. “En República Democrática del Congo las vacunas y la inmunoglobulina no se encuentran con facilidad y la gran mayoría de la población no puede pagar el tratamiento post-exposición, que es vital. Pero tiene un costo de 250 dólares”.

Tras décadas de conflicto e inestabilidad en la República Democrática del Congo, las medidas para prevenir la transmisión del virus de animales a humanos no se han puesto en práctica. El no llevar un registro actualizado y detallado de los casos de rabia también impide la movilización de recursos para eliminar esta enfermedad prevenible.

“La situación es excepcional y debe ser corregida en Lemera”, dice Mandelkow, “estamos haciendo todo lo que podemos pero el resto de organizaciones e instituciones debe reconocer la severidad de la situación y asignar los recursos necesarios para contener y erradicar la enfermedad en la zona”.



En la región de Rostóv, en Rusia, se han registrado 38 casos de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC), dos de ellos fatales. De acuerdo con el Servicio Federal para la Supervisión y la Protección de los Consumidores (Роспотребнадзор) de Rostóv-na-Donú, las víctimas residían en las áreas de Peschanokopsky y Kagalnitsky, y habían estado expuestos a garrapatas ixódidas. Los casos se registraron en 17 localidades de la región.

Vale la pena señalar que las garrapatas son vectores no sólo de la FHCC, sino también de otras enfermedades peligrosas. Ha habido cuatro casos de enfermedad de Lyme en la región de Donetsk. Un total de 6.344 personas de la región han sido tratadas por picaduras de garrapatas, una cifra 26% superior a la registrada en todo el año 2012.

Los epidemiólogos de Rostóv recordaron a la población que las garrapatas son un peligro para todas las comunidades de la región. Los síntomas de una posible enfermedad transmitida por garrapatas incluyen fiebre, fatiga, sensación de tensión en los músculos, especialmente en la pantorrilla, y dolor de cabeza.⁵

La fiebre del Nilo Occidental ya causó 10 muertes en Serbia y otras 82 personas se encuentran infectadas por el virus.

La mayoría de los casos se registró en la región de Belgrado. Las personas fallecidas padecían enfermedades crónicas y tenían más de 50 años.

La fiebre del Nilo Occidental, identificada por primera vez a fines de la década de 1930 en África y extendida ahora a otras partes del mundo, se transmite a través de la picadura de mosquitos que hayan tenido contacto con aves infectadas con el virus, y requiere rápida atención médica.

Los síntomas, que se presentan en el curso de las dos semanas desde la infección y duran de 3 a 6 días –pero pueden persistir durante un mes– son diarrea, fiebre, dolor de cabeza, garganta y músculos, inapetencia, náuseas, sarpullido, inflamación de ganglios linfáticos y vómitos.

⁵ La región de Rostóv incluye focos naturales de infección por el virus de la FHCC. En 2012 se registraron 41 casos de FHCC en la región, y 48 casos en 2011, incluyendo 8 casos pertenecientes a un clúster nosocomial. El número máximo de casos (81) se registró en 2008.

El óblast de Rostov es una región federal de Rusia, situado en el Distrito Federal del Sur. Tiene una superficie de 100.800 km² y una población de 4.277.976 habitantes (censo de 2010). Su centro administrativo es la ciudad de Rostóv-na-Donú, que también es el centro administrativo del Distrito Federal del Sur desde 2002.

En sus formas más graves, la enfermedad es potencialmente mortal y puede provocar encefalitis. En esos casos los síntomas son confusión o cambio en la capacidad para pensar con claridad, pérdida del conocimiento o coma, debilidad muscular, de un brazo o pierna y rigidez en el cuello.



Somalia: Se lleva a cabo una gran campaña para poner fin a la poliomielitis

14 de agosto de 2013 – Fuente: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

La madre de Mohamed Seef Naasir, de tres años, nunca dio demasiada importancia a la vacunación de sus hijos contra la poliomielitis hasta que fue demasiado tarde. La familia vivía al día en un refugio improvisado para personas desplazadas por el hambre y el conflicto, en un campamento de la capital de Somalia, Muqdisho.

Khadija dice que hace dos meses su hijo tenía una fiebre alta que no bajaba ni siquiera dándole medicina.

“Una mañana me llamó y me dijo que no podía levantarse”, dice. “Vi que tenía las piernas hinchadas. Le ayudé a ponerse de pie, pero una de sus piernas estaba paralizada”.

La historia es muy frecuente en Somalia, donde la restricción del acceso de los trabajadores de socorro, la inseguridad y la falta de concienciación pública han llevado a que una gran proporción de los niños del país no haya sido vacunados contra la poliomielitis y otras enfermedades mortales.

Seis años después que el país fuera declarado libre de poliomielitis, ahora hay más casos de la enfermedad en Somalia que en todos los demás países combinados: se han confirmado 135 casos desde que se descubrió por primera vez en una niña de 2 años, Najmo, en mayo.

Avanzar rápidamente

No hay cura para la poliomielitis, que se propaga a través del agua o los alimentos contaminados con heces de una persona infectada. Donde más se difunde es en los lugares hacinados donde el saneamiento es deficiente, como estos campamentos para los desplazados.

El Dr. Abdikarim Aseyr, un experto en la poliomielitis de Muqdisho, dice que debido a que mucha gente no ha sido vacunada y tiene sistemas inmunológicos debilitados, es fundamental avanzar rápidamente para llegar a las comunidades con vacunas.

“La única medicina es la prevención, y por eso exhortamos a todas las personas a que reciban la vacuna de la poliomielitis”, dice.



Una niña recibe la vacuna oral de la poliomielitis en Muqdisho. UNICEF y sus aliados luchan en una carrera contra el tiempo para proteger a los niños y niñas de Somalia contra esta enfermedad, que volvió a aparecer en el país a comienzos de año.

menores de 10 años.

Ya es tarde para salvar a aquellos que están afectados por el brote de este año. El desafío ahora es garantizar que se contiene el brote lo más rápidamente posible, para que Somalia pueda ser de nuevo un país libre de poliomielitis.



Trabajadores de salud en Muqdisho vacunan a un niño contra la polio. Hay más casos de poliomielitis en Somalia que en todos los demás países combinados.

Los líderes religiosos también han ofrecido su apoyo a la campaña de vacunación, haciendo hincapié en que los padres y madres tienen la obligación de proteger a sus hijos. El Sheik Abdulkadir Mohamed Soomow, un académico del Islam de Muqdisho, señala que el Islam pide a sus seguidores que encuentren una cura contra las enfermedades.

“En el caso de la poliomielitis, exhortamos a la gente de Somalia a que se vacune”, dice. “Los médicos nos dicen que la poliomielitis puede ser mortal, y que es dañina tanto para los adultos como para los niños”.

Hasta la fecha, se han llevado a cabo cinco rondas de vacunación contra la poliomielitis casa por casa, y hay varias más en marcha. Algunas campañas están dirigidas a niños menores de 5 años, otras a menores de 10 años, y otras a los adultos. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la Organización Mundial de la Salud y sus aliados han contribuido a adquirir y distribuir las vacunas. El Gobierno del Japón, entre otros donantes, ha proporcionado asistencia de emergencia para obtener vacunas orales contra la poliomielitis para más de 2,8 millones de niños

¡¡ALERTA!!

"CHINCHES PICUDAS" son transmisores de
La Enfermedad de "CHAGAS"
que causa **PROBLEMAS** del **CORAZÓN** y
hasta la **MUERTE**
por eso...

¡¡Permita que le Rocien su Vivienda!!

Proyecto para Control de CHAGAS

Ministerio de Salud Pública
República de Guatemala

PAHO/WHO

UG

JAPON

Guatemala.

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.