



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 1.233

17 de octubre 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 hantavirus

América

- Brasil a la vanguardia en el tratamiento contra el sida
- Chile: Especialistas piden practicar el test de la hepatitis C a los mayores de 50 años
- Estados Unidos: El brote de salmonelosis por carne de pollo ya afecta a 20 estados
- Nicaragua registra 1.030 muertes por sida en 26 años
- Panamá, Bocas del Toro: Tres niños mueren por tos convulsa en una comarca indígena
- Puerto Rico: Declaran brote epidémico de influenza
- Saint Lucia: Decretan alerta por dengue

El mundo

- Arabia Saudí: Las autoridades sanitarias están preparadas para asistir a los peregrinos del Hajj
- China: Informan de un nuevo caso de influenza aviar A(H7N9)
- España, Catalunya: Se detectaron 180 donantes de sangre con mal de Chagas desde 2005
- Europa: Más de 90% de la población de las ciudades europeas está expuesta a aire nocivo
- Gran Bretaña: Una de cada 2.000 personas es portadora de la proteína vinculada con la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob
- Taiwán, Pingtung: Primera muerte por dengue de 2013
- Dos nuevas pruebas para detectar la malaria resistente a los medicamentos

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 hantavirosis

7 de octubre de 2013 –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 35. 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	3	1	1	—
Buenos Aires	135	13	166	13
Córdoba	4	1	8	—
Entre Ríos	83	3	79	1
Santa Fe	259	4	282	5
Centro	484	22	536	19
Mendoza	—	—	1	—
San Juan	1	—	—	—
San Luis	1	—	2	—
Cuyo	2	—	3	—
Corrientes	7	—	2	—
Chaco	14	3	27	—
Formosa	1	—	—	—
Misiones	4	—	1	—
NEA	26	3	30	—
Catamarca	—	—	1	—
Jujuy	159	16	333	11
Salta	134	20	159	22
Santiago del Estero	—	—	1	—
NOA	293	36	494	33
Chubut	5	1	5	—
La Pampa	1	—	3	—
Neuquén	8	—	12	1
Río Negro	12	3	13	—
Sur	26	4	33	1
Total Argentina	831	65	1.096	53

EL PAÍS Brasil a la vanguardia en el tratamiento contra el sida

16 de octubre de 2013 – Fuente: El País (España)

La sanidad pública brasileña atenderá de forma gratuita a los enfermos de sida y aplicará en pacientes un tratamiento precoz para evitar contagios a terceros. Con ello, 100.000 enfermos más podrán ser asistidos antes de fin de año. Actualmente son ya 313.000 los enfermos asistidos por la Seguridad Social.

“La nueva estrategia nos coloca a la vanguardia del combate al sida”, afirmó Alexandre Padilha, ministro de Salud. Una política semejante la llevan a cabo tan solo los Gobiernos de Francia y Estados Unidos. La sustancia combina el llamado “tres en uno”, compuesto por tenofovir, lamivudina y efavirenz, una mezcla que todavía espera el certificado de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA). Apenas sea liberado será aplicado a los pacientes al inicio del tratamiento.

La medida tiene un carácter de salud pública ya que al tomar el antirretroviral los niveles del virus en el organismo se reducen de forma significativa dificultando la contaminación de un tercero en el caso de relación sexual con preservativo. El tratamiento precoz del Gobierno de Brasil tiene también el objetivo de ampliar la protección del paciente de sida.

María Clara Gianna, coordinadora del Programa de enfermedades sexualmente transmisibles del Estado de São Paulo, reconoce que el proyecto “no impide la transmisión”, sin embargo la “reduce” considerablemente por lo que puede ser considerado como un avance. El Gobierno aún no sabe cual podrá ser el impacto económico de dicho proyecto. Por el momento del presupuesto de 600 millones de dólares reservado a combatir el sida, 330 millones de dólares se destinan a medicinas.

Brasil ha estado siempre a la vanguardia en la cura del sida. Durante el Gobierno del ex presidente Fernando Henrique Cardoso, su ministro de Sanidad, José Serra llegó a quebrar varias patentes médicas para ofrecer gratuitamente a los enfermos de sida un cóctel de medicinas. Ello le valió un premio de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

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

15 de octubre de 2013 – Fuente: La Tercera (Chile)

Las estimaciones señalan que en el mundo viven alrededor de 170 millones de personas infectadas con el virus de la hepatitis C. En Chile pueden llegar a ser 100.000. De ellos, sólo 10% está diagnosticado. El resto no sabe que es portador y se entera hasta 20 o 30 años después del contagio, cuando recién aparecen los síntomas y el hígado está, a veces, con daño irreparable.

Por eso es que el Centro de Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos lanzó una campaña para que todas las personas nacidas entre 1945 y 1965 se realicen el test de sangre para saber si son o no portadores. En España, la Asociación Española para el Estudio del Hígado también hizo lo mismo para los mayores de 50 años y drogadictos.

En Chile nunca se ha hecho una campaña nacional, objetivo que ahora persiguen expertos de la Asociación Chilena de Hepatología, quienes postulan la necesidad de que los mayores de 50 años se hagan el test.

Consecuencias

Alejandro Soza, director de la Asociación Chilena de Hepatología, dice que hoy se diagnostica muy tarde, cuando los tratamientos disponibles no siempre son tan efectivos y las personas mueren de cáncer hepático o falla hepática. Por lo mismo, sostiene, "tenemos que ir a buscar a esas personas que son portadoras del virus, que andan caminando por la calle y que se sienten bien, sanas, pero que tienen el hígado dañado", explica.

Rosa Pérez, del Programa de Trasplante Hepático de la Universidad Católica (UC), hizo un estudio donde calculó qué pasaría si los chilenos que hoy son portadores de hepatitis B no son detectados ni tratados: 30% (26.000 pacientes) enfermaría. "Y de ellos, 13.122 pacientes necesitarán un trasplante de hígado en un período de 25 a 30 años".

Soza dice que de acuerdo a la realidad epidemiológica de Chile, los exámenes deberían ser a partir de los 50 años en adelante, cuando la prevalencia sube en forma significativa.

Así lo muestra un estudio realizado en 2005 por la UC, que reveló que la prevalencia de hepatitis C en la población de 20 a 49 años no superaba 1%, pero entre los 50-64 años se elevaba a 1,52%.

"Debería ser un screening masivo en mayores de 50 años. El examen no es caro, cuesta entre 6 y 14 dólares y tampoco requiere un laboratorio tan sofisticado", insiste el hepatólogo de la Red Clínica Salud UC.

Nahum Méndez-Sánchez, presidente de la Asociación Latinoamericana para el Estudio del Hígado, dice que la única forma de saber si las personas tienen o no el virus es practicando el examen. "Es la única manera de conseguir un diagnóstico oportuno antes de llegar a la cirrosis. Las autoridades de salud deben sacar las cuentas y entender que un examen a tiempo ahorra millones de dólares en tratamiento", dijo.

Si el resultado es positivo, se requieren otras pruebas para evaluar la carga viral y el estado del hígado. En Chile, el tratamiento de este mal está dentro del Acceso Universal con Garantías Explícitas (AUGE).

PELIGROS DE LA HEPATITIS C

La hepatitis C es una enfermedad crónica y asintomática que después de 20 o 30 años desde que ocurrió el contagio presenta los primeros síntomas. Si no es detectada a tiempo, puede llegar a destruir el hígado. No hay vacuna preventiva, pero si se diagnostica a tiempo, se puede curar.

Síntomas

- Sensación de gripe y fatiga
- Malestar abdominal
- Falta de apetito
- Color amarillo en piel y ojos (ictericia)
- Ovino más oscuro

Consecuencias

- Fibrosis hepática
- Cirrosis
- Cáncer de hígado
- Insuficiencia hepática

Hígado
La sangre que llega al hígado es procesada para eliminar bacterias y cualquier partícula extraña. Además, este órgano prepara los nutrientes para ser utilizados por el organismo. Con la hepatitis C el órgano se daña.

Vías de contagio

- El virus de la hepatitis C se transmite por el contacto con sangre infectada.
- Abuso de drogas intravenosas.
- Contacto con agujas o instrumental médico contaminado.
- Percings y tatuajes no desinfectados.
- Relaciones sexuales sin protección.

Cómo detectar el virus

- Un examen de sangre detecta presencia del virus.
- Si resulta positivo, se piden más exámenes para determinar cuánto carga viral hay en la sangre y a qué subtipo corresponde.
- En algunos casos es necesaria una biopsia para conocer el estado del hígado.



Estados Unidos: El brote de salmonelosis por carne de pollo ya afecta a 20 estados

11 de octubre de 2013 – Fuente: Centers for Disease Control and Prevention (Estados Unidos)

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos indicaron que el brote de salmonelosis que afecta al país se extendió a 20 estados, y que ya se han reportado al menos 317 personas infectadas a nivel nacional.

Los CDC indicaron que la mayoría de los enfermos se están registrando en California, donde se ubican las tres fábricas procesadoras de carne de pollo Foster Farms, en las cuales se identificó el origen de la infección.

Por su parte se informó que el fin de semana la tienda mayorista Costco retiró de sus almacenes principales en el sur de San Francisco más de 40.000 libras de pollo rostizado provenientes de Foster Farms, para prevenir el riesgo de que sus clientes enfermen.

Se instó a los consumidores a revisar los productos de carne de pollo que compran, porque si tienen los números de inspección: P-6137, P-6137A y P-7632, significa que provienen de las plantas procesadoras afectadas.

Los CDC indicaron que 40% de los enfermos debieron ser hospitalizados debido a que la nueva variante de *Salmonella enterica* serotipo Heidelberg es resistente a los antibióticos.

Los estados con más casos registrados de salmonelosis son California (232), Washington (15), Arizona (13), Nevada (9), Texas (9), Oregon (8), Missouri (5), Colorado (4) y Florida (4).



Nicaragua registra 1.030 muertes por sida en 26 años

13 de octubre de 2013 – Fuente: Ministerio de Salud (Nicaragua)

Unas 1.030 personas fallecieron en los últimos 26 años en Nicaragua a causa del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida), causado por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). Desde que se detectó el primer caso del virus en el país, en 1987, hasta la actualidad, contrajeron la enfermedad 8.278 personas, de las cuales sólo 740 la padecen.

De los 403 nuevos casos detectados en el primer semestre de 2013, seis se encuentran en estado avanzado y 11 perdieron la vida.

De ese total de nuevos, 230 corresponden al departamento de Managua y 274 (68%) son hombres, en tanto 378 son heterosexuales, frente a 18 hombres que tienen sexo con hombres.

En Nicaragua la población que oscila de 20 a 39 años de edad es la más afectada por esta pandemia, que azota al mundo hace un poco más de tres décadas. Sólo de enero a junio de 2013, 64,2% de los casos de VIH detectados estuvieron comprendidos en esas edades.

La mayor vulnerabilidad incide sobre los jóvenes de 25 a 29 años de edad, aunque hay 34 casos de contagiados entre muchachas y muchachos de 15 a 19 años de edad y 36 de adultos de 40 a 44.

En cuanto a la prevalencia acumulada por regiones, hasta 2012 los departamentos de Chinandega, Managua, León y Regiones Autónomas del Atlántico Norte y Sur son considerados de alto riesgo.

Autoridades de Salud y dirigentes de unas 50 organizaciones civiles implicadas en la batalla contra el VIH/sida en Nicaragua insisten en la necesidad de reforzar las medidas de prevención contra esa epidemia, sobre todo a partir de campañas educativas y de sensibilización social.

Estas deben ir orientadas a hacer entender a las personas la necesidad de usar preservativos en toda actividad sexual, evitar la promiscuidad y recurrir a exámenes médicos para detectar a tiempo cualquier anomalía asociada a esta enfermedad.



Panamá, Bocas del Toro: Tres niños mueren por tos convulsa en una comarca indígena

14 de octubre de 2013 – Fuente: Día a Día (Panamá)

Tres niños de la Comarca Ngbe Buglé, en la provincia panameña de Bocas del Toro, en el litoral Caribe, murieron por un brote de tos convulsa detectado aproximadamente hace más de un mes, dijeron hoy fuentes sanitarias de esa zona del país.

Autoridades de Salud que visitaron el área y nativos de esta Comarca informaron que en unos 4 poblados de esta demarcación indígena se han dado, desde agosto pasado cuatro casos positivos de tos convulsa y tres defunciones de infantes, dos de ellas hace tres días.

Las comunidades afectadas por el brote de tos convulsa son las de Quebrada Negra, Guayabo, Bongo, Sirote y Camarón.

No se ha precisado hasta ahora la edad de los infantes que fallecieron por la enfermedad.

La enfermera Nadia Santos, que trabaja en la zona, explicó que en una gira médica a los lugares mencionados se atendieron a pacientes con signos y síntomas de tos convulsa y que cuatro de las muestras enviadas a laboratorio fueron positivas.

Por su parte, las autoridades de salud anunciaron que a partir de mañana se trasladarán al lugar con un equipo sanitario.



Puerto Rico: Declaran brote epidémico de influenza

14 de octubre de 2013 – Fuente: El Nuevo Día (Puerto Rico)

El Departamento de Salud de Puerto Rico declaró hoy un brote epidémico de influenza, tras la confirmación de 14 muertes y más de 11.000 casos de la enfermedad.

Entre las 14 muertes se destacan dos menores, aunque el promedio de edad fue de 54 años. La mayoría de las defunciones fue en mujeres, siendo el asma y la diabetes las condiciones crónicas que más causaron complicaciones en estas muertes.

Según informó hoy Ana Ríus, la secretaria de Salud designada, la mayoría de los casos se concentran en las regiones Metropolitana y de Bayamón, aunque ya hay 29 pueblos con niveles epidémicos del virus. La única región donde no se han registrado niveles epidémicos de influenza es en Aguadilla.

Como parte de la declaración del brote epidémico, Salud anunció que liberará los medicamentos antivirales a poblaciones de alto riesgo de desarrollar complicaciones, entre estos, asmáticos, embarazadas, diabéticos y enfermos del hígado, el corazón y el riñón, entre otras condiciones de salud delineadas en una orden administrativa radicada hoy por la titular de Salud.

Estos medicamentos serán distribuidos, gratuitamente, a personas dentro de estas poblaciones que presenten síntomas de influenza. Esto se hará en unos centros centinelas que Salud anunciará próximamente.

Además, entre el 19 de octubre y el 21 de noviembre, Salud llevará a cabo una serie de vacunaciones masivas a toda la población interesada en vacunarse, tanto beneficiarios de Mi Salud como asegurados de planes médicos privados. La próxima de estas vacunaciones será el 19 de octubre en Bayamón.



Saint Lucia: Decretan alerta por dengue

11 de octubre de 2013 – Fuente: Prensa Latina

El Ministerio de Salud de Saint Lucia decretó al país en estado de alerta por un brote de dengue, divulgaron hoy fuentes oficiales.

La Dra. Merlyn Fredericks indicó que el Ministerio está en espera de la confirmación de la reciente muerte de un niño por ese mal, luego que el menor sufriera síntomas similares a los del dengue.

La funcionaria expresó preocupación por el aumento de la vulnerabilidad de los nacionales tras un notable incremento del número de personas que acuden a las salas de emergencia presentando los síntomas típicos de esta enfermedad.

Sin embargo, señaló que si bien hay un aumento reportado, la situación no ha alcanzado proporciones de epidemia, pero instó al público a ser cauteloso.

“El dengue es endémico en Saint Lucia, lo que significa que tenemos casos durante todo el año, pero principalmente durante la temporada de lluvias, cuando la colección no supervisada de agua acelera la proliferación del mosquito *Aedes aegypti*, vector de la infección”, dijo.

Las frecuentes lluvias y las elevadas temperaturas que se registran desde junio también favorecieron la reproducción del vector transmisor del dengue en las islas caribeñas de Dominica, Trinidad and Tobago, República Dominicana, Guadeloupe, Martinique y Saint Martin.

El mundo



Arabia Saudí: Las autoridades sanitarias están preparadas para asistir a los peregrinos del Hajj

14 de octubre de 2013 – Fuente: Organización Mundial de la Salud

Se espera que entre dos y tres millones de peregrinos visiten los lugares santos de La Meca y Medina durante los próximos tres días para realizar el Hajj, un peregrinaje religioso que todo musulmán debe realizar al menos una vez en su vida. Esto representa un enorme desafío organizacional, incluyendo la prestación de servicios de salud.

El Hajj se remonta al siglo VII y el Reino de Arabia Saudí ha acumulado siglos de experiencia en la organización de las oleadas de peregrinos de todas partes del mundo. Los preparativos para cada Hajj comienzan con las lecciones aprendidas de la temporada de peregrinación previa.

Los peregrinos son asistidos por un vasto servicio de salud

Sólo el año pasado, más de 372 000 personas fueron atendidas en establecimientos del Ministerio de Salud durante el Hajj. Todos los servicios de salud son gratuitos, incluso las intervenciones complicadas y costosas, tales como cirugías a corazón abierto. Tradicionalmente, las enfermedades cardiovasculares, los golpes de calor y la deshidratación, las quemaduras, las intoxicaciones alimentarias, así como los problemas renales, son las principales causas de intervención médica durante el Hajj.

Este año, 22.500 trabajadores de la salud de todo el Reino llegaron para formar parte del personal de 25 hospitales con 5.250 camas y 141 centros de salud en las cuatro principales áreas de peregrinación. El Hospital de Urgencias de Mena se construyó exclusivamente para servir a los peregrinos, ya que se encuentra entre los lugares santos de La Meca y Arafat, donde se supone que todos los peregrinos inician la peregrinación. Cerrado el resto del año, el hospital de Mena cuenta con 190 camas y atiende entre 10.000 y 12.000 pacientes al día durante el Hajj. Nuevo equipamiento se ha introducido este año. Noventa y cinco pequeñas ambulancias, que se describen como “unidades de cuidados intensivos móviles”, cada una con un médico, una enfermera y tecnología de última generación, se ubicarán en las zonas de mayor concentración de personas, para atender o trasladar con rapidez a los pacientes que lo necesitan, con lo que número total de ambulancias asciende a 175.



Construyendo conocimiento y experiencia sobre reuniones masivas

Por cuarto año consecutivo, la Organización Mundial de la Salud (OMS) fue invitada por el Ministerio de Salud saudí para observar y prestar toda la asistencia técnica necesaria durante el Hajj. Un resultado de esta colaboración –y de la amplia experiencia de Arabia Saudí en el manejo de grandes concentraciones de personas en eventos de-

portivos, religiosos, culturales o de otro tipo (denominadas 'reuniones masivas' por la OMS)– es que este año se designó al Centro de Medicina para Reuniones Masivas del Reino como Centro Colaborador de la OMS. En conjunto, la OMS y Arabia Saudí están aprendiendo y construyendo sobre la experiencia del Reino en las reuniones masivas para el beneficio de otros países.

Las actividades de educación sanitaria también se han incrementado, con la introducción de una línea telefónica gratuita donde los médicos responden a las llamadas. Se distribuyen folletos en 10 idiomas con información sobre el cuidado de la salud a los peregrinos que arriban y a los medios de comunicación.

El desafío del MERS-CoV

El reciente brote del síndrome respiratorio de Medio Oriente por coronavirus (MERS-CoV) que hasta el momento ha afectado a 138 personas y ha causado 60 muertes en todo el mundo, con la mayoría de los casos reportados en Arabia Saudí, ha obligado a las autoridades de salud a fortalecer la vigilancia y la educación sanitaria de los peregrinos que arriban. Además de las instalaciones del laboratorio existente en Jeddah y Medina, una nueva unidad de laboratorio se ha instalado en el Hospital Mena Alwadi, con el fin de llevar adelante rápidamente las pruebas de los casos sospechosos.

El Comité Científico Nacional Saudí de Enfermedades Infecciosas recomienda a las personas mayores de 65 años, los niños, las mujeres embarazadas y las personas con condiciones subyacentes posponer la peregrinación por el riesgo del MERS-CoV. Según las autoridades sanitarias, se están realizando controles aleatorios a los peregrinos a la llegada en los aeropuertos.

Los países fuera de la región afectada deben mantener un alto nivel de vigilancia, especialmente aquellos en los que un gran número de viajeros o trabajadores regresan de Medio Oriente. La vigilancia debe intensificarse en estos países, según las directrices de la OMS, junto con los procedimientos de control de infecciones en los centros de salud. La OMS sigue pidiendo que los Estados miembros informen de todos los casos confirmados y probables, junto con información sobre sus exposiciones, las pruebas y el curso clínico para alcanzar una más eficaz preparación y respuesta internacional. La OMS recomienda una investigación detallada en todos los casos, estudios de casos y controles para los casos índices y un seguimiento intensivo de los contactos con pruebas serológicas para mejorar el conocimiento de las características fundamentales de la infección por MERS-CoV.



China: Informan de un nuevo caso de influenza aviar A(H7N9)

16 de octubre de 2013 – Fuente: Organización Mundial de la Salud

La Consejo Comisión Nacional de Salud y Planificación Familiar de China notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un nuevo caso confirmado por laboratorio de infección humana por el virus de la influenza aviar A(H7N9). Este es el primer caso confirmado de infección humana desde el 11 de agosto de 2013.

El paciente es un hombre de 35 años de la provincia de Zhejiang, que fue internada en un hospital local el 8 de octubre y actualmente se encuentra en estado crítico. Además, falleció un caso de Hebei previamente confirmado por laboratorio.

Hasta la fecha, la OMS ha sido informada de un total de 136 casos humanos confirmados por laboratorio, incluyendo 45 muertes. Actualmente tres casos están hospitalizados y 88 han sido dados de alta. Hasta el momento, no hay evidencia de transmisión de persona a persona.

El gobierno chino mantiene estrictas medidas de vigilancia, prevención y control, incluyendo: el fortalecimiento de la vigilancia y análisis epidemiológico; la implementación del tratamiento médico; la información a la población de los riesgos, el fortalecimiento de la cooperación y el intercambio internacionales, y sigue llevando a cabo la investigación científica.

La OMS no aconseja un tamizaje especial en los puntos de entrada con respecto a este evento, ni recomienda actualmente ninguna restricción a los viajes o el comercio.

DIARIO MEDICO España, Catalunya: Se detectaron 180 donantes de sangre con mal de Chagas desde 2005

10 de octubre de 2013 – Fuente: Diario Médico (España)

El Banco de Sangre y Tejidos (BST) de Catalunya identificó y registró desde 2005 un total de 180 donantes de sangre infectados por el parásito *Trypanosoma cruzi*, causante de la enfermedad de Chagas, que han sido dirigidos de forma personalizada, junto a sus familiares, a especialistas de medicina tropical para proceder a su seguimiento clínico.

“La creciente llegada a Europa de población latinoamericana y los viajes a determinadas áreas geográficas consideradas de riesgo han llevado a detectar la aparición de patologías como la enfermedad de Chagas, una infección zoonótica endémica de áreas rurales, pero también presente en grandes núcleos de población del centro y sur de América, incluyendo México y Argentina”, explicó María Pirón, facultativa del Laboratorio de Seguridad Transfusional del BST. El Banco autonómico introdujo en sus protocolos de actuación, en septiembre de 2005, el cribado serológico de la infección por *T. cruzi*, y sus resultados inciden en la necesidad de mantener la vigilancia sobre la enfermedad de Chagas en países no endémicos, y sobre el riesgo transfusional asociado.

A juicio de Pirón, una evidencia importante de su muestra es el hecho de incluir en la categoría de riesgo a personas que han residido o han viajado a una zona endémica pero que no nacieron necesariamente en ella.

Explicó que las personas infectadas por este parásito se encuentran por lo general en un buen estado de salud hasta que, en aproximadamente en 30% de los casos, desarrollan síntomas después de muchos años de infección. "Por esta razón, la mayoría de las personas infectadas, asintomáticas, no son conscientes de la infección, y pueden ser donantes de sangre", apuntó.

Un test propio

La detección directa del parásito en sangre de los donantes potencialmente infectados fue desarrollada en el BST en colaboración con el Laboratorio de Parasitología de la Facultad de Farmacia de la Universidad de Barcelona, mediante la técnica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) en tiempo real.

El test del BST –PCR en tiempo real como test suplementario cuando un donante presenta anticuerpos frente a *T. cruzi*-, "aparte de confirmar definitivamente la infección si da un resultado positivo, ayuda al médico que atiende al paciente en el seguimiento de la eficacia del tratamiento", aseguró la experta.

En el BST, durante el primer año de cribado sistemático de la infección en los donantes de riesgo, la seroprevalencia fue de 0,62%, con 11 donantes positivos confirmados entre 1.770 donantes de riesgo estudiados. Diez de los once donantes positivos habían nacido en zona endémica para la infección (seis de ellos en Bolivia, país más afectado por la enfermedad), pero uno de los once donantes positivos era español y había residido durante años en un área endémica para enfermedad de Chagas.

THE LANCET Respiratory Medicine **Europa: Más de 90% de la población de las ciudades europeas está expuesta a aire nocivo**

15 de octubre de 2013 – Fuente: *The Lancet Respiratory Medicine*

El 90% de los habitantes de las zonas urbanas europeas sigue expuesto a una contaminación con partículas, y aún más al ozono, en niveles que superan los recomendados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), advierte un informe de la Agencia Europea del Medio Ambiente.

"Grandes proporciones de la población no viven en un entorno sano. Europa debe ir más lejos en la legislación aprobada", menos estricta que las recomendaciones de la OMS, estima Hans Bruyninckx, director ejecutivo de la Agencia Europea.

La emisión de partículas PM10 (de diámetro inferior a 10 micras) y PM 2,5, disminuyeron respectivamente en 14 y 16% en la Unión Europea (UE) entre 2002 y 2011, indica el informe de la agencia. Sin embargo, en 2011, 33% de los habitantes de la UE vivían en zonas donde las concentraciones máximas autorizadas de PM10 en 24 horas quedaron superadas. Conforme a las normas de la OMS, que no son obligatorias, se trata de 88% de la población urbana.

Las partículas de menor tamaño penetran profundamente en los pulmones y la sangre, provocando patologías respiratorias y cardiovasculares. Las PM10 son principalmente emitidas por procesos mecánicos como las actividades de construcción, mientras que las PM 2,5 resultan de la combustión (madera, carburante, especialmente diésel).

Por otra parte, 98% de la población urbana estuvo expuesta desde 2011 a concentraciones de ozono superiores a las recomendaciones de la OMS. El ozono resulta de las transformaciones, bajo el efecto de los rayos solares, de las emisiones de los vehículos a motor y las actividades industriales, y resulta irritante para las vías respiratorias.

Un informe basado en 14 estudios realizados en 12 países en 74.000 mujeres, muestra que una exposición aún limitada a PM 2,5 durante el embarazo aumenta los riesgos de peso insuficiente en el recién nacido. Un peso de menos de 2,5 kilos tras 37 semanas de embarazo puede provocar problemas respiratorios durante la infancia, así como dificultades cognitivas. Para las PM 2,5, la UE planteó como valor límite 25 microgramos por metro cúbico de aire en 2015. La OMS recomienda 10 microgramos. Todo aumento de 5 microgramos por metro cúbico incrementa el riesgo de peso insuficiente en el nacimiento en un 18%, según el estudio, que precisa sin embargo que ese riesgo tiene niveles inferiores a las normas europeas.



Un motociclista circula entre el denso tráfico de la zona de La Defense, distrito dedicado sobre todo a los negocios, Nanterre, a las afueras de París.

BMJ **Gran Bretaña: Una de cada 2.000 personas es portadora de la proteína vinculada con la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob**

15 de octubre de 2013 – Fuente: *British Medical Journal*

Un británico de cada 2.000 es portador de la proteína vinculada a la versión humana de la enfermedad de la vaca loca, una cifra mayor a las estimaciones anteriores, reveló un estudio.

Se desconoce a ciencia cierta cuántas personas realmente desarrollarán la enfermedad, precisan los autores, que instan además a las autoridades de Gran Bretaña a luchar contra los riesgos de una mayor contaminación a través de transfusiones sanguíneas e instrumentos de cirugía.

El estudio es el intento más exhaustivo por evaluar el riesgo que representa para los británicos el síndrome de la enfermedad variante de Creutzfeldt-Jakob, o vCJD. Se trata de un mal que provoca desórdenes mentales que destruyen el cerebro y que se sospecha está vinculado a la ingestión de carne contaminada con la encefalitis espongiiforme.

bovina (EEB), conocida como la enfermedad de la vaca loca, que irrumpió en Gran Bretaña a fines de la década de 1980 y que se contagió a otros países a través de la exportación de ganado hasta la década siguiente.

Desde entonces los expertos intentan calcular el riesgo de que la gente expuesta al prión PrP durante los años de contagio. El problema es que se desconoce el período de incubación de la vCJD, aunque se sospecha que es largo y que no todos aquellos que sean portadores del prión desarrollan la enfermedad.

Los investigadores, encabezados por Sebastian Brandner, profesor de Neuropatología de la University College de Londres, analizaron 32.441 apéndices extirpados en 41 hospitales británicos y los sometieron a un test de PrP. Un total de 16 muestras dieron positivo, una cifra que extrapolada a la población de Gran Bretaña equivale a un habitante de cada 2.000.²



Taiwán, Pingtung: Primera muerte por dengue de 2013

16 de octubre de 2013 – Fuente: Xinhua

Una mujer de 76 años de edad murió por dengue en Taiwán, la primera muerte de su tipo en la isla en lo que va del año, informaron hoy las autoridades de control de enfermedades.

La mujer, que vivía en la ciudad de Pingtung, tenía un historial de presión alta. Se le confirmó la enfermedad el 6 de octubre y murió el 11 luego de que fallara el tratamiento, indicaron las autoridades.

Hasta el 14 de octubre se han reportado 164 casos de dengue en lo que va del año en Taiwán.



Dos nuevas pruebas para detectar la malaria resistente a los medicamentos

7 de octubre de 2013 – Fuente: LabMedica (España)

Dos pruebas pueden discernir en tres días si los parásitos de la malaria en un paciente serán resistentes o sensibles a la artemisinina, un medicamento relativamente nuevo usado para tratar la malaria.

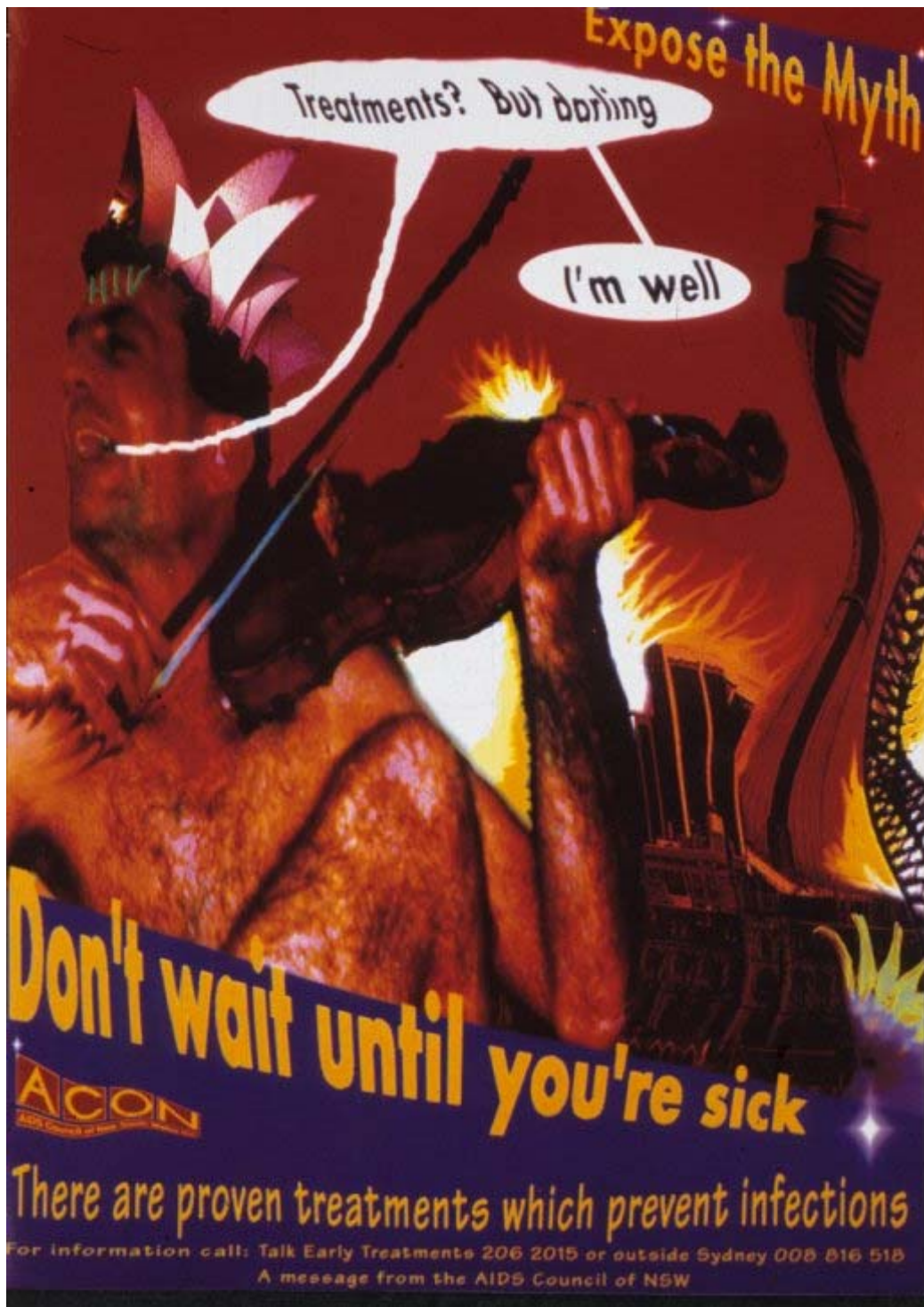
Las pruebas fueron desarrolladas en Camboya por investigadores del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas (NIAID), en Bethesda, Maryland, Estados Unidos, en colaboración con colegas franceses y camboyanos. Estas pruebas ofrecen la ventaja de ser más rápidas y menos costosas que las actuales pruebas de respuesta a los medicamentos, que requieren que los pacientes de malaria sean hospitalizados para poderles extraer sangre cada seis horas durante el transcurso de varios días.

La primera prueba se realiza en la sangre tomada de un paciente de malaria, al mismo tiempo que se administra la primera dosis de la terapia con medicamentos combinados con artemisinina. La prueba da resultados en 72 horas y puede predecir si el paciente tiene parásitos de depuración lenta, resistentes a los medicamentos. Los investigadores señalan que esta prueba simple y nueva, podría ser utilizada para estudios de vigilancia con el fin de monitorizar y mapear la aparición o propagación de parásitos de la malaria resistentes a la artemisinina. En el estudio actual, los investigadores que utilizan esta prueba detectaron los parásitos resistentes a la artemisinina en sitios en el norte y este de Camboya por primera vez.

La segunda prueba se llevó a cabo sobre parásitos cultivados en laboratorio. Esta prueba requiere técnicos capacitados para adaptar los parásitos de un paciente de malaria a un cultivo de laboratorio, sincronizar las etapas del ciclo vital de los parásitos y, a continuación, aplicar el medicamento sólo para aquellos que tienen tres horas de edad o son más jóvenes. Esta prueba será probablemente útil en futuros estudios diseñados para elucidar la base molecular de la resistencia a la artemisinina y para estudiar nuevos medicamentos contra la malaria.

El estudio fue dirigido por Rick Fairhurst, del Laboratorio de Malaria e Investigación de Vectores en el NIAID y Didier Menard, del Instituto Pasteur du Cambodge (Phnom Penh, Camboya).

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



Exponer el mito.
¿Tratamiento? Pero querido, yo estoy bien.
No esperes hasta estar enfermo.
Existen tratamientos comprobados que previenen las infecciones.
Concejo de Sida (New South Wales, Australia).

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.