



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 1.016

5 de noviembre de 2012

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 Fariás

Editores Asociados

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

Colaboradores

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

Noticias

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

Artículo exclusivo

- Prof. Dr. Eduardo Savio Larriera: Síndrome pulmonar por hantavirus (SPH). Una visión global desde el Cono Sur

Argentina

- Vigilancia de alacranismo
- Tierra del Fuego, Río Grande: Detectan dos casos de brucelosis entre trabajadores de la perrera municipal

América

- Brasil: Retraso en la innovación en el tratamiento de la tuberculosis
- Chile, Santiago: Un brote de infecciones por *Clostridium difficile* obliga a aislar un piso de un hospital
- Chile, Osorno, Puyehue: Tercer caso de hantavirrosis obliga a detener las obras de una central hidroeléctrica
- Estados Unidos: ¿Deberían cerrar las escuelas durante los brotes graves de gripe?

- Guatemala: Vacunarán a 400.000 niños contra el neumococo
- Paraguay: La OPS recomendó al país la vigilancia de los cultivos transgénicos
- Perú, La Libertad: Confirman tres casos de peste bubónica
- Perú: Al menos 21 muertes por dengue en lo que va del año
- República Dominicana: Alerta por leptospirosis

El mundo

- África: La región avanza contra la malaria
- España: Espectacular aumento en la tasa de cáncer de hígado en personas coinfectadas por VIH y hepatitis C
- Gran Bretaña: Los fumadores faltan más al trabajo y causan pérdidas millonarias
- Portugal, Madeira: Aumentan a 62 los casos de dengue confirmados

Adhieren:



www.apinfectologia.org/



www.sadi.org.ar/

SLAMVI
Sociedad Latinoamericana
de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/



www.sadip.net/

Comité Nacional de
Infectología

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

Síndrome pulmonar por hantavirus (SPH). Una visión global desde el Cono Sur

Prof. Dr. Eduardo Savio Larriera. Presidente de la Asociación Panamericana de Infectología (API). Profesor Director de la Cátedra de Enfermedades Infecciosas, Facultad de Medicina, Universidad de la República. Montevideo. Uruguay.

Llegamos al N° 1000 del Reporte Epidemiológico de Córdoba (REC). Van nuestras felicitaciones desde la Asociación Panamericana de Infectología hacia esta herramienta de difusión de información, conocimiento e intercambio.

Consideramos oportuno hacer referencia hoy a una de las enfermedades que en varias oportunidades fue objeto de atención del REC, el síndrome pulmonar por hantavirus.

La familia viral Bunyaviridae incluye entre sus miembros a los hantavirus, de distribución universal, siendo los vectores roedores diferentes para cada hantavirus. Característicamente producen dos enfermedades: la fiebre hemorrágica con síndrome renal (FHSR) y el síndrome pulmonar por hantavirus (SPH). Esta entidad es de más reciente aparición, predomina claramente en las Américas y es producida por los denominados 'hantavirus del Nuevo Mundo'. Se conocen 13 de ellos, siendo cuatro los inicialmente inductores del síndrome: Bayou, Black Canal Creek, New York y Sin Nombre. Este último fue el primer hantavirus ligado etiológicamente al SPH e identificado por técnicas de biología molecular en 1993, durante un brote de la enfermedad en la región suroeste norteamericana de Cuatro Esquinas. Conceptualizada ya en ese momento como una zoonosis emergente, su identificación actuó como mecanismo disparador de alerta al resto de los países de la región en lo que hace básicamente a identificación de casos, fortalecimiento de metodología diagnóstica y mecanismos de control. En 2012, el SPH se extendió ya en las Américas con una muy variable presencia regional, especialmente en el Cono Sur. No puede ignorarse el vínculo entre SPH y fenómenos climáticos como El Niño, los efectos de la deforestación y otras condiciones climáticas adversas que facilitan la interacción entre vectores y humanos.



Sudamérica constituye actualmente un importante reservorio viral, con presencia de cuatro tipos. En lo que se refiere al Cono Sur, el primer brote se dio en Argentina (1995) en las provincias de Río Negro y Chubut. Paraguay también registró sus primeros casos en 1995. El primer caso comunicado en Uruguay fue en 1997, seguido por 23 más en los tres años subsiguientes, todos en adultos jóvenes. También está presente en Paraguay, predominando en la región del Chaco central, y en Chile y Brasil.

El SPH es de rara observación en niños. Hasta 1999, 6% de los casos comunicados en Estados Unidos se daba en menores de 16 años, siendo el paciente de menor edad un niño de 10 años. Se planteó que la baja frecuencia del SPH en niños obedece a que estos están menos expuestos al riesgo de transmisión o bien a que la respuesta inmune que desencadena los eventos patogénicos a nivel pulmonar sea diferente en niños que en adultos.

A diferencia de lo que ocurre con algunas otras enfermedades infecciosas transmisibles, el patrón clínico del SPH se mantiene sin mayores cambios en el tiempo. Luego de una variable incubación de 14 a 21 días, el paciente inicia fiebre y mialgias, agregando luego disnea, taquicardia e hipoxemia. En ese momento se comprueba disminución bilateral en la entrada de aire y estertores húmedos difusos. En algunos casos se asocian claros elementos de inestabilidad hemodinámica. La radiología en fase precoz evidencia infiltrados intersticiales bilaterales blandos. Posteriormente evoluciona a un patrón de edema pulmonar lesional indiferenciable del producido por otras noxas. Bajo tratamiento fisiopatológico puede asistirse a la curación sin secuelas, siendo la letalidad muy variable geográficamente. Inicialmente en Estados Unidos fue de 80%, y fue descendiendo progresivamente en toda la región en base a un diagnóstico más precoz y a la optimización de medidas fisiopatológicas de soporte. Aun así, la letalidad continúa siendo elevada. Los niveles más bajos se comunicaron en Paraguay.

Es de importancia implementar estrategias educativas con información sobre métodos de transmisión y eliminación de vectores, dirigidas especialmente a las poblaciones más vulnerables que son las suburbanas y rurales. También resulta de alto interés el trabajo en común y el compartir información en forma intersectorial y transversal entre veterinarios, infectólogos, epidemiólogos y autoridades sanitarias, tendiente a mantener actualizada la georreferenciación de brotes, desplazamiento de vectores y otros insumos que permitan un más adecuado control sobre esta zoonosis.

Por último, es destacable el rol que los medios de comunicación cumplen en la difusión de información sanitaria con diversas estrategias de comunicación. En todos los países se ha brindado información a la población a través de periódicos, televisión y radio, sobre las características de la enfermedad, y mecanismos de prevención y control. En tal sentido, y muy recientemente, la BBC (British Broadcasting Corporation), enfatizó el alerta mundial que desde

Estados Unidos se efectuó el 7 de setiembre de 2012 sobre casos de hantavirrosis originados en el parque Nacional Yosemite (información reproducida en el Reporte Epidemiológico de Córdoba en forma inmediata). Se estimó que hasta 22.000 personas originarias de 39 países que acamparon allí entre junio y agosto de 2012, estuvieron expuestas a riesgo de transmisión y se les estimuló a consultar a sus médicos en caso que síntomas de la enfermedad se instalaran. A ese momento, solo ocho personas en ese colectivo habían enfermado.

Próximo artículo: Anunciamos para el día lunes 12 de noviembre de 2012 'Sociedad Argentina de Infectología (SADI). Pasado, presente y futuro', del Dr. Pablo Bonvehí.

Argentina



Vigilancia de alacranismo

30 de octubre de 2012 – Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

Tabla 1. Casos notificados y tasas de notificación cada 1.000.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2010/2012, hasta semana epidemiológica 39. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.¹

Mapa 1. Tasas de notificación cada 1.000.000 habitantes. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 39. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

Provincia/Región	2010		2011		2012	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	1	0,03	3	0,10	1	0,03
Buenos Aires	31	0,20	19	0,12	24	0,16
Córdoba	1.118	32,91	1.161	34,18	1.205	35,48
Entre Ríos	187	14,59	198	15,44	227	17,71
Santa Fe	865	26,33	807	24,56	642	19,54
Centro	2.202	8,36	2.188	8,31	2.099	7,97
La Rioja	408	114,82	398	112,00	364	102,44
Mendoza	13	0,74	7	0,40	5	0,28
San Juan	10	1,40	13	1,82	20	2,80
San Luis	6	1,31	15	3,28	12	2,63
Cuyo	437	13,27	433	13,15	401	12,18
Corrientes	171	16,51	157	15,16	146	14,10
Chaco	119	11,11	84	7,84	111	10,36
Formosa	29	5,22	59	10,62	16	2,88
Misiones	73	6,57	85	7,65	79	7,11
NEA	392	10,39	385	10,20	352	9,33
Catamarca	355	87,82	491	121,47	402	99,45
Jujuy	277	39,66	131	18,76	53	7,59
Salta	103	8,13	162	12,78	93	7,34
Santiago del Estero	541	61,23	575	65,08	429	48,55
Tucumán	671	44,39	713	47,17	613	40,56
NOA	1.947	40,86	2.072	43,48	1.590	33,37
Chubut	1	0,21	2	0,42	1	0,21
La Pampa	—	—	—	—	1	0,29
Neuquén	2	0,35	4	0,71	2	0,35
Río Negro	—	—	—	—	1	0,17
Sur	3	0,13	6	0,26	5	0,21
Total Argentina	4.981	12,29	5.084	12,55	4.447	10,98

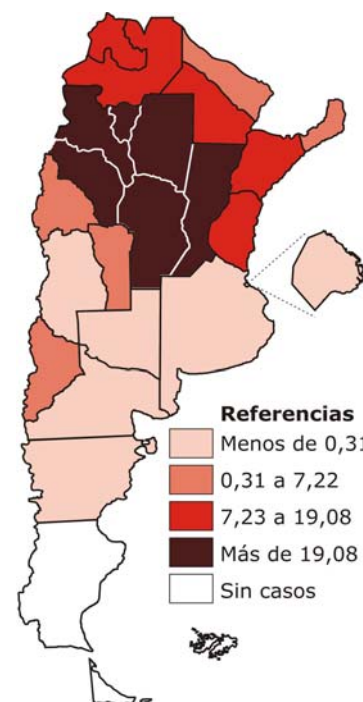
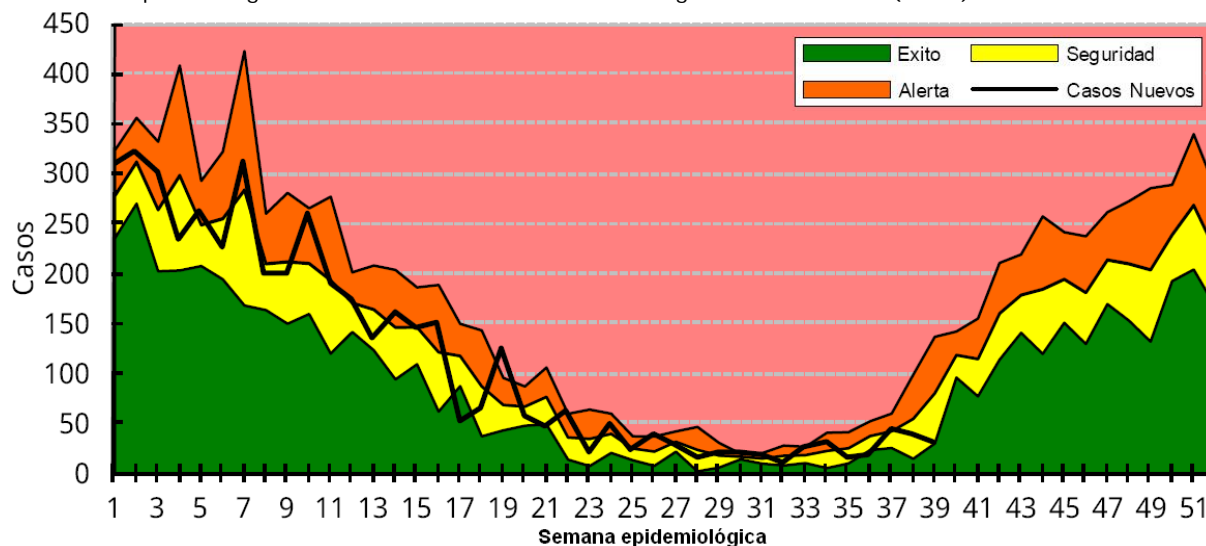


Figura 1. Corredor endémico semanal. República Argentina. Año 2012, en base a datos de los años 2007 a 2011, con representación del año 2012 hasta semana epidemiológica 39. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



¹ Esta información es parcial y sujeta a modificaciones. Las notificaciones incluyen casos sospechosos.

La Asociación Sindical de Obreros y Empleados Municipales (ASOEM) de Río Grande confirmó dos nuevos casos de trabajadores del Municipio de esa ciudad contagiados con brucelosis por *Brucella canis*. En la “perrera municipal” las actividades se encuentran suspendidas por la intervención del Ministerio de Trabajo de la Provincia.

“La semana pasada hemos tenido la confirmación de dos nuevos casos de brucelosis en trabajadores municipales, y hay algunos más por confirmar que están esperando los resultados de los análisis, con lo cual estamos hablando de casi ocho compañeros con brucelosis”, confirmó Eduardo Cabral, dirigente de ASOEM.

El Secretario Administrativo y de Actas resaltó que “esto se lo está tomando muy por arriba, ésta es una enfermedad que para los médicos es incurable, y si el Ejecutivo hubiera tomado las medidas que correspondían cuando el sindicato en el año 2010 fue con el Ministerio de Trabajo a reclamar para que cerraran la perrera y que se hicieran las refacciones separando al personal de los animales, no se hubiera llegado a esta situación”, y aseguró que “en aquel momento no había trabajadores que tuvieran brucelosis; y hoy los tenemos por la desidia y por el desapego a la salud de los trabajadores por parte del Ejecutivo municipal”.

Cabe destacar que las instalaciones donde funciona la perrera continúan con las actividades laborales suspendidas por la intervención del Ministerio de Trabajo en virtud de las denuncias que presentó el gremio de ASOEM.²

América

Los artículos científicos sobre tuberculosis (TB) producidos en Brasil registraron un aumento significativo entre 1995 y 2010. Pero esto no se ha reflejado en innovación en el tratamiento de la enfermedad, señala un estudio.

Un grupo de investigadores reporta que la producción de artículos brasileños sobre TB en bases de datos internacionales aumentó de 0,93% en 1995 a 4,96% en 2010. Pese a ello, evidenciaron que en Brasil la participación de las industrias farmacéutica y biotecnológica en la producción de nuevos medicamentos y solicitudes de patentes es limitada.

Para Alexandre Guimarães Vasconcellos, investigador del Instituto Nacional de Propiedad Industrial y autor principal del estudio, 71% de las solicitudes de patentes originadas en universidades y la baja participación industrial revelan un cuello de botella en el proceso de innovación del país.

“De las 18 solicitudes de patentes de origen nacional sobre tuberculosis -entre 1995-2010-, ocho fueron archivadas o recusadas y el resto no había recibido una respuesta favorable hasta inicios de 2012. Hay que estar alerta en esto, pues no es correcto suponer que las universidades por sí solas podrán conducir todas las etapas del proceso de innovación”, dijo.

No obstante, agregó que se están implementando proyectos de infraestructura enfocados en la innovación en salud -como el Centro de Desarrollo de Tecnología en Salud de la Fundação do Instituto ‘Oswaldo Cruz’ (FIOCRUZ)-, los que pueden ayudar a los esfuerzos innovadores de combate contra la TB.

“Identificar a los autores y qué tecnologías están desarrollando es importante para establecer alianzas, orientar las investigaciones en marcha y buscar nuevas rutas tecnológicas dirigidas al combate de la enfermedad”, señaló.

Por años la tuberculosis se ha considerado una enfermedad olvidada. Según el estudio, eso explica que no se hayan desarrollado nuevos fármacos, lo que ha contribuido al surgimiento de variedades de TB más resistentes a las drogas actuales.

Sin embargo, Mario Sergio Palma, del Instituto de Biociencias de la Universidad Estatal Paulista Júlio de Mesquita Filho, y uno de los investigadores que ha publicado más artículos en el área, dijo que por afectar también a los países ricos, la TB representa hoy un mercado prometedor.

Añadió que las reglas impuestas por el gobierno brasileño para utilizar el patrimonio genético son rígidas y conservadoras y no incentivan las alianzas de innovación entre las universidades y la industria, lo que se refleja en el número de solicitudes de patentes. “Por ejemplo, según la legislación nacional, si encuentro un fármaco en una bacteria que inhibe una enzima, mi trabajo no es una invención, sino un descubrimiento, y no puede ser patentado. Esto disminuye nuestra competitividad”, comentó.³

² Los perros y otras especies de cánidos son los únicos huéspedes naturales de *Brucella canis*, sin existir predisposición por sexo, raza o edad. Se le considera una enfermedad importante, infectocontagiosa, que representa gran pérdida económica, debido a que los animales pierden su capacidad reproductiva. Los perros domésticos también pueden ser afectados ocasionalmente por *B. abortus*, *B. suis* y *B. melitensis*. La infección humana es en general esporádica, sin embargo representa un riesgo profesional en las actividades que implican un estrecho contacto con animales infectados. El contagio ocurre fundamentalmente a través del contacto con secreciones vaginales de perras infectadas. La transmisión venérea es la principal forma de contagio de la brucelosis entre perros sexualmente maduros de distinto sexo; adicionalmente, la transmisión puede ocurrir por la vía buconasal, mediante contacto directo o indirecto con orina, semen, material abortado, secreciones vaginales y leche. Es posible también la infección por vía intrauterina o congénita.

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

1 de noviembre de 2012 – Fuente: Bio-Bio (Chile)

Todo un piso del Hospital Clínico 'San Borja Arriarán' de Santiago, se mantiene cerrado a causa de un brote de infecciones por la bacteria *Clostridium difficile*. Desde el hospital aseguraron que se tomaron todas las medidas para evitar la propagación.

Quince pacientes se contagiaron en el centro hospitalario capitalino, con la misma bacteria que afectara en marzo pasado al Hospital de Urgencia Asistencia Pública.

Este hecho provocó que el sexto piso del Hospital San Borja quedara de forma preventiva totalmente aislado, según confirmó el Jefe del Servicio de Medicina del hospital, Rodrigo Ponce.

Hasta el momento ninguno de los pacientes ha confirmado algún grado de empeoramiento en su situación de salud. Las autoridades del Hospital San Borja confirmaron que nadie podrá acceder al piso aislado, excepto los tutores de quienes se encuentran hospitalizados.

Según la autoridad del servicio médico, durante este jueves se les informó a los afectados y a sus familiares la situación. Sin embargo, no todos los que hicieron abandono del sexto piso dijeron conocer las razones del cierre.

Rodrigo Ponce aseguró que se han seguido todos los protocolos establecidos para estos casos con el fin de evitar la propagación de este nuevo brote de infecciones por *Clostridium difficile*, agregando que todo está bajo control.

El sexto piso del hospital continuará aislado durante todo el fin de semana.



31 de octubre de 2012 – Fuente: El Austral de Osorno (Chile)

La Autoridad Sanitaria de Osorno decidió suspender temporalmente las tareas de construcción de una central hidroeléctrica en el sector de Pulelfu, en la comuna de Puyehue, por considerar que el sector registra un brote de hantavirus y es un riesgo para quienes construyen la estructura propiedad de la Cooperativa Eléctrica Osorno (CREO).

La medida fue adoptada luego que un tercer trabajador de la empresa minera contratista Acuña e Hijos SA (que ejecuta la construcción de la hidroeléctrica en Pulelfu) se contagiara de hantavirus, el cual fue internado el lunes en el Hospital 'San José' por presentar los síntomas de la enfermedad. Se trata del tercer caso en menos de un mes.

El trabajador, de 38 años, quien se desempeñaba como bodeguero en Acuña e Hijos, fue confirmado como el tercer caso, el que se suma al de otro trabajador de la empresa en Pulelfu, quien actualmente se encuentra en estado grave en el Hospital de la Universidad Católica, afectado de hantavirus.

Entre los infectados también se cuenta otro trabajador de 56 años, de Acuña e Hijos SA, el cual falleció la segunda semana de octubre por la enfermedad en el recinto asistencial local.

El último caso llegó hasta el hospital osornino el domingo, afectado por un cuadro febril alto, donde un examen médico arrojó negativo. Sin embargo, al día siguiente su situación se agravó por lo cual fue internado en la Unidad de Medicina del Hospital 'San José' por posible infección por el virus Hanta.

La Autoridad Sanitaria estableció además una inspección del territorio, el cual presentaría fallas en el proceso de control de plagas. Sumado a ello, se intensificó una campaña de prevención y fiscalización a los trabajadores y a las empresas que realizan faenas en sectores aledaños.

Hay que señalar que los trabajadores que se encontraban en riesgo de contagio por parte de la empresa Acuña e Hijos SA suma 220 personas.



1 de noviembre de 2012 – Fuente: *Clinical Infectious Diseases*

Un nuevo estudio gubernamental de Estados Unidos sugiere que durante una epidemia de gripe grave, cerrar las escuelas mantendría a la población, especialmente a los niños, alejados de las salas de emergencia. Ahora, la gran pregunta de los investigadores es cuándo es mejor cerrarlas y con qué consecuencias.

El estudio analizó lo ocurrido en dos comunidades de Texas durante la pandemia de influenza A(H1N1) en 2009. En una de las poblaciones, se cerraron las escuelas preventivamente; en la otra, no.

En el distrito sin clases hubo menos consultas de emergencia por gripe. Es más: las consultas de los mayores de 6 años no aumentaron en esa población, mientras que se duplicaron en el distrito con las escuelas abiertas.

“El efecto fue mayor en los niños de edad escolar”, precisó el coautor del estudio, Dr. Martin S. Cetron, de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC). Muchos escépticos cuestionaron la efectividad de la medida durante una epidemia. “Decían que, entonces, la población se concentraría en los centros comerciales u otros sitios públicos”, indicó Cetron, que dirige la División de Migración Global y Cuarentena de los CDC.

Explicó que las escuelas son distintas a los centros comerciales porque los niños están en contacto con el resto de los niños durante todo un día. Dijo que el estudio, junto con otros, “resuelve” la pregunta sobre la efectividad del cierre de las escuelas. “¿Eso debería ser un recurso más? Pienso que la respuesta es ‘sí’”, sostuvo el autor.

Pero aún quedan muchas otras preguntas: “¿En qué condiciones podrían cerrarse las escuelas? -dijo-. ¿Qué nivel de gravedad debería tener la epidemia?”. La respuesta sería que es cuando los beneficios esperados superan los inconvenientes.

Cada año, la gripe afecta al 5-20% de los estadounidenses y causa unas 36.000 muertes. Los adultos mayores y las personas con enfermedades crónicas, como las cardiopatías o los trastornos pulmonares, están entre los grupos de riesgo. Pero la pandemia de 2009 golpeó fuerte a los niños y los adultos jóvenes sanos.

Predecir cómo un brote de influenza afectará una región no es nada fácil. No es como seguir un huracán, como puso como ejemplo el autor.

La decisión de cerrar las escuelas es local y Cetron consideró que es indispensable la comunicación entre las autoridades sanitarias locales y federales para que los distritos escolares puedan tomar decisiones inteligentes.⁴



Guatemala: Vacunarán a 400.000 niños contra el neumococo

3 de noviembre de 2012 – Fuente: EFE

Un total de 400.000 niños serán vacunados contra el neumococo en Guatemala el próximo 12 de noviembre, anunció hoy una fuente oficial.

La Vicepresidencia informó en un comunicado que esta será la primera vez que el Estado guatemalteco entregará una vacuna contra el neumococo con el fin de erradicar las enfermedades que este produce en el país centroamericano.

“La próxima semana será capacitado el personal del sistema de salud pública que aplicará la vacuna”, dijo la vicepresidenta Roxana Baldetti en el comunicado.

“Vamos a lograr la reducción de por lo menos 40 a 50% de los casos de neumonía” con la inmunización, anotó.

El impacto de esta vacunación será medido a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), según el ministro guatemalteco de Salud, Jorge Villavicencio.

De acuerdo con la Vicepresidencia, la aplicación de esta vacuna contra el neumococo logró reducir en 41% los casos de enfermedad en Panamá y en 57% en Estados Unidos.

En Guatemala las autoridades sanitarias estiman que cada año se registran 48.000 casos de neumonía y, de ese total, 1.400 mueren por esa enfermedad.



Paraguay: La OPS recomendó al país la vigilancia de los cultivos transgénicos

2 de noviembre de 2012 – Fuente: SciDev Net

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) recomendó a Paraguay fortalecer los sistemas de vigilancia sanitaria hoy vigentes, especialmente en zonas donde se utilizan semillas genéticamente modificadas (GM).

La recomendación fue realizada el 11 de setiembre de 2012 por el representante local de la OPS, Rubén Figueroa, quien explicó que la sugerencia responde a la decisión paraguaya de abrir el mercado a nuevos transgénicos.

Hasta la recomendación de la OPS, solo la soja transgénica estaba liberada para su comercialización en Paraguay. El 26 de octubre se aprobó el uso de cuatro variedades de semillas de maíz GM y actualmente se estudia la aprobación de 17 tipos de algodón, maíz y soja GM. Esta tarea está a cargo de la Comisión Nacional de Bioseguridad Agropecuaria y Forestal (CONBIO), un organismo interministerial creado el pasado 13 de setiembre.

En su recomendación, la OPS sugiere mejorar la capacidad de alerta y respuesta ante variaciones o problemas inusuales en regiones donde se utilizan semillas GM, perfeccionar los mecanismos de vigilancia sobre la inocuidad alimentaria y -aunque Figueroa dijo que no existen evidencias científicas que demuestren que los transgénicos afectan la salud- se recomendó optimizar el registro de cánceres y tumores del país.



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

Esta última sugerencia coincide con declaraciones del ministro de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), quien solicitó el 3 de septiembre a la Dirección de Vigilancia de la Salud que “realice una evaluación de registro de tumores, haciendo un comparativo con zonas donde aún no se utilicen extensamente agroquímicos”.

María Elena Goiburú, miembro de la Sociedad Paraguaya de Nutrición, dijo que “no se conocen con certeza los efectos a largo plazo de los alimentos GM sobre humanos” y que comprobar su inocuidad requiere de presupuesto, tiempo y otros factores que lo hacen inviable.

Por eso, la experta manifestó que los alimentos GM no deberían ser utilizados en forma masiva en el país.

Consultado sobre la posición de algunos países europeos que prohibieron el uso de alimentos transgénicos, Rubén Figueroa dijo que esa postura no está basada “en la variable salud como factor determinante, sino en otros indicadores económicos, agrícolas, ambientales, culturales y políticos”.

No obstante, agregó que si bien “hasta el momento no se ha demostrado que los organismos genéticamente modificados produzcan daño a la salud, es un tema que es motivo de seguimiento y monitoreo permanente de parte de nuestros expertos”.



Perú, La Libertad: Confirman tres casos de peste bubónica

1 de noviembre de 2012 – Fuente: Perú21 (Perú)

La gerencia regional de salud de La Libertad alertó a las autoridades municipales de Trujillo y de la Empresa Nacional de Puertos (ENAPU) en el puerto de Salaverry para que inicien acciones inmediatas para eliminar a roedores y pulgas con peste bubónica que habitan en el lugar.

Henry Rebaza, gerente de la institución, indicó que en el distrito de Chocope, en la provincia de Ascope, se han confirmado tres casos de peste bubónica en dos menores de edad y una mujer.

El especialista mostró su preocupación, debido a que hasta la fecha las autoridades municipales no han realizado acciones para erradicar los desechos y evitar la presencia de roedores en el mercado La Hermelinda, uno de los más concurridos de la ciudad.

Asimismo, informó que el puerto de Salaverry podría ser cerrado, pues las autoridades de ENAPU realizarán una campaña de desratización y eliminación de pulgas que se presentan por el desembarque de maíz y trigo.



Perú: Al menos 21 muertes por dengue en lo que va del año

1 de noviembre de 2012 – Fuente: Radio Programas del Perú

En lo que va del año se han registrado 19.000 casos de dengue con 21 muertes en todo el país. Sólo en Lima la cifra de casos llega a los 350, informó el Dr. Martín Clendenes, coordinador de la Estrategia de Enfermedades Metaxénicas del Ministerio de Salud (MINSa).

“Si comparamos estas cifras con las de 2011, en el mismo periodo llegamos a registrar 31.000 casos de dengue con 31 muertes”, precisó.

En tanto, Yolanda Orozco Mori, directora de la Dirección de Salud V del MINSa, mencionó que en Lima se han registrado 350 casos de dengue, de los cuales 66 son importados o provenientes de diversas regiones del país, como Loreto, Piura, Ancash, Huánuco, Pasco, Junín, Madre de Dios, Cusco, Puno Y San Martín.

Los especialistas realizaron estas declaraciones durante la campaña ‘Juntos venceremos al dengue’, organizada por el Ministerio de Salud en el Día de Todos los Santos y dirigida principalmente a las personas que acuden a los cementerios.

Como ya es tradición, por estas fechas muchas familias acuden a los cementerios a visitar a sus difuntos. Sin embargo estos lugares son dejados con recipientes y floreros llenos de agua que pueden convertirse en criaderos de los mosquitos transmisores del dengue. Frente a este riesgo, personal del MINSa visitó los cementerios para impulsar el uso de arena húmeda en los floreros.



República Dominicana: Alerta por leptospirosis

1 de noviembre de 2012 – Fuente: Prensa Latina

La muerte de un dominicano de 32 años de edad por leptospirosis en un hospital de Santo Domingo y la permanencia hoy de otra compatriota en cuidados intensivos con similar diagnóstico elevaron el alerta entre autoridades sanitarias.

Esta semana se notificaron 15 casos sospechosos de la enfermedad, con condiciones propicias para su incremento debido a los efectos del huracán Sandy.

Un informe de la situación epidemiológica hasta la semana 43 del actual año precisa que en 11 provincias de este país caribeño se registra trasmisión activa de la enfermedad.

“De las 57 personas posibles víctimas de leptospirosis, 18 fueron confirmadas por análisis de laboratorio”, agrega el reporte.

THE LANCET **África: La región avanza contra la malaria**

31 de octubre de 2012 – Fuente: *The Lancet*

Un estudio ha demostrado que la puesta en marcha en varios países de África de un subsidio global de medicamentos ha conseguido cambios positivos en la lucha contra la malaria.

“África es el hogar de 80% de los casos de malaria, pero la mayoría de la población no tiene acceso al tratamiento combinado de artemisina (TCA)”, explica Kara Hanson de la Escuela de Londres de Higiene y Medicina Tropical, en Gran Bretaña, una de las autoras principales del nuevo estudio.

El acceso está restringido por suministros de poca confianza por parte del servicio de salud pública, los altos precios y la disponibilidad limitada en el sector privado; por lo tanto, son los antimaláricos más baratos y menos efectivos los que actualmente dominan el mercado.

Sin embargo, el nuevo estudio incluyó ocho programas piloto nacionales de la Against Malaria Foundation (AMF) en Ghana, Kenia, Madagascar, Níger, Nigeria, Tanzania (incluida Zanzíbar) y Uganda, de los que se evaluaron los cambios en la disponibilidad, el precio y la cuota de mercado en cada país, a través de encuestas representativas a nivel nacional de puntos de venta del sector público y privado de fármacos antimaláricos, antes y después de la introducción del subsidio de TCA de calidad garantizada (QAACT) e intervenciones de apoyo (por ejemplo, campañas de comunicación).

Entre agosto de 2010 y fines de 2011, más de 155 millones de dosis de QAACT fueron subvencionados por la AMF. La disponibilidad de QAACT ascendió a más del doble en cinco países y la cuota de mercado se multiplicó por cuatro; aunque el efecto de la AMF fue más limitado en Níger y Madagascar.

La AMF ha tenido un efecto particularmente dramático en el sector privado, donde la cuota de mercado de QAACT ha experimentado un aumento porcentual superior a los 30 puntos. Además, los precios en la venta privada de QAACT con ánimo de lucro cayeron considerablemente (hasta 80%) en seis países. La cuota de mercado de las monoterapias de artemisinina también experimentó importantes descensos en Nigeria y Zanzíbar.

“Sin embargo, no todos los cambios observados se pueden atribuir a la AMF”, señalan los autores, “ya que existen algunas pruebas de que los precios ya habían empezado a caer antes de las acciones de la AMF y que su cuota de mercado había comenzado a aumentar, aunque la mayor parte de este aumento se produjo en el sector público”.

Según Hanson, “está claro que tocar la cadena de distribución del sector privado puede tener una influencia importante en los tratamientos contra la malaria, su precio, y su calidad, en tan sólo unos pocos meses, pero se necesita más información acerca de si los medicamentos subvencionados están llegando a quienes más lo necesitan”.

En un comentario relacionado, algunos de los científicos más eminentes del mundo advierten que, a pesar del éxito del programa, su futuro podría estar en peligro, ya que en noviembre de 2012 la Junta Directiva del Fondo Mundial votará si continuar con la AMF después de diciembre de 2013, o dar por terminado el programa. Existe un fuerte impulso por parte de inversores (aunque no de países) para integrar a la AMF en el modelo ordinario del Fondo Global, en el que los países elegirán el presupuesto que quieren asignar a AMF. Se cree que este enfoque creará inestabilidad en la demanda de artemisinina, bajará el número de fabricantes de TCA, aumentará sus precios, y abandonará a los millones de personas que dependen de la AMF.⁵



Clinical Infectious Diseases **España: Espectacular aumento en la tasa de cáncer de hígado en personas coinfectadas por VIH y hepatitis C**

2 de noviembre de 2012 – Fuente: *Clinical Infectious Diseases*

La incidencia de cáncer hepático se ha incrementado de forma excesiva a lo largo de la última década en personas coinfectadas por el VIH y el virus de la hepatitis C (VHC), según la conclusión a la que llega un estudio español. Además, la investigación remarca que el pronóstico fue en general pobre y solo una pequeña parte de los pacientes recibieron una terapia potencialmente curativa.

Es bien sabido que la enfermedad hepática es una causa importante y cada vez mayor de morbimortalidad en personas con VIH, sobre todo como consecuencia de la coinfección por hepatitis C. El cáncer de hígado, también llamado carcinoma hepatocelular o hepatocarcinoma celular, es una complicación de la hepatopatía crónica que podrían desarrollar, según los expertos, entre 1 y 5% de las personas seropositivas con cirrosis cada año.

Con el fin de evaluar más a fondo si la incidencia de cáncer de hígado va en aumento en personas con VIH, un grupo de investigadores españoles analizó los datos clínicos de los pacientes tratados en 18 centros hospitalarios entre 1999 y 2010.

Durante ese período, 82 pacientes con VIH desarrollaron hepatocarcinoma celular. Todos los casos estuvieron relacionados con la coinfección por hepatitis virales: 66 pacientes (81%) estaban coinfectados por VHC; seis (7%), por el virus de la hepatitis B (VHB); y 10 estaban coinfectados por el VHB y VHC.

⁵ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

Solo 22 (29%) de los participantes con hepatitis C habían recibido con anterioridad terapia antiviral para tratar dicha infección. Seis de ellos lograron una respuesta virológica sostenida (RVS), lo que se considera una curación de la hepatitis C. Un metanálisis publicado en la revista *British Medical Journal Open* reveló que el tratamiento contra la hepatitis C reduce el riesgo de desarrollar cáncer de hígado incluso en pacientes que no consiguen una respuesta virológica sostenida.⁶

En los seis pacientes que consiguieron responder al tratamiento y desarrollaron cáncer de hígado, la mediana de tiempo entre la RVS y el diagnóstico de cáncer fue de 28 meses. "Este hallazgo refuerza la necesidad de continuar realizando pruebas de ultrasonido a los pacientes que responden al tratamiento contra la hepatitis C para descartar carcinoma hepatocelular". En el momento del diagnóstico de cáncer, un total de 77 personas (94%) mostraban signos evidentes de cirrosis hepática.

El primer caso de carcinoma hepatocelular se diagnosticó en 1999 y, desde entonces, se observa un incremento constante en la frecuencia de tales diagnósticos hasta los últimos años, en los que el aumento ha llegado a ser espectacular: 66 (81%) de los nuevos diagnósticos de cáncer de hígado se produjeron después de 2004.

La incidencia de cáncer de hígado asociado a la coinfección por hepatitis C fue de entre 0 y 0,6 casos cada 1.000 persona-años antes de 2003. En el periodo 2008-2009, la incidencia aumentó a 2,8 casos cada 1.000 persona-años. Los investigadores califican como 'remarcable' este aumento de 14 veces en la incidencia de cáncer hepático en personas coinfectadas por hepatitis C.

Entre los aspectos a destacar y a mejorar en la práctica clínica futura está que la mayoría de casos de cáncer de hígado fueron diagnósticos tardíos. Únicamente en 26 personas (32%) el carcinoma se detectó durante las visitas clínicas rutinarias. Al resto de pacientes se les diagnosticó después de manifestar síntomas de la enfermedad.

Tras el diagnóstico, 33 pacientes (40%) recibieron tratamiento para el cáncer hepático y, de ellos, solo 11 recibieron terapia potencialmente curativa (por ejemplo, trasplante de hígado o extirpación).

En general, el pronóstico fue pobre: 65 personas (79%) fallecieron. La supervivencia mediana tras el diagnóstico de cáncer fue de solo 91 días. Con todo, merece la pena remarcar que las tasas de mortalidad fueron significativamente más bajas en personas que habían recibido terapia potencialmente curativa (29%) que en aquellas que no habían recibido tales tratamientos (87%).

Se hallaron indicios claros de que el diagnóstico precoz se asocia con una mejora del pronóstico. La duración mediana de la supervivencia fue de 22 meses para los pacientes cuyo cáncer fue diagnosticado durante su cita clínica rutinaria y de solo dos meses para las personas cuyo carcinoma fue detectado cuando se manifestaron síntomas.

"Este estudio sugiere que la incidencia de hepatocarcinoma celular ha aumentado en personas con VIH en los últimos años en España", señalan los investigadores. Y añaden: "Este hallazgo responde, principalmente, al notable incremento de la incidencia de carcinoma hepatocelular en personas coinfectadas por VIH y hepatitis C".

Los autores ofrecen diferentes hipótesis para explicar este espectacular aumento de cáncer de hígado en personas coinfectadas. Por un lado, la eficacia de la terapia antirretroviral de gran actividad (TARGA), que ha permitido que los pacientes coinfectados por VIH y hepatitis virales puedan vivir el tiempo suficiente como para desarrollar cáncer de hígado; por otro, el tratamiento convencional contra la hepatitis C (basado en la combinación de interferón pegilado y ribavirina), que tiene una eficacia limitada en personas seropositivas en las cuales, además, la infección por VIH podría acelerar la progresión de la hepatopatía; por último, las mejoras en el manejo de la cirrosis hepática en pacientes coinfectados que han proporcionado una mayor supervivencia que, a su vez, ha traído consigo el aumento de la probabilidad de poder desarrollar cáncer de hígado.

Los responsables de este estudio afirman en sus conclusiones que el hepatocarcinoma celular es una complicación cada vez mayor de la enfermedad hepática crónica en personas con VIH, sobre todo en aquellos que también están infectados por hepatitis C. "El diagnóstico precoz que permita ofrecer a tiempo una terapia potencialmente curativa continúa siendo el principal desafío para los médicos", subrayan los investigadores, quienes también consideran como prioritario proporcionar tratamiento contra la hepatitis C a todos los potenciales candidatos con el fin de conseguir una respuesta virológica sostenida que podría prevenir la emergencia del hepatocarcinoma celular.

La importancia de este estudio radica, asimismo, en el hecho de añadir más evidencia científica a la urgencia de tratar la hepatitis C de genotipo 1 en personas coinfectadas por VIH, especialmente con el uso de los nuevos agentes antivirales de acción directa, como telaprevir y boceprevir, que aumentan las probabilidades de curación de la hepatitis C también en esta población de pacientes.⁷



Gran Bretaña: Los fumadores faltan más al trabajo y causan pérdidas millonarias

31 de octubre de 2012 – Fuente: *Addiction*

Un estudio demostró que las personas que fuman faltan al trabajo un promedio de dos o tres días más cada año que los no fumadores, ausentismo que sólo a Gran Bretaña le costó unos 2.250 millones de dólares en 2011.

El informe analizó 29 estudios independientes llevados a cabo entre 1960 y 2011 en Europa, Australia y Nueva Zelanda, Estados Unidos y Japón, con un total de 71.000 trabajadores del sector público y privado.

⁶ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

⁷ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

Los investigadores preguntaron a los trabajadores sobre sus actuales y antiguos hábitos de fumar y utilizaron encuestas y registros médicos para rastrear la frecuencia media con la que se ausentaron en dos años.

Los fumadores actuales tuvieron 33% más de probabilidades de faltar al trabajo que los no fumadores, y se ausentaron una media de 2,7 días adicionales por año, según Jo Leonardi-Bee de la Universidad de Nottingham, en Gran Bretaña, y su equipo.

Los investigadores calcularon que los fumadores actuales tuvieron 19% más de probabilidades de faltar al trabajo que los ex fumadores, así que animar a los fumadores a dejar el hábito podría ayudar a revertir algunas de las tendencias de faltar al trabajo.

“Dejar de fumar parece reducir el ausentismo y como resultado, genera un ahorro de costos considerable para los empleados”, escribió Leonardi-Bee y sus compañeros.

Los 2.250 millones de dólares perdidos en Gran Bretaña por el ausentismo relacionado con el tabaco es sólo uno de los costos de fumar en el lugar de trabajo, según Leonardi-Bee y su equipo. Otros incluyen una pérdida de productividad por los descansos para fumar.

En el análisis, fumar estuvo relacionado con ausencias a corto plazo de los trabajadores así como bajas laborales de cuatro semanas o más.

“El mensaje más importante para la salud de cualquier persona es claramente, ‘Deja de fumar’”, dijo Douglas Levy, investigador sobre tabaco y salud pública en la Escuela Médica de Harvard en Boston, quien no formó parte del estudio. “Creo que el estudio señala el hecho de que es algo que no sólo afecta a nivel individual, sino que también afecta a la economía”, agregó.

La propia investigación de Levy ha mostrado que los niños que viven con fumadores tienen más probabilidades de ausentarse en la escuela.

El tabaco ha estado ligado de manera indirecta a un abanico de enfermedades, desde asma a ataques cardíacos, así que los empleados que se enciendan un cigarrillo podrían también tener que faltar al trabajo más a menudo para quedarse en casa cuidando de familiares enfermos.

Levy dijo que el resultado más importante fue la reducción en el ausentismo después de que los trabajadores dejaran de fumar, apoyando la idea de clases para abandonar el cigarrillo y otros programas de salud en el trabajo.⁸



Portugal, Madeira: Aumentan a 62 los casos de dengue confirmados

2 de noviembre de 2012 – Fuente: EFE

Ya son 62 los casos de dengue confirmados en el archipiélago luso de Madeira desde que se registraran los primeros el 3 de octubre, informó la Dirección General de la Salud (DGS) de Portugal. El organismo también especificó que se han detectado doce casos importados, seis diagnosticados en Portugal continental y otros seis en ciudadanos extranjeros, aunque aclaró que la actual situación “no implica ninguna restricción de viaje” a Madeira.

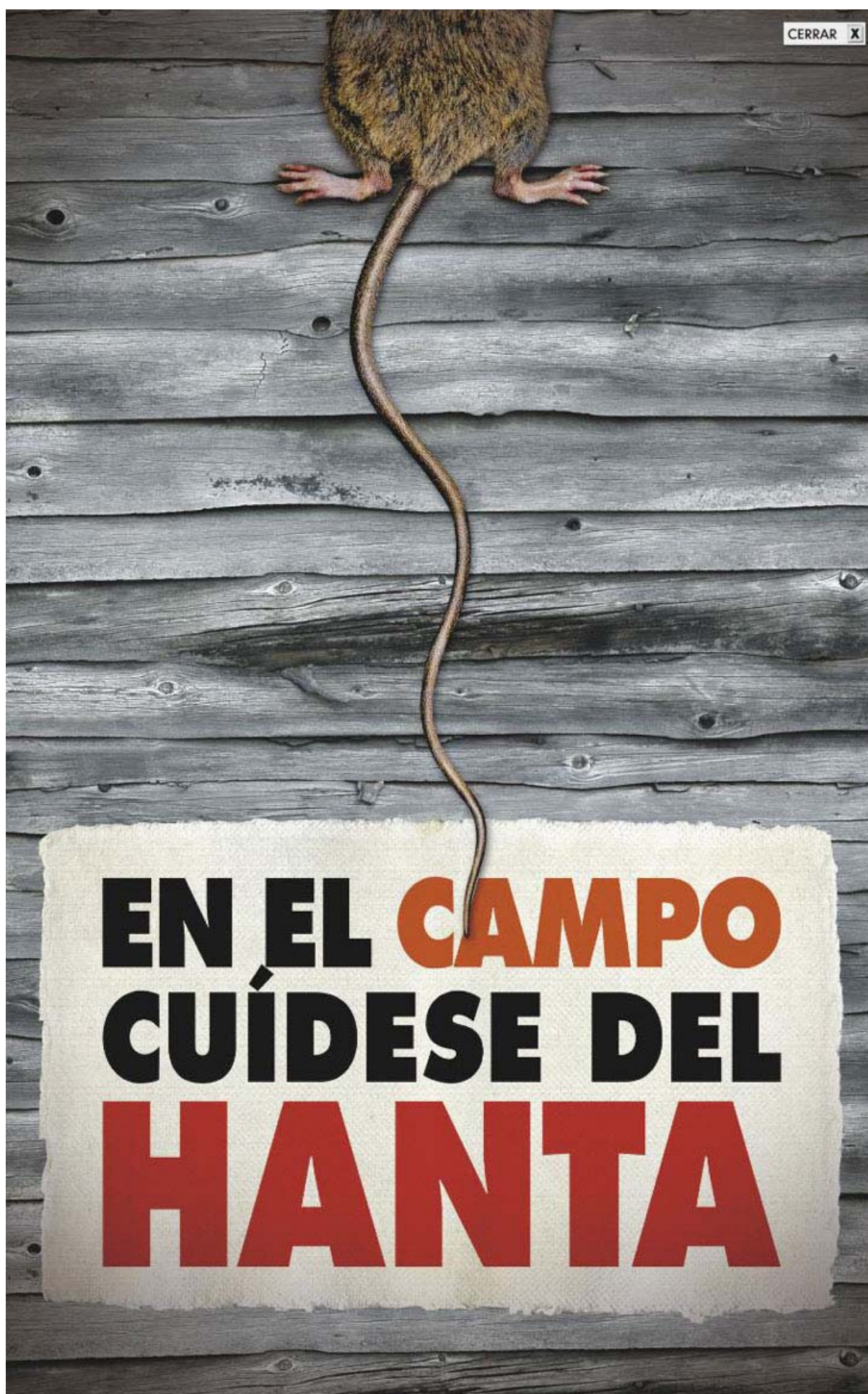
La DGS recomendó el uso de repelentes como la medida más eficaz para evitar contactos con insectos potencialmente peligrosos y comentó que no se verificaron óbitos derivados del dengue e indicó que se están estudiando otros 463 casos probables.

Peritos del Centro Europeo para el Control y la Prevención de Enfermedades (ECDC) colaboran con Portugal en el control de la enfermedad.

Madeira tiene en torno a 260.000 habitantes y está frente a las costas de Marruecos, a unos 860 kilómetros al sur de Lisboa. Las islas viven fundamentalmente del turismo, la agricultura y los servicios financieros debido a su condición de “territorio de baja fiscalidad”.



⁸ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).



Ministerio de Salud (Chile).

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.