



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 1.019

8 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)

Argentina

- Vigilancia de psitacosis
- Catamarca: Se registraron 56 casos de gripe A en lo que va del año

América

- Colombia, Bogotá: Alertan por un rebrote de tos convulsa
- Cuba, Santiago de Cuba: Extremar las medidas de prevención sanitaria tras el paso del huracán Sandy
- El Salvador: Limitan la alerta por dengue a 25 municipios
- Estados Unidos: Una dosis extra de la vacuna triple viral reduce el impacto de los brotes de parotiditis
- Estados Unidos, Los Ángeles: La tasa de incidencia de ITS entre las estrellas del cine para adultos es mayor que la de las prostitutas de Nevada
- Haití: El rebrote del cólera tras el paso del huracán Sandy ya se cobró 21 vidas humanas

- República Dominicana: La epidemia de dengue registra dos nuevas muertes, y se elevan a 28

El mundo

- España: Consideran urgente realizar más campañas de concienciación sobre la profilaxis post exposición
- España: El número de profesionales sanitarios que se vacuna cada año contra la gripe sigue siendo muy bajo
- República Democrática del Congo: Identifican un nuevo rabdovirus que causó un brote de fiebre hemorrágica en el país
- Kuwait: Informan de un brote de hepatitis A
- Uganda, Karamoja: Reportan un severo brote de tracoma
- Ucrania, Vinnitsa: Detectan un caso de encefalopatía espongiiforme bovina

Adhieren:



www.apinfectologia.org/



www.sadi.org.ar/

SLAMVI
Sociedad Latinoamericana
de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/



www.sadip.net/

Comité Nacional de
Infectología

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

Vigilancia de psitacosis

6 de noviembre 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 40. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.¹

Provincia/Región	2010		2011		2012					
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Sosp.	Prob.	Conf.	Desc.
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	9	2,95	8	2,62	10	3,27	6	—	4	—
Buenos Aires	15	0,99	17	1,11	9	0,59	2	—	7	—
Córdoba	1	0,30	20	5,89	9	2,65	8	—	1	—
Entre Ríos	11	8,67	14	10,92	17	13,26	5	—	10	2
Santa Fe	6	1,84	3	0,91	14	4,26	13	1	—	—
Centro	42	1,61	62	2,35	59	2,24	34	1	22	2
La Rioja	—	—	1	2,81	—	—	—	—	—	—
Mendoza	2	1,14	1	0,57	1	0,57	1	—	—	—
San Juan	—	—	4	5,59	1	1,40	1	—	—	—
San Luis	—	—	—	—	3	6,57	3	—	—	—
Cuyo	2	0,62	6	1,82	5	1,52	5	—	—	—
Chaco	—	—	—	—	2	1,87	2	—	—	—
NEA	—	—	—	—	2	0,53	2	—	—	—
Jujuy	17	24,67	2	2,86	1	1,43	1	—	—	—
Salta	1	0,80	2	1,58	—	—	—	—	—	—
Santiago del Estero	—	—	—	—	24	27,16	10	4	6	4
Tucumán	—	—	1	0,66	—	—	—	—	—	—
NOA	18	3,83	5	1,05	25	5,25	11	4	6	4
La Pampa	7	20,74	6	17,57	—	—	—	—	—	—
Neuquén	20	35,94	—	—	1	1,77	—	—	—	1
Río Negro	—	—	—	—	3	4,97	—	—	3	—
Santa Cruz	3	13,04	—	—	—	—	—	—	—	—
Tierra del Fuego	—	—	—	—	3	22,44	3	—	—	—
Sur	30	12,93	6	2,55	7	2,98	3	—	3	1
Total Argentina	92	2,29	79	1,95	98	2,42	55	5	31	7

Referencias: Sosp.: Sospechoso - Prob.: Probable - Conf.: Confirmando - Desc.: Descartado

Mapa 1. Tasas de notificación cada 1.000.000 habitantes. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 40. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

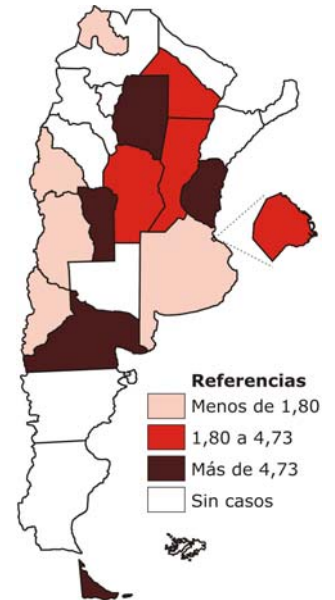
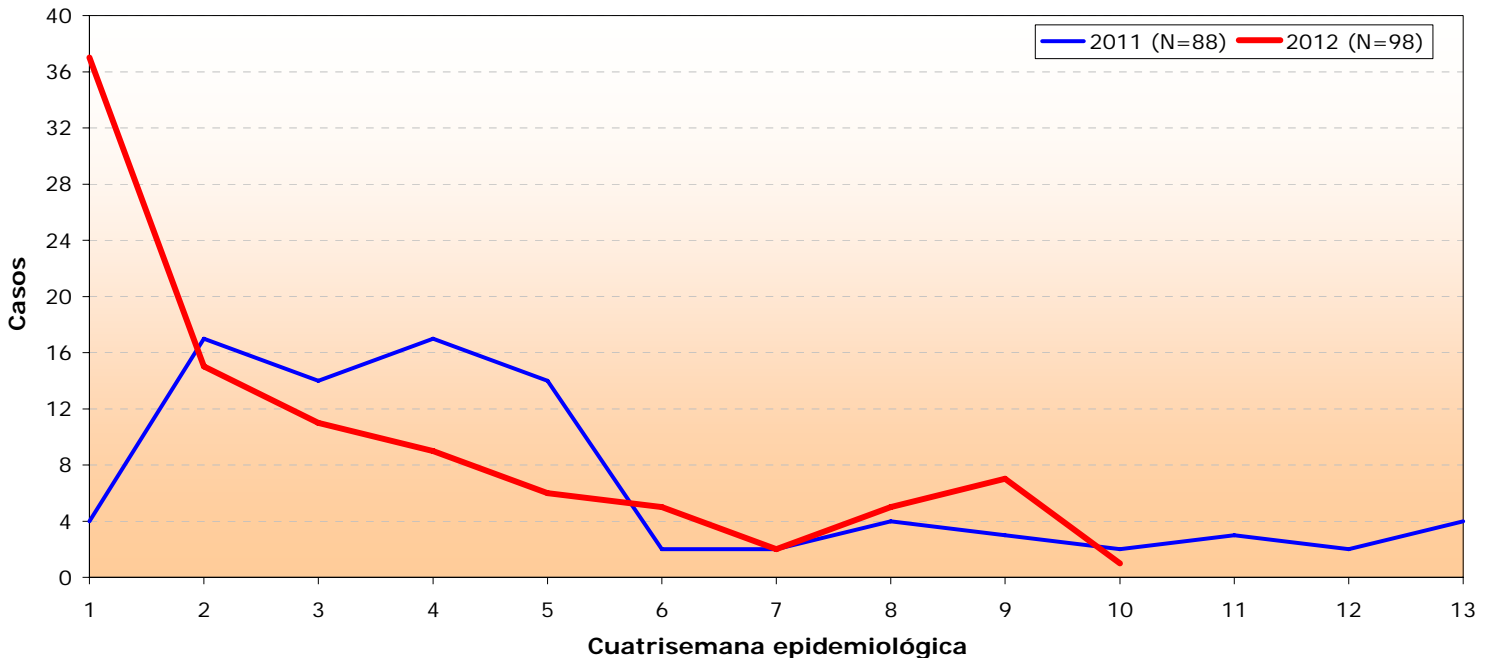


Figura 1. Casos notificados por cuatrisesmana epidemiológica. República Argentina. Años 2011/2012 (año 2012 hasta semana epidemiológica 40). Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



EL ANCASTI Catamarca: Se registraron 56 casos de gripe A en lo que va del año

7 de noviembre de 2012 – Fuente: El Ancasti (Argentina)

En lo que va del año, la Dirección de Epidemiología de la Provincia de Catamarca registró 56 casos confirmados de influenza A(H1N1), y en el último bimestre –septiembre y octubre– el incremento fue notable.

Cristina Maidana, directora de Epidemiología del Ministerio de Salud, explicó que jamás se dejó de estar alerta ante un síndrome febril inespecífico, más aún ahora que de acuerdo con la sintomatología también puede ser dengue.

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

Según Maidana, siempre estuvo vigente la vigilancia y no es sólo por un período de tiempo. También informó que ahora el brote decayó. “Estamos en alerta como equipo de salud. No queremos que entre la gente se genere alarma ni pánico”, comentó.

“La población está contenida porque se tienen las herramientas para dar respuestas. Tenemos la vacuna y tenemos el remedio”, indicó. Opinó que no le parece mal que la gente se preocupe, pero el gabinete sanitario tiene la respuesta cuando se genera la demanda.

América



Colombia, Bogotá: Alertan por un rebrote de tos convulsa

7 de noviembre de 2012 – Fuente: El Tiempo (Colombia)

La tos convulsa resurgió en Bogotá y este año ya causó 23 muertes en menores de 5 años. La cifra casi duplica los casos mortales de 2011, cuando hubo 14 en todo el año, confirmó la Secretaría Distrital de Salud (SDS). La mayoría de las víctimas fueron menores de un año, según Patricia Arce, epidemióloga de la SDS.

El Instituto Nacional de Salud (INS), a su vez, reportó que entre enero y septiembre del presente año fueron confirmados en Bogotá 589 casos de tos convulsa, 21% del total de casos diagnosticados en el país. Bogotá ocupa el segundo lugar de Colombia, después de Antioquia, con más casos confirmados, principalmente en menores de 5 años.

En el caso de Bogotá, la mayoría de los niños enfermos fueron contagiados por sus padres. “Los recién nacidos son los más susceptibles al contagio, porque aún su sistema inmune no tiene la suficiente batería de defensas contra la enfermedad”, explicó Arce.

Algunos expertos en salud cuestionaron el resurgimiento de la tos convulsa, cuando hace medio siglo existe la vacuna y hay en la ciudad unos equipos de salud que van, supuestamente, a los hogares a identificar a los niños que requieren completar el esquema de vacunación.

Sin embargo, la SDS responsabilizó a los padres de los brotes de tos convulsa, porque no les están aplicando a los niños el esquema de vacunas completo contra las enfermedades infantiles.

“Un 40% de los menores de dos meses afectados por tos convulsa –indicó la médica– no tenía el esquema de las tres dosis de la vacuna pentavalente, que les deben aplicar a los niños para protegerlos contra esa enfermedad, difteria, tétanos, hepatitis B y la infección por *Haemophilus influenzae* tipo B”.

Dados los casos de tos convulsa, lo que se agrava con un pico de enfermedades respiratorias que registra la ciudad y brotes de la enfermedad en la región, la SDS lanzó la alerta e inició jornadas para la aplicación de la vacuna pentavalente.



Cuba, Santiago de Cuba: Extremen las medidas de prevención sanitaria tras el paso del huracán Sandy

7 de noviembre de 2012 – Fuente: Prensa Latina

Autoridades y trabajadores del Ministerio de Salud impulsan entre la población de Santiago de Cuba, la localidad más dañada por el huracán Sandy, acciones de prevención sanitaria para evitar la proliferación de enfermedades.

El Dr. Jorge Miranda, director provincial del organismo, instó a intensificar el trabajo en pos de la higiene ambiental y personal, el cuidado en la elaboración y conservación de alimentos, la eliminación de vectores y la reducción de desechos.

Resaltó el médico la necesidad de la adecuada y afectiva relación entre los facultativos y sus pacientes en los barrios, en estrecha comunión para contrarrestar los peligros derivados de la acumulación de residuos, falta de fluido eléctrico y suciedad de las aguas.

Los medios de difusión en la provincia se encargan de difundir mensajes educativos relacionados con la situación higiénico-epidemiológica y se distribuyen casa por casa productos destinados a purificar el agua como una de las medidas vitales.

Prosigue la campaña en marcha desde antes del ciclón para la erradicación del mosquito *Aedes aegypti*, transmisor del dengue, aunque el panorama en las comunidades sea más complejo tras los trastornos originados por Sandy.

Entre los donativos recibidos en la ciudad desde varios países se incluyen medios y productos para favorecer el cuidado de la salud en tan difíciles circunstancias.



El Salvador: Limitan la alerta por dengue a 25 municipios

6 de noviembre de 2012 – Fuente: Prensa Latina

La Dirección General de Protección Civil de El Salvador redujo hoy a 25 municipios una alerta por dengue de distintos grados decretada para el país el 17 de agosto pasado.

El titular de esa dependencia, Jorge Meléndez, explicó que la decisión obedece a una evaluación del Ministerio de Salud que indica la disminución sustancial de los casos de la enfermedad.

Meléndez señaló que a partir de hoy quedan sin efecto la alerta estratificada a nivel nacional, renovada el 4 de octubre, y la medida para 237 municipios de la nación.



En su último parte, el Ministerio reportó una tendencia a la baja del número de enfermos por quinta semana consecutiva.

El informe, con cierre el 31 de octubre, precisó que hasta el día 27, los casos atendidos en 2012 sumaban 12.102, con cinco fallecidos.

Meléndez dijo que los 25 municipios fueron declarados en alerta amarilla y se encuentran distribuidos en 11 de los 14 departamentos de la nación.

Entre ellos se encuentran la capital, San Salvador, y otros dos del departamento homónimo. En otros, como Cuscatlán, La Libertad –ambos en la zona central– y La Unión, en el oriente, tienen un solo municipio en alerta.

El funcionario exhortó a la población y directivos de instituciones públicas, escuelas y de la empresa privada a continuar con las labores de limpieza e higiene para impedir un rebrote de la enfermedad.

Anunció que dentro de 15 días se hará una evaluación de la situación en los 25 municipios para adoptar nuevas medidas de ser necesario.

PEDIATRICS Estados Unidos: Una dosis extra de la vacuna triple viral reduce el impacto de los brotes de parotiditis

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

5 de noviembre de 2012 – Fuente: *Pediatrics*

Un informe estadounidense advierte que la administración de una tercera dosis de la vacuna contra el sarampión, la parotiditis y la rubéola (SPR) a niños y adolescentes de una comunidad de New York redujo el impacto de un brote de parotiditis en 2009-2010.

Las guías de Estados Unidos recomiendan que los niños reciban dos dosis de la vacuna, una a los 12-15 meses de edad y otra a los 4-6 años. Pero como demuestran los resultados en una población del condado de Orange, la parotiditis se disemina fácilmente aun cuando la mayoría de los más jóvenes recibieron ambas dosis.

El estudio de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos fue sobre un brote de parotiditis en la comunidad judía ortodoxa. Los investigadores rastrearon su origen hasta un campamento religioso en Catskill Mountains y hallaron que la diseminación ocurrió por un método de estudio que incluye el contacto entre estudiantes conocido como *chavrusas*.²

Entre septiembre y diciembre de 2009, el brote afectó a 400 personas de un pueblo del condado de Orange y se concentró en tres escuelas locales.

“La mayoría de estos brotes de parotiditis se producen en sitios muy concurridos. Aunque la mayoría de los niños con parotiditis había recibido las dos dosis de la vacuna, la intensidad de la exposición superó la protección”, indicó la Dra. Preeta Kutty, investigadora de los CDC y coautora del estudio.

Ante la falla de otros métodos de control de brotes, como el aislamiento de los niños enfermos, las autoridades de salud pública propusieron aplicarles a todos los alumnos de entre sexto y duodécimo grado de las escuelas locales una tercera dosis de la vacuna entre enero y febrero de 2010.

El equipo de Kutty descubrió entonces que la tasa de nuevos brotes de parotiditis en ese grupo etario había disminuido de 5% de los niños las tres semanas previas a la vacunación a 0,13% las semanas posteriores a la aplicación de la dosis extra. Y los brotes de parotiditis en la comunidad disminuyeron de 0,86 a 0,21%, según el equipo.

Los efectos secundarios más comunes de la vacuna fueron enrojecimiento e inflamación en la zona de aplicación y dolor articular y muscular.

Kutty explicó que el fenómeno conocido como “efecto rebaño” protegió a la población que no recibió la dosis de refuerzo. Más de 80% de los 2.178 alumnos que ya habían recibido dos dosis optó por recibir la tercera dosis durante el brote de parotiditis.

Aun así, el equipo no pudo demostrar que esa fuera la causa de la reducción de los casos de parotiditis. Es posible que el brote empezara a ceder tras alcanzar su nivel máximo.

“Aprendimos que una tercera dosis serviría para frenar un brote”, dijo Kutty.

El Dr. Saad Omer, del Centro de Vacunas Emory, en Atlanta, consideró que los resultados son una lección importante para enfrentar futuros brotes de parotiditis en Estados Unidos y otros países. “La vacuna es segura y las pruebas son razonables ahora”, dijo Omer, que no participó del estudio. La tercera dosis “debería encabezar la lista de opciones para controlar brotes de una magnitud razonable”, agregó.

Los brotes de parotiditis son comunes en sitios con gran concurrencia, como los dormitorios de las universidades y las cárceles. De modo que Omer agregó que el brote reciente en las escuelas religiosas “no es para nada único”.³

² Ver ‘Estados Unidos: Rastrean el origen de un brote de parotiditis hasta una técnica de educación judía’ en Reporte Epidemiológico de Córdoba N° 1.017, de fecha 6 de noviembre de 2012.

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

Estados Unidos, Los Ángeles: La tasa de incidencia de ITS entre las estrellas del cine para adultos es mayor que la de las prostitutas de Nevada

31 de octubre de 2012 – Fuente: *Sexually Transmitted Diseases*

Las tasas de gonorrea y clamidiosis son significativamente más altas entre las estrellas del cine para adultos en Los Ángeles que entre las prostitutas legales en Nevada, según un informe publicado esta semana. El 6 de noviembre, los votantes votarán una medida que obligaría a los actores porno a usar condones.

Un estudio sobre 168 actores de cine para adultos en el Condado de Los Ángeles encontró que el 28% (47 casos), dio positivo para gonorrea o clamidiosis, o ambas enfermedades. El informe fue redactado por seis expertos en salud pública, del Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles, de la Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health, y la University of California, Los Ángeles (UCLA).

“En comparación con las trabajadoras de los prostíbulos de Nevada, otra población trabajadora del sexo legal en Estados Unidos, la prevalencia de gonorrea y clamidiosis en este estudio es significativamente mayor”, dijo el informe. El estudio se desarrolló entre mediados de mayo y mediados de septiembre de 2010.

Las tasas de infecciones de transmisión sexual (ITS) entre las prostitutas legales son insignificantes, según el informe, ya que las trabajadoras de los prostíbulos en Nevada son obligadas por la ley estatal a usar condones y hacerse estudios semanales para la enfermedad. Desde que estas reglas entraron en vigor en Nevada, no se han registrado casos de infección por VIH, y sus tasas de infección fueron insignificantes, según el informe.

Por el contrario, según el informe, ha habido un número de infecciones por VIH entre las estrellas del porno en Los Ángeles desde 1990. El informe dijo que era “muy bajo” el uso sistemático del preservativo entre los participantes en el estudio, ya sea en su trabajo o en su vida personal.

“Los resultados de este estudio sugieren que muchos artistas de la industria del cine para adultos no se preocupan en su trabajo de contraer y transmitir ITS en múltiples sitios anatómicos”, concluyó el informe. “Las ITS repetida y crónicas pueden conducir a la infertilidad, dolor pélvico crónico y embarazos ectópicos, y puede facilitar la infección por el VIH”.

Los autores también dijeron que muchos de estos actores pueden no ser conscientes de su infección. La industria exige análisis regulares de orina, pero no se estudian las infecciones en el recto o la boca y la garganta.

“El informe muestra claramente que las actuales exigencias de análisis dejan pasar dos tercios de las gonorreas y clamidiosis activas”, dijo el Dr. Jeffrey D. Klausner, ex director de los servicios de prevención y control de ITS de San Francisco, quien es ahora profesor de medicina en la UCLA. Klausner no participó en el estudio.

“Lo que el estudio revela es que los estudios actuales son totalmente inadecuados, y que un mayor uso del preservativo es una estrategia razonable para reducir la propagación de las ITS”, señaló Klausner.

El estudio fue publicado una semana antes que los votantes acudieran a las urnas para considerar la Medida B, que obligaría a los actores del cine para adultos a usar condones durante el rodaje. La iniciativa es patrocinada por la sede en Los Ángeles de la AIDS Healthcare Foundation, que dice que los artistas porno necesitan ser protegidos contra el VIH y las ITS, y que el asunto es una cuestión de salud pública.

La industria del cine para adultos se ha opuesto a la medida, diciendo que los consumidores no quieren comprar pornografía en la que se usan condones. Dicen que los análisis regulares de los actores ofrece un entorno seguro para ellos, a pesar de reconocer los riesgos de infección. Los opositores a la Medida B argumentan que los votantes no quieren la creación de una burocracia indeseable e ineficaz en el condado, y dicen que la industria puede vigilarse a sí misma.

Christian Mann, gerente general de Evil Angel Video, dijo que no creía que el estudio justifique la Medida B. Cree que los artistas continuarán sin usar condones en el set, y que la ley, de aprobarse, podría poner en peligro la estabilidad de la industria. La Medida B “no atenuará el contagio de gonorrea o clamidiosis entre esta población”, dijo Mann.⁴



El cólera cobró la vida de 21 personas en Haití tras los efectos del huracán Sandy, precisaron hoy fuentes médicas del país, en estado de emergencia desde el pasado 30 de octubre.

“Registramos un aumento de la enfermedad con las inundaciones asociadas a las lluvias del meteoro, y muchos centros sanitarios quedaron destruidos o dañados”, comentó el coordinador nacional de la lucha contra el cólera, Ronald François, quien puntualizó que de la cifra de defunciones, 17 ocurrieron en instalaciones de salud y cuatro en comunidades, mientras que 2.224 personas fueron afectadas por la enfermedad.

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



Según cifras oficiales, desde octubre de 2010, cuando apareció el cólera en Haití, hasta el pasado 11 de agosto, se registraron 7.519 defunciones.

Paralelamente, el total de casos ascendió a 587.319, lo cual representa aproximadamente el 5% de la población haitiana, víctima también de otros males.

“Después de estudiar nuevos datos científicos, es más probable que la fuente del brote de la enfermedad haya estado en un campamento de soldados de la Misión de Naciones Unidas para la Estabilización de Haití, provenientes de Nepal”, expresó el mes anterior una experta.

La reconocida doctora estadounidense Daniele Lantagne, contratada por la Organización de Naciones Unidas para estudiar la situación, hizo las declaraciones a partir de análisis de la secuencia completa del genoma de la cepa del vibrión colérico hallada en este país caribeño.

“Ahora sabemos que la cepa de cólera en Haití tiene una coincidencia exacta con la de Nepal –recalcó–. La fuente más probable de la introducción del cólera en Haití fue una persona infectada con la cepa de Nepal, asociada al campo de las Naciones Unidas en Mirabalais”, añadió.

Investigadores estadounidenses sugirieron en junio último que la epidemia es causada por dos cepas distintas de la bacteria del cólera y no solo por una de origen oriental como se creía.

Estudios anteriores indicaron que la enfermedad se debió a un microorganismo oriundo de Asia e introducido por los Cascos Azules.

De los 10 millones de habitantes de Haití, solo 2% tiene acceso a agua potable y la mayor parte realiza sus necesidades fisiológicas en lugares al descubierto, como los ríos o las cercanías de las viviendas.

listindiario **República Dominicana: La epidemia de dengue registra dos nuevas muertes, y se elevan a 28**

7 de noviembre de 2012 – Fuente: Listín Diario (República Dominicana)

Continúa latente la epidemia de dengue que afecta a República Dominicana, provocando la muerte de dos menores durante la última semana, elevando a 28 las defunciones por esta causa en lo que va del año.

En tanto, el número de casos sospechosos de la enfermedad a nivel nacional asciende a 6.001, un incremento de 491 respecto de la semana anterior, en la que se registraron 5.510 casos, de acuerdo al boletín epidemiológico de la semana 43 del Ministerio de Salud Pública.

Santo Domingo y el Distrito Nacional siguen siendo las áreas que aportan mayor cantidad de casos, seguidas de San Cristóbal y Monte Cristi. Además presentan alerta La Vega, Barahona, La Altagracia, Duarte, Monseñor Nouel, María Trinidad Sánchez, Azua, Hermanas Mirabal, Sánchez Ramírez, La Romana, Peravia, Puerto Plata, Hato Mayor, San José de Ocoa, Santiago Rodríguez y Pedernales.

De acuerdo al boletín, cada semana se registra un promedio de 372 casos nuevos de dengue en el país.



El mundo

nam **aidsmap España: Consideran urgente realizar más campañas de concienciación sobre la profilaxis post exposición**

7 de noviembre de 2012 – Fuente: Nam Aidsmap

Solo la tercera parte de los hombres gays y una de cada seis personas heterosexuales que acuden a un programa comunitario de realización de pruebas rápidas del VIH eran conscientes de la existencia de la profilaxis post exposición (PPE), según reveló un estudio español. Esto es así a pesar de que la PPE está disponible de forma gratuita en los departamentos de urgencias de los hospitales desde 1998 y de que las directrices españolas más recientes se dieron a conocer en 2008.

La PPE consiste en la toma de una tanda de terapia antirretroviral (por lo general durante un mes) por parte de una persona sin VIH que se haya expuesto al virus. Esta profilaxis debería iniciarse lo antes posible tras una exposición de alto riesgo al virus, para evitar que éste pueda establecerse en el organismo de forma permanente. Los estudios sugieren que la PPE puede prevenir al menos cuatro de cada cinco infecciones si se inicia en las 48 horas siguientes a la exposición.

Los autores del estudio emplearon datos recopilados entre junio de 2009 y julio de 2010, y sus resultados contrastan con el 56% de los hombres gays que conocían la PPE, según el Sondeo sobre Sexo en Hombres Gays de Gran Bretaña de 2008 (que contó con datos de 2006) y el conocimiento casi de forma universal entre los hombres gays en Australia en 2005.

Existen dos motivos para este bajo nivel de conocimiento acerca de la PPE que se ha detectado en el sondeo español. En primer lugar, las encuestas que obtuvieron un mayor grado de conocimiento sobre la PPE tendieron a incluir personas con VIH, mientras que en el estudio español fueron excluidas y, en segundo lugar, no ha habido ninguna campaña de concienciación pública sobre la PPE en España, a diferencia de Gran Bretaña y Australia. Por lo general, las personas solo se enteran de su existencia en la clínica cuando van a someterse a una prueba diagnóstica del VIH.

Otro aspecto distintivo de este estudio es que muy pocas encuestas han valorado el conocimiento sobre la PPE entre la población heterosexual, a pesar de que en la práctica en Europa han solicitado esta profilaxis un número mayor de parejas heterosexuales que homosexuales.

El sondeo español valoró el conocimiento relativo a la PPE como parte de un programa de realización rápida de la prueba en la comunidad. Dicho programa ofrecía la realización de forma gratuita de pruebas rápidas del VIH en camionetas situadas en diversas zonas de España: en Chueca, el barrio gay de Madrid, en dos poblaciones suburbanas y en ciudades de las Islas Canarias y el sudeste de España.

En total, se sometieron a la prueba unas 2.545 personas, de las que aproximadamente un tercio eran hombres gays y bisexuales (34%), un tercio hombres heterosexuales (30%) y el tercio restante, mujeres (35%). El 3% de los participantes había utilizado alguna vez drogas inyectables, más de la cuarta parte eran de origen extranjero, principalmente de Latinoamérica. Algo más de la mitad tenían menos de 30 años (este porcentaje fue muy superior entre las mujeres).

La mitad de los participantes ya se habían sometido con anterioridad a una prueba del VIH (tres cuartas partes de los hombres gays, 42% de los hombres heterosexuales y 36% de las mujeres). Casi 60% de los hombres gays se había realizado la prueba más de una vez, frente a apenas 25% de los varones heterosexuales y alrededor de 16% de las mujeres.

En conjunto, 22% de los participantes había oído hablar de la PPE, aunque el porcentaje estuvo distribuido de forma muy desigual entre los hombres gays (34%) y el resto de la población heterosexual del estudio (16,5%). Globalmente, las personas procedentes de Latinoamérica fueron menos propensas a conocer la PPE que los españoles nativos, si bien el reducido porcentaje de personas procedentes de Europa y otros países desarrollados tuvieron un mayor porcentaje de conocimiento acerca de esta intervención.

El conocimiento sobre la PPE entre las personas heterosexuales dependió, en gran medida, de si se habían sometido a una prueba del VIH; de este modo, la probabilidad de conocer esta intervención fue el doble entre las personas que se habían sometido a más de una prueba que entre las que nunca se realizaron una prueba. Entre los hombres gays, el grado de conocimiento de la PPE fue la mitad entre el 23% de hombres que declararon que no frecuentaban el "ambiente" y casi el doble entre los graduados universitarios. Los varones que tuvieron más de diez parejas en el último año fueron casi tres veces más propensos a conocer la PPE, mientras que los hombres que conocieron a sus parejas principalmente por Internet fueron 50% más proclives a haber oído hablar de esta intervención.

Solo 48 de las personas que participaban en el ensayo (2%) habían tomado PPE alguna vez: 23 hombres gays, 12 hombres heterosexuales y 13 mujeres.

Estadísticamente, se comprobó que los hombres gays no fueron más propensos a haber recibido la PPE que las personas heterosexuales, aunque las cifras son demasiado pequeñas como para que la comparación sea significativa. Es interesante señalar que la cuarta parte de los hombres gays y el 60% de las mujeres que habían tomado PPE lo habían hecho por "motivos no sexuales", posiblemente por exposición ocupacional.

Cuando se administró la PPE a causa de una exposición sexual, en general fue prescrita de forma adecuada. El 70% la había tomado debido a lo que las directrices españolas definen como relaciones sexuales de alto riesgo y 58% por relaciones sexuales anales. El 60% de las personas solicitaron la PPE porque no habían utilizado preservativo y luego se arrepintieron, más que por un fallo del preservativo.

En consecuencia, el equipo de investigadores llama la atención sobre el hecho de que no se ha realizado un esfuerzo estructurado por publicitar la existencia de la PPE entre la población general en España, y hacen un llamamiento para que la promoción de la disponibilidad de la PPE –así como de su valor tras una relación sexual sin protección o en la que el preservativo se ha roto o salido– forme parte importante de los programas de prevención.

**europa
press**

España: El número de profesionales sanitarios que se vacuna cada año contra la gripe sigue siendo muy bajo

7 de noviembre de 2012 – Fuente: Europa Press

El número de profesionales sanitarios que se vacunan cada año contra la gripe sigue estando muy por debajo de lo esperado si se tiene en cuenta que se les considera grupo de riesgo, y entre las principales razones que alegan para no hacerlo están la despreocupación ante un posible contagio, la dejadez o la falta de tiempo.

Así se desprende de un estudio liderado por el jefe de Servicio de Microbiología del Hospital Clínico San Carlos de Madrid y presidente de la Sociedad Española de Quimioterapia y Vacunología (SEQ), Juan José Picazo, en el que se analizaron los hábitos de vacunación de la población general y el personal sanitario en España.

En el estudio, realizado entre enero y marzo de este año, participaron 80 pacientes y 336 profesionales sanitarios de toda España y, de estos últimos, 74% admitió haberse inmunizado contra la gripe en la última campaña.

No obstante, Picazo reconoció que el número de sanitarios que se vacunan cada año es "mucho menor". Algo en lo que coincidió el jefe de Servicio de Medicina Preventiva del Hospital 12 de Octubre (Madrid), José Ramón de Juanes, quien estima que el porcentaje de sanitarios vacunados "seguramente estará en torno a 30 a 40%".

"Hay quienes piensan que cuando terminan la carrera salen con un escapulario y ya no les va a afectar ninguna enfermedad, y eso no es cierto", lamentó este experto.

El estudio revela que quienes más se vacunan son los neumólogos, que mostraron un porcentaje de vacunación de 85%, seguido de los médicos de atención primaria (75%), los internistas y los geriatras (ambos con 65%).

El personal de enfermería se vacuna menos

De los encuestados, el porcentaje más bajo de vacunación lo presenta el personal de enfermería, ya que sólo 60% admite haberse vacunado en la última campaña de vacunación. "Se vacunan hasta cinco o seis veces menos que los médicos", admitió Picazo, sobre todo si se tiene en cuenta que los datos de esta encuesta probablemente no respondan a la tasa de vacunación real del personal sanitario.

Lo llamativo, según este experto, es que las razones que alegan quienes no se vacunan no corresponde con lo que luego en la consulta tienen que argumentar ante sus pacientes para que sí lo hagan.

El principal motivo para no vacunarse, según 19% de los encuestados que no se vacunaron en la última campaña, es la despreocupación ante un posible contagio; seguido de no considerarse persona de riesgo (18%), dejadez (13%) o falta de tiempo (10%).

"Los médicos deben dar ejemplo a sus propios pacientes, y tener presente que cuando se vacunan no lo están haciendo por ellos mismos sino también en beneficio de la comunidad", según defendió Picazo.

Miedo a posibles efectos adversos o dudas sobre la eficacia

Además, el estudio revela como hasta 8% alega tener miedo ante los posibles efectos adversos de la vacuna, mientras que 6% admite tener dudas sobre su eficacia. "Esto no es un acto de fe, hay una evidencia científica que demuestra que las vacunas funcionan", argumentó.

En cuanto al rechazo de la vacunación entre la población general, el estudio mostró, como en la anterior campaña de vacunación contra la gripe, que sólo se vacunó 50% de los encuestados, datos similares a la tasa de 57,7% contabilizada por el Ministerio de Sanidad en la última campaña de vacunación en mayores de 65 años.

Entre las razones para no hacerlo, Picazo destacó que el principal motivo fue el miedo a caer enfermo tras recibir la vacuna, según 12,5% de los afectados. Además, cuando se pregunta por el rechazo a cualquier vacunación, el porcentaje asciende hasta 21% de los que no se vacunan, y hasta 14,3% admitió que contrajo la gripe tras vacunarse. Algo que, según el autor del estudio, es "totalmente imposible".

Ante todos estos datos, Ángel Gil, catedrático de Medicina Preventiva y Salud Pública de la Universidad 'Rey Juan Carlos', insistió en la necesidad de seguir potenciando la importancia de la vacunación como medida de salud pública, ya que "está demostrado que con una cobertura generalizada se pueden llegar a erradicar enfermedades".

De hecho, según añadió De Juanes, la relajación a la hora de recibir las dosis de refuerzo de algunas vacunas es lo que está propiciando en España que se generen "bolsas sin inmunizar" frente a determinadas enfermedades, que están detrás de algunos de los brotes de sarampión registrados en los últimos años.

PLOS PATHOGENS República Democrática del Congo: Identifican un nuevo rabdovirus que causó un brote de fiebre hemorrágica en el país

27 de septiembre de 2012 – Fuente: *Public Library of Science Pathogens*

Un grupo de científicos de la Unidad de Enfermedades Emergentes Virales del Centro Internacional de Investigaciones Médicas de Gabón y del Instituto de Investigación para el Desarrollo en Francia ha logrado identificar y caracterizar mediante técnicas moleculares de secuenciación un nuevo rabdovirus denominado Bas-Congo virus, o BASV, aislado de un brote de una enfermedad hemorrágica en la República Democrática del Congo (RDC), África, en 2009. El brote en cuestión, estuvo asociado a tres casos humanos de fiebre hemorrágica aguda. Los casos documentados, se caracterizaron por la aparición brusca de la enfermedad con fiebre alta, hemorragia en las mucosas y muerte de los pacientes afectados.

EL BASV se detectó mediante el análisis del suero del único superviviente a una concentración de 1,09 x 10⁶ copias de ARN/ml, siendo secuenciado su genoma viral en un 98,2% mediante síntesis de Novo. El análisis filogenético reveló que el BASV comparte menos del 34% de aminoácidos identificatorios con respecto a cualquier otro rabdovirus. Los pacientes afectados en el brote índice eran trabajadores de la salud, lo que podría sugerir la posibilidad de transmisión de este virus de humano a humano. Por el momento, no se ha identificado el reservorio natural y el modo preciso de transmisión de este virus. Las fiebres hemorrágicas virales (FHV), son un grupo de enfermedades caracterizadas por fiebre, malestar general, hemorragias subcutáneas y profundas y shock circulatorio. La investigación sobre estas infecciones se ve dificultada por su carácter esporádico y de ocurrencia en regiones geográficamente remotas y políticamente inestables del mundo en desarrollo.

La mayoría de las FHV está asociada con un período de incubación corto (2-21 días), inicio brusco, curso clínico rápido y alta mortalidad. Los agentes de FHV están catalogados entre los patógenos humanos más virulentos. Todas

las FHV conocidas son zoonosis y hasta la fecha se han atribuido a sólo cuatro familias de virus ARN envueltos – Arenaviridae, Bunyaviridae, Filoviridae y Flaviviridae–. El virus Lassa (Arenaviridae), causa un estimado de 500.000 casos cada año en África Occidental. La fiebre hemorrágica de Crimea-Congo y la fiebre del Valle del Rift (Bunyaviridae), están asociados con brotes en oeste, sur y este de África. Los virus Ébola y Marburg (Filoviridae) han causado varios brotes esporádicos humanos con alta mortalidad (50-90%) en África central, donde también han diezmando las poblaciones locales de os grandes simios. La fiebre amarilla y el dengue (Flaviviridae), están ampliamente distribuidos mundialmente causando un número elevado de casos anuales.⁵



Kuwait: Informan de un brote de hepatitis A

4 de noviembre de 2012 – Fuente: Arab Times (Kuwait)

El Hospital de Enfermedades Infecciosas atendió más de 30 casos de hepatitis A en un período de tres semanas. El Departamento de Medicina Preventiva está tratando de encontrar las razones de la propagación de la enfermedad, hasta ahora sin resultado.

Mientras tanto, los expertos en salud han aconsejado a los ciudadanos que se abstengan de consumir comidas rápidas para evitar una mayor propagación de la enfermedad. Ellos presumen que la epidemia es local, y que podría haber comenzado en algunos casos por el consumo de alimentos contaminados.⁶



Uganda, Karamoja: Reportan un severo brote de tracoma

6 de noviembre de 2012 – Fuente: New Vision (Uganda)

Un severo brote de tracoma ha sido reportado en la subregión de Karamoja, con al menos 50.000 personas con urgente necesidad de cirugía ocular para prevenir la ceguera.

La revelación fue hecha por Sarah Opendi, Ministra de Estado de Atención Primaria de Salud, en la ciudad de Moroto, donde se encontraba lanzando oficialmente el programa de eliminación del tracoma en las subregiones de Karamoja y Busoga. “Al menos una cada seis personas en Karamoja sufre tracoma”, señaló. Opendi agregó que esto hace que Karamoja sea la segunda subregión más endémica para tracoma en el mundo, después del estado de Alto Nilo en Sudán del Sur.

La ministra atribuyó el brote a la falta de instalaciones sanitarias en la subregión, y agregó que sólo un pequeño porcentaje tiene instalaciones para el tratamiento de desechos. “La escasa cantidad de letrinas hace que la disponibilidad de excretas humanas promueva la reproducción de las moscas”, observó Opendi. Las moscas luego se ven atraídas hacia los ojos, lo que favorece la propagación de la enfermedad.

También dijo que las condiciones de hacinamiento en las unidades familiares incrementa la exposición a la infección a través del contacto estrecho. Otros incluyen el intercambio de ropa, ropa de cama, pañuelos y toallas.⁷

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

⁶ La hepatitis A es una enfermedad del hígado causada por el virus de la hepatitis A (VHA), que se transmite principalmente por vía fecal-oral. La hepatitis A es una de las más frecuentes infecciones transmitidas por los alimentos. Los brotes causados por agua contaminada, aunque poco frecuentes, se asocian generalmente con aguas residuales o aguas contaminadas tratados inadecuadamente. El VHA también puede transmitirse a través del contacto físico cercano con una persona infectada, aunque el contacto personal casual no contagia la enfermedad.

Aunque este brote de 30 casos de hepatitis A es atribuido a alimentos infectados, a principios de 2012 se informó de un brote mayor, de 245 casos, que involucró tanto a residentes como no residentes, que no sugería una transmisión por alimentos.

⁷ El tracoma es una queratoconjuntivitis crónica causada por infecciones recurrentes por los serotipos oculares de *Chlamydia trachomatis*, una bacteria intracelular obligada. La infección suele comenzar durante la infancia o la niñez, y, si se deja sin tratar, eventualmente hace que el párpado se vuelva hacia el interior, lo que a su vez hace que las pestañas frotan la córnea, dando lugar a un intenso dolor y cicatrices en la córnea. Esto conduce finalmente a la ceguera cuando la persona alcanza la adultez.

El tracoma está generalizado en el Oriente Medio, al norte y al sur del Sahara en África, partes del subcontinente indio, sur de Asia, China, con algunos bolsones en América Latina, Australia (entre los nativos australianos), e islas del Pacífico. Estas regiones se caracterizan por la pobreza, el hacinamiento, la inadecuada higiene personal y familiar, la falta de agua potable, la ausencia de letrinas o baños, moscas y la falta de aseo facial.

El tracoma se propaga de persona a persona por el contacto con las secreciones oculares infectadas, o por el contacto con objetos contaminados, como toallas y pañuelos, y a través de las moscas.

Se recurre a cirugía para corregir los estados avanzados de la enfermedad. Se hace hincapié en el aseo facial como medida para reducir la transmisión. Se ha informado que el mejoramiento en el acceso al agua y la disposición adecuada de los desechos humanos y animales disminuye el número de infecciones en las comunidades.

Se administran antibióticos para tratar la infección activa, utilizando un ungüento al 1% de tetraciclina, aplicado en ambos ojos dos veces al día durante seis semanas, o azitromicina administrada en una única dosis oral (20 mg/kg de peso corporal). El ungüento ocular de tetraciclina es barato y se consigue fácilmente, pero la adhesión al tratamiento es a menudo pobre, mientras que la azitromicina es bien tolerada pero es relativamente cara, a menos que sea donada por Pfizer Inc. a través de la Iniciativa Internacional contra el Tracoma.

Las directrices de la Organización Mundial de la Salud recomiendan que la comunidad de un distrito debe recibir tratamiento antibiótico masivo cuando la prevalencia del tracoma activo en la población de 1 a 9 años de edad es mayor de 10%, y el tratamiento debe repetirse cada año durante tres años, después de lo cual debe repetirse la encuesta en el distrito. Si la prevalencia sigue siendo de 10% o mayor, debe continuarse con el tratamiento masivo anual. Si la prevalencia es menor a 10%, deben seguir haciéndose encuestas para determinar la prevalencia a nivel comunitario. En las comunidades en las que la prevalencia es inferior a 5%, puede interrumpirse el tratamiento, y en las comunidades en las que la prevalencia es de 5% o más, debe continuarse con el tratamiento anual hasta que caiga por debajo de 5%.

La subregión de Karamoja se encuentra en el noreste de Uganda, y limita al noroeste con Sudán del Sur, donde el tracoma es altamente endémico.

Autoridades sanitarias de Ucrania informaron sobre la ocurrencia de un caso de encefalopatía espongiiforme bovina (EEB) en este país, después de un periodo de dos años sin presencia de la enfermedad.

Una vaca de una explotación privada en la región central de Vinnitsa fue identificada como sospechosa de padecer la enfermedad, al observarse que el animal se comportaba de una manera inusualmente agresiva. La vaca fue sacrificada al día siguiente y las pruebas de diagnóstico confirmaron que padecía la enfermedad.

La ocurrencia de la EEB en el territorio continental europeo, enfatiza sobre la necesidad de extremar las medidas de prevención y control sobre la transmisión de la enfermedad, en particular el control sobre la aplicación de las normativas sobre la prohibición de alimentación del ganado con harinas de carne/hueso de origen animal.



Publicidad relacionada con la salud

La enfermedad mental no es un crimen. Los hospitales siquiátricos de Brasil están dejando de ser depósitos de personas para transformarse en centros de tratamiento. Porque la enfermedad mental no es un crimen que debe ser castigado. Y donde hay humanidad, debe existir la búsqueda de la felicidad. Ministério da Saúde (Brasil).

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.