



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina

www.reporteepidemiologico.com



Número 1.443

22 de septiembre de 2014

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 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 hidatidosis
- La seguridad de las vacunas contra el virus del papiloma humano
- Entre Ríos, Concordia: Confirman un caso de meningitis por neumococo
- Neuquén: Confirmaron un segundo caso de leptospirosis en la Unidad Penitenciaria 11
- Santa Fe, Villa Constitución: Confirmaron un caso de hantaviriosis

América

- Brasil, Bahia: Se extiende la fiebre chikungunya
- Estados Unidos, Florida: Brote de criptosporidiosis en el condado Hillsborough
- Estados Unidos, Washington DC: Falleció otra estudiante universitaria por meningitis

- República Dominicana: Reportan 54 fallecimientos por dengue y 35 por leptospirosis

El mundo

- África Occidental: ¿Por qué el brote de enfermedad por el virus del Ébola continúa propagándose y no lo detienen?
- Australia, New South Wales: Alerta por casos de hepatitis E vinculados con el consumo de hígado de cerdo
- España, Catalunya: El brote de legionelosis en Sabadell ya suma 31 afectados
- Kazajistán, Akmola: Brote de una desconocida enfermedad cerebral
- República Democrática del Congo: La enfermedad por el virus del Ébola deja 40 muertos, aunque empieza a ser controlada

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 hidatidosis

11 de septiembre de 2014 – 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 2013/2014, hasta semana epidemiológica 32. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulos C2 y SIVILA.¹

Provincia/Región	2013		2014	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	36	34	39	36
Buenos Aires	45	32	121	30
Córdoba	29	5	13	3
Entre Ríos	12	5	11	7
Santa Fe	32	5	16	3
Centro	154	81	200	79
Mendoza	45	1	36	—
San Juan	15	6	17	7
San Luis	9	3	4	4
Cuyo	69	10	57	11
Corrientes	4	2	3	1
Chaco	1	1	3	—
Formosa	—	—	1	—
Misiones	—	—	2	1
NEA	5	3	9	2
Catamarca	7	4	7	5
Jujuy	7	2	9	—
La Rioja	—	—	1	1
Salta	28	25	31	26
Santiago del Estero	14	11	10	10
Tucumán	30	29	8	8
NOA	86	71	66	50
Chubut	23	22	36	13
La Pampa	15	—	11	2
Neuquén	29	26	36	23
Río Negro	8	6	10	10
Santa Cruz	5	2	9	2
Tierra del Fuego	15	8	10	—
Sur	95	64	112	50
Total Argentina	409	229	444	192



La seguridad de las vacunas contra el virus del papiloma humano

21 de septiembre de 2014 – Fuente: Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (Argentina)

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) fue incorporada al Calendario Nacional de Inmunizaciones de Argentina para todas las niñas de 11 años de edad nacidas a partir del año 2000 con el propósito de disminuir la incidencia y mortalidad por cáncer cérvico-uterino en el país.

Las dos vacunas disponibles a nivel mundial contra el VPH (bivalente y cuadrivalente) demostraron ser altamente eficaces para prevenir lesiones precursoras de cáncer y ser seguras.

Los estudios de fase III de la vacuna cuadrivalente (FUTURE)^{2,3} 1,2 y bivalente (PATRICIA)⁴ con más de 10.000 mujeres incluidas demostraron que ambas vacunas fueron bien toleradas con un perfil de seguridad adecuado.

Los estudios de vigilancia de ESAVIs (eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización) luego de implementada la vacunación a través de los programas de inmunizaciones, como por ejemplo, Estados Unidos con 67 millones de dosis de vacuna cuadrivalente aplicadas⁵ y con casi 700.000 dosis aplicadas en Suecia y Dina-

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

² Garland *et al.* Quadrivalent Vaccine against Human Papillomavirus to Prevent Anogenital Diseases. *The New England Journal of Medicine* 2007; 356: 1928-43 (ver artículo completo haciendo clic [aquí](#)).

³ The FUTURE II Study Group. Quadrivalent Vaccine against Human Papillomavirus to Prevent High-Grade Cervical Lesions. *The New England Journal of Medicine* 2007; 356: 1915-27 (ver artículo completo haciendo clic [aquí](#)).

⁴ Paavonen *et al.* Efficacy of human papillomavirus (HPV)-16/18 AS04-adjuvanted vaccine against cervical infection and precancer caused by oncogenic HPV types (PATRICIA): final analysis of a double-blind, randomised study in young women. *The Lancet* 2009; 374: 301-14 (ver abstract del artículo haciendo clic [aquí](#)).

⁵ Stockley *et al.* Human Papillomavirus Vaccination Coverage Among Adolescents, 2007–2013, and Postlicensure Vaccine Safety Monitoring, 2006–2014 - United States. *Morbidity and Mortality Weekly Report* 2014; 2014 / 63(29):620-4 (ver artículo completo haciendo clic [aquí](#)).

marca⁶, mostraron que las vacunas no se asociaron con eventos autoinmunes, neurológicos ni tromboembolismo venoso.

El Comité Asesor en Seguridad en Vacunas de la Organización Mundial de la Salud, en su último informe de marzo del 2014⁷, en un seguimiento de seis años, con más de 170 millones de dosis de vacunas contra el VPH aplicadas mundialmente, revisó los episodios de síncope, anafilaxia, tromboembolismo venoso, síndrome de Guillain-Barré, accidente cerebro vascular y enfermedades autoinmunes notificados luego de la administración de las vacunas. El comité concluyó que el aluminio (adyuvante de las vacunas contra VPH) no se asocia a síntomas sistémicos, que la vacuna no presenta riesgo aumentado de enfermedades autoinmunes. En relación con el síndrome de dolor regional complejo y dolor crónico, notificado en Japón, no se encontró asociación causal con esta vacuna, siendo este evento secundario a traumas o inyecciones de cualquier tipo.

La vigilancia pasiva de ESAVIs en Argentina, con más de 2.000.000 de dosis aplicadas de vacuna contra el VPH desde su incorporación, cuenta con 208 eventos notificados, 96% de los cuales fueron leves y moderados, con solo 8 eventos graves (rash, síncope vasovagales y broncoespasmo) con recuperación sin secuelas en todos los casos.

En conclusión, la vacuna contra el VPH demostró su eficacia en prevenir lesiones precursoras de cáncer cervical y un perfil de seguridad adecuado. Es prioritario difundir este mensaje para evitar oportunidades perdidas de vacunación y de esta manera lograr el objetivo de disminuir el cáncer de cuello de útero, importante causa de morbimortalidad en las mujeres que viven en Argentina. Ejerciendo el rol rector de la cartera sanitaria, exhortamos a todos los actores a brindar información exacta, basada en la evidencia científica ya que los rumores infundados constituyen una amenaza para la salud de la población.



Entre Ríos, Concordia: Confirman un caso de meningitis por neumococo

19 de septiembre de 2014 – Fuente: Agencia Periodística Federal (Argentina)

En la madrugada del 18 de septiembre ingresó al Hospital 'Delicia Concepción Masvernati' un paciente que presentaba un cuadro de meningitis, por lo que fue derivado de inmediato a la unidad de terapia intensiva.

El Dr. José Luis Sigiotti, director médico de dicho nosocomio, comentó que "ingresó a la terapia un hombre de Concordia, de unos 50 años con un cuadro febril grave, desorientado, con vómitos, obnubilado, con síntomas de un cuadro de meningitis. Entonces se le hizo una punción lumbar y se mandó el líquido cefalorraquídeo a analizar a Bacteriología. El resultado dio positivo para neumococo".

En la misma línea explicativa, Sigiotti agregó que "esto no es peligroso como lo es el meningococo, ya que no es la bacteria que provoca epidemias de meningitis. De todas maneras, el paciente ya ha recibido el tratamiento correspondiente y hay que monitorear su evolución en las próximas 48 horas, que son cruciales".

Por otra parte, puntualizó que al momento del ingreso "el personal médico, siguiendo el protocolo de seguridad, procedió al aislamiento del paciente para evitar cualquier foco de contagio –porque hasta el momento no teníamos los resultados–, como así también cualquier trastorno para él mismo".



Neuquén: Confirmaron un segundo caso de leptospirosis en la Unidad Penitenciaria 11

19 de septiembre de 2014 – Fuente: Río Negro (Argentina)

El director del Hospital Provincial 'Dr. Eduardo Castro Rendón' de Neuquén, Adrián Lammel, confirmó un nuevo caso de leptospirosis en una agente de la Unidad Penitenciaria 11 (U11). "La mujer se encuentra bajo tratamiento y está fuera de peligro", afirmó.

Lammel aseguró que se trata de una agente penitenciaria de la unidad de detención del Parque Industrial que contrajo la enfermedad producida por la orina de roedores.

Es el segundo caso confirmado, luego de que en julio pasado un agente penitenciario de la misma unidad perdiera la vida producto de la enfermedad.

A raíz de esto se produjo una inspección del lugar y se ordenó una exhaustiva limpieza de toda la unidad, para erradicar el principal vector de la bacteria, la rata.

Desde la provincia de Santa Fe, donde se encuentra el laboratorio que examina las muestras, informaron que el análisis de detección de *Leptospira interrogans* había sido positivo, y de inmediato se comenzó con el tratamiento indicado a la mujer.

Personal de Epidemiología de Salud Pública trabaja con el personal de la U11 para el control de foco y las medidas de prevención.



⁶ Arnheim-Dahlström *et al.* Autoimmune, neurological, and venous thromboembolic adverse events after immunisation of adolescent girls with quadrivalent human papillomavirus vaccine in Denmark and Sweden: cohort study. *The British Medical Journal* 2013;347:f5906 (ver artículo completo haciendo clic [aquí](#)).

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

Lammel afirmó que la bacteria puede permanecer en el lugar alrededor de 21 días y que habrá que ser muy precavidos en los controles de la basura y del lavado. "Éste no es un lugar de frecuente contagio, sino que son frecuentes en zonas más húmedas", señaló.

Desde el hospital regional informaron que no se produjeron signos de la enfermedad en internos de la unidad penitenciaria ni en agentes, y que los controles de higiene en el lugar continuarán.

La directora provincial de Unidades de Detención, Ana María Domínguez, había indicado que luego de que se confirmara el falleció del primer agente penitenciario a causa de la leptospirosis, se realizó una limpieza especial en la U11, como ordenó Salud.⁸



Santa Fe, Villa Constitución: Confirmaron un caso de hantavirosis

5 de septiembre de 2014 – Fuente: El Sur (Argentina)

Un caso de hantavirosis fue detectado en Villa Constitución, provincia de Santa Fe. El paciente fue atendido en el Hospital Servicio para la Atención Médica de la Comunidad (SAMCo) y ya fue dado de alta. El afectado es un hombre de aproximadamente 50 años de edad que se encontraba en la zona de islas, el cual "por razones laborales y de recreación se dedicaba a la pesca y también trabajaba con nutrias", explicó el Dr. Enrique Baigorri, jefe de Epidemiología del SAMCo, quien agregó que el caso ingresó el 18 de agosto "con un cuadro que no era muy claro y fue internado".

"De allí en más, con el servicio de clínica y epidemiología se tomaron las medidas necesarias, se tomaron muestras el primer día, posteriormente estuvo internado unos días en aislamiento y se confirmó hacia fines de la semana pasada que era reactivo para hantavirus. El paciente fue dado de alta esta semana, y está pasando el periodo de convalecencia en buenas condiciones", resumió Baigorri.⁹

América



Brasil, Bahia: Se extiende la fiebre chikungunya

20 de septiembre de 2014 – Fuente: Xinhua (China)

Las autoridades brasileñas confirmaron el 19 de septiembre cinco casos más de fiebre chikungunya, con lo que se elevó a siete el número de personas que contrajeron la dolencia sin salir del país en los últimos días.

Los cinco casos se registraron en la localidad de Feira de Santana, en el estado de Bahia, a 115 kilómetros de Salvador, la capital regional, según explicó la secretaria de Salud.

La superintendente de Vigilancia y Protección a la Salud de Bahia, Alcina Andrade, aseguró que las personas infectadas por el virus chikungunya en Feira de Santana "están siendo acompañadas a nivel de laboratorio y no necesitan estar internadas".

La divulgación de los cinco casos llega después que el 16 de septiembre se confirmaron los dos primeros casos autóctonos de la enfermedad en Brasil, en el estado de Amapá, fronterizo con Guyane.

El virus chikungunya es transmitido por el mosquito *Aedes aegypti*, por lo que las autoridades sanitarias de Bahia pidieron a la población un mayor control de áreas con posibles criaderos, como las aguas estancadas.

Desde enero pasado, cuando las autoridades brasileñas anunciaron un plan de contingencia ante la aparición de casos autóctonos de la enfermedad en varios países de América, fueron registrados 44 casos de fiebre chikungunya en Brasil, de los cuales 37 fueron en pacientes que lo habían contraído en otros países.¹⁰



Estados Unidos, Florida: Brote de criptosporidiosis en el condado Hillsborough

15 de septiembre de 2014 – Fuente: Columbia Broadcasting System (Estados Unidos)

El Departamento de Salud (DOH) de Florida en el condado de Hillsborough está reportando un aumento de casos de criptosporidiosis desde el 1 de julio de 2014. Los funcionarios de salud pública dicen que el DOH-Hillsborough ha reportado 157 casos por en los últimos dos meses. El año pasado, hubo sólo 11 casos durante el mismo período de tiempo.

Muchos de los casos pasaron tiempo en guarderías o escuelas durante el período de incubación. La mayoría de los enfermos son menores de 15 años.

⁸ Ver 'Neuquén: Reportan una muerte y siete casos sospechosos de leptospirosis en una unidad penitenciaria' en [Reporte Epidemiológico de Córdoba N° 1.425](#), de fecha 27 de agosto de 2014.

⁹ Villa Constitución está ubicada en el sur de la provincia de Santa Fe, en zona de llanura, con un clima templado y húmedo; se extiende a lo largo de nueve kilómetros sobre las costas del río Paraná. Es la cabecera del Departamento Constitución. Se encuentra a 227 km de la ciudad de Santa Fe y a 55 km de Rosario. En el año 2010 su población era de 47.903 habitantes.

¹⁰ Feira de Santana es un municipio brasileño del estado de Bahia. La ciudad se encuentra en uno de los principales cruces de carreteras del nordeste brasileño, funcionando como pasaje para el tráfico venido del sur y centro oeste que se dirige a Salvador de Bahia y otras importantes ciudades nordestinas. Gracias a la escasa distancia de la capital del Estado, la ciudad posee un diversificado e importante sector terciario, además de industrias y la Universidad Estadual de Feira de Santana. Su población estimada para el año 2006 era de 535.284 habitantes.



Cryptosporidium es un parásito que se transmite a través de heces infectadas. Estas contaminan las manos después de usar el baño o cambiar pañales y las personas se contagian al llevar la mano a la boca. Este organismo también se propaga fácilmente en piscinas, incluso cloradas.

Debido a este aumento alarmante en el número de casos, los funcionarios están pidiendo al público que colaboren para prevenir la propagación de esta enfermedad. Para ello se debe practicar una buena higiene en todo momento: lavar siempre las manos con agua y jabón después de ir al baño, antes y después de atender a alguien que esté enfermo, y después de cambiar pañales; lavarse las manos antes y durante la preparación de alimentos; y recordar que los desinfectantes de manos no son eficaces contra la criptosporidiosis, sólo jabón y agua funcionan bien.

Nadie que haya estado enfermo con diarrea debe nadar en piscinas, o entrar a jacuzzis, o ir a un spa hasta que hayan pasado dos semanas después de la recuperación completa.

Antes de entrar a una piscina, las personas deben tomarse una ducha. Los pañales de los pequeños deben cambiarse en el cuarto de baño; nunca en la piscina. Deben hacerse cortes frecuentes en las actividades de los pequeños para llevarlos al baño rompe mientras están en la piscina. Es necesario lavarse bien las manos después del contacto con animales, y las personas con diarrea o vómitos deben permanecer en su hogar.¹¹

UNIVISION Estados Unidos, Washington DC: Falleció otra estudiante universitaria por meningitis

20 de septiembre de 2014 – Fuente: Univisión (México)

El 16 de septiembre, una estudiante de Florida murió en Washington DC a causa de una meningitis. La joven tenía 19 años, era de Coral Gables y cursaba sus estudios en la Escuela de Enfermería de la Universidad Georgetown.

Si bien unos días antes de la muerte se la veía saludable, la noche del 12 de septiembre publicó en su cuenta de Twitter® que tenía fiebre muy alta, y que se sentía tan mal “que creía que se estaba muriendo”.

La universidad emitió un comunicado solicitando que quienes hubieran estado en contacto directo con la fallecida, se acerquen para recibir antibióticos, no por haber contraído necesariamente la enfermedad sino como medida preventiva.

Este caso es el más reciente, pero hubo otros anteriores. En noviembre de 2013, cuatro estudiantes de la Universidad de California-Santa Bárbara contrajeron meningitis, por la cual uno de ellos, de 18 años, sufrió la amputación de ambos pies.

En marzo de 2014, otros ocho estudiantes de la Universidad de Princeton fueron víctimas de la enfermedad, y en todos los casos fue causada por el mismo tipo de bacteria, *Neisseria meningitidis* del grupo B.

Durante un encuentro de fútbol, una estudiante de la Universidad de Drexel contrajo meningitis tras haber estado en contacto con integrantes del equipo de Princeton. Una semana después, la joven de 19 años murió a causa de la enfermedad. Bob Harry, oficial de salud de la universidad, informó que todos los estudiantes habían recibido la vacuna contra la enfermedad.

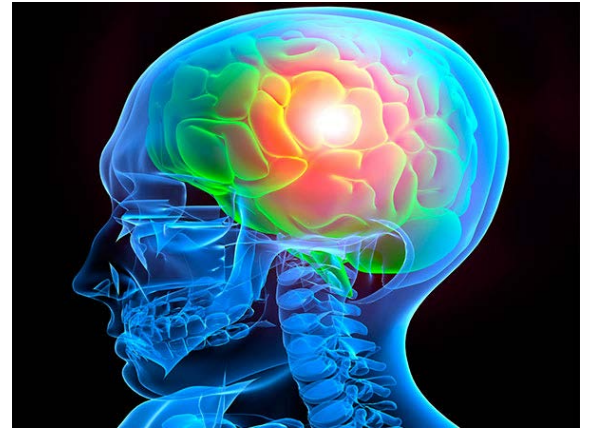
Aun cuando se hagan campañas de prevención, mucha gente puede estar vacunada y ser portadora de la bacteria. Y también, como se comprobó en los casos fatales enumerados, la vacuna no es 100% efectiva.

Tom Clark, epidemiólogo de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) reveló que es poco probable que todos estos casos estén relacionados porque la bacteria tiene distinta información genética y la diseminación es improbable.

El experto indicó que la vacuna protege contra cuatro de las cinco cepas que provocan la enfermedad, pero no del meningococo tipo B. Sin embargo, los productores de drogas farmacéuticas ya están trabajando para desarrollar una inmunidad más abarcativa.

Los CDC explican que la meningitis bacteriana se transmite a través de contactos cercanos con personas infectadas, por intercambio de saliva o compartir bebidas o cigarrillos. Es más habitual en personas que viven en una misma casa o edificio, y esto explicaría por qué hay tantos casos en las universidades.

La fundación inglesa Meningitis Now informó que 12% de los casos de la enfermedad se dan en jóvenes de entre 14 y 24 años. Y coincide con los CDC en que los estudiantes universitarios residen en dormitorios bastante poblados



¹¹ Los brotes de criptosporidiosis son frecuentes en Estados Unidos, y suelen estar relacionados con la exposición en las piscinas. Los quistes de *Cryptosporidium* son en gran medida resistentes a la cloración. La fuente del presente brote aparentemente se desconoce, pero el informe mencionan las precauciones especiales a tomar después de concurrir a una piscina.

e interactúan en forma permanente con sus pares, y esto los pone en situación de riesgo, en especial a los alumnos de primer año.

En Estados Unidos se reportan 500 casos de meningitis al año, y un tercio de ellos son provocados por la del tipo B. En solo una de cada diez personas que contraen la enfermedad hay un desenlace fatal, pero 20% puede quedar con algún tipo de discapacidad permanente.

Diario Libre República Dominicana: Reportan 54 fallecimientos por dengue y 35 por leptospirosis

20 de septiembre de 2014 – Fuente: Diario Libre (República Dominicana)

La Dirección General de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública de República Dominicana mantiene una vigilancia especial sobre el dengue y la leptospirosis, debido al alto número de defunciones que registran, con 54 y 35, respectivamente.

En lo que va del año, se notifican 4.303 casos de dengue y 351 de leptospirosis. Sin embargo, en el boletín epidemiológico número 34 se observa que el dengue se mantiene bajo control; en cambio, la malaria presenta aumento en comparación con el mismo período de los últimos cinco años.

El boletín notifica en esta semana, 16 casos de malaria, 15 autóctonos y uno procedente de Haití. El total de casos reportados es de 167 a nivel nacional, sin muertes.

De tos convulsa, se registran dos muertes, dentro de 68 casos, en lo que va del año.

Las enfermedades respiratorias agudas recogidas hasta el pasado 23 de agosto dan cuenta de 43.319 nuevos casos y la circulación del virus sincicial respiratorio, así como la influenza B en el Distrito nacional.

La incidencia acumulada de la dolencia es de 17.050 episodios cada 100.000 habitantes.

A propósito, las emergencias de los hospitales públicos presentan un incremento de pacientes con problemas respiratorios, la mayoría niños menores de cinco años, quienes han tenido la necesidad de ser nebulizados.

Durante esta semana, en el Hospital Infantil 'Dr. Robert Reid Cabral', se observó una gran afluencia de pacientes, que en determinados momentos, desbordó el área de emergencias del centro asistencial.



El mundo

CNN África Occidental: ¿Por qué el brote de enfermedad por el virus del Ébola continúa propagándose y no lo detienen?

21 de septiembre de 2014 – Fuente: Cable News Network

Cuando era una estudiante en la Universidad de Princeton, libros como *The Hot Zone* y *Virus Hunters* cautivaban a Rebecca Levine, lo que la inspiró a volverse una detective de enfermedades.

Quince años después, la teniente Rebecca Levine, una funcionaria nueva en el Servicio de Salud Pública de Estados Unidos, salió de un avión en África Occidental para combatir la enfermedad por el virus del Ébola (EVE), lista para implementar la estrategia clave que pensó: el rastreo del contacto.

El proceso que ayudó a detener enfermedades como el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) y la viruela parece sencillo: encontrar a todos los que tuvieron contacto cercano con individuos con la infección y rastrearlos durante 21 días. Si cualquiera de esos contactos está enfermo, aislarlo de la comunidad y repetir el proceso al rastrear los contactos de los contactos.

Pero rastrear solo funciona si se tiene una lista de contactos y sus direcciones. Cuando Levine llegó a la oficina del Ministerio de Salud en Sierra Leona, encontró que la base de datos que necesitaba "prácticamente era un desastre". Las direcciones de muchos contactos no estaban o eran imprecisas como "en la calle de la granja". En total, solo entre 20% y 30% de los contactos en la base de datos tenía una dirección utilizable.

Eso significaba que los rastreadores de contactos locales no podían hacer sus trabajos apropiadamente. "Realmente no estaban familiarizados con lo que era el rastreo de contactos. Y no tenían los recursos que necesitaban", dijo.

Según la Organización de Naciones Unidas, solo 16 de las 44 zonas en África Occidental tienen un rastreo de contactos suficiente. Esta incapacidad de rastrear completamente a los contactos es una razón –quizá la más importante–, por la que el brote de EVE continúa fuera de control, de acuerdo con funcionarios de salud pública y expertos.

"Hay mucha infección allá afuera. El rastreo de contactos fracasa. Entonces tienes un verdadero problema", dijo el 28 de agosto el médico Bruce Aylward, director asistente-general de la Organización Mundial de la Salud (OMS).



Los principales funcionarios de la OMS dijeron que no hay rastreadores de contacto suficientes para terminar el trabajo, y la organización prevé un "aumento exponencial" en la cantidad de casos de EVE en las próximas semanas.

Donald Thea, un epidemiólogo de enfermedades infecciosas en la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Boston en Estados Unidos, que trabajó en África durante más de 25 años, no está sorprendido de que el sistema colapse en muchas áreas.

Al igual que Levine, a menudo encontró que las personas no tenían dirección; o tenían una que incluso los habitantes locales no podían descifrar. Los residentes se mudaban mucho, y cuando lo hacían, muchas veces se llevaban sus puertas y candados con ellos para ahorrar dinero. No cambiaban el número de la puerta, así que las calles terminaban con una mezcla de direcciones.

A eso se suma el hecho de que las personas a menudo no cooperan con los rastreadores y a veces incluso les tiran piedras a los trabajadores de salud. Temen que ellos o sus seres queridos sean llevados al hospital; han visto de primera mano que las personas que van allí a menudo no regresan. "La comunidad percibe esto como una sentencia de muerte. Denunciar a tu ser querido es equivalente a la muerte", dijo.

Y los trabajadores de la salud tienen muy poco que ofrecer a las personas como un incentivo para cooperar. "Con la viruela, podíamos ofrecerles una vacuna a las personas, un incentivo en esencia para inducirlos a que cooperaran. Con la EVE, no tenemos nada", dijo Thea.

En Sierra Leona, Levine recuerda las palabras de Tom Frieden, director de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos: "Combatir la EVE es como luchar contra un incendio forestal: se te pierde un solo contacto y podrías dejar atrás una brasa encendida que volverá a avivar el brote".

Cuando Levine llegó a Sierra Leona el 17 de agosto, trajo software en una unidad flash para administrar los casos y contactos. El software fue diseñado por los CDC y era mucho más efectivo para organizar miles de nombres que la hoja de Excel difícil de manejar que los trabajadores locales de salud utilizaban.

También le dio más computadoras a los trabajadores y entrenamiento sobre cómo rastrear contactos. Ahora, cientos de rastreadores de contactos tienen como tarea ir a los vecindarios en su distrito cada día.

Dice que la muerte y la enfermedad a su alrededor la impulsan. "Cada una de estas historias conmovedoras me hace llorar. Es una razón más para intentarlo más y pensar en soluciones más creativas", dijo.



Asesinan a médicos en Guinea

El brote de EVE más grave de todos los tiempos está llevando a una crisis que no tiene precedentes y donde además de luchar contra la enfermedad, se lucha contra los prejuicios de la población, quienes ven en los médicos y funcionarios a sus enemigos, acusándolos de propagar la enfermedad.

No es la primera vez que sucede: muchos equipos humanitarios de salud fueron atacados por aldeanos con piedras mientras intentaban llevar ayuda a las devastadas aldeas africanas, pero ahora la agresión terminó en asesinato: en Guinea, ocho miembros de un equipo que trataba de crear conciencia sobre la EVE fueron ultimados por pobladores con machetes y palos, según las autoridades.

Los cuerpos de los miembros del equipo, compuesto por trabajadores de salud, funcionarios locales y periodistas, fueron encontrados en una fosa séptica en una escuela de la aldea, cerca de la ciudad de Nzerekore.

Al llegar a la aldea de Wome, en el sur de Guinea, el grupo fue recibido con piedras y luego desapareció. Un periodista que logró escapar dijo que pudo oír la persecución y la huida, pero que estaba tratando de salvar su propia vida y nada pudo hacer.

Quienes han estado en esas zonas contaron que muchos de los pobladores se oponen a todas las medidas para detener la enfermedad, otros ni siquiera creen que existe el Ébola y ven como enemigos a quienes les piden que dejen de lado algunos de sus tradicionales rituales –como el besar a sus muertos o velarlos con el cajón abierto– para frenar el contagio de la EVE.

En Sierra Leona, donde se decretó el toque de queda de tres días para tratar de detener la propagación de la enfermedad, una delegación del gobierno, encabezada por el ministro de Salud, no pudo llegar a la región para investigar el caso de los asesinatos, porque uno de los puentes por donde debían cruzar había sido destruido.

El gobierno admitió el terrible hecho y en la noche del 18 de setiembre, Albert Damantang Camara, portavoz del Gobierno, dijo que las víctimas habían sido "asesinadas a sangre fría por los habitantes del pueblo". Los cuerpos mostraban signos de haber sido atacados con machetes y palos, según el parte oficial.

El mes pasado, estallaron disturbios en Nzerekore, a 50 km de Wome, después de que corrieran rumores de que los médicos que fueron a desinfectar un mercado, en realidad estaban infectando a las personas.

Sierra Leona confina a su población

Las calles de Freetown, la capital de Sierra Leona, se veían desiertas este el 19 de setiembre, después que el país comenzara un polémico periodo de tres días de confinamiento en un intento por detener el brote de EVE.

El presidente Ernest Bai Koroma instó a los residentes a acatar las medidas de emergencia, mientras trabajadores sanitarios, algunos vestidos con trajes para emergencias biológicas, iban casa por casa, analizando a los residentes y marcando la puerta de cada vivienda que visitaban con una tiza.

Las estaciones de radio transmitían repetidamente mensajes para crear conciencia sobre la EVE y alentaban a los residentes a quedarse en sus casas.

“Están luchando contra la EVE y rezamos para que sea erradicado”, dijo Mariam Bangura, mientras esperaba en su casa en el barrio West End de Freetown.

Unos 30.000 trabajadores de la salud, voluntarios y profesores tienen previsto visitar hasta el 21 de septiembre cada vivienda de este país, para educarlos sobre la peligrosa enfermedad y aislar a los enfermos.

Mercado negro de sangre

Otro hecho terrible que se denunció es que los pacientes desesperados van al mercado negro a comprar sangre de sobrevivientes del virus, alertó la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Esa sangre tiene anticuerpos que pueden combatir el virus. La terapia se ha probado en el médico estadounidense Rick Sacra, quien recibió una transfusión de Kent Brantly, un colega estadounidense que sobrevivió a la EVE, pero sumada al tratamiento con un fármaco experimental.

Y aunque no está probado que puede curar, la desesperación lleva a que se confíe en esa medida, como un modo de tener alguna esperanza. “Estudios sugieren que las transfusiones sanguíneas de sobrevivientes podrían prevenir o tratar el virus del Ébola en otros, pero los resultados de los estudios aún son difíciles de interpretar”, declaró la OMS, y agregó que se necesita más investigación.

¿Podría mutar el virus del Ébola?

La EVE se transmite por contacto directo con los fluidos corporales de los pacientes enfermos como la sangre, la saliva, la materia fecal y el semen, pero a medida que la epidemia crece, los expertos se preguntan si el virus podría transformarse y ser más contagioso, llegando al punto de expandirse por el aire.

Por ahora, eso parece improbable, según Anthony Fauci, de los Institutos Nacionales de Salud (NIH). “Los virus mutan sin duda todo el tiempo, cometen errores y se copian a sí mismos con el fin de crecer y propagarse. Pero la mayoría de esas mutaciones son irrelevantes, no asociadas con cualquier cambio biológico”, explicó.

“Aunque a veces, esas mutaciones pueden hacer que un virus sea un poco más o un poco menos virulento, es decir que pierda eficiencia en propagarse del modo que normalmente lo hacía. Pero muy, muy rara vez cambia por completo la forma en que se transmite”, señaló Fauci, aunque admitió que difícil no quiere decir imposible.



Australia, New South Wales: Alerta por casos de hepatitis E vinculados con el consumo de hígado de cerdo

11 de septiembre de 2014 – Fuente: New South Wales Health (Australia)

Salud de New South Wales (NSW Health) insta a la población a cocinar completamente los productos del cerdo, en particular los hígados, después de la notificación de tres casos recientes de hepatitis E en el estado en personas que no han viajado fuera de Australia.

NSW Health –en colaboración con la Administración de Alimentos de New South Wales y el Departamento de Industrias Primarias– está investigando los casos que se registraron en los últimos días.

El Dr. Jeremy McAnulty, Director de Protección de la Salud de NSW Health, dijo que tres personas probablemente contrajeron la enfermedad después de consumir hígado de cerdo o salchichas de hígado de cerdo que no fueron cocinadas adecuadamente en su hogar.

“El virus de la hepatitis E (VHE) ha sido previamente identificado en piaras de cerdos en Australia, pero hasta hace poco no existía evidencia de que personas hayan adquirido el virus a partir de productos de carne de cerdo en Australia”, dijo McAnulty.

La hepatitis E es común en los países en desarrollo, donde existe un saneamiento deficiente y poco acceso a agua segura. Aunque estas infecciones se han relacionado con el consumo de productos de carne de cerdo en otros países desarrollados, esto no se había registrado previamente en Australia.

En 2010 hubo 14 notificaciones de hepatitis E en New South Wales, en 2011 hubo 21 notificaciones y 10 en 2012, todas las cuales se cree que fueron adquiridas en el extranjero. En 2013 hubo 19 notificaciones en todo el Estado, y por primera vez incluyeron un pequeño número de casos autóctonos.

En lo que va del año se han registrado 27 notificaciones, muchas sin antecedentes de viajes al exterior, pero con una historia de consumo de carne de cerdo, en particular hígado de cerdo, durante el periodo en el que probablemente estuvieron expuestos al virus.

La Dra. Lisa Szabo, Científico Jefe de la Administración de Alimentos, dijo que cualquier alimento crudo tiene un elemento de riesgo para la seguridad alimentaria, a menos que se maneje y se prepare correctamente. “El hígado de cerdo poco cocido o incorrectamente manipulado puede ser peligroso. Cocinar totalmente el hígado reduce el riesgo de contraer el VHE u otros organismos”, dijo Szabo.

Los virus y bacterias potencialmente nocivos que pueden estar asociados al hígado del cerdo son eliminados por la cocción y un manejo adecuado.

El hígado de cerdo debe ser cocinado totalmente para eliminar cualquier organismo que pueda estar presente; una cocción superficial no es suficiente.

Debe cocinarse a 75°C en el centro de la parte más gruesa durante al menos dos minutos –utilizando un termómetro para carne digital– antes de quitar la carne de la fuente de calor. Permitir que el hígado repose durante al menos tres minutos antes de consumir.

También es importante manejar el hígado de cerdo en una manera de evitar la contaminación cruzada, en la que partículas de los alimentos crudos entran en contacto con los alimentos listos para el consumo; es muy importante:

- lavarse las manos con agua caliente y jabón y secar bien antes de preparar alimentos y después de tocar carne cruda;
- asegurarse de que los jugos de las carnes crudas no entren en contacto con otros alimentos;
- limpiar a fondo todos los utensilios, equipos y superficies después de preparar la carne cruda y antes del contacto con otros alimentos;
- si es posible, usar una tabla de corte independiente y un cuchillo específico para la carne cruda;
- almacenar la carne cruda en la parte inferior de la heladera para que los jugos no puedan gotear sobre otros alimentos; y
- mantener la carne cruda lejos de otros alimentos listos para el consumo que no se van a cocinar.

McAnulty advierte que los síntomas de la hepatitis E pueden variar dramáticamente. “Una persona infectada con hepatitis E puede no experimentar síntomas, o presentar una enfermedad leve que dura un par de semanas o una enfermedad grave que puede ser mortal”, dijo.

Si se presentan síntomas, éstos pueden incluir náuseas, vómitos, dolor abdominal, fiebre, orina oscura e ictericia.

La infección por el VHE es más grave en las mujeres embarazadas (especialmente durante el tercer trimestre del embarazo), y en personas con enfermedad hepática crónica preexistente. La mayoría de las personas elimina el virus y se recupera por completo.¹²

EL PAÍS España, Catalunya: El brote de legionelosis en Sabadell ya suma 31 afectados

20 de septiembre de 2014 – Fuente: El País (España)

El goteo de nuevos afectados por el brote de legionelosis detectado en Sabadell (Vallès Occidental) continúa imparable seis días después que el Departamento de Salud declarase la alerta epidemiológica. La Generalitat registró ayer un nuevo caso —un hombre de 75 años que enfermó el pasado día 15— que eleva a 31 la cifra total de afectados. Cuatro de los enfermos de neumonía han fallecido, siete han sido dados de alta y 20 siguen ingresados en tres hospitales: Parc Taulí de Sabadell, Hospital General de Catalunya y dos en la Clínica del Vallès. Según la Agencia de Salud Pública de Cataluña (ASPCAT), todos los afectados presentaban factores de riesgo como tabaquismo o enfermedades de base “graves o muy graves” que agudizaron la dolencia.

La Generalitat se centra ahora en localizar el foco de contagio, todavía desconocido. El Departamento de Salud sospecha que se trata de un único foco situado en alguna instalación de alta potencia. Técnicos de Salud Pública revisaron y limpiaron esta semana las 21 instalaciones consideradas “de alto riesgo”, como torres de refrigeración de grandes superficies o edificios altos. Sin embargo, la virulencia del brote —uno de los más letales de los últimos años— obligó a la Generalitat a reforzar las acciones de vigilancia epidemiológica y e investigar también zonas de “bajo riesgo”, como fuentes ornamentales o sistemas de riego.

La subdirectora de Vigilancia y Respuesta a Emergencias de Salud Pública de la Generalitat, Mireia Jané, explicó que el protocolo de inspección se centra en crear un mapa a partir de los lugares por los que se han movido los afectados. “Hacemos una entrevista a los pacientes y familiares para analizar los movimientos que han realizado. A partir de ahí se crea un mapa y trabajamos con una hipótesis”, concretó. Con el plano en la mano, los técnicos de Salud Pública inspeccionan los lugares en los que potencialmente, se pudo contraer la enfermedad: revisan que las instalaciones estén al día con los controles de prevención exigidos por ley y toman muestras del agua de las torres de refrigeración para comprobar si anida allí la bacteria. El resultado de los cultivos suele tardar unos días. De hecho, las conclusiones de los primeros estudios de este brote, realizados el 14 de septiembre, se esperan para el día 22.

Con todo, la ASPCAT no descarta que, pese a tener las zonas sospechosas “bajo control”, se detecten nuevos casos, ya que el período de incubación de la enfermedad puede ser de hasta 10 días.

La inquietud se ha instalado entre los vecinos de Sabadell, ciudad con algo más de 200.000 habitantes. Salud Pública se ha negado a dar cualquier dato que revele la localización de los edificios investigados para evitar “una situa-



Edificios en el centro de Sabadell.

¹² La particularidad del virus de la hepatitis E (VHE) es que, entre todos los virus de la hepatitis conocidos (A, B, C y D), es el único con ciertos genotipos (3 y 4) con reservorios animales. El VHE porcino fue aislado por primera vez y caracterizado genéticamente en cerdos en Estados Unidos en 1997, aunque existían informes de la detección de anticuerpos y ARN del VHE en cerdos en el Valle de Katmandú (Nepal), pero la identidad del virus que infectaba estos cerdos no se determinó en ese estudio. Más recientemente, un VHE aviar fue identificado y caracterizado en pollos con síndrome de hepatitis-esplenomegalia en el año 2001 en Estados Unidos. Además de cerdos y pollos, recientemente se han identificado genéticamente cepas de VHE en ciervos, mangostas, conejos y ratas.

La acumulación de evidencia indica que la hepatitis E es una enfermedad zoonótica, y los cerdos (y probablemente otras especies animales) son reservorios. Las cepas porcina y humana del VHE están genéticamente muy relacionadas y, en algunos casos son indistinguibles, y transmisiones directas a través del consumo de productos alimenticios contaminados, tales como carne de cerdo, han sido reportadas en Japón. Por lo tanto, la transmisión zoonótica de la hepatitis E plantea un importante problema de salud pública sobre la seguridad alimentaria y el riesgo zoonótico.

ción de alarma". Pero a falta de información oficial, la rumorología dicta sentencia entre los vecinos. "El secretismo para no crear alarma social está produciendo justo lo contrario. La gente está preocupada y esta política de opacidad solo favorece los rumores", denuncia el presidente de la Federación de Asociaciones de Vecinos de Sabadell, Manuel Navas.

Ayuntamiento y Generalitat han tenido que salir al paso de las elucubraciones de la calle. Salud recuerda que no existe ningún peligro por beber o utilizar agua de la red pública de suministro ya que la enfermedad solo puede afectar a una persona si esta aspira gotas microscópicas de agua que flotan por la atmósfera con la bacteria *Legionella pneumophila* en ellas. El Ayuntamiento también reveló que ninguna de las actuaciones preventivas y de limpieza efectuadas para erradicar el brote se ha llevado a cabo en edificios municipales. "Somos la ciudad más segura porque la Generalitat ha puesto en marcha un plan de choque en todas las grandes torres de aire acondicionado", defendió el tercer teniente de alcalde, Ramón Burgués. Con todo, el consistorio decidió detener el funcionamiento de las fuentes ornamentales y el salto de agua del Parc de Catalunya.



Kazajistán, Akmola: Brote de una desconocida enfermedad cerebral

10 de septiembre de 2014 – Fuente: Trend News Agency

Los residentes de la aldea kazaja de Kalachi están siendo afectados por una misteriosa enfermedad que no ha podido ser explicada por una amplia gama de especialistas en medicina y muchos otros campos especializados.

Los aldeanos se quejan de fatiga severa y constante deseo de dormir. Pueden dormirse repentinamente en los lugares más inesperados –en el trabajo, en la escuela, en la calle– y dormir durante varios días. Nadie ni nada puede despertarlos. Y después de despertar, algunos pierden la memoria, tienen alucinaciones, y se comportan como si estuvieran en un sueño.

El primero caso de la manifestación de esta enfermedad del sueño se produjo en Kalachi en marzo de 2013. Y la enfermedad se desata cada algunos meses. El 10% de la población de la aldea de más de 600 personas han sido afectados por esta enfermedad.

Lo más extraño es que a pesar de la investigación de las autoridades, con la participación de especialistas locales e invitados, la causa de la enfermedad sigue siendo un misterio. Los científicos llevaron a cabo miles de pruebas en el suelo, el aire y el agua del pueblo y en los pacientes, pero lo único que pueden decir es que las personas están bastante saludables y los síntomas que experimentan no encajan en ninguna enfermedad conocida.

La enfermedad del sueño, también llamada tripanosomosis humana africana, es una enfermedad tropical muy extendida. Pero además del permanente deseo de dormir, los síntomas de esta enfermedad son diferentes.

Por otra parte, la enfermedad africana se transmite por la picadura de una mosca tse-tsé (*Glossina* sp.) infectada, que habita a decenas de miles de kilómetros de Kazajistán. Los análisis para detectar bacterias y virus en los pobladores de Kalachi han resultado negativos. La población local está desesperada. Creen que las autoridades ocultan la verdad sobre la enfermedad e inventan una serie de explicaciones fantásticas, desde experimentos biológicos llevados a cabo por laboratorios occidentales hasta actividades extraterrestres y el castigo divino.

Sin embargo, hay algunas versiones que son más reales a primera vista. Kalachi se encuentra en las proximidades de la antigua mina secreta de uranio del pueblo soviético de Krasnogorsk, que fue cerrada después del colapso de la Unión Soviética hace unos 20 años. Algunas personas asocian el sueño anormal con la mina de uranio abandonada. Pero los científicos que trabajan en el lugar dicen que el nivel de radiación es normal en todo el pueblo. Además, Kalachi es el único pueblo afectado por esta extraña enfermedad, y los habitantes de otros asentamientos ubicados en las cercanías, e incluso aquellos que trabajaron en la mina de uranio toda su vida no presentan estos síntomas.

Especialistas nucleares de la región también ofrecen garantías de que la enfermedad por radiación no produce sueño. Los expertos occidentales comparten la opinión. "Hasta ahora, en mi trabajo, nunca he oído hablar de que la radiación causar esta enfermedad del sueño", dijo Britt-Marie Drottz Sjoberg, profesora de psicología de la Universidad Noruega de Ciencia y Tecnología, que ha conducido y participado en varios proyectos de investigación relacionados con las reacciones del público a la radiación, los residuos radiactivos y cuestiones ambientales.

"Dudo que el uranio sea la causa de la enfermedad del sueño. No existe nada 'normal' para los niveles de radiación. Deberían publicarse y compararse con lugares donde no haya operaciones mineras de uranio", dijo Janette Sherman, especialista en medicina interna y toxicología con énfasis en productos químicos y la radiación nuclear, que trabajó anteriormente para la Comisión de Energía Atómica de la Universidad de California en Berkeley y en el Laboratorio de Defensa a la Radiación de la Armada de Estados Unidos en San Francisco, y que publicó la investigación sobre radiación nuclear.

En este momento todas las personas que sufren de la enfermedad en Kalachi son diagnosticadas como casos de encefalopatía de origen desconocido, es decir, daño cerebral por sustancia desconocida. La sustancia no ha sido definida.

El Ministerio de Salud kazajo informó que la enfermedad tenía signos clásicos de la narcolepsia, y algunos psicólogos y psiquiatras explican la enfermedad como una psicosis masiva.

"Ha habido muchos de estos sucesos inexplicables. Algunos de ellos han sido causados por agentes, tales como un virus, como se descubrió posteriormente en el caso de la encefalitis de von Economo, otros por vacunas; la mayoría no han podido explicarse médicamente y se supone que es debida a la histeria de masas", expresa Maurice

Preter, profesor adjunto de psiquiatría clínica en la facultad del Colegio de Médicos y Cirujanos de la Universidad de Columbia y profesor adjunto asociado de Neurología en el Centro Médico SUNY Downstate.

Se creó una comisión especial, conformada por especialistas de varios ministerios kazajos para investigar la situación en Kalachi. Pero el único problema revelado hasta el momento por la comisión en el pueblo es el elevado nivel de gas radón en el aire. Este gas, que se utiliza en anestesiología, podría ser la causa del sueño anormal, de acuerdo con una de las numerosas versiones, dicen los científicos. Sin embargo, la Comisión no realizará anuncios ante que la investigación finalice.

El último brote de esta misteriosa enfermedad ocurrió el 1 de septiembre. Nueve niños se durmieron inmediatamente después de una ceremonia festiva con motivo del nuevo año académico y permanecieron dormidos durante dos días. Y esta vez, los síntomas de los pacientes se han agravado en comparación con los del año pasado. Las personas enfermas tienen pesadillas, alucinaciones y algunos signos de locura. Por lo tanto, el problema requiere una solución rápida que no debe ser retrasada.¹³



República Democrática del Congo: La enfermedad por el virus del Ébola deja 40 muertos, aunque empieza a ser controlada

21 de septiembre de 2014 – Fuente: France Press

El virus del Ébola ha dejado 40 muertos en una zona remota del noroeste de la República Democrática del Congo, donde la epidemia está siendo controlada, informaron el 20 de septiembre las autoridades congoleñas.

“La República Democrática del Congo registró hasta el 17 de septiembre 40 muertos por la epidemia de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) declarada a mediados de agosto”, aseguró Lambert Mende, ministro de Comunicación y portavoz del gobierno.

Desde que surgió la epidemia el 11 de agosto en la zona de Boende, una localidad de la provincia de Équateur a 800 kilómetros al noreste de Kinshasa se han contabilizado 71 casos sospechosos, probables o confirmados de EVE.

¹³ El artículo utiliza la palabra ‘enfermedad’, aunque no se ha demostrado que se trate de una, o de una toxina o una anomalía genética.

En 1917, Constantin von Economo (1876-1931) describió la encefalitis letárgica (EL) como un trastorno del sistema nervioso central que sigue a un cuadro de vías aéreas superiores y se manifiesta por desórdenes del sueño, signos clínicos correspondientes a compromiso de los ganglios basales y en algunos casos secuelas neuropsiquiátricas.

La EL fue descrita hace cientos de años por médicos como Hipócrates (460 a.C.-377 a.C.) y Thomas Sydenham (1624-1689). Tomó proporciones epidémicas entre los años 1916-1927 y fue denominada EL por von Economo, quien publicó 27 artículos y un libro. Jelliffe y Wimmer fueron los primeros en proponer que la EL fue provocada por la pandemia de influenza también conocida como ‘gripe española’. Cruchet reportó los primeros casos de EL en el invierno de 1915-16 en Francia, y muy pocos casos fueron informados tiempo antes en la primavera de 1915 en Rumania.

En la epidemia entre los años 1916-1927 hubo cinco millones de afectados. Desde esa época sólo se describen casos esporádicos. Es una entidad que predomina en niños y adolescentes pero puede aparecer a cualquier edad y con igual preponderancia en ambos sexos.

Con respecto a su etiología, von Economo observó casos de EL tres años antes de la epidemia de influenza y muchos otros han sido descritos previamente por otros autores. En un reporte de 76 casos de EL, sólo cuatro pacientes tuvieron influenza en los seis meses previos. No pudo hallarse ARN de influenza en cerebros de autopsias de pacientes fallecidos con EL lo cual lo hace menos probable como agente causal directo. Sin embargo, la falta de evidencia sobre la influenza no permite descartar completamente su participación como factor desencadenante.

El radón es un producto de la desintegración del uranio. Aunque el radón no produce el “síndrome de sueño” descrito aquí, no es imposible pensar que se puede combinar con otra cosa, o exacerbar o desencadenar una respuesta inmune mediada.

El artículo también menciona la tripanosomosis humana africana, también conocida como ‘enfermedad del sueño’. Es una enfermedad parasitaria transmitida por la picadura de moscas *Glossina*, comúnmente conocida como moscas tsé-tsé. Aunque el artículo señala con razón que este insecto habita a una gran distancia, uno puede preguntarse si el insecto podría haber sido transportado por una tormenta, o, de hecho, si se produjo una tormenta antes de la presentación de la enfermedad. Además, ¿qué pasaría si otro insecto en la región es ahora capaz de transmitir el parásito?

El ‘síndrome del asentimiento’ es un síndrome con una causa no diagnosticada o un tratamiento disponible. Hay algunas similitudes aquí, ya que este síndrome hasta ahora no ha sido diagnosticado fuera de África Oriental. Sin embargo, uno debe preguntarse si se asemeja de alguna manera (ver ‘Sudán del Sur: Estudian casos de síndrome de asentimiento’ en [Reporte Epidemiológico de Córdoba N° 841](#), de fecha 13 de febrero de 2012).

Según el Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre (NHLBI), una división de los Institutos Nacionales de Salud (NIH) de Estados Unidos, algunas investigaciones sugieren que las toxinas ambientales pueden jugar un papel en el desencadenamiento de la narcolepsia. Estas toxinas pueden incluir metales pesados, pesticidas y herbicidas. Un modelo etiológico para la narcolepsia sugiere que algunas toxinas ambientales destruyen selectiva e irreversiblemente las células productoras de hipocretina en individuos con antígeno leucocitario humano (ALH) DQB1*0602. Las hipocretinas son sustancias químicas en el cerebro que ayudan a promover el estado de vigilia. El ALH marcador para la narcolepsia es HLA-DQB1*0602, que se encuentra en más de 90% de los pacientes con narcolepsia-cataplexia.

Aunque las toxinas ambientales son mencionados como agentes desencadenantes para la narcolepsia, el artículo no especifica si se estudiaron metales pesados (plomo, arsénico, cadmio, cromo) en el ambiente o en los individuos. El artículo menciona toxinas pero no especifica cuáles. Hay una enorme variedad de toxinas. Sería importante conocer qué tipo de muestras se utilizaron para analizar a los individuos y si se identificó alguna anomalía genética.

El hecho de que el fenómeno se repita invita a preguntar qué es lo que cambió en el ambiente: ¿más mosquitos y por lo tanto más insecticidas? ¿cambios climáticos y más gas radón? ¿sequía y alteraciones en el suministro del agua? Las posibilidades que pueden o no haber sido investigadas son numerosas.

La aldea de Kalachi está ubicada en la provincia de Akmola, una de las provincias de Kazajistán. Su capital es Kokshetau. La capital de todo el país, Astaná, se adjunta en la provincia, pero es políticamente independiente de la provincia de Akmola. La provincia tiene una población de 748.300 habitantes; la de Kokshetau es 124.000. Su superficie es de 146.200 km².

El portavoz del gobierno señaló que en los últimos 10 días no se ha confirmado ningún caso nuevo en el sector de Djera, epicentro de la epidemia. "La epidemia está en buena vía de ser controlada", aseguró.

Es la séptima vez que este país se ve afectado por un brote de EVE desde que apareció por primera vez en 1976.

Para las autoridades congoleñas y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la epidemia que afecta a la República Democrática del Congo es distinta a la que azota al África Occidental.

Publicidad relacionada con la salud

HIDATIDOSIS
UNA ENFERMEDAD QUE PUEDE EVITARSE
NO ALIMENTE A SU PERRO CON VISCERAS CRUDAS

CICLO HIDATIDOSIS
(BOLSAS DE AGUA)

Este parásito afecta principalmente, el hígado y los pulmones y en menor porcentaje el resto de los órganos internos del hombre y animales.

UNIDAD DE EPIDEMIOLOGÍA
SEREMI REGION DEL LIBERTADOR GENERAL BERNARDO O'HIGGINS

SEREMI
Región del Libertador General Bernardo O'Higgins
Ministerio de Salud

Unidad de Epidemiología – Secretaría Regional Ministerial de Salud (2013. Región del Libertador General Bernardo O'Higgins, 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.