



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina

www.reporteepidemiologico.com



Número 1.504

23 de diciembre 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 hepatitis C
- Investigan la presencia de hepatitis virales en personas que realizan los estudios prenupciales
- Buenos Aires, Veinticinco de Mayo: Muere una mujer por hantavirus
- Tucumán: Los programas sanitarios lograron que ningún bebé naciera infectado con el VIH

América

- El Salvador: Confirman las primeras dos muertes por fiebre chikungunya
- Estados Unidos: Catorce estados paralizados por la influenza
- Estados Unidos, California: El arañazo de una rata mascota acaba con la vida de un niño

- México: Se disparan los casos de influenza
- Panamá: Reportan 766 casos de malaria en 2014
- República Dominicana está "prácticamente" libre de fiebre chikungunya

El mundo

- África Occidental: El número de muertos por la enfermedad por el virus del Ébola asciende a 7.518
- El Líbano/Jordania: Aprueban fondos de emergencia para combatir la tuberculosis entre los refugiados sirios
- India: Miles de recién nacidos fallecen infectados por superbacterias
- La encefalopatía esponjiforme ovina puede infectar a los humanos

Adhieren:

SLAMVI

Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/

CIRCULO MÉDICO DE CÓRDOBA

www.circulomedicocba.org/

CMPC Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba

www.consejomedico.org.ar/



Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Córdoba

www.biblioteca.fc.m.unc.edu.ar/



S.A.D.I.
www.said.org.ar/

Comité Nacional de Infectología

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



www.apinfectologia.org/

Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica

www.sadip.net/

Asociación Parasitológica Argentina

www.apargentina.org.ar/

Argentina



Vigilancia de hepatitis C

19 de diciembre 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 46. 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	52	52	52	52
Buenos Aires	78	68	62	57
Córdoba	33	9	16	2
Entre Ríos	8	4	10	2
Santa Fe	113	74	137	77
Centro	284	207	277	190
Mendoza	38	12	41	14
San Juan	30	21	18	1
San Luis	19	19	28	28
Cuyo	87	52	87	43
Corrientes	—	—	—	—
Chaco	4	4	39	18
Formosa	3	—	—	—
Misiones	3	—	7	5
NEA	10	4	46	23
Catamarca	2	2	—	—
Jujuy	6	1	5	4
La Rioja	—	—	—	—
Salta	18	18	13	12
Santiago del Estero	2	1	2	1
Tucumán	24	22	52	46
NOA	52	44	72	63
Chubut	20	8	11	5
La Pampa	2	2	1	1
Neuquén	—	—	—	—
Río Negro	18	10	31	16
Santa Cruz	—	—	1	—
Tierra del Fuego	2	1	—	—
Sur	42	21	44	22
Total Argentina	475	328	526	341



Investigan la presencia de hepatitis virales en personas que realizan los estudios prenupciales

19 de diciembre de 2014 – Fuente: Organización Panamericana de la Salud

El Programa Nacional de Hepatitis realizó, con el apoyo de la Comisión Nacional Salud Investiga y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), un estudio sobre la prevalencia de hepatitis virales y sífilis en personas que se realizan estudios prenupciales en Argentina con el fin de tener una aproximación acerca del impacto de estas afecciones en la población adulta del país.

De acuerdo con los resultados del estudio, 63,9% de los participantes tuvo hepatitis A en algún momento de su vida, aunque la prevalencia varía según las condiciones socioeconómicas de las personas. El 0,26% tenía hepatitis B crónica, en tanto la misma cifra fue detectada en la hepatitis C.

De la investigación participaron 3.835 personas –50,6% mujeres y 49,4% hombres–, procedentes de Buenos Aires, Córdoba, Mendoza y Santa Fe. El estudio fue impulsado por el Programa Nacional de Hepatitis Virales y la Comisión Nacional Salud Investiga.



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

Los resultados de la investigación fueron presentados durante una reunión realizada en la cartera sanitaria. “Las hepatitis virales constituyen uno de los mayores problemas de salud pública a nivel mundial. La realización de estudios de prevalencia resulta un paso inicial imprescindible para la planificación de acciones programáticas”, explicaron los responsables del estudio.

Aclararon además que a partir de un análisis previo a esta investigación, se concluyó que la población que acude a realizarse estudios prenupciales difiere con respecto a la población general del país: en comparación tiene rasgos menos empobrecidos, aspecto que se debe tener en cuenta para evitar extrapolaciones lineales. De todas formas, constituye una vía para mejorar el conocimiento de estos temas.

Las hepatitis virales B y C se consideran una “epidemia silenciosa” porque la mayoría de las personas en el mundo desconoce que está infectada y, a lo largo de décadas, desarrolla lentamente la enfermedad hepática. En la actualidad, muchos países están constatando la magnitud de la carga de esta enfermedad y estudiando las medidas necesarias para hacerle frente.

Simultáneamente, se analizaron los resultados de prevalencia de sífilis, una prueba que se realiza a todas las personas que se realizan estudios prenupciales. Los resultados indicaron que 0,74% de las personas tuvieron sífilis.

La sífilis sigue constituyendo un problema a escala mundial, con 12 millones de personas infectadas cada año, a pesar de existir medidas profilácticas eficaces, como el uso del preservativo, y opciones terapéuticas eficaces.²

LaVerdad Buenos Aires, Veinticinco de Mayo: Muere una mujer por hantavirus

22 de diciembre de 2014 – Fuente: La Verdad (Argentina)

El director médico del Hospital ‘Saturnino Enrique Unzué’, Dr. Fabián Galeano, confirmó que el fallecimiento de una mujer, sucedido el 10 de diciembre, se debió a un caso de hantavirus. Y justificó la divulgación del diagnóstico “por dos cuestiones: como médico que atendió a la paciente y como responsable del centro de salud de 25 de Mayo, lugar donde falleció”.

El pasado 23 de septiembre falleció en el Hospital Interzonal General de Agudos ‘Prof. Dr. Rodolfo Rossi’ de La Plata una joven mujer de Chivilcoy, también por hantavirus.

Galeano resaltó que “la mujer de 33 años presentó un cuadro rápidamente progresivo y complejo, que ocurrió hace nueve días. Luego se confirmó de que la muerte se debió a un hantavirus”.

El médico sostuvo que develar el diagnóstico “sirve para desmitificar algunas cosas sin sentido que anduvieron corriendo por el pueblo. Más allá de esto, lo comunicamos para hacer una lectura correcta de lo que está pasando, porque con lo ocurrido demostramos que hay circulación de hantavirus en la población de roedores de Veinticinco de Mayo”.³



Tucumán: Los programas sanitarios lograron que ningún bebé naciera infectado con el VIH

17 de diciembre de 2014 – Fuente: Ministerio de Salud Pública – Provincia de Tucumán (Argentina)

El Gobierno de la Provincia de Tucumán implementa los controles necesarios para el testeo y posterior control y tratamiento de las personas infectadas con el VIH. En el caso de las embarazadas, gracias a la asistencia de programas sanitarios, se ha logrado que ninguno de los niños nacidos en los últimos seis años en la Maternidad ‘Nuestra Señora de las Mercedes’, y en otros hospitales de la provincia, se haya enfermado con el virus.

El Ministro de Salud Pública, Pablo Yedlin, explicó que uno de los problemas que existía en el país y en el mundo cuando todavía no se sabía mucho del VIH, era la transmisión de madres jóvenes que infectaban a sus bebés. “Esto era casi una obligatoriedad en esa época y partir del conocimiento de la enfermedad, del descubrimiento de tratamientos y nuevas técnicas hemos logrado que el VIH en el embarazo no signifique que el bebé se enferme”.

Yedlin destacó que “el gran desafío es detectar a tiempo la enfermedad para poder tratarla” y que para eso “se pusieron en marcha en toda la provincia laboratorios bioquímicos de testeo del VIH”. En estos laboratorios, detalló, “se hace una primer prueba a la paciente que y que al dar positivo se reconfirma en centros de más complejidad en donde la persona ingresa a una lista de tratamiento que está garantizado por un programa nacional”.

Sara Aulet, jefa de infectología de la Maternidad ‘Nuestra Señora de las Mercedes’, confirmó que durante 2014 se detectaron 30 casos de embarazadas infectadas con el VIH, pero que con el funcionamiento de procesos de control y seguimiento específico a cada paciente se consiguió que en los últimos seis años no nacieran en el hospital niños con VIH.



² Puede consultar el resumen ejecutivo del estudio haciendo clic [aquí](#).

³ Veinticinco de Mayo es una ciudad ubicada en el centro de la Provincia de Buenos Aires, cabecera del partido homónimo. En 2010 contaba con una población de 23.408 habitantes.

En el área de Indianápolis, según los médicos del sistema de salud de la Universidad de Indiana, la influenza trepó en las últimas tres semanas de 29 casos a más de 450.

En el condado de Cherokee, North Carolina, se cerraron las 14 escuelas el miércoles 17 de diciembre y se cancelaron las actividades deportivas hasta después de Navidad, dado que alrededor de 15% de los estudiantes estaba con influenza.

En Atenas, Tennessee, también se adelantaron las vacaciones. Shelley Walker, vocera del Departamento de Salud, dijo que la influenza está aumentando allí, e instó a las personas que no han recibido la vacuna, a que lo hagan de inmediato.

Las autoridades de salud ya habían anticipado que la temporada de influenza sería muy intensa debido a que los virus están mutando, y que la cepa que circula –A (H3N2)– no está cubierta por la vacuna actual.

Algunos lugares están siendo duramente golpeados por la influenza. Los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) anunciaron que la actividad es generalizada en 14 estados: Colorado, Delaware, Florida, Georgia, Illinois, Kentucky, Luisiana, Maryland, Minnesota, New York, North Carolina, Ohio, Pennsylvania y Texas.

La cepa más común de influenza de este año es la A(H3N2), constituye 95,2% de los casos y en menor medida la influenza B, con 4,8%. Si bien la cepa circulante no está cubierta por la vacuna actual contra la influenza, las autoridades aconsejan vacunarse de todos modos.

Los CDC advierten que todas las personas desde los 6 meses en adelante, deben recibir una vacuna contra la influenza cada año.

En 2012-13, hubo en Estados Unidos 75.000 personas enfermas por este mal y 170 muertes en niños. Alrededor de 20.000 niños menores de 5 años son hospitalizados todos los años por complicaciones causadas por la influenza, según los CDC.

Hasta ahora, hay 1.028 casos confirmados de hospitalizaciones asociadas a la influenza reportados desde el 1 de octubre de 2014, una tasa global de 3,8 hospitalizaciones cada 100.000 personas.

La temporada de influenza por lo general registra sus niveles máximos en febrero. Pero en los últimos dos inviernos, ha tenido picos a principios de enero.



Estados Unidos, California: El arañazo de una rata mascota acaba con la vida de un niño

19 de diciembre de 2014 – Fuente: *Morbidity and Mortality Weekly Report*

La trágica muerte por la 'fiebre por mordedura de rata' de un niño de 10 años en San Diego pone de relieve el riesgo que conlleva tener roedores como mascotas, según un informe de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

"La fiebre por mordedura de rata es una enfermedad rara pero potencialmente letal que debería tenerse en cuenta en las personas que presenten un sarpullido, fiebre y dolor en las articulaciones, y cuando se informa de un historial de exposición a los roedores", dijo un equipo dirigido por la Dra. Jessica Adam, del Servicio de Inteligencia Epidemiológica de los CDC.

El caso comentado en el informe se produjo en agosto de 2013. El equipo de Adam dijo que el chico, que previamente estaba sano, contrajo primero una fiebre de 39,2°C y experimentó escalofríos, fiebres, vómitos, dolores de cabeza y dolor en las piernas.

Su médico inicialmente diagnosticó la enfermedad como una infección con un virus gastrointestinal. Pero "durante las siguientes 24 horas, el paciente experimentó vómitos y una fiebre persistente. Estaba en un estado de confusión y de debilidad antes de colapsar en su casa", afirmó el reporte de los CDC.

Para cuando los paramédicos llegaron el chico estaba inconsciente y falleció en el departamento de emergencias de un hospital.

Los informes de los análisis de sangre y la autopsia revelaron una infección por *Streptobacillus moniliformis*, un germen potencialmente letal que provoca la fiebre por mordedura de rata y que "puede transmitirse a los seres humanos a través de mordeduras o arañazos de roedores; aproximadamente una de cada 10 mordeduras podrían provocar la infección", según los autores de los CDC.

Adam y sus colaboradores dijeron que el niño tenía dos ratas como mascotas: la primera dio negativo para *S. moniliformis*, pero la segunda, adquirida recientemente, dio positivo. "El informe de la autopsia indicó que el paciente había sufrido arañazos por parte de sus ratas", señalaron los investigadores.

El equipo de Adam sugirió que los casos de fiebre por mordedura de rata podrían reportarse menos de lo que se producen realmente porque no es obligatorio reportar la enfermedad a las autoridades sanitarias de Estados Unidos.

Al intentar determinar su incidencia general, observaron los expedientes de los hospitales del condado de San Diego de 2000 a 2012 y hallaron 16 casos durante ese periodo de tiempo, que no incluyen el caso fatal del niño de 10 años en 2013.



“La mayoría de las infecciones (94%) se asociaron con las mascotas. La exposición de un paciente era laboral (era criador de ratas). 16 de 17 pacientes reportaron haber tenido contacto con ratas. De ellos, 44% reportó que solamente había tocado una rata, 38% dijo que le había mordido y 13% que le había arañado”, indicó el equipo.

Basándose en los hallazgos, el equipo de Adam afirmó que los médicos deben estar alerta a la fiebre por mordedura de rata cuando aparezcan los síntomas, y hacen hincapié en que “casi todas las ratas domésticas y salvajes portan *S. moniliformis*”.

Un tratamiento rápido es crucial, porque aunque la fiebre por mordedura de rata se puede tratar con antibióticos, en 13% de los casos en que no se trata las personas fallecen.

Los investigadores también hicieron hincapié en que no es necesario que se produzca un arañazo o una mordedura de rata para que haya una transmisión, dado que la infección puede producirse “a través de la ingesta de alimentos o de agua contaminados con la bacteria”.

El consejo para los propietarios de ratas es usar guantes y lavarse las manos completamente después de tocar a las ratas y de limpiar sus jaulas, evitar las secreciones de los animales y buscar atención médica rápidamente si presenta los síntomas de fiebre por mordedura de rata después de entrar en contacto con ellas.⁴

EXCELSIOR México: Se disparan los casos de influenza

21 de diciembre de 2014 – Fuente: Excelsior (México)

En esta temporada invernal los casos de influenza y las defunciones por el virus son más del doble que los registrados en la misma fecha de 2013.

El Informe Semanal de Vigilancia Epidemiológica de la Secretaría de Salud (SSA) da cuenta de que se han reportado en México, hasta el 18 de diciembre de 2014, 8.347 casos confirmados de influenza y 833 decesos; es decir, 2,2 veces más de los 3.702 reportes y 177 muertes de 2013.

Para los especialistas, la incidencia representa que todavía hay pacientes que en vez de acudir a su clínica o centro de salud se automedican sin considerar los riesgos que implica, pese a que hace cinco años se vivió en México la crisis sanitaria ocasionada por el virus A(H1N1).

Según la información semanal de la Dirección General de Epidemiología, de los 8.347 casos confirmados de influenza, 5.388 son del tipo A(H1N1), mientras que 735 muertes han sido por ese mismo virus.

También detalló que durante 2014 el tipo de virus con mayor circulación es el A(H1N1), le sigue el A(H3N2) y después el tipo B.

En lo que va de 2014, los grupos de edad con más casos de la enfermedad se encuentran entre los 40 y 44 años, seguido del de 30 a 34 y mayores de 65 años.

El Distrito Federal es la entidad con más casos; le siguen Jalisco, Estado de México, Hidalgo, Baja California, Michoacán, Zacatecas, Querétaro, Aguascalientes, Chihuahua, Tlaxcala, Guanajuato y San Luis Potosí.

Ante ese aumento drástico de casos de influenza, el director de la Clínica Universitaria de Atención Primaria de la Universidad del Valle de México, José de Jesús Pérez, afirmó que a los mexicanos se les está olvidando lo que se vivió en el primer brote de influenza A(H1N1), pues en lugar de tomar medidas preventivas, “pareciera que se regresó a actitudes que se tenían antes de la pandemia”.

Pese a que ya existe una vacuna para el tipo de virus que surgió en 2009, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la influenza es un problema grave de salud pública, ya que puede ser causa de una enfermedad grave y hasta de muerte.

Esta epidemia anual causa en todo el mundo de 3 a 5 millones de casos de gravedad y de 250.000 a 500.000 muertes al año.



LA ESTRELLA Panamá: Reportan 766 casos de malaria en 2014

22 de diciembre de 2014 – Fuente: La Estrella (Panamá)

Hasta principios del mes de diciembre, se habían registrado unos 766 casos de malaria en el territorio de Panamá. Ninguno de los pacientes ha fallecido; sin embargo, en estos sitios, donde prevalece la tradición, el Ministerio de Salud (MINSa) sigue teniendo problemas para brindar la atención urgente adecuada.

Los poblados indígenas del Bayano, en la provincia de Panamá, las comarcas Emberá-Wounaan, en Darién, y el territorio Guna Yala son las zonas del país más afectadas por la malaria.

El 50% de los casos reportados en 2014 se han dado en la comarca guna de Madugandí, etiquetada por el Instituto Conmemorativo ‘Dr. William Crawford Gorgas’ de Estudios de la Salud (ICGES) como una comunidad de transmisión endémica, debido a la alta incidencia de casos que todavía se registran anualmente.

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



Los poblados indígenas registran 85% de los casos de malaria en Panamá.

“Las condiciones ambientales y socioculturales son las barreras que mayormente impiden atacar la malaria en los pueblos originarios”, comenta Lorenzo Cáceres, investigador del ICGES.

Este instituto se le ha adelantado al MINSA y, en conjunto con la Secretaría de Ciencia y Tecnología (SENACYT) y gracias al apoyo económico internacional, ha emprendido una investigación sociológica para penetrar los poblados indígenas con medicina moderna y ampliar el radio de atención.

Visitas del MINSA

Cada dos meses, el Departamento de Control de Vectores del MINSA acude a los poblados indígenas para cazar al mosquito transmisor de la malaria. Allí, el MINSA realiza fumigaciones y practica pruebas rápidas a los habitantes para comprobar quiénes están infectados.

No obstante, mientras estas visitas no se efectúan, los vecinos deben recurrir nuevamente a la medicina tradicional para salvar sus vidas, a falta de puestos de salud.

“Penetrar en las comarcas es complicado, tanto por la cultura como por la poca cantidad de personal. Sin recurso humano no podemos hacerle frente a la enfermedad”, manifestó Carlo Victoria, jefe de control de vectores del MINSA.

La malaria se ha focalizado durante las últimas dos décadas en las comarcas indígenas y poblados limítrofes con Colombia.

De acuerdo con el MINSA, en estos últimos sitios se han detectado casos de *Plasmodium falciparum*, principalmente entre inmigrantes africanos, sudamericanos, policías fronterizos y educadores.



República Dominicana está “prácticamente” libre de fiebre chikungunya

19 de diciembre de 2014 – Fuente: Xinhua (China)

República Dominicana está “prácticamente” libre de la fiebre chikungunya, enfermedad que afectó a poco más de medio millón de dominicanos, informaron el 19 de diciembre las autoridades.

Raquel Pimentel, encargada de la Dirección Nacional de Epidemiología, dijo que en las últimas dos semanas no se ha registrado ninguna notificación, por lo que se puede asegurar que el virus, “tal como se esperaba”, ya no se encuentra en el país.

Hasta el pasado 12 de diciembre, República Dominicana había registrado 524.297 casos de fiebre chikungunya, de los cuales solamente 84 fueron confirmados, según el más reciente reporte de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El reporte también registra seis muertes causadas por la enfermedad en territorio dominicano.

Aunque los primeros casos se reportaron en febrero de este año, el gobierno confirmó recién el 4 de abril la existencia de una epidemia a nivel nacional. El primer brote fue detectado en el municipio de Nigua, provincia San Cristóbal, 30 kilómetros al suroeste de la capital dominicana.

Una organización privada cifró en tres millones de dólares al mes los costos generados por el aumento de la demanda de los servicios de salud debido a la epidemia en el país, y que según expertos ya superó el pico iniciado a partir de los primeros casos reportados a principios de año.

José Manuel Vargas, presidente de la Asociación Dominicana de Administradoras de Riesgos de Salud (ADARS), dijo a mediados de año que la infección incrementó la siniestralidad (costo médico) de 94% a 96%, a lo que debe sumarse 10% de gastos administrativos, lo que representaría un costo anual de 36,3 millones de dólares.

Entre tanto, la Asociación de Industrias de República Dominicana (AIRD) señaló que un sondeo entre sus socios reveló que 19,6% de los empleados se ha visto afectado por la enfermedad, y que esta situación representa pérdidas de 54,7 horas por empleado afectado en promedio, “mucho más de una semana laboral”.

La encargada de la Dirección Nacional de Epidemiología dijo hoy que el Ministerio de Salud está auditando las sesenta muertes por dengue registradas este año en el país, debido a la posibilidad de que durante la epidemia de fiebre chikungunya pudo haber confusión en los diagnósticos.

Según la OPS, la fiebre chikungunya infectó en un año a 1.012.347 personas en el continente americano, causando 155 decesos, la mayoría en Guadeloupe, una isla ubicada en el Caribe oriental.

El mundo



África Occidental: El número de muertos por la enfermedad por el virus del Ébola asciende a 7.518

22 de diciembre de 2014 – Fuente: Reuters

Los casos de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) han llegado a 19.340, informó el 22 de diciembre la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su actualización sobre la situación de la epidemia en África Occidental.

Este recuento incluye los casos confirmados, probables y sospechosos, de los que un total de 2.571 corresponden a Guinea, 7.830 a Liberia y 8.939 a Sierra Leona, los tres países donde el virus del Ébola ha circulado de forma intensa desde mayo pasado.

Los fallecidos (incluidos los casos por confirmar) en la epidemia han llegado a los 7.518, frente a los 7.373 considerados en el recuento de tres días atrás.

La mayor tasa de letalidad se observa en Liberia, donde se han contabilizado 3.376 muertos, otros 1.586 en Guinea y 2.556 en Sierra Leona.

En un periodo en el que la atención internacional a la epidemia de la EVE ha disminuido, el secretario general de la Organización de Naciones Unidas (ONU), Ban Ki-moon, recordó hoy, a su retorno de una gira por los tres países más afectados, que "la EVE sigue siendo una emergencia y no hay que relajar los esfuerzos".

Explicó que la manera como la epidemia evoluciona ha cambiado y que ésta ya no se propaga desde el epicentro, sino que hay "decenas de cadenas de transmisión aisladas", lo que explica que se esté poniendo más énfasis en "cazar" al virus.

Esta tarea requiere la participación de equipos compuestos por médicos, enfermeras, técnicos de laboratorio y epidemiólogos que pueden desplazarse a las áreas más remotas de Sierra Leona, Liberia y Guinea para ofrecer atención a los enfermos y rastrear a sus contactos, para detectar a tiempo posibles contagios.

El responsable de la ONU recordó que no se puede perder "ni un sólo caso", una tarea difícil si se considera que el área afectada es tan grande como toda Gran Bretaña.

Ban dijo también que es el momento de acelerar los esfuerzos para restaurar los servicios sanitarios y que los niños vuelvan a las escuelas y los adultos al trabajo en los países afectados, para hacer rodar nuevamente sus economías.

Todo ello requiere recursos, agregó, por lo que pidió a los países que sigan contribuyendo a erradicar la EVE y a preparar al mundo para enfrentarse en condiciones apropiadas al próximo brote.



Un rápido despliegue en Sierra Leona consigue controlar un nuevo brote

Los médicos han sufrido para controlar un nuevo brote de EVE en la región de Kono, en el este de Sierra Leona, pero están consiguiéndolo gracias al rápido despliegue de equipos sanitarios.

El envío de personal médico a las zonas rurales de Kono ha sido el más rápido en Sierra Leona. Para evitar un contagio descontrolado en una región sin apenas servicios médicos, las autoridades sanitarias siguen la estrategia de aislar y analizar los focos de la epidemia.

"La velocidad importa muchísimo. Si podemos enviar equipos médicos muy rápidamente, podemos parar el brote", señaló Thomas R. Frieden, director de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

Sierra Leona es el segundo país que más muertes ha sufrido a causa de la crisis de la EVE en África Occidental.

MSF abre nuevos centros de tratamiento

Para incrementar el acceso a la asistencia para los pacientes de EVE en el oeste de Sierra Leona, que ha sufrido con dureza el impacto del actual brote, la organización humanitaria internacional Médicos Sin Fronteras (MSF) abrió nuevos centros de tratamiento de Ébola (CTE) en Freetown y Magburaka.

Las instalaciones de Freetown están ubicadas en el céntrico instituto de secundaria Prince of Wales, y los primeros pacientes fueron tratados solo 14 días después del inicio de la construcción del centro. Actualmente, este CTE tiene una capacidad de 44 plazas y más de la mitad de ellas están ya ocupadas. El centro de Magburaka admitió a dos pacientes el primer día de actividad, el 15 de diciembre. El plan es aumentar la capacidad de ambos centros hasta el centenar de plazas en los próximos días.



Nuevo centro de tratamiento de la EVE en Freetown, Sierra Leona.

Los CTE son solo un ejemplo de los esfuerzos de MSF para colaborar con el Comité Nacional de Respuesta contra el Ébola de Sierra Leona para incrementar la atención en las zonas de mayor impacto de la enfermedad y para reaccionar ante el aumento de casos de EVE en el país en las últimas semanas. Además de los ya existentes CTE de Kailahun, BO, Freetown y Magburaka, MSF planea abrir otro centro en Kissi (en Freetown) que estará operativo a final de diciembre.

"Tras el aumento de la capacidad de plazas gracias a MSF y a otros actores, la siguiente prioridad es asegurar que los casos positivos son identificados, analizados y los pacientes son llevados a CTE a tiempo. Actualmente, muchos pacientes son forzados a permanecer en sus comunidades, no tienen acceso a atención y están expuestos a

morir en sus hogares e infectar a sus familias. No podemos permitir que la epidemia siga transmitiéndose y ganando terreno”, explicó Franking Frias, coordinador médico de MSF en Freetown.



En diez meses ha muerto casi 10% de los médicos de Sierra Leona

Sierra Leona ha perdido 8,2% de sus médicos a causa del virus del Ébola en apenas diez meses.

Sierra Leona es uno de los países en el mundo con menos profesionales sanitarios: se estima que en total hay 134 médicos para una población de seis millones de habitantes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). Es decir, 0,22 profesionales cada 1.000 habitantes.

La pasada semana, uno de los médicos más experimentados de Sierra Leona, Victor Willoughby, de 67 años, falleció en Freetown, contagiado del virus mortal. La muerte de un médico en el país de África Occidental significa que más de 4.500 personas se quedan sin atención sanitaria.

Desde el verano de 2014, el alcance del virus en Sierra Leona ha sido trágico. El saldo de muertes es devastador. En julio, murió uno de los mejores patólogos del país, Sheik Humarr Khan. En agosto, perdieron la vida Modupeh Cole y Sahr Rogers. Olivette Buck falleció en septiembre; Godfrey George y Michael Kargbo, en noviembre mientras que en diciembre han perdido la vida Dauda Koroma, Aiah Solomon Konoyeima y Thomas Rogers.

Los CDC aseguran que los profesionales sanitarios se enfrentan en Sierra Leona a una extensión del virus 100 veces superior a la de otros países africanos. Según el estudio, es muy difícil prevenir el contagio de la EVE en los trabajadores sanitarios. La OMS dijo en diciembre que al menos 339 enfermeros murieron a causa de la EVE en Sierra Leona, Liberia y Guinea.



El Líbano/Jordania: Aprueban fondos de emergencia para combatir la tuberculosis entre los refugiados sirios

18 de diciembre de 2014 – Fuente: EFE

El Fondo Mundial para el Sida, la Tuberculosis y la Malaria aprobó el 18 de diciembre destinar fondos de emergencia para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis entre los refugiados sirios que se encuentran en El Líbano y Jordania.

La guerra civil en Siria ha generado desde su estallido, en marzo de 2011, más de 3,2 millones de refugiados, que se encuentran principalmente en los países vecinos.

Jordania y El Líbano albergan el mayor número de refugiados, 600.000 y 1,3 millones, respectivamente, con lo que en el último país los sirios ya representan una cuarta parte de la población total.

La asistencia del Fondo Mundial será de 3,3 millones de dólares y provendrá de una partida para financiar emergencias.

La Organización Internacional de las Migraciones, que como el Fondo Mundial tiene su sede en Ginebra, será la encargada de implementar en el terreno los programas.

Los sistemas de salud de los países que han recibido a los refugiados sirios están totalmente sobrepasados y está en riesgo su capacidad para brindar atención a su propia población.

El Ministerio de Salud de El Líbano identificó durante la primera mitad de este año 61 casos de refugiados sirios con tuberculosis, lo que representó 17% del total en ese periodo.

En Jordania, las autoridades sanitarias estiman que la incidencia de la tuberculosis entre esa población refugiada es de 48 cada 100.000 personas.



India: Miles de recién nacidos fallecen infectados por superbacterias

22 de diciembre de 2014 – Fuente: El Financiero (México)

Una epidemia fatal que podría tener implicaciones mundiales está recorriendo silenciosamente a India, y entre sus muchas víctimas están decenas de miles de recién nacidos que mueren porque las curas, anteriormente milagrosas, ya no funcionan.

Estos infantes nacieron con infecciones bacterianas resistentes a la mayoría de los antibióticos conocidos, y más de 58.000 murieron el año pasado, concluyó un estudio reciente. Aunque siguen siendo una fracción de los casi 800.000 recién nacidos que mueren anualmente en India, pediatras indios dicen que el creciente número de infecciones resistentes puede hacer zozobrar los esfuerzos por mejorar la abismal tasa de mortalidad infantil de India.

Casi un tercio de las muertes de recién nacidos en el mundo ocurre en India. “Reducir las muertes de recién nacidos en India es una de las prioridades de salud pública más importantes en el mundo, y esto requerirá tratar a un creciente número de neonatos que tienen sepsis y neumonía”, dijo el Dr. Vinod Paul, director de pediatría del Instituto de Ciencias Médicas de Toda India y líder del estudio.



“Pero si las infecciones resistentes siguen creciendo, ese progreso puede desacelerarse, frenarse o incluso revertirse. Y eso sería un desastre, no sólo para India sino para todo el mundo”. En visitas a las salas de cuidado intensivo neonatal en cinco estados indios, los médicos reportaron sentirse abrumados por esos casos.

“Hace cinco años, casi nunca vimos este tipo de infecciones”, dijo la Dra. Neelam Kler, presidenta del departamento de neonatología del Hospital Sir Ganga Ram de Nueva Delhi, uno de los hospitales privados más prestigiosos de India. “Ahora, casi 100% de los bebés que nos mandan tienen infecciones resistentes a múltiples medicamentos. Asusta”.

Estos bebés son parte de un brote alarmante. Un creciente grupo de investigadores dicen que ahora es abrumadora la evidencia de que una parte importante de las bacterias presentes en India –en su agua, drenaje, animales, suelo e incluso sus madres– son inmunes a casi todos los antibióticos.

Los recién nacidos son particularmente vulnerables porque sus sistemas inmunológicos son frágiles, dejando poco tiempo para que los médicos encuentren un medicamento que funcione. Pero todos están en riesgo. Uppalapu Shrinivas, uno de los músicos más famosos de India, murió el 19 de septiembre a los 45 años de edad debido a una infección que los médicos no pudieron curar.

Superbacterias viajeras

Aunque lejos de estar sola en la creación de la resistencia a los antibióticos, las infecciones resistentes de India ya han comenzado a migrar a otras partes. “Las terribles condiciones sanitarias de India, el uso incontrolado de antibióticos y el hacinamiento aunados con una total falta de monitoreo del problema, han creado un tsunami de resistencia a los antibióticos que está llegando a todos los países del mundo”, dijo el Dr. Timothy R. Walsh, profesor de microbiología en la Universidad de Cardiff.

En realidad, los investigadores ya han encontrado superbacterias que portan un código genético identificado primero en India –NDM1, o metalo-beta lactamasa de Nueva Delhi 1– y luego en todo el mundo, incluidos Francia, Japón, Omán y Estados Unidos.

La hija de Anju Thakur, nacida prematuramente hace un año, fue una de las víctimas de la epidemia en Amravati, una ciudad en el centro de India. Los médicos aseguraron a Thakur que su hija, pese a pesar solo 1,8 kilos, estaría bien. Su esposo repartió dulces entre los vecinos para celebrar. Tres días después, Thakur supo que algo estaba mal. El estómago de su hija se hinchó, sus extremidades se pusieron rígidas y su piel se engrosó; signos clásicos de una infección hematológica.

Como precaución, los médicos habían dado a la bebé dos antibióticos poderosos poco después del nacimiento. Los médicos cambiaron a otros antibióticos, y cambiaron de nuevo. Nada funcionó. Thakur ofreció una *puja*, u oración, a la diosa Durga, pero el estado de la bebé empeoró. Murió, a los siete días de nacida.

“Intentamos todo lo que pudimos”, dijo el Dr. Swapnil Talvekar, el pediatra que la atendió. Thakur estaba inconsolable. “No pensé que dejaría de llorar”, dijo. Una prueba posterior reveló que la infección era inmune a casi todos los antibióticos. La rápida muerte de la niña significó que las bacterias probablemente provinieron de su madre, dijeron los médicos.

Evolución de bacterias, fármacos inútiles

Funcionarios de salud han advertido durante décadas que el uso excesivo de antibióticos –medicamentos milagrosos que cambiaron el curso de la salud humana en el siglo XX– eventualmente conduciría a que las bacterias evolucionaran en una forma que hiciera inútiles a los fármacos.

En septiembre, el gobierno de Barack Hussein Obama II anunció medidas para enfrentar este problema, al cual los funcionarios calificaron de una amenaza a la seguridad nacional. Algunos estudios han concluido que los países en desarrollo tienen tasas bacterianas de resistencia a los antibióticos que son mucho más altas que las de las naciones en desarrollo, e India es el punto focal mundial.

Las bacterias se propagan fácilmente en India, dicen expertos, porque la mitad de los indios defeca al aire libre, y gran parte de las aguas negras generadas por quienes usan excusados no son tratadas. Como resultado, los indios están entre las tasas más altas de infecciones bacterianas en el mundo y colectivamente toman más antibióticos, que se venden sin receta, que cualquier otra nacionalidad.

Algunos expertos en salud y funcionarios indios dicen que estas bacterias asesinas están confinadas en gran medida a los hospitales, donde el fuerte uso de los antibióticos conduce a colonias localizadas. Pero los principales neonatólogos de India sospechan que el gran número de infecciones resistentes en los recién nacidos en sus primeros días de vida demuestra que estas bacterias peligrosas están prosperando en las comunidades e incluso en los cuerpos de las mujeres embarazadas.

“Nuestra hipótesis es que las infecciones resistentes en los recién nacidos podrían estarse originando en el tracto genital materno y no solo en el ambiente”, dijo Paul.

Bacterias versus antibióticos

En un estudio realizado en Nueva Delhi en varios hospitales operados por el gobierno, que hasta ahora ha incluido a más de 12.000 recién nacidos de alto riesgo, se encontró que 70% de las infecciones de los bebés eran inmunes a múltiples antibióticos poderosos, confirmando los resultados de estudios anteriores y más pequeños.

Los efectos de las bacterias resistentes a los antibióticos en el tratamiento de las enfermedades en India pueden ser enormes. La tuberculosis es solo un ejemplo de los desafíos que enfrentan los médicos. India tiene el mayor nú-

mero de casos del mundo, y estudios recientes que usan las pruebas genéticas más recientes demuestran que hasta 10% de los pacientes no tratados en lugares tan distantes como Mumbai y Sikkim tienen infecciones resistentes.

Estos pacientes están contagiándose de bacterias resistentes en casa, no en hospitales, lo que hace que la epidemia sea muy difícil de controlar, dijo en una entrevista la Dra. Soumya Swaminathan, directora del Instituto Nacional para la Investigación de la Tuberculosis. “Es asombroso y muy preocupante”, dijo.

Antibióticos y su uso en animales

India y otras naciones en desarrollo de ninguna manera están solas en la amenaza que representa el futuro de los antibióticos. El uso excesivo de los medicamentos en granjas avícolas, porcinas y ganaderas en Estados Unidos ha llevado a la aparición de cepas resistentes ahí, y la investigación ha demostrado que hasta la mitad de las recetas de antibióticos en Estados Unidos son innecesarias.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos estimaron el año pasado que dos millones de personas enferman por bacterias resistentes cada año en Estados Unidos y 23.000 mueren como resultado. Pero los esfuerzos para frenar el uso inadecuado de antibióticos en Estados Unidos y gran parte de Europa ha sido exitoso, y las recetas descendieron entre 2000 y 2010.

Sin embargo, ese descenso fue más que compensado por el creciente uso en el mundo en desarrollo. Las ventas mundiales de antibióticos para consumo humano subieron 36% entre 2000 y 2010, con Brasil, Rusia, India, China y Sudáfrica representando 76% de ese aumento.

En India, gran parte de ese crecimiento ha sido impulsado por médicos privados que ofrecen alrededor de 90% de la atención aquí y a menudo están mal capacitados. Mucho del ingreso de estos médicos proviene de las ventas de medicamentos. Igual de preocupante ha sido el rápido crecimiento de la cría industrializada de animales de India, donde los antibióticos se usan extensamente.

La mayoría de las grandes granjas avícolas de India usan alimentos mezclados con antibióticos prohibidos para uso en animales en Estados Unidos. Después de la muerte de su bebé hace un año, Thakur, de 21 años de edad, se embarazó pronto de nuevo. Dio a luz el 21 de septiembre a una niña.

En una visita poco después del nacimiento de la bebé, Thakur tenía escalofríos por una grave infección mientras se hospedaba en una casa sin baño ni agua corriente. Amamantaba a su diminuta bebé, Khushi, bajo un pequeño altar con imágenes de Durga y Krishna. Casi dos meses después, reportó que ella y su bebé estaban bien.



La encefalopatía espongiiforme ovina puede infectar a los humanos

16 de diciembre de 2014 – Fuente: *Nature Communications*

La encefalopatía espongiiforme ovina o tembladera del cordero puede infectar a humanos, si bien no se ha demostrado una transmisión directa. Un equipo de la Escuela Nacional de Veterinaria de Toulouse (Francia), liderado por Olivier Andreoletti, comprobó con ratones que esta enfermedad de priones –proteínas patógenas que producen alteraciones neurodegenerativas contagiosas en varias especies animales– podía transmitirse.

Para su experimento, los expertos modificaron genéticamente a los roedores para que tuvieran priones proteínicos humanos, para ver si éstos eran susceptibles de ser infectados por priones causantes de la tembladera, propia de ovejas y cabras.

Las enfermedades de priones, como también lo son la encefalopatía espongiiforme bovina (EEB) y la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob –ECJ, que afecta a las personas–, están causadas por priones malformados e infecciosos que interactúan y transforman a los priones normales.

La posibilidad de transmisión entre especies depende de la compatibilidad de sus priones.

En humanos, la forma más común de enfermedad priónica es la ECJ, que aparece de forma esporádica o hereditaria, y la variante vECJ, causada por la transmisión a las personas de la EEB, también conocida como “mal de las vacas locas”.

Hasta ahora, no se conocía el potencial de la encefalopatía espongiiforme ovina o tembladera del cordero para contagiar a humanos.

En el modelo de los científicos –el mismo usado en 1996 para confirmar la transmisión de vacas a humanos en el brote de vECJ en Gran Bretaña–, los priones de tembladera se transmitieron a los de los ratones ‘humanizados’ con una eficacia comparable a las del ganado afectado por EEB.

“La transmisión de diferentes priones de tembladera en estos ratones también llevó a la propagación de priones que parecen idénticos a los que causan ECJ en humanos”, escriben los científicos.

Los resultados sugieren que los priones de tembladera pueden infectar a humanos y plantean nuevos interrogantes “sobre un posible vínculo entre priones animales y de personas”, afirman.

Los expertos advierten sin embargo que el estudio “no es concluyente, porque no demuestra directamente una transmisión a humanos”, por lo que, señalan, se necesitan más estudios a fin de confirmar que existe dicho vínculo.

Los expertos recuerdan que la tembladera del cordero ha existido durante siglos sin incidencia en la salud humana y apuntan que, en caso de poder ser transmisible por alguna vía, es improbable que suponga un peligro para la salud pública.⁵

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

