



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina



Número 915

7 de junio de 2012

Publicación de:
Servicio de Infectología
Hospital Nuestra Señora
de la Misericordia
Ciudad de Córdoba
República Argentina

Comité Editorial

Editor Jefe
Ángel Mínguez

Editores Adjuntos
Ílide Selene De Lisa
Enrique Farías

Editores Asociados
Luis A. Ahumada (Arg.)
Jorge Benetucci (Arg.)
Pablo Bonvehí (Arg.)
Marina Bottiglieri (Arg.)
María Belén Bouzas (Arg.)
Lydia Carvajal (Arg.)
Arnaldo Casiró (Arg.)
Ana Ceballos (Arg.)
Sergio Cimerman (Bra.)
Ángela Gentile (Arg.)
Ezequiel Klimovsky (Arg.)
Gabriel Levy Hara (Arg.)
Tomás Orduna (Arg.)
Daniel Pryluka (Arg.)
Charlotte Russ (Arg.)
Eduardo Savio (Uru.)
Daniel Stecher (Arg.)

Colaboradores

Germán Bernardi (Arg.)
Guillermo Cuervo (Esp.)
Milagros Ferreyra (Fra.)
José González (Arg.)
Leonardo Marianelli (Arg.)
Lorena Ravera (Arg.)
Gisela Sejenovich (Arg.)
María Lola Vozza (Arg.)



**VII CURSO LATINOAMERICANO
DE MEDICINA DEL VIAJERO**

Ciudad de Córdoba
Octubre-Diciembre 2012
www.slamviweb.org

Noticias

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

Argentina

- **Vigilancia de virus respiratorios**
- **Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Advierten por un brote de bronquiolitis**
- **Corrientes: La UNNE busca soluciones con tecnología GPS para la rabia pasesiente**
- **Neuquén: Se registran más de 900 casos de bronquiolitis**
- **Río Negro, Aguada Guzmán: Descubren una enfermedad ocular desconocida en el país**

América

- **Bolivia, La Paz: Declaran alerta sanitaria en el departamento ante el aumento de casos de influenza A(H1N1)**
- **Estados Unidos, New Orleans: Tratan de determinar el origen de un brote mortal de infecciones por *Escherichia coli***

- **Estados Unidos, Washington: Relacionan los brotes de tos convulsa con un inadecuado almacenamiento de las vacunas**

- **México, Irapuato: Detectan 78 casos de brucelosis**

- **Panamá, Darién, Metetí: Preocupación por casos de malaria**

El mundo

- **China, Gansu: Detectan el virus de la gripe aviar H5N1 en una granja**

- **Gran Bretaña, Escocia, Edimburgo: Un brote de legionelosis produjo ya un muerto y 21 enfermos**

- **India, Uttar Pradesh: La encefalitis ya se ha cobrado 80 vidas en lo que va de 2012**

- **Nueva Zelanda, Auckland: Se propaga una epidemia de tos convulsa**

- **Cerca de la vacuna contra el dengue, tras 70 años de búsqueda**

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.

Adhieren:



www.apinfectologia.org/

SLAMVI
Sociedad Latinoamericana
de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/

Vigilancia de virus respiratorios

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

Hasta la semana epidemiológica 21 (SE 21) de 2012, fueron notificados y estudiados para virus respiratorios 12.462 casos de infección respiratoria aguda en todo el país. Un total de 1.424 casos tuvieron resultados positivos. Los porcentajes de positividad entre las SE 1 y 17 oscilaron entre el 3,4 y el 12,4%, presentando un ascenso progresivo a partir de la SE 18 hasta la 21, período en el cual este porcentaje creció de 20,8 al 56,8%.

Entre las SE 1 Y 21 de 2012 fueron hallados con mayor frecuencia el virus sincicial respiratorio (VSR, 69% de las muestras positivas) y el virus parainfluenza (18%), seguidos por el adenovirus (10%). Los virus influenza corresponden al 1,3% del total de muestras positivas en este período.

En cuanto a la distribución por SE de los virus, en las 13 primeras semanas de 2012 predominó el virus parainfluenza por sobre el resto de los virus respiratorios identificados, situación que se modifica a partir de la SE 14, donde comienza a observarse un aumento progresivo y el predominio del VSR que se mantiene hasta la SE 21.

En el año 2011 el porcentaje de positividad para VSR fue sostenido a partir de la SE 8, mientras que en 2012 este predominio se evidenció recién a partir de la SE 14.

En los menores de dos años, el total de muestras positivas hasta la SE 20 asciende a 1.076. El VSR fue identificado en el 71% de los casos con resultados positivos, seguido por el virus parainfluenza con el 17,6%. El adenovirus se halló en el 10% de las muestras positivas. El conjunto de virus influenza acumula hasta el momento en este grupo de edad el 0,6%.

En los pacientes entre 2 y 64 años, sobre un total de 207 casos estudiados con resultado positivo, 52,7% correspondió al VSR, 23,7% al virus parainfluenza, 17,9% a adenovirus y 4,8% a los virus influenza durante este periodo.

En los mayores de 65 años, sobre un total de 57 casos estudiados entre la SE1 y SE 21, no se encontraron muestras con resultados positivos hasta la fecha.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Advierten por un brote de bronquiolitis

6 de junio de 2012 – Fuente: Diarios y Noticias

El ministro de salud porteño, Jorge Lemus, advirtió sobre la existencia de un brote de bronquiolitis, y aseguró que todo el sistema sanitario de la Ciudad está trabajando “a full” para enfrentar esta enfermedad.

“Estamos ya en un brote de bronquiolitis y todo el sistema sanitario está trabajando a full con esto”, destacó Lemus, minutos antes del comienzo de la reunión de Gabinete porteño en el Centro Cultural Recoleta. Si bien el funcionario señaló que el brote de esta enfermedad “se adelantó bastante”, afirmó que todos los hospitales públicos “tienen todos los dispositivos armados” para atender a los pacientes afectados.

En este sentido, el ministro remarcó: “Estamos trabajando para tener camas y brindar una asistencia rápida y de calidad. Estamos bien, pero se adelantó bastante el brote de bronquiolitis”, ya que el aumento de casos se registra habitualmente a fines de junio.

Eduardo López, médico infectólogo, y jefe del Departamento de Medicina del Hospital General de Niños ‘Dr. Ricardo Gutiérrez’, señaló que el brote se registra en la Ciudad, en el Conurbano y en ciudades del interior. También aclaró que “si bien la tasa total es similar a la del año pasado, el número de casos se agrupó en un menor tiempo. “Por eso hay una gran cantidad de afectados”, reflexionó.

Además agregó: “El virus sincicial respiratorio, que produce la bronquiolitis, no tiene vacuna. Por eso el tratamiento es básicamente de sostén. Para ello, el Hospital Gutiérrez ha habilitado alrededor de 50 camas para tratar a estos chicos, con distintos grados de complejidad. También tenemos unas 18 camas de terapia intensiva y hemos reforzado la guardia”.

López informó que la bronquiolitis afecta a niños menores de dos años, “luego de esa edad prácticamente no se registran casos”, sostuvo.

El infectólogo aconsejó a los padres que si un chico comienza con catarro en vías aéreas y un poco de fiebre, y se agrega tos, “debe consultar inmediatamente al médico”. “No hay ninguna droga antiviral disponible”, por eso, recordó que es “fundamental la consulta anticipada ante cualquier síntoma”.

Para finalizar, recordó que “es altamente recomendable vacunar contra la gripe tanto a los niños como a las embarazadas”.



5 de junio de 2012 – Fuente: Hoy Corrientes (Corrientes)

La rabia paresiante o desmodina es causada por un virus transmitido por una única especie de murciélago hematófago, el vampiro común (también conocido como mboipí-pitá), *Desmodus rotundus*. En el país es considerada una problemática sanitaria y económica por las grandes pérdidas productivas que genera en el ganado. Desde el servicio de Extensión "Salud Pública Veterinaria" de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE) trabajan desde 2009 en el estudio, vigilancia y control del vampiro. Actualmente, estudiosos de la UNNE incorporan conocimientos sobre el uso del GPS (*global positioning system*, sistema de posicionamiento global) para obtener soluciones efectivas para el problema.

Días atrás se dictó en la Biblioteca Agropecuaria de la UNNE (BAUNNE) del Campus 'Sargento Cabral', el primer Taller sobre "Generación y Aplicación de Datos Obtenidos Mediante el uso de GPS" organizado por el Laboratorio de Tecnologías de la Información Geográfica UNNE-CONICET (Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas); esta capacitación se desarrolló en el marco del Programa "Vigilancia Ecoepidemiológica y Control del *Desmodus rotundus* (vampiro común) en la provincia de Corrientes" impulsado desde la Facultad de Ciencias Veterinarias de la UNNE –con el doctor Omar Bottinelli a la cabeza– en forma conjunta con el Ministerio de la Producción, Trabajo y Turismo (MPTT) de la provincia de Corrientes.

Ambas instituciones son desde 2009 los precursores de una intensa movida de salud pública que trabaja llevando información a las poblaciones en riesgo e investigando para dar con una solución efectiva para el problema de la rabia paresiante.

Es en este marco que Bottinelli junto a su equipo multidisciplinario integrado por profesionales médicos, bioquímicos, biólogos, geógrafos y estudiantes veterinarios lleva información a los productores y habitantes de las zonas con alta presencia vampírica, enseña sobre los cuidados a tener en cuenta y cómo reconocer y actuar ante la presencia de *Desmodus rotundus*; además realizan capturas en las zonas visitadas que sirven a los fines de la investigación del grupo. "Lo significativo de esta labor que venimos realizando –sostiene Bottinelli– es el compromiso asumido por profesionales de las más diversas disciplinas, porque sabemos que los resultados serán exitosos si abordamos el problema desde un enfoque multidisciplinario".

En este contexto los profesores en Geografía Félix Ignacio Contreras y Luis Oscar Pyszczek y la bióloga Carolina Ramírez dictaron el Taller de generación y aplicación de datos obtenidos mediante el uso de GPS en el que se explicaron en detalle cuestiones básicas sobre el uso y las aplicaciones del sistema para la realización de cartografía temática.

GPS y telemetría para identificar colonias de vampiros

El uso de esta nueva herramienta tecnológica, el GPS, servirá puntualmente al equipo de veterinarios de la UNNE liderados por Bottinelli para enriquecer sus trabajos de campo vinculados a *Desmodus rotundus*. El GPS permitirá recabar datos precisos sobre los hábitats de los vampiros con los que se confeccionarán mapas y cartografía certeros que servirán para hacer frente a la problemática de la rabia paresiante.

La inquietud que llevó a la incorporación del uso del GPS al equipo surgió en virtud de la dificultad de los investigadores a la hora de detectar las colonias de los murciélagos. Los estudiosos vieron en esta nueva tecnología la posibilidad de determinar con exactitud los puntos de mayor avistaje de vampiros para ubicar así sus nidos.

En una etapa posterior, el grupo tiene previsto realizar capturas nocturnas de *Desmodus rotundus* para implantarles microchips, los que servirán para localizar con mayor precisión sus refugios y lograr así quitar las poblaciones intermedias de quirópteros, que es la forma de controlar la proliferación del virus de la rabia paresiante. "Si tenemos tres colonias y eliminamos la intermedia, explica Bottinelli, logramos que los vampiros de los refugios extremos ya no se conecten, porque estos quirópteros vuelan solo algunos kilómetros para comunicarse con sus pares. Si se logra disminuir las densidades y se separan las distancias entre colonias –a más de 20 kilómetros entre una y otra– se asegura la no circulación del virus desmodino, porque la rabia paresiante solo circula entre vampiros.

Félix Contreras integra el equipo de trabajo del Instituto de Investigaciones Geohistóricas de la UNNE del Departamento de Geografía de la Facultad de Humanidades de la UNNE y a su vez trabaja en el Laboratorio de Tecnologías de Investigación Geográfica (LTIG). Es también parte del equipo multidisciplinario de trabajo de Bottinelli y explica que la idea central de fusionar su especialidad con el Programa de Rabia Paresiante radica en colaborar en lo vinculado a manejo y tratamiento de datos relevados en terreno. "Una vez que el grupo de investigación detecta la colonia o los vampiros nosotros podemos establecer las áreas de influencia del murciélago y en función de eso, confeccionar mapas de riesgo" explica el geógrafo. Bottinelli subrayó al respecto la importancia de contar en el trabajo de investigación con profesionales especializados en cartografía porque le brinda al estudio una dimensión mucho más amplia y cierta.

Datos a tener en cuenta

En esta región, *Desmodus rotundus* es la única especie de murciélago hematófago, que se alimenta exclusivamente con sangre de mamíferos como vacas, caballos, cerdos y eventualmente seres humanos.



Geográficamente, la provincia de Corrientes tiene mayor presencia vampírica en el margen noroeste, en casi toda la ribera del río Paraná.

Para advertir la presencia del vampiro es necesario controlar que en el suelo, árboles, pozos y casas abandonadas cercanas no se encuentre materia fecal semilíquida, pegajosa y con fuerte olor amoniacal.

Si los animales presentan movimientos incoordinados en las extremidades posteriores, salivación excesiva y espumosa, pupilas dilatadas, pelo erizado, somnolencia, depresión con lagrimeo y catarro nasal, estreñimiento pronunciado o dificultad para orinar, entre otras, se debe realizar la denuncia de manera urgente porque son síntomas compatibles con la rabia pasesiente.



Neuquén: Se registran más de 900 casos de bronquiolitis

6 de junio de 2012 – Fuente: El Ciudadano (Argentina)

Autoridades de las áreas de Salud Infantil y Salud Respiratoria Infantil del ministerio de Salud de la Provincia de Río Negro informaron que hasta el mes de mayo de 2012 se notificaron 993 casos de bronquiolitis en menores de dos años en toda la provincia; 611 de los casos se dieron en niños menores de un año, mientras que en la franja etaria de 12 meses a dos años el número de casos es de 382.

Por este motivo, desde la cartera sanitaria recomiendan reforzar las medidas básicas de prevención, convocaron a completar el calendario de vacunación y explicaron la importancia de la Posta de Bronquiolitis.

Desde el ministerio informaron que durante todo el año 2011 en la provincia de Neuquén se registraron 5.163 casos de bronquiolitis en menores de dos años, 3.494 en menores de un año y 1.661 en niños de 12 meses a dos años.

Las enfermedades respiratorias son un tema relevante de Salud Pública tanto a nivel nacional como provincial, ya que constituyen la tercera causa de mortalidad infantil luego de las perinatales y las malformaciones congénitas. A su vez, son la primera causa de consulta ambulatoria y causante de la mayoría de las internaciones en niños menores de dos años durante la época otoño-inverno.

Posta de Bronquiolitis

La Posta de Bronquiolitis es una estrategia de atención primaria que se encuentra ampliamente difundida en toda Argentina, y permite al paciente evolucionar favorablemente en más del 85% de los casos y disminuir así la internación por infecciones respiratorias.

El consultorio de hospitalización abreviada o Posta de Bronquiolitis constituye la mejor estrategia de atención primaria de salud para el manejo de infecciones respiratorias agudas bajas (IRAB) en niños.

La referente del programa de Salud Infantil, Araceli Sotelo López, comentó que "es una modalidad implementada en la provincia desde el año 2002 que permite reducir la tasa de derivaciones de niños a otros centros asistenciales más complejos".

De una manera sencilla y organizada se evalúa al paciente; se diagnostica la bronquiolitis; se la clasifica como leve, moderada o grave; y los casos leves o moderados responden a un tratamiento.

El período de observación de los niños en la posta es de una a dos horas, y al término de esa observación se define si el paciente puede regresar a su casa con instrucción del tratamiento y posterior control al día siguiente. Si no responde a este tratamiento se contempla la opción de hospitalizarlo.

Sotelo López explicó además que "para el tratamiento se utilizan espaciadores y broncodilatadores en aerosol, hidratación, antitérmicos y no se debe administrar antibióticos, corticoides, ni jarabes para la tos".

Además, aclaró que para el diagnóstico de la bronquiolitis no se necesitan estudios complementarios; no hace falta hacer radiografías, ni análisis, ni hemograma, ya que el diagnóstico de bronquiolitis es clínico.



Río Negro, Aguada Guzmán: Descubren una enfermedad ocular desconocida en el país

6 de junio de 2012 – Fuente: La Voz del Interior (Argentina)

Investigadores cordobeses hallaron una enfermedad ocular que no se había detectado en Argentina y que, sin embargo, es padecida por pobladores de zonas áridas de la Patagonia.

Se trata de una afección que opaca la córnea y va disminuyendo la visión, llamada queratopatía climática, dada su relación con factores ambientales que "lastiman" la capa más superficial del ojo.

La enfermedad es típica en personas que pasan gran parte de su vida expuestas al sol, en zonas áridas, con vientos constantes, clima seco, frío o templado. Se describió por primera vez a mediados del siglo XX en islas del Mar Rojo y luego se halló en pobladores del Círculo Ártico, la península del Labrador y Terranova en Canadá, Arabia Saudita, y ciertas regiones de India y Australia.

Hasta el presente es una enfermedad de la que se ignora la causa, aunque se sabe que se origina por múltiples factores.

Es la primera vez que se da cuenta de su existencia en Argentina, e incluso en Latinoamérica (a excepción de un caso en Perú), en habitantes de Aguada Guzmán, departamento El Cuy, provincia de Río Negro, precisamente una región que tiene similares condiciones climáticas a las descriptas.

El equipo de investigadores dirigido por el oftalmólogo Julio Urrets Zavalía, jefe del Servicio de Oftalmología de la Clínica 'Reina Fabiola', halló la enfermedad en esa región poco después de 1997, año en que iniciaron campañas de promoción de la salud impulsadas desde la Universidad Católica de Córdoba.

Hasta ahora, se realizó examen oftalmológico completo a más de 1.000 habitantes (aproximadamente el 30% de la población de la región) y muchos de ellos fueron reexaminados en sucesivas campañas. En el 10% se encontró queratopatía climática y se sospecha que esta patología podría estar presente en una proporción equivalente en los habitantes de la zona árida comprendida entre Río Negro y Tierra del Fuego.

"Nuestra prioridad es lograr determinar con precisión los posibles factores causales involucrados a fin de poder establecer políticas de prevención y control en personas que habitan en esas condiciones ambientales", dice el oftalmólogo.

Cultura de la desprotección

"La queratopatía climática afecta a ambos ojos. Comienza con la opacificación o "empañamiento" de la periferia de la córnea y luego se distribuye progresivamente sobre los dos tercios inferiores y el centro de la córnea".

La córnea es la membrana transparente del ojo y la más expuesta a diversos factores ambientales. Cuando se opaca, la pérdida de visión alcanza distintos grados, pero puede llegar a afectar de tal manera que la persona sólo distingue bultos a no más de 1 ó 2 metros de distancia.

La afección es crónica y de lenta evolución, ya que se manifiesta a partir de los 40 años, pero se va generando desde la niñez. "Los pobladores de El Cuy son personas que viven en condiciones muy rústicas y aisladas, que trabajan permanentemente en el campo, sobre todo criando ovejas y que básicamente se alimentan con carne de cordero. Esto hace que tengan una dieta muy desbalanceada, porque escasamente consumen frutas y verduras y, por lo tanto, les falta un factor protector fundamental de la visión que es la vitamina C, lo cual hemos comprobado con análisis de sangre", cuenta Urrets Zavalía.

A la alimentación se suman vientos fuertes y constantes que llevan partículas de arena y arcilla; y potente radiación ultravioleta que se refleja sobre el suelo semidesértico, factores que impactan sobre la córnea y que crean el entorno propicio para que se desarrolle la patología en personas que pasan prácticamente la vida al aire libre sin protección alguna para sus ojos.

El problema se podría evitar con el uso de anteojos adecuados que protejan del sol y del viento, y con una dieta equilibrada. Sin embargo, estas medidas bastante sencillas, chocan con el aislamiento en que viven los habitantes, la mayoría mapuche y pobre. El otro obstáculo es su idiosincrasia. "Les hemos llevado anteojos y no los usaron", cuenta el médico. "Por eso, pienso que se debería apuntar a los niños –agrega–, que tienen más apertura y en la zona hay una muy buena escuela para intentarlo".

Uno de los pilares del estudio es Horacio Serra, investigador del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) en el Centro de Investigaciones en Bioquímica Clínica e Inmunología (CIBICI) de la Facultad de Ciencias Químicas de la Universidad Nacional de Córdoba, quien conduce, entre otros aspectos, los estudios moleculares y de experimentación en cobayos.

El rigor de la investigación y sus resultados han permitido publicar el trabajo en revistas nacionales e internacionales y obtener varios premios, entre ellos, al mejor trabajo en genética de la Asociación Panamericana de Oftalmología en 2011 y el Premio Asociación Argentina de Alergia e Inmunología Clínica 2011.

América



Bolivia, La Paz: Declaran alerta sanitaria en el departamento ante el aumento de casos de influenza A(H1N1)

6 de junio de 2012 – Fuente: Agencia Boliviana de Información

El director del Servicio Departamental de Salud (SEDES) La Paz, Pedro Mamani, informó el miércoles que se declaró "alerta sanitaria" en el departamento debido al incremento de casos de influenza A(H1N1).

Mamani dijo que "se ha incrementado en un 4% el virus, principalmente en influenza A(H1N1)".

Explicó que la alerta sanitaria significa la activación del sistema de vigilancia de salud, activación de centros centinelas equipados principalmente en hospitales de segundo y tercer nivel, y la reconversión de camas en los centros hospitalarios para la atención específica de los contagiados.

Detalló que los "centros centinela" son: el Hospital Boliviano Holandés, Instituto Nacional del Tórax, la Caja Nacional de Salud, quienes están emitiendo información de manera permanente sobre la situación en que se encuentra el departamento.

Explicó que la reconversión de camas, consiste en que se habiliten camas para la atención específica de casos de influenza A(H1N1), principalmente en los hospitales de tercer nivel.

Asimismo, indicó que como parte del plan de contingencia que implementa el SEDES está la campaña de vacunación contra la influenza A(H1N1), mediante la cual se aplicarán 154.000 dosis a niños menores de dos años, mujeres embarazadas, personas mayores de 65 años y enfermos con patologías de base.

Los casos sospechosos de influenza A(H1N1) en La Paz superan los 1.200 y se registraron 97 casos positivos.

5 de junio de 2012 – Fuente: WDSU (Estados Unidos)

Los funcionarios de salud están tratando de rastrear la fuente de un brote de infecciones de *Escherichia coli* que causó la muerte de una niña de 21 meses de edad, y enfermó a otros dos en el área de New Orleans.

Sitios en varios estados están ahora bajo investigación. Los funcionarios de salud dijeron que han descartado al zoológico de Audubon.

Habían circulado rumores de que el niño estuvo expuesto a *E. coli* en el zoológico, pero los médicos dijeron que esto fue descartado.

Las autoridades dijeron que la niña de 21 meses de edad murió debido a complicaciones por la bacteria a fines de mayo.

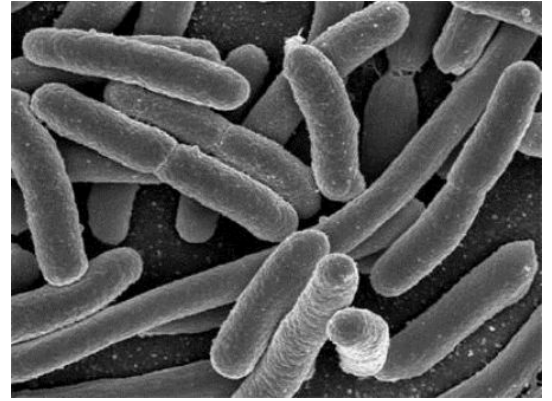
El Dr. Takeisha Davis, del Departamento de Salud y Hospitales de la Oficina de Salud Pública, dijo que la misma cepa de *E. coli* enfermó a dos adultos en el área de New Orleans y está relacionado con un brote multi-estatal.

“Varios estados del sur están involucrados y todos estamos trabajando en conjunto con los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) para confirmar la fuente común y asegurarnos de estar protegiendo a la población”, dijo Davis.

Los expertos dicen que esta cepa particular de la bacteria es más peligrosa que otras, y enfermó a tres personas en 2010 y otras tres en 2011.

“La cepa más común de *E. coli* causa una variedad de síntomas del tipo de la fiebre estomacal. Pero esta cepa es más grave”, dijo Davis.

Las autoridades aconsejaron a la gente a evitar el consumo de carne poco cocida y productos lácteos no pasteurizados. Recomendaron también lavar bien las verduras antes de comer y lavar frecuentemente las manos.



6 de junio de 2012 – Fuente: KATU (Estados Unidos)

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) están investigando el vínculo entre las vacunas inadecuadamente almacenadas, y el brote récord de la tos convulsa en Washington.

Un nuevo informe del Inspector General encontró un número sorprendentemente elevado de vacunas que fueron almacenadas a temperatura incorrecta, o que habían expirado.

“Encontramos que tres de nuestros cuatro proveedores almacenaban las vacunas a temperaturas demasiado altas o demasiado bajas”, dijo Dwayne Grant, Inspector General Regional del Departamento de Salud y Servicios Sociales (HHS).

El 75% de las muestras en los consultorios médicos y clínicas controladas por los inspectores federales –45 en total– había recibido daños por la incorrecta refrigeración. En uno de cada cuatro casos la fecha de vencimiento había expirado.

Los CDC afirman que estas vacunas no han causado un aumento en las tasas de la enfermedad, pero que están investigando el inusual brote de tos convulsa en el estado.

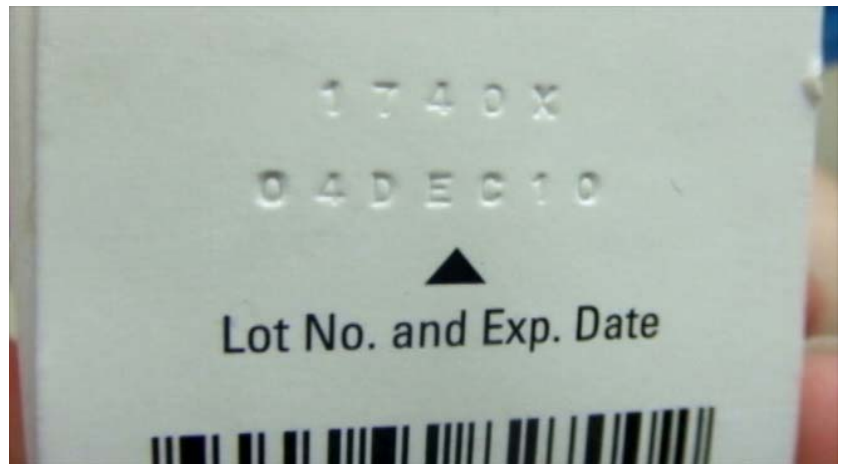
“En base a lo que sabemos hasta ahora, el aumento en los casos de tos convulsa en el estado de Washington no se debieron al almacenamiento y la manipulación de las vacunas”, dijo la Dra. Anne Schuchat, de los CDC.

Sin embargo, admiten que no se conoce exactamente por qué los casos de tos convulsa están incrementándose en el estado, y todavía están investigando la posibilidad de un vínculo.

Esta es una información alarmante para padres ya preocupados por las 16 vacunas recomendadas para los niños en Estados Unidos.

Los expertos dicen que una vacuna vencida o arruinada por un incorrecto almacenamiento no puede dañar directamente a un niño, pero puede dejarlos indefensos frente a las enfermedades graves y mortales que las vacunas están destinadas a proteger.

Los CDC han prometido corregir los sistemas de almacenamiento que pueden ser perjudiciales para las vacunas cruciales, que podrían ser un factor en la actual crisis de tos convulsa.





México, Irapuato: Detectan 78 casos de brucelosis

5 de junio de 2012 – Fuente: AM (México)

En la Jurisdicción Sanitaria VI, en San Luis Potosí, se han registrado 88 casos de brucelosis derivados de productos lácteos, informó Karina Bedolla Torres, titular de la dependencia. De éstos, 78 han sido detectados en Irapuato.

Ante esto la dependencia de salud, ha implementado operativos para la detección de productos lácteos en mal estado, en donde han realizado 42 visitas de verificación a elaboradores y punto de venta de lácteos.

Dentro de las visitas realizadas se encontraron 33 establecimientos fuera de norma en la jurisdicción sanitaria. Además se realizaron tres suspensiones y tres aseguramientos en donde se aseguraron 60 kilogramos de producto por estar fuera de norma.

También se han realizado cuatro operativos para encontrar productos lácteos sin etiquetar y envasar o estén sin refrigerar, donde se visitaron 24 puntos de ventas y dos elaboradores lácteos.

En 17 establecimientos hubo destrucción de productos y 35 kilos de productos lácteos fueron eliminados debido a que contenían la bacteria de la brucelosis.

Bedolla Torres aseguró que la jurisdicción ha impartido cinco talleres para la elaboración de productos lácteos con procesos térmicos y buenas prácticas de higiene y sanidad, con más de 100 personas capacitadas.

“De igual manera, personal de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA) ha vacunado al 100% del ganado de la zona norte de la ciudad”, puntualizó Bedolla Torres.

Entre las recomendaciones para evitar la enfermedad, es que la población no consuma productos lácteos sin etiqueta, además de que los productos siempre estén en refrigeración. Para los ganaderos las recomendaciones son vacunar a los animales, mantener limpia la zona en la que se encuentre y tener mucha higiene al momento del ordeño, para evitar que los productos que se elaboran con la leche se contaminen.



Panamá, Darién, Metetí: Preocupación por casos de malaria

5 de junio de 2012 – Fuente: TVN Noticias (Panamá)

En la comunidad de Metetí, provincia de Darién, se han registrado unos 78 casos de malaria en lo que va del año. Si bien es una cifra considerable, no representa una alarma, según el Ministerio de Salud.

De acuerdo con el jefe de control de vectores de Darién, Santos Vega, intentar controlar los brotes de malaria se hace difícil en algunas comunidades, ya que quienes allí residen no quieren cooperar con las autoridades, aunque algunos indígenas manifiestan que el problema radica en la falta de comunicación.

Para evitar un brote de malaria se fumigan las áreas donde se incuba el mosquito transmisor ya que la enfermedad no puede ser erradicada del todo.

La oficina de control de vectores de Darién afronta una serie de problemas que impiden una mejor labor. Carecen de personal suficiente para cubrir toda la provincia y sólo cuentan con un vehículo para movilizarse y hacen falta motores fuera de borda para los botes utilizados para llegar a las poblaciones más lejanas.

El mundo



China, Gansu: Detectan el virus de la gripe aviar H5N1 en una granja

6 de junio de 2012 – Fuente: Xinhua

La provincia noroccidental china de Gansu detectó un brote del virus de la gripe aviar H5N1, altamente epidémico, en aves de corral, anunció este miércoles el Ministerio de Agricultura del país.

Más de 6.200 gallinas en una granja de una aldea del poblado de Luyang del distrito de Jingtai, mostraron el viernes pasado síntomas del gripe aviar, de las cuales 260 han muerto, de acuerdo con el ministerio.

El Laboratorio Nacional de Consulta sobre Gripe Aviar confirmó ayer martes que la epidemia se trata de gripe aviar H5N1, tras examinar las muestras encontradas en la granja, informó la cartera.

Las autoridades locales han aislado y esterilizado la región infectada, donde un total de 18.460 gallinas han sido sacrificadas con el objetivo de prevenir la expansión de la epidemia, según el ministerio.

El ministerio envió una delegación a la región en cuarentena para asesorar sobre la prevención y la observación de la epidemia.



Gran Bretaña, Escocia, Edimburgo: Un brote de legionelosis produjo ya un muerto y 21 enfermos

6 de junio de 2012 – Fuente: EFE

El número de casos confirmados de legionelosis en Escocia asciende ya a 21 personas, entre las que hay un fallecido, confirmó hoy la ministra de Sanidad escocesa, Nicola Sturgeon. Además de esos 21 casos confirmados, otras 19 personas podrían estar afectadas, según los últimos datos.

Las autoridades sanitarias señalaron que puede que hasta el próximo fin de semana no se conozca el alcance del brote, según advirtió hoy Sturgeon.

Según informó hoy el Servicio Nacional de Salud (NHS) de Lothian (Escocia), el hombre que falleció ayer, de 50 años y que tenía otros problemas de salud, estaba ingresado en el hospital Royal Infirmary de Edimburgo.

El NHS de Lothian trata de localizar el origen de la bacteria, y no descarta que esté en unas torres industriales de refrigeración de agua en el suroeste de Edimburgo, zona de donde proceden todos los casos detectados.

Un portavoz del Gobierno autónomo escocés dijo hoy que el Servicio de Protección Sanitaria de Escocia está tomando las medidas adecuadas para controlar la situación y trabaja muy estrechamente con el Ayuntamiento de Edimburgo para identificar el brote.

El doctor Duncan McCormick, especialista en sanidad pública, trató hoy de tranquilizar a la población y dijo que los suministros de agua en los hogares son seguros.

“La gente mayor, en particular los hombres, fumadores y con problemas de salud, tienen más riesgo de contraer la enfermedad. Pido a cualquiera que tenga los síntomas de legionelosis que se ponga en contacto con su médico”, señaló hoy McCormick.



India, Uttar Pradesh: La encefalitis ya se ha cobrado 80 vidas en lo que va de 2012

6 de junio de 2012 – Fuente: The Indian Express (India)

A pesar del apoyo de infraestructura, incluidos los nuevos ventiladores y las salas para pacientes de encefalitis en el Baba Raghav Das Medical College, Gorakhpur, así como la realización de campañas de sensibilización en la zona, el número de casos y muertes por síndrome de encefalitis aguda (SEA) son cada vez mayores en la parte oriental del estado de Uttar Pradesh.

Se considera que la temporada alta de la encefalitis es entre julio y septiembre, cuando se reporta el número máximo de casos. Según las cifras del gobierno del estado, hasta el 2 de junio se ha reportado en todo el estado un total de 334 casos de SEA, y 80 pacientes han muerto. Pero ninguno de ellos ha sido confirmado como encefalitis japonesa (EJ).

Hasta junio de 2011 se habían informado 346 casos de SEA, incluyendo tres de EJ. El número de muertes fue de 60. A fines de 2011, sin embargo, se habían reportado alrededor de 3.500 casos de SEA, con más de 550 muertes.

El año pasado, Ghulam Nabi Azad, ministro de Salud de la Unión, visitó Gorakhpur y prometió apoyo en infraestructura para el BRD Medical College; la Misión Nacional de Salud Rural (NRHM) autorizó cuatro ventiladores para el centro. El ex ministro en jefe Mayawati había anunciado un pabellón de 100 camas especiales para pacientes de encefalitis en el BRD Medical College. Se realizaron campañas de concienciación sobre higiene, consumo de agua potable y prevención de la encefalitis.

“El número de casos es ligeramente mayor al del año pasado. Las muertes también han aumentado”, dijo el Dr. Ramji Lal, director médico general. Agregó que como el SEA es una enfermedad de transmisión hídrica, la única prevención es el suministro de agua potable. “Hemos presentado una propuesta para suministrar agua potable en las zonas afectadas por el SEA. Tenemos funcionarios capacitados en estas áreas para concienciar sobre el agua potable y hacer que los pacientes con SEA sean llevados a los centros de salud comunitaria o a los centros de salud primaria más cercanos”, dijo Lal, quien agregó que si las medidas que se tomen hoy tienen éxito, los casos de SEA podrán ser controlados durante la temporada alta.

El número de casos de EJ, por otro lado, están bajo control. Los expertos piensan que se debe a una campaña especial de vacunación llevada a cabo en 2010.

“La respuesta de la vacuna es de hasta un 80% y si la inmunización de rutina para la EJ continúa, la enfermedad estará bien controlada este año”, dijo el Dr. MM Gore, a cargo de la unidad del Instituto Nacional de Virología de Gorakhpur.¹



Nueva Zelanda, Auckland: Se propaga una epidemia de tos convulsa

31 de mayo de 2012 – Fuente: Auckland Now (Nueva Zelanda)

Continúa aumentando en Auckland el número de casos sospechosos de tos convulsa, con 27 nuevos casos reportados la semana pasada.

Hasta el viernes pasado, había 274 casos confirmados o probables de la infección, de acuerdo al Servicio Regional de Salud Pública de Auckland (ARPHS), frente a 247 el 16 de mayo.

“El brote continúa. Se inició a comienzos del año y el número de casos va aumentando cada día”, dijo el Dr. William Rainger, oficial médico de salud del ARPHS.

“Nuestra respuesta ha sido la de seguimiento activo de los casos para prevenir el contagio y proteger a los más vulnerables”. Rainger confirmó que los nuevos casos notificados no están vinculados a una partera del Middlemore Hospital, que podría haber infectado a 170 personas.

¹ Será interesante ver si la campaña de vacunación contra la EJ, continúa cuando la temporada de transmisión comience. Si se utilizó una vacuna con virus vivo atenuado, la inmunidad puede persistir por varios años. Si se usó una vacuna inactivada, serán necesarias campañas de revacunación para proporcionar una adecuada inmunidad. Las infecciones por el virus de la EJ son responsables de un mínimo de casos de SEA. Todavía no hay un diagnóstico virológico para los demás agentes etiológicos responsables del SEA. Debido a que los casos se asocian al agua contaminada, se presume que están involucrados enterovirus. La provisión de agua potable, tal como se propone, debería prevenir la aparición de nuevos casos. La prevención a través de la provisión de agua potable y la educación pública son, sin duda, mucho más rentables que la prestación de atención hospitalaria para los enfermos graves.

La partera que contrajo la enfermedad fue enviada de inmediato a su casa para recuperarse, y podría haber estado vacunada.

Rainger dijo que el ARPHS estaba reuniendo información sobre las áreas de Auckland donde el brote continúa.²



Cerca de la vacuna contra el dengue, tras 70 años de búsqueda

6 de junio de 2012 – Fuente: Reuters

Tras 70 años de búsqueda, la victoria sobre la dolorosa e intensa fiebre del dengue, que la Segunda Guerra Mundial ayudó a esparcir por el mundo, estaría cerca.

El Ejército estadounidense, que como su enemigo japonés perdió miles de hombres debido a la enfermedad transmitida por mosquitos en la década de 1940, acumuló recursos para derrotar al asesino tropical.

Pero al parecer la batalla por desarrollar la primera vacuna contra la enfermedad no la ganó Estados Unidos, sino el laboratorio francés Sanofi. La compañía con sede en París espera resultados positivos en septiembre de un ensayo clave entre niños de Tailandia, lo que colocaría en el mercado en 2015 una inmunización para prevenir alrededor de 100 millones de casos de infecciones de dengue cada año.

De las 20.000 muertes anuales que produce la enfermedad, muchos son niños.

Para Sanofi, que invirtió unos 440 millones de dólares en una nueva fábrica francesa para crear la vacuna de tres dosis, esto podría significar 1.400 millones de dólares anuales en ventas, dado que la mitad del mundo está expuesto a la enfermedad, sobre todo en ciudades tropicales de rápida expansión como Rio de Janeiro, México, Manila y Mumbai.

Pero al igual que su rival GlaxoSmithKline, cuya nueva vacuna contra la malaria se ha mostrado prometedora contra otra enfermedad portada por los mosquitos, Sanofi también se está preparando para la presión de hacer que su inmunización sea accesible a los miles de millones de personas demasiado pobres como para pagar un precio de mercado.

Ha sido una larga espera. Con brotes locales identificados en América, África y Asia desde el siglo XVIII –y considerado como un obstáculo militar grave por los generales estadounidenses en su guerra contra España en 1898 en Cuba y Filipinas– el dengue se expandió en proporciones de pandemia global en parte debido a los movimientos masivos de ejércitos a través del Pacífico durante la Segunda Guerra Mundial.

Ese conflicto, en el que unos 90.000 soldados estadounidenses fueron hospitalizados por dengue, generó los primeros esfuerzos por desarrollar una vacuna, por los que científicos de Estados Unidos y Japón aislaron el virus diseminado por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*.

Pero la enfermedad, que puede causar dolor muscular y articular severo, ha avanzado sobre la salud de las tropas, desde Vietnam hasta Somalia y Haití, y vuelto miserable las vidas de millones de civiles.

En los últimos 50 años se han disparado 30 veces los casos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) oficialmente señala que las infecciones se ubican entre 50 millones y 100 millones al año, aunque muchos expertos creen que esta evaluación de la década de 1990 subestima ampliamente la enfermedad.

La mayoría de los pacientes sobreviven pero se cree que la condición provoca la muerte de unas 20.000 personas por año, muchas de ellas niños menos capaces de luchar contra ella.

Historia de dos vacunas

La vacuna de Sanofi promete ser un éxito comercial para la firma francesa, que necesita refrescar su cartera, debilitada por la pérdida de varias patentes importantes.

Su estimación de ventas por más de 1.400 millones de dólares al año, supone que la inmunización se sume a los calendarios de vacunación de rutina en América Latina y Asia y que también se la apliquen las personas que viajen a lugares remotos y médicos militares de Estados Unidos y Europa.

Cumplir ese potencial de venta, mientras se lleva la vacuna a los cientos de millones que la necesitan cerca de los trópicos, requerirá un cuidadoso equilibrio entre el precio y el suministro del producto, que aún no tiene nombre comercial.

Orin Levine, director ejecutivo del Centro Internacional de Acceso a Vacunas (IVAC) de la Escuela de Salud Pública Bloomberg de Johns Hopkins, considera que la nueva vacuna es una posible líder en ventas, pero advirtió que su puesta en marcha no será inmediata.

Primero, la vacuna necesita ser aplicada en tres momentos en el curso de un año, con el fin de combatir la amenaza de cuatro serotipos diferentes del virus del dengue, ninguno de los cuales confiere inmunidad para los demás.

“Habrá algunos desafíos”, indica Levine. “Hay realmente un buen potencial económico en esta vacuna, pero creo que podría llevar unos tres a cinco años ponerlo en marcha”, agregó.

La apuesta de Sanofi

² El diagnóstico de tos convulsa en una partera podría ser un grave problema, ya que los recién nacidos expuestos forman parte del grupo con mayor riesgo de morbilidad y mortalidad entre los infectados con *Bordetella pertussis*. Lo ideal sería que los recién nacidos se inmunicen a través de la vacunación de sus madres en el 2º o 3º trimestre de embarazo. Todos los trabajadores de la salud, especialmente los que tienen contacto con niños menores de un año de edad, deben recibir la vacuna triple bacteriana acelular para brindar la protección “en capullo” a los niños susceptibles.

Idealmente, los expertos en atención médica quisieran una única dosis de la vacuna, o como mucho dos, para una inmunización masiva.

Una régimen más sencillo también sería mejor para los viajeros, aunque Pascal Barollier, de Sanofi Pasteur, unidad de vacunas de Sanofi, manifiesta que muchos usuarios serán personas que realizan viajes regulares para ver a sus familias en América Latina o Asia, con tiempo de planificación para ello. Los militares, por su parte, suelen tener tiempo de planificación para los movimientos de tropas.

En cualquier caso, Sanofi está colocando 500 millones de dólares en el desarrollo de una nueva fábrica de vacunas contra el dengue en Lyon, que ya está realizando producciones de prueba.

Es una apuesta sustancial, dado que Sanofi sólo sabrá si su vacuna realmente funciona cuando analice los datos de un primer estudio sobre su eficacia, realizado a 4.000 niños tailandeses.

Los resultados de ese estudio clínico, en lo que se conoce como Fase IIb del proceso estándar internacional de tres etapas de evaluación, se esperan para el tercer trimestre de este año, probablemente septiembre.

También serán presentados para el escrutinio científico en el encuentro de la Sociedad Estadounidense de Medicina Tropical e Higiene en Atlanta, en noviembre.

Si los datos son buenos, Sanofi pedirá aprobación comercial en los países donde el dengue es endémico –como Australia, Malasia, Singapur, Tailandia y México– en 2013, lo que sugiere que la luz verde de los reguladores llegaría en 2014 y el lanzamiento comercial sería en 2015.

Las solicitudes de autorización en otros países y para los mercados de viajeros serían en 2014 y 2015.

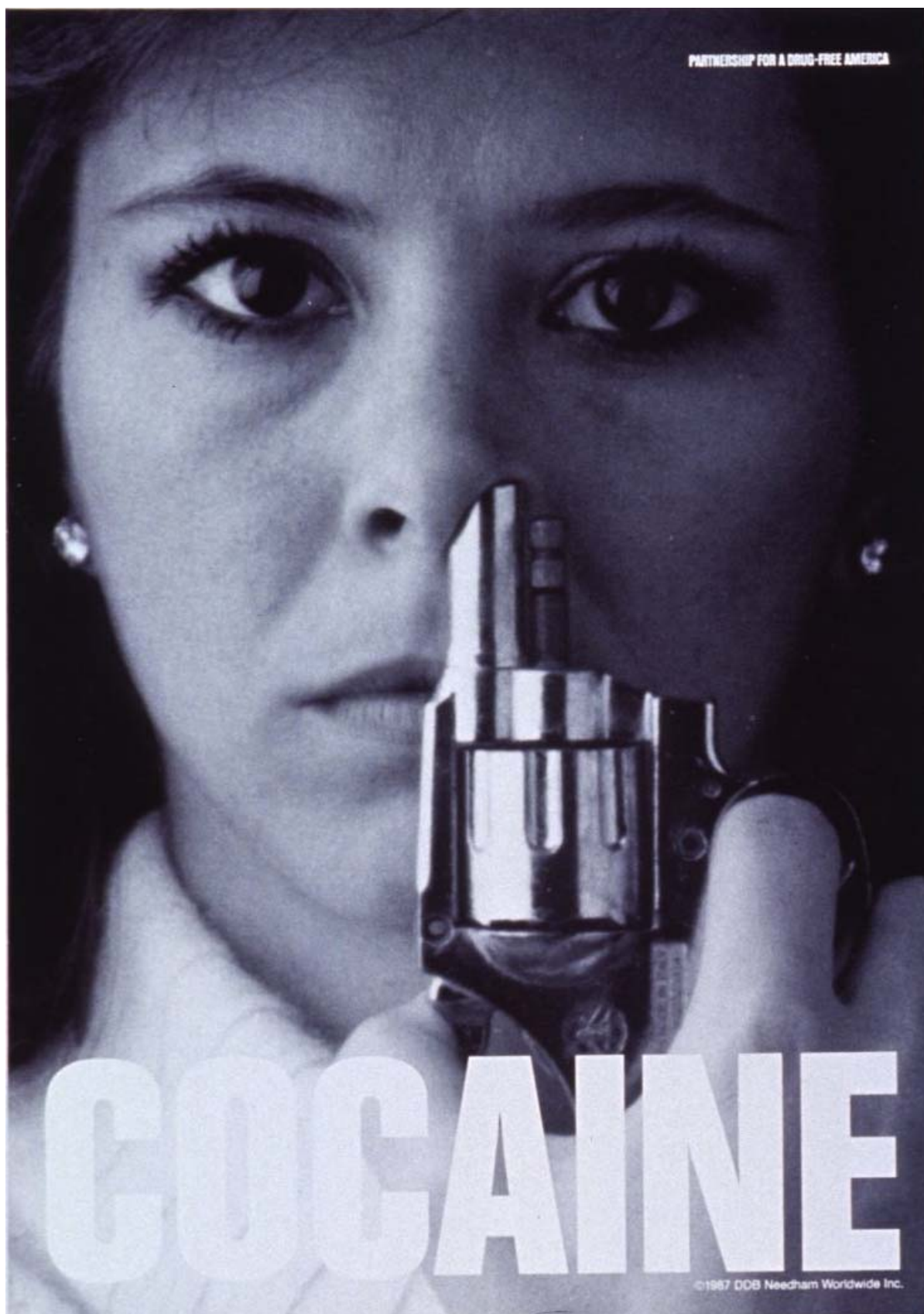
Bien perfilada

Pruebas iniciales demostraron una respuesta inmune equilibrada contra los cuatro serotipos del virus dengue, y Duane Gubler, de la Escuela de Graduados Médicos de Duke en Estados Unidos, que ha investigado el dengue por cuatro décadas, es optimista. “Todo lo que han hecho hasta aquí parece muy bueno”, expresó.

“Creo que será una vacuna mucho mejor que la de la malaria”, agregó Gubler, quien espera una tasa de eficacia de por lo menos entre el 75 y el 80%, muy por encima del 50% registrado con la inmunización de la malaria de GSK.

No obstante, y aunque ambas son transmitidas por mosquitos, el dengue y la malaria son enfermedades bien diferentes. La malaria, que transporta un mosquito diferente, suele atacar a las poblaciones rurales. El dengue, en cambio, se ha adaptado a la vida en la ciudad.

Pero sin medicamentos específicos para tratar el dengue –a diferencia de la malaria– el mundo necesita el éxito de esta vacuna con urgencia.



Partnership for a Drug-Free America (1987. New York, Estados Unidos).

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.