



# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente  
Córdoba - Argentina



## Número 961

15 de agosto de 2012

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

### Comité Editorial

#### Editor Jefe

Ángel R. Mínguez

#### Editores Adjuntos

Ílida Selene De Lisa  
Enrique Farías

#### Editores Asociados

Jorge Benetucci (Arg.)  
Pablo Bonvehí (Arg.)  
Marina Bottiglieri (Arg.)  
María Belén Bouzas (Arg.)  
Lydia Carvajal (Arg.)  
Arnaldo Casiró (Arg.)  
Ana Ceballos (Arg.)  
Sergio Cimerman (Bra.)  
Ángela Gentile (Arg.)  
Ezequiel Klimovsky (Arg.)  
Gabriel Levy Hara (Arg.)  
Eduardo L. López (Arg.)  
Tomás A. 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](http://www.slamviweb.org)

## Noticias

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

### Argentina

• **Vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs)**

• **El Ministerio de Salud vuelve a pedir que las provincias vacunen contra la gripe a los grupos de riesgo**

• **Buenos Aires, Necochea: Está circulando un virus gástrico muy contagioso**

• **Chaco, Resistencia: Confirman dos casos de gripe A y reiteran que hay que vacunarse**

### América

• **América: OPS/OMS llama a intensificar los esfuerzos para proteger la salud y derechos de los pueblos indígenas de la región**

• **Bolivia: Inician una campaña contra la leishmaniosis**

• **Estados Unidos, Illinois, Condado de Cook: Seis casos de infección por el virus del Nilo Occidental**

• **Estados Unidos: El 90% de las lesiones oculares infantiles puede evitarse**

• **Venezuela, Monagas, El Rincón de Caripito: Sería meningitis severa la causa de las tres muertes de etiología desconocida**

### El mundo

• **África, Sahel: La respuesta de emergencia no basta para paliar la crisis nutricional en la región**

• **China, Jiangsu: Confirman dos casos de carbunco cutáneo**

• **Europa: ¿Está emergiendo la encefalitis japonesa en la región?**

• **Filipinas: Los niños afectados por las inundaciones necesitan acceso urgente a servicios sanitarios**

• **Polonia: Detectan la presencia en el país de mosquitos tropicales**

• **Los viajes internacionales duplican el riesgo de enfermar de los atletas**

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/](http://www.apinfectologia.org/) [www.slamviweb.org/](http://www.slamviweb.org/)



Comité Nacional de  
Infectología

Sociedad Argentina de Pediatría  
[www.sap.org.ar/](http://www.sap.org.ar/)



[www.sadip.net/](http://www.sadip.net/)

En el Reporte Epidemiológico N° 959, de fecha 13 de agosto de 2012, en la página 4, donde dice 'Río Negro: Detectan hidatidosis en Villa Traful y Villa La Angostura', debería decir 'Neuquén: Detectan hidatidosis en Villa Traful y Villa La Angostura'.

Pedimos disculpas y agradecemos a nuestras atentas lectoras Sandra Elizabeth Dametto y Silvia Rosales, por hacernos notar nuestro error.

## Argentina



### Vigilancia de eventos supuestamente atribuibles a la vacunación e inmunización (ESAVIs)

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

#### Introducción

La evaluación del riesgo-beneficio en la aplicación de las vacunas permite afirmar que las que están disponibles son seguras. Esta seguridad abarca tanto las características de los productos como su forma de aplicación.

El sistema de vigilancia de los ESAVIs se realiza en forma pasiva, mediante la notificación de todo caso de reacción post vacunal. La reacción de cada individuo puede variar y se ha informado que algunos componentes, entre ellos antibióticos, pueden provocar algunas reacciones que remiten sin consecuencias, o reacciones alérgicas a las proteínas del huevo en las vacunas contra la fiebre amarilla, contra la gripe o vacuna triple viral.

La notificación se realiza por una ficha específica, desde el efector local al provincial, el que, simultáneamente notifica al Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (PRONACEI) y a la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT).

#### Preguntas frecuentes

¿Qué es un ESAVI?

Un ESAVI es todo aquel cuadro clínico que aparece supuestamente atribuible a la vacunación o inmunización. Un ESAVI, si bien denota una asociación temporal, no implica necesariamente una relación de causa-efecto. La causalidad entre el evento y la vacunación se determinará mediante la investigación del caso. Los casos sospechosos notificados son analizados por la Comisión de Expertos a nivel nacional para su clasificación de acuerdo a los datos de la historia clínica y los estudios complementarios. El PRONACEI recibe notificaciones de eventos graves y efectúa un análisis de causalidad para arribar a conclusiones sólidas para implementar acciones oportunas y efectivas. La Comisión está conformada por integrantes de PRONACEI, ANMAT, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), sociedades científicas y laboratorios nacionales de referencia.

**Tabla 1.** ESAVIs notificados, según sexo y jurisdicción. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 31. Fuente: PRONACEI.

Provincia/Región	Sexo		Confirmados	Descartados	En estudio	Total
	Femenino	Masculino				
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	42	34	70	2	4	76
Buenos Aires	3	1	4	—	—	4
Córdoba	1	—	1	—	—	1
Entre Ríos	2	—	1	—	1	2
Santa Fe	28	23	44	1	6	51
<b>Centro</b>	<b>76</b>	<b>58</b>	<b>120</b>	<b>3</b>	<b>11</b>	<b>134</b>
Mendoza	13	9	20	1	1	22
San Juan	10	3	9	—	4	13
San Luis	1	1	1	1	—	2
<b>Cuyo</b>	<b>24</b>	<b>13</b>	<b>30</b>	<b>2</b>	<b>5</b>	<b>37</b>
Corrientes	1	—	—	—	1	1
Misiones	4	1	4	1	—	5
<b>NEA</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>6</b>
Catamarca	2	3	3	—	2	5
Salta	6	1	6	—	1	7
<b>NOA</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>—</b>	<b>3</b>	<b>12</b>
Chubut	6	8	10	—	4	14
La Pampa	3	2	3	1	1	5
Neuquén	—	1	1	—	—	1
Río Negro	2	1	1	—	2	3
Santa Cruz	—	2	1	—	1	2
<b>Sur</b>	<b>11</b>	<b>14</b>	<b>16</b>	<b>1</b>	<b>8</b>	<b>25</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>124</b>	<b>90</b>	<b>179</b>	<b>7</b>	<b>28</b>	<b>214</b>

**Nota.** En esta tabla no se incluyen tres casos notificados por establecimientos privados (2 femeninos y uno masculino) ya que no se conoce la provincia de residencia.

## ¿Cómo se clasifica un ESAVI?

La clasificación final de los ESAVIs es la utilizada por la OPS/OMS, considerándose:

1. Evento coincidente: definitivamente no relacionado a la vacuna (enfermedad producida por otra etiología).
2. Evento relacionado con la vacuna:
  - a. Evento relacionado con el proceso de manejo del producto (error programático)
  - b. Evento relacionado con los componentes el producto.
3. Evento no concluyente: la evidencia disponible no permite determinar la etiología.

A su vez, pueden ser eventos leves o graves. Un ESAVI grave o severo es todo aquel evento que resulte en hospitalización o fallecimiento, debiendo ser notificados obligatoriamente al sistema de vigilancia.

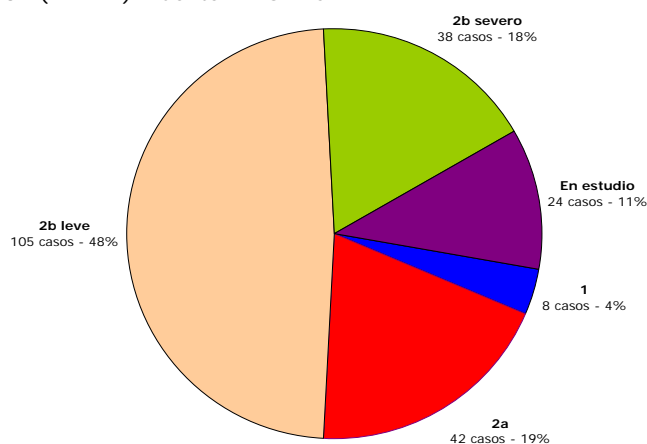
## ¿Qué ESAVIs se investigan?

- ESAVIs graves:
  - Requieren hospitalización.
  - Ponen en riesgo la vida de una persona.
  - Producen desenlaces fatales.
- Rumores.
- Eventos que afecten a un grupo de personas (clusters).
- Eventos relacionados con el programa.

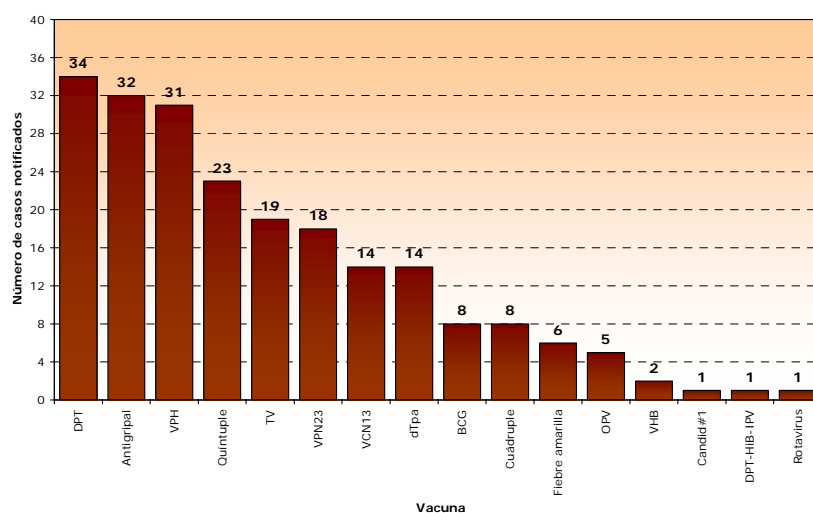
## Situación en Argentina

Continúa el trabajo con las jurisdicciones para aumentar la notificación de ESAVIs, fundamentalmente en las áreas con silencio de notificación.

**Figura 1.** ESAVIs notificados, según clasificación. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 31 (N=217). Fuente: PRONACEI.



**Figura 2.** ESAVIs notificados, según vacuna. República Argentina. Año 2012, hasta semana epidemiológica 31 (N=217). Fuente: PRONACEI.



La mayoría de las notificaciones corresponde a la vacuna triple bacteriana (incluida DPT-DT-dTa) junto a la vacuna antigripal, en concordancia con el aumento de vacunación en grupos de riesgo dada la época estacional, y la vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) en niñas de 11 años.

Del total de ESAVIs notificados a la fecha, un 48,4% corresponde a eventos relacionados a la vacuna en forma leve, y un 17,5% fueron ESAVIs graves. Cabe destacar que el 37% de los ESAVIs graves están asociados a la vacuna quintuple. No hubo fallecidos a la fecha y todos los casos se recuperaron *ad integrum*.

Se notificaron 42 errores programáticos (19,4% de ESAVIs notificados) sin consecuencias posteriores. Este es un punto importante porque con la capacitación del personal a cargo de la vacunación, se podrán evitar los mismos. Hay 24 casos que permanecen en estudio.

## Conclusiones y recomendaciones

La notificación de los casos de ESAVIs graves, los clusters y los rumores, como así también el trabajo multidisciplinario, conforman la clave para poder realizar un análisis de causalidad y arribar a conclusiones sólidas, que permitan implementar acciones oportunas y efectivas. Esto permitirá sostener coberturas adecuadas de vacunación, en forma consistente, sin generar confusión en la población general, manteniendo la confianza en las vacunas del Calendario Nacional de Inmunizaciones. Para esto es fundamental la capacitación constante en todos los niveles.

Con la incorporación en octubre de 2011 al Calendario Nacional de Inmunizaciones de la vacuna contra el virus del papiloma humano, y en enero del corriente año de la vacuna antineumocócica conjugada 13-valente, se espera un aumento de la notificación de ESAVIs, lo cual generará evidencia sólida sobre la seguridad de las vacunas del Calendario Nacional de Inmunizaciones en Argentina.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Para ficha de notificación, definiciones de casos, flujo de notificación y recomendaciones, haga clic [aquí](#).

## El Ministerio de Salud vuelve a pedir que las provincias vacunen contra la gripe a los grupos de riesgo

13 de agosto de 2012 – Fuente: Ministerio de Salud (Argentina)

El Ministerio de Salud de la Nación volvió a pedir hoy a todas las provincias que refuercen las estrategias de vacunación antigripal para personas con enfermedades crónicas, embarazadas, niños menores de dos años, mayores de 65 años y trabajadores del sector salud, las que se encuentran comprendidas en los denominados “grupos de riesgo” para los cuales el Gobierno Nacional adquirió siete millones de vacunas, las que se distribuyeron por todo el país desde el mes de febrero.

Si bien la circulación del virus de la influenza se encuentra actualmente muy restringida –representa solo un 1,30% del total de la circulación de los virus respiratorios–, los recientes fallecimientos de dos pacientes por influenza en la provincia de Santa Fe que no estaban vacunados y contaban con enfermedades de base como obesidad mórbida y problemas respiratorios crónicos, “muestran con claridad la importancia de inmunizar a las personas que han sido incluidas en los grupos de riesgo”, dijo Marina Kosacoff, la subsecretaria de Prevención y Control de Riesgos de la cartera sanitaria nacional a cargo de Juan Luis Manzur.

“Esas personas son las más susceptibles de enfermar y desarrollar complicaciones graves, inclusive la muerte, por lo cual es imperioso que concurren a los vacunatorios a aplicarse gratuitamente la vacuna antigripal”, dijo la funcionaria.

Al 5 de agosto, y según reportes de vigilancia de laboratorios de la cartera sanitaria nacional, el conjunto de los virus de influenza analizados correspondieron al 1,29% del total de casos positivos para virus respiratorios, manteniéndose la tendencia preponderante del virus sincicial respiratorio (VSR), del que se identificó el 91,6% de los casos. Entre los demás virus bajo vigilancia, el parainfluenza se identificó en el 4% de los casos y el adenovirus en el 2% de los casos.

De acuerdo al escenario epidemiológico regional, en el que se registra una considerable circulación viral de influenza en Paraguay y el sur de Brasil, la cartera sanitaria nacional ha proyectado que hasta fines de año existen probabilidades de que se registre un incremento de los casos de influenza en nuestro país. “Por ese motivo es oportuno vacunarse contra la gripe aun en pleno invierno”, expresó Carla Vizzotti, jefa del Programa Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles (PRONACEI), quien añadió que “nuestro objetivo es seguir desminuyendo el impacto de la enfermedad en la mortalidad de las personas que integran los grupos de riesgo”.

“Al 10 de agosto el nivel de cobertura de vacunación antigripal en todo el país es de más del 70%, lo que significa una cobertura por demás aceptable, pero hay provincias que aún deben mejorar sus indicadores vacunales”, señaló Vizzotti.

La Comisión Nacional de Inmunizaciones (CONAIN) y el Ministerio de Salud de la Nación determinaron que deben aplicarse la vacuna antigripal las embarazadas en cualquier trimestre de la gestación, el personal de salud, las madres de bebés menores de 6 meses, los niños de entre 6 y 24 meses, todos los adultos mayores de 65 años, y todos aquellos que tengan enfermedades de base, como los diabéticos, obesos, personas con problemas cardíacos o pacientes oncológicos.

Las enfermedades respiratorias representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación, y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad.

Una proporción importante de las consultas, hospitalizaciones y muertes por enfermedades del sistema respiratorio es de origen infeccioso y, entre ellas, la neumonía, la enfermedad tipo influenza y la bronquiolitis son las afecciones respiratorias de mayor frecuencia y gravedad.

En Argentina, la principal causa de consulta e internación es la enfermedad respiratoria en todas las edades, aunque afectan especialmente a los menores de 5 años y a las personas de 65 años y más. Una alta proporción de estos cuadros son infecciones autolimitadas de origen viral, pero se debe prestar especial atención a todos aquellos pacientes con factores de riesgo para evitar una mala evolución del cuadro o inclusive la muerte.



Desde el mes de julio crecieron en Necochea en forma exponencial tanto en consultorios privados como en el ámbito municipal y también en las internaciones, la cantidad de niños afectados por un virus gástrico que produce una gastroenteritis que trae aparejado otros malestares.

Este virus produce dolores de estómago, fiebre, vómitos y diarrea. El mismo afecta a los niños –especialmente bebés– pero también lo hace con adultos y especialmente con ancianos. De ahí su problemática dado que más allá de los síntomas citados también puede producir una deshidratación en los chicos muy pequeños y en las personas de la tercera edad. Otra particularidad que posee este virus es que es altamente contagioso, por lo que una vez que llega a un grupo familiar es común que varios integrantes sean víctimas de estos malestares.

Esta problemática se hizo presente durante el mes de julio en los consultorios médicos. Ante esto la pediatra Mónica Salazar manifestó lo que está sucediendo: “Ha habido un aumento considerable en las consultas por casos de gastroenteritis. Esto se debe a un virus que anda mucho y tienen como características principales que produce esen-



cialmente fiebre y vómitos". Con respecto a los damnificados por estas incomodidades aseguró que "estamos viendo que más allá de los niños afecta a familias enteras, ya que es altamente contagioso por lo que llega a todo el grupo, desde el más chico hasta el más grande".

Con respecto a las vías de contagio la profesional de la salud expresó que "principalmente se da por la boca" y tanto "los más chiquitos como los ancianos se pueden llegar a deshidratar por los vómitos".

Por otro lado el jefe de Pediatría del Hospital Municipal 'Dr. Emilio Ferreira', José Luis Calle, manifestó que "tuvimos un pico de casos de gastroenteritis desde julio y hasta los primeros días de agosto". También contó que "durante el pasado mes la mayoría de los niños internados respondieron a cuadros gastrointestinales. Habremos tenido entre 25 y 30 niños internados".

Luego aseveró que "son cuadros virósicos por frecuencia y época del año" para después indicar que "en estos momentos hay mucho menos internados y las consultas también han disminuido". Asimismo concluyó que "uno está acostumbrado a ver estos cuadros, en esta frecuencia, en los meses de verano".<sup>2</sup>



## Chaco, Resistencia: Confirman dos casos de gripe A y reiteran que hay que vacunarse

14 de agosto de 2012 – Fuente: Norte (Argentina)

El ministro de Salud Pública de Chaco, Francisco Baquero, volvió a instar a la población a concurrir a los centros de salud provinciales para acceder a la vacuna contra la gripe, ante la reciente detección de dos pacientes con gripe A en Resistencia. "Hay circulación viral de gripe A sin tipificar, por eso insistimos con la recomendación de vacunarse, en especial aquellas personas que integran los grupos de riesgo", remarcó.

Los pacientes detectados son un hombre trasplantado –inmunodeprimido–, de 31 años, que permanece internado en el Hospital Regional 'Dr Julio Cecilio Perrando' y evoluciona en forma favorable; y un joven de 26 años, asmático, que fue asistido en una clínica privada de Resistencia y ya recibió el alta médica.

En ambos casos, tanto los pacientes como sus familiares más cercanos fueron medicados con oseltamivir a fin de prevenir un posible contagio.

### Subtipo no determinado

"Se trata de casos de gripe A no tipificada, esto quiere decir que no sabemos aún de qué subtipo de influenza se trata", explicó Baquero, a la vez que aclaró que los subtipos de influenza más frecuentes son H1N1 y H3N2.

Según informó la cartera sanitaria, los dos pacientes, según sus antecedentes sanitarios forman parte del grupo ciudadano de riesgo que debe concurrir a los centros de salud para acceder a la vacuna contra la gripe en forma gratuita; sin embargo, ninguno se había vacunado. "Insistimos con que se vacunen las personas con enfermedades crónicas, además de las embarazadas que fueron el grupo de mayor riesgo durante la epidemia del año 2009", indicó Baquero. La vacuna antigripal está disponible en todos los centros de salud de Chaco.

### Casos negativos

El ministro también informó sobre dos casos, asistidos por los profesionales del Hospital Perrando, los cuales presentaron sintomatología compatible con gripe A, pero fueron descartados mediante estudios de laboratorio. Se trató de dos pacientes embarazadas de 28 y de 30 semanas de gestación, las cuales fueron tratadas con oseltamivir, ampicilina y subclactam.

Además agradeció y ponderó el "intenso trabajo" de todos los equipos de salud de la provincia que permitieron reducir, de 2010 a 2011, los casos de bronquiolitis en niños. "Por suerte, la gran tarea de vacunación permitió que hoy tengamos muchos menos casos de niños con bronquiolitis que el año pasado", aseveró.

En esa línea, resaltó la incidencia positiva comprobable de la vacunación como herramienta de prevención de la salud y reducción de las afecciones respiratorias. "Insto a la población a que se vacune, que asista a los centros de salud porque la vacuna es gratuita y porque la mejor forma de curarse es previniendo", concluyó Baquero.

## América



## América: OPS/OMS llama a intensificar los esfuerzos para proteger la salud y derechos de los pueblos indígenas de la región

9 de agosto de 2012 – Fuente: Organización Panamericana de la Salud

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) llamó a intensificar los esfuerzos en la protección de la salud y defensa de los derechos de los pueblos indígenas de las Américas, al celebrarse el Día Internacional de los Pueblos Indígenas este 9 de agosto.

Las condiciones de desigualdad e inequidad se mantienen para estos pueblos, pese a los avances en materia de representación política y social, y a las contribuciones en favor de los derechos humanos y del derecho a la salud de los pueblos indígenas de los gobiernos y de las agencias del sistema de la Organización de Naciones Unidas (ONU) y del sistema interamericano. La persistencia de situaciones de pobreza y las barreras para el acceso a los servicios básicos y a la igualdad de oportunidades, impiden un desarrollo sostenible y su progreso económico y social.

<sup>2</sup> Si bien la noticia no lo establece, lo más factible es que sea el rotavirus el agente etiológico de estos casos de gastroenteritis.

La OPS/OMS destaca la necesidad de abordar los problemas de salud de los pueblos indígenas desde una óptica multisectorial, con la participación expresa de representantes de esos pueblos, para crear sinergias capaces de paliar los determinantes sociales que mantienen esta situación de desigualdad en la salud y en el acceso a los servicios.

El lema de este año "Medios de comunicación indígenas: empoderando las voces indígenas", representa una oportunidad para extender la iniciativa Rostros, Voces y Lugares de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS), la cual promueve una participación activa para el empoderamiento y la incidencia política por el derecho a la salud de los pueblos indígenas. Esta iniciativa tiene por objetivo impulsar el cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio de Naciones Unidas en las poblaciones más vulnerables de América Latina y el Caribe. La OPS/OMS llama a los países de la región a cooperar para extender las experiencias exitosas en este sentido.

En algunos países, la reducción de la indigencia entre la población indígena y afrodescendiente ha sido menor que la registrada para el resto de la población, según un informe de la OPS/OMS sobre la salud de hombres y mujeres en las Américas. Los indicadores sobre el acceso a la salud reproductiva, que contribuirían a reducir la mortalidad materna, muestran desventajas para ciertos grupos de mujeres como las indígenas.

Sin embargo, los datos estadísticos sobre el estado de salud de los pueblos indígenas son muy limitados, lo que impide análisis que hagan visibles las desigualdades sanitarias y también limita la posibilidad de definir respuestas adecuadas. Estas condiciones de salud y de vida de las poblaciones indígenas suponen un reto para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

Abogando por los derechos a la salud, a la consulta previa e informada, a la libre determinación, y a los demás derechos colectivos e individuales, desde 1992 la OPS/OMS trabaja por una salud intercultural en el marco del cumplimiento de la Declaración de los Derechos de los Pueblos Indígenas (Naciones Unidas), el Convenio Marco 169 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) sobre Pueblos Indígenas y Tribales en Países Independientes. También se han aprobado tres resoluciones en estos años donde los países miembros de la organización han manifestado su compromiso a trabajar por la salud de los pueblos indígenas. Estos instrumentos de derecho internacional y lineamientos técnicos recomiendan buscar soluciones intersectoriales a los problemas de salud con la participación de los pueblos indígenas, para que las medidas adoptadas sean viables, sostenibles, culturalmente pertinentes y resulten en la mejora de sus condiciones de vida en toda la región.<sup>3</sup>



## **Bolivia: Inician una campaña contra la leishmaniosis**

13 de agosto de 2012 – Fuente: Prensa Latina

Una campaña en Bolivia contra la leishmaniosis comenzó hoy en comunidades del norte de La Paz, aseveró el responsable del Programa de Vigilancia Contra esa enfermedad, Jaime Porco.

Según el funcionario, en el marco de esta campaña del Ministerio de Salud se realizarán trabajos de fumigación y atención de pacientes con ese padecimiento, del 13 al 21 de agosto.

El departamento de La Paz es el más endémico de esta enfermedad en Bolivia, donde hasta el 10 de mayo se reportaron 222 casos, después están las regiones de Beni y Pando, en las cuales se manifiesta cuando comienza la época de zafra de la castaña.

La leishmaniosis es una enfermedad que afecta a canes y humanos causada por un protozoo del género *Leishmania* y es transmitido por la picadura de moscas del género *Lutzomyia*.

<sup>3</sup> El Día Internacional de los Pueblos Indígenas del Mundo fue establecido por la Asamblea General de Naciones Unidas, el 23 de diciembre de 1994. El tema del Día Internacional de este año tiene como objetivo destacar la importancia de los medios de comunicación indígenas en el combate de los estereotipos, la proyección de su identidad, la comunicación con el mundo exterior y su capacidad para influir en la agenda política y social.

Este año, la OPS cumple 110 años y es la organización de salud pública más antigua del mundo. Trabaja con todos los países del continente americano para mejorar la salud y la calidad de la vida de las personas de las Américas y actúa como la Oficina Regional para las Américas de la OMS.

Las manifestaciones clínicas de este mal van desde úlceras cutáneas que cicatrizan espontáneamente hasta formas fatales en las cuales se presenta inflamación severa del hígado y el bazo.

Animales silvestres como liebres, zarigüeyas, coatíes y jurumíes entre otros, son portadores asintomáticos del parásito.

## **VÍVELOHOY** Estados Unidos, Illinois, Condado de Cook: Seis casos de infección por el virus del Nilo Occidental

8 de agosto de 2012 – Fuente: Vívelo Hoy (Estados Unidos)

El número de casos notificados de infección por el virus del Nilo Occidental (VNO) en Illinois aumentó durante la semana pasada de dos a seis, todos los casos en el Condado de Cook, dijeron autoridades de salud.

El Departamento de Salud Pública de Illinois actualiza sus registros de casos de VNO en humanos cada miércoles. El pasado 1 de agosto, había dos casos en todo el estado, una semana más tarde, se añadieron a la lista cuatro casos más, incluyendo a un residente de Evanston de 57 años, dos casos en Chicago y uno más en un suburbio del Condado de Cook.

Sean McDermott, portavoz del Departamento de Salud Pública del condado de Cook, dijo que los dos primeros informes de VNO fueron a fines del mes pasado en Des Plaines y Rolling Meadows. Un tercer caso suburbano se notificó la semana pasada en Arlington Heights, agregó.

El Departamento de Salud de Skokie anunció la semana pasada que había una mujer de 76 años hospitalizada con infección por VNO.

Eric Palmer, portavoz de Evanston, informó que el primer mosquito que resultó positivo para el VNO fue detectado el 18 de junio.

## **HealthDay** Estados Unidos: El 90% de las lesiones oculares infantiles puede evitarse

13 de agosto de 2012 – Fuente: Healthday (Estados Unidos)

El inicio del entrenamiento de los deportes escolares puede conllevar un aumento en las lesiones oculares relacionadas con los deportes en los jóvenes atletas, aunque prevenir esas lesiones es posible, asegura un experto.

“Con el inicio de la temporada de entrenamiento, a medida que los niños vuelven a practicar, las salas de emergencias de todo el país podrían experimentar un aumento en la llegada de lesiones oculares deportivas, pero la mayoría de esas lesiones se pueden prevenir con el uso de gafas protectoras”, aseguró un oftalmólogo pediátrico, el Dr. Michael Repka, del Instituto Ocular Johns Hopkins Wilmer y subdirector de oftalmología del Centro Pediátrico Hopkins.

Nueve de cada 10 lesiones como éstas se pueden prevenir al usar gafas protectoras de forma constante, según el experto.

“Los pediatras deben educar a los padres, a los jóvenes atletas y a los entrenadores sobre los peligros de las lesiones oculares, y fomentar el uso de la protección ocular, sobre todo en los deportes de alto riesgo como el béisbol, el sóftbol, el básquetbol, al fútbol y la esgrima”, aconsejó Repka.

Las lesiones leves como las magulladuras de los párpados y las abrasiones de las córneas por lo general no provocan daño a largo plazo, pero las lesiones graves pueden tener efectos duraderos. Las lesiones de alto impacto pueden provocar sangrado interno o fracturas del hueso que rodea al ojo, lo que podría requerir cirugía.

Los padres deben buscar atención médica inmediata para su hijo si el niño tiene alguno de estos problemas del ojo: cortadas o pinchazos; enrojecimiento, picazón o irritación; supuración o lagrimeo excesivo; inflamación del ojo o el área circundante; dolor profundo, dolor detrás de los ojos o dolores de cabeza sin explicación; manchas flotantes o destellos en el campo visual, o una pérdida parcial de la visión.

“Las lesiones oculares a una edad temprana pueden tener consecuencias graves y para toda la vida en el atleta joven, que van más allá de no poder participar en algún partido, y que a veces pueden llevar a daño ocular permanente y una pérdida de la visión”, advirtió Repka.

Agosto es el mes de la salud y la seguridad oculares de los niños.

Las lesiones oculares son la principal causa de ceguera en los niños en Estados Unidos, y la mayoría de lesiones oculares en niños de edad escolar se relacionan con los deportes, según los Institutos Nacionales de Salud de Estados Unidos. Cada año, en el país ocurren unas 100.000 lesiones deportivas relacionadas con los ojos, y los niños conforman casi la mitad de esos casos.

## **GLOBOVISION** Venezuela, Monagas, El Rincón de Caripito: Sería meningitis severa la causa de las tres muertes de etiología desconocida

14 de agosto de 2012 – Fuente: Globovisión (Venezuela)

Una meningococcemia sería la causa de la muerte de una mujer de 45 años, un adolescente de 11 y un joven de 24 años en El Rincón de Caripito, municipio Bolívar de Monagas durante la primera semana de este mes de agosto.

Según los resultados de las primeras muestras tomadas a los cadáveres, las cuales fueron enviadas el pasado lunes al Instituto Nacional de Higiene, los decesos fueron ocasionados por la bacteria *Neisseria meningitidis*.



El director de Epidemiología regional, Luis Jiménez, hizo referencia a que la meningococcemia se desarrolla fundamentalmente en aquellos lugares que presentan condiciones insalubres, donde hay hacinamiento. Reveló que la incidencia de la meningococcemia se relaciona con la condición socioeconómica, como ocurre con tantas otras enfermedades infecciosas, siendo mayor el número de casos en las áreas de menores recursos.

Para el epidemiólogo, el sector El Rincón de Caripito, ubicado a orillas del río San Juan, reúne todas las condiciones para el desarrollo de este cuadro infeccioso. Se habla de que cerca del lugar se depositan restos de basura que no son almacenados debidamente.

“Se hizo una revisión epidemiológica para verificar si los tres casos estaban vinculados y determinamos que sí”, destacó. Al parecer, el joven de 24 años contagió al adolescente y este transmitió la bacteria a su madre.

Las otras 10 personas de ese sector que presentaron los mismos síntomas, padecían de rinofaringitis aguda, amigdalitis y cuadros virales.

El sábado reportaron cuatro nuevos casos de ese sector con síntomas como fiebre, náuseas, vómitos, dolores musculares y de estómago, por lo que fueron aislados en el Hospital “Dr. Darío Márquez” de Caripito. Uno de ellos es familiar de los que fallecieron y presenta un cuadro clínico complejo.

El cerco epidemiológico continuará hasta el 20 de este mes para completar los 15 días de vigilancia. Los especialistas en neurología, pediatría, infectología, medicina interna y enfermería continuarán atendiendo a la población en el ambulatorio de El Rincón y en el Hospital “Dr. Darío Márquez”.

Jiménez informó que están realizando estudios para verificar dónde se contaminó el primer fallecido. Las muestras de los cuatro pacientes afectados serán enviadas al Instituto Nacional de Higiene.

La Alcaldía del municipio Bolívar realizará jornadas de limpieza y saneamiento del mercado y de los sectores, para evitar más casos. La Contraloría Sanitaria verificará la venta de antibióticos en Maturín.

## El mundo



### África, Sahel: La respuesta de emergencia no basta para paliar la crisis nutricional en la región

14 de agosto de 2012 – Fuente: Médicos sin Fronteras

La crisis de desnutrición continúa en el Sahel y los datos no son optimistas. El pico anual se ve agravado este año en algunas zonas por el encarecimiento de los alimentos, la inestabilidad política y la incidencia de otras enfermedades, como la malaria. Según diferentes fuentes, un millón de niños con desnutrición aguda severa recibirán tratamiento este año; el mayor número en la historia de la ayuda humanitaria. Médicos Sin Fronteras (MSF) está ampliando su respuesta de emergencia, pero advierte que la desnutrición en el Sahel es un problema de salud pública que exige soluciones a largo plazo.

“Las crisis nutricionales son recurrentes y cíclicas en esta región”, afirma Luis Encinas, responsable de proyectos de MSF en Níger. “Pero este año, factores adicionales han creado bolsas de desnutrición incluso más elevadas de lo habitual. Entre estos factores, cabe destacar precios de mercado más altos, inestabilidad en el norte de Malí y Nigeria, y un brote de sarampión en el este de Chad y casos de cólera en el norte de Níger”.

#### Un plan de respuesta

Por primera vez, este año los países del Sahel más afectados por la desnutrición lanzaron alertas tempranas y, junto con las organizaciones de ayuda, desarrollaron un ambicioso plan de respuesta a fines de 2011 que incluía tratamiento de un millón de niños con desnutrición severa y distribución de alimentos a base de leche, específicamente diseñados para cubrir las necesidades nutricionales de los niños e impedir que contraigan desnutrición.

Implementar este plan de respuesta será todo un reto, y exige esfuerzos considerables de los gobiernos, las organizaciones de ayuda y los financiadores. Sin embargo, MSF advierte que una respuesta de emergencia no puede ser la única opción.

“La desnutrición es un problema de salud pública en esta región y debe tratarse como tal”, explica Luis Encinas. “La prevención y tratamiento de la desnutrición permite salvar muchas vidas y por tanto debería formar parte del conjunto de medidas de salud básicas dirigidas a los niños, al igual que la vacunación. Todos los países que han conseguido con éxito controlar la desnutrición han establecido el acceso gratuito a atención sanitaria y a una nutrición adecuada para los niños. Es de vital importancia abandonar los enfoques de emergencia y empezar la transición hacia soluciones a largo plazo”.

En los últimos siete meses, más de 72.000 niños con desnutrición aguda severa han sido admitidos en los programas nutricionales de MSF en el Sahel. Una cifra que, aunque similar, supera la del mismo periodo el año pasado. “La cosecha del pasado año se nos acabó. Siempre tenemos el mismo problema. Ahora tenemos que comprar en la





tienda. Dos kilos y medio de mijo nos cuestan 1,35 dólares”, explica Hadiza Adamou, una mujer de 30 años cuyo hijo recibe tratamiento contra la desnutrición en el hospital de Madaoua, en Níger.

### Crisis en Malí

La crisis política que vive el norte de Malí desde principios de año agrava todavía más la situación. Cientos de miles de personas se han desplazado durante estos últimos meses a otras localidades de Mali y a países limítrofes como Níger, Mauritania y Burkina Faso donde la inseguridad alimentaria amenaza tanto a los refugiados como a la población local. La gran mayoría de refugiados depende completamente de la ayuda humanitaria para cubrir sus necesidades más esenciales, sobre todo de las distribuciones de alimentos.

Además de todo esto, una estación de lluvias especialmente intensa en el sur de Níger y en partes del este de Chad ha anticipado el esperado pico estacional de casos de malaria. La malaria es una de las principales causas de muerte en menores de 5 años y combinada con la desnutrición es letal para los niños más pequeños. Solo en Níger, MSF y sus contrapartes trataron más de 200.000 casos en 2011. MSF está desplegando recursos de emergencia para tratar al mayor número de niños posible antes de que las lluvias hagan impracticables las carreteras.

Aunque MSF sigue ampliando cada año su intervención en el Sahel durante las emergencias nutricionales, también trabaja en el desarrollo de estrategias más simples y asequibles para combatir la desnutrición en sus programas regulares. Entre ellas, la delegación de algunas actividades a personal no sanitario, fomentar la disponibilidad de productos nutricionales fabricados localmente y el desarrollo de sistemas que simplifiquen y abaraten el acceso a alimentos infantiles.<sup>4</sup>



### China, Jiangsu: Confirman dos casos de carbunco cutáneo

13 de agosto de 2012 – Fuente: Prensa Latina

China confirmó hoy dos casos de carbunco cutáneo en la oriental provincia de Jiangsu, que son seguidos de cerca para evitar la expansión de la enfermedad.

Según Deng Haihua, portavoz del Ministerio de Salud, siete residentes de Lianyungang, en el mencionado territorio, presentaron irritaciones en la piel.

“Los contagiados con la bacteria *Bacillus anthracis* se encuentran en condición estable y fuera de peligro, mientras las otras cinco personas se mantienen en observación”, precisó.

Deng indicó que los infectados probablemente hayan participado en el sacrificio de una vaca enferma.

“Equipos médicos fueron enviados a Lianyungang para asistir a los aldeanos y desinfectar la granja y las viviendas adyacentes”, explicó el vocero.

Mientras, autoridades sanitarias incrementan el conocimiento de la dolencia entre la población. Además informaron a las administraciones agrarias de los casos.

El carbunco es una enfermedad infecciosa aguda causada por la referida bacteria que es capaz de formar esporas, lo cual la hace resistente a medios ambientes hostiles. Ocurre con mayor frecuencia en vertebrados menores, silvestres y domésticos (ganado vacuno, ovejas, chivos, camellos y antílopes, entre otros herbívoros). Se presenta en humanos por contacto con animales infectados o sus tejidos.



### Europa: ¿Está emergiendo la encefalitis japonesa en la región?

3 de agosto de 2012 – Fuente: Eurosurveillance

Se ha detectado recientemente un pequeño fragmento del ARN del virus de la encefalitis japonesa (VEJ) en un grupo de larvas recolectadas en un criadero de *Culex pipiens* en el otoño de 2010 en el norte de Italia.

El VEJ es el prototipo de un grupo de flavivirus estrechamente relacionados, que incluyen el virus del Nilo Occidental (VNO) y el virus Usutu (USUV). Estos virus están circulando en aves, que son huéspedes amplificadores, y en mosquitos *Culex* sp. Las aves ardeidas y los cerdos son huéspedes amplificadores del VEJ en Asia, los seres humanos y los caballos son huéspedes susceptibles. Cinco genotipos del VEJ han sido descritos en Asia y algunos de ellos están ampliamente distribuidos y más frecuentemente asociados con brotes y epidemias de encefalitis japonesa.

La propagación del VNO en Europa en las últimas dos décadas, con la co-circulación de diferentes linajes virales, así como la emergencia del USUV, inicialmente en Austria en 2001, demuestra que las enfermedades por arbovirus de origen tropical pueden extenderse a las regiones templadas. Las alteraciones ambientales y climáticas también pueden influir en la distribución de estos virus en relación con los patrones de migración de aves.

Como consecuencia de la reciente propagación del VNO, se ha incrementado la vigilancia entomológica y humana/animal en los últimos años en varios países europeos y países vecinos. Además, el uso de las técnicas genéricas de amplificación de la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) se ha ampliado el espectro de las investigaciones

<sup>4</sup> Médicos Sin Fronteras actualmente lleva a cabo 21 programas nutricionales en la región del Sahel, nueve de ellos abiertos este año en respuesta a las agudas necesidades en zonas de Chad, Malí, Senegal y Mauritania. Los equipos de la organización siguen realizando evaluaciones en la región.

De los 72.000 niños con desnutrición severa tratados por MSF en el Sahel entre enero y julio de 2012, cerca de 50.000 fueron tratados en Níger. Los equipos también trabajan en el norte de Malí, Níger, Burkina Faso y Mauritania dispensando asistencia a personas desplazadas por el conflicto en Malí.

virales en las muestras recogidas. Mientras tanto, la detección de un único fragmento de ARN de 157 pb con una secuencia compatible con el VEJ debe ser tratada con mucho cuidado en ausencia de amplificaciones genómicas adicionales de ARN de VEJ a partir del grupo de mosquitos positivo inicial. Además, no puede descartarse por completo la contaminación de la PCR. Este hallazgo requiere de estudios complementarios para confirmar la presencia del VEJ en Europa.

Anteriormente se había informado la infección por el VEJ en aves paseriformes recolectadas en la Toscana en 1996. Los autores afirman que los fragmentos del gen E del virus amplificado a partir de órganos de estas aves estaban estrechamente relacionados con la cepa Nakayama del VEJ. Esta cepa ha sido comúnmente utilizada para la producción de vacunas en Asia. Estudios adicionales realizados en la Toscana no fueron concluyentes.

Son necesarias investigaciones para determinar la posible introducción del VEJ en Europa. Deben fortalecerse las investigaciones entomológicas en los hábitats potencialmente adecuados para la transmisión del VEJ en Europa y debe ampliarse el uso de ensayos genéricos de reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa inversa (RT-PCR) para flavivirus. Los estudios serológicos en aves (en particular ardeidas) debe incluir el diagnóstico diferencial entre anticuerpos de VNO, USUV y VEJ. Ante la sospecha de infecciones neuroinvasivas en seres humanos y/o caballos no confirmados como infecciones por VNO o USUV, debe hacerse la prueba para VEJ. Como segunda prioridad, también deben llevarse a cabo estudios serológicos en las granjas de cría de cerdos ubicadas en la proximidad de hábitats propicios para la reproducción de los mosquitos, como los campos de arroz.

Si se confirma la presencia del VEJ en el norte de Italia, debería realizarse una evaluación del riesgo en la interfaz humano/animal para evaluar las consecuencias en la salud pública. Como resultado, es posible que la estrategia para el diagnóstico diferencial de laboratorio de los casos de infección neuroinvasiva en seres humanos y caballos durante la temporada de mosquitos deba ser modificada para incluir el VEJ en el panel de virus bajo investigación.

**europa  
press**

### **Filipinas: Los niños afectados por las inundaciones necesitan acceso urgente a servicios sanitarios**

13 de agosto de 2012 – Fuente: Europa Press

La asociación Save the Children alertado que los 1.800.000 niños afectados por las inundaciones que se han producido en Filipinas necesitan acceso urgente a los servicios sanitarios.

“No podemos asegurar al cien por cien cuántos niños no tienen acceso a los sistemas de salud, pero en los centros de evacuación de Metro Manila, NCR (National Capital Region) y Laguna, muchos padres están preocupados porque sus hijos no tienen medicinas para los catarros, la fiebre, la diarrea o las erupciones de la piel”, explicó la directora de Save the Children en Filipinas, Anna Lindfors.

En concreto, en Calooncan City, Metro Manila, donde Save the Children está repartiendo materiales para la higiene, como jabón o champú, las familias cuentan que tienen muy poca ayuda para sus niños enfermos.

“Mi marido tiene sarampión y también algunos de mis hijos mayores”, comentó Anafe Sinogbuan, de 32 años, mientras sujeta en brazos a su hija de un año, Tea May Abalus. Y es que, un médico del departamento de bienestar social y desarrollo les visitó, pero “no tenía suficientes medicinas para tratar a todo el mundo”.

Para ayudar a las familias afectadas, Save the Children está distribuyendo materiales como sacos de dormir o mosquiteros, agua potable o kits de higiene a 2.300 familias. La ONG tiene como objetivo montar clínicas móviles, crear espacios seguros para que los niños jueguen, estudien y desarrollen proyectos de recuperación a largo plazo.

“Sabemos que las enfermedades se transmiten con mucha facilidad entre los niños porque tienen contacto muy cercano con otros niños cuando juegan, también porque tienen sistemas inmunitarios más débiles y una falta de conocimiento sobre las buenas prácticas de higiene”, añadió Lindfors.

Por ello, para evitar que más niños enfermen, la asociación ha insistido en que se necesitan “urgentemente” más trabajadores sanitarios y más medicinas. “La falta de servicios sanitarios junto con el mal saneamiento y la falta de agua potable es una peligrosa combinación”, concluyó.



**EFE:**

### **Polonia: Detectan la presencia en el país de mosquitos tropicales**

14 de agosto de 2012 – Fuente: EFE

Un estudio del Instituto de Salud Pública de Polonia detectó en ese país la presencia de un tipo de mosquito que tradicionalmente se circunscribía a regiones tropicales y zonas templadas del sur de Europa, lo que puede ser un efecto del calentamiento global.

En Polonia se han registrado casos de dirofilariosis, un mal producido por un parásito que se transmite a través de las picaduras de ese mosquito, en animales y personas que nunca habían viajado al extranjero.

La doctora Elzbieta Golab, del Instituto de Salud Pública, explicó que el calentamiento global puede haber facilitado la expansión del mosquito.

La dirofilariosis está presente en áreas templadas y tropicales de todo el mundo, donde concurren factores ambientales que favorecen el desarrollo de las poblaciones de mosquitos transmisores de estos parásitos.

Esta enfermedad afecta a los seres humanos rara vez, en los casos en que el animal infectado –por lo general un perro– es picado por un mosquito que posteriormente transmite al hombre la enfermedad causada por nematodos.<sup>5</sup>



## Los viajes internacionales duplican el riesgo de enfermar de los atletas

9 de agosto de 2012 – Fuente: *British Journal of Sports Medicine*

Los atletas que compiten en destinos que están a más de cinco zonas horarias de sus país, tienen más del doble de riesgo de contraer enfermedades que los deportistas locales, según investigadores británicos.

El estudio concluye que el principal problema que enfrentan los atletas son los gérmenes y alergénicos de un ambiente desconocido.

Los científicos destacan que esto podría dar una ventaja al equipo anfitrión, en el caso de Londres 2012, al equipo británico.

La investigación comprobó también que el vuelo en sí, no parece ser un factor.

El profesor Martin Schwellnus, uno de los autores de la investigación, destacó que “es una percepción aceptada que los viajes internacionales aumentan los riesgos de enfermedades debido a los microorganismos presentes en los aviones”. Sin embargo, el estudio señala que los mayores riesgos se deben a que la persona llega a un ambiente que no es el suyo.

“El estrés de viajar en sí no parece afectar a los atletas porque cuando regresan a sus lugares de origen el riesgo no difiere del normal. Los cambios debido a la contaminación del aire, la temperatura, los alergénicos, la humedad, la altitud, alimentos diferentes, gérmenes y aspectos culturales pueden contribuir a un aumento del riesgo de enfermedad cuando se llega a un destino lejano”.

### Los resultados

El estudio siguió diariamente a 259 jugadores de rugby que compitieron en el torneo Super 14 de rugby de 2010. Durante 16 semanas, los equipos de Australia, Sudáfrica y Nueva Zelanda compitieron en los tres países.

Para juegos en el país anfitrión, antes de vuelos internacionales, se reportaron 15 enfermedades cada mil días de juego. En destinos donde los jugadores estaban a cinco horas de diferencia de sus países aumentó a 33 enfermedades cada mil días jugados.

Para juegos en casa después de un vuelo internacional, el riesgo de enfermedad cayó a 11 incidentes cada mil días.

Casi la tercera parte de las enfermedades eran respiratorias, seguidas de intestinales, cutáneas y musculares.

### Ventaja del anfitrión

Schwellnus señaló que estos resultados son relevantes para los Juegos Olímpicos y pueden explicar una ventaja del equipo anfitrión.

Schwellnus reconoció, sin embargo, que el estudio se concentró en un torneo que tuvo lugar de febrero a mayo con juegos cada semana, mientras que en los Juegos Olímpicos los atletas generalmente compiten sólo una vez.

La investigación se focalizará ahora en cuáles atletas tienen mayor riesgo, ya que algunos son más proclives a enfermarse que otros. “Algunas personas son particularmente más sensibles a un ambiente nuevo, más que al viaje en sí”.

Otros factores que se ha comprobado favorecen al equipo anfitrión es el ambiente familiar y el apoyo de los fanáticos. Pero también hay factores que pueden tener un impacto negativo como una mayor presión psicológica y la preocupación de defraudar al público en casa.<sup>6</sup>



<sup>5</sup> La dirofilariosis o enfermedad del gusano del corazón es una enfermedad producida por una especie de nematodo parásito (*Dirofilaria immitis*) que se expande de huésped a huésped a través de las picaduras de mosquitos. El parásito afecta a los perros, gatos, lobos, coyotes, zorros, hurones, leones marinos, e incluso a los humanos. El parásito es también llamado “gusano del corazón”, porque en el último estado reproductivo de su ciclo de vida, reside en el corazón de su huésped, donde puede quedarse varios años hasta que lo mata por paro cardíaco.

Se ha identificado como vectores de la dirofilariosis en Europa a las siguientes especies de mosquitos: *Culex pipiens*, *Culex theileri*, *Aedes vexans*, *Aedes albopictus*, *Aedes caspius*, *Anopheles maculipennis* y *Coquillettidia richiardii*.

<sup>6</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).



CENTENARIO DE LA CREACIÓN DE LOS ESTUDIOS MICROBIOLÓGICOS  
EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA

➤ 1912 – 2012 ◀

V JORNADAS DE MICROBIOLOGIA CLINICA, INDUSTRIAL Y AMBIENTAL  
DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES

La Plata, Prov. de Buenos Aires 8, 9 y 10 de octubre de 2012

Carrera de Microbiología Clínica e Industrial  
Facultad Ciencias Veterinarias. UNLP.

Información: E-mail: [departamento.microbiologia@fcv.unlp.edu.ar](mailto:departamento.microbiologia@fcv.unlp.edu.ar)

Publicidad relacionada con la salud

**¡¡ALERTA!!**

**"CHINCHES PICUDAS" son transmisores de La Enfermedad de "CHAGAS" que causa PROBLEMAS del CORAZÓN y hasta la MUERTE por eso...**

**¡¡Permita que le Rocien su Vivienda!!**

**Proyecto para Control de CHAGAS**

Logos: Ministerio de Salud Pública República de Guatemala, PAHO/WHO, UG, JAPON

Ministerio de Salud Pública (Honduras).

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](mailto:reporteepidemiologicocba@gmail.com), aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.