



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina

www.reporteepidemiologico.com



Número 1.593

5 de junio de 2015

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

Jorge S. Álvarez (Arg.)
Hugues Aumaitre (Fra.)
Jorge Benetucci (Arg.)
Pablo Bonvehí (Arg.)
María Belén Bouzas (Arg.)
Isabel Cassetti (Arg.)
Arnaldo Casiró (Arg.)
Ana Ceballos (Arg.)
Sergio Cimerman (Bra.)
Milagros Ferreyra (Fra.)
Salvador García Jiménez (Gua.)
Ángela Gentile (Arg.)
Ezequiel Klimovsky (Arg.)
Gabriel Levy Hara (Arg.)
Susana Lloveras (Arg.)
Gustavo Lopardo (Arg.)
Eduardo López (Arg.)
Tomás Orduna (Arg.)
Dominique Peyramond (Fra.)
Daniel Pryluka (Arg.)
Charlotte Russ (Arg.)
Horacio Salomón (Arg.)
Eduardo Savio (Uru.)
Daniel Stecher (Arg.)

Noticias

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

Argentina

- **Vigilancia de enfermedad de Chagas congénita**
- **Chaco, Resistencia: Preocupación por un caso de meningitis por neumococo**
- **La Rioja, Chañar: Confirman dos casos de triquinelosis**

América

- **Bolivia, Oruro: El número de casos de rabia canina asciende a 30**
- **Brasil, Goiás: Confirman el tercer caso de fiebre amarilla de 2015 en el estado**
- **Canadá, Ontario: Reportan un caso de tétanos en un niño de 6 años no vacunado**
- **Costa Rica: Reportan 50,4% menos de casos de dengue en lo que va de 2015**

- **El Salvador, Honduras y Panamá en alerta epidemiológica ante la posible llegada del virus Zika**

- **Estados Unidos: Las tasas de melanoma han aumentado mucho entre los jóvenes**

- **Estados Unidos: El problema de los envíos de ántrax es peor de lo pensado**

El mundo

- **Bélgica obligará a los presuntos violadores a someterse a la prueba del VIH/sida**
- **España, Galicia: Confirman ocho casos de meningitis viral en Sarria**
- **República de Corea: El virus MERS-CoV dispara la alarma social**
- **Rusia podría multiplicar la producción de antitoxina diftérica**

Adhieren:

SLAMVI

Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/

CIRCULO MÉDICO DE CÓRDOBA

www.circulomedicocba.org/

Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba

www.consejomedico.org.ar/



Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Córdoba

www.biblioteca.fcm.unc.edu.ar/



S.A.D.I.

www.said.org.ar/

Comité Nacional de Infectología

Sociedad Argentina de Pediatría

www.sap.org.ar/



www.apinfectologia.org/

Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica

www.sadip.net/



Asociación Parasitológica Argentina

www.apargentina.org.ar/

Argentina



Vigilancia de enfermedad de Chagas congénita

2 de junio de 2015 – Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

Tabla 1. Casos notificados y confirmados, según provincia y región. Argentina. Años 2014/2015, hasta semana epidemiológica 16. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulos C2 y SIVILA.¹

Provincia/Región	2014		2015	
	Notificados	Confirmados	Notificados	Confirmados
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	56	3	58	2
Buenos Aires	87	9	108	9
Córdoba	21	3	5	—
Entre Ríos	—	—	2	—
Santa Fe	118	2	92	1
Centro	282	17	265	12
Mendoza	163	8	83	—
San Juan	2	1	26	2
San Luis	45	2	20	1
Cuyo	210	11	129	3
Corrientes	13	2	—	—
Chaco	69	8	6	5
Formosa	19	3	4	—
Misiones	30	1	6	3
NEA	131	14	16	8
Catamarca	—	—	—	—
Jujuy	1	—	12	—
La Rioja	10	7	—	—
Salta	75	5	59	3
Santiago del Estero	7	—	1	—
Tucumán	56	1	52	2
NOA	149	13	124	5
Chubut	20	—	5	3
La Pampa	7	—	1	—
Neuquén	11	1	8	—
Río Negro	3	—	5	—
Santa Cruz	2	—	7	1
Tierra del Fuego	6	—	8	—
Sur	49	1	34	4
Total Argentina	821	56	568	32



Chaco, Resistencia: Preocupación por un caso de meningitis por neumococo

3 de junio de 2015 – Fuente: Norte

Los ministros de Educación, Sergio Soto, y de Salud Pública, Hugo Sager, de la provincia de Chaco informaron acerca de un caso de meningitis por neumococo que afecta a un niño de 9 años, alumno de la Escuela de Educación Primaria N° 1 'Benjamín Zorrilla', ubicada en Avenida Paraguay 145, de Resistencia.

Los funcionarios señalaron que ambas carteras actuaron de manera inmediata "siguiendo los protocolos correspondientes, de manera tal de acompañar a la familia del niño y a la comunidad educativa".

Sin clases

Soto informó que de manera preventiva se suspendieron las clases el 3 de junio en esta sede escolar, a los efectos de resolver cuestiones de higiene y salubridad para garantizar el normal desarrollo de las actividades académicas.

"Hemos actuado conforme a los protocolos correspondientes de manera tal que queremos llevar tranquilidad a la comunidad educativa de la Escuela Primaria N° 1", afirmó el ministro y agregó que "se tomaron todas las precauciones por lo que no hay motivo para alarmarse, sí para tomar precauciones".

El caso, estable

El ministro Sager, por su parte, brindó precisiones sobre el estado de salud del niño detectado con meningitis por neumococo y aclaró que se encuentra estable, internado en el Hospital Pediátrico 'Dr. Avelino Lorenzo Castelán' de

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

Definición de caso: Todo niño menor de 18 meses, hijo de madre con diagnóstico de enfermedad de Chagas crónica.

Resistencia. Al respecto, envió un mensaje tranquilizador a la comunidad educativa donde cursa sus estudios el pequeño, al afirmar que se trata de un tipo de meningitis no contagiosa y de posible aparición en época invernal.

Según detalló, el niño de 9 años ingresó al Hospital Pediátrico el 30 de mayo por un cuadro febril, por lo cual se realizaron los estudios de laboratorio y procedimiento pertinentes que permitieron determinar rápidamente– que se trataba de una meningitis provocada por la bacteria neumococo.

“Este germen, a diferencia del meningococo y *Haemophilus* spp, no necesita la quimioprofilaxis de los contactos porque no provoca contagios”, explicó el ministro.

Cuadros estacionales

Los casos de meningitis en la provincia y el país son habituales en período invernal porque están asociados generalmente a afecciones respiratorias previas. Según estadísticas provinciales, las meningoencefalitis tienen una incidencia local de 1,2 cada 10.000 habitantes, lo que implica alrededor de 120 casos al año, con predominio de las virales en 55-60% y sólo 6 a 8 casos por neumococo.

“A pesar de que es un germen de origen respiratorio, no es un problema desde el punto de vista epidemiológico porque no produce contagio”, especificó. En Argentina, y en Chaco, desde 2011 se aplica en forma gratuita y obligatoria la vacuna contra el neumococo a los niños en tres dosis: a los 2 meses, a los 4 meses y un refuerzo a los 12 meses de vida.

“En este caso podría tratarse de un niño que no fue vacunado porque no estaba incorporado en el esquema; es por eso que ratificamos la importancia de cumplir con los esquemas de inmunización”, remarcó.

Trabajo articulado

El ministro de Educación también manifestó que tanto los equipos técnicos de la Dirección de Salud Educativa, como de las áreas correspondientes de Salud Pública ofrecieron la asistencia y asesoramiento permanente a los integrantes de la comunidad educativa, a los efectos de “despejar cualquier tipo de duda y no producir ningún tipo de alteración en cuanto al desarrollo normal de las actividades educativas”.

Por su parte, el Dr. Jorge Speciale, de la Dirección de Salud Educativa, aclaró que ante este tipo de casos los ministerios de Salud y Educación tienen protocolos a seguir en los que se articulan para un accionar organizado e integral, lo que garantiza un procedimiento rápido y efectivo. “Cuando el plan de contingencia se pone en marcha, se hace un seguimiento y acompañamiento en el que se trabaja junto a las familias y a la comunidad educativa”, expresó.

NUEVA RIOJA La Rioja, Chañar: Confirman dos casos de triquinelosis

4 de junio de 2015 – Fuente: Nueva Rioja (Argentina)

El gobierno de la provincia de La Rioja descartó que se haya producido un brote de triquinelosis en la localidad de Chañar, en el departamento General Belgrano², y apuntaron a los productos de cerdo elaborados sin controles del Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) y Bromatología, ingresados desde otras provincias, como fuente del contagio de dos personas.

De once casos sospechosos solo se confirmaron dos, con análisis efectuados en la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) ‘Dr. Carlos Gregorio Malbrán’. No se registraron nuevas sospechas. Se organizó un equipo interdisciplinario que sigue atentamente la evolución de los casos y realizaron análisis de productos elaborados en la provincia, que dieron negativo.

Elio Díaz Moreno, ministro de Salud, destacó que la cartera a su cargo actuó de manera rápida ante la sospecha de casos de triquinelosis en Chañar: “Se hizo la derivación de los pacientes sospechosos hacia el Hospital Regional ‘Dr. Enrique Vera Barros’. Dos de los once casos sospechosos dieron positivo, tras conocerse los resultados de los análisis de laboratorio efectuados en el Instituto Malbrán de Buenos Aires”.

Díaz Moreno indicó que los pacientes que han presentado la sintomatología, están convalecientes, en tratamiento y en buen estado general, bajo seguimiento de Salud Pública, y agregó que ante esta situación se formó una mesa de gestión para encarar acciones contra esta problemática, que incluyó actores del ministerio de Salud a través de las áreas de Epidemiología, Bromatología y Zoonosis, además del Ministerio de Producción y Desarrollo Económico, el SENASA, y el municipio de General Belgrano.

“Se realizó una evaluación en el campo que incluyó chiqueros y chacinados, se trajeron muestras, se realizó una faena y dieron todos negativos. Pero se supo que en estos últimos tiempos estuvieron ingresando embutidos de provincias vecinas sin los debidos controles, por lo que creemos que la fuente de contagio sería de origen externo y no local, por lo que queremos transmitir tranquilidad a la población”, sostuvo.

Los dos pacientes positivos, que consumieron embutidos de cerdo adquiridos de manera informal ofrecidos por personas de otras provincias, estuvieron internados en el Hospital Vera Barros y fueron ya dados de alta. Los otros casos analizados lo fueron de manera ambulatoria, y hay un seguimiento específico de cada uno de ellos y están libres de sintomatología. No se registraron nuevas sospechas.



² Ver ‘La Rioja, Chañar: Cinco casos sospechosos de triquinelosis’ en [Reporte Epidemiológico de Córdoba N° 1.587](#), de fecha 28 de mayo de 2015.

Opinión

Bolivia, Oruro: El número de casos de rabia canina asciende a 30

4 de junio de 2015 – Fuente: Opinión (Bolivia)

El responsable de Zoonosis del Servicio Departamental de Salud (SEDES) de Oruro, Ernesto Vásquez, informó el 4 de junio que los casos de rabia en el departamento aumentaron de 28 a 30 en la última semana.

“De las últimas muestras enviadas al laboratorio se confirmaron dos nuevos casos con los que se llega a 30: 26 en canes y cuatro en otros animales”, dijo.

Vásquez precisó que los dos últimos casos de rabia se registraron en el casco viejo de ciudad, en el sector del mercado de las Américas (sudeste) y la zona del Zoológico (sud). “A partir de hoy se realiza el bloqueo de foco en ambas zonas con la vacunación a los canes”, anunció la autoridad sanitaria.

También adelantó que en julio próximo habrá una campaña masiva de vacunación contra la rabia en todo el departamento. “Hemos coordinado con la Gobernación, la Alcaldía y el Ministerio de Salud para esta campaña y tenemos garantizadas las vacunas para más de 120.000 mascotas”, aseveró Vásquez.

**Brasil, Goiás: Confirman el tercer caso de fiebre amarilla de 2015 en el estado**

1 de junio de 2015 – Fuente: G1 (Brasil)

La Secretaría Estatal de Salud (SES) de Goiás confirmó el 1 de junio el tercer caso de fiebre amarilla en el estado de este año. El último caso se registró en la zona rural de Alexânia, en la Microrregión del Entorno do Distrito Federal, donde un hombre de 31 años, que no había sido vacunado, contra la enfermedad.

Según el SES, el paciente es originario de Piauí, pero reside en la ciudad hace tres años. Recibió el diagnóstico en Brasília, donde recibió tratamiento. Unos días más tarde, regresó a Alexânia. Sus familiares han sido vacunados.

Para tratar de evitar nuevos casos en la ciudad, la SES está convocando a los residentes y visitantes de la ciudad a recibir la vacuna en cualquier centro de salud. Los que vayan a viajar a la ciudad, deben vacunarse al menos diez días antes de hacerlo.

Los últimos casos de la enfermedad en el estado se habían registrado en 2008, cuando 17 personas se infectaron y diez murieron.

La fiebre amarilla es una enfermedad infecciosa causada por un virus y transmitida en las zonas urbanas por el mosquito *Aedes aegypti*, y en las zonas rurales, por *Haemagogus*.³

**Canadá, Ontario: Reportan un caso de tétanos en un niño de 6 años no vacunado**

1 de junio de 2015 – Fuente: The Canadian Press (Canadá)

La noticia de que un niño no vacunado de Ontario fue hospitalizado con tétanos está impulsando a los padres preocupados a buscar información sobre cómo conseguir las vacunas para sus hijos.

El caso del tétanos afecta a un niño de seis años de edad, de Owen Sound, Ontario, que nunca había sido vacunado contra la enfermedad.

El pequeño fue trasladado a London, Ontario, para recibir cuidados intensivos. Su condición ha mejorado y fue trasladado a una cama de atención pediátrica el fin de semana, dijo la Dra. Christine Kennedy, oficial médico asociado de salud de la Unidad de Salud de Gray Bruce.

Kennedy dijo que la unidad ha recibido numerosas consultas acerca de las vacunas desde que este caso de tétanos llegara a los medios de comunicación el fin de semana.

El tétanos es una infección causada por la bacteria *Clostridium tetani*. Las esporas de *C. tetani* son ubicuas, y se encuentran en el suelo, el polvo y el estiércol; la infección ocurre cuando las esporas se abren camino a través de un corte o una herida en la piel.

Los casos de tétanos son fatales en una porción significativa de casos, con una tasa que varía entre los diferentes grupos de edad. En los niños pequeños, entre 20 y 30% de las infecciones son fatales, dijo la Dra. Shelley Deeks, directora médica para inmunizaciones y enfermedades inmunoprevenibles de Salud Pública de Ontario.

Aunque en el pasado era una enfermedad más común, el tétanos es hoy poco frecuente, debido a que la mayoría de las personas están se vacunadas.

Los niños deben recibir cuatro dosis de la vacuna contra el tétanos. En Canadá, la vacuna para los niños generalmente se combina con otras que protegen contra la difteria, la tos convulsa, La infección por *Haemophilus influenzae* tipo B y la poliomielitis. Los adultos necesitan vacunas de refuerzo contra el tétanos cada 10 años.

³ Alexânia es un municipio de Brasil, en el estado de Goiás. Tiene una superficie de 847,891 km², y su población se estimaba en 22.689 habitantes en julio de 2006. Está situada a 103 kilómetros de Goiânia.

“Todas las personas necesitan ser vacunadas contra el tétanos, debido a que para esta enfermedad no puede desarrollarse la llamada ‘inmunidad de grupo’. Cuando hay elevadas coberturas de inmunización contra algunas enfermedades –parotiditis o varicela, por ejemplo–, no se espera que se produzcan muchos casos; cuando hay pocas personas susceptibles, las enfermedades no pueden propagarse fácilmente. Pero el tétanos no se transmite de persona a persona, sino que se contrae cuando una persona vulnerable está expuesta a la bacteria *C. tetani*. Eso significa que incluso si 95% de los niños fueran vacunados, el restante 5% todavía estaría en riesgo”, señaló Kennedy.⁴



Costa Rica: Reportan 50,4% menos de casos de dengue en lo que va de 2015

3 de junio de 2015 – Fuente: Agencia Centroamericana de Noticias

El Ministerio de Salud de Costa Rica informó el 3 de junio que desde el 1 de enero al 23 de mayo de 2015 registra una reducción de 50,4% en los casos de dengue, en comparación con el mismo periodo del año pasado.

Roberto Castro, funcionario de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud, dijo que hasta la semana epidemiológica 20 del año se contabilizaron 1.254 casos de dengue, lo que supone una caída de 50,4% en comparación a los 2.528 registrados en esa semana de 2014.

Las zonas más afectadas son el Pacífico Norte con 449 casos y el Pacífico Central con 203.

“Estos datos revelan que el país se ha comportado bien, son positivos, pero también debería ser una obligación de la población de tener menos casos y hacer un esfuerzo para seguir así. Estas enfermedades dependen del control de los desechos y de los criaderos”, expresó Castro.

La época lluviosa ya se inició en el país y se extenderá hasta el mes de noviembre, lo que podría aumentar el número de casos, por lo cual las autoridades pidieron a las comunidades limpiar llantas, macetas y objetos donde pueda permanecer el agua estancada.

Castro afirmó que han mantenido el llamado a la población para que elimine los criaderos en donde se puede reproducir el mosquito *Aedes aegypti*, transmisor del dengue y de la fiebre chikungunya.

Costa Rica cerró el año 2014 con un total de 10.928 casos de dengue, mientras que en 2013 el país registró la cifra histórica de 49.993 casos de dengue, además de un fallecido.

El dengue apareció en Costa Rica en 1993 y desde entonces ha causado la muerte de 23 personas. El año en que más fallecimientos hubo fue 2007, con un total de ocho, según los datos oficiales.



LA PRENSA El Salvador, Honduras y Panamá en alerta epidemiológica ante la posible llegada del virus Zika

4 de junio de 2015 – Fuente: La Prensa (Nicaragua)

Las autoridades sanitarias de Panamá, El Salvador y Honduras mantienen alerta epidemiológica ante la posible llegada del virus Zika a Centroamérica; mientras en Nicaragua el Ministerio de Salud (MINSA) aún no se pronuncia al respecto ni brinda las recomendaciones básicas a la población para enfrentar la enfermedad.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) emitió una alerta epidemiológica de infección por el virus Zika el pasado 7 de mayo. El mosquito *Aedes aegypti* es el responsable de transmitir este nuevo virus, así como el dengue y la fiebre chikungunya.

“Dada la presencia del mosquito transmisor de la enfermedad en la Región de las Américas y ante la gran movilidad de personas dentro y fuera de la región, existen las condiciones apropiadas para la diseminación del virus Zika en las Américas”, dijo la OPS en su comunicado.

El organismo internacional aclaró que hasta el momento no se ha informado sobre ninguna muerte atribuida a la infección por virus Zika en ninguno de los brotes registrados.



⁴ Este informe pone de relieve la necesidad del apropiado seguimiento de la inmunización para otra enfermedad prevenible por vacunación, el tétanos. Últimamente son comunes los informes de problemas similares relacionados con la tos convulsa y el sarampión en el mundo desarrollado, así como el aumento de los casos de poliomielitis en algunas partes del mundo en desarrollo, principalmente debido a la inadecuada vacunación, a lo que se suma el reciente caso de difteria en España después de casi 30 años.

También se han informado recientemente casos de tétanos en personas de edad avanzada no inmunizadas, en países desarrollados: Gran Bretaña y Noruega. Aunque el número de casos de tétanos en el mundo desarrollado no es elevado, la tasa de letalidad en estos casos es dramáticamente mayor que la de la tos convulsa y el sarampión.

Este caso pone de relieve la necesidad de la vacunación primaria contra esta enfermedad y varias otras. Además, los refuerzos de rutina para el tétanos durante las consultas u hospitalizaciones por cualquier causa deben servir para prevenir estos casos.

La OPS pidió reforzar las recomendaciones previas emitidas sobre enfermedades transmitidas por el mismo vector (el mosquito *Aedes aegypti*) tales como dengue y fiebre chikungunya. "Urge a los Estados Miembros en los que circula el mosquito a que continúen con sus esfuerzos para implementar una estrategia efectiva de comunicación con la población para reducir la densidad del vector", señaló la OPS.

El virus Zika fue aislado por primera vez en 1947 en muestras de sangre de monos del bosque Zika (Uganda), utilizados en proyectos para controlar la fiebre amarilla, aunque la infección en seres humanos se demostró por estudios serológicos en 1952.

En Panamá

La directora nacional de Salud de Panamá, Itza Barahona de Mosca, explicó que en el país se activaron las alertas sanitarias dado que es un país de tránsito.

Además en El Salvador, Elvia Violeta Menjívar, ministra de Salud, anunció la posible llegada al país de la fiebre Zika, e hizo un llamado a eliminar los criaderos para prevenir la enfermedad, que afecta a todas las edades, siendo los más vulnerables los niños, los adultos mayores y las mujeres embarazadas, aunque no se registran víctimas fatales.

Honduras también alerta

Las autoridades sanitarias hondureñas también están en alerta epidemiológica. "Debemos prepararnos para este virus, ya que en Honduras hay un ambiente favorable para su llegada", dijo la ministra de Salud de Honduras, Yolany Batres. Honduras contabiliza este año más de 26.000 casos de fiebre chikungunya.

El epidemiólogo hondureño Tito Alvarado, por su parte, dijo que el virus Zika representa "un potencial problema" para Centroamérica por la abundante cantidad de mosquitos que hay en la región.

"Aunque el continente americano no ha sido invadido, es una amenaza que está latente por tener mosquitos en gran cantidad y por mantener una situación descontrolada del insecto en nuestras casas", enfatizó el especialista.

En Brasil

Dieciséis brasileños han contraído este año el virus Zika, según confirmó a mediados de mayo el Gobierno de ese país. Los pacientes afectados por el virus presentan síntomas similares a los del dengue y la fiebre chikungunya.



Estados Unidos: Las tasas de melanoma han aumentado mucho entre los jóvenes

2 de junio de 2015 – Fuente: Healthday (Estados Unidos)

El melanoma, un cáncer de piel potencialmente letal, ha aumentado en 250% entre los niños y adultos jóvenes de Estados Unidos desde la década de 1970, informan los investigadores.

Las mujeres jóvenes parecen ser particularmente vulnerables, ya que conformaban dos terceras partes de los casos diagnosticados en 2011, informaron científicos del Instituto Oncológico Roswell Park en Buffalo, New York.

"La realidad es que el melanoma es el tercer cáncer más común entre las personas de 15 a 39 años de edad, y esas cifras han estado en un aumento constante", señaló el Dr. Nikhil Khushalani, autor principal del estudio y jefe de sección de tejido blando y melanoma del Instituto Oncológico.

"Se trata de un problema nacional que debe ser abordado, y eso comienza con la concienciación y unas estrategias efectivas de prevención", señaló Khushalani.

Sin embargo, los investigadores descubrieron algunas buenas noticias: las tasas de supervivencia del melanoma también están en aumento, al pasar de 80% a mediados y fines de la década de 1970 a 95% en 2011.

Para el estudio, los investigadores analizaron más de 35.000 casos de melanoma entre pacientes menores de 40 años de edad diagnosticados entre 1973 y 2011. El 98% de esos casos fueron en adolescentes y adultos jóvenes de 15 a 39 años.

Aunque las mujeres conformaban 57% de los melanomas reportados entre 1973 y 1980, sumaban alrededor de 65% de todos los diagnósticos en 2011. Los investigadores dijeron que es probable que eso se deba a prácticas no seguras de bronceado. Tomar el sol y el bronceado en interiores son factores de riesgo conocidos del cáncer de piel.

Aunque 4% de los casos de melanoma diagnosticados antes de 1980 se clasificaron como no invasivos y de etapa inicial, esos cánceres conformaban más de 20% de todos los casos en 2011, encontró también el estudio.

"Dado el aumento epidémico de casos de melanoma diagnosticados en niños, adolescentes y adultos jóvenes, es imperativo que se implementen nuevas iniciativas de investigación, que se identifiquen los factores de riesgo genéticos y ambientales, y que se empleen estrategias efectivas de prevención y detección", planteó la autora líder del estudio, la Dra. Demytra Mitsis, miembro de oncología.⁵



⁵ Los hallazgos fueron presentados en la reunión anual de la Sociedad Americana de Oncología Clínica (*American Society of Clinical Oncology*), en Chicago. Las investigaciones presentadas en reuniones normalmente se consideran preliminares hasta que se publican en una revista médica revisada por profesionales.

Estados Unidos: El problema de los envíos de ántrax es peor de lo pensado

4 de junio de 2015 – Fuente: Voice of America (Estados Unidos)

El Pentágono reveló que el caso de envío de ántrax de manera inadvertida a laboratorios militares y comerciales en Estados Unidos y en el extranjero es mucho peor que lo se dijo en un principio.

Una revisión inicial descubrió que 51 laboratorios en 17 estados y Washington DC y en tres países –Australia, Canadá y República de Corea– pueden haber recibido el cargamento potencialmente peligroso.

Si bien aún se debe determinar cómo sucedió, quién es culpable y por qué no fue descubierto antes, funcionarios del Pentágono dijeron que una de las pocas seguras es que no se ha puesto en riesgo la salud pública.

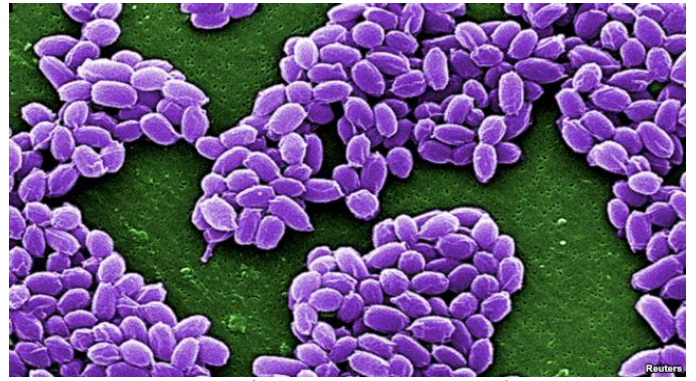
Se suponía que el ántrax debió haber sido inactivado con rayos gamma antes que las muestras fueran embarcadas, pero por alguna razón aún no explicada, el ántrax al parecer siguió vivo.

Para agravar el error, las pruebas de laboratorio de seguimiento para verificar que el ántrax había sido desactivado antes de embarcarlo también fallaron. Una pregunta en la investigación en curso es si se utilizó una muestra suficientemente grande de ántrax irradiado en las pruebas de verificación, o si se realizaron tales pruebas de seguimiento.

Robert Orton Work, subsecretario de Defensa, aseguró que el ántrax sospechoso fue embarcado en concentraciones tan bajas y en envases tan seguros que casi seguramente no representan riesgo para nadie fuera de los 51 laboratorios.

No obstante, la directora de los programas médicos para defensa química y biológica del Pentágono, Franca Jones, reconoció que 31 individuos están recibiendo antibióticos como precaución, pero que ninguno ha enfermado.

Funcionarios dijeron que al parecer los errores comenzaron en 2005 o 2006, aunque Work señaló que el Pentágono no se enteró del problema sino hasta que fue alertado el 22 de mayo por un laboratorio comercial no identificado en Maryland.



Esporas de ántrax en una foto microscópica.

El mundo**Bélgica obligará a los presuntos violadores a someterse a la prueba del VIH/sida**

4 de junio de 2015 – Fuente: La Dernière Heure (Bélgica)

Bélgica prevé someter a los presuntos autores de violaciones a pruebas para determinar si son portadores del VIH. Esa obligación se aplicaría asimismo a los autores de otro tipo de hechos delictivos, en los que se hayan producido por ejemplo mordeduras o arañazos.

En la actualidad los sospechosos rechazan a menudo prestarse a un control del VIH y de otras afecciones contagiosas, como la hepatitis, lo que crea una enorme incertidumbre para las víctimas y entraña importantes costos a la seguridad social.

Con la nueva ley, en primer lugar se intentará convencer al sospechoso para que se someta a un análisis de sangre destinado a detectar eventuales enfermedades contagiosas. En caso de rechazo, la fiscalía pediría a un juez de instrucción un test de saliva.

Las nuevas reglas entrarán en vigor si se confirma en segunda lectura y se aprueba en el pleno del Parlamento la propuesta de ley aprobada el 3 de junio por la Comisión de Justicia de esa Cámara.

Según datos de la fiscalía, en 2012 se abrieron en Bélgica 12.000 expedientes por casos de violación o atentados al pudor.

España, Galicia: Confirman ocho casos de meningitis viral en Sarria

4 de junio de 2015 – Fuente: La Voz de Galicia (España)

La Consellería de Sanidade e Servicio Galego de Saúde (SERGAS) confirmó ocho casos de meningitis viral que fueron atendidos en el Hospital Universitario 'Lucus Augusti' (HULA) en los últimos días, aunque cinco de los niños afectados ya recibieron el alta hospitalaria y sólo tres continúan ingresados a la fecha.

Los ocho niños afectados, todos con edades comprendidas entre los tres y los siete años de edad, proceden de la localidad de Sarria.

Según informó la Xerencia de Xestión Integrada del SERGAS en Lugo, el primer caso fue diagnosticado el 23 de mayo y dado de alta dos días después, mientras que el 28 fueron confirmados otros dos y ambos recibieron el alta en la jornada siguiente. El cuarto caso fue diagnosticado el día 30 y recibió el alta hospitalaria el 1 de junio, mientras que el quinto fue detectado el día 2 y el 4 de junio se confirmaron otros tres más.

Los tres menores que permanecen todavía hospitalizados en el HULA evolucionan favorablemente.

Según indicó la delegación territorial de la Xunta en Lugo, estas meningitis nada tienen que ver con las bacterianas, y son habitualmente leves y más frecuentes en la primavera, en forma de pequeños brotes como el de Sarria, que no requieren la adopción de medidas excepcionales ni en los centros educativos ni en el entorno próximo de los niños afectados, salvo extremar las medidas de higiene habituales.

Asimismo, recordó que esta patología es de carácter leve, con una sintomatología que contempla un cuadro febril, rigidez en la nuca y dolor de cabeza, y no tiene vacuna ni tratamiento profiláctico.⁶



República de Corea: El virus MERS-CoV dispara la alarma social

4 de junio de 2015 – Fuente: EFE

Las autoridades surcoreanas tratan de calmar la fuerte alarma social tras aumentar hoy a 36 los infectados por el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Medio Oriente (MERS-CoV) en el país asiático, mientras más de 1.600 personas siguen aisladas y más de 900 colegios permanecen cerrados.

Un total de 916 centros de primaria, secundaria y bachillerato (casi 5% de los 20.000 en todo el país) han suspendido las clases para prevenir la propagación del virus.

La enfermedad, que de momento carece de vacuna o tratamiento, está creando una creciente alarma social en República de Corea, donde la gente está comenzando a salir a la calle con mascarilla y muchos evitan frecuentar hospitales o lugares concurridos.

En un intento por evitar el caos, la policía ha comenzado a perseguir a quienes difunden en las redes sociales rumores falsos sobre la enfermedad que puedan crear desconcierto en la población, y de momento han detenido a dos internautas que citaron hospitales en los que supuestamente había pacientes de MERS.

El Gobierno mantiene en secreto la lista de centros en los que se trata a los infectados para evitar que cunda el pánico en sus alrededores.

El número de personas aisladas o en cuarentena por haber estado en contacto con pacientes del virus ha superado ya las 1.600, de los que 80 son soldados del Ejército, donde se ha producido al menos un caso.

De momento se ha confirmado la muerte de dos personas por MERS a principios de esta semana, y la de un paciente de 82 años que permanecía ingresado en un hospital con un cuadro de asma y neumonía. El paciente había compartido habitación con otras personas enfermas de MERS.

El asunto ha afectado incluso a las relaciones con la República Popular Democrática de Corea, que solicitó detectores de temperatura corporal para controlar al personal surcoreano que accede al complejo industrial conjunto de Kaesong, petición que ha obtenido una respuesta positiva de Se-oul.

Las consecuencias económicas

El MERS-CoV amenaza también con tener un efecto económico negativo en el país al minar el turismo y otros sectores. Las cancelaciones de viajes en masa que están arrastrando las acciones de las principales compañías de turismo podrían derivar además en una reducción del consumo y afectar a más industrias, advirtieron los expertos.

Desde que el MERS llegara al país a mediados de mayo los valores de las principales empresas de viajes y aerolíneas han bajado sustancialmente. Los dos mayores turoperadores de República de Corea, Hana Tour y Mode Tour, vieron caer sus títulos en el indicador surcoreano Kospi 10,3 y 13,3%, respectivamente, desde el 20 de mayo hasta la fecha, mientras las aerolíneas Korean Air y Asiana Airlines retrocedieron 12,4 y 9,8%.

Las cancelaciones de viajes desde el extranjero a República de Corea han aumentado drásticamente de 2.500 el 1 de junio hasta 7.000 al día siguiente, principalmente de viajeros chinos preocupados por el virus, según datos de la Organización de Turismo de Corea (KTO). Además, las reservas de hoteles para la temporada de verano han caído 80% en comparación con el mismo período del año anterior.

Algunos expertos en Se-oul advirtieron que el brote de MERS podría generar efectos negativos aún más amplios en la cuarta economía de Asia. "Si el Gobierno no puede controlar adecuadamente el MERS, la desconfianza podría ampliarse e influir en otras industrias", afirmó Byun Yang-gyun, analista del Instituto de Investigación Económica de República de Corea.

Hay quienes afirman que, de persistir el brote, el consumo podría bajar hasta el punto de ralentizar el crecimiento económico. "Nuestra economía se enfrenta a una doble amenaza, ya que la crisis del MERS implica una desaceleración de las exportaciones y el gasto privado", declaró el vicepresidente de la Federación de Industrias de Corea, Lee Seung-cheol.



⁶ Sarria es una población de la provincia de Lugo, España, situada a 31 km al sur de la capital de la provincia por la carretera C-453, con una población de 13.504 habitantes (2014).

Singapur se blindo frente a la amenaza

Singapur aplica desde el 4 de junio un conjunto de medidas para enfrentar la amenaza del MERS-CoV, en plena marcha de los Juegos Deportivos 28 del Sudeste Asiático, que reúnen a decenas de miles de competidores y espectadores.

Sin aludir al evento, el Ministerio de Salud dispuso el 3 de junio que los hospitales se mantengan vigilantes y preparados para escanear y aislar cualquier caso sospechoso de la enfermedad.

Para alertar a las autoridades migratorias y al público en general divulgó los síntomas a prestar atención, como neumonía, infección respiratoria severa con falta de aire y fiebre, y ordenó recluir a afectados que viajaron dos semanas antes a Medio Oriente.

Desde el 18 de mayo, a los pasajeros que llegan por aire procedentes de dicha región se les toma la temperatura a su llegada al aeropuerto de Singapur, y hace días se incorporó a este procedimiento los llegados de República de Corea.

Entretanto, prosiguen con plena normalidad las competencias deportivas previas a la inauguración oficial de los Juegos el 5 de junio, con las primeras conquistas de medallas en tenis de mesa, nado sincronizado y la carrera de los 50 kilómetros.

Con anterioridad, Vietnam, uno de los 11 países participantes en las competencias, adoptó también precauciones sanitarias, debido al potencial peligro en la región.



Rusia podría multiplicar la producción de antitoxina diftérica

3 de junio de 2015 – Fuente: EFE

Rusia tendría capacidad, en caso de ser necesario, para multiplicar por ocho su producción anual de la antitoxina para tratar la difteria, la misma que se envió a España esta semana para atender a un niño ingresado en Barcelona.

“Cada año, Rusia produce un total de 5.000 envases del suero antidiftérico, esto es, 25.000 ampollas con un volumen de 10.000 UI cada una”, dijo Andréi Yegórov, portavoz del Ministerio de Sanidad.

Pero la única empresa que la produce, la corporación farmacéutica Microgen, tendría capacidad para fabricar “hasta 40.000 envases anuales si existiera esa necesidad”, aseguró el portavoz.

El Ministerio de Sanidad ruso envió el 1 de junio a España, después de gestiones diplomáticas y por valija, la antitoxina para tratar a un niño de 6 años de Olot (Gerona) que está ingresado en Barcelona en estado grave, en el primer caso de difteria que se registra en España en casi 30 años.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) no disponía de ese tratamiento, como tampoco Estados Unidos ni los países de la Unión Europea, dado que la enfermedad ha desaparecido gracias a la vacunación.

“A España hemos enviado 250.000 UI del suero. Esto es bastante más de lo necesario para curar a un niño. Normalmente el tratamiento requiere 100.000 UI”, señaló Yegórov.

En este caso, el niño parece que podría no haber sido vacunado por decisión de sus padres.

De acuerdo al Ministerio de Sanidad ruso, la situación con la difteria en este país en la actualidad “es estable y va hacia la eliminación”. En este país, en lo que va de año no se ha registrado ningún caso, en 2014 hubo dos y en 2013 enfermaron cinco personas, un niño y cuatro adultos.

La catedrática de Medicina Olga Ilínskaya, del Instituto de Medicina General y Biología, recordó que en la década de 1990, después de la desintegración de la Unión de Repúblicas Socialistas Soviéticas (URSS), hubo una explosión de casos de difteria, tanto en Rusia, donde la mortalidad fue de 2%, como en el resto de países del espacio ex soviético. En 1993 los casos de difteria se dispararon hasta 10.000, de los que 300 murieron. Pero en 2010, entre los 9.000 casos diagnosticados, no hubo ningún fallecimiento.

La difteria sigue siendo endémica en algunas áreas en desarrollo de África, Asia, Caribe y Sudamérica, y cada año causa unos 4.500 casos a nivel mundial. El último informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) muestra que en 2013 se documentaron unos 4.680 casos a nivel mundial.

La enfermedad se transmite de unas personas a otras por vía respiratoria y produce fiebre, dolor de garganta intenso y dificultad para respirar por obstrucción grave de la vía aérea superior, de tal forma que puede llevar a la asfixia y la muerte. La afectación sistémica puede ser intensa por efecto de la toxina que libera el microorganismo, que puede causar daño en el miocardio, sistema nervioso central y otros órganos.

El tratamiento consiste en antibióticos, suero antitoxina de la difteria, así como medidas de soporte respiratorio, tales como traqueotomía, intubación endotraqueal, etc. La letalidad es de 5-10%, siendo mayor en niños menores de 5 años.

If you get into injecting, what's going to get into you?



The AIDS virus can live on a needle, syringe or equipment. Never share, not even once. DON'T INJECT AIDS.

Department of Health and Social Security (1987. Londres, Gran Bretaña).

El Reporte Epidemiológico de Córdoba hace su mejor esfuerzo para verificar los informes que incluye en sus envíos, pero no garantiza la exactitud ni integridad de la información, ni de cualquier opinión basada en ella. El lector debe asumir todos los riesgos inherentes al utilizar la información incluida en estos reportes. No será responsable por errores u omisiones, ni estará sujeto a acción legal por daños o perjuicios incurridos como resultado del uso o confianza depositados en el material comunicado.

A todos aquellos cuyo interés sea el de difundir reportes breves, análisis de eventos de alguna de las estrategias de vigilancia epidemiológica o actividades de capacitación, les solicitamos nos envíen su documento para que sea considerada por el Comité Editorial su publicación en el Reporte Epidemiológico de Córdoba.

Toda aquella persona interesada en recibir este Reporte Epidemiológico de Córdoba en formato electrónico, por favor solicitarlo por correo electrónico a reporteepidemiologicocba@gmail.com, aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.