



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente
Córdoba - Argentina

www.reporteepidemiologico.com



Número 1.631

6 de agosto 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 Fariás

Editores Asociados

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

Noticias

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

Argentina

- Vigilancia de intoxicación por monóxido de carbono

América

- Brasil, Ceará: El número de casos de sarampión llegó a 164
- Chile: Expertos plantean que un paro docente retrasó el brote de enfermedades respiratorias
- Estados Unidos: Temen un aumento de las infecciones resistentes a los antibióticos
- Estados Unidos: Más de 380 casos de ciclosporiasis en 26 estados por consumo de cilantro
- Honduras: Reportan 60.741 casos de fiebre chikungunya
- Venezuela, Zulia: Se registran 637 casos de malaria en 2015

El mundo

- África Occidental: La OMS cree posible detener la epidemia de enfermedad por el virus del Ébola en 2015
- Arabia Saudí inicia los preparativos sanitarios para el Hajj
- España, Galicia: Se registran 12 casos confirmados de meningitis por meningococo B en lo que va de la temporada
- Europa: En el siglo 18, el pico de la tuberculosis fue causado por diferentes cepas coexistentes
- Malasia, Kuala Lumpur: Se incrementan los casos de sarampión
- Pakistán, Sindh: Ya son 12 las muertes en el año causadas por *Naegleria fowleri*
- Ucrania: Corre peligro el tratamiento de 8.000 enfermos de VIH

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 intoxicación por monóxido de carbono

3 de agosto 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 25. 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	104	36	92	40
Buenos Aires	179	166	86	74
Córdoba	64	29	58	28
Entre Ríos	7	6	17	16
Santa Fe	9	7	—	—
Centro	363	244	253	158
Mendoza	74	—	45	—
San Juan	44	19	21	12
San Luis	19	19	25	23
Cuyo	137	38	91	35
Corrientes	—	—	—	—
Chaco	—	—	—	—
Formosa	3	—	1	—
Misiones	8	—	1	—
NEA	11	—	2	—
Catamarca	8	—	3	—
Jujuy	—	—	—	—
La Rioja	—	—	—	—
Salta	11	—	5	—
Santiago del Estero	10	—	22	—
Tucumán	24	23	29	24
NOA	53	23	59	24
Chubut	73	8	29	12
La Pampa	1	1	—	—
Neuquén	93	23	43	15
Río Negro	55	55	38	37
Santa Cruz	24	21	—	—
Tierra del Fuego	2	—	5	—
Sur	248	108	115	64
Total Argentina	812	413	520	281

América



Brasil, Ceará: El número de casos de sarampión llegó a 164

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

El número de casos confirmados de sarampión en 2015 en Ceará alcanzó a 164, de acuerdo con el boletín epidemiológico publicado el 31 de julio por la Secretaría de Salud. Se trata de 20 casos más que en el último informe publicado a fines de mayo; tres casos más en comparación con el boletín publicado en junio.

Según el informe, los municipios con más casos son Fortaleza y Caucaia, ambos con 70 registros.

Ceará está experimentando un brote de sarampión que ya dura 19 meses, que se considera la extensión del brote de sarampión de Pernambuco que se produjo en los años 2013 y 2014. A pesar de los nuevos casos, la incidencia del sarampión se está desacelerando en Ceará. En 2014, el Estado había registrado 694 casos.

El ministro de Salud, Ademar Arthur Chioro dos Reis, en una visita a Fortaleza el 31 de julio, destacó la desaceleración en el número de casos de la enfermedad en el estado. "Nos estamos encaminando, estoy muy satisfecho con los resultados. Ya tenemos un par de semanas en que no se han registrado nuevos casos y es necesario un tiempo más para afirmar que hemos controlado el sarampión", dijo.

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

24 de julio de 2015 – Fuente: La Tercera (Chile)

Pese a que la llegada de las lluvias y el frío hacían prever un aumento en las enfermedades respiratorias, la detección de patologías como el virus respiratorio sincicial (VRS) o la influenza han tenido alzas paulatinas, de acuerdo a lo informado por el Ministerio de Salud.

El último reporte de la entidad determinó que la tasa de casos de enfermedad tipo influenza (ETI) fue de 8 cada 100.000 habitantes, mientras que la semana anterior esta tasa era de 10,3. Asimismo, se observa que en la tercera semana de julio la cifra de consultas de urgencias por causas respiratorias fue de 32.059, es decir, 5,8% menos que la semana anterior, que totalizó 34.059 casos.

Además, las estadísticas de los centros de atención primaria revelan que la circulación de virus se encuentra dentro del llamado “canal de seguridad”, muy por debajo de los contagios detectados en la misma fecha, el año pasado.

Según los expertos, un factor que ha incidido en el retraso del brote de enfermedades respiratorias es el paro docente, que anticipadamente suspendió el contacto entre alumnos en los colegios municipales, dificultando la propagación de los virus. A esto se suman las vacaciones de invierno en la que se encuentran gran parte de los establecimientos privados y particulares subvencionados.

La epidemióloga María Teresa Valenzuela, académica de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Chile, explicó que para que se instalen estas enfermedades, “primero deben estar circulando los virus; segundo, debe existir hacinamiento y lugares cerrados; y tercero, debe haber humedad. El frío hace que la gente se lave menos las manos, y el hecho de que haya muchos menos niños en los colegios, en salas de clases donde hay cuarenta o cincuenta niños, todo eso ha jugado a favor de que no estemos con brotes”.

Por su parte, Enrique Paris, presidente del Colegio Médico indicó que “incide la presencia de los niños en la casa y la falta de contacto entre ellos. Una vez que vuelvan los profesores, que esperamos sea pronto, también podría incidir en la cantidad de enfermos”.

Para la Dra. Andrea Olea, epidemióloga de la Universidad del Desarrollo, el factor más preponderante ha sido el climático. “Hubo calor hasta cuatro semanas después de lo habitual. Ahora, que no estén asistiendo los jóvenes y los universitarios a clases, también ayuda”, precisa.

Sobre este punto, Sergio Loayza, jefe del Departamento de Epidemiología, señaló que la paralización de clases es un factor, pero menor. “Yo diría que más tiene que ver con el clima”, dijo explicando que las vacaciones de invierno “tienen un efecto: tienden a disminuir la circulación de los virus entre 15 y 20%”.

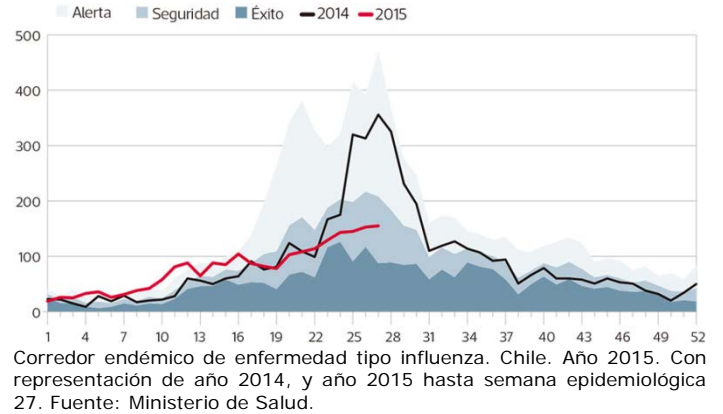
VRS e influenza

Según cifras del Instituto de Salud Pública (ISP), el virus respiratorio detectado con mayor frecuencia hasta la semana pasada, corresponde al VRS.

Esta semana, la ministra de Salud, Carmen Castillo Taucher, explicó que la menor presencia de contagios estaría también relacionada con los efectos de la campaña de vacunación. “Estamos viendo que las consultas están 16% por debajo de las del año pasado a la misma fecha. Aparentemente la campaña de vacunación fue muy efectiva”.

Paris, por su parte, dijo que “la cantidad de casos de VRS es importante, pero no alcanza ni a la mitad de otros años, y virus Influenza prácticamente no hay. Para lo que tenemos que estar preparados, es que el máximo de expresión viral se demore y aparezca a principios de agosto”, advirtió.

Marcela Ferrés, infectóloga pediátrica de la Red de Salud de la Universidad de Chile, planteó que el pico de contagios de infecciones respiratorias se produciría en agosto. “La influenza lleva al menos tres semanas en ascenso. Si estimamos que son ocho a diez semanas de brote total anual, nos quedaría al menos un mes y medio de circulación y llegar a un pico en cuatro semanas más”, dijo Ferrés, añadiendo que este invierno, el punto de mayores contagios “puede que sea más leve”.



Estados Unidos: Temen un aumento de las infecciones resistentes a los antibióticos

4 de agosto de 2015 – Fuente: *Morbidity and Mortality Weekly Report*

Las autoridades sanitarias de Estados Unidos proyectaron un aumento en el número de infecciones resistentes a los antibióticos en el país si no mejoran las medidas de control de esas patologías y la prescripción de este tipo de medicamentos, según un informe oficial.

“Las infecciones resistentes a los antibióticos en entornos de atención médica son una amenaza creciente en Estados Unidos, y matan miles y miles de personas cada año”, declaró Thomas R. Frieden, director de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC).

El funcionario destacó la necesidad de crear más consciencia sobre los riesgos del uso inadecuado de los antibióticos y la importancia de establecer esfuerzos coordinados para detener el problema.

“Podemos reducir en forma significativa estas infecciones si los establecimientos de atención médica, los asilos de ancianos y los departamentos de salud pública colaboran para mejorar el uso de antibióticos y las medidas de control de infecciones para que los pacientes estén protegidos”, añadió.

El modelo de los CDC proyecta que un enfoque coordinado, que involucre a centros de atención médica y departamentos de salud estatales, podría prevenir hasta 70% de las infecciones que pueden ser mortales en un periodo de cinco años.

Asimismo, determinaron que establecer medidas adicionales de control de infecciones y programas de control de antibióticos podrían ayudar a prevenir 619.000 infecciones resistentes a los antibióticos y debidas a la bacteria *Clostridium difficile*, y salvar 37.000 vidas en el mismo periodo.

Las bacterias resistentes a los antibióticos se han convertido en un serio problema de salud pública en Estados Unidos, donde causan más de dos millones de enfermedades y por lo menos 23.000 muertes al año.

C. difficile, usualmente relacionada al uso inadecuado de antibióticos, causó cerca de medio millón de enfermedades en 2011, y una cifra estimada de 15.000 muertes al año se atribuye directamente a infecciones por *C. difficile*, de acuerdo con los CDC.

Un reporte de los CDC dado a conocer el mes pasado, encontró que los hispanos utilizan los antibióticos con menos precaución que otros grupos y tienen menos conciencia sobre los riesgos de esta práctica.²

AP

Estados Unidos: Más de 380 casos de ciclosporiasis en 26 estados por consumo de cilantro

4 de agosto de 2015 – Fuente: The Associated Press

Más de 380 personas en 26 entidades de Estados Unidos han sido diagnosticadas con ciclosporiasis vinculada al consumo de cilantro proveniente de México contaminado con heces humanas, informaron el 4 de agosto dos agencias federales.

Es el cuarto año consecutivo en que se reporta esta infección intestinal en Estados Unidos. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) y la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) investigan la causa del brote más reciente, que al parecer comenzó después del 1 de mayo.

La FDA informó que se sospecha que la contaminación provino del “contacto con el parásito que vive en el tracto intestinal de seres humanos” en los sitios de cultivo, agua contaminada o en actividades de cosecha, procesamiento o empaque. Causa diarrea, náuseas y fatiga que pueden durar entre varias semanas o un mes si no se recibe tratamiento.

Los resultados preliminares indican que los casos en Texas y Wisconsin pueden vincularse a cilantro producido en el estado mexicano de Puebla, que fue entregado a restaurantes, varios de cuyos clientes se enfermaron, informó el 4 de agosto la FDA.

Georgia informó a los CDC que la enfermedad se ha presentado en algunas zonas del estado. Las autoridades federales dijeron que hay brotes en 26 estados, pero se negaron a enumerarlos.

Brotos anteriores de esa enfermedad se habían vinculado con productos del campo importados de la misma región de México, entre ellos cilantro, cuyo ingreso fue objeto de suspensión parcial por parte de la FDA el 27 de julio.

“El cilantro importado de Puebla fue relacionado con brotes de males intestinales en Estados Unidos en 2012, 2013 y 2014”, informó la FDA.

Autoridades de México y Estados Unidos investigaron 11 granjas y centros de empaque en Puebla y descubrieron heces humanas y papel higiénico en campos de cultivo, y hallaron que algunas granjas no contaban con agua corriente ni sanitarios, indicó la FDA. En ocho granjas se detectaron esos problemas, cinco de ellas vinculadas con los brotes infecciosos en Estados Unidos.

La FDA impuso una suspensión parcial a la importación de cilantro de la región, y durante los meses del verano sólo permite que llegue el de compañías aprobadas.

El lavado del cilantro quizá sea insuficiente para retirar el agente patógeno que causa la enfermedad, aunque cocinarlo a altas temperaturas reduce la posibilidad de contagio.



Cilantro (*Coriandrum sativum*)

TIEMPO

Honduras: Reportan 60.741 casos de fiebre chikungunya

4 de agosto de 2015 – Fuente: Tiempo (Honduras)

Un acumulado de 60.741 casos de fiebre chikungunya y 32.612 de dengue registra a nivel nacional la Secretaría de Salud de Honduras, hasta la semana epidemiológica 29, expresó el 3 de agosto Bredy Lara, jefe de Vigilancia.

El funcionario manifestó que existe una disminución en ambas enfermedades, porque el dengue reportó 1.207 casos y la fiebre chikungunya 3.758, y la semana epidemiológica más alta fue la 27.

² Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

“Estamos en la época de mayor transmisión de los virus, que son los meses de julio, agosto y septiembre”, subrayó el especialista.

Lara apuntó que los departamentos con el mayor incremento de fiebre chikungunya son: Francisco Morazán, Olancho, Yoro y Comayagua, pero hubo una disminución en Valle, Choluteca y Cortés.

“Recomendamos a la población en general seguir haciendo las labores de prevención, las cuales son: eliminar los criaderos, lavar los recipientes que se utilizan para almacenar agua, y estar atentos a si se presentan síntomas”, agregó.

PANORAMA Venezuela, Zulia: Se registran 637 casos de malaria en 2015

5 de agosto de 2015 – Fuente: Panorama (Venezuela)

En lo que va del año, se han registrado 637 casos de Malaria en la Sierra de Perijá de Zulia. Así lo informó el 4 de agosto la Secretaria de Salud, Tania Mesa, al tiempo que anunció el arranque de la Micromisión Malaria en el estado.

“Hasta ahora, no tenemos registro de muertes por la enfermedad, lo que quiere decir que estamos detectando los casos a tiempo. Para atender y prevenir su reproducción iniciamos la Micromisión Malaria en Perijá”, dijo Mesa, en compañía del Secretario de Gobierno, Billy Gasca, el director regional de Salud Ambiental, Heraclio Moreno y la secretaria de los Pueblos y Comunidades Indígenas.

Mesa informó que con la micromisión, que inició el 3 de agosto, en sectores como El Tokuko, Marewa, Altamira I y II, “aspiramos a reducir en la primera fase 70% de la malaria en el estado y en el país, y con la segunda erradicar la enfermedad en el estado”.

Esta fase finalizará el 15 de septiembre, la cual consta de visitas casa por casa, para detectar la enfermedad. “En esta fase identificaremos y eliminaremos los criaderos y se fumigará la zona, con equipos livianos y pesados”, explicó Moreno.

Sobre la segunda fase, que va del 16 de septiembre al 31 de diciembre, Mesa dijo que se buscará erradicar el total de la malaria en el estado.

Con respecto a los casos registrados, Heraclio Moreno acotó que “es importante aclarar que no tenemos casos autóctonos. En su mayoría son importados del estado Bolívar o de países como Colombia y Guyana”.

Elio Ríos, subdirector de la Dirección Regional de Salud Ambiental, había reportado la semana pasada que en Zulia se habían contabilizado 60 casos de malaria, en el mes de julio. “Los casos están enfocados en las zonas que rodean la Sierra de Perijá, por lo que en los alcances de la micromisión estará eliminar definitivamente la enfermedad con un plan permanente para el Sur del Lago y Sierra de Perijá con mayor capacidad de atención”, dijo.

Para esta micromisión el Gobierno nacional aprobó 34 millones de dólares a la Dirección de Salud Ambiental de la Secretaría de Salud, así que los alcances de este plan es reducir en 70% la incidencia malárica a nivel nacional para los años 2015 y 2016.

Los nuevos registros de la enfermedad revierten la condición de “país libre de malaria y en control de las zonas afectadas por el parásito”, metas que se habían logrado en la década de 1970.

En los últimos cuatro años el país registra cifras por encima de los 50.000 afectados, siendo los estados Bolívar y Amazonas las zonas con mayor concentración de casos.

A nivel nacional, en lo que va del año, según la red Defendamos la Epidemiología, citando un boletín estadístico de la Dirección Nacional de Salud Ambiental, hasta el 27 de junio se acumularon 60.933 casos nuevos de malaria en Venezuela, 56% más que los registrados en el mismo período del año pasado. El punto más afectado sigue siendo el estado Bolívar, con 47.101 casos en lo que va del año. En Amazonas se registró un aumento de 98% con respecto a 2014: van 10.490, contra los 5.302 casos que hubo el año pasado.

El Boletín Epidemiológico en 2012 reseñó 51.050 casos, 11% más que el año anterior. Para el 2013 la enfermedad se incrementó al reportar 62.322 casos en el país.

Elio Ríos detalló que “en la Micromisión Malaria se utilizará una prueba rápida a través de un kit que determina si está presente el parásito, una de las innovaciones para la detección precoz”.

Jesús Toro Landaeta, director de Epidemiología Ambiental de la Dirección General de Salud Ambiental, acotó que la idea es incrementar la red de diagnóstico y tratamiento de los pacientes maláricos, principalmente en aquellos estados con mayor transmisión malárica como Bolívar, Amazona y Delta Amacuro, tomado en cuenta al Zulia por ser un estado con baja transmisión de esta enfermedad.

El mundo



África Occidental: La OMS cree posible detener la epidemia de enfermedad por el virus del Ébola en 2015

4 de agosto de 2015 – Fuente: EFE

La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera posible acabar con la epidemia de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en África Occidental antes de fin de año, pero para ello no solo tiene que continuar el trabajo minucioso e intenso de detectar y aislar cada caso sino, sobre todo, no se deben tener expectativas irreales.

“El mayor riesgo es mostrar una euforia irracional o unas expectativas irreales”, afirmó Bruce Aylward, máximo responsable de la respuesta a la epidemia de EVE de la OMS.

La realidad sobre el terreno demuestra que el trabajo que se ha hecho en los últimos 18 meses ha dado resultado, pero la imagen tiene claroscuros, dado que, si bien se ha avanzado mucho, aún se está lejos de poder afirmar que se logrará a corto plazo el ansiado objetivo de tener "cero casos".

Por primera vez, la semana pasada solo se detectaron dos casos en los tres países infectados: uno en Guinea y otro en Sierra Leona, y ninguno en Liberia.

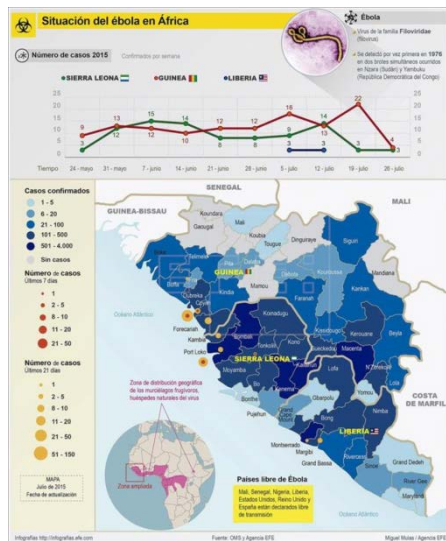
Sin embargo, el 4 de agosto, cuando aún faltan cinco días para concluir la semana, ya han surgido dos infectados más entre enfermos no ligados a ninguna cadena de transmisión conocida.

Eso significa que hay enfermos que no están bajo control, cuyos casos se desconocen y que continúan infectando, por lo que es muy probable que aparezcan nuevos casos en las próximas tres semanas.

Actualmente, hay 1.900 personas que están aisladas y en cuarentena por ser contactos de un infectado.

Por otra parte, por primera vez, la semana pasada no murió ningún enfermo en la comunidad, y solo hubo un fallecimiento entre personas aisladas en centros de tratamiento.

De hecho, estadísticamente, la posibilidad de infectar a una tercera persona si el paciente muere en casa es de 50%, mientras que si lo hace en un centro de tratamiento el índice baja a 20%.



"Dos casos no son cero y no van a ser cero en las próximas semanas. 'Cero casos' es un objetivo posible pero que está expuesto a muchas incógnitas, como la lluvia, la colaboración de la comunidad, el control de los infectados, de que sigamos obteniendo dinero y apoyo, etc.", aseveró Aylward.

África Occidental sufre durante el verano boreal uno de los índices pluviométricos más altos del mundo, unas tormentas torrenciales que hacen muy difíciles los desplazamientos y por lo tanto el control.

Cabe recordar que durante agosto de 2014 los casos se multiplicaron exponencialmente.

El experto, que también es director general adjunto de la OMS, asumió que todavía no se cuenta totalmente con el apoyo de la comunidad, en el sentido de que no todo el mundo informa de su estado, huye e infecta a otros.

"Hay mucha gente aún con miedo, que saben que van a morir y quieren hacerlo en su tierra con su gente", manifestó.

Agregó que, no obstante, "el apoyo de la comunidad ha mejorado de forma muy importante y los sobrevivientes han jugado un papel esencial".

Precisamente, se cree que el virus todavía activo en el cuerpo de un sobreviviente, seguramente en su semen, fue el origen de la reaparición hace pocas semanas del virus del Ébola en Liberia, que fue declarada el 9 de mayo "país libre de transmisión".

Por otra parte, consultado sobre el anuncio de que una de las vacunas contra el virus del Ébola –cuyos derechos de distribución ostenta la farmacéutica Merck– ha dado resultados muy esperanzadores, Aylward se congratuló, pero dijo que esto no modificará la situación sobre el terreno.

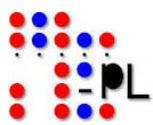
"La vacuna está pensada para proteger a los contactos de los enfermos, pero para proteger a estos contactos hay que conocer cuál es el infectado inicial, con lo que el proceso es exactamente el mismo", explicó.

Es por ello que el experto pidió paciencia, no bajar la guardia y seguir creyendo que es posible acabar con el mortal virus, pero sin ninguna expectativa a corto plazo.

"Detener la transmisión del virus este año es un objetivo realista, pero nadie debería poner una fecha, porque aún hay muchísimos retos en el camino", concluyó.

El primer caso de EVE surgió en Guinea en diciembre de 2013, en marzo de 2014 se supo del brote, y rápidamente se tuvo constancia de que el virus se había expandido a los países vecinos, Liberia y Sierra Leona.

En un año y medio, la epidemia ha causado 27.787 infectados, de los cuales 11.294 han muerto.



Arabia Saudí inicia los preparativos sanitarios para el Hajj

4 de agosto de 2015 – Fuente: Prensa Latina (Cuba)

Arabia Saudí inició la coordinación del dispositivo de este año para garantizar la atención sanitaria a millones de peregrinos que realizarán el Hajj, la procesión religiosa más multitudinaria del mundo, informó el 4 de agosto el Ministerio de Salud.

Los comités preparatorios del Hajj en dicho ministerio realizaron el 3 de agosto su décimo segunda reunión, con la participación de jefes de las instancias locales y de las comisiones centrales en Makkah y Madina, las dos principales ciudades santas del Islam.

El encuentro forma parte de las provisiones que adoptan las autoridades saudíes encargadas de organizar el Hajj, que suele tener lugar del 8 al 12 del Dhu Al-Hijjah, el último mes del calendario lunar por el que se rigen los devotos de Allah.

La procesión, que tiene como objetivo esencial acudir a la Kaaba, en la Gran Mezquita de Makkah, se estima que este año inicie alrededor del 22 de septiembre, y es seguida por el Eid Al-Adha.

Según el Ministerio de Salud, el propósito es proveer los mejores cuidados médicos a los creyentes que acudirán a cumplir uno de los cinco pilares que todo musulmán debe efectuar siempre que esté física y financieramente capacitado para ello, como reza en el libro sagrado del Corán.

El portavoz oficial de dicha dependencia gubernamental, Khaled Marghalani, explicó que en la reunión se confirmó la necesidad de asegurar el completamiento de diversos equipamientos especiales para tratar casos de insolación, desmayos y estrés debido a las altas temperaturas de este verano.

Para ello se habilitarán instalaciones supeditadas al ministerio en los sitios sagrados islámicos, incluidos ocho hospitales de campaña, cuatro en el Monte Arafat e igual número en la localidad de Mina, dos de los lugares de obligatoria concurrencia de los peregrinos.

FARO DE VIGO España, Galicia: Se registran 12 casos confirmados de meningitis por meningococo B en lo que va de la temporada

5 de agosto de 2015 – Fuente: Faro de Vigo (España)

Galicia cerró julio con dos nuevos casos confirmados de meningitis, según el balance de la temporada 2014-2015 que el Servicio Galego de Saúde (SERGAS) publica de la enfermedad. No obstante, en esos dos pacientes lo que hay es una sospecha clínica y está todavía sin confirmar qué serotipo produjo la enfermedad. Lo más común en Galicia es que sean el serotipo C de *Neisseria meningitidis*, contra el que se inmunizan los niños, y el B. Del primer serotipo, solo hay un diagnóstico confirmado por Sanidade desde octubre de 2014, cuando la Xunta inicia el análisis de la nueva temporada. Es el segundo serotipo el más problemático, pero prevenible también con una vacuna que no está en el calendario infantil.

Este año se han registrado dos fallecimientos en Galicia por su causa, uno de ellos de un niño menor de dos años en Arteixo, lo que provocó la movilización de miles de progenitores para reclamar a Sanidad que al menos facilite la venta de la vacuna en las farmacias, de forma que no tengan que peregrinar a oficinas del extranjero para conseguirla. No obstante, y pese a que el ministro Alfonso Alonso Aranegui anunció en mayo que permitiría su distribución en las farmacias, desde el Ministerio de Sanidad siguen sin aclarar cuándo se permitirá que ocurra.

En lo que va de la temporada, y a falta de confirmar qué ocurre en 19 casos (ocho de ellos en niños menores de 4 años), el balance del SERGAS muestra que el serotipo B está claramente detrás de la enfermedad meningocócica en una docena de pacientes, por lo que este serotipo protagoniza uno de cada cuatro casos de la enfermedad registrados en Galicia y 92% de los diagnósticos confirmados.

Aunque en esa docena de casos la mayoría –siete pacientes– superaban los 24 años de edad, la enfermedad también se ceba con los niños, ya que los cinco pacientes restantes tenían menos de cuatro años. De ahí la preocupación de los padres gallegos, que piden al Ejecutivo central acelerar la distribución de la vacuna ante el temor de que en septiembre se produzca un brote de la enfermedad.



Europa: En el siglo 18, el pico de la tuberculosis fue causado por diferentes cepas coexistentes

7 de abril de 2015 – Fuente: Nature Communications

Más de dos siglos después de su muerte, los cadáveres momificados de cientos de personas que padecieron de tuberculosis ayudan a entender mejor la naturaleza de esta enfermedad y han abierto la puerta a nuevas vías de investigación.

Las momias fueron encontradas en 1994 en la ciudad húngara de Vác, en una iglesia de la orden de los Dominicos, donde se enterraba a los vecinos más poderosos, según explica la antropóloga Ildikó Szikossy, del Museo de Ciencias Naturales de Budapest.

Son los cuerpos momificados de 265 personas, de las que 90% padeció tuberculosis y un tercio falleció debido a la enfermedad.

El origen de los cuerpos, que datan de los siglos XVIII y XIX, está bien documentado y se conocen los nombres y las historias de muchos de ellos.

Entre esas historias está la de la familia Hausmann. La hermana mayor, Terézia, fallecida en 1797, cuidaba de su madre y de su hermana menor. “Las tres murieron de tuberculosis, pero causada por tres cepas diferentes de la enfermedad”, señaló Szikossy.

“Esto es importante, ya que se demostró que en aquella época coexistían diferentes cepas”, afirmó Szikos, lo que es uno de los descubrimientos más valiosos de las investigaciones en las que colaboran la Universidad de Medicina de Warwick, el University College de Londres y el museo de Budapest.

Al dibujar el “árbol de la evolución” del ADN de la tuberculosis, se descubrió que una de las ramas se originó en el Imperio Romano, una enfermedad que convive con la humanidad desde hace miles de años. El excelente estado de



Un microbiólogo toma muestras de tejido de una momia del siglo XVIII en el Museo Húngaro de Historia Natural de Budapest.

conservación de los cuerpos permitió realizar análisis muy exactos sobre cómo murieron y analizar las trazas que dejó la enfermedad.

Szikossy relató que los nombres de los fallecidos, e incluso detalles como la causa de la muerte, fueron escritos en los ataúdes y que esta información, junto a los archivos eclesiásticos, proveyeron a los investigadores de una importante base de datos. Los cadáveres fueron enterrados en la cripta entre los años 1730 y 1838, aproximadamente.

En la década de 1780, el rey José II prohibió los entierros en las criptas, donde los ataúdes eran colocados unos sobre otros, sin separar, lo que aumentaba el riesgo de infecciones. Los vecinos de Vác no atendieron a la prohibición y continuaron con los entierros en la cripta, hasta que en 1838 se tapió el lugar y cayó en el olvido.

Fue una suerte para los científicos, ya que las condiciones de la cripta, con una temperatura constante de entre 8 y 11°C, una humedad relativa de 90% y una leve corriente de aire, fueron perfectas para que los cadáveres se momificaran de forma natural.

Szikossy contó que incluso los órganos internos quedaron bien conservados, lo que permite el análisis de ADN de las bacterias de la tuberculosis presentes en los cuerpos. "Así se hacen posibles nuevas rutas de investigación médica", que podrían ser utilizadas por la medicina moderna, anunció Szikossy.

Las informaciones obtenidas tienen más importancia aún si se considera que las bacterias analizadas son de tiempos anteriores al uso de los antibióticos, es decir, que aún no habían sufrido las mutaciones que han generado esas medicinas en la enfermedad, lo que hace posible compararla con las cepas actuales.

Hoy la tuberculosis, según datos de la Organización Mundial de la Salud, es la segunda causa de mortalidad causada por un agente infeccioso, después del sida, y en 2013 nueve millones de personas enfermaron de este mal y 1,5 millones murieron.³



Malasia, Kuala Lumpur: Se incrementan los casos de sarampión

29 de julio de 2015 – Fuente: The Sun (Malasia)

El Territorio Federal de Kuala Lumpur registró 73 casos de sarampión entre el 1 de enero y el 30 de junio de este año, 79% de los cuales estaban vacunados contra la enfermedad.

El Dr. Noor Hisham Abdullah, Director General de Salud, expresó su preocupación por el aumento repentino de casos, e informó que las edades de los mismos fluctuaban entre 1 mes y 43 años.

"En vista del aumento de casos, les aconsejo a los padres que lleven a vacunar a sus hijos contra la enfermedad a cualquiera de las clínicas del gobierno", dijo, y agregó que el sarampión puede eliminarse mediante la vacunación.

Noor Hisham Abdullah dijo que los lactantes y los niños deben recibir dos dosis de la vacuna contra el sarampión entre la edad de 12 meses y 7 años de edad, para evitar la enfermedad y sus complicaciones.

Agregó que es importante que la cobertura de vacunación contra el sarampión sea elevada (por encima de 95%) para conferir inmunidad de grupo, lo que significa que la protección también cubre el pequeño grupo de la población no elegible para ser vacunado, como los pacientes inmunocomprometidos sometidos a quimioterapia o los que han recibido un trasplante de órganos.



Pakistán, Sindh: Ya son 12 las muertes en el año causadas por *Naegleria fowleri*

31 de julio de 2015 – Fuente: The Express Tribune (Pakistán)

Las autoridades de Salud paquistaníes reportaron la 12ª víctima mortal de este año en la provincia de Sindh debido a infecciones por *Naegleria fowleri*. Este es el segundo caso –los dos fatales– en Karachi, capital de Sindh, en una semana.

Esto ocurre seis semanas después que la Junta de Aguas y Alcantarillado de Karachi (KWSB), en cooperación con el Departamento de Salud de Sindh, comenzara una campaña de sensibilización sobre las medidas de seguridad y precaución contra *N. fowleri* en la ciudad.

Sin embargo, el Dr. Syed Zafar Mehdi, a cargo de la Comisión de Control de *N. fowleri*, apunta a la carencia del suministro de agua clorada como el problema.

N. fowleri es una ameba microscópica que puede causar una rara y devastadora infección del cerebro llamada meningoencefalitis amebiana primaria (MAP). La ameba se encuentra comúnmente en agua dulce cálida, tal como lagos, ríos, estanques y canales.

Las infecciones pueden ocurrir cuando el agua contaminada ingresa al cuerpo a través de la nariz. Una vez que la ameba entra en la nariz, se desplaza al cerebro, donde causa la MAP, y suele ser mortal. Las infecciones a menudo ocurren cuando se presentan períodos prolongados de clima cálido, lo que provoca una mayor temperatura en el agua, y los niveles más bajos de la misma.

Las infecciones por *N. fowleri* son raras, y la mayoría ocurre por la exposición a aguas recreativas contaminadas. También se han documentado casos debido al uso de ollas neti y la práctica de la ablución.

La práctica de la ablución se incluye en las tradiciones yóguica, ayurvédica e islámica. En la Fe Islámica, el enjuague nasal ritual se incluye en un proceso de limpieza llamado *wudu* o ablución. Por lo general, se realiza varias veces al día en la preparación para la oración.

³ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

No se puede contraer la infección por *N. fowleri* al beber agua contaminada, y la ameba no se encuentra en el agua salada.

Los primeros síntomas de la MAP por lo general comienzan dentro de 1-7 días después de la infección. Los síntomas iniciales pueden incluir dolor de cabeza, fiebre, náuseas o vómitos. Otros síntomas pueden incluir rigidez en el cuello, confusión, pérdida del equilibrio, convulsiones y alucinaciones. Después del inicio de los síntomas, la enfermedad progresa rápidamente.⁴

EL PAÍS Ucrania: Corre peligro el tratamiento de 8.000 enfermos de VIH

24 de julio de 2015 – Fuente: El País (España)

El ejecutivo ucraniano lo llama “territorio temporalmente ocupado” o “no controlado por el gobierno”. En otras palabras, lo que pase en la región de Donbass, en manos de los rebeldes, no es hoy por hoy competencia suya. Y lo que está sucediendo es que los medicamentos se están terminando. El tratamiento antirretroviral se agotará el 15 de agosto y la salud de 8.000 enfermos que lo necesitan corre peligro, según denunció Michel Kazatchkine, enviado especial de la Organización de Naciones Unidas (ONU) para el VIH-sida en Europa del Este y Asia Central, que reclamó una solución a las autoridades ucranianas.

“El Gobierno ucraniano no manda medicamentos porque su presidente, Petró Oleksiyovych Poroshenko, argumenta que quiere asegurarse de que los recursos nacionales no caigan en manos de grupos armados. El problema es que tampoco permite que otras organizaciones los proporcionen, porque dice que pueden ser peligrosos en manos rebeldes. Hay varias de ellas, como Cruz Roja, Médicos sin Fronteras y el Fondo Mundial, que están ofreciendo llevar las medicinas necesarias, pero el Ejecutivo no les permite acceder”, explica Kazatchkine.

Además de los antirretrovirales, la metadona escasea desde hace dos meses y el tratamiento para la tuberculosis finalizará en septiembre. Además, hay riesgo de que crezcan otras infecciones, como la poliomielitis. “Es una crisis de salud. Estoy muy preocupado por la situación, por eso hago este llamamiento al Gobierno ucraniano para que tome medidas y que los enfermos no sean víctimas colaterales del conflicto”, afirmó Kazatchkine en Vancouver, donde brindó una charla sobre la propagación del VIH en Europa del Este y Asia Central, la región en la que la epidemia ha crecido el último año mientras el resto del mundo la contiene.

La región de Donbass tiene las tasas más altas de VIH de Ucrania, que a su vez es el país con las tasas más altas de Europa, especialmente debido al contagio entre drogodependientes. “Hasta el comienzo del conflicto, estaba empezando a hacer progresos, con programas para tratar a estos enfermos y para que no reutilizasen jeringas”, aseguró el enviado de la ONU.

Una de las soluciones era el tratamiento con metadona, que ahora escasea. Kazatchkine calculó que un millar de drogodependientes se han quedado sin esta terapia, lo que a menudo les lleva a volver a las drogas o al suicidio, dijo el experto.

El último convoy humanitario que permitió el Gobierno entró en Donbass el pasado febrero. Desde entonces, no se ha hecho ningún progreso. Y, según señala el enviado de la ONU, “la autodenominada República Popular de Lughansk y Donetsk en Donbass tampoco ha mostrado ningún interés por los enfermos de VIH”.



Una mujer recoge ayuda humanitaria el pasado febrero en un punto de distribución en Debaltseve, en la región de Donetsk, Ucrania.

⁴ No es seguro que la provisión de agua potable clorada resolverá el problema, como se sugiere aquí. El enjuague nasal ritual incluido en el *wudu* es un evidente factor de riesgo si el agua utilizada no ha sido hervida. La acumulación de una docena de casos es muy poco probable que se deba a contactos ambientales. Sería importante disponer de información sobre si los pacientes habían realizado enjuagues nasales antes de enfermar.

Immunization — First Line of Defense Against Infectious Disease



NORTH AMERICAN VACCINE

The importance of our work grows bigger everyday™

www.nava.com

North American Vaccine (Beltsville, Maryland, Estados Unidos).

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.