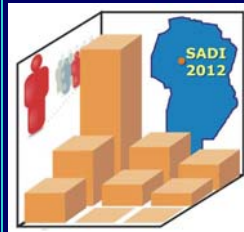


Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba – República Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



780

31/10/2011

Una publicación de los Servicios de Infectología del Hospital Nuestra Señora de la Misericordia del Nuevo Siglo, Sanatorio Francés, Sanatorio del Salvador y Clínica Romagosa, de la Ciudad de Córdoba, Argentina.

Comité Editorial: Ángel Mínguez, Ílide Selene De Lisa, Enrique Farías, Germán Bernardi, Lorena Ravera, Lola Voza, Lorena Orellano, Ruth Brito, Soledad Frola y Ana L. Sánchez.

Índice de noticias

(Haciendo clic sobre el titular accederá directamente a la noticia)

Noticias de Argentina

Misiones, Concepción de la Sierra: Nuevo caso de leishmaniosis visceral

Santa Fe, Rosario: Detectan un caso de varicela grave

Argentina: Vigilancia de plaguicidas de uso doméstico

Noticias de América

Brasil: Tabaco con gusto a presión

Colombia, Bogotá: Detectan 323 casos de parotiditis en la Cárcel Modelo

Chile, Lago Verde: Estudian en los habitantes la presencia de anticuerpos contra el hantavirus

El Salvador: Descubren una inusual adaptación en *Aedes aegypti*

Estados Unidos: Un brote de salmonelosis ligado a piñones enferma a 42 personas

Honduras, Tegucigalpa: 89 casos de leptospirosis

Uruguay: Este año se duplicaron los casos de tos convulsa

Venezuela, Caracas: Contienen un brote de infección intrahospitalaria que provocó el deceso de un bebé

Noticias del mundo

España: Uno de cada cuatro presos tiene hepatitis C

Francia: El test generalizado de detección de VIH en las salas de emergencia no es una buena opción

Kenia: El país llena los vacíos en la investigación sobre enfermedades emergentes

Tratamiento antirretroviral como estrategia para prevenir la transmisión del VIH

Noticias de Argentina

Misiones, Concepción de la Sierra: Nuevo caso de leishmaniosis visceral

29 de octubre de 2011 – Fuente: [Iguazú Noticias \(Argentina\)](#)

El Área de Vigilancia Epidemiológica del Ministerio de Salud Pública de Misiones informó que se ha registrado un caso de leishmaniosis visceral en la provincia. Se trata de una paciente femenina de 12 años que reside en Concepción de la Sierra.

Se encuentra internada en el Hospital Público Provincial de Pediatría 'Dr. Fernando Barreyro'.

El tiempo de inicio de síntomas del paciente tiene un registro de 2 meses. El paciente presentó hepatoesplenomegalia, pancitopenia y adelgazamiento. Los resultados de la RK 39 y de la punción de médula ósea resultaron positivos para leishmaniosis visceral. El estado de la paciente es delicado. Ya se inició la medicación, que fue entregada por Salud Pública.

Santa Fe, Rosario: Detectan un caso de varicela grave

29 de octubre de 2011 – Fuente: [El Litoral \(Argentina\)](#)

El Ministerio de Salud de la provincia de Santa Fe, a través de la Dirección de Promoción y Protección de la Salud, informó que se presentó un caso de varicela grave. Se trata de un niño de seis años internado en un sanatorio privado del Nudo Rosario de Salud.

El niño "presentó un cuadro de compromiso neurológico grave, complicación muy infrecuente de esta enfermedad", explicó la titular del organismo, Andrea Uboldi.

"Durante este año –agregó la funcionaria– se han registrado casos de varicela en la provincia y la mayoría de ellos presentaron buena evolución".

iniguazu-noticias

El Litoral

Argentina: Vigilancia de plaguicidas de uso doméstico

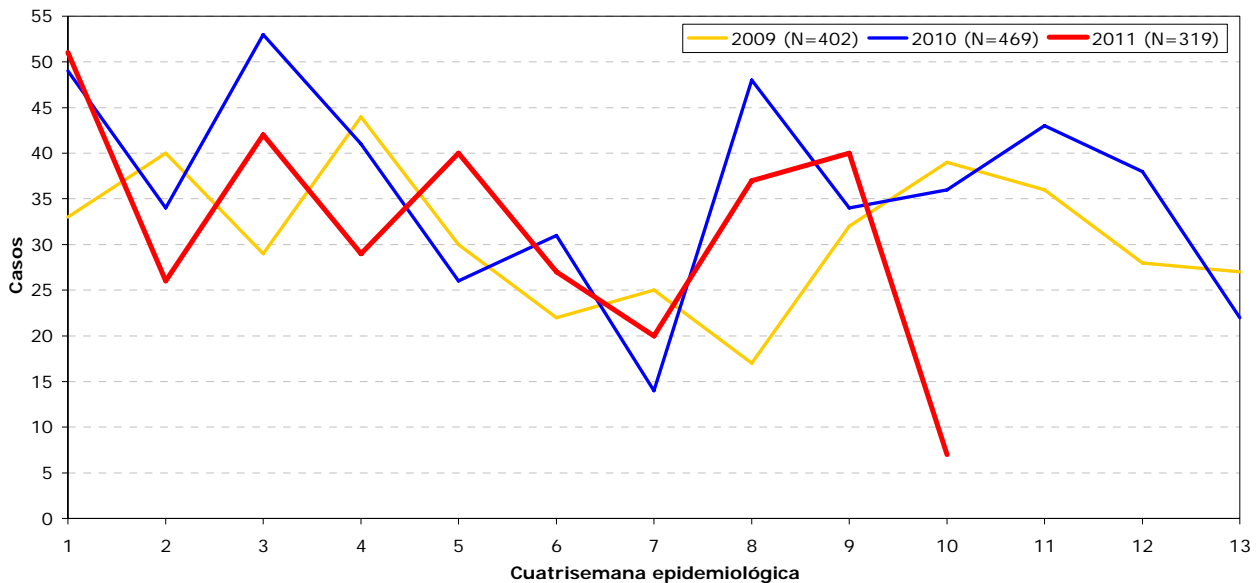


26 de octubre de 2011 – Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

Tabla 1. Casos notificados de plaguicidas de uso doméstico y tasas de notificación por 1.000.000 de habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2009/2011, hasta semana epidemiológica 37. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.¹

Provincia/Región	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	4	1,31	5	1,63	15	4,90
Buenos Aires	48	3,16	77	5,03	88	5,75
Córdoba	105	31,17	98	28,85	41	12,07
Entre Ríos	7	5,52	20	15,60	41	31,98
Santa Fe	7	2,14	7	2,13	17	5,17
Centro	171	6,54	207	7,86	202	7,67
La Rioja	2	5,74	—	—	1	2,81
San Juan	1	1,42	2	2,80	14	19,58
Cuyo	3	0,92	2	0,61	15	4,56
Corrientes	9	8,78	3	2,90	—	—
Formosa	2	3,65	5	9,00	1	1,80
Misiones	17	15,53	21	18,89	9	8,10
NEA	28	7,51	29	7,68	10	2,65
Catamarca	34	85,79	53	131,11	37	91,53
Salta	37	29,70	23	18,15	7	5,52
Santiago del Estero	2	2,29	3	3,40	6	6,79
Tucumán	—	—	7	4,63	30	19,85
NOA	73	15,53	86	18,05	80	16,79
Río Negro	4	6,66	10	16,56	9	14,91
Santa Cruz	—	—	1	4,27	1	4,27
Sur	4	1,72	11	4,68	10	4,26
Total Argentina	279	6,95	335	8,27	317	7,82

Figura 1. Casos notificados de intoxicación por plaguicidas de uso doméstico por cuatrisesmana epidemiológica. República Argentina. Años 2009/2011 (casos correspondientes al año 2011, hasta semana epidemiológica 37). Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



Noticias de América

Brasil: Tabaco con gusto a presión

25 de octubre de 2011 – Fuente: Agencia Inter Press Service



Brasil sufrirá un “enorme retroceso” en su lucha contra el tabaquismo si cede a la presión de las firmas transnacionales del sector, que buscan bajar los controles y añadir aditivos químicos que den sabor al cigarrillo para estimular la venta entre los más jóvenes, advierten organizaciones sociales.

“Brasil es reconocido como un líder mundial en la lucha contra la adicción al tabaco, pero últimamente existen contradicciones dentro del gobierno al respecto y crecen las dificultades para lograr más avances en la materia”, dijo la directora ejecutiva de la no gubernamental Alianza para el Control del Tabaquismo (ACT), Paula Johns.

¹ Esta información es parcial y sujeta a modificaciones. Las notificaciones incluyen casos sospechosos.

Hace más de un año que la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA) discute la regulación del aditivo en los cigarrillos, un punto incorporado a la agenda de negociación internacional según lo establecido en la Convención Marco para el Control del Tabaco, el primer tratado global de salud legalmente vinculante que Brasil ratificó en 2006.

La ANVISA abrió el año pasado a consulta ciudadana la propuesta de prohibir los aditivos en los cigarrillos. "Hasta ahora la industria tiene libertad para añadir sabores de canela, manzana, menta y hasta chocolate para que sean más atractivos a los jóvenes y adolescentes que, en general, empiezan a fumar tabaco con gustos", criticó Johns. La agencia reguladora del Ministerio de la Salud también publicó una resolución para actualizar las reglas sobre la impresión de imágenes de advertencia en los paquetes de cigarrillos y hasta directamente prohibir la exhibición de este producto en los puestos de venta.

La consulta, lanzada a fines del año pasado y cerrada el 31 de marzo, recogió sugerencias de la población y las entidades de la sociedad civil para mejorar la legislación.

Ante esta iniciativa, "la industria del tabaco tuvo una reacción violentísima e hizo fuertes campañas en los medios de comunicación", recordó la representante de la Alianza de Control del Tabaquismo.

Para mantener el debate abierto, la agencia reguladora había marcado una audiencia pública para el 6 de este mes en Rio de Janeiro, que fue suspendida por resolución judicial en respuesta a un recurso en ese sentido presentado el día anterior, narró Johns.

La acción ante la justicia es una estrategia utilizada con mucha frecuencia por parte de las empresas tabacaleras, indicó el director del Instituto Nacional del Cáncer (INCA), Luiz Antonio Santini.

El INCA, que es uno de los participantes en la creación y desarrollo de la política antitabaquista en el país hace más de 20 años, coordina la secretaría ejecutiva de la comisión responsable de la implementación de la Convención Marco para el Control del Tabaco y actúa en colaboración con la Organización Mundial de la Salud.

La audiencia pública, explicó Santini, había sido convocada para perfeccionar la actual normativa sobre publicidad y comercialización de los cigarrillos, para así prohibir el uso de personas como puestos móviles de venta, cambiar los paneles de exposición de los paquetes y separarlos de los demás productos, como las golosinas.

"Son propuestas para evitar, especialmente, el estímulo al creciente consumo de los adolescentes, destacó. "Las empresas usan varios artificios para burlar las leyes y motivar la compra de cigarrillos", añadió.

Para José Gomes Temporão, exministro de la Salud, los dos tópicos centrales de la polémica tienen que ver con el intento de los fabricantes de cigarrillo de no perder mercado y con la posibilidad de que se apruebe una ley que prohíba fumar en los lugares públicos.

"Hay muchos conflictos porque el lobby de la llamada 'bancada del humo' en el Congreso Nacional legislativo defiende los intereses de la industria frente a un proceso político de educación y de aumentos de controles contra el tabaquismo", sostuvo.

"Brasil ya dio pasos importantes y estamos en condiciones de dar el próximo", argumentó Temporão, actualmente director ejecutivo del Instituto Suramericano de Gobierno en Salud de la Unión de Naciones Suramericanas.

El parlamento brasileño analiza un proyecto, que puede ser aprobado esta misma semana, para poner en vigor una Medida Provisoria (conocida como MP 540) que cambia el modelo tributario para los cigarrillos, incrementa el precio de venta e impone un valor mínimo para cada paquete.

No obstante, también se estudia una enmienda a la MP 540 para incluir medidas no relacionadas al tema tributario, como la creación de espacios exclusivos para fumadores en los sitios públicos cerrados y la reducción del margen en los paquetes de cigarrillos destinado a las advertencias sanitarias, además de agregarles aditivos y sabores.

"Esas iniciativas van en contra de lo que la ANVISA propone en la audiencia pública, por eso queremos articular voluntades políticas para que no se vote esa enmienda", dijo Johns.

En Brasil está prohibida desde 1996 la propaganda de tabaco en los medios de comunicación al igual que fumar en los sitios públicos cerrados, lo cual, según las autoridades, permitió llegar a ser hoy el país con menor consumo de cigarrillos del mundo en relación a la población y donde hay más ex adictos a este hábito.

Hace 15 años, 34% de la población adulta brasileña tenía el hábito de fumar, mientras que en la actualidad esa tasa declinó hasta 16% de los 192 millones de habitantes.

Estadísticas estiman que 90% de los actuales fumadores en Brasil comenzaron a consumir antes de los 19 años y casi 200.000 personas mueren por año de enfermedades asociadas a esta adicción.

Santini recordó que el tabaco es el mayor enemigo de la salud, pues está relacionado a 90% de los cánceres de pulmón, a las molestias respiratorias crónicas, enfisema pulmonar, problemas cardíacos y vasculares, así como al cáncer de vejiga y de mama, reduciendo las expectativas de vida.

La industria del tabaco y la farmacéutica son las más poderosas del mundo, por eso es que "la lucha contra el cigarrillo es penosa, permanente y constante", afirmó el director del Instituto Nacional del Cáncer.





Colombia, Bogotá: Detectan 323 casos de parotiditis en la Cárcel Modelo

27 de octubre de 2011 – Fuente: Radio Caracol (Colombia)



La Entidad Prestadora de Salud (EPS) Caja de Previsión Social de Comunicaciones (CAPRECOM) informó que en el seguimiento que se lleva en la Cárcel Modelo de Bogotá, se han diagnosticado 323 casos de parotiditis, lo que enciende las alarmas ante una posible epidemia y por ello se reforzaron las medidas para evitar la propagación de la enfermedad.

El primer caso se presentó en un interno, el pasado 10 de septiembre en la zona norte del centro penitenciario, por ello para frenar la propagación de la enfermedad CAPRECOM ha contemplado cuatro medidas:

- El equipo médico tratará individualmente la sintomatología en cada caso.
- De ser necesario, se hará el aislamiento de los reclusos con diagnóstico de parotiditis confirmado.

- CAPRECOM brindará apoyo informativo a través de charlas y conferencias en la cárcel.
- Se reforzaron las medidas preventivas de contacto directo con el personal médico que en la cárcel se conforma de equipo médico y jefes de enfermería de la EPS.

Por su parte, el Instituto Nacional Penitenciario y Carcelario (INPEC) informó que el brote de parotiditis en la cárcel Modelo de Bogotá se esparció al ala norte del centro penitenciario, por lo cual seguirán restricciones para el ingreso de niños, embarazadas y adultos mayores.

Además contravirtió las cifras entregadas por CAPRECOM explicando que al día de hoy son 191 internos (pertenecientes a los patios 4 y 5) afectados por el brote.

También explicó que las primeras manifestaciones de la infección viral, a las que ya se había referido CAPRECOM, se presentaron en los pabellones ubicados en la zona norte de la cárcel Modelo, en los patios 1A y 1B y aclaró que inmediatamente se comprobó la existencia del virus, los internos fueron trasladados al antiguo pabellón de alta seguridad, que hace algunos meses fue desocupado y que hoy sirve de Unidad de Salud Especial para que estos reclusos puedan estar en condiciones de recogimiento, alejados del resto de la población.

Y además de restringir la entrada y salida de internos de los pabellones infectados, por el momento se suspenderá el traslado de internos a otros centros carcelarios del país.

Chile, Lago Verde: Estudian en los habitantes la presencia de anticuerpos contra el hantavirus

el divisadero

27 de octubre de 2011 – Fuente: El Divisadero (Chile)



Durante toda esta semana un equipo de profesionales y técnicos de la Secretaría Regional Ministerial (SEREMI) de Salud de Aysén, junto a personal de la red asistencial, encabezados por epidemiólogos de la autoridad sanitaria, se encuentran en la posta rural de la localidad de Lago Verde para hacer efectivo el requerimiento que manifestaran las autoridades locales de aplicar un estudio de seroprevalencia de anticuerpos contra el hantavirus en la población, debido al incremento explosivo de roedores que se presentó durante los meses de junio a agosto pasado.

“El estudio tiene al menos dos componentes. Lo primero, que a todas las personas mayores de cuatro años les estamos preguntando, a través de una encuesta, qué situaciones de riesgo fueron las que vivieron en estos meses y las medidas de prevención que aplicaron y, posteriormente, les tomamos una muestra de sangre para hacer detección en el laboratorio de

dos anticuerpos contra el virus Hanta”, señaló Marco Acuña, epidemiólogo de la autoridad sanitaria.

El protocolo de estudio cumple con todas las normas referentes a estudios humanos, comentó Acuña. “Fue sometido a un comité de ética, a una revisión técnica por profesionales especialistas en temas de hantavirus y, éste, lo que va a hacer, es obtener esta muestra sanguínea que será mantenida por 48 horas en terreno, luego será trasladada al hospital regional de Coyhaique donde se va a hacer el procesamiento de la muestra para separar el suero de la sangre. Una vez congelado el suero, se trasladará al laboratorio de virología de la Universidad Católica en Santiago para su análisis”, comentó.

Por su parte, el Presidente de la Junta de Vecinos de Lago Verde, Francisco Mansilla valoró el compromiso de la secretaria ejecutiva del comité regional de Hantavirus con la comunidad “Nos parece correcto que se estén haciendo las cosas por el bien de nuestra gente de Lago Verde. Esperamos que todo resulte bien y que nuestros vecinos estén sanos, estamos muy agradecidos por su compromiso. Invitamos a todos los lagoverdinos a acercarse durante esta semana a la posta a realizarse este examen”, dijo el dirigente vecinal.

Los resultados de este estudio, financiado por el Ministerio de Salud por un monto de 8.400 dólares, serán expuestos a los habitantes de Lago Verde en diciembre próximo, fecha en que estarán los resultados de los análisis de laboratorio.

El Salvador: Descubren una inusual adaptación en *Aedes aegypti*

29 de octubre de 2011 – Fuente: Agencia Prensa Latina



Científicos salvadoreños descubrieron una alarmante adaptación en el mosquito *Aedes aegypti*, capaz ya de reproducirse en aguas sucias y no exclusivamente en limpias, como se creía hasta ahora.

El hecho fue confirmado por el Centro de Investigaciones y Desarrollo de la Salud de la Universidad de El Salvador (CENSALUD-UES) y lo reconoció el viceministro de Salud, Eduardo Espinoza.

Ese factor podría ocasionar un aumento de los casos de dengue, una de las enfermedades que transmite el mosquito, por su reproducción en las aguas estancadas tras las intensas lluvias del 10 al 19 de este mes, asegura.

“La adaptación de *Aedes aegypti* responde al cambio en su ADN por factores ambientales, en este caso los que presenta El Salvador: calor y lluvia”, explicó Stanley Rodríguez Aquino, investigador del CENSALUD-UES.

“Dependiendo del ambiente, los mosquitos se adaptan. Esa misma situación influye para que generen resistencia a los insecticidas que no tienen efecto en ellos y que ahora se puedan reproducir en aguas sucias”, explicó.

Las conclusiones del CENSALUD-UES resultaron de la recolección de muestras de larvas en charcos, en el que han detectado focos de dengue, además de análisis en comunidades del insecto para comprobar la situación.

“El mosquito ya se adaptó a reproducirse en agua sucia, pero el 70% del total de los casos de dengue se dan en zona urbana”, apuntó Eduardo Espinoza, viceministro de Salud.

Antes del inicio del prolongado temporal, los casos de dengue reportados superaban los 4.000, la mitad del año pasado, pero la cifra de muertes se había duplicado y llegado a seis.

Estados Unidos: Un brote de salmonelosis ligado a piñones enferma a 42 personas



27 de octubre de 2011 – Fuente: Agencia Reuters

Wegmans Food Markets Inc. está retirando del mercado estadounidense piñones turcos relacionados con un brote de salmonelosis que ya enfermó a 42 personas en seis estados del país norteamericano, informaron el jueves autoridades sanitarias.

Los piñones se vendieron en los departamentos mayoristas de alimentos de gran parte de los almacenes Wegmans de New York, Pennsylvania, New Jersey, Virginia y Maryland entre el 1 de julio y el 18 de octubre, señaló la compañía con sede en Rochester, en un comunicado publicado en el sitio de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) de Estados Unidos.

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos indicaron que un total de 42 personas de Arizona, Maryland, New Jersey, New York, Pennsylvania y Georgia enfermaron luego de comer los frutos secos contaminados. New York presentó la mayor cantidad de casos (26), según informaron los CDC.

El retiro de 2,5 toneladas de piñones fue producto de una investigación llevada a cabo por los CDC.

La compañía está trabajando en el asunto junto con los CDC, la FDA y los funcionarios de salud y agricultura locales, dijo Wegmans.

Los piñones fueron importados por Sunrise Commodities of Englewood Cliffs, de New Jersey.

Honduras, Tegucigalpa: 89 casos de leptospirosis

27 de octubre de 2011 – Fuente: El Heraldo (Honduras)



Al menos tres casos sospechosos de leptospirosis se reportan a la semana en el Hospital Escuela de Tegucigalpa.

Rosa Kafaty, jefa del departamento de Epidemiología del principal centro asistencial de Honduras, mencionó que con la temporada de lluvia los casos se incrementan; las personas todavía andan descalzas en los charcos y hay ratas, perros y gatos en las casas, lo que produce la leptospirosis.

La especialista dijo que tomar medidas de higiene básicas evitan la enfermedad que es transmitida por la orina de los animales.

En lo que va del año se han confirmado 123 casos de esta enfermedad, dos de estos se reportaron en la semana epidemiológica número 41 en el Distrito Central.

En la capital de la República se ha registrado el mayor número de casos: de los 123, 89 se han detectado en Tegucigalpa, 13 en Cortés, 8 en San Pedro Sula, 6 en Choluteca, 3 en Intibucá, 2 en Comayagua, 1 en Olancho y 1 en Yoro.

Las pasadas inundaciones levantaron la vigilancia epidemiológica de la Secretaría de Salud en el sur del país, en Choluteca y en Valle.

Hasta estos departamentos se llevaron 900 pruebas rápidas para detectar a tiempo una posible epidemia por la contaminación de las aguas.

Las ratas que había en el campo al inundarse los cultivos huyeron hacia las casas, lo que levantó la alerta.

Además de las pruebas rápidas se llevó un lote considerable de medicamentos para tratar esta enfermedad.

Uruguay: Este año se duplicaron los casos de tos convulsa

EL OBSERVADOR

29 de octubre de 2011 – Fuente: El Observador (Uruguay)

Uruguay está registrando, al igual que los países de la región, un incremento en el número de casos de tos convulsa. En 2010 hubo 38 pacientes afectados por esta enfermedad infecciosa, y en lo que va de este año el Ministerio de Salud Pública (MSP) ya detectó 65 casos, según informó el director de Salud, Yamandú Bermúdez.

Entre los casos constatados hubo tres bebés que fallecieron como consecuencia de esta enfermedad y hay cuatro pacientes graves internados en el Hospital 'Pereira Rossell'.

La próxima semana está previsto que las autoridades sanitarias se reúnan para analizar si se extienden las medidas de protección entre la población, explicó Bermúdez. A los recién nacidos se los protege de la tos convulsa mediante la vacuna pentavalente, que se aplica a los dos meses de edad.

Sin embargo, el niño empieza a estar protegido recién a partir del cuarto mes. Es por ello que desde la Sociedad Uruguaya de Pediatría se recomienda que los padres de recién nacidos, antes que los bebés salgan de la maternidad, se vacunen con la vacuna antipertussis acelular.

Esta vacuna está a disposición en el mercado uruguayo, pero para aplicársela se deben pagar poco menos de 50 dólares, ya que no está incluida en el esquema de vacunación obligatorio.

Según explicó el pediatra Jorge Quian, ex director del programa de Salud del Niño del MSP, además de los padres es recomendable que los adolescentes de 12 a 15 años, que tengan hermanos recién nacidos, se apliquen esta vacuna para evitar el contagio. "En varios países del mundo se aplicó lo que se conoce como 'estrategia capullo', que consiste en la vacunación del personal de salud, los padres o las personas que cuidan a menores de tres meses, y los adolescentes", indicó Quian.

Venezuela, Caracas: Contienen un brote de infección intrahospitalaria que provoca el deceso de un bebé

Últimas Noticias

27 de octubre de 2011 – Fuente: Últimas Noticias (Venezuela)

La doctora Rosalinda Pietro, directora del Hospital 'Dr. Miguel Pérez Carreño', reconoció que tuvieron la bacteria *Klebsiella pneumoniae*, y que desde el mismo momento en que se registraron los decesos de cuatro bebés, el pasado 28 de septiembre, tomaron los correctivos sanitarios respectivos.

La funcionaria, quien declaró en compañía del presidente del Instituto Venezolano de los Seguros Sociales, coronel Carlos Rotondaro, explicó que al enterarse de la existencia de la bacteria, e inmediatamente que ocurrieron las muertes tomó el control de la unidad de terapia intensiva neonatal. También nombró a una doctora para que investigara otros posibles casos.

Aclaró que de esos fallecimientos, sólo en uno de los bebés se encontró el germen, una niña de cuatro meses y medio de edad, a quien internan al hospital por presentar un problema intestinal. "De los otros tres casos –dijo– uno era un niño de 30 semanas de gestación, con alto riesgo de desarrollar complicaciones infecciosas. Su madre tiene menos de 30 años de edad y se hizo sólo tres controles, lo que es un factor de riesgo; además presentó rotura de membrana de 18 horas. Al nacer el bebé lloró y respiró, pero inmediatamente presentó un cuadro de falla respiratoria que requirió entubación y respiración mecánica. Pesó un kilogramo. Falleció a las 38 horas y presentó un síndrome de sepsis neonatal precoz a descartar, hemorragia pulmonar y shock séptico. Posiblemente murió por hemorragia pulmonar. No tenemos cultivos positivos".

El segundo paciente, según la neonatóloga, tenía una madre de más de 40 años. El parto se produjo a las 26 semanas. "Más prematuro aún. La madre presentó una infección urinaria en el momento del parto y por tanto lo entubaron. Pesó 790 gramos. Fallece a las 98 horas y tampoco en él se encontró cultivo del germen. Estoy casi segura que la madre le transmitió la infección".

El tercer niño era de una muchacha menor de 16 años, que "tampoco se controló. Sólo hizo tres visitas al médico. Nació por cesárea y presentó problemas muy graves en ese momento aunque sí tenía las semanas completas, pero tenía la pared abdominal despegada y el estómago quedó afuera. "Perdió mucho líquido y se le hizo reanimación. Al cuarto día murió a consecuencia de una falla neumomotora y cardiogénica. No encontramos la bacteria".

El cuarto deceso es el de una niña de cuatro meses y medio, que tuvo una sepsis neonatal precoz. "Llegó al hospital con una obstrucción intestinal. Ella sí falleció por la bacteria". Además de estos expedientes, señaló que recibió

otros registros: se trató de tres infantes contagiados que se recuperaron por completo y una muerte, como consecuencia del germen.

Tanto Pietro como Rotondaro hicieron hincapié en el control sanitario de la terapia e indicaron que no hubo más casos. Incluso uno reportado el jueves 20 del corriente también fue descartado. "Era un recién nacido de extremo bajo peso (660 gramos) que presentó síndrome de dificultad respiratoria, sepsis neonatal no comprobada y una parte de un pulmón colapsada". Se le hicieron pruebas el 26 de septiembre, el 2, 3 y 14 de octubre y todas resultaron negativas.

Noticias del mundo

España: Uno de cada cuatro presos tiene hepatitis C

28 de octubre de 2011 – Fuente: Agencia Europa Press

**europa
press**

La población penitenciaria sigue siendo uno de los grupos de pacientes con mayor prevalencia de infección por el virus C de la hepatitis (VHC), alcanzando cifras en las prisiones españolas de entre 20 y 25%, frente al 1,5% de infectados que existe en el resto del mundo, según señaló la doctora Inmaculada Faraco, del Centro Penitenciario de Sevilla.

No obstante, según señaló esta experta en el marco de las XV Jornadas de Sociedad Española de Sanidad Penitenciaria, "el número de pacientes con hepatitis C entre la población penitenciaria ha disminuido de forma importante en los últimos años como consecuencia, fundamentalmente, de la reducción del porcentaje de internos adictos a las drogas por vía parenteral".

"Ha pasado de afectar al 48% de la población reclusa en los '90, al 22% del momento actual", precisó Faraco, quien explicó que los pacientes infectados por VHC en prisión suelen ser hombres de unos 40 años que han adquirido la enfermedad a edades tempranas por consumir drogas por vía parenteral.

Según la doctora Faraco, los especialistas pueden ayudar a que esta cifra siga bajando proporcionando "información sobre los posibles mecanismos de transmisión entre los internos, así como indicando las medidas que pueden evitar el contagio".

"De igual forma, conocer la existencia de un tratamiento eficaz para combatir la enfermedad propicia una actitud positiva del enfermo frente a la decisión de iniciar la medicación, pese a la existencia de los efectos secundarios adversos", anota.

En este sentido, el peginterferón es, asegura, "un fármaco imprescindible para combatir la hepatitis C". "Hasta la fecha, ha sido la base del tratamiento y, en este momento, en el que van a aparecer nuevos medicamentos antivirales de acción directa, continúa manteniendo su papel fundamental como triple terapia", indica.

"El uso de las nuevas opciones sin interferón estará limitada por el riesgo de aparición de resistencias virales, sobre todo en aquellos pacientes que no han respondido previamente al tratamiento", apunta.

Primeros resultados del estudio de 675 pacientes

Durante estas jornadas se han presentado los resultados preliminares del primer análisis de la unificación de las bases de datos de los dos mayores estudios realizados en el medio penitenciario sobre el tratamiento de la hepatitis C: el RibaDOT y el Epiband.

Según el doctor Pablo Saiz de la Hoya, de Servicios Sanitarios del Centro Penitenciario de Fontcalent de Alicante, "el motivo fundamental de esta fusión era poder analizar grupos de población penitenciaria que no se podían estudiar de forma individual por el reducido número de afectados implicados en la muestra".

Con la unión de los pacientes de ambas investigaciones se han podido reunir datos de un total de 675 pacientes. "En una primera valoración, nos hemos encontrado con un perfil de paciente infectado por el virus C de la hepatitis de unos 30 años de media y coinfectado con VIH en casi el 25% de los casos", expone.

"Además, son usuarios habituales de drogas intravenosas (70%) y con genotipos mal respondedores (60%) y respondedores (40%) al tratamiento con peginterferón + ribavirina", indica el doctor Saiz de la Hoya.

Así, el resultado preliminar muestra que más del 60% de la población penitenciaria que ha recibido tratamiento estándar –interferón pegilado a2a + ribavirina– se cura de la hepatitis C. "Este porcentaje es muy alto, teniendo en cuenta los condicionantes que presenta este tipo de población", señala.

"Además, hemos descubierto que, en el ámbito penitenciario, los genotipos 4 –de difícil respuesta– se curan en un porcentaje bastante más elevado que en la población general. Lo que será un motivo de estudio en futuras investigaciones", añade.

Hasta el 80% de pacientes con hepatitis C crónica

Cuando se produce el ingreso en prisión de cualquier recluso, se les ofrece la posibilidad de realizar una serología que incluye la determinación de VIH y marcadores de hepatitis B y hepatitis C.

Aquellos pacientes que presentan una serología positiva –con anticuerpos anti VHC– son estudiados para comprobar si la infección es crónica, es decir, carga viral de VHC positiva. Entre el 75 y el 80% de los pacientes con anticuerpos presentarán hepatitis C crónica.

La ventaja de los pacientes con hepatitis C diagnosticados en los centros penitenciarios es que el control del tratamiento y de los efectos secundarios es más fácil de realizar, pues el contacto con el paciente es constante.

“Esto permite un seguimiento médico más estrecho por parte del facultativo, que puede valorar la aparición de los efectos secundarios y calibrar su gravedad, así como evaluar su repercusión sobre el cumplimiento del tratamiento”, explica.

Los especialistas hospitalarios son conscientes de la necesidad de tratar la hepatitis C de los pacientes ingresados en prisión y la mayoría de los que desarrollan su labor en los hospitales de referencia de los centros penitenciarios están implicados en el diagnóstico y tratamiento de estos enfermos.

Francia: El test generalizado de detección de VIH en las salas de emergencia no es una buena opción

ARCHIVES
INTERNAL MEDICINE

24 de octubre de 2011 – Fuente: *Archives of Internal Medicine*

Un equipo de Francia informó que para detectar a una persona infectada con el virus del sida habría que realizarles el test de VIH a más de 1.100 pacientes atendidos en un departamento de emergencias.

La conclusión de que la pesquisa universal del VIH en las salas de emergencia no es una opción práctica, contradice las recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

“Inesperadamente, la pesquisa generalizada identificó unos pocos casos nuevos, siempre en estadios avanzados. Y la mayoría de esos pacientes pertenecía a un grupo de alto riesgo y se ya se habían realizado el test”, escribe el equipo de Kayigan Wilson d’Almeida, del Grupo de Control del VIH del Departamento de Emergencias.

Los autores le indicaron a 29 departamentos de emergencia de París que durante seis semanas les ofrecieran el test de VIH a todos los pacientes de entre 18 y 64 años. Los médicos les ofrecieron el análisis sanguíneo a casi 21.000 personas; más de 12.700 lo aceptaron.

Durante el estudio se detectaron 18 nuevas infecciones (14 por cada 10.000 test) y siete de esos casos eran varones homosexuales, un grupo considerado de alto riesgo.

El panel federal estadounidense de expertos llamado U.S. Preventive Services Task Force no recomienda realizar la pesquisa universal del VIH, pero sí a los grupos de alto riesgo, como son las prostitutas, los consumidores de drogas y los varones homosexuales.

En Estados Unidos hay unas 240.000 infecciones por VIH sin diagnosticar.

El doctor Jason Haukoos, del Centro Médico de Denver, considera que hacerles el test a todos los pacientes de salas de emergencia no es la mejor manera de identificar esos casos.

En 2010, Haukoos halló en un estudio que apenas un cuarto de más de 28.000 pacientes de su hospital habían aceptado hacerse el test, lo que permitió realizar 10 nuevos diagnósticos.

“Básicamente, estos nuevos estudios señalan que hay que estudiar a miles de personas para identificar un puñado de pacientes infectados”, dijo Haukoos. “La pregunta es si existe la forma de orientar recursos escasos a los pacientes de alto riesgo”, agregó.

Según Haukoos, el test utilizado en el nuevo estudio cuesta unos 10 dólares y lo mejor sería limitar su uso a los grupos de riesgo. El experto comentó que un estudio propio aún sin publicar revela que esa estrategia permitiría identificar más casos de personas con VIH.²

Kenia: El país llena los vacíos en la investigación sobre enfermedades emergentes

SciDev Net

5 de octubre de 2011 – Fuente: *SciDev Net*



Un laboratorio que investigará y monitoreará las enfermedades infecciosas emergentes (EIE), como la fiebre amarilla y el dengue, se ha establecido en África oriental, en un intento por hacer frente a las cada vez mayores amenazas vectoriales para la salud en la región.

El Laboratorio de Enfermedades Infecciosas Emergentes ‘Martin Lüscher’ se puso en marcha con el apoyo de los gobiernos de Alemania y Suiza en el Centro Internacional de Fisiología y Ecología de Insectos (ICIPE) en Kenia, el pasado 16 de septiembre, y se espera que aumente la capacidad de respuesta a los brotes de enfermedades.

“Este laboratorio mejorará la detección de riesgos, las capacidades de respuesta y la investigación de arbovirus clave (transmitidos por artrópodos, como insectos), agentes de enfermedades en Kenia y la región”, dijo Rosemary Sang, investigadora del ICIPE. “También servirá para entrenar a estudiantes de maestría y doctorado en los programas de capacitación”.

Sang dijo que el ICIPE se ha centrado principalmente en las enfermedades parasitarias humanas, como la malaria, la leishmaniosis y la tripanosomosis (enfermedad del sueño), que son transmitidas por vectores, y que también cubrirá otras enfermedades propagadas por insectos, como mosquitos y garrapatas.

² Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (artículo no gratuito).

“Aparentemente las EIE transmitidas por vectores han resurgido con vigor en la región y el ICIPE ayudará a develar cuestiones epidemiológicas sobre los transmisores de las enfermedades. No queremos quedarnos atrás”, dijo Sang.

Agregó que ya existe una alta carga de EIE transmitidas por vectores en África, tales como la fiebre amarilla, el dengue, la fiebre del Valle del Rift (FVR), la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, y las infecciones por los virus o'nyong-nyong y chikungunya.

Sang dijo que entre 2006 y 2007 más de 300 personas murieron a causa de la FVR en África Oriental, y la epidemia de chikungunya que azotó a la región entre 2004 y 2006 dio lugar a 500.000 casos humanos y 155 muertes. El primer proyecto del nuevo laboratorio es un estudio piloto sobre la FVR, con un costo de cinco millones de dólares, que será financiado por la organización filantrópica Google.org.

Joyce Kerubo Onsongo, director de prevención y control de enfermedades en la oficina de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Kenia, dijo que las EIE son una prioridad de salud en África Oriental, como en otras regiones de África, y que las instalaciones laboratoriales son importantes.

“La estrategia de vigilancia integrada de enfermedades y respuesta de la oficina regional de la OMS para África ha identificado las enfermedades prioritarias por su potencial epidémico. Estas incluyen fiebres hemorrágicas virales como el Ébola, Marburg, dengue, chikungunya y Lassa”, dijo.

“No podemos darnos el lujo de ignorar la amenaza de las enfermedades infecciosas emergentes, especialmente en el África Subsahariana, donde hemos visto que las epidemias se propagan como el fuego”, dijo John Vulule, director del Centro de Investigación en Salud Global del Instituto de Investigación Médica de Kenia. “Tenemos que ser capaces de predecir, detectar y tratar estas enfermedades en cuanto se producen, y el laboratorio tiene un largo camino por recorrer para llenar este vacío”.

“África –agregó– se ha quedado atrás en la creación de laboratorios de ese tipo, debido a los fuertes costos y la falta de capacidad de investigación”.

Tratamiento antirretroviral como estrategia para prevenir la transmisión del VIH



28 de octubre de 2011 – Fuente: *AIDS*

Un equipo de investigadores de la Facultad Mailman de Salud Pública en la Universidad de Columbia y el Instituto Semel de Neurociencia y Comportamiento Humano de la Universidad de California en Los Ángeles (Estados Unidos), han hecho públicos recientemente los resultados de un estudio en el que se aplicó un modelo matemático para predecir el posible impacto que tendría la ampliación del tratamiento a las parejas serodiscordantes (donde un miembro tiene VIH y el otro no) sobre el control de la epidemia mundial. Este estudio es el primero que permite predecir qué efecto tendría sobre la epidemia del VIH en determinados países africanos el hecho de ampliar la terapia antirretroviral en dichas parejas.

Para su estudio, los autores diseñaron un algoritmo matemático que les permitió realizar previsiones sobre el número de infecciones que se prevendrían como resultado de proporcionar tratamiento anti-VIH a las parejas serodiscordantes. Se realizaron predicciones en cuatro países africanos: Ghana, Lesoto, Malawi y Ruanda.

Para su modelo matemático, los investigadores emplearon datos procedentes de un reciente estudio clínico, HPTN 052, que evidenció que el tratamiento precoz de las personas con VIH en parejas estables donde el otro miembro no tenía el virus permitió reducir la transmisión en un 96%.

Los autores resaltan que el aspecto más importante de su estudio es que el utilizar un modelo matemático para comprobar el efecto de la aplicación de una intervención (a partir de los resultados de un ensayo clínico) permite predecir su posible eficacia a la hora de controlar la epidemia de VIH. El equipo de científicos afirma que resultó muy emocionante descubrir que esta intervención basada en la pareja podría resultar extremadamente eficaz y califican sus hallazgos como de elevada importancia, ya que evidencian que la intervención puede tener mucho éxito en determinados países y no en otros. Esto significa que se puede emplear dicho modelo matemático para identificar qué países específicos deberían aplicar esta intervención.

Los responsables del estudio también consideran que queda probado que su modelo supone un método práctico para identificar en qué países es más probable que la expansión del tratamiento antirretroviral en parejas serodiscordantes tenga un mayor efecto en términos de prevención de la propagación del VIH. Esta información resulta muy valiosa para que los artífices de políticas y líderes de salud pública puedan tomar decisiones referentes a los programas de control del VIH en sus países.³

³ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (artículo no gratuito).

AVOID AIDS



One Partner ONLY

- Do Not Partake in Casual Sex
- Know Your Partner Well



Prepared in the Bahamas and Funded by
PABO/WHO (GPA) GRANT

**Evita el sida. Sólo una pareja.
No tengas relaciones sexuales ocasionales.
Conoce bien a tu pareja.**

Ministry of Health, Health Education Division (1992. Bahamas).

A todos aquellos cuyo interés sea el de difundir reportes breves, análisis de eventos de alguna de las estrategias de vigilancia epidemiológica a través de unidad centinela y/o nodo de vigilancia clínica, o actividades de capacitación de su nivel local, les solicitamos nos envíen su artículo para que sea publicado 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.

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.