

Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba – República Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



799

25/11/2011

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

Buenos Aires, Bahía Blanca: Otro caso de síndrome urémico hemolítico en la ciudad
Argentina: Vigilancia de hidatidosis

Noticias de América

Bolivia: Las autoridades declaran epidemia de dengue
Ecuador: El país llevará a la Cumbre del Cambio Climático el proyecto Yasuní-ITT
Estados Unidos: Aumentan las visitas a los servicios de emergencias por las enfermedades provocadas por las bebidas energizantes
Estados Unidos, Iowa: Reportan tres casos de una nueva cepa de A/H3N2 de origen porcino
Nicaragua: Proponen pruebas de VIH para embarazadas en una feria
Perú, Lima: No se registran casos autóctonos de dengue en lo que va del año

Noticias del mundo

Bangladesh: Regresa la fiebre chikungunya
España, Cataluña: Alertan sobre las graves consecuencias del consumo de setas tóxicas
Filipinas, Manila: Aumentaron un 247% los casos de leptospirosis respecto de 2010
India, Uttar Pradesh: Ya suman 585 las muertes por encefalitis
Rusia, Nóvgorod: Registran seis casos de dirofilariosis en un año
La comida enlatada puede ser peligrosa para la salud
La úlcera de Buruli se puede combatir sólo con antibióticos orales



Noticias de Argentina

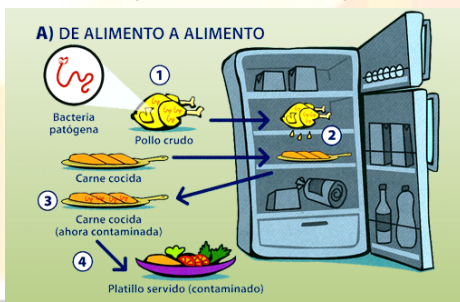
Buenos Aires, Bahía Blanca: Otro caso de síndrome urémico hemolítico en la ciudad **LA VERDAD**

23 de noviembre de 2011 – Fuente: La Verdad (Buenos Aires)

Un bebé de 10 meses ingresó al Hospital Italiano Regional del Sur, de Bahía Blanca, donde le diagnosticaron el síndrome urémico hemolítico, lo que lo convierte en el décimo caso del año en la localidad.

El caso anterior fue el de una nena de 4 años de Stroeder, que fue internada en el Hospital Interzonal 'Dr. José Penna'. El primero de 2011 fue en enero y fue fatal: una nena de 2 años y 4 meses oriunda de Pozo Salado (Río Negro) murió cuando le iban a hacer su primera diálisis. Luego lo siguieron otros que evolucionaron favorablemente, provenientes de distintos lugares del sur bonaerense y Río Negro.

Desde la Asociación para la Prevención del Síndrome Urémico Hemolítico (APRESUH) recomendaron la prevención a la hora de manipular alimentos y otras medidas.



Argentina: Vigilancia de hidatidosis



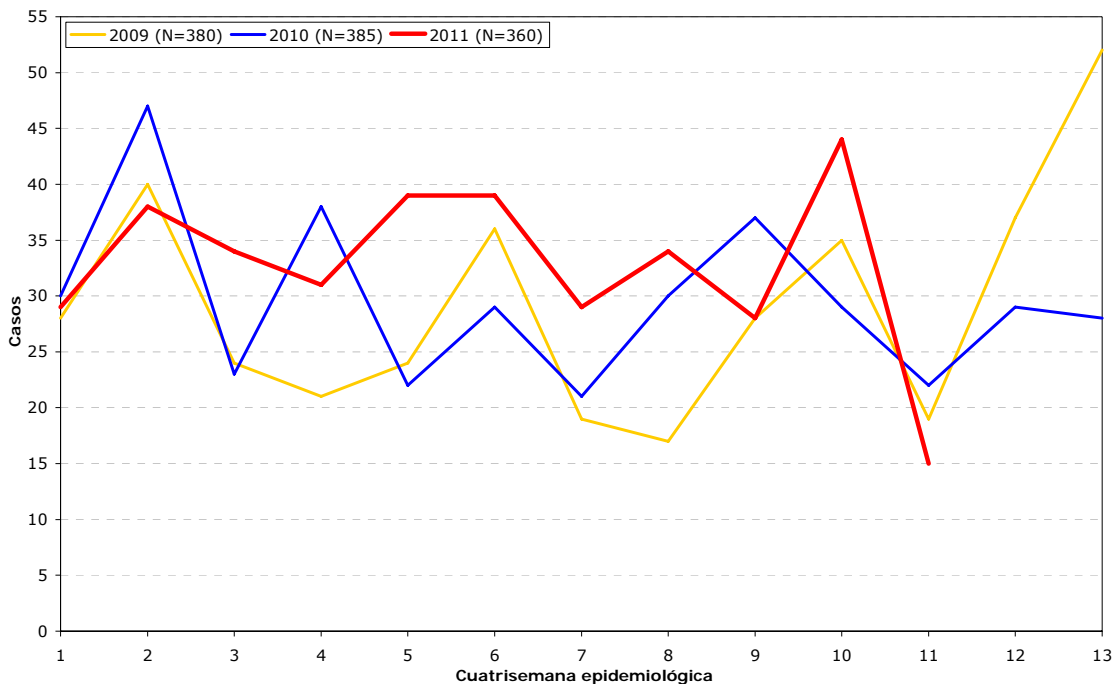
21 de noviembre de 2011 – Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

Tabla 1. Casos notificados de hidatidosis y tasas de notificación por 1.000.000 habitantes, según provincia y región. República Argentina. Años 2009/2011, hasta semana epidemiológica 41. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.¹

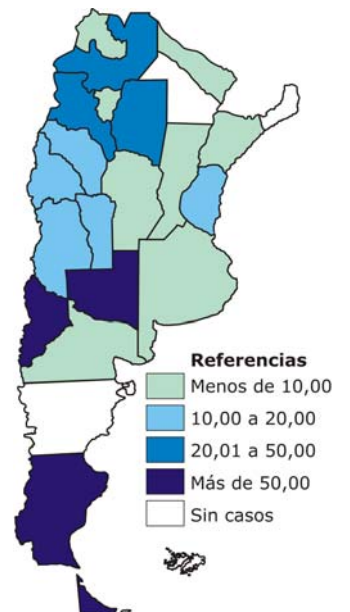
Provincia/Región	2009		2010		2011						
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Sosp.	Prob.	Conf.	Desc.	S/d
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	7	2,29	12	3,92	14	4,58	5	—	9	—	—
Buenos Aires	38	2,50	37	2,42	53	3,46	7	2	43	1	—
Córdoba	2	0,59	13	3,83	1	0,29	—	1	—	—	—
Entre Ríos	10	7,88	24	18,72	24	18,72	5	—	19	—	—
Santa Fe	2	0,61	5	1,52	3	0,91	2	—	—	1	—
Centro	59	2,26	91	3,46	95	3,61	19	3	71	2	—
La Rioja	—	—	3	8,44	7	19,70	—	—	7	—	—
Mendoza	36	20,60	23	13,03	24	13,59	—	—	—	—	24
San Juan	5	7,09	10	13,99	9	12,59	1	—	8	—	—
San Luis	9	20,13	1	2,19	5	10,95	—	—	5	—	—
Cuyo	50	15,39	37	11,24	45	13,67	1	—	20	—	24
Corrientes	7	6,83	4	3,86	6	5,79	1	2	3	—	—
Formosa	2	3,65	9	16,20	2	3,60	2	—	—	—	—
NEA	9	2,41	13	3,44	8	2,12	3	2	3	—	—
Catamarca	3	7,57	1	2,47	11	27,21	2	—	9	—	—
Jujuy	10	14,51	5	7,16	6	8,59	3	2	1	—	—
Salta	21	16,86	23	18,15	29	22,88	1	1	27	—	—
Santiago del Estero	12	13,72	16	18,11	24	27,16	1	—	23	—	—
Tucumán	11	7,37	9	5,95	9	5,95	1	—	8	—	—
NOA	57	12,13	54	11,33	79	16,58	8	3	68	—	—
Chubut	46	98,76	50	106,22	—	—	—	—	—	—	—
La Pampa	3	8,89	2	5,86	28	82,00	9	1	2	16	—
Neuquén	34	61,09	40	70,77	81	143,30	3	—	78	—	—
Río Negro	7	11,65	11	18,22	5	8,28	—	—	5	—	—
Santa Cruz	11	47,83	13	55,53	12	51,26	2	2	8	—	—
Tierra del Fuego	—	—	—	—	7	52,36	—	—	7	—	—
Sur	101	43,53	116	49,38	133	56,62	14	3	100	16	—
Total Argentina	276	6,88	311	7,68	360	8,88	45	11	262	18	24

Referencias: Sosp.: Sospechoso - Prob.: Probable - Conf.: Confirmando - Desc.: Descartado - S/d: Sin datos

Figura 1. Casos notificados de hidatidosis por cuatrisesmana epidemiológica. República Argentina. Años 2009/2011 (año 2011 hasta semana epidemiológica 41). Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



Mapa 1. Tasas de notificación de hidatidosis por 1.000.000 habitantes. República Argentina. Año 2011, hasta semana epidemiológica 41. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.



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

Bolivia: Las autoridades declaran epidemia de dengue

23 de noviembre de 2011 – Fuente: Los Tiempos (Bolivia)

El Ministerio de Salud declaró ayer epidemia de dengue, tras la segunda muerte por esta enfermedad en el trópico de Cochabamba.

Junto a la declaratoria, el Ministerio destinó 14.000 dólares para apoyar los trabajos de prevención en las zonas tropicales de la región.

La información la dio a conocer el viceministro de Salud, Martín Maturano, quien tras llegar de La Paz, ayer por la mañana, dijo que si bien las cifras que se han estado registrando las últimas semanas han empezado a preocupar a las autoridades, es normal que la epidemia de dengue se desate junto a la temporada de lluvias que ya empezó en Cochabamba.

La autoridad del Ministerio de Salud sostuvo que además del Programa Nacional de Control del Dengue, se está coordinando con algunas gobernaciones del país para ejecutar planes departamentales en los lugares endémicos de esta enfermedad.

“Existen los recursos económicos necesarios y son los servicios departamentales de salud, especialmente las direcciones de epidemiología, las que operativizarán con los municipios todo el tema del plan”.

Además de traer el dinero que se precisa para la prevención (fumigación, campañas de limpieza e información), las autoridades de salud informaron que se organizó la forma en la que se atenderá a los pacientes, pues si todos llegan al Hospital Viedma, se provocaría un colapso que no garantizará una buena atención a todos los que precisen el servicio.

Explicó que todos los pacientes con fiebre serán atendidos de forma ambulatoria en sus domicilios; los que tengan dengue común serán atendidos en los diferentes centros de salud que están habilitados para resolver estos casos y solamente los pacientes con dengue hemorrágico llegarán al Hospital Viedma, por el delicado estado de salud en el que la enfermedad los deja.

El responsable del programa de control del dengue en el Servicio Departamental de Salud (SEDES) de Cochabamba, Arturo Quiñones, informó que dentro de poco se iniciarán las fumigaciones, pero aclaró que más efectiva es la limpieza, especialmente en los municipios del trópico de Cochabamba, pues la basura es el lugar en el que el mosquito *Aedes aegypti*, transmisor de este virus, se reproduce.

Ecuador: El país llevará a la Cumbre del Cambio Climático el proyecto Yasuní-ITT

22 de noviembre de 2011 – Fuente: Agencia Prensa Latina



El presidente ecuatoriano, Rafael Correa, anunció hoy que su gobierno llevará a la próxima Cumbre sobre Cambio Climático de la Organización de Naciones Unidas (ONU), a realizarse en Durban, Sudáfrica, el proyecto Yasuní-ITT como iniciativa de ruptura en la historia ambiental del planeta.

“Vamos a llevar a Durban la propuesta y esperamos se entienda como una iniciativa que marca un hito en la historia energética y ambiental planetaria”, dijo el mandatario sobre la cita que se celebrará del 28 de noviembre al 9 de diciembre próximo.

Correa recordó la propuesta de dejar bajo tierra 846 millones de barriles de crudo que alberga el Parque Yasuní a cambio de un aporte de 3.600 millones de dólares en 12 años.

Correa dijo que su país mantiene la oferta sin cambios, pese a que el crudo del Yasuní tendría un valor comercial de 14.000 millones de dólares si se extrajera a los precios actuales, cifra que equivale al plan de inversión de tres años de Ecuador.

“Estamos dispuestos a renunciar a ese recurso que nos beneficiaría sólo a nosotros por conservar un bien que beneficia a todo el planeta”, afirmó al insistir en el concepto de corresponsabilidad internacional de los países grandes contaminantes. Tras aclarar que la iniciativa no es un pedido de caridad, Correa explicó que al decidir la no extracción de ese crudo amazónico se evitaría la emisión de 407 millones de toneladas métricas de dióxido de carbono (CO₂), responsable del calentamiento global.

Recordó el mandatario que según el Mecanismo de Desarrollo Limpio (MDL) que establece el Protocolo de Kioto con un estímulo de 17 dólares por cada tonelada de CO₂ evitada al proteger bosques, eso equivaldría a unos 6.919 millones de dólares.

Estableció una similitud entre la no deforestación de bosques y el concepto ecuatoriano de Contaminación Neta Evitada, al compensar la ausencia de emisión de gases a la atmósfera al mantener el petróleo bajo suelo en la zona de mayor biodiversidad del planeta.

Hasta la fecha se han recaudado en el Fideicomiso de la ONU para el Yasuní y contribuciones individuales, territoriales y de empresas unos 70 millones de dólares de los 100 millones establecidos como meta este año, para no explotar esos campos.

“Haremos todo lo posible para que tenga éxito, pero no puedo ser irresponsable, si el planeta no se responsabiliza por ese bien público (Yasuní) tendremos que recurrir a ese bien privado (crudo) para salir del subdesarrollo”, advirtió Correa.²

Estados Unidos: Aumentan las visitas a los servicios de emergencias por las enfermedades provocadas por las bebidas energizantes The DAWN Report

22 de noviembre de 2011 – Fuente: *The DAWN Report*



A medida que la popularidad de las bebidas energizantes no alcohólicas aumenta espectacularmente, también lo hacen los problemas de salud relacionados, halla un estudio reciente.

En 2009, las salas de emergencias de Estados Unidos trataron casi diez veces más casos de reacciones a bebidas como Monster y Rockstar que en 2005, según un nuevo informe del gobierno de Estados Unidos publicado el martes.

En 2009 se reportaron más de 13.000 visitas a emergencias relacionadas con las bebidas altamente cafeinadas, apuntaron investigadores de la Administración de Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental (SAMHSA) de Estados Unidos. Casi la mitad de las emergencias ocurrieron después que se mezclaran las bebidas con alcohol u otras drogas, y los adultos jóvenes entre los 18 y los 25 conformaron más de la mitad de esos casos, hallaron los investigadores.

“Se ha prestado mucha atención a las bebidas energizantes que contienen alcohol, y todo el mundo comprende que su efecto puede ser bastante grave, pero las bebidas energizantes por sí mismas pueden tener efectos adversos”, señaló el autor líder Albert Woodward, director de proyecto de la Red de Advertencia sobre el Abuso de Drogas de la SAMHSA.

Las ventas de esas bebidas con sabores aumentó en 240% entre 2004 y 2009, señaló Woodward. Entre las marcas populares se incluyen Red Bull, Full Throttle y AMP, además de Monster y Rockstar.

Las bebidas contienen estimulantes como la cafeína, y la cantidad de cafeína en una lata o botella varía según la marca. Mientras que una taza de 148 cm³ de café contiene unos 100 miligramos (mg) de cafeína, y una lata de refresco de cola de 355 cm³ contiene 50 mg, algunas bebidas energizantes contienen 80 mg y otras hasta 500 mg, según el informe.

“Es una dosis de cafeína inmensa”, advirtió el Dr. Jeffrey N. Bernstein, director médico del Centro de Información sobre Intoxicaciones de Florida en la Facultad de medicina Miller de la Universidad de Miami.

Las dosis altas de cafeína pueden provocar ritmos cardíacos anómalos, hipertensión, deshidratación y otras afecciones graves.

“Muchos de los pacientes que vienen tienen ansiedad, el corazón les late fuertemente y simplemente se sienten enfermos”, comentó Bernstein.

Las bebidas, vendidas en latas y botellas en supermercado, máquinas expendedoras, bares y otros lugares, son mercadeadas para los jóvenes. Hasta el 50% de los niños, adolescentes y adultos jóvenes las usan, apuntaron los investigadores en el informe.

Para el estudio, los investigadores revisaron datos de la Red de Advertencia sobre el Uso de Drogas, que vigila las visitas a los departamentos de emergencias de los hospitales relacionadas con las drogas, que se reportan por todo Estados Unidos. En 2005, más de 1.100 personas buscaron tratamientos de emergencia por reacciones adversas a las bebidas energizantes. Para 2009, las salas de emergencias trataron a más de 13.000 pacientes por bebidas energizantes. En 2008, ocurrieron más de 16.000 visitas de esa naturaleza, la cifra más alta jamás alcanzada, hallaron los investigadores.

El alcohol, los fármacos o las drogas ilegales se asociaron con 44% de estas emergencias, y 52% de las visitas fueron de personas de 18 a 25 años de edad.

En general, los adultos jóvenes de 18 a 39 años de edad conformaron más de tres cuartas partes de todas las visitas a emergencias, y 64% eran hombres, mostraron los datos.

Los hombres eran el doble de propensos que las mujeres a usar alcohol y drogas con una bebida energética. Pero más mujeres que hombres combinaron bebidas energizantes con fármacos, reportaron los investigadores.

² Puede consultar el sitio web oficial del Proyecto Yasuní-ITT haciendo clic [aquí](#).

Las personas que combinan esas bebidas energizantes con sustancias de abuso tienen un mayor riesgo de lesiones graves y potencialmente letales, advirtieron los autores del estudio en un comunicado de prensa de la SAMHSA. Además, hay más probabilidades de que participen en conductas arriesgadas, como conducir bajo su influencia.

Sin embargo, un grupo que representa a los fabricantes de bebidas no se mostró de acuerdo con el informe. "Este artículo es un ejemplo preocupante de estadísticas sacadas fuera de contexto", señaló una declaración emitida el martes por la Asociación Estadounidense de Bebidas (ABA). "De las más de 123 millones de visitas a salas de emergencias cada año, menos de una centésima de un por ciento tuvo que ver con personas que consumieron bebidas energizantes, según este informe".

La ABA continúa diciendo que "las bebidas energizantes y sus ingredientes son seguros y están aprobadas por la Administración de Drogas y Alimentos (FDA) de Estados Unidos", y añadió que el informe "no muestra que las bebidas energizantes provoquen un mal uso del alcohol". Concluyeron además en que el hecho de que casi la mitad de las hospitalizaciones incluyera a personas que además habían consumido alcohol o tomado sustancias ilegales o fármacos convierte "el consumo de bebidas energéticas en algo potencialmente irrelevante".

Sin embargo, Bernstein cree que algunas personas son especialmente susceptibles a la cafeína. "Si se es susceptible a la hipertensión, también puede ser un riesgo", señaló. "Si exagera, una noche en emergencias no es un día de playa", anotó.³

Estados Unidos, Iowa: Reportan tres casos de una nueva cepa de A/H3N2 de origen porcino



22 de noviembre de 2011 – Fuente: Center for Infectious Disease Research & Policy – Universidad de Minnesota (Estados Unidos)

Los funcionarios de salud de Iowa anunciaron hoy que han identificado la infección de una nueva cepa de la influenza porcina A/H3N2 en tres niños, de forma similar a los casos que se han identificado en los últimos meses en algunos otros estados.

El Departamento de Salud Pública de Iowa (IDPH), dijo en un comunicado que durante la vigilancia de rutina se registró la nueva cepa en Webster County y Hamilton County. El virus es un triple recombinante H3N2 de origen porcino, que incluye el gen matriz del virus H1N1 de 2009.

Aunque los pacientes de otros estados tuvieron una exposición a animales, o contacto con alguien que tuvo exposición a animales, los casos de H3N2 recombinante de Iowa parecen haber tenido un componente de difusión de humano a humano, de acuerdo con el comunicado. El IDPH dijo que la propagación es muy limitada hasta ahora, y que no se han identificado nuevos casos en la última semana.

Los síntomas son similares a los de la gripe estacional e incluyen fiebre, tos, cansancio, dolores en el cuerpo, y pérdida de apetito, de acuerdo con el IDPH. Ninguno de los pacientes enfermó de gravedad, y todos se han recuperado.

La Dra. Patricia Quinlisk, director médico del IDPH, dijo que la vacuna contra la gripe estacional puede ofrecer cierta protección contra la nueva cepa, y destacó la importancia de las medidas de protección personal tales como cubrirse al toser y estornudar, y quedarse en casa si se siente enfermo.

Debido a que el virus es único, el IDPH dijo que está aumentando su vigilancia en clínicas y salas de emergencia.

Al parecer, se han registrado unos 10 casos de triple recombinante H3N2 desde septiembre. El 4 de noviembre los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos dijeron que el sexto caso se había confirmado en Maine, y el séptimo en New York. También se han detectado casos en Pennsylvania.

Aunque es raro, las infecciones en humanos por gripe de origen porcino pueden ocurrir, especialmente después de tener contacto cercano con cerdos.

Los CDC, sin embargo, han dicho que no esperan que la vacuna contra la gripe estacional proteja contra esta nueva cepa. Los virus de origen porcino han mostrado sensibilidad a los medicamentos antivirales oseltamivir y zanamivir.⁴

Nicaragua: Proponen pruebas de VIH para embarazadas en una feria



23 de noviembre de 2011 – Fuente: Agencia Prensa Latina

La Fundación Xochiquetzal en Nicaragua realiza hoy la primera feria dirigida a mujeres embarazadas a fin de detectar temprano o descartar el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH/sida). El evento está consagrado al Día Internacional de Lucha contra esa pandemia, que se celebra cada 1 de diciembre.

Bajo el lema: 'Porque su vida me interesa, yo ya me hice la prueba de VIH ¿Y vos?', durante la feria se efectuarán pruebas rápidas de VIH, de forma gratuita a embarazadas.

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

⁴ Los casos de Iowa difieren de los anteriores en otros estados en que la infección se transmitió de humano a humano. La mayoría de los casos de infección por este virus han sido niños. No está claro si los tres niños, residentes en los condados adyacentes de Webster y Hamilton, tuvieron contacto personal directo. Si estos niños habían sido inmunizados con la vacuna actual contra la gripe estacional, es poco probable que estuvieran protegidos contra esta infección viral, al contrario de la declaración del IDPH.

La meta es realizar 500 exámenes con consejería pre y post-prueba, bajo garantía de anonimato y la confidencialidad que establece la Ley 238, además se distribuirán materiales informativos a la población en general.

Nicaragua en los últimos tres años ha registrado un incremento de infecciones por VIH de madre a hijo, actualmente se reportan 76 casos de menores bajo terapia antirretroviral.

La Fundación Xochiquetzal impulsa la feria con el objetivo de contribuir a la cobertura del diagnóstico y prevención de la transmisión vertical en mujeres embarazadas.

Esta institución sin fines de lucro trabaja por la transformación y promoción de una sexualidad libre de prejuicio, sana, placentera, democrática y sin riesgo.

Se acoge asimismo a los derechos humanos y la equidad entre los géneros, y refuerza su atención en personas con infecciones de transmisión sexual, según sus organizadores.

También en la feria la Fundación ofrecerá informaciones a la población sobre la importancia de las medidas preventivas, como un derecho inalienable en torno a la salud de la niñez.



Perú, Lima: No se registran casos autóctonos de dengue en lo que va del año

22 de noviembre de 2011 – Fuente: Ministerio de Salud (Perú)



Como resultado de las intervenciones de prevención y la respuesta ciudadana, entre enero y noviembre de 2011, Lima y Callao no registraron ningún caso autóctono de dengue, refirió la coordinadora de enfermedades Metaxénicas, Yeni Herrera Hurtado, enfatizando la necesidad de mantener acciones articuladas entre los sectores, gobiernos locales y la población.

La especialista destacó este hecho pues aún estando varios distritos con riesgo de infestación por el vector *Aedes aegypti*, en los últimos años no se han registrado brotes en Lima y Callao.

“Sin embargo debemos traer a la memoria que Lima ya fue afectada en 2005 y 2007, que el mosquito existe, se incrementa en épocas en las que la temperatura aumenta y que la población de zonas con dengue se moviliza con frecuencia a Lima. Se han registrado casos importados en los departamentos de Loreto, Madre de Dios y Ucayali principalmente”, indicó.

Sobre este punto, explicó que el mosquito existente en la capital no está infectado, por lo que necesita picar a una persona enferma, infectarse y así transmitir el virus del dengue a otra persona sana.

“Las acciones de prevención permitieron que no haya muchos mosquitos y evita que se infecten las personas en la capital. Esta situación debe plantearse como un reto para todos, el de seguir luchando contra este mosquito para evitar un brote de dengue”, señaló.

Próxima campaña

Yeni Herrera anunció que el Ministerio de Salud a través de sus establecimientos, en coordinación con gobiernos locales y organizaciones de base, desarrollan permanentemente acciones de vigilancia y control, por lo que próximamente se lanzará la campaña de prevención contra el dengue con miras a reforzar los hábitos y comportamientos en la población, especialmente sobre el tapado adecuado y lavado de los depósitos donde almacenan el agua, así como el mantenimiento del agua de los floreros. Las actividades en Lima y en las áreas endémicas buscarán reforzar la práctica del tapado y lavado de estos recipientes.

En este marco, y teniendo en cuenta que es un problema multifactorial, solicita a las municipalidades de Lima y Callao que refuercen los planes de acción contra el dengue ante la llegada de la temporada de calor, época donde se existe mayor riesgo de brotes de la enfermedad.

Noticias del mundo

Bangladesh: Regresa la fiebre chikungunya

23 de noviembre de 2011 – Fuente: BDNews24 (Bangladesh)

bdnews24

La fiebre chikungunya, que fue reportada por última vez en 2009, después de su primera aparición en 2008, ha reaparecido con fuerza en Bangladesh con 46 casos, informó un alto funcionario de la Dirección de Salud.

“Se muestra como una amenaza para la salud pública”, dijo el profesor Be-Nazir Ahmed, director de Control de Enfermedades. Pero la gente “no tiene que tener miedo, sino estar atenta a los mosquitos”, agregó.

La reaparición de la fiebre chikungunya ha generado preocupación entre los funcionarios y médicos, ya que hasta ahora se la consideraba un problema sobre todo en las zonas rurales, pero esta vez ha sido detectada en la capital, Dhaka, y sus suburbios.

Los expertos atribuyen a los factores ambientales la propagación del vector desde su origen, el distrito de Rajshahi, hacia Dhaka.

“Puede afectar a un gran número de personas, pero generalmente no es mortal”, dijo Be-nazir, y agregó que su diagnóstico es todo un desafío. “Es muy similar al dengue –dijo–, pero el tratamiento no es el mismo. Si un paciente con dengue recibe el tratamiento para fiebre chikungunya, su condición podría empeorar”.

La fiebre chikungunya es provocada por un Alphavirus de la familia Togaviridae, y en Bangladesh su vector es el mosquito *Aedes albopictus*. El primer brote registrado de la enfermedad se produjo en el sur de Tanzania en 1952 y rápidamente se extendió a Asia, incluyendo el cinturón rural de India. En 2006, más de 750.000 casos fueron detectados en Karnataka, y 260.000 en Maharashtra. En Bangladesh, el Instituto de Epidemiología, Investigación y Control de Enfermedades (IEDCR) detectó el primer brote en diciembre de 2008 en Poba, Rajshahi, y Chapai Nawabganj, cuando algunos pacientes presentaron síntomas de dengue pero los resultados de laboratorio dieron negativos. Más tarde, las pruebas de laboratorio detectaron la fiebre chikungunya. El segundo brote, en 2009, se registró en Sathia en el distrito de Pabna.

Este año, el instituto detectó la enfermedad a través de su vigilancia en Dohar y Dhaka. Hasta el momento 46 casos –31 en Dohar, 12 en Chapai Nawabganj y 3 en la ciudad de Dhaka– fueron confirmados por laboratorio en el IEDCR y la Universidad de Medicina ‘Bangabandhu Sheikh Mujib’. Esta universidad no pudo confirmar los domicilios de los tres pacientes positivos de Dhaka ya que no los registró.

“Debemos tener cuidado con las picaduras de mosquitos”, dijo Be-nazir, y recordó que *Aedes albopictus* se cría en el agua sucia, mientras que *Aedes aegypti* se reproduce en agua limpia. “Las lluvias prolongadas e incesantes de este año han colmado pequeñas recipientes con agua en diversos lugares, lo que favorece la reproducción de los mosquitos”, dijo.

Be-nazir sugirió la participación de la comunidad para eliminar los criaderos de mosquitos como la única manera de combatir las enfermedades transmitidas por estos insectos. El gobierno ha comenzado a preparar un plan de acción para combatir la reaparición de la fiebre chikungunya, mientras que se ha puesto en marcha una vigilancia de vectores en los diferentes distritos para monitorear la presencia del mosquito. También se ha publicado una guía de gestión para médicos en el sitio web del IEDCR.



España, Cataluña: Alertan sobre las graves consecuencias del consumo de setas tóxicas

europa
press

23 de noviembre de 2011 – Fuente: Agencia Europa Press



La Conselleria de Salud de la Generalitat catalana alertó este miércoles sobre las “graves consecuencias” del consumo de setas tóxicas, tras la muerte el pasado viernes de un hombre de 73 años de Mataró (Barcelona) que consumió varios ejemplares de *Lepiota brunneo-incarnata*, que él mismo recogió de un bosque cercano.

El hombre, que había ingerido las setas nueve días antes, murió a causa de una hepatitis fulminante provocada por el consumo de la citada seta, por cuya ingesta el hospital atendió a varias personas, algunos familiares más jóvenes del fallecido.

Salud, que recordó que los hospitales catalanes atendieron a 69 personas con síntomas de intoxicación por setas durante 2010, advirtió que las lepiotas son setas de tamaño pequeño, que crecen en bosques, prados, jardines y también a los la-

dos de los caminos.

La mayoría son “muy tóxicas” y su consumo puede provocar la muerte con una sintomatología similar a la producida por *Amanita phalloides*.

Se pueden confundir con algunas clases de champiñones silvestres y otros ejemplares, por lo que ha hecho un llamamiento a la prudencia a la hora de ingerir setas con dudas sobre su especie.

Ante los primeros síntomas de intoxicación, ha recomendado acudir inmediatamente a un centro sanitario para que la persona afectada reciba el tratamiento adecuado, ya que su eficacia depende, en buena medida, de la rapidez de actuación.

Por esta razón, añadió la conveniencia de llevar al hospital los restos de setas ingeridas para permitir la identificación de la especie que ha provocado la intoxicación y facilitar así la aplicación del tratamiento más eficaz.

De las 69 personas atendidas –36 hombres y 33 mujeres de una edad media de 50 años– por síntomas de intoxicación por setas en 2010, 54 requirieron internación, pero ninguno tuvo un desenlace fatal, siendo de Girona la mayoría de los afectados.

El jefe de Toxicología del Hospital Clínic, Santiago Noguè, explicó que dentro del género *Lepiota* existen especies tóxicas y no tóxicas con algunas similitudes entre sí que dan pie a la confusión, más teniendo en cuenta que en Catalunya existen un millar de especies de setas distintas.

El hombre, que se considera el primer muerto por consumo de setas tóxicas esta temporada, desencadenó los síntomas propios de una intoxicación alimentaria como son vómitos y diarreas, pero que en este caso persistieron más allá de las 24 horas, lo que obligó su traslado al hospital.

Con el citado caso, el Clínic ya ha atendido cinco casos por intoxicación alimentaria este año, aunque ninguno de ellos con la gravedad mortal del hombre de Mataró.

Las lluvias de los últimos días alargarán la temporada de recolección de setas de dos a tres semanas más, por lo que el experto ha llamado a la prudencia a los buscadores de setas.

Filipinas, Manila: Aumentaron un 247% los casos de leptospirosis respecto de 2010

23 de noviembre de 2011 – Fuente: e-Dyario (Filipinas)



El Ministerio de Salud (DOH) filipino instó a la población del área metropolitana de Manila, conocida como Metro Manila, a cooperar en la campaña para la eliminación de la leptospirosis combatiendo la población de roedores en los hogares, tras la difusión de datos que apuntan al aumento del 247% en los casos de la enfermedad en la región capitalina entre enero y noviembre respecto del mismo periodo de 2010.

Según indicó el director regional del DOH para Metro Manila, Eduardo Janairo, las ratas y los ratones son las principales fuentes de contagio de la leptospirosis, y la población debería reconocer las señales de la presencia de una infestación, como la continua presencia de excrementos de roedores cerca de contenedores de comida, cajones o despensas.

Además del empleo de trampas y raticidas convencionales, Janairo señaló que puede emplearse el polvo raticida, que queda adherido a las patas y la piel del animal, que ingiere el veneno cuando se acicala.

Como medida de precaución, el experto señaló que no se coloquen las trampas o los venenos en áreas de fácil acceso a los niños o a las mascotas en la casa, y que se empleen trampas acordes con el tamaño de las

presas en la zona. Janairo agregó que la prevención de la enfermedad es la mejor solución contra la leptospirosis.

Según los datos del DOH, entre el primero de enero y el 12 de noviembre se han registrado en Metro Manila 583 casos de la enfermedad, de los que 48 concluyeron en la muerte de los pacientes. Durante el mismo periodo de 2010 se registraron 168 casos de infección con 13 muertes.

Los numerosos casos de leptospirosis se atribuyeron a las continuas inundaciones en el país a causa de las intensas lluvias traídas por los tifones y las tormentas tropicales, y a la deficiente red de desagües en los grandes centros urbanos.

India, Uttar Pradesh: Ya suman 585 las muertes por encefalitis

23 de noviembre de 2011 – Fuente: Press Trust of India



Con la muerte de cinco niños por la encefalitis en el este de Uttar Pradesh, el número de muertos por la enfermedad viral ha aumentado a 585 este año, dijo hoy un alto funcionario de salud.

Los cinco niños fallecieron ayer en el Hospital 'Baba Raghav Das' del Colegio Médico, dijo el Director Adjunto de Salud, Diwakar Prasad.

Unos 175 pacientes de encefalitis están bajo tratamiento en el Hospital 'Baba Raghav Das' y otros de la región.⁵

Rusia, Nóvgorod: Registran seis casos de dirofilariosis en un año

ВЕЛИКИЙ НОВГОРОД

18 de noviembre de 2011 – Fuente: Великий Новгород (Rusia)

Seis casos de dirofilariosis en seres humanos se han registrado en la región de Nóvgorod desde noviembre de 2010. Marina Pributkina, funcionario del departamento regional del Servicio Federal para la Supervisión y la Protec-

⁵ El número de casos de encefalitis en Uttar Pradesh ha pasado de 551 el 8 de noviembre a 585 el 23 de noviembre. Un informe de fecha 8 de noviembre de 2011 indicaba que se trataba de casos de infección por el virus de la encefalitis japonesa (VEJ). Sin embargo, esta noticia no indica el agente etiológico implicado en estos casos. En informes anteriores de este año, de los estados de Uttar Pradesh y Bihar, adjudican al VEJ aproximadamente la tercera parte de los casos de encefalitis, la mayoría de ellos por virus sin diagnosticar, tal vez enterovirus, relacionados con el consumo de agua contaminada.

ción de los Consumidores (Rospotrebnadzor) informó que el último caso se diagnosticó en una mujer de 25 años de edad, habitante de Nóvgorod.

De acuerdo con un cirujano del departamento de pacientes externos, la mujer se quejó de enrojecimiento, picazón e inflamación del dedo meñique de la mano izquierda.

Se extrajo el helminto y el laboratorio parasitológico del Centro de Higiene y Epidemiología de la región de Nóvgorod confirmó que se trataba de un caso de dirofilariosis.⁶

La comida enlatada puede ser peligrosa para la salud

23 de noviembre de 2011 – Fuente: *Journal of the American Medical Association*

JAMA



Científicos en Estados Unidos encontraron un vínculo entre el consumo de sopa enlatada y un incremento en las concentraciones de un compuesto tóxico que se sabe es perjudicial para la salud.

Los investigadores de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Harvard, encontraron que los voluntarios que comieron sopa enlatada durante cinco días mostraron un aumento de más de 1.000% en las concentraciones de bisfenol A (BPA) en la orina.

Cuando los mismos individuos comieron una sopa natural durante otros cinco días no se encontró la sustancia.

Tal como señalan los científicos, ésta es la primera vez que un estudio puede cuantificar niveles de BPA en humanos tras la inges-

ción de productos enlatados.

El bisfenol A, que se utiliza en la producción de productos plásticos y resinas, ya ha sido anteriormente vinculado con efectos perjudiciales para la salud.

La Administración de Alimentos y Fármacos (FDA) de Estados Unidos publicó un informe en 2010 en el que expresó preocupación por los efectos de la exposición de BPA en fetos, infantes y niños pequeños.

Ese mismo año Canadá fue el primer país que declaró al BPA una sustancia tóxica y, junto con parte de la Unión Europea, prohibieron el producto en la producción de mamaderas.

Las resinas de BPA, sin embargo, continúan utilizándose en otros productos, incluido el recubrimiento de las latas de metal para contener alimentos y bebidas, en botellas de plástico de policarbonato y en selladores dentales.

“Se sabía que muchas latas de comida en su recubrimiento interior contienen materiales que contienen BPA” explica el doctor Miguel Porta Serra, catedrático de salud pública de la Universidad Autónoma de Barcelona y autor del libro ‘Nuestra contaminación interna. Concentraciones de CTP en la población española’.

“Pero no es lo mismo saber lo que lleva la lata que lo que lleva la persona. Y este estudio es muy interesante y relevante porque mide en condiciones controladas el efecto que esta sustancia tiene en la orina” agrega.

Evidencia “preocupante”

La investigación de Harvard involucró a 75 voluntarios que fueron sometidos a pruebas de orina después del consumo de sopa enlatada durante cinco días.

Se encontró un incremento de 1.221% de BPA, comparado con los niveles de los mismos individuos después de comer sopa natural durante cinco días.

Estudios pasados en el laboratorio y con animales han demostrado que el BPA es un disruptor endocrino, un compuesto que puede alterar el funcionamiento del sistema hormonal. También ha sido vinculado con enfermedad cardiovascular, diabetes y obesidad en humanos.

“Ha habido experimentos con ratones a los que se les administra BPA y ganan peso” explica Porta Serra. “Y también se ha visto que el funcionamiento de la glucosa en estos animales se ve totalmente alterado”.

⁶ De acuerdo con información oficial de la Rospotrebnadzor, desde fines de 2009, se ha registrado dirofilariosis en 24 regiones de la Federación Rusa (las regiones de Altái, Krasnodar, Krasnoyarsk, Perm y Khabarovsk, y las repúblicas de Bashkortostán, Kalmykia, Mari-El, Tatarstán, Udmurtia, Bélgorod, Volgogrado, Vorónezh, Kurgán, Kirov, Lípetsk, Nizhny Novgorod, Novosibirsk, Omsk, Riazán, Sarátov, Tula, Ulyanovsk y Moscú).

Los síntomas más comunes son causadas por la localización de los gusanos en la piel de los párpados –30%–, pero también se han registrado casos en que el gusano se encuentra en las glándulas mamarias y en las extremidades superiores e inferiores.

En la República de Udmurtia se informó de un caso de localización atípica del helminto: en el mesenterio del intestino grueso. Durante la cirugía por una apendicitis aguda se extrajo un gusano de unos 12 cm de longitud. El problema es causado por la circulación general del helminto en el ambiente y la falta de medidas adecuadas para identificar y desparasitar los animales infectados que son huéspedes definitivos obligados (perros, gatos).

Dirofilaria es un nematodo parásito del corazón en perros, gatos, zorros, lobos, ratas almizcleras y nutrias. La infección humana se ubica normalmente en los pulmones, pero también en el corazón y el tejido subcutáneo. De los 11 casos reportados originalmente en Estados Unidos, ninguno se encontró en la piel. *Dirofilaria* es transmitido a los humanos por mosquitos desde el reservorio animal. Se ha postulado que la distribución geográfica de la infección está aumentando con el cambio climático.

Según el experto, aunque los niveles de concentración en la orina que se encontraron en el estudio de Harvard son relevantes, todavía no hay estudios suficientes que demuestren cuál es el nivel que puede llegar a ser tóxico en el ser humano. Pero estos resultados, dice el experto, son relevantes, dada la cantidad de BPA que se produce en el mundo.

Se calcula que la producción anual mundial es de unos dos millones de toneladas. Y según el experto, no se descarta la posibilidad de que este compuesto sea un factor que está contribuyendo a la epidemia de obesidad y diabetes que azota al mundo.

“El BPA es uno de los productos químicos que se producen a mayor escala en todo el mundo. Así que no es producto secundario o irrelevante, o un producto que haya sido prohibido hace tiempo” expresa Porta Serra.

“Hay pocos estudios sobre los efectos dañinos del BPA en humanos, pero los resultados de laboratorio y con animales son sumamente preocupantes” agrega.

“Algo tiene que estar detrás del aumento de la obesidad y diabetes en el mundo, y hay mucha evidencia que muestra que el BPA podría ser lo que llamamos obesogénico, es decir que podría causar obesidad y diabetes. Y esto es sumamente preocupante” agrega el experto.

Los científicos de Harvard recomiendan a la industria que considere eliminar el BPA de sus productos enlatados. Y ahora esperan llevar a cabo más estudios para observar si las concentraciones de BPA en la orina son temporales y cuantificar el tiempo que permanecen en el organismo.⁷

La úlcera de Buruli se puede combatir sólo con antibióticos orales

22 de noviembre de 2011 – Fuente: TeleCinco (España)



Investigadores del Centro de Tratamiento de la Úlcera de Buruli (CDTUB) de Allada, en Benin, aseguran que esta enfermedad incapacitante podría combatirse sólo con un tratamiento con antibióticos orales, siempre que se realice un control de los pacientes en régimen ambulatorio.

Así se desprende de los resultados de un estudio realizado por el profesor Ghislain Sopoh, doctorando en el Instituto de Medicina Tropical de la Universidad de Amberes (Bélgica) y director del CDTUB.

Esta patología está causada por una micobacteria similar a la que causa la tuberculosis o la lepra, que actúa provocando lesiones en la piel que pueden llegar a afectar incluso al hueso. Sin embargo, si se detecta a tiempo, puede ser extirpada con cirugía menor gracias al uso de antibióticos.

Normalmente, se produce en regiones tropicales y subtropicales muy desfavorecidas, lo que favorece que la industria farmacéutica no encuentre ningún incentivo para desarrollar nuevos tratamientos.

Desde 2005, en Benin se estaba utilizando una terapia de combinación que incluía estreptomina y rifampicina, siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).⁸

La novedad que introdujeron Sopoh y su equipo fue el análisis de una serie de patrones para identificar posibles factores de riesgo para desarrollar la enfermedad, observando que existen condicionantes ambientales, genéticos y de comportamiento que afectan a su desarrollo y condicionan su pronóstico.

De hecho, observaron que cuando se detecta precozmente la enfermedad no es necesaria la hospitalización de los pacientes, cuyas lesiones pueden ser tratadas en régimen ambulatorio con antibióticos. Asimismo, su posterior seguimiento también favorece un buen pronóstico de curación.

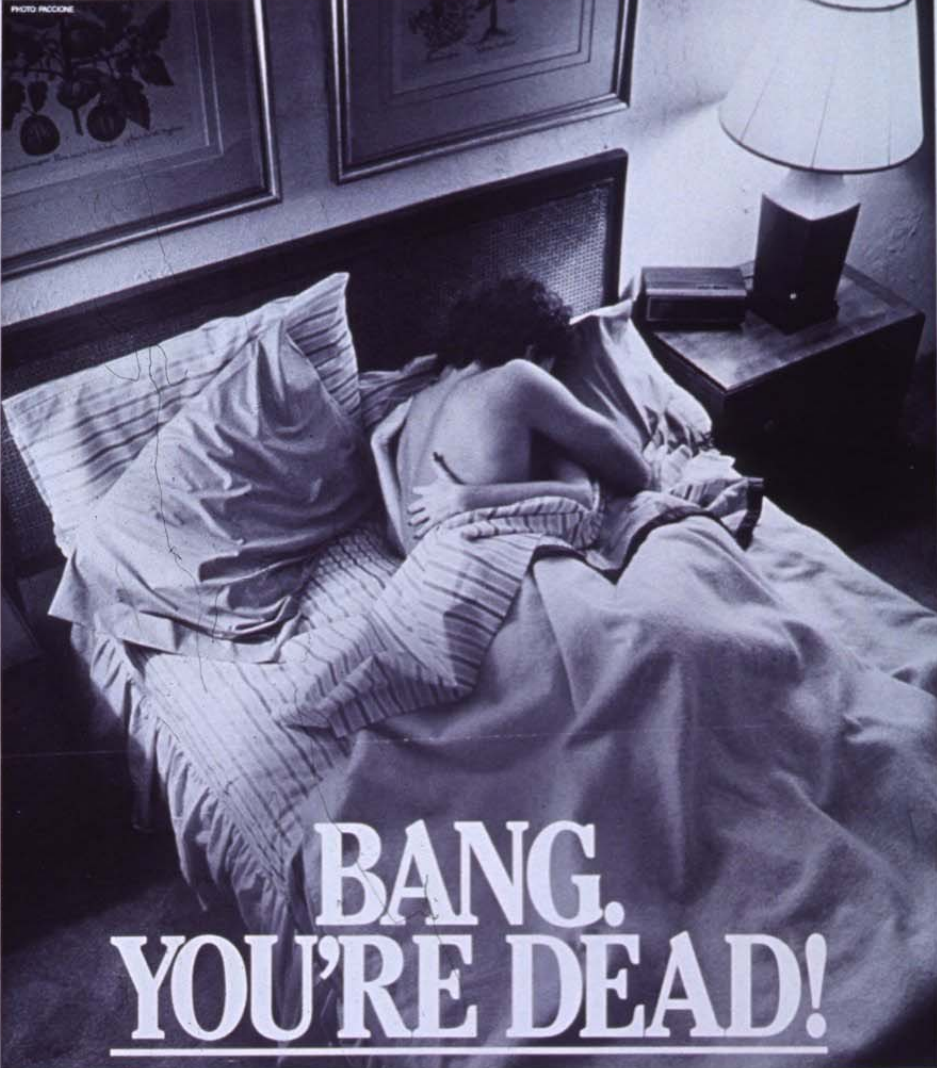
Los resultados revelan que esta enfermedad puede ser tratada tan sólo con un régimen de tratamientos orales, aunque todavía no se ha encontrado una solución para aquellos pacientes que presentan reacciones adversas o en los que la enfermedad se ha diseminado, causando osteomielitis.⁹

⁷ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (artículo no gratuito).

⁸ Puede consultar la página de la OMS, referente a esta patología, haciendo clic [aquí](#).

⁹ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

Publicidad relacionada con la salud



**BANG.
YOU'RE DEAD!**

That's how serious AIDS is.
Anyone can get the AIDS virus by having sex with an infected person. And you just can't be sure who's infected. The carrier often doesn't know, and can have the virus years before the symptoms start showing up.
And once you get AIDS, you'll likely die. No ifs, ands or cures.
Not having sex is one sure way to avoid AIDS. But if you have sex, use a condom.
AIDS Because the one thing you don't want to hear is "you've got AIDS."
If you think you can't get it, you're dead wrong.

NEW YORK CITY DEPARTMENT OF HEALTH. FOR MORE INFORMATION CALL: 1 (718) 485-8111

Bang. Estás liquidado.

Eso es lo grave del sida.

Cualquier persona puede contraer el virus del sida al tener relaciones sexuales con una persona infectada. Y no se puede estar seguro de quien está infectado. El portador a menudo no lo sabe, y puede tener el virus durante años antes que los síntomas comiencen a aparecer.

Y una vez que adquieres el sida, es como si estuvieras muerto. Sin condiciones, excusas o cura.

No tener sexo es una forma segura de evitar el sida. Pero si tienes relaciones sexuales, usa un condón.

Porque lo único que no quieres escuchar es "Tienes sida".

Si piensas que no puedes contagiarte, estás mortalmente equivocado.

Department of Health (1982. New York City, Estados Unidos).

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.