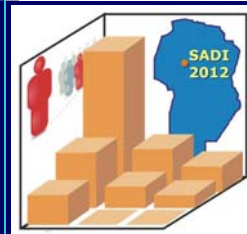


Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba – República Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



683

09/06/2011

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 página donde está la noticia)

Noticias de Argentina

Buenos Aires, Pergamino: Cierran escuelas y jardines de infantes por varicela

Argentina: Evolución de casos notificados de meningoencefalitis bacteriana por otros agentes

Corrientes, Goya: Alerta sanitaria por un caso de triquinosis

Neuquén: Aún en alerta por la erupción del volcán Puyehue, pero con la situación controlada

Noticias de América

Estados Unidos: El caso de la *Escherichia coli* es una seria advertencia

Estados Unidos: Más de un millón de personas viven con VIH en el país

Perú: 114 menores han muerto por neumonía en lo que va del año

Noticias del mundo

Alemania: Científicos encuentran la explicación a la gravedad de la *Escherichia coli*

Alemania: Se esperan más muertes por la *Escherichia coli*, pero menos casos

Egipto, Hurgada: Detectan un caso sospechoso de *Escherichia coli* en un turista alemán

España: La tasa de tuberculosis está por encima de la media europea

Envejecer con sida, un nuevo desafío para los enfermos

Unión Europea: España pedirá cambiar la red de alerta de seguridad alimentaria para evitar nuevas 'crisis del pepino'

Las dificultades para rastrear la *Escherichia coli*

Hallan la bacteria *Helicobacter pylori* en perros

Noticias de Argentina

Buenos Aires, Pergamino: Cierran escuelas y jardines de infantes por varicela

7 de junio de 2011 – Fuente: Colón Doce (Argentina)



En los últimos días el conocimiento de que en varios establecimientos educativos de Pergamino se cerraron aulas por la ocurrencia de casos de varicela, motivó cierto grado de alarma por cuanto se había establecido la vigilancia epidemiológica por parte del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

La doctora Adriana Torriggino, directora de Epidemiología y Estadísticas del Municipio, señaló que "en Pergamino los casos registrados siguen estando muy por debajo de los reportados el año pasado", pero aclaró que "igualmente ante la confirmación del diagnóstico se siguen las medidas impuestas por la normativa provincial vigente y se disponen las medidas de bloqueo que corresponde para evitar la propagación de la enfermedad".

Con relación al cierre de algunos cursos, Torriggino explicó que "esto se decide cuando se presentan por lo menos tres casos en un mismo grado" y refirió que "hasta el momento y desde principios de año cinco establecimientos educativos se han visto implicados, dos jardines de infantes y tres escuelas primarias".

"Pero en ningún caso se suspendieron las clases en los establecimientos educativos, sino que se cerraron las aulas en las que se han registrado los casos", aclaró la funcionaria e insistió que "los casos de varicela que se han producido son los esperables para esta época del año".

"Hasta el momento no hay Centros de Desarrollo Comunitario afectados, sólo el Jardín Maternal, donde se registraron algunos casos a principios de año", agregó Torriggino.

La funcionaria recordó que la varicela es una enfermedad de denuncia obligatoria y remarcó que tanto los padres como los directores de los establecimientos educativos están muy concienciados de la importancia que tiene informar la confirmación del diagnóstico para que se dispongan las medidas de profilaxis que resultan necesarias.

Argentina: Evolución de casos notificados de meningocefalitis bacteriana por otros agentes

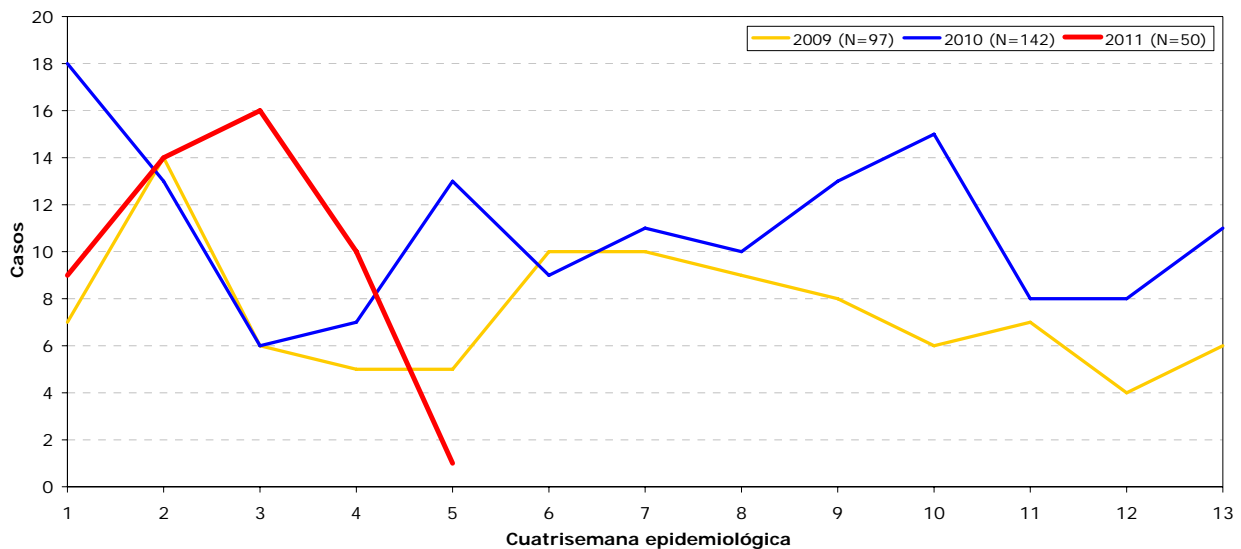


3 de junio de 2011 – Fuente: Boletín Semanal de Vigilancia – Dirección de Epidemiología – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina) *

Meningocefalitis bacteriana por otros agentes. Casos notificados y tasas por 1.000.000 habitantes. República Argentina. Años 2009/2011, acumulado hasta la semana epidemiológica 17. Discriminado por provincia y región.

Provincia/Región	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	7	–	8	–	3	–
Buenos Aires	3	0,20	13	0,85	16	1,04
Córdoba	2	0,59	7	0,29	1	0,29
Entre Ríos	1	0,79	24	–	3	2,34
Santa Fe	2	0,61	3	–	1	0,30
Centro	15	0,57	22	0,84	24	0,91
Mendoza	3	1,72	2	1,13	–	–
San Juan	–	–	2	2,80	–	–
San Luis	1	2,24	–	–	–	–
Cuyo	4	1,23	4	1,21	–	–
Corrientes	1	0,98	4	3,86	2	1,93
Chaco	7	6,59	4	3,73	5	4,67
Formosa	–	–	–	–	1	1,80
Misiones	–	–	–	–	4	3,60
NEA	8	2,15	8	2,12	12	3,18
Jujuy	4	5,80	6	8,59	5	7,16
Salta	2	1,61	4	3,16	6	4,73
Tucumán	–	–	1	0,66	–	–
NOA	6	1,28	11	2,31	11	2,31
Chubut	1	2,15	–	–	–	–
Neuquén	–	–	1	1,77	2	3,54
Río Negro	–	–	1	1,66	1	1,66
Sur	1	0,43	2	0,85	3	1,28
Total Argentina	34	0,85	47	1,16	50	1,23

Meningocefalitis bacteriana por otros agentes. Casos notificados. República Argentina. Años 2009/2011, por cuatrisesmana epidemiológica.



Corrientes, Goya: Alerta sanitaria por un caso de triquinosis

2 de junio de 2011 – Fuente: El Litoral (Argentina)

El Litoral

Ante la detección de un caso de triquinosis en un poblador de Goya, las autoridades sanitarias, tanto de Salud Pública como del Ministerio de la Producción y el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) iniciaron una serie de tareas en la segunda ciudad correntina. Además de las tareas preventivas, incautaron carne y subproductos de cerdo y los incineraron en el frigorífico local. Además, se enviaron animales sospechosos a faena sanitaria, e instalarán laboratorios móviles para analizar los porcinos. Preparan inspecciones en comercios para garantizar la salubridad de los alimentos.

El caso fue confirmado por el Laboratorio Central de la Provincia el pasado 27 de mayo, en un paciente sospechoso que venía siendo atendido por el Hospital Zonal 'Dr. Camilo Muniagurria' de la ciudad de Goya, cuya médica infec-

* La información del Boletín de Vigilancia Semanal es parcial y sujeta a modificaciones. Las notificaciones incluyen casos sospechosos.

tóloga, Mirta Colonese, sospechó de la enfermedad ante los síntomas y aplicó el tratamiento preventivo, efectuando el seguimiento durante un mes. Al cabo del período, los análisis arrojaron resultado positivo.

El paciente atribuyó la transmisión del parásito a la ingesta de chicharrón de cerdo, consumido el día anterior a la aparición de los síntomas.

Ni bien se confirmó la sospecha, la Subdirección de Zoonosis del Ministerio de Salud Pública advirtió a las autoridades sanitarias del Ministerio de la Producción. Ante este hecho, la subdirectora de Sanidad Animal de esa cartera, Sara Romero, convocó al SENASA y acudieron a la localidad de Goya, donde realizaron los procedimientos establecidos en la Ley Federal de Carnes.

Se determinó el origen de la comida sospechada –una carnicería– se incautó la carne de cerdo y sus subproductos, se tomaron muestras para diagnóstico y posteriormente fueron incinerados en el frigorífico municipal. Por su parte, el SENASA identificó al propietario de los animales y se interdictaron los cerdos con destino a faena sanitaria.

Por su parte, Salud Pública anunció que remitirá el alerta a todos los centros de atención para la salud de Goya y replicará la acción en toda la provincia, detallando los síntomas para el tratamiento preventivo inmediato.

La Comisión Provincial de Zoonosis resolvió asesorar a los Municipios para que instalen un laboratorio con destino a realizar análisis de detección de triquinelosis en sus actividades bromatológicas y prestando el servicio a los ciudadanos interesados en faenar sus animales para consumo propio. También se decidió encarar una intensa agenda de capacitación destinada a médicos, frigoríficos, productores, áreas bromatológicas, técnicos y a la misma comunidad consumidora.

Además de dar a conocer todos los aspectos de esta parasitosis, se busca que la carne de cerdo se comercialice en el circuito formal, especialmente por seguridad alimentaria.

Por otra parte, anunciaron que iniciarán la inspección de los comercios locales donde se expende carne de cerdo y derivados, para fiscalizar el origen de la mercadería y efectuar la toma de muestras en forma preventiva y el control de los criaderos de cerdos de la zona, para determinar fehacientemente el origen del caso.

El año pasado hubo un brote de triquinelosis en la ciudad chaqueña de Villa Ángela, donde se registró un caso fatal.

Neuquén: Aún en alerta por la erupción del volcán Puyehue, pero con la situación controlada



7 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Diarios y Noticias



El gobernador Jorge Augusto Sapag, en uso de licencia porque el domingo buscará su reelección, afirmó que “la situación está controlada” en Neuquén, aunque remarcó que “estamos en alerta roja, por supuesto”, ya que no se pueden prever las acciones del volcán Puyehue.

El mandatario sostuvo que en las zonas de Villa La Angostura y San Martín de los Andes, que fueron más afectadas por las cenizas desde el sábado, “no hay ningún problema más allá de cuestiones logísticas de apoyo de energía y apoyo de agua”.

Sapag también indicó que, según los últimos informes técnicos, “la torre del volcán que tenía 10 kilómetros de altura en la emisión de material bajó a 8 kilómetros y además está lloviendo en Chile, en la zona sur, en Villa La Angostura y en San Martín de los Andes”, donde hoy tampoco hubo clases.

La lluvia ayudó a aplacar la volatilidad de las cenizas que se acumularon en varios centímetros en las calles y viviendas.

El mandatario explicó que su gabinete estaba en contacto con el Organismo Nacional de Emergencias de Chile y remarcó que “el vulcanólogo que está al pie del volcán está en contacto con nosotros cada 40 minutos y nos da toda la información del material que está emanando”.

“Estamos atentos, estamos en alerta. No podemos hablar ni de una catástrofe ni de una emergencia de la naturaleza, sino que estamos en el alerta combatiendo la arena”, acotó.

En ese marco, confirmó que “se mantiene el cronograma” de elecciones provinciales para el domingo dado que, sostuvo, “todo está normal porque no hay conmoción interior, ni una catástrofe”.

En tanto, el comité de emergencia provincial volvió a reunirse este martes para analizar la situación en la provincia y recibió un informe de especialistas según el cual “la ceniza no es tóxica” y por lo tanto no es necesario suspender clases en la capital neuquina.

La jefa de Epidemiología y Estadísticas de Salud provincial, Adriana Feltri, aclaró que "la situación en la provincia varía de acuerdo con las distintas localidades" y dijo que la ceniza "está compuesta en su mayor parte de partículas inertes de sílice, no es tóxica, pero puede ocasionar irritaciones y molestias".

Noticias de América

Estados Unidos: El caso de la *Escherichia coli* es una seria advertencia



7 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Reuters

Según los expertos, la emergencia causada por una cepa inusualmente peligrosa de la bacteria *Escherichia coli* en Europa debe ser una señal de alarma para los funcionarios de salud de Estados Unidos.

"Las bacterias están en constante mutación y modificación. No necesariamente se están volviendo más graves, pero sí están presentando más diferencias", comentó el Dr. Bruce Hirsch, médico tratante de enfermedades infecciosas de North Shore University Hospital en Manhasset, New York. "El hecho de que una cepa pueda brotar de esta forma y causar cientos de casos y decenas de muertes revela que se debe estar más preparados que nunca ante la emergencia de nuevas cepas".

Hirsch agregó que pensaba que era "muy improbable" que esta cepa particular de *E. coli* atravesara el Atlántico. Una posible razón: pocos productos que se considera son la fuente de la contaminación se importan desde Europa a Estados Unidos.

"Hasta ahora, parece ser un problema europeo", agregó Vernon Tesh, subdirector de patogénesis microbiana y molecular de Texas A&M Health Science Center College of Medicine en Bryan.

En Europa, el brote de *E. coli* parece tener su epicentro en el norte de Alemania. La enfermedad suele ser grave y alrededor de un tercio de las personas afectadas han desarrollado el síndrome urémico hemolítico (SUH).

Esto se compara con alrededor del 10% de las personas que desarrollan insuficiencia renal aguda a causa de la forma más común de *E. coli* O157:H7, comentó Tesh. La cepa alemana es la O104:H4.

Se han reportado varios casos en Estados Unidos, pero solo entre viajeros que regresaban de Alemania.

La nueva cepa también es inusual en el sentido de que parece estar afectando principalmente a las mujeres y a los adultos en lugar de a los niños y a las personas mayores.

"Esta cepa es nueva, y es mucho más grave", comentó Hirsch.

"Es alarmante", agregó Tesh. "Realmente no queremos tener que lidiar con este microorganismo".

Las primeras investigaciones sugieren que la nueva cepa mortal evolucionó a partir de dos bacterias diferentes de *E. coli* con genes agresivos.

"El genoma de estas *E. coli* es sumamente maleable. Es capaz de mover piezas del ADN de forma que puedan adquirirse nuevos genes", comentó Tesh. "Me parece que lo que estamos observando es una cepa de *E. coli* que ha adquirido no solo el gen tóxico sino también un conjunto de genes que le permiten adherirse con mucha eficacia al tracto intestinal humano".

"Los consumidores deben tomar las mismas precauciones de siempre con los alimentos", recomendó Tesh, lo que significa mantener la carne, en particular la carne de res cruda o las hamburguesas crudas, aparte del resto de alimentos; lavar las tablas para picar después de haberlas usado con carne; y lavar concienzudamente las frutas y las verduras.

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos, la *E. coli* es una bacteria común que vive en los intestinos de los animales y las personas. Hay muchas cepas de *E. coli*. La mayoría son inofensivas.

Sin embargo, otras cepas, como la *E. coli* O157:H7 pueden ser causa de enfermedad. Algunas personas, sobre todo los niños menores de 5 años y los ancianos, pueden enfermarse de gravedad. La infección afecta los eritrocitos y los riñones. Esto solo le ocurre a prácticamente 1 de cada 50 personas, pero es grave. Sin atención hospitalaria, pueden morir.

Estados Unidos: Más de un millón de personas viven con VIH en el país

3 de junio de 2011 – Fuente: *Morbidity and Mortality Weekly Report*



Aunque el VIH/sida sigue siendo una epidemia que no tiene cura, gracias a los poderosos medicamentos más estadounidenses infectados por el VIH viven más tiempo y con mejor salud, dijeron funcionarios federales de salud el jueves.

Al cierre del año 2008, había 1.178.350 personas en Estados Unidos viviendo con VIH, 20% de los cuales no sabían que estaban infectados, según investigadores de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

"Nuestra prevalencia de personas con VIH sigue aumentando", dijo el Dr. Michael A. Kolber, profesor de medicina y director del Programa Integral de Sida en la Escuela Miller de Medicina en Miami. Él no estuvo implicado en el estudio de los CDC.

El sida ha cobrado una magnitud terrible en Estados Unidos desde que los primeros casos fueron reportados por investigadores de los CDC hace 30 años. Desde entonces, 594.496 estadounidenses han muerto por la enfermedad, dijeron los CDC.

Sin embargo, gracias a la llegada de medicamentos supresores del VIH, la infección puede ahora dejar de ser considerada una sentencia a muerte y más bien una enfermedad crónica, ya que "la terapia antirretroviral es altamente efectiva", dijo Kolber.

No obstante, el creciente número de nuevas infecciones es preocupante. "La gente no debería contraer VIH, es una enfermedad prevenible", dijo Kolber. "Pero también tenemos que identificar a las personas con VIH y hacer que reciban atención, lo cual reducirá la transmisión".

De hecho, un estudio reciente encontró que si se inician temprano después del diagnóstico, los medicamentos antirretrovirales pueden ayudar a reducir la transmisión del VIH a una pareja sexual en un 96%. La adición de condones como una estrategia preventiva incrementa la posibilidad de que la pareja permanezca sin la infección.

Muchas personas con el VIH no se dan cuenta de que son portadores del virus. Lo que se necesita es un mejor acceso a las pruebas y atención, dijo Kolber. "Sabemos que cuando la gente tiene resultados positivos, disminuye su actividad sexual en muchos casos. Y si la gente recibe atención, es posible reducir su carga viral. Y cuando disminuye la carga viral en las personas, disminuye su capacidad de transmitir la enfermedad".

El VIH debe ser tratado como cualquier otra infección de transmisión sexual, dijo Kolber. "Cuando más frecuentemente realicemos la prueba, mayores serán las posibilidades de tener el número correcto y hacer un impacto en la enfermedad", dijo.

Según el director de los CDC, el Dr. Thomas R. Frieden, muchos estadounidenses pueden haber perdido la preocupación del VIH, dejando de verlo como una amenaza grave para la salud.

"En las últimas tres décadas, los esfuerzos preventivos han contribuido a reducir las nuevas infecciones y los avances terapéuticos han permitido que las personas con VIH tengan vidas más largas y saludables", dijo Frieden. "Pero a medida que estas mejoras han tenido lugar, el sentido colectivo de crisis de nuestra nación ha disminuido. Demasiados estadounidenses subestiman el riesgo de infección, o creen que el VIH ya no es una amenaza de salud importante, pero deben entender que el VIH sigue siendo una infección incurable. Debemos aumentar nuestra determinación para poner fin a esta epidemia".

Los CDC dicen que cada año en Estados Unidos, unas 50.000 personas se infectan con el VIH.

Más de la mitad de estas nuevas infecciones se encuentran entre los hombres homosexuales y bisexuales, y de estos cerca de 50% son afroamericanos, según el informe de los CDC.

En otro informe, los CDC afirman que los hombres homosexuales y bisexuales pueden beneficiarse de pruebas más frecuentes de VIH.

Para apoyar esta moción, el organismo utiliza los datos del Sistema de Vigilancia Nacional de VIH (National HIV Behavioral Surveillance System), que ha recogido datos sobre los hombres homosexuales y bisexuales de las 21 ciudades más importantes del país que no dieron resultados positivos para VIH en pruebas anteriores.

Sin embargo, cuando se evaluaron como parte de este estudio, el 7% de estos hombres, que habían sido evaluados en el último año, ahora dieron resultado positivo para el virus, hallaron los investigadores.

Basados en esto, concluyeron que muy pocos hombres homosexuales y bisexuales están realizándose pruebas anuales de VIH, e incluso entre los que sí realizaron la prueba en el último año, muchos adquirieron la infección.

Los investigadores encontraron que entre los hombres homosexuales y bisexuales, los de raza negra presentaron mayores probabilidades de estar infectados y no saberlo (14,5%), seguidos por hombres hispanos (6,7%) y hombres blancos (3%).

Además, los hombres con menor nivel educativo, que a la vez eran más pobres, tenían menos probabilidades de haberse hecho una prueba, lo cual sugiere que el acceso a las pruebas debe ampliarse y dirigirse a estas poblaciones, dijeron los autores.

"Los afroamericanos constituyen alrededor del 12% de la población, pero el 50% de las nuevas infecciones", dijo Kolber. "Y es por lo general en las áreas urbanas entre los individuos de menor nivel socioeconómico y educativo", agregó.

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

Perú: 114 menores han muerto por neumonía en lo que va del año

6 de junio de 2011 – Fuente: Servindi



El frío intenso en algunas provincias de Perú ha causado la muerte por neumonía de 114 niños en lo que va del año, informó la Dirección General de Epidemiología (DGE) del Ministerio de Salud.

El informe revela que los departamentos donde se registraron más muerte de niños menores de 5 años son Loreto (16 defunciones), Puno (13), Lima (10) y Amazonas y Junín con 9 víctimas mortales.

Asimismo, se informa que los casos de neumonía en lo que va del año han sido 14.020 en todo el país, y los departamentos con mayor incidencia han sido Lima (3.392 casos), Loreto (1.524), Piura (995) y Ucayali (721).

Además se informa que el 53% de los decesos fue extra hospitalario, es decir, que no llegaron a tiempo para ser atendidos o que no pudieron acudir a un centro de salud.

La información, que concierne a los datos que se tienen de los hospitales del país desde enero hasta el 21 de mayo, indican que el mayor porcentaje de víctimas se ha registrado en la Sierra del país (49%).

Noticias del mundo

Alemania: Científicos encuentran la explicación a la gravedad de la *Escherichia coli*



8 de junio de 2011 – Fuente: Agencia EFE

Científicos alemanes de las universidades de Greifswald y Bonn han encontrado indicios que explican la gravedad de la nueva cepa de la bacteria *Escherichia coli* y que provoca al parecer la formación de autoanticuerpos, causantes de los graves daños internos de los pacientes.

Andreas Greinacher, experto en transfusiones de la universidad de Greifswald, informó hoy que todo parece indicar que los pacientes afectados por el síndrome urémico hemolítico (SUH), además de segregar la shigatoxina, forman autoanticuerpos, que actúan destructivamente contra su propio organismo.

Los análisis provisionales realizados indican que esos anticuerpos provocan un aumento de un factor de coagulación que limita el suministro sanguíneo a importantes regiones cerebrales y renales.

Los autoanticuerpos son generados sólo por algunos pacientes afectados por la infección de *E. coli* que sufren, en los casos de mayor gravedad, alteraciones de conciencia y epilepsias.

Greinacher señaló que cuatro pacientes con una sintomatología grave por la infección de *E. coli* han sido tratados en la clínica universitaria de Greifswald con una diálisis que filtra esos anticuerpos y que "los primeros desarrollos de los valores sanguíneos nos hacen ser optimistas".

El experto alemán, que ha llevado a cabo sus análisis con Bernd Pötzsch, de la Universidad de Bonn, comentó que se desconocen aún las causas de que esos pacientes vean afectado de esa manera su propio sistema inmunológico.

Añadió que se ha comprobado un funcionamiento alterado de una proteína, el llamado "Factor Von Willebrand", en los vasos sanguíneos cerebrales y renales de esos pacientes.

En vez de descomponerse en pequeños fragmentos como sería lo normal, esa proteína acaba acumulándose y bloqueando los vasos capilares, lo que conduce a los cuadros clínicos de mayor gravedad.

Greinacher y Pötzsch coinciden en señalar que el autoanticuerpo se desarrolla tras contraer la enfermedad, "como muy pronto a los cinco días de la infección".

"Ello explica porque muchos pacientes que ya han superado la fase diarreica presentan después graves síntomas neurológicos", dijo el experto de la Universidad de Gweifswald, cuyo instituto está especializado en inmunología, transfusiones y enfermedades sanguíneas.

Alemania: Se esperan más muertes por la *Escherichia coli*, pero menos casos



8 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Reuters

Alemania espera que la tasa de muertes por el brote de *Escherichia coli* aumente, a pesar de que prevé que se reduzca el número de nuevos infectados por la virulenta cepa de la bacteria que ya causó 25 muertes, informó el miércoles el Gobierno.

"Habrán nuevos casos y por desgracia tenemos que esperar más muertes, pero el número de nuevas infecciones está cayendo significativamente", dijo el ministro de Salud alemán, Daniel Bahr.

"No puedo anunciar que ha pasado el peligro, pero tras analizar los últimos datos tenemos razones justificadas para la esperanza", agregó.

El Gobierno alemán ha sido criticado local y regionalmente por su imposibilidad hasta el momento de detectar la causa del brote, que ha enfermado a más de 2.400 personas en 12 países. Todos los casos se vinculan con la ciudad norteña de Hamburg.

El jefe de salud de la Unión Europea (UE), John Dalli, que asiste a una reunión de crisis con funcionarios locales en Berlín, instó a Alemania a buscar la ayuda de expertos internacionales para lidiar con el que ya sería el brote más letal de *E. coli* de la historia.

Alrededor de un tercio de los pacientes que contrajeron *E. coli* por este brote desarrollaron una complicación severa conocida como síndrome urémico hemolítico (SUH).

Análisis de muestras tomadas en restaurantes, cantinas y cocinas donde se preparan las comidas que ingieren habitualmente los pacientes no lograron arrojar evidencia contundente sobre la teoría de que los responsables son brotes orgánicos de una granja del estado de Niedersachsen.

Mientras el foco de la crítica apunta al sistema federal alemán, que divide la responsabilidad de la crisis entre las autoridades centrales y las de cada estado, Bahr rechazó los pedidos de una "política epidémica" nacional.

El ministro dijo que era "típicamente alemán" llamar a una nueva autoridad cada vez que hay una nueva crisis.

La UE enfrentará costos de compensaciones por más de 150 millones de euros, destinados a los agricultores dañados por el desplome en las ventas de vegetales crudos, luego que Alemania responsabilizara inicialmente a pepinos españoles y otros vegetales por el problema.

La visita de Dalli llega en momentos en que las autoridades alemanas tienen problemas para detectar la fuente del brote que se inició hace un mes y corresponde a una cepa extraña de *E. coli*.

El funcionario europeo aconsejó a Berlín hacer uso de la experiencia en países que ya han tenido que lidiar con brotes de *E. coli*. "Debemos recurrir a la experiencia en toda Europa e incluso más allá de ella", dijo Dalli.

"Destaco fuertemente cuán importante es cooperar y compartir el conocimiento de especialistas para hacer que el brote de *E. coli* termine rápidamente", añadió.

Estados Unidos y Japón han vivido brotes letales similares, relacionados con brotes de semillas. Un laboratorio chino fue el que recientemente usó tecnología de secuenciación de ADN para identificar el actual brote de *E. coli* en Alemania como una cepa nueva, "altamente infecciosa y tóxica".

Egipto, Hurgada: Detectan un caso sospechoso de *Escherichia coli* en un turista alemán



7 de junio de 2011 – Fuente: Middle East News Agency

El primer caso sospechoso en Egipto de haber contraído la bacteria *Escherichia coli* ha sido detectado en un turista alemán.

El Director de Sanidad de la ciudad turística de Hurgada, Osama Abdel Azim, explicó que las autoridades han ordenado la retención de un turista alemán en esa localidad en la costa egipcia del mar Rojo por sospecharse que está infectado con la bacteria *E. coli*.

El ciudadano alemán, de 32 años, fue retenido en el hospital de Hurgada después de ser trasladado desde el centro sanitario de Port Galib en Marsa Alam, en el sur del país.

Aun así, Abdel Azim destacó que en "el caso del ciudadano alemán aún no está confirmado si se trata de esa bacteria, aunque presenta los síntomas" habituales del contagio.

España: La tasa de tuberculosis está por encima de la media europea

2 de junio de 2011 – Fuente: Sur (España)

SUR

España tiene una tasa de incidencia de tuberculosis superior a la media europea, con 17 casos por 100.000 habitantes. Así se ha puesto de manifiesto en el XV Congreso de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica que se celebra en Málaga, con la participación de unos 1.300 expertos.

El presidente del comité organizador del congreso y jefe del servicio de enfermedades infecciosas del Hospital Regional 'Carlos Haya', Juan de Dios Colmenero, indicó que en España nunca ha llegado a estar erradicada la tuberculosis, puesto que siempre ha habido un foco de esta enfermedad infecciosa. "La tuberculosis ahora se mantiene en una situación muy estable. La mayoría de los casos se dan en personas inmunodeprimidas o que viven en una situación social de precariedad", señaló Colmenero.

El mayor problema al que se enfrentan los médicos es que los enfermos que están en un mal entorno social no cumplen los tratamientos. Al no cumplirlos, la cadena de contagios se perpetúa. Por eso es fundamental hacer diagnósticos precoces y conseguir un cumplimiento correcto del tratamiento. Cuando se lleva a cabo, está demostrado que la tasa de incidencia de la tuberculosis disminuye de forma sostenida, apostilló Colmenero.

Envejecer con sida, un nuevo desafío para los enfermos

3 de junio de 2011 – Fuente: Agencia France Press



Vicki DiMaggio Davidson, de 64 años, diagnosticada con el VIH a mediados de 1980 y quien sufre varias enfermedades crónicas, el 27 de mayo en Bay Point, California (Estados Unidos).

Envejecer con sida es algo que las generaciones que contrajeron la enfermedad no consideraban en los años 80 y 90. El tiempo pasó y contra todo lo esperado entonces, lograron envejecer, pero esto implica que muchos ven multiplicarse sus problemas de salud y también los económicos.

El sida casi mató a Lou Grosso hace 30 años. Pero para lo que no estaba preparado este estadounidense es para el último parte de su médico: tiene problemas cardíacos. Con 57 años, Lou también sufre dolores en las articulaciones y pérdida de memoria. De los 14 medicamentos que toma a diario, sólo tres son para luchar contra su condición de seropositivo.

"Siempre les digo a mis médicos: ustedes se preocupan por el VIH pero yo moriré de un ataque al corazón", explicó. "Esto me preocupa, tengo una vida agradable, no tengo ganas de morir porque mi cuerpo piense que tengo 80 años", agregó.

Cuando la atención –y los fondos– fueron destinados en los últimos años para luchar contra los estragos que provocó la epidemia en África, los especialistas se preocupan ahora por esta nueva crisis del VIH.

Con la creación hace 15 años de los antirretrovirales y la triple terapia, una generación de personas portadoras del virus sobrevivió y envejeció. Sus complicaciones de salud son inéditas, así como los efectos de la enfermedad a largo plazo y los problemas financieros que no pensaban llegarían a afrontar.

Lou Grosso, pionero en la programación de aplicaciones informáticas en los años 80, aún se sorprende por haber vivido suficiente para ver nacer los sitios web. Pero lo tiene preocupado sentirse con un espíritu menos vivaz y con pérdidas de memoria a corto plazo. Un estudio reciente reveló que el 52% de los estadounidenses seropositivos sufren problemas cognitivos, contra el 10% entre los seronegativos.

Los portadores de VIH mayores de 55 años son tres veces más pasibles de sufrir una enfermedad crónica, como la osteoporosis, diabetes o cáncer, que las personas seronegativas de 70 años, según un estudio de la American Academy of HIV Medicine.

Al comienzo de la epidemia, los pacientes del servicio del doctor Brad Hare, que atiende a Lou Grosso, en el Hospital General de San Francisco (California), morían muy jóvenes. Hoy, más de una cuarta parte superan los 50 años, según los Centros de Control y de Prevención de Enfermedades (CDC) y la edad media de las 3.000 personas atendidas por el servicio del Dr. Hare es 47 años.

“Los pacientes dicen que los agota: luchamos contra el VIH durante 30 años, logramos controlarlo y aparece una nueva batería de problemas de salud”, explica el médico.

Los científicos empiezan a examinar ahora el origen de estos nuevos problemas, para determinar si están vinculados a la enfermedad misma, a los medicamentos o si son simples señales que aparecen con la edad.

Pero el combate de quienes envejecen con el sida va más allá de estas complicaciones. Los médicos también se preocupan por pacientes como Vicky Davidson quien, deprimida por un largo invierno solitario, estuvo a punto de dejar el tratamiento contra el sida. Contaminada en 1986 durante una transfusión sanguínea, fue operada dos veces de la cadera con 50 años y sufre de fatiga crónica. Pero lo que más la entristece es su aislamiento social. “No quiero que la gente piense que soy una llorona, entonces hago de cuenta que no es grave, pero en los momentos de soledad, necesitaría tener un compañero”, afirma.

El asunto financiero también es crucial para quienes no esperaban vivir tantos años. Homer Hobi, de 65 años, cuenta que hace poco encontró trabajo en una agencia inmobiliaria. En los años 90 había legado su casa, su empresa y buena parte de sus ahorros a su ex mujer, pese a oponerse el abogado que se encargó de su divorcio. “Ni un solo médico de los que me atendieron en ese entonces imaginaba que seguiría con vida 10 años más tarde”, explicó.

Unión Europea: España pedirá cambiar la red de alerta de seguridad alimentaria para evitar nuevas 'crisis del pepino'



2 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Europa Press

España pedirá a la Unión Europea (UE) que se refuercen los mecanismos de la Red de Alerta de Seguridad Alimentaria (RASFF) y se fijen criterios claros sobre cuándo una alerta debe ser enviada al resto de los países miembros con el objetivo de evitar que se produzcan episodios como el vivido con la denominada 'crisis del pepino', en la que Alemania habría comunicado al resto de la UE una alerta alimentaria sin contar con las suficientes garantías y evidencias que justificaran esta acción.

Así lo anunció al término del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) la ministra de Sanidad, Leire Pajín, quien aseguró que –en base a los estudios realizados en el suelo, el agua y los productos de Málaga y también los de Almería, comunicados a Sanidad esta mañana– “nuestra tierra, nuestra agua y nuestros productos están totalmente limpios y se pueden consumir con toda tranquilidad y seguridad”.

“Queremos revisar entre todos el sistema de garantías para evitar alarmas basadas en ninguna prueba y garantizar la seguridad alimentaria. Hay que analizar cómo mejorar el sistema de alertas, que debe trabajar con pruebas y evidencias, no con declaraciones, como se ha hecho estos días”, asevera.

La ministra dijo que España tiene previsto exigir a Alemania y al resto de la UE “disculpas, una compensación y una campaña que muestre que los productos españoles son seguros”. Asegura que ya lo han exigido de manera informal, pero que presentarán estas peticiones formalmente en un consejo extraordinario. Precisamente, la Presidencia húngara de la UE estudia convocar una reunión extraordinaria de ministros de Agricultura europeos el próximo 17 de junio en Bruselas.

Pajín desmintió las acusaciones sobre la supuesta inactividad del Gobierno frente a la 'crisis del pepino', asegurando que tanto la ministra de Medio Ambiente, Rural y Marino como ella misma “han pedido en todo momento una rectificación de Alemania”.

Así han conseguido ya que la senadora de Asuntos Sanitarios de Hamburg, Cornelia Prüfer-Storcks, quien dio la primera voz de alarma, rectificara su anuncio. Después han rectificado la agencia europea de seguridad alimentaria. “Queremos que se tome buena nota para el futuro, pero también garantías de que se va a encontrar el foco del problema”, para lo que España ha ofrecido toda su colaboración, indica.

Por su parte, el presidente de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN), Roberto Sabrido, quien asistió a este pleno, precisó que el Gobierno español pedirá “que se refuercen los mecanismos y se fijen criterios claros de cuándo una alerta debe ser enviada al resto de los países miembros”.

A juicio del Gobierno español, estas alertas deberían transmitirse al resto de países sólo “cuando cumpla una serie de requisitos que creemos que las primeras comunicaciones de Alemania sobre la bacteria *E. coli* no cumplían para que fuese transmitido por la red de alerta”, dijo.

“En principio, por ejemplo –explica Sabrido– se nos transmitió a la red una información provisional que ni siquiera tenía los boletines analíticos realizados en Hamburg, que llegaron posteriormente. Creemos que eso no es correcto. Eso es un ejemplo, luego ha habido más”.

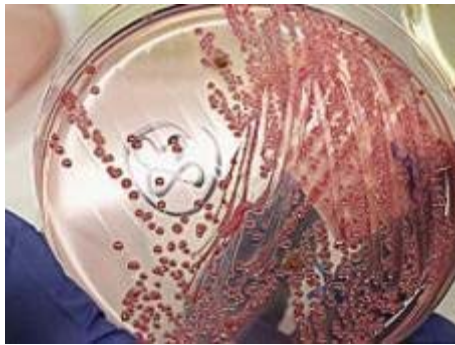
Sobre los indicios que apuntaron en un primer momento la posibilidad de que existieran pepinos con esta bacteria, lo que generó las primeras comunicaciones de Alemania, Sabrido señaló que, precisamente este jueves, salió una comunicación de un responsable del Laboratorio de Referencia Federal de München que dice que las muestras de los tres pepinos españoles y el pepino holandés “no tienen *E. coli* enterohemorrágica O104H4 y además, que tienen una *E. coli* que no es patógeno”.

“Los que hemos analizado nosotros no tienen ni *E. coli*, ni patógeno ni no patógeno. Por lo tanto, si esos tres pepinos lo tenían, habrán tenido algún problema en su manipulación en Alemania, pero desde luego no en España”, sentencia.

Recuerda que a Holanda “también le transmitieron esa alerta”. Sin embargo, el nivel de producción agrícola de los holandeses “comparado con España es ínfimo”, por lo que “la repercusión en su industria hortofrutícola es mínima, no comparable con la repercusión en España”. “No obstante –apunta Sabrido–, me consta, porque también hemos hablado con ellos, que están muy enfadados”.

Las dificultades para rastrear la *Escherichia coli*

8 de junio de 2011 – Fuente: BBC (Gran Bretaña)



No fueron los pepinos españoles y tampoco, al parecer, las semillas germinadas. Y dos semanas después de que surgiera el brote de una cepa letal de *Escherichia coli*, las autoridades alemanas continúan sin saber dónde está la fuente de la infección.

Esto ha puesto de manifiesto las complejidades que se enfrentan para rastrear a un patógeno a través de la cadena alimentaria.

Desde el principio, el dedo acusador apuntó a vegetales que se consumen crudos, como pepino, tomate y lechuga, pero hasta ahora ha sido imposible confirmar cómo y dónde comenzó la infección.

Lo que las autoridades saben hasta ahora es que se trata de un microorganismo que nunca antes había sido identificado, una combinación de dos cepas que ha resultado ser altamente virulenta.

“En un brote como éste, en el que se han visto eventos de infección en distintos lugares, es sumamente difícil localizar la fuente” explica el profesor John Coia, microbiólogo clínico de la Universidad de Glasgow y exdirector del Laboratorio Escocés de Referencia de *E. coli*.

“Porque esto significa que el alimento potencialmente responsable ha estado distribuido en un área geográfica amplia y es necesario analizar el historial de toda una gama de alimentos. Y estamos hablando de un periodo de incubación de hasta dos semanas” explica el experto.

En efecto, desde el momento en que una persona consume un alimento contaminado hasta que comienza a presentar los síntomas de infección, principalmente diarrea, suelen pasar siete días.

Si la infección es leve o moderada la diarrea puede desaparecer en siete días. Pero si se presentan complicaciones puede pasar otra semana más para que la persona sea internada en una clínica.

Es decir, cuando las autoridades se dieron cuenta de que había una infección seria en la comunidad habían pasado ya entre tres y cuatro semanas.

Para entonces, no todos los pacientes internados en el hospital recordaban qué habían comido hacía un mes.

E incluso los que lo recuerdan –que en su mayoría hablan de ensaladas que podían haber contenido tomates, lechuga, pepino y semillas germinadas– es poco probable que puedan decir en detalle dónde habían comprado el producto o de dónde provenía.

Aún así, las autoridades alemanas llevaron a cabo el complejo proceso de entrevistar a los pacientes, visitar restaurantes, supermercados y plantas de procesamiento y granjas para ubicar al microorganismo que podrían haber surgido en el agua, la tierra, los fertilizantes o en muchos otros lugares.

Tal como señala el profesor Coia, “podemos imaginar lo que ha sido llevar a cabo todo el historial de cada alimento y de cada lugar que pudo haber estado implicado en la infección”.

“Ha sido una tarea extraordinariamente grande porque después de dos semanas es muy difícil recordar lo que comimos, especialmente si el que tiene que recordar es un paciente gravemente enfermo”, agrega.

El domingo las autoridades alemanas nombraron a una planta productora de semillas germinadas en el estado de Niedersachsen como la fuente más probable de la infección de *E. coli*.

Pero las pruebas llevadas a cabo mostraron que 23 de las 40 muestras estudiadas eran negativas para *E. coli*.

Los expertos afirman, sin embargo, que no sorprende que dos semanas después de que se dio a conocer la enfermedad, no se ha encontrado la fuente de infección.

El proceso de identificación del origen de una bacteria es tan complejo que quizás nunca llegará a conocerse.

La peor infección de *E. coli* que ha surgido en el mundo, ocurrida en Japón en 1996, llegó a afectar a cerca de 8.000 personas y aunque se sospechó que los responsables habían sido rábanos contaminados, nunca llegó a confirmarse la fuente de contagio.

“Lo que me sorprende es la rapidez con que las autoridades alemanas nombraron a un responsable, en este caso los pepinos españoles” explica el profesor Mark Fielder, experto en microbiología médica de la Universidad de Kingston, Inglaterra.

“Porque en el pasado este tipo de brotes de microorganismos nos han enseñado que puede ser sumamente difícil identificar la fuente de una infección en un periodo corto”.

“La microbiología es una ciencia muy lenta en muchos sentidos, así que tenemos que ser muy cautelosos antes de empezar a nombrar fuentes responsables”.

Lo cierto, afirma el experto, es que este brote nos ha enseñado que tenemos que ser mucho más cautelosos con los alimentos que consumimos, en particular con los vegetales que se consumen crudos.

“Esto demuestra la importancia de lavar cuidadosamente la fruta y las verduras. Estamos muy bien entrenados en los peligros del consumo y manejo de carne cruda y ahora debemos también entender los peligros del consumo de vegetales crudos”.

Mientras no se conozca dónde surgió esta peligrosa bacteria, dice el profesor Fielder, seguirá siendo una situación preocupante para las autoridades.

“Sin duda son momentos de ansiedad y mientras no se sepa de dónde provino este organismo y cómo entró en contacto con nuestra cadena alimentaria tendremos una causa de preocupación” afirma el experto.

Hallan la bacteria *Helicobacter pylori* en perros

8 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Servimedia



Los perros pueden ser también portadores de la bacteria *Helicobacter pylori*, que hasta ahora se pensaba que sólo vivía en humanos, según un estudio realizado por el doctor Ramón Tormo, pediatra de la Unidad de Gastroenterología del Hospital Quirón Barcelona.

Según informó el centro hospitalario barcelonés, la *Helicobacter pylori* es la bacteria causante de muchas úlceras y algunos tipos de gastritis en las personas, y hasta ahora se pensaba que era el único organismo conocido que puede subsistir en un ambiente tan extremadamente ácido como el estómago humano.

Tormo comprobó que, además de los seres humanos, los perros pueden ser también portadores de la bacteria y funcionar como reservorios, lo que explicaría que algunos pacientes se reinfecten con facilidad a pesar del tratamiento farmacológico, según se desprende de los resultados del estudio que dirigió el citado especialista.

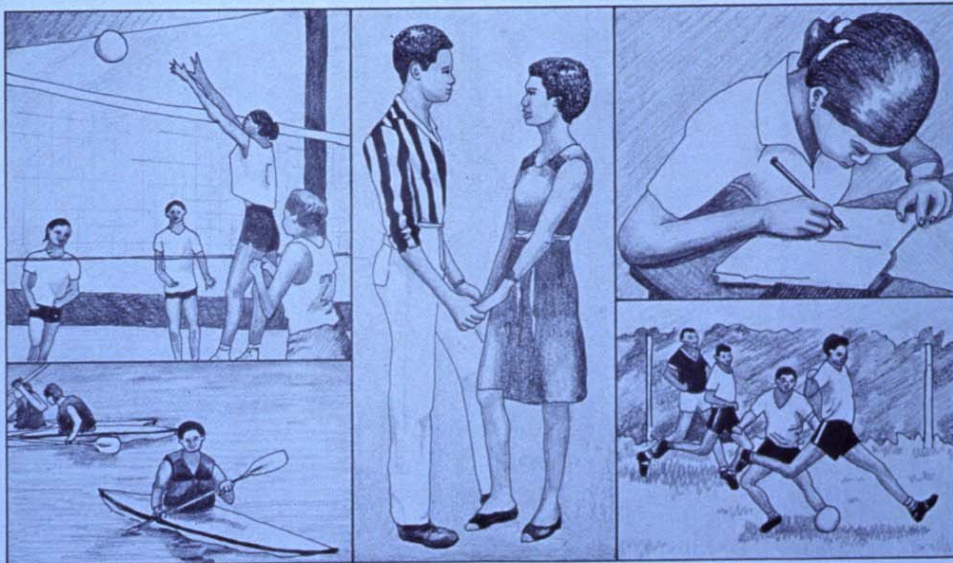
Estas conclusiones han sido presentadas en el congreso de la XLIV Reunión Anual de la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica, celebrado en Italia. En el estudio se demostró que de 17 niños portadores de la bacteria *Helicobacter pylori*, en 16 de ellos el perro que convivía con ellos también estaba afectado.

Actualmente siguen los trabajos de investigación con el objetivo de comprobar si otras formas de *Helicobacter* de los perros pueden infectar a los humanos. “Esos trabajos deben inducir a mantener medidas más higiénicas entre los perros y sus secreciones y los humanos”, informó el Hospital Quirón.

A CASUAL
SEXUAL RELATIONSHIP
IS NOT WORTH IT.

In fact, it might give you
AIDS — which kills.

A RESPONSIBLE LIFESTYLE
WILL FIGHT AIDS.



**Una relación sexual ocasional no vale la pena.
De hecho, podría contagiarte el sida, que es mortal.
Un estilo de vida responsable previene el sida.**
Ministry of Health and Social Services (1987. Seychelles).

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.