

Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

Córdoba – República Argentina

Sede del XII Congreso de la Sociedad Argentina de Infectología 2012



688

16/06/2011

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

Entre Ríos, Paraná: Investigan una supuesta muerte por leptospirosis

Argentina: Evolución de casos notificados de meningoencefalitis micóticas y parasitarias

Argentina: La Defensoría del Pueblo de la Nación recomendó prohibir el uso del endosulfán

Noticias de América

Bolivia: Confirman 21 muertes por dengue y 5.550 casos en este año

Haití: Hay un repunte de casos de cólera

República Dominicana: Investigan un posible brote de cólera en la cárcel más poblada del país

Uruguay, Sarandí Grande: Un pueblo afectado por el agua contaminada

Noticias del mundo

Camboya: La gripe aviar se cobra la sexta vida de 2011

China: Reportan dos muertes por malaria importada

Côte d'Ivoire: Miles de personas en el oeste del país siguen sin recibir alimentos y atención médica

Egipto: Un turista alemán expulsado del país no estaba infectado por *Escherichia coli*

España, Alicante: Detectan un brote de sarampión que afecta a seis bebés

España, Almería: Detectan en cuatro años 200 casos de esquistosomosis

Tailandia: Una vacuna contra el dengue se muestra "prometedora"

Descubren un mecanismo de protección que impide la superinfección por malaria



Noticias de Argentina

Entre Ríos, Paraná: Investigan una supuesta muerte por leptospirosis

15 de junio de 2011 – Fuente: Uno (Argentina)



El Ministerio de Salud de Entre Ríos investiga las causas del fallecimiento de un joven de 18 años de Paraná. Desde la Dirección de Epidemiología de esa cartera se informó que se procura establecer el origen de la enfermedad que causó el deceso y confirmar o descartar si se trata de un caso –sospechoso hasta el momento– de leptospirosis.

Para ello ya se han remitido las muestras correspondientes a los laboratorios de referencia, mientras los agentes sanitarios del Centro de Salud Belgrano trabajan con personal de Medio Ambiente en la zona, donde se realizan tareas preventivas.

Se trata de un muchacho de 18 años, oriundo del barrio La Delfina de Paraná, que falleció el lunes en el Hospital 'San Martín' luego de haber sido internado el día anterior. Las causas del fallecimiento aún no fueron establecidas, pero sí se informó que el joven manifestó malestar hace días, pero recién realizó la consulta y fue internado el domingo.

"Se ha estado trabajando para establecer el origen de la enfermedad", informó Silvina Saavedra, directora de Epidemiología, quien añadió que están realizando el procedimiento para remitir las muestras correspondientes al laboratorio de referencia "para determinar o descartar que se trate de un caso de leptospirosis".



Asimismo Saavedra explicó que agentes sanitarios del Centro de Salud Belgrano trabajan con personal de Medio Ambiente en la zona, y llevan instrucciones de prevención para este tipo de zoonosis. "Debemos insistir en la consulta inmediata al centro de salud u hospital más cercano sin demora", subrayó.

Las autoridades provinciales indicaron que la confirmación de estos casos se realiza siempre a través de criterios clínicos, o mediante muestras de laboratorio, e inclusive por pruebas serológicas o cultivo positivo para alguna variante de la enfermedad. La leptospirosis está incluida en la vigilancia de las enfermedades febriles, por lo tanto todos los profesionales deben estar alertas ante todo caso de fiebre repentina con temperatura mayor de 38°C, menor de siete días de evolución y en el que no se puede detectar ningún foco de infección, debe ser considerado para la toma de las muestras correspondientes para confirmar o descartar la enfermedad.

Argentina: Evolución de casos notificados de meningoencefalitis micóticas y parasitarias

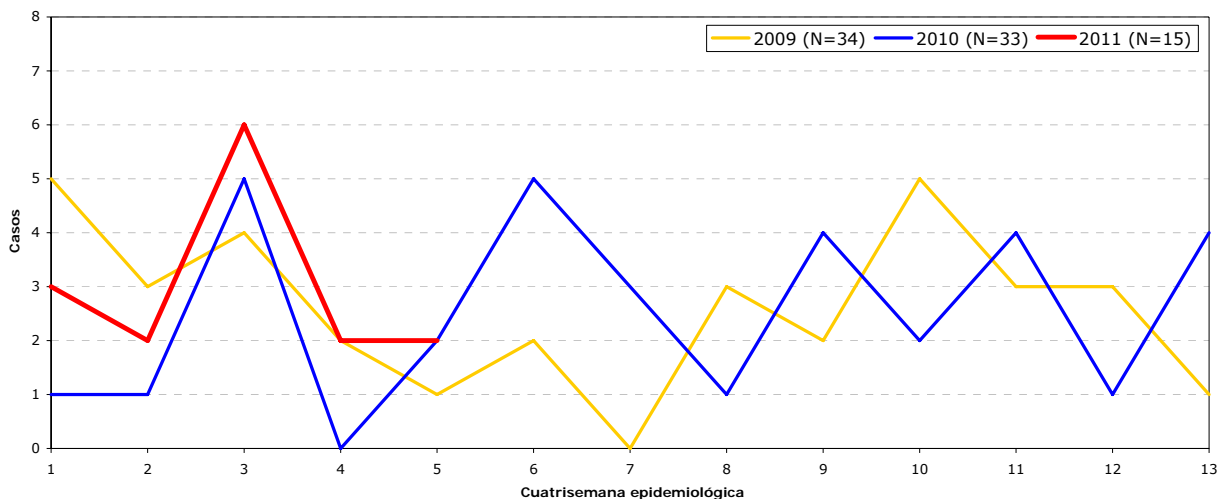


10 de junio de 2011 – Fuente: Boletín Semanal de Vigilancia – Dirección de Epidemiología – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)¹

Meningoencefalitis micóticas y parasitarias. Casos notificados y tasas por 1.000.000 habitantes. República Argentina. Años 2009/2011, acumulado hasta la semana epidemiológica 18. Discriminado por provincia y región.

Provincia/Región	2009		2010		2011	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	1	-	-	-	-	-
Buenos Aires	-	-	3	0,20	3	0,20
Córdoba	1	0,30	3	0,88	1	0,29
Entre Ríos	-	-	-	-	1	0,78
Santa Fe	-	-	-	-	2	0,61
Centro	2	0,08	6	0,23	7	0,27
San Luis	-	-	-	-	2	4,38
Cuyo	-	-	-	-	2	0,61
Corrientes	2	1,95	1	0,97	1	0,97
Chaco	-	-	2	1,87	1	0,93
NEA	2	0,54	3	0,79	2	0,53
Jujuy	1	1,45	-	-	-	-
Salta	8	6,42	-	-	4	3,16
NOA	9	1,92	-	-	4	0,84
Chubut	1	2,15	-	-	-	-
Sur	1	0,43	-	-	-	-
Total Argentina	14	0,35	9	0,22	15	0,37

Meningoencefalitis micóticas y parasitarias. Casos notificados. República Argentina. Años 2009/2011, por cuatrisesmana epidemiológica.



Argentina: La Defensoría del Pueblo de la Nación recomendó prohibir el uso del endosulfán



15 de junio de 2011 – Fuente: El Argentino (Argentina)

El Ministerio de Salud de la Nación determinó que el endosulfán es un producto que tiene propiedades carcinogénicas, provoca alteraciones neurológicas y del sistema inmunológico de los seres humanos.

A raíz de esto, la Defensoría del Pueblo de la Nación recomendó a la Secretaría de Agricultura, Ganadería y Pesca que adopte las medidas necesarias para que se prohíba de inmediato el uso de endosulfán en las actividades agrícolas en todo el país.

¹ La información del Boletín de Vigilancia Semanal es parcial y sujeta a modificaciones. Las notificaciones incluyen casos sospechosos.

Asimismo, el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA) organizó una consulta pública no vinculante para retirar el producto recién en 2015. Pero, la Defensoría nacional se adelantó y prohibió al endosulfán por tener propiedades carcinogénicas para los seres humanos, especialmente en los casos de exposición crónica.

Se trata del principal insecticida utilizado en Argentina. Se estima que se usan en forma anual casi cuatro millones de litros para combatir insectos en los cultivos de cereales, alfalfa, algodón, florales, hortalizas, girasol, lino, maní, tabaco y soja. Sólo en 2002 y 2003 la fórmula fue superada por la cipermetrina.

Oportunamente la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo clasificó como "altamente tóxico", y su uso es restringido en 23 países y directamente prohibido en otros 57.

Al fundamentar su recomendación, la Defensoría Nacional recordó que desde 1999 el Ministerio de Salud tiene prohibida la producción, importación y uso de plaguicidas orgánicos persistentes, grupo químico al que precisamente pertenece el endosulfán.

La nota elevada a la Secretaría de Agricultura señala expresamente, entre otros considerandos, que "el endosulfán tiene propiedades carcinogénicas para los seres humanos, especialmente en los casos de exposición crónica. Asimismo, es un potencial promotor de tumores".

Además, indicaron que: "la exposición a altos niveles de endosulfán en humanos provoca alteraciones neurológicas que pueden asociarse con daños cerebrales permanentes manifestándose con deterioro cognitivo y emocional, daños en la memoria y afeción visual a nivel motor".

El producto "también afecta el sistema inmunológico; tiene efectos adversos sobre el sistema reproductivo masculino; los riñones y el hígado; puede provocar hipotiroidismo y daña los glóbulos rojos sanguíneos".

Por lo detallado, la Defensoría del Pueblo decidió recomendar a la Secretaría de Agricultura, Ganadería y Pesca que adopte las medidas pertinentes para que se prohíba de inmediato el uso de endosulfán en las actividades agrícolas, en el ámbito de la República Argentina.

Noticias de América

Bolivia: Confirman 21 muertes por dengue y 5.550 casos en este año

15 de junio de 2011 – Fuente: Opinión (Bolivia)

Opinión

El Servicio Departamental de Salud (SEDES) de Santa Cruz informó ayer que la epidemia del dengue cobró tres nuevas víctimas en el departamento de Santa Cruz, por lo que son 21 las personas que fallecieron por este mal en esta gestión. Joaquín Monasterio, director del SEDES aseguró que los datos muestran que la epidemia del dengue en 2011 es mayor a la de 2009.

Monasterio, de acuerdo a datos del Comité Técnico Científico, informó que los casos confirmados de dengue en esta gestión son 5.550, mientras que los sospechosos llegan a 16.000. Recomendó a la población acudir a los centros de salud y no automedicarse.

Haití: Hay un repunte de casos de cólera

15 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Europa Press

ep

La ONG Médicos del Mundo advirtió de un repunte de personas infectadas por cólera en Haití debido a la estación de lluvias, después que muchos centros de tratamiento hubieran cerrado por la baja incidencia de la enfermedad.

"La coincidencia de ambas situaciones provocó el desbordamiento de las estructuras sanitarias en determinadas regiones", asegura la organización.

La sección española de esta ONG, que trabaja en la región de Petit Goave, al oeste de Port-au-Prince, informó que aumentará sus servicios en la Unidad de Tratamiento del Cólera (UTC) donde ha atendido a 2.264 pacientes desde octubre.

"Durante el mes de mayo y lo que llevamos de junio, hemos visto a 444 pacientes, el 19% del total desde el inicio de la epidemia, lo que ofrece un dato del repunte", señaló Julia García, coordinadora de la ONG.

Médicos del Mundo anunció que iniciará una campaña de sensibilización para detener la propagación de la enfermedad y vigilar las zonas rurales vulnerables. "Muchas de estas comunidades son inaccesibles en épocas de lluvias a causa de la crecida de los ríos y de los deslizamientos de tierras y no disponen de centros sanitarios que puedan brindar asistencia de ningún tipo", añadió.

"Afortunadamente, podemos ver un cambio en la epidemiología: la mayoría de los pacientes acuden con un grado leve de deshidratación, lo que nos da una indicación del buen trabajo a nivel de sensibilización que hace más fácil cualquier otra labor", explica García.

Médicos del Mundo cuenta con doce UTC, dos centros de Tratamiento del Cólera y quince puestos de rehidratación oral, en los que ha atendido a 17.450 personas.

Un total de 5.337 personas han muerto y 321.066 se han visto afectadas por la epidemia de cólera detectada a principios de octubre.

República Dominicana: Investigan un posible brote de cólera en la cárcel más poblada del país



14 de junio de 2011 – Fuente: Agencia EFE



Autoridades sanitarias y carcelarias dominicanas anunciaron hoy medidas en la cárcel más poblada del país, luego que varios reos presentaran síntomas similares al cólera, que ha causado al menos 36 muertes y afectado a más de 2.500 personas en el país desde noviembre pasado.

El Ministerio de Salud informó que aumentó el número de médicos de servicio en el penal de La Victoria, en la que se encuentran más de 3.000 presos, pese a que tiene una capacidad para unos 700; mientras la Dirección General de Prisiones aisló a varios reos con indicios de portar la enfermedad.

Este último organismo dio a conocer que siete presos han sido identificados con problemas gastrointestinales similares al cólera.

“El Ministerio de Salud Pública y la Dirección General de Prisiones han ordenado la separación del resto de la población carcelaria, de cualquier interno que padezca trastornos intestinales, aún cuando no se trate de cólera, como medida preventiva”, afirmó la institución.

Mientras, el Ministerio de Salud dispuso el envío de 20 médicos al recinto penitenciario con el propósito de ampliar la cobertura sanitaria e iniciar los análisis correspondientes para determinar si los casos presentados corresponden al cólera.

Por otra parte, el número de pacientes afectados de cólera que acude a los hospitales siguió en aumento, mientras las autoridades de salud exhortan a la población a hervir el agua antes de consumirla y lavarse las manos antes de manipular alimentos.

Más de 70 pacientes se encuentran ingresados en el Hospital ‘Dr. Luis Eduardo Aybar’ y el Hospital Docente ‘Dr. Francisco Eugenio Moscoso Puello’, los de mayor capacidad de Santo Domingo, aunque en la última semana no se han reportado nuevos fallecimientos.

Estas cifras casi duplican los 40 pacientes que estaban ingresados la semana pasada en esos recintos sanitarios.

La situación parece agravarse por momentos, ante la huelga que mantienen médicos del Hospital Moscoso Puello, quienes precisamente reclaman mejores condiciones de trabajo ante el elevado número de pacientes con cólera que acude al lugar.

Uruguay, Sarandí Grande: Un pueblo afectado por el agua contaminada



15 de junio de 2011 – Fuente: El País (Uruguay)

En Sarandí Grande, departamento de Río Negro, la gente se enferma por consumir agua contaminada. La mayoría de la población ha padecido episodios de gastroenterocolitis.

En el poblado –ubicado a 145 kilómetros de Fray Bentos– hay buena señal de telefonía celular y acceso a televisión satelital, pero paradójicamente no hay agua potable.

Vecinos y maestros de la escuela 35 han planteado insistentemente la problemática de falta de agua potable a las autoridades, que hasta el momento han brindado soluciones parciales y provisorias.

El edil Horacio Prieto presentó en la anterior sesión de la Junta Departamental de Río Negro, que los pobladores de esa zona toman agua de una red precaria instalada desde el molino de viento de la casa de un vecino.

Fue instalada hace años por la Intendencia de Río Negro, como una solución precaria, pero el paso del tiempo la transformó en permanente. Ésta no sólo es insuficiente porque el pozo se está secando, sino que lo peor es que el agua está contaminada.

“Análisis practicados constataron 26 coliformes fecales cada 100 mililitros de agua, lo que no la hace apta para el consumo humano”, denunció el edil, que solicitó a Obras Sanitarias del Estado (OSE) inmediata intervención en el asunto.

Prieto sugirió que se utilice el pozo de la escuela aunque también el agua está afectada –1 coliforme cada 100 mililitros–, pero puede hacerse un tratamiento con cloro.

En el poblado la problemática se arrastra desde el verano y en el centro escolar la situación se evidenció a principios del año lectivo, ante lo cual Primaria resolvió que maestras y alumnos no utilicen el pozo. Y envía semanalmente bidones de cinco litros de agua mineral y la Intendencia lleva agua de OSE que transporta desde Young o Mellizos, para cocinar y lavar utensilios. Pero después que dejan la escuela, los niños vuelven a sus casas donde el riesgo persiste. La maestra directora María Rosa Jiménez reconoció que la realidad en la zona “es muy grave”. Contó que “desde principios de año hasta ahora, casi todos mis alumnos tuvieron afecciones de estómago y diarrea. Los problemas de salud que se originaron también me afectaron”.

La secretaria de la Comisión Fomento, Agustina Álvez, no dudó en expresar que están "tomando agua podrida". Su nieto de dos años también estuvo afectado. "Lo tuve con fiebre y diarrea. Lo llevamos al doctor y le mandaron suero oral", dice.

José Techera, jefe de una numerosa familia, se lamentó porque toda su familia está tomando "agua mala". "No podemos criar animales porque se te mueren. Esta agua no sirve ni para lavar porque está infectada", asegura. Pidió a las autoridades que solucionen el tema cuanto antes.

José recuerda que en verano el panorama fue terrible: "A mí me llevaron al doctor con vómitos y diarreas. El estómago me dolía algo impresionante". El "agua mala" –como le llama– tampoco le sirve para la quinta: la última vez vio secarse una plantación de tomates.

Gustavo Meyer, director de Descentralización de la Intendencia de Río Negro, dijo que OSE "se va a hacer cargo de la perforación de un nuevo pozo semisurgente en la escuela y desde allí abastecerá a las 30 personas que viven en las 10 casas del poblado".

Desde OSE se informó que el planteo está en un listado presentado por la Intendencia. La obra se ejecutará durante el segundo semestre de 2011.

Noticias del mundo

Camboya: La gripe aviar se cobra la sexta vida de 2011

10 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Prensa Latina



La muerte de una niña de siete años por gripe aviar en Camboya elevó a seis la cifra de víctimas de esa epidemia en lo que va del año en el país, reveló el Ministerio de Salud.

Un comunicado de esa cartera indicó que la niña falleció el pasado 7 de junio por complicaciones respiratorias y es la muerte número 14 desde 2005.

Otros 16 casos son atendidos en hospitales de la nación por la enfermedad que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), alcanzó 555 individuos desde 2003 a escala global, 324 con fines fatales.

La gripe aviar fue registrada por primera vez en Asia en 2003, en aves de corral, y aunque la mayoría de los países incrementaron la higiene en granjas como medida preventiva, el contacto entre humanos y las aves enfermas resulta el principal punto de contagio.

China: Reportan dos muertes por malaria importada

14 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Xinhua



Dos ciudadanos chinos que regresaron de un viaje a África murieron de malaria en los últimos dos meses y medio, informó el día 13 el organismo supervisor de cuarentena de China.

Un total de 23 personas en Beijing y en las provincias de Jiangsu, Zhejiang, Guangdong y Sichuan que regresaron de Angola, Guinea Ecuatorial, Malawi, Mozambique, Chad, Ghana y Congo, han contraído malaria desde abril, informó Li Yuanping, vocero de la Administración General de Supervisión de Calidad, Inspección y Cuarentena.

Este organismo ha intensificado las revisiones sanitarias en las aduanas del país. Cualquier persona que presente fiebre al entrar al país será enviada a hospitales locales para su observación.

Côte d'Ivoire: Miles de personas en el oeste del país siguen sin recibir alimentos y atención médica



10 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Europa Press

Miles de desplazados siguen sin recibir alimentos y atención sanitaria en la zona oeste de Côte d'Ivoire, en la frontera con Liberia, tras el conflicto postelectoral que enfrentó al ex presidente Laurent Gbagbo y al actual jefe del Estado, Alassane Ouattara, según Médicos Sin Fronteras (MSF).

La ONG ha advertido del crecimiento de los casos de malaria y del aumento de las disputas territoriales ante el gran número de desplazados que se encuentran en el oeste del país. Algunas localidades siguen vacías semanas después del fin del conflicto ya que sus habitantes se encuentran escondidos en las montañas, siguen en los campamentos de refugiados o han cruzado hacia Liberia.

Xavier Simón, jefe de misión de Médicos Sin Fronteras (MSF) en Côte d'Ivoire, denunció que "muchos desplazados han sido víctimas de actos brutales de violencia o han visto a otras personas ser acuchilladas, quemadas o asesinadas".

"Algunos dicen que conocían a sus agresores y que temen que puedan estar todavía merodeando cerca de sus aldeas. Están aterrorizados ante la posibilidad de sufrir más violencia o venganzas, así que muchos deciden seguir

escondidos en el monte o refugiarse en países vecinos”, denunció. “Otros simplemente no tienen a donde regresar, puesto que sus hogares fueron reducidos a cenizas y sus cosechas destruidas”, señaló.

MSF explica en el comunicado que muchas agencias humanitarias solo prestan ayuda en las ciudades, por lo que muchos ambulatorios siguen sin estar operativos en el oeste del país. La ONG explicó que realiza 5.000 consultas médicas diarias en esta zona del país, y que pretende abrir clínicas móviles en las regiones de Toulepleu y el sur de Boléquin, en la frontera con Liberia.

Alrededor de 10.000 marfileños han cruzado la frontera en busca de refugio en Liberia, a donde siguen llegando pequeños grupos cada semana. Se distribuyen en pequeños campamento a lo largo de la frontera, aunque en muchos casos no se ha fijado como puntos de reasentamiento, por lo que no han recibido alimentos y bienes de primera necesidad. Además, las intensas lluvias están provocando que sea más difícil llevar comida a estos desplazados y el aumento de los casos de malaria.

MSF señala que un tercio de las consultas médicas que ha realizado en las zonas fronterizas entre Côte d'Ivoire y Liberia se debe a casos de malaria.

“Los refugiados en Liberia corren el riesgo de quedarse sin asistencia vital a menos que se trasladen a puntos concretos designados por las autoridades”, explicó Simón.

“Es de vital importancia que la ayuda de emergencia se acerque a los lugares donde estas personas se sienten a salvo”, añadió Simón. La ONG ya ha prestado atención médica a 95.000 personas en todo Côte d'Ivoire y a 27.000 refugiados desplazados en Liberia.

Egipto: Un turista alemán expulsado del país no estaba infectado por *Escherichia coli*



10 de junio de 2011 – Fuente: Agencia PIAHOBOCTI



Las sospechas de los médicos egipcios respecto a un turista alemán que supuestamente padecía de la peligrosa infección intestinal provocada por *Escherichia coli*, no llegaron a confirmarse, anunció el jefe del departamento de epidemiología del Ministerio de Sanidad de Egipto, Muhammad Hanidi.

“Los análisis resultaron negativos. El turista no fue infectado con la bacteria *E. coli* que provocó el brote de infección intestinal en Europa”, dijo al precisar que el enfermo padecía de una “inflamación del intestino delgado”.

El turista alemán de 34 años fue internado el pasado martes en el hospital de la ciudad egipcia de Hurgada por sospecha de contagio de la infección intestinal provocada por la *E. coli* enterohemorrágica (ECEH). Sin embargo, hacia la noche del mismo día mejoró y decidió trasladarse a un hospital privado sin esperar los resultados de los análisis. Posteriormente fue descubierto por la policía y el miércoles lo expulsaron a Alemania acompañado de médicos.

España, Alicante: Detectan un brote de sarampión que afecta a seis bebés



14 de junio de 2011 – Fuente: El Mercantil Valenciano (España)

Dos nuevos casos de sarampión en bebés de un año se sumaron ayer al brote que se ha registrado hace unos días en una guardería de Alicante y que afecta ya a seis niños menores de quince meses, un dato relevante porque hasta esa edad, que es cuando se administra la primera dosis de la vacuna, los niños están desprotegidos frente a este virus que ya circula por la Comunitat Valenciana.

El servicio de Epidemiología de la Conselleria de Sanidad diagnosticó este año 14 casos de esta enfermedad que la Organización Mundial de la Salud (OMS) preveía que estuviera erradicada en 2005 y que, sin embargo, tiene un repunte vertiginoso en España y, sobre todo, en algunos países europeos, como Francia donde este año ya se han contabilizado 5.000 casos, 3.000 de ellos en marzo. En Bulgaria la situación es mucho más alarmante, ya que llevan registrados 22.000 casos.

Aunque el virus ya ha llegado a este territorio autonómico, la situación no es preocupante, según informó ayer un portavoz del servicio de Epidemiología que precisó que los 14 casos diagnosticados se han centrado en dos áreas: Alcoi y Alicante y ha afectado a dos grupos de población totalmente dispares.

En Alcoi el sarampión afectó a ocho jóvenes entre 18 y 20 años que solo recibieron una dosis de la vacuna y están más desprotegidos frente al agente patógeno.

En Alicante, los equipos de epidemiología buscan el caso índice. Mientras que en Alcoi ya se sabe que la persona que trajo el virus procedía de otra comunidad autónoma.

La Conselleria de Sanidad, igual que Canarias, adelantará la administración de la vacuna triple viral (sarampión, rubéola y parotiditis) a los doce meses, en vez de a los 15, para evitar nuevos brotes en lactantes.

En 2010, de los cuatro casos registrados solo uno era autóctono. En 2009 no hubo casos y en los años previos, todos fueron importados. La cobertura vacunal “es muy buena”, por encima del 95%.

España, Almería: Detectan en cuatro años 200 casos de esquistosomosis

diariodesevilla

15 de junio de 2011 – Fuente: Diario de Sevilla (España)

La Unidad de Medicina Tropical del Hospital de Poniente (El Ejido, Almería), ha registrado 200 casos desde 2006 de esquistosomosis, una patología importada conocida como la enfermedad del caracol africano. El jefe de esta unidad situada en el centro hospitalario ejidense, Joaquín Salas, informó que se trata de una patología que afecta a más de dos millones de personas en todo el mundo pero que ha alcanzado la máxima de individuos afectados de todo el país en la provincia almeriense.

El experto señaló que la esquistosomosis es una enfermedad causada por varias especies de parásitos que pueden ser huéspedes de ciertas especies de caracoles tropicales. A pesar de que tiene una baja tasa de mortalidad, es a menudo una enfermedad crónica que puede dañar los órganos internos y, en los niños, poner en peligro el crecimiento y el desarrollo cognitivo. La esquistosomosis es la enfermedad parasitaria más frecuente después de la malaria. Es común en Asia, África y América del Sur, especialmente en las zonas donde el agua contiene numerosos caracoles de agua dulce, que puede llevar el parásito. La enfermedad afecta en particular los niños que pueden adquirirla por nadar o jugar en agua infectada. El doctor Salas detalló que aunque en los países originarios afecta especialmente a los pequeños de entre 10 y 14 años, los pacientes tratados en la unidad del Poniente se sitúan en una franja de edad de entre 20 y 30 años.

Como en la mayoría de las patologías, la detección temprana ayuda a evitar que la situación de paciente se agrave con el tiempo. El jefe de la Unidad de Medicina Tropical del Hospital de Poniente subrayó que se trata de una enfermedad importada que "no es contagiosa", por lo que la población no debe alarmarse. Sí es cierto, sin embargo, que las personas procedentes de los países en los que la enfermedad es más común deben tener en cuenta los posibles síntomas propios de esta patología tropical y acudir a la unidad especializada, donde se procederá a realizar un examen "muy exhaustivo" para diagnosticar el problema.

Tailandia: Una vacuna contra el dengue se muestra "prometedora"

REUTERS 

10 de junio de 2011 – Fuente: Agencia Reuters

El primer ensayo del mundo sobre la vacuna contra la fiebre del dengue desarrollada por el laboratorio Sanofi Pasteur, y que se lanzaría en 2014, mostró resultados "muy prometedores", según informó el viernes un especialista involucrado en las pruebas.

Los resultados iniciales del estudio realizado en Tailandia, que es uno de los 15 países incluidos en el ensayo clínico más amplio llevado a cabo por la división de vacunas de Sanofi-Aventis, no serán anunciados hasta fines del próximo año.

El ensayo tailandés, que comenzó en 2009, incluyó a 4.000 niños y mostró avances en sus primeros dos años. Ninguno de los participantes experimentó reacciones adversas graves a la vacuna.

"Es muy prometedor. La vacuna demostró ser segura", dijo Arunee Sabcharoen, profesor emérito de pediatría tropical de la Universidad Mahidol de Bangkok y principal investigador de los exámenes tailandeses.

El estudio de cuatro años de duración se está realizando en la provincia de Ratchaburi, 100 kilómetros al oeste de Bangkok. La vacuna se administró a niños de entre 4 y 11 años en tres dosis con seis meses de intervalo entre cada una de ellas.

"Observamos a los niños muy de cerca", dijo Arunee. "Ninguno de ellos presenta reacciones muy serias vinculadas con la vacuna", añadió.

La rápida urbanización y el constante movimiento de personas contribuyeron a la expansión del dengue a nuevas partes del mundo.

Arunee señaló que unas 70.000 personas padecen dengue cada año en Tailandia, que destina anualmente unos 8,2 millones de dólares al tratamiento de la enfermedad y más de 26 millones de dólares al control de los mosquitos.

Actualmente no existe cura ni vacuna para la fiebre del dengue.

Sanofi es el primer laboratorio en llegar a desarrollar ensayos en etapa final sobre una inmunización contra la dolencia. La compañía informó en 2009 que destinaría 480 millones de dólares a la construcción de un sitio para producir unas 100 millones de dosis anuales.

El jefe del programa de Sanofi para la vacuna contra el dengue, Jean Lang, dijo que tres dosis de la inmunización –quizá con alguna otra de refuerzo más adelante– brindarían protección de por vida.

"Aquí nuestro objetivo es prevenir el dengue, brindar la vacuna como parte de un programa de inmunización para que los niños estén protegidos ante las amplias epidemias que ocurren actualmente con frecuencia", añadió Lang.

Descubren un mecanismo de protección que impide la superinfección por malaria

nature
medicine 

15 de mayo de 2011 – Fuente: Nature Medicine

En un principio, los parásitos responsables de provocar la malaria se desplazan hasta el hígado, donde se multiplican para después salir de él e invadir los hematíes. En la comunidad científica hay consenso con respecto a que estos parásitos se alimentan de hierro para crecer. Ahora un nuevo estudio sugiere que aquellos pacientes aqueja-



dos de una malaria completamente desarrollada podrían estar protegidos frente a nuevas infecciones de la misma por la activación de cierta hormona que impide que las células hepáticas absorban hierro. El estudio recibió fondos de COST (Cooperación Europea en el Campo de la Investigación Científica y Técnica), respaldado por el Programa Marco de Investigación y Desarrollo Tecnológico (IDT) de la Unión Europea. Este descubrimiento podría dar paso a métodos más eficaces de gestión y prevención de la malaria.

Los investigadores, dirigidos por el Instituto de Medicina Molecular (IMM) de la Universidad de Lisboa (Portugal), estudiaron el desarrollo de los parásitos de la malaria en hígado y hematíes centrándose en los casos de "superinfección", es decir, aquellos casos en los que un paciente aquejado de malaria con todas sus consecuencias recibe la picadura de un segundo mosquito infectado.

Según sus comprobaciones, esta segunda picadura a un organismo que ya porta parásitos en la sangre no provoca una segunda infección en toda regla. El motivo es que la primera infección bloquea dicho proceso de superinfección en el hígado.

Este descubrimiento constituye una noticia positiva para quienes residen en zonas de alto riesgo. Según los autores, los datos recabados muestran por primera vez que el hierro desempeña una función decisiva de cara al desarrollo de infecciones múltiples de malaria, de lo que se desprenden implicaciones de gran calado en relación con el uso de suplementos de hierro para combatir la anemia en las regiones donde es endémica la malaria.

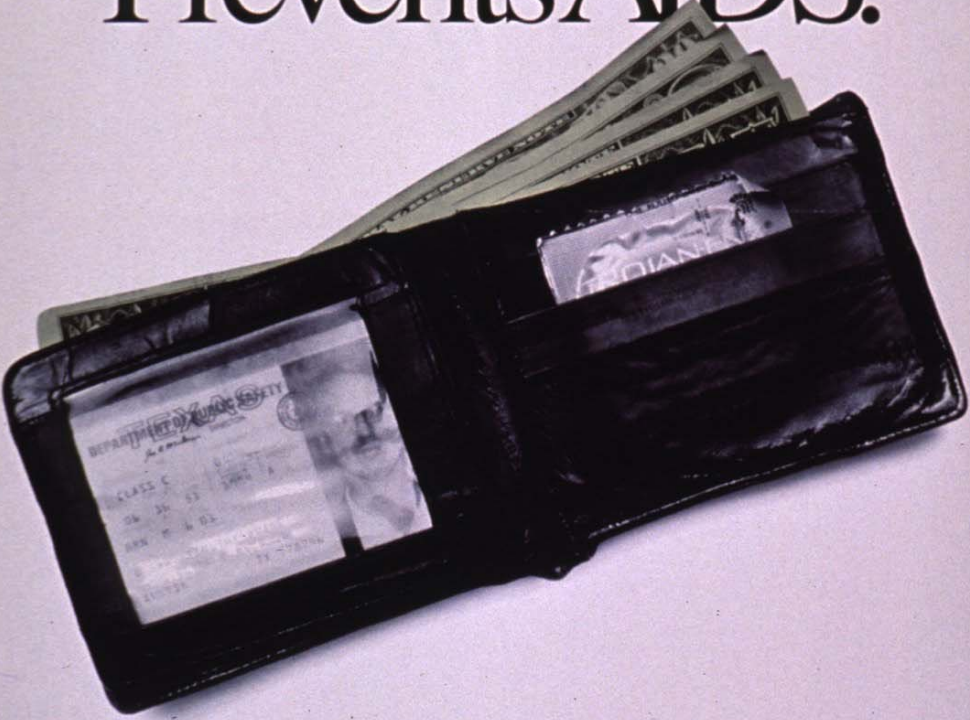
Los parásitos de la sangre no consiguen crecer porque este mecanismo de defensa les impide alimentarse de hierro.

"Me alegra enormemente que hayamos podido descubrir una interacción tan interesante entre distintas etapas en el desarrollo del parásito de la malaria en un mismo huésped; esto podría contribuir al control de la malaria en el futuro", declaró la primera firmante del estudio, la Dra. Silvia Portugal del IMM.

Por su parte, la Dra. María Mota, también del IMM y coordinadora del estudio, declaró: "Nuestros hallazgos contribuyen a aclarar las diferencias en el riesgo de infección y la complejidad de las infecciones en jóvenes que se ha observado en regiones donde la malaria es endémica, cuestiones que hasta ahora sólo se habían podido explicar mediante suposiciones. Además, ponen en duda la noción de que las infecciones de tipos distintos de células sean independientes, lo cual podría repercutir en futuras investigaciones en el campo de las enfermedades infecciosas en general".

En referencia a los resultados, el Dr. Hal Drakesmith, codirector del estudio y asociado al Instituto Weatherall de Medicina Molecular y a la Universidad de Oxford (Gran Bretaña), señaló: "Ahora que conocemos la manera en que los parásitos de la malaria protegen su territorio dentro del organismo frente a parásitos competidores, quizás seamos capaces de potenciar este mecanismo natural de defensa para disminuir el riesgo de que se produzcan infecciones de malaria. Al mismo tiempo, quizás convenga replantearse la idoneidad de los programas de suplementos de hierro en las regiones donde la malaria es endémica; tal vez haya que sopesar el posible incremento del riesgo de infección frente a los beneficios derivados. En todo caso se necesita más información al respecto".

A Condom's Not The Only Thing In Your Wallet That Prevents AIDS.



We're helping to prevent the spread of AIDS with educational programs like our AIDS information hotline.
Funding these programs takes dollars. Any that you might like to donate will help.
To make a tax-deductible contribution, please send a check to the AIDS Services of Austin, P.O. Box 4874, Austin, Texas 78765. AIDS Services Of Austin[®]

**El condón no es la única cosa en tu cartera que previene el sida.
Estamos ayudando a prevenir la propagación del SIDA con programas educativos, como nuestra
línea de información sobre el sida.**

**La financiación de estos programas requiere de dólares. Cualquiera cantidad que puedas donar
será de ayuda.**

AIDS Service (Austin, Texas, 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.