



# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

[www.reporteepidemiologicocordoba.com](http://www.reporteepidemiologicocordoba.com)

Distinguido por la Legislatura de la Provincia de Córdoba, según Decreto N° 19197/17, del 17 de mayo de 2017.

## # 1.979

20 de octubre de 2017

### Comité Editorial

#### Editor Jefe

Ángel Mínguez

#### Editores Adjuntos

Ílide Selene De Lisa

Enrique Farías

#### Editores Asociados

Hugues Aumaitre (Fra.)

Jorge Benetucci (Arg.)

Pablo Bonvehí (Arg.)

María Belén Bouzas (Arg.)

Isabel Cassetti (Arg.)

Arnaldo Casiró (Arg.)

Ana Ceballos (Arg.)

Sergio Cimerman (Bra.)

Fanch Dubois (Fra.)

Milagros Ferreyra (Fra.)

Salvador García Jiménez (Gua.)

Ángela Gentile (Arg.)

Ezequiel Klimovsky (Arg.)

Susana Lloveras (Arg.)

Gustavo Lopardo (Arg.)

Eduardo López (Arg.)

Tomás Orduna (Arg.)

Dominique Peyramond (Fra.)

Daniel Pryluka (Arg.)

Fernando Riera (Arg.)

Charlotte Russ (Arg.)

Horacio Salomón (Arg.)

Eduardo Savio (Uru.)

Daniel Stecher (Arg.)

Carla Vizzotti (Arg.)

Publicación de:  
**Servicio de Infectología**  
Hospital Misericordia  
Ciudad de Córdoba  
República Argentina

## Noticias

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

### Argentina

- Vigilancia de diarrea aguda

### América

- Estados Unidos: Uno de cada diez hombres tiene una infección bucal por el VPH
- Estados Unidos, California: Declaran el estado de emergencia por el brote de hepatitis
- México, Quintana Roo: Registran más de 33.000 casos de conjuntivitis en una semana
- Nicaragua: Disminuye 87% la mortalidad por dengue
- Paraguay: Brote de brucelosis en alumnos de la Universidad de Asunción
- Venezuela: El VIH/sida se alimenta de la crisis

### El mundo

- Australia, Northern Territory: Aumento de casos de meningitis meningocócica por el serotipo W en Central Australia
- España, Galicia: Los casos de varicela caen a menos de la mitad en nueve meses
- España, Illes Balears: Investigan un brote de legionelosis en Palmanova con 19 afectados y un fallecido
- Italia: Las alarmantes cifras del sarampión
- Malasia, Selangor: Reportan casi 40.000 casos de dengue
- La adaptación del sistema inmunitario durante el embarazo previene la enfermedad de Chagas
- Las personas con tuberculosis resistentes continúan sin acceder a los nuevos medicamentos

### Adhieren:

**SLAMVI**

Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero

[www.slamviweb.org/](http://www.slamviweb.org/)

**CIRCULO MÉDICO DE CÓRDOBA**

[www.circulomedicocba.org/](http://www.circulomedicocba.org/)

**Consejo de Médicos de la Provincia de Córdoba**

[www.consejomedico.org.ar/](http://www.consejomedico.org.ar/)



Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas

Universidad Nacional de Córdoba

[www.biblioteca.fcm.unc.edu.ar/](http://www.biblioteca.fcm.unc.edu.ar/)



S.A.D.I.

[www.said.org.ar/](http://www.said.org.ar/)

**Comité Nacional de Infectología**

Sociedad Argentina de Pediatría

[www.sap.org.ar/](http://www.sap.org.ar/)



[www.apinfectologia.org/](http://www.apinfectologia.org/)

**Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica**

[www.sadip.net/](http://www.sadip.net/)

**Asociación Parasitológica Argentina**

[www.apargentina.org.ar/](http://www.apargentina.org.ar/)

Vigilancia de diarrea aguda

17 de octubre de 2017 – Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios –

Tabla 1. Casos notificados y tasa de notificación cada 100.000 habitantes, según provincia y región. Argentina. Años 2015/2017, hasta semana epidemiológica 36. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

Provincia/Región	2015		2016		2017	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	30.237	989,99	26.066	852,07	23.768	775,79
Buenos Aires	180.494	1.083,40	147.188	873,98	131.139	770,50
Córdoba	77.857	2.182,30	66.909	1.855,21	62.727	1.720,75
Entre Ríos	36.870	2.790,19	32.431	2.430,22	35.800	2.656,76
Santa Fe	48.699	1.433,36	40.009	1.167,92	27.965	809,72
<b>Centro</b>	<b>374.157</b>	<b>1.336,24</b>	<b>312.603</b>	<b>1.105,90</b>	<b>281.399</b>	<b>986,32</b>
Mendoza	55.572	2.947,26	49.562	2.598,89	44.301	2.297,41
San Juan	21.215	2.870,93	18.452	2.468,53	15.061	1.992,21
San Luis	15.863	3.330,11	11.774	2.438,71	12.326	2.519,50
<b>Cuyo</b>	<b>92.650</b>	<b>2.987,88</b>	<b>79.788</b>	<b>2.543,18</b>	<b>71.688</b>	<b>2.258,94</b>
Corrientes	15.485	1.446,81	13.558	1.254,61	14.183	1.300,07
Chaco	25.681	2.246,41	20.935	1.811,42	20.031	1.714,74
Formosa	12.434	2.146,57	10.013	1.712,75	7.740	1.312,05
Misiones	15.892	1.336,08	11.963	993,45	12.012	985,58
<b>NEA</b>	<b>69.492</b>	<b>1.745,07</b>	<b>56.469</b>	<b>1.402,90</b>	<b>53.966</b>	<b>1.326,67</b>
Catamarca	12.117	3.052,95	7.366	1.838,38	10.116	2.501,28
Jujuy	34.347	4.719,42	33.133	4.498,45	27.834	3.734,84
La Rioja	11.309	3.075,37	11.022	2.955,92	9.261	2.449,70
Salta	71.691	5.376,70	66.109	4.890,16	55.952	4.083,24
Santiago del Estero	30.291	3.263,78	25.711	2.740,73	22.837	2.408,53
Tucumán	59.365	3.726,90	51.470	3.190,01	47.019	2.877,55
<b>NOA</b>	<b>219.120</b>	<b>4.098,20</b>	<b>194.811</b>	<b>3.598,57</b>	<b>173.019</b>	<b>3.157,18</b>
Chubut	16.568	2.922,45	17.180	2.975,07	14.903	2.534,71
La Pampa	7.640	2.227,04	8.204	2.369,79	9.572	2.740,35
Neuquén	23.161	3.737,18	21.554	3.427,27	22.365	3.505,96
Río Negro	21.840	3.125,03	21.923	3.092,98	21.132	2.940,53
Santa Cruz	8.600	2.683,57	8.351	2.534,45	7.682	2.269,14
Tierra del Fuego	7.215	4.736,83	5.892	3.764,64	5.903	3.672,85
<b>Sur</b>	<b>85.024</b>	<b>3.147,42</b>	<b>83.104</b>	<b>3.024,87</b>	<b>81.557</b>	<b>2.919,97</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>840.443</b>	<b>1.948,54</b>	<b>726.775</b>	<b>1.667,28</b>	<b>661.629</b>	<b>1.502,17</b>

Mapa 1. Tasas de notificación cada 100.000 habitantes, según departamento. Argentina. Año 2017, hasta semana epidemiológica 36.

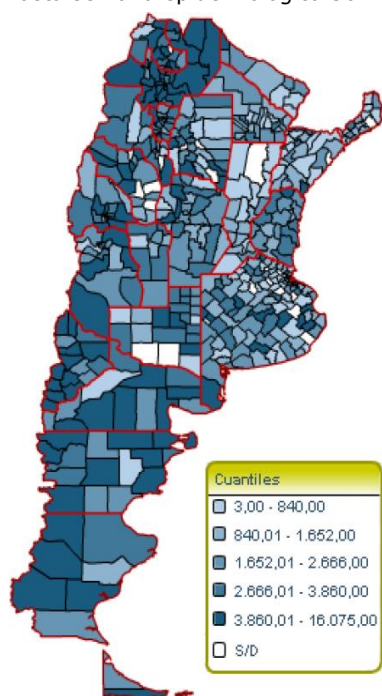
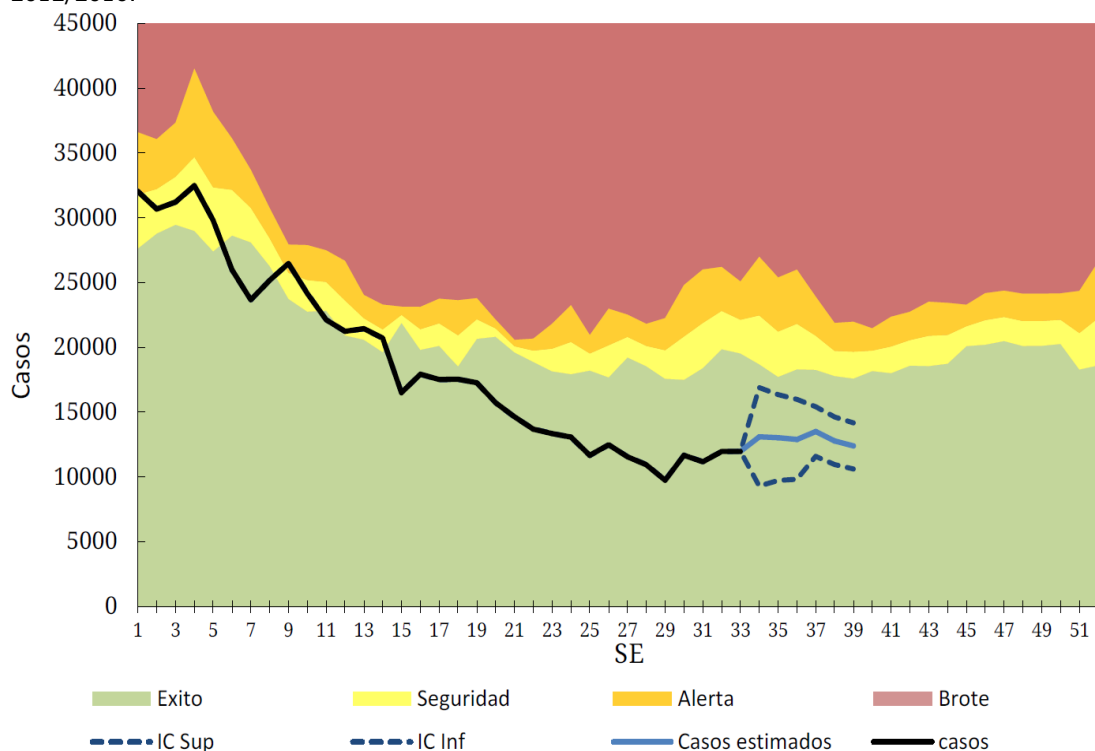


Gráfico 1. Corredor endémico semanal. Argentina. Año 2017, en base a datos de los años 2012/2016.



Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo C2.

**Estados Unidos: Uno de cada diez hombres tiene una infección bucal por el VPH**16 de octubre de 2017 – Fuente: *Annals of Internal Medicine*

Aproximadamente uno de cada diez hombres en Estados Unidos, con prevalencia mayor entre hombres que han tenido diferentes parejas sexuales, hombres que han tenido sexo con hombres y aquellos que además presentan una infección genital por el virus del papiloma Humano (VPH), tiene una infección bucal por el virus. El análisis destaca también su posible efecto como causa del cáncer.

El cáncer más común relacionado con la infección por el VPH es un tipo de cáncer de cuello y cabeza, que es desproporcionadamente prevalente en los hombres.

El VPH bucal, que afecta a cerca de 2 millones de hombres en el país, puede causar cáncer oral y orofaríngeo, con apariciones en la parte posterior de la garganta, la base de la lengua y en las amígdalas.

Datos de 2016 mostraron que cerca de 11 millones de hombres y 3 millones de mujeres en Estados Unidos presentan algún tipo de infección por el VPH, ya sea en sus órganos genitales, en la boca o la garganta, con el consecuente riesgo de cáncer.

La investigación relacionó el incremento de esta infección con un aumento en el sexo oral practicado por hombres.

Aunque la vacunación contra el VPH puede proteger contra la infección y tiene la posibilidad de invertir el aumento de este tipo de cáncer entre los hombres, su utilización es baja. La situación se agrava por el hecho de que muchos de hombres no se han vacunado una vez superados los 26 años, edad máxima determinada para recibir la vacuna con efectividad.

Se recomienda realizar investigaciones centradas en la prevención de este tipo de virus oral, así como en exámenes tempranos para facilitar su detección.<sup>1</sup>

**Estados Unidos, California: Declaran el estado de emergencia por el brote de hepatitis**14 de octubre de 2017 – Fuente: *Hola Doctor (Estados Unidos)*

El gobernador de California, Edmund Gerald Brown, Jr., declaró el estado de emergencia el 13 de octubre debido a la falta de vacunas en un brote mortal de hepatitis A en varios condados de California.

La declaración le permite al estado "aumentar su suministro de vacunas contra la hepatitis A para controlar el brote actual", dijo Brown.

Si bien las vacunas del Programa Federal de Vacunas se han distribuido a poblaciones en riesgo en las áreas afectadas de los condados de Los Ángeles, San Diego y Santa Cruz, la medida de Brown le permite al Departamento de Salud Pública de California (CDPH) comprar y distribuir vacunas de inmediato a las comunidades afectadas.

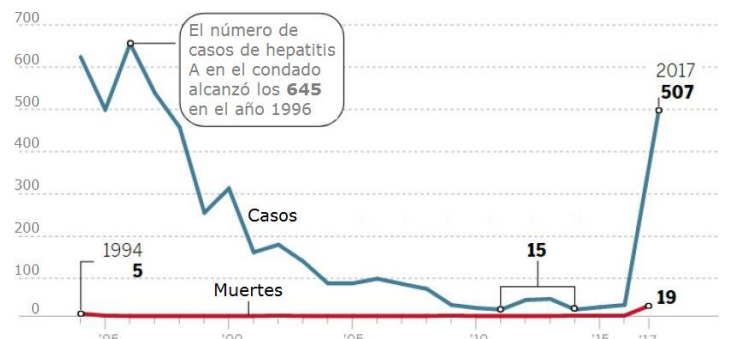
Hasta la fecha, se reportaron 580 casos en toda California, 507 de ellos en San Diego. Es el brote más grande de hepatitis A en Estados Unidos transmitido de persona a persona, en lugar de por alimentos contaminados, desde que la vacuna estuvo disponible en 1996.

La mayoría de los casos han sido identificados en pacientes sin hogar o consumidores de drogas, pero incluyen a trabajadores de un centro de atención médica que trabajan con esos pacientes, dijo el director de salud pública del condado.

El nivel de contagios de hepatitis A es preocupante, por eso las autoridades instaron a que se vacunen las personas con alto riesgo de contraer la enfermedad, incluidos los proveedores de servicios de salud, trabajadores de servicios de alimentos y empleados de refugios.

Los funcionarios del condado de San Diego declararon a principio de octubre una emergencia de salud pública debido al brote de enfermedad hepática que ha matado a 19 personas y hospitalizado a más de 340 desde noviembre de 2016. La población sin hogar ha sido golpeada con más fuerza.

"La razón por la que estamos particularmente preocupados es porque tenemos un brote en San Diego y otro en Santa Cruz, y el contagio está en una población que no se puede contener fácilmente", dijo la Dra. Sharon Balter,



**Gráfico 2.** Casos de hepatitis A. Condado de San Diego. Años 1994/2017, hasta el 17 de octubre de 2017.

<sup>1</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

jefa del Programa de Control de Enfermedades Transmisibles del departamento, al referirse al grupo de riesgo más complicado: las personas sin hogar.

El condado de Los Ángeles, con una de las mayores poblaciones de personas sin hogar en la nación, declaró oficialmente el pasado 19 de septiembre que el brote había llegado a la región cuando se identificaron dos casos no relacionados con el brote de San Diego.

El condado Santa Cruz, al norte de California, contabiliza más de 70 casos, 67 de los cuales eran personas desamparadas.

En lo que va del año, las autoridades sanitarias de California han repartido unas 80.000 dosis de vacunas. La declaración de emergencia permite al Departamento de Salud Pública de California la compra de vacunas adicionales directamente a los fabricantes.

“El pedido de hoy ayudará a asegurar que las comunidades puedan seguir entregando las vacunas donde más se necesitan”, insistió Smith.

El último brote que experimentó Estados Unidos de hepatitis A fue en 2003 en la ciudad de Monaco, Pennsylvania, donde más de 900 personas terminaron contagiadas después que un restaurante usara cebolla contaminada.

## **SIPSE México, Quintana Roo: Registran más de 33.000 casos de conjuntivitis en una semana**

18 de octubre de 2017 – Fuente: Servicios Informativos y Publicitarios del Sureste (México)

De la semana epidemiológica número 39 a la 40, Quintana Roo registró 33.172 casos, lo que hace un total de 69.353 casos de conjuntivitis acumulados en lo que va del año.

De acuerdo con el reporte emitido del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), el año pasado en la misma semana, Quintana Roo registraba 10.284 casos, es decir, en este año existe un incremento de casi siete veces más que el año pasado.

Según las estadísticas, la entidad ocupó el primero lugar en el país en tener un incremento significativo en la semana, con más de 33.000 casos, seguido de Yucatán que reportó de la semana 39 a la 40, 21.121 enfermos de conjuntivitis.

De los 69.353 casos, 35.172 corresponden a hombres y 34.181 a mujeres que han sido atendidos en el sector salud.

Con las actuales cifras que posee el estado, hasta la semana epidemiológica 40, se ubica en el tercer lugar en el país con el mayor número de caso acumulados de conjuntivitis, solo por debajo del Estado de México, que registra 92.809 y la Ciudad de México, con 70.007, estados que tienen un número superior de habitantes que ésta entidad.

Alejandra Aguirre Crespo, titular de la Secretaría Estatal de Salud (SESA), en la última información que proporcionó sobre este tema, indicó que los casos iban a la baja. No proporcionó cifras, pues afirmó no haber llevado sus estadísticas relacionadas con el tema.

“Lo que sí les puedo seguir informando es que afortunadamente la disminución de los casos continúa. Las cifras no ameritan una alerta epidemiológica, en absoluto, no es necesario eso porque nunca hemos cursado con epidemia ni con brote”, resaltó.

En el país de Belice también viven una situación similar a la de Quintana Roo. Ángel Campos, Ministro de Estado encargado de Salud Primaria, confirmó que los casos están siendo tratados como epidemia la cual se han originado en la zona norte de Belice, como lo es Consejo, Corozal, Orange Walk, entre otros distritos que se encuentran cercanos a México.

Las autoridades del país, consideraron que el brote que vive es de los más severos desde el año 2005. Actualmente, presentan casi los cinco mil casos desde que inició la aparición de la enfermedad en el mes de septiembre.



## **EL NUEVO DIARIO**

### **Nicaragua: Disminuye 87% la mortalidad por dengue**

18 de octubre de 2017 – Fuente: El Nuevo Diario (Nicaragua)

El Ministerio de Salud (MINSa) de Nicaragua informó que este año solo se han contabilizado dos personas fallecidas por dengue, lo que representa una disminución de 87% en relación con el mismo período de 2016, cuando las autoridades registraron 16 personas fallecidas por causa de esta enfermedad.

De acuerdo con las cifras publicadas en el Boletín Epidemiológico de la semana 41, con datos acumulados desde el 1 de enero hasta el 15 de octubre, en este año se han confirmado 2.014 casos de dengue a nivel nacional frente a 5.706 que ya se habían detectado hasta esta fecha en el año pasado.

En los registros del MINSa no se especifica si los casos confirmados y muertes por esta enfermedad son de la variedad dengue grave, anteriormente llamado dengue hemorrágico, que es considerado mortal porque las complicaciones provocan otras afectaciones como hemorragias graves, dificultad respiratoria y falla orgánica en el paciente.

El mes pasado, autoridades del Gobierno declararon que la disminución de casos de dengue, fiebre zika y fiebre chikungunya, que son transmitidos por el mismo vector, puede deberse a que el MINSa ha ampliado la cobertura de atención médica a habitantes de comunidades alejadas, en especial a niños y mujeres embarazadas.

Las jornadas de fumigación y concientización en las viviendas por brigadistas de salud también han incidido en que se reporten menos casos y muertes por la enfermedad, según la información.

Sin embargo, el Dr. Leonel Argüello Yrigoyen, especialista en Epidemiología, afirmó que esta variación en los datos de este año puede ser un problema de subregistro, cuando las personas no acuden a los centros de salud aunque estén enfermos y no aparecen en las cifras oficiales del MINSA.

Las fuertes lluvias que se han registrado en este período de invierno pudieron haber contribuido a que aumentara este subregistro de casos de dengue, debido a que las personas que han sido desplazadas por las inundaciones y afectaciones por lluvias no acuden a las unidades de salud, explicó Argüello.

“La otra causa es que no haya casos. Cualquiera de los dos: que los casos hayan bajado en realidad por un comportamiento natural de la enfermedad o que haya aumentado el subregistro. Ahora con estas lluvias fuertes la gente va menos a los centros de salud”, añadió el especialista.



### Otras epidemias

El MINSA también informó sobre la reducción en las muertes por otras dos epidemias: neumonía y enfermedad diarreica aguda (EDA).

La mortalidad por EDA de este año se redujo casi en 50%. El año pasado 50 nicaragüenses fallecieron por esta causa hasta la semana 41 y este año han fallecido 26 personas. Los casos de muertes por neumonía disminuyeron de 222 en 2016, a 214 este año.

### Más muertos por leptospirosis

No obstante, en lo que va de este mes cuatro personas han fallecido por leptospirosis, cuando el año pasado no se notificó ninguna muerte por esta enfermedad transmitida por los roedores y muy común cuando se producen inundaciones.

Argüello mencionó que la leptospirosis tiene una tasa de letalidad de 10%, y que todos están vulnerables a la enfermedad, en especial los niños, adultos mayores y pacientes con enfermedades crónicas.

Las medidas ante esta enfermedad son preventivas, las autoridades de salud se encargan de “desratizar” antes de las tormentas o lluvias para procurar que haya la menor cantidad de roedores posibles en las comunidades. Además el MINSA provee antibióticos como medicamento preventivo en zonas donde ya se han registrado casos de leptospirosis y han sido afectados por las inundaciones.

## ULTIMAHORA Paraguay: Brote de brucelosis en alumnos de la Universidad de Asunción

18 de octubre de 2017 – Fuente: Última Hora (Paraguay)

El Ministerio de Salud Pública de Paraguay está realizando pruebas de sangre a alumnos de la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad Nacional de Asunción para diagnosticar posibles casos de brucelosis, tras el contacto con cabras utilizadas en el centro y la confirmación de dos estudiantes contagiados con la enfermedad.

La Dra. Estela Quiñónez de Meza, de la Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles, dijo que se está dando prioridad en los análisis a los alumnos que estuvieron en contacto con los animales y que presentan síntomas de la enfermedad. Hasta el momento, un total de 220 de 400 alumnos matriculados se sometieron a análisis clínicos.

Añadió que luego se procederá a realizar muestreos a otros alumnos y que finalizada esa labor se procederá a hacer el recuento epidemiológico de los casos sospechosos, que hasta el momento son 10.

Hasta ahora hay dos casos de brucelosis confirmados, en alumnos de la facultad que tuvieron contacto con los caprinos.

El titular del Servicio Nacional de Calidad y Salud Animal (SENACSA), Hugo Idoyaga, afirmó que hubo una “negligencia severa” en el manejo del brote. “Hubo negligencia severa en el tema, de eso no hay duda”, manifestó respecto del brote que las autoridades de Veterinaria no informaron a tiempo. Para Idoyaga fue adrede el “ocultamiento de la información”.

Indicó que el organismo recién el 16 de octubre recibió la comunicación oficial para la intervención. Sostuvo que lo que está en juego es ya la salud pública más que la salud animal.

Además, estimó que fácilmente pasaron 45 a 60 días desde que empezaron los primeros síntomas hasta la comunicación oficial. “Si una persona enferma de brucelosis fuera contagiada por animales de la facultad, ocurrió mucho antes del 6 de octubre”, aseveró.

El primer reporte del caso se habría dado el 30 de setiembre, la afectada comunicó su situación a la facultad; los resultados del estudio laboratorial a los caprinos estuvieron el día 6 de octubre, pero recién el 10 se suspendió la comercialización de leche y queso de cabra, según las denuncias.

El jefe de la División de Ganado Ovino y Caprino, del Departamento de Producción Animal de la Facultad de Ciencias Veterinarias, declaró que en julio de este año, una cabra de la institución tuvo un aborto. “Si bien el hecho podría deberse a otras enfermedades, el 28 de setiembre se hizo el sangrado de los animales y el 6 de octubre tres de las cabras dieron positivo para brucelosis, mientras dos quedaron como sospechosas”, señaló.

Las mismas ya fueron sacrificadas el lunes pasado por profesionales del SENACSA, junto a las otras 13, totalizando 16 de las 33 cabras que conformaban el hato de la Granja Experimental de la facultad.



## Venezuela: El VIH/sida se alimenta de la crisis

14 de octubre de 2017 – Fuente: EFE

En Venezuela no existe una campaña para prevenir nuevas infecciones de VIH y los preservativos son muy costosos, mientras la escasez del tratamiento antirretroviral se mantiene, así como la de los medicamentos para atajar las enfermedades oportunistas que atacan a los portadores del virus.

El VIH avanza y sigue transmitiéndose en un país que en la década de 1990 llegó a ser líder en la región por poseer uno de los mejores programas públicos de entrega gratuita del tratamiento antirretroviral y por contar con agerridos portadores que se convirtieron en reconocidos activistas.

“Al principio cuando apareció la enfermedad en Estados Unidos había 150.000 casos, después subió a 400.000 y en Venezuela teníamos 20.000 casos y ahora ellos tienen los mismos 400.000 y nosotros tenemos 1.200.000”, dijo el médico especialista en VIH/sida, Martín Carballo Ocampo.

El médico es coordinador de la consulta de VIH/sida en el Hospital Universitario de Caracas (HUC), que es centro de referencia nacional en el país caribeño.

En la actualidad, activistas y médicos especialistas libran una dura batalla, pues aseguran que el Gobierno de Nicolás Alejandro Maduro Moros promete la llegada de un tratamiento que nunca llega, mientras los portadores del virus ven pasar el tiempo sin consumir los antirretrovirales y ven asimismo empeorar sus condiciones de salud.

Ángela Delgado, de 56 años, es una activista que supo que era portadora del VIH en el año 1995. Hace una semana fue dada de alta en el HCU, donde estuvo internada por ocho días, un lapso en el que vio morir a ocho personas en una sala de 14 camas para personas que viven con el virus.

“Se murió una de 32 años, una de 26, una de 43 y otra que no llegaba ni a 20 años”, dijo Ángela desde la cama del HCU donde pasó más de una semana y tras asegurar que en la sala contigua, la de varones con VIH, fallecieron cuatro pacientes más.

“La Dra. Ana Carvajal quiere que me vaya rápido porque aquí en el hospital hay mucha tuberculosis, hay mucha malaria y es mucho riesgo para mí”, comentó Delgado, que asegura que ya habían pasado ocho años desde la última vez que la hospitalizaron, justo después de que le cambiaran el tratamiento.

En la sala, junto a la activista, el Dr. Carballo dice que “los pacientes están desesperados” porque no hay tratamiento antirretroviral, y señala que, si bien un portador de este virus puede pasar hasta cinco meses sin recibir la terapia en buenas condiciones, tras pasar ese período puede empezar a decaer.

Ángela es activista de la Red Venezolana de Gente Positiva y gracias a ello ha logrado exigir con éxito conseguir medicamentos, sin embargo, señala que hay muchos portadores que no se movilizan, entre otras cosas, porque “tienen hambre”.

De esta forma hizo mención a otro de los graves problemas que sufre Venezuela, la escasez de alimentos que, cuando se consiguen solo se pueden adquirir a un alto costo.

“Nosotros tenemos 5.700 pacientes solo en el HCU”, dijo Carballo y señaló que hace diez días el hospital no contaba con nada de terapia para los portadores de VIH y que hay pacientes que tienen “meses sin tratamiento”.

La especialista en enfermedades infecciosas Ana Carvajal dijo que en el servicio en el que se atienden los casos de VIH/sida del HUC “han aumentado las muertes” porque “no hay medicamentos para las enfermedades oportunistas”, y resaltó que, mientras tanto, “los nuevos casos se han incrementado”, sobre todo en jóvenes.

“Una o dos personas llegan a la consulta diariamente con un nuevo diagnóstico de VIH”, dice Carvajal.

La especialista asegura que en venezolanas jóvenes se ha detectado la presencia del virus por estar embarazadas y estar en la obligación de practicarse este examen, y apunta que en Venezuela es prácticamente inexistente el tratamiento para prevenir que se transmita la infección al bebé.

“Estamos en una crisis humanitaria de todo, desde 1984 estoy en este hospital y es la primera vez que veo una crisis de esta naturaleza”, apuntó.

El director ejecutivo de la organización no gubernamental venezolana Acción Solidaria Contra el Sida, Alberto Nieves, dice que a todo lo anterior se suma “el tema de la falta de prevención, la falta de acceso a los métodos de prevención, entre esos el condón”.

Nieves asegura que el Ministerio de Salud de Venezuela no compra preservativos, “y son sumamente caros en las farmacias privadas, cuando los consigues”.

## El mundo



## Australia, Northern Territory: Aumento de casos de meningitis meningocócica por el serotipo W en Central Australia

10 de octubre de 2017 – Fuente: Australian Associated Press (Australia)

Se han registrado más diagnósticos de meningitis meningocócica en el marco de un brote sin precedentes en Central Australia que hasta ahora ha afectado principalmente a los niños aborígenes.

Ha habido 25 casos confirmados de infección por el serotipo W de *Neisseria meningitidis* en lo que va del año, y uno más que está a la espera de los resultados finales de las pruebas de laboratorio.

El año pasado solo hubo tres casos, según el Centro para el Control de Enfermedades del Northern Territory.

Todos los afectados son aborígenes de las comunidades de Barkly y Katherine, en Central Australia; 19 casos son niños menores de diez años.

Las autoridades sanitarias del Northern Territory han implementado una campaña de inmunización a gran escala en las regiones afectadas en un intento de evitar que se propague al Top End.<sup>2</sup>

A partir de esta semana se ofrecerá la vacunación gratuita a todas las personas de entre 12 meses y 19 años de edad que viven en comunidades remotas, y a todos los aborígenes de entre 12 meses y 19 años que viven en Alice Springs, Tennant Creek y Katherine.

El gobierno del Northern Territory también está coordinando con otras jurisdicciones, después que se registrara una serie de casos en Anangu Pitjantjatjara Yankunytjatjara, en South Australia.<sup>3</sup>

“Este es un esfuerzo masivo por parte de todos los servicios de salud en la región y se centra en quienes están en mayor riesgo y en los que tienen más probabilidades de portar el germen en su nariz o garganta”, dijo el director en funciones del Centro para el Control de Enfermedades del Northern Territory.<sup>4</sup>

## La Opinión

A Coruña

### España, Galicia: Los casos de varicela caen a menos de la mitad en nueve meses

10 de octubre de 2017 – Fuente: La Opinión A Coruña (España)

Aunque en Galicia se registran 21 nuevos casos de varicela cada día este año, el último informe del Servicio Gallego de Saúde (SERGAS), de mediados de septiembre, refleja que este año se redujeron de forma drástica los afectados. Si el año pasado para esta fecha se contabilizaban 12.343 enfermos y las estadísticas convertían ya a 2016 en el año con más casos de la década, en lo que va de este ejercicio se notificaron 5.681 infectados, 54% menos.

En su momento, la Consellería de Sanidade concedió que se podía vincular el aumento en la incidencia de la enfermedad entre 2014 y 2016 al retiro de la vacuna de la farmacias, que se prolongó hasta febrero del año pasado y que hizo que muchos padres acudieran a Portugal si querían inmunizar a niños que no cumplían los requisitos entonces (12 años que no habían pasado la enfermedad).

La presión de los padres hizo que se incluyese la inyección como una más del programa de vacunación infantil y para bebés. El año pasado se administraron casi 12.000 vacunas desde abril. Desde que aplica esta política, el SERGAS constata una reducción de casos de 90%.

## CADENA SER

### España, Illes Balears: Investigan un brote de legionelosis en Palmanova con 19 afectados y un fallecido

19 de octubre de 2017 – Fuente: Cadena Ser (España)

La Conselleria de Salud de Mallorca investiga un brote de legionelosis en Palmanova, que ha afectado al menos a 19 personas, desde el 5 de octubre; la mayoría son turistas que pasaron sus vacaciones en la isla, menos tres casos que se han detectado en Mallorca.

Un británico de 70 años, que tenía otras patologías graves, falleció el 11 de octubre en el Hospital Universitario ‘Son Espases’. El resto de los pacientes, según informó Salud, evoluciona favorablemente.

El Govern ha tomado muestras de todos los posibles focos de contaminación y de manera preventiva ha cerrado el suministro de agua de diferentes instalaciones de la localidad.

Los técnicos de Salud Pública, han seguido todos los protocolos establecidos y han tomado muestras en la red sanitaria de varios hoteles de la zona, así como fuentes ornamentales, duchas de playa, restaurantes, aspersores de riego, el manantial de una piscina y un parque acuático.

En estos momentos, se han confirmado muestras positivas en un establecimiento hotelero donde se alojaban ocho de las 19 personas afectadas, y se esperan los resultados de los cultivos de las muestras tomadas en el resto de puntos de la localidad investigados. “En dos semanas, podrían estar los resultados”, dijo la directora general de Salud Pública, María José Ramos Monserrat.

“Este caso lo investigamos de manera más especial porque ha afectado a seis establecimientos en la misma zona; hay casos procedentes de siete hoteles”, explicó.

<sup>2</sup> El Top End es la segunda región más septentrional del continente de Australia, por detrás de la península de Cape York. Sin un límite terrestre bien definido, comprende un área de unos 400.000 km<sup>2</sup> rodeados por mar por tres lados –el océano Índico, al oeste; el mar de Aráfrica, al norte; y el golfo de Carpentaria, al este– y casi sin agua en su interior semiárido. Las principales ciudades de esta región son Darwin, Katherine y Palmerston.

<sup>3</sup> Anangu Pitjantjatjara Yankunytjatjara (APY) es una extensa área de gobierno local aborigen ubicada en la remota región del noroeste del estado australiano de Southern Australia. Está habitada por miembros de los pueblos Pitjantjatjara, Yankunytjatjara y Ngaanyatjara (o Anangu), y tiene una población aproximada de 2.500 personas.

<sup>4</sup> En mayo de 2016 se informó sobre un brote de meningitis meningocócica en el estado de Southern Australia, que se debió al serogrupo B en 10 de los 11 casos.

Una vacuna conjugada antimeningocócica tetravalente (A, C, W, Y) está disponible a través de los programas para adolescentes financiados por el gobierno en cinco estados australianos (New South Wales, Victoria, Tasmania, Queensland y Western Australia) a partir de 2017, para personas de 15 a 19 años o escolares de 10 a 12 años; sin embargo, en el Northern Territory y Southern Australia, esta vacuna sólo puede obtenerse a través de una receta privada. Presumiblemente, a causa del brote causado por el serogrupo W de *Neisseria meningitidis* en el Northern Territory, ahora se ofrece la vacuna sin necesidad de la prescripción privada, la cual protege contra el serogrupo W que está provocando el brote actual. La vacuna contra el serogrupo B ha sido puesta a disposición en todo el estado de Southern Australia a través de un estudio clínico de 2 años de duración desde abril de 2017 para los estudiantes inscritos en los años 10, 11 y 12 en el año 2017 en las escuelas participantes.

Como medidas preventivas, la Dirección General de Salud Pública y el Ayuntamiento de Calvià han cerrado el suministro de agua del hotel, así como del agua de las duchas de la playa de la zona, de las fuentes ornamentales y riegos por aspersión, elementos sobre los que se llevan a cabo revisiones y controles de forma periódica.

Todas las actuaciones se han hecho de manera coordinada con el Ayuntamiento de Calvià, la Dirección General de Turismo y la Federación Hotelera de Mallorca.

Durante este año, se han detectado 80 casos de legionelosis en Illes Balears.



### Italia: Las alarmantes cifras del sarampión

17 de octubre de 2017 – Fuente: EpiCentro – Istituto Superiore di Sanità (Italia)

Italia vive una epidemia de sarampión sin precedentes, y detrás de esa crisis está el descenso en los índices de vacunación del país.

El último informe –del 17 de octubre– indica que se registran en lo que va del año 4.689 casos, un promedio de más de 500 casos al mes. De ese total, 4.173 (89%) no habían sido vacunados, y 281 (6%) habían recibido una sola dosis de la vacuna contra el sarampión. La media de edad de los enfermos es 27 años; la mayor incidencia se registra en los menores de un año, 56 casos cada 100.000 habitantes; sin embargo, el 74% de los casos corresponde a personas de 15 años o más. Unos 305 casos (6,5%) se detectaron entre el personal sanitario.

El 35% de los casos presentaron alguna complicación, y 44% requirieron internación.

Todo esto responde a que la cobertura de inmunización en Italia ha ido disminuyendo y ha superado el umbral que se considera necesario para mantener protegida a la población. Esto ha hecho que el virus, que existe en muchos lugares de Europa, pueda circular con cierta facilidad, y ha ido incidiendo mayoritariamente en aquellas personas no vacunadas.

La mayor parte de los casos (1.625; 34,7%) se encuentran en la región de Lazio; le siguen en importancia Lombardia (771; 16,4%) y Piemonte (606; 12,9%) Entre estas tres regiones suman 64% del total de casos del país.

La alarmante situación preocupa al Gobierno italiano desde hace tiempo. En el mes de mayo decidió tomar cartas en el asunto y aprobó una ley que obliga a los padres a vacunar a sus hijos y a contemplar sanciones para aquellos que no lo hacen. Entonces, se habían detectado 2.395 casos, de los cuales 90% se habían dado en personas no vacunadas. En 2016, se produjeron 844 casos, según cifras del Instituto Superior de Sanidad.<sup>5</sup>



### Malasia, Selangor: Reportan casi 40.000 casos de dengue

14 de octubre de 2017 – Fuente: New Straits Times (Malasia)

“Que Selangor registre el mayor número de casos de dengue en Malasia cada año no es ninguna sorpresa”, dijo el 14 de octubre el primer ministro, Haji Mohammad Najib bin Tun Haji Abdul Razak.

Dijo que 39.158 casos de dengue se han registrado en Selangor este año, hasta el 9 de octubre, lo que equivale a más de 130 personas infectadas diariamente. En el mismo periodo se han registrado 59 muertes por la enfermedad en el estado.

Hasta el 9 de octubre, Malasia registra aproximadamente 73.000 casos de dengue, incluyendo 159 muertes relacionadas.

“Este no es un récord del que debamos enorgullecernos. Tampoco es una sorpresa, porque el gobierno local es responsable de la limpieza de los vertederos ilegales, los desagües y todos los lugares donde se reproducen los mosquitos”, dijo Najib.

Dijo que Selangor ha registrado permanentemente el mayor número de casos de dengue en la nación, y agregó que el gobierno federal está ayudando al gobierno del estado en la limpieza de varias áreas.

El viceministro de Salud, Dr. Hilmi Haji Yahya, dijo que la mala gestión de los desechos es la razón probable del número de casos de dengue en el estado.

“Selangor probablemente registre el mayor número de casos debido a su sistema de recolección de desechos que no se está manejando adecuadamente, lo que ha provocado las epidemias de dengue. Selangor es también un estado urbano con muchos sectores en desarrollo, con sitios de construcción, lo que además puede ser otra de las causas”, agregó.



### La adaptación del sistema inmunitario durante el embarazo previene la enfermedad de Chagas

9 de junio de 2017 – Fuente: Public Library of Science – Neglected Tropical Diseases

Las mujeres embarazadas previenen la transmisión de la enfermedad de Chagas al feto cuando su sistema inmunitario controla al parásito causante, a la vez que preserva la gestación.

Se analizaron en ratas preñadas las diferentes probabilidades de transmisión de la madre al feto, centrándose en el papel que desempeña el sistema inmunitario de la madre antes y durante la etapa del embarazo, así como en el transcurso del parto.

<sup>5</sup> Puede consultar el informe completo, en italiano, haciendo clic [aquí](#).



Los resultados apuntan que 60% de las gestantes no transmiten la enfermedad y que la transmisión madre-bebé tiende a desaparecer con un tratamiento preventivo en mujeres en edad de gestación del embarazo. En concreto, los fármacos que actualmente palían los efectos, y que son perjudiciales para las embarazadas, demuestran ser efectivos si se toman en la fase previa al embarazo.

Al mismo tiempo, el trabajo revela que existen casos de mujeres gestantes incapaces de revertir el proceso de regulación de su sistema inmunitario inducido por el embarazo y contagian al feto.

Es crucial que se establezca un equilibrio entre el sistema inmunitario de la madre y el parásito que trata de sobrevivir y multiplicarse en los órganos de mujeres embarazadas. Si no se logra, la infección por el parásito causante de la enfermedad alcanza al feto directamente.

Asimismo, se han corroborado los efectos 'curativos' de la medicación en bebés infectados durante el embarazo. Aunque se produzca la transmisión vertical, la enfermedad puede controlarse con tratamiento farmacológico con resultados muy efectivos en recién nacidos con signos de padecer enfermedad de Chagas aguda.

Entre los síntomas más comunes de esta patología provocada por el parásito unicelular *Trypanosoma cruzi* se presenta fiebre, dolor de cabeza, dificultad para respirar, hinchazón y dolor abdominal o torácico, incluso alteraciones neurológicas.

Estos cambios son irreversibles y en muchos casos llegan a provocar la muerte. La enfermedad de Chagas, que se transmite por distintas vías como transfusiones de sangre o de madres a hijos, se puede curar si el tratamiento se administra al poco tiempo de producirse la infección. Además, si el paciente está en fase crónica, un tratamiento antiparasitario puede frenar o prevenir la progresión de la enfermedad.

### Pruebas con ratones

Para demostrar estos resultados, los científicos experimentaron con varios grupos de ratonas en el laboratorio, concretamente con ejemplares sanas embarazadas y otras infectadas previamente al estado de gestación.

Por un lado, se hizo un seguimiento a las ratonas infectadas. Aquellas madres enfermas que no gestionan bien su sistema inmunitario durante la gestación, es decir, su sistema inmunitario no es consciente de que está infectada, transmiten el parásito al hijo y consecuentemente la enfermedad. Pero si modifican su sistema para combatir la infección, tolerando la parte ajena del feto y evitando que se produzca aborto espontáneo, no transmiten la enfermedad. En cifras, esto ocurre hasta en 60% de las gestantes.

En este sentido, se enfatiza en la importancia de mantener la homeostasis inmunitaria durante la gestación sin dejar de controlar la infección por el parásito. Resulta imprescindible que se produzca el proceso dual de regulación del sistema inmunitario de la madre para evitar el rechazo del feto y, al mismo tiempo, activar los mecanismos necesarios para el control de la infección.

Por otro lado, se confirmó que el embarazo en madres infectadas produce un aumento en la carga parasitaria. Esto sucede en especialmente durante el tercer trimestre del embarazo, lo que aumenta el riesgo de transmisión congénita.

Con este estudio, se quieren abrir nuevas vías de investigación para comprender el proceso de transmisión del parásito a lo largo de la gestación, y al mismo tiempo identificar marcadores inmunológicos que ayuden a evitar el contagio durante el embarazo. La evaluación del perfil inmunitario durante el desarrollo del embarazo podría ser útil como herramienta determinante del factor de riesgo de transmisión del parásito.<sup>6</sup>



### Las personas con tuberculosis resistentes continúan sin acceder a los nuevos medicamentos

18 de octubre de 2017 – Fuente: Médicos Sin Fronteras

Las personas con tuberculosis resistente a los medicamentos (TB-DR) continúan sin acceder a los dos nuevos y efectivos fármacos para esta enfermedad. Y eso que la bedaquilina y el delamanid están disponibles desde hace más de cuatro años y han demostrado mejoras considerables en la cura de la tuberculosis. Así se lamentó la organización Médicos Sin Fronteras (MSF) en el marco de la 48ª Conferencia Mundial de Salud Pulmonar de la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y Enfermedades Respiratorias (La Unión), que se celebró del 11 al 14 de octubre en Guadalajara (México) y que con contó con la comunidad mundial experta en esta enfermedad.

Así, la bedaquilina y el delamanid recibieron la autorización comercial en 2012 y 2014 respectivamente, y suponen los primeros nuevos medicamentos desarrollados contra



Ncamsile, de 42 años, paciente de tuberculosis multirresistente a los medicamentos. Moneni, Suazilandia.

<sup>6</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

la tuberculosis en casi 50 años. Por lo tanto, son una oportunidad vital para las personas que padecen de las formas más resistentes de tuberculosis y que se enfrentan a desafíos abismales en su cura.

A pesar de todo ello, MSF estima que menos de 5% de las personas que podrían beneficiarse de estos dos fármacos los reciben. Existe consternación por la lenta penetración de los nuevos medicamentos: durante la primera mitad de 2017, solamente 3.943 personas accedieron a ellos en su rutina médica, apenas 1.000 personas más que en el mismo periodo de 2016.

“El delamanid me dio una segunda oportunidad de vivir y deseo que estas tabletas estén disponibles para las muchas personas que luchan con la TB-DR. Y es que muchas personas en este momento están vomitando el tratamiento estándar o llorando por las inyecciones. Incluso perdiendo la audición y abandonando la escuela o el trabajo”, asegura Sinethemba Kuse, una paciente con tuberculosis extrarresistente (TB-XDR) y que recibe tratamiento con delamanid en el proyecto de MSF en Khayelitsha (Sudáfrica).

### ¿Cuál es la excusa?

Se estima que en todo el mundo 30% de las personas que sufren TB-DR pueden beneficiarse de estos fármacos. Sin embargo, hasta julio de 2017, solo 10.164 personas en todo el mundo con TB-DR han recibido bedaquilina, y solo 688, delamanid.

“Hasta hace cinco años, no teníamos opción de tratamiento. Nos forzaron a aceptar el riesgo de dar a las personas un régimen a base de medicamentos para la TB-DR: había una oportunidad de curarlos. Pero ¿cuál es ahora la excusa para no usar estos medicamentos?”, se pregunta el Dr. Isaac Chikwanha, consejero médico de VIH y tuberculosis de la campaña de Acceso a Medicamentos Esenciales (CAME) de MSF.

### 1,8 millones de muertes al año

La tuberculosis una enfermedad infecciosa mortal y mata a 1,8 millones de personas cada año en todo el mundo. El actual tratamiento estándar para la TB-DR requiere que los enfermos tomen cerca de 15.000 pastillas durante dos años, con efectos secundarios severos y debilitantes. Además, solo cura a una de cada dos personas.

En cambio, los dos nuevos y prometedores medicamentos albergaban la esperanza de formar la columna vertebral de un tratamiento nuevo y mucho mejor para la TB-DR.

MSF ha tenido experiencias muy positivas en sus programas médicos tratando a personas con ambos fármacos, con resultados intermedios mejorados (conversión de cultivo) y en el tratamiento final.

Los datos presentados en la Conferencia Mundial sobre Salud Pulmonar de La Unión demuestran la temprana y segura eficacia de la bedaquilina y el delamanid usados en combinación con el tratamiento para la TB-DR en Armenia, India y Sudáfrica. En estos proyectos y en seis meses de tratamiento, 74% de las 23 personas con TB-DR han logrado pasar de una conversión de cultivos positiva a una negativa.

“El uso de bedaquilina y delamanid está actualmente limitado por varias razones, incluyendo el hecho de que algunos programas nacionales son demasiado conservadores”, aseguró Chikwanha tras señalar que “la patética implementación de los nuevos medicamentos es injusta para las personas que ahora tienen la oportunidad de recibir un tratamiento efectivo. Por ello, la comunidad mundial de la tuberculosis, gobiernos y donantes deben tomar juntos medidas urgentes para incrementar el acceso a estos dos nuevos y prometedores medicamentos. El objetivo es salvar las vidas de las personas con TB-DR”.<sup>7</sup>

## Curso



**Serpientes Venenosas y sus venenos.**

9, 16, 23 y 30 de noviembre de 2017, de 17 a 20,30 h.

Aspectos biológicos, toxicológicos, epidemiológicos y zoonóticos. Características de los venenos de serpientes.

Docente: Dr. Adolfo R. de Roodt.  
Coordinadora: Dra. María Rosa González Negri.  
Directores: Dr. Carlos F. Damin, Dr. Adolfo R. de Roodt

Primera Cátedra de Toxicología, Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires, Paraguay 2155, 8º Piso. Informes: 5950-9500, int. 2067. toxico1@fmed.uba.ar.

<sup>7</sup> Médicos Sin Fronteras lleva 30 años tratando a personas con tuberculosis. En 2016, trató a más de 20.000 personas con tuberculosis, incluyendo 2.700 personas con tuberculosis resistente a los medicamentos (TB-DR). A partir de junio de 2017, en conjunto con los ministerios nacionales de salud, ha comenzado tratamientos que incluyen bedaquilina y/o delamanid para más de 1.500 pacientes en 14 países con TB-DR.

“You won’t believe  
what we like to wear in bed.”



More and more smart men are slipping into condoms tonight. Protecting themselves and their partners. And, enjoying sex all over again. Shouldn't you?

Use condoms.  
There's living proof they stop AIDS.

**HERO**

Health Education Resource Organization

945-AIDS • 251-1164 • 1-800-638-6252

Baltimore Metro DC Metro Elsewhere in MD

©1986. Created by Jeff McElhaney/Writer David Foster/Print Production Allan Sprecher/Photography for HERO

Health Education Resource Organization (1986. Baltimore, Maryland, Estados Unidos).

El Reporte Epidemiológico de Córdoba hace su mejor esfuerzo para verificar los informes que incluye en sus envíos, pero no garantiza la exactitud ni integridad de la información, ni de cualquier opinión basada en ella. El lector debe asumir todos los riesgos inherentes al utilizar la información incluida en estos reportes. No será responsable por errores u omisiones, ni estará sujeto a acción legal por daños o perjuicios incurridos como resultado del uso o confianza depositados en el material comunicado.

A todos aquellos cuyo interés sea el de difundir reportes breves, análisis de eventos de alguna de las estrategias de vigilancia epidemiológica o actividades de capacitación, les solicitamos nos envíen su documento para que sea considerada por el Comité Editorial su publicación en el Reporte Epidemiológico de Córdoba.

Toda aquella persona interesada en recibir este Reporte Epidemiológico de Córdoba en formato electrónico, por favor solicitarlo por correo electrónico a [reporteepidemiologicocba@gmail.com](mailto:reporteepidemiologicocba@gmail.com), aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.