



# 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.

## # 2.066

23 de junio de 2018

### 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.)

Javier Casellas (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)

### Córdoba

- **Ambul: Preocupación por un brote de rabia**

### Argentina

- **Vigilancia de infecciones de transmisión sexual en mujeres**

### América

- **Colombia: Reportan casos de rubéola importados de Venezuela**

- **Estados Unidos, Florida: Primer caso conocido de infección por el virus Keystone**

- **México: Estudian las cepas de *Trypanosoma cruzi* que provocan la enfermedad de Chagas por vía oral**

- **Panamá, Chiriquí: Uno de cada tres pacientes con tuberculosis tiene VIH/sida**

- **Perú: Más de 100 niños fallecieron a causa de la neumonía en lo que va del año**

### El mundo

- **Angola: La malaria motivó 74% de las consultas hospitalarias durante 2016**

- **Filipinas, Pangasinan: Notable aumento de los casos de dengue**

- **Francia, La Réunion: Los casos de dengue ya son más de 5.000 en lo que va del año**

- **Francia: Primer caso de infección por el virus Usutu**

- **Gran Bretaña, Gales: Un adolescente es mordido por un ternero y contrae viruela bovina**

- **Países Bajos: Se esperan unas 500.000 picaduras de garrapatas en junio y julio**

- **Serbia: El 33% de los casos de sarampión requirió hospitalización**

### 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.sadi.org.ar/](http://www.sadi.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/)

**Ambul: Preocupación por un brote de rabia**

19 de junio de 2018 – Fuente: La Voz del Interior (Argentina)

Más de 40 animales, entre vacunos y equinos –algunos de ellos muertos– estarían afectados por rabia en la pedanía Ambul, en el valle de Traslasierra.

El dato fue confirmado por la Departamental San Alberto de la Policía. Su titular, el comisario mayor José Romera, indicó: “Llegó personal del Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA), que constató el foco de rabia, y llevó vampiros para ser analizados, y por supuesto recomendaron la vacunación del ganado”.

Los animales muertos se encontraron en los parajes Cerro Vayo, Loma del Medio y El Rincón; todos hacia el este de la comuna de Ambul, en lo alto de la sierra, al norte de Traslasierra. En la zona se encuentran murciélagos hematófagos, que son vectores de la rabia.

Al menos tres familias de lugareños se encuentran afectadas por el problema. Un fenómeno similar no se producía en la zona desde hace décadas, según recuerdan quienes llevan un seguimiento del tema.



## Argentina

**Vigilancia de infecciones de transmisión sexual en mujeres<sup>1</sup>**

4 de diciembre de 2017 – Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

Provincia/Región	<i>Trichomonas vaginalis</i>		Otros*		<i>Neisseria gonorrhoeae</i>		<i>Ureaplasma spp.</i>		Total estudiados	
	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	—	—	11	22	13	—	3	—	61	39
Buenos Aires	18	15	24	3	—	—	3	4	270	221
Córdoba	16	10	1	1	—	—	—	—	284	203
Entre Ríos	9	19	—	—	3	—	—	—	154	192
Santa Fe	—	1	4	5	—	—	—	—	113	91
<b>Centro</b>	<b>43</b>	<b>45</b>	<b>40</b>	<b>31</b>	<b>16</b>	<b>—</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>882</b>	<b>746</b>
Mendoza	5	2	—	—	2	—	—	—	75	27
San Juan	—	5	—	—	—	—	—	—	—	24
San Luis	14	19	9	6	1	—	7	—	235	159
<b>Cuyo</b>	<b>19</b>	<b>26</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>—</b>	<b>7</b>	<b>—</b>	<b>310</b>	<b>210</b>
Corrientes	1	2	—	—	—	—	—	—	50	23
Chaco	384	201	21	18	66	14	34	20	4.831	2.729
Formosa	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Misiones	11	—	—	—	—	—	—	—	11	—
<b>NEA</b>	<b>396</b>	<b>203</b>	<b>21</b>	<b>18</b>	<b>66</b>	<b>14</b>	<b>34</b>	<b>20</b>	<b>4.892</b>	<b>2.752</b>
Catamarca	6	—	—	—	—	—	—	—	13	1
Jujuy	38	20	—	—	—	—	—	—	265	139
La Rioja	—	2	—	—	—	—	—	—	—	2
Salta	137	101	12	—	—	5	—	—	832	549
Santiago del Estero	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Tucumán	63	45	34	34	2	1	54	35	879	940
<b>NOA</b>	<b>244</b>	<b>168</b>	<b>46</b>	<b>34</b>	<b>2</b>	<b>6</b>	<b>54</b>	<b>35</b>	<b>1.989</b>	<b>1.631</b>
Chubut	17	5	38	10	3	5	22	7	343	90
La Pampa	24	12	2	—	—	—	6	1	81	50
Neuquén	23	24	2	—	—	—	—	—	88	120
Río Negro	102	74	—	—	5	2	—	—	524	477
Santa Cruz	27	11	7	—	—	—	7	—	403	34
Tierra del Fuego	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
<b>Sur</b>	<b>193</b>	<b>126</b>	<b>49</b>	<b>10</b>	<b>8</b>	<b>7</b>	<b>35</b>	<b>8</b>	<b>1.439</b>	<b>771</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>895</b>	<b>568</b>	<b>165</b>	<b>99</b>	<b>95</b>	<b>27</b>	<b>136</b>	<b>67</b>	<b>9.512</b>	<b>6.110</b>

 \* Incluye *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium* y *Mycoplasma hominis*.

**Tabla 1.** Casos confirmados según etiología, provincia y región, y total de casos estudiados. Argentina. Años 2017/2018, hasta semana epidemiológica 14. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulo SIVILA.

<sup>1</sup> Estudiadas en laboratorio, a través del Sistema de Vigilancia Laboratorial (SIVILA), del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).



## Colombia: Reportan casos de rubéola importados de Venezuela

24 de junio de 2018 – Fuente: El Pitazo (Venezuela)

A Colombia no solo llegó el sarampión desde Venezuela, sino también la rubéola. El Instituto Nacional de Salud de Colombia estudia 384 casos sospechosos de la enfermedad. Hasta ahora, las autoridades confirmaron que 18 personas contrajeron rubéola y resaltaron que, en su mayoría, son venezolanos que llegaron al país en los últimos meses.

El último boletín epidemiológico divulgado por el Ministerio de Salud de Venezuela, con cifras del 2016, no registraba casos de rubéola en el país. Ese año, el Comité Internacional de Expertos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) declaró a Venezuela libre de sarampión, rubéola y síndrome de rubéola congénita.

Seis meses después del reconocimiento, las autoridades sanitarias regionales del estado Bolívar reportaron en julio de 2017 tres casos de sarampión en el municipio Caroní. Desde entonces, el contagio por esta enfermedad ha sido veloz: la OPS reportó 2.285 casos confirmados en 22 entidades del país, que han sido notificados desde que reapareció la infección viral.

En el caso de rubéola, el Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela no ha ofrecido información. Los únicos casos sospechosos con esta enfermedad fueron reportados en noviembre del año pasado en Monagas, donde el director de Epidemiología Regional, Luis Jiménez, asomó que se notificaron cinco casos sospechosos de rubéola. Especialistas han denunciado que las bajas coberturas de vacunación con triple viral influyen en el resurgimiento de estas enfermedades.

### Casos importados de sarampión

El Instituto Nacional de Salud de Colombia notificó que analiza las muestras de 2.567 casos sospechosos de sarampión en el país, reportados en diez departamentos.

El Ministerio de Salud de esa nación ya confirmó que 29 venezolanos, que arribaron recientemente a Colombia, tienen la enfermedad. Se determinó también que siete venezolanos, que residen en el país vecino desde hace cuatro meses, se contagiaron con el virus al estar en contacto con sus conciudadanos. Ninguno estaba vacunado contra la enfermedad.

### Clinical Infectious Diseases

## Estados Unidos, Florida: Primer caso conocido de infección por el virus Keystone

9 de junio de 2018 – Fuente: *Clinical Infectious Diseases*

Un niño de 16 años del norte de Florida ha sido detectado como el primer caso humano confirmado de infección por el virus Keystone.

Investigadores de la Universidad de Florida identificaron el virus en el adolescente después de que éste visitara una clínica en Florida en agosto de 2016 a causa de erupciones en la piel y fiebre.

Los profesionales médicos sospecharon que sufría fiebre Zika, ya que en ese momento había un gran brote de esta enfermedad, pero no fue así. Al hacerle unos análisis, el joven dio positivo para el virus Keystone, transmitido por un mosquito pariente del mosquito que transmite el virus Zika.

Aunque el virus nunca se había detectado previamente en humanos, es posible que la infección sea bastante común en el norte de Florida. Puede ocurrir que los médicos no sepan buscar el virus en los pacientes, por lo que es posible que no se hayan identificado más casos.

El virus se descubrió por primera vez en animales de la zona de la bahía de Tampa, en 1964. Desde entonces, se han encontrado casos de animales desde Texas hasta la bahía de Chesapeake.

Los síntomas incluyen erupción en la piel, fiebre leve y encefalitis. Sin embargo, el adolescente de Florida no mostró signos de esto último. Los médicos sospechaban que el virus Keystone podía infectar a las personas pero hasta ahora no se habían documentado casos humanos, por lo que no hay un plan de tratamiento específico para el virus en humanos.<sup>2</sup>



<sup>2</sup> El virus Keystone es un virus transmitido por mosquitos que puede infectar a los mamíferos. Fue detectado por primera vez en mamíferos en el área de Florida, donde es propagado en parte por especies locales de mosquitos *Aedes*. El actual es el único caso diagnosticado de infección humana por este virus, produciendo síntomas menores de erupción y fiebre.

El virus se descubrió en mosquitos en el área de Keystone, en Tampa, Florida, en 1964, con base en evidencia antigénica de especímenes capturados en 1963. Este virus se ha observado posteriormente a lo largo de la costa este y sur de Estados Unidos, desde Boston hasta Texas. En mamíferos pequeños, puede producir síntomas de encefalitis. Ya antes del caso actual, se creía que la infección en humanos era generalizada, según un informe de 1972 de anticuerpos contra el virus Keystone en 19 a 21% de las personas analizadas en la región de Tampa Bay. El diagnóstico del virus Keystone en este caso de 2018 requirió casi dos años después de la presentación de la enfermedad, cuando las muestras tomadas en 2016 se analizaron retrospectivamente.



## México: Estudian las cepas de *Trypanosoma cruzi* que provocan la enfermedad de Chagas por vía oral

20 de junio de 2018 – Fuente: Consejo Nacional de Ciencia y Técnica (México)

**CONACYT** A través de un modelo animal de estudio, creado en el Instituto de Investigaciones Biomédicas (IIB) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), especialistas evalúan la respuesta inmune en el tracto digestivo durante la infección oral por *Trypanosoma cruzi*.

Hasta el momento no se han reportado casos de enfermedad de Chagas por vía oral en el país, y el estudio experimental ha demostrado que cepas del parásito endémicas de México pueden infectar por esta vía, por lo que no se descarta la posibilidad de que suceda.

Así, el desarrollo de métodos de prevención con dicho estudio también forma parte de los planes de acción del laboratorio, y la Dra. Bertha Espinoza Gutiérrez, investigadora del Departamento de Inmunología del IIB, explicó la importancia de este trabajo en la prevención de la enfermedad.



La infección por *Trypanosoma cruzi* por vía oral se manifiesta a través de la ingesta de alimentos contaminados, principalmente jugos de fruta, los cuales contienen excreciones de marsupiales infectados o que contienen las heces de vectores transmisores.

Especialistas han planteado la posibilidad de que el vector infecte naturalmente a mamíferos que luego serán consumidos mal cocidos. También se ha propuesto la vía de transmisión oral a través de la lactancia, pero aún no está completamente estudiada.

### Enfermedad predominantemente latina

*Trypanosoma cruzi* es el parásito encargado de causar la enfermedad de Chagas, conocida también como tripanosomiasis americana, potencialmente mortal y que se calcula que afecta en el mundo a unos siete millones de personas, cien millones están en riesgo de infectarse y se reportan más de 12.000 muertes anuales, aunque la mayoría de los casos se ha manifestado en América Latina.

Fue descrita por primera vez en 1909 por el médico brasileño Carlos Justiniano Ribeiro das Chagas, y la transmisión natural de este parásito se presenta por diferentes insectos vectores, como la conocida "chinche besucona"; éstos se alimentan de la sangre humana y en el proceso defecan, depositando los parásitos sobre la piel, los cuales ingresan al organismo por lesiones que encuentran.

Sin embargo, en 1965 en Sudamérica se registraron los primeros casos de infección por vía oral de la enfermedad de Chagas, y son países como Brasil, Venezuela, Argentina y Colombia los de mayor prevalencia hasta el momento.

"Este tipo de infección por vía oral se da generalmente por brotes, es decir, en un mismo lugar al mismo tiempo un número considerable de personas se infecta por consumir algún alimento contaminado, sobre todo jugos de fruta que vienen contaminados con heces del insecto", explicó Bertha Espinoza.

Tan solo en México se estima que existen alrededor de 800.000 personas infectadas por la vía vectorial y que puede tener repercusiones desde el punto de vista epidemiológico; sin embargo, no existen reportes oficiales de casos de contagio por vía oral.

### Modelo animal

Pese a la falta de reportes oficiales de casos por vía oral en territorio mexicano, no se descarta la posibilidad de que esto pueda ocurrir. Es por eso que el Departamento de Inmunología del IIB de la UNAM ha creado el modelo animal desarrollado por la estudiante de doctorado Génesis Dehesa Rodríguez y que estudia las posibilidades de que las cepas endémicas de México de *T. cruzi* puedan causar infección por vía oral.

"En el laboratorio tenemos nuestro propio cepario y utilizamos diferentes especies de ellas para montar un modelo en ratones que infectamos por vía oral con estas muestras. Se trata de un estudio pionero en su tipo", comentó.

A propósito de esta investigación, los especialistas se posicionan como el primer grupo en México que muestra que el tipo genético Tc1 de *T. cruzi* es el que se encuentra primordialmente en los individuos infectados en el país por la enfermedad de Chagas en su vía de transmisión tradicional.

En comparación con las observaciones en Sudamérica, en México se sabe poco sobre la capacidad de este parásito para causar infecciones por vía oral, y para conocer al respecto, este modelo estudia la respuesta inmune en el tracto digestivo durante la infección oral por *T. cruzi*.

De acuerdo con la especialista, hasta el momento los resultados demuestran que algunas cepas mexicanas tienen capacidad de infectar por vía oral, estableciéndose la infección en un inicio en el tracto digestivo para posteriormente extenderse a nivel sistémico.

"Con las cepas de este genotipo que cultivamos en el laboratorio, hemos infectado ratones por vía oral. Producen una inflamación en el tubo digestivo y rápidamente se diseminan a otros órganos, principalmente al corazón, que es el órgano blanco de las cepas de este parásito".

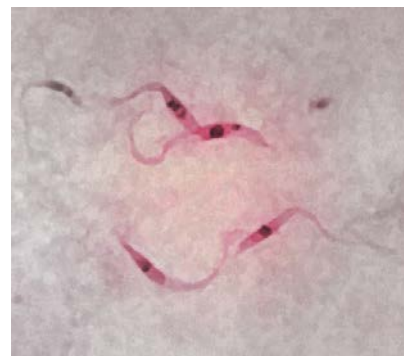
La especialista señaló que lo importante de este estudio es que efectivamente las cepas endémicas de México sí logran establecer una infección y producir una respuesta inflamatoria que causa también la muerte de los ratones.

---

Se sabe que el virus es transportado por el mosquito *Aedes atlanticus*, y puede ser transmitido a través de las diferentes etapas de la vida del insecto: un mosquito hembra puede poner huevos que porten el virus, que eclosionan en larvas infectadas, madurando finalmente en adultos que pueden infectar a los mamíferos durante una picadura.

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

Estas observaciones llaman la atención porque en los reportes de Sudamérica, la infección por vía oral ha resultado con mayor mortalidad que la infección a través del vector. En algunos brotes que ha habido en Sudamérica, hay un porcentaje de mortalidad de hasta 35% en comparación con las infecciones por vía vectorial.



### Síntomas de la infección

Entre los signos y síntomas que se presentan al contraer la infección por vía oral se encuentra malestar general, dolor de cabeza, malestar estomacal; y en los casos de defunción por infección por vía oral, ha sido principalmente por afecciones al miocardio.

De acuerdo con Bertha Espinoza, el parásito por vía oral también llega rápidamente al corazón, produce los problemas característicos de la enfermedad de Chagas y en las averiguaciones de los casos de fallecimiento por estos brotes, ha sido principalmente por cardiopatías.

“Como es tan rápida la evolución, es difícil dar un tratamiento a tiempo una vez que se contrae la enfermedad. En principio, el manejo clínico para ambas variantes es el mismo; sin embargo, cuando los médicos se dan cuenta que la persona tiene la enfermedad de Chagas por vía oral, ya ocurrió el deceso”.

El tratamiento consiste en dos medicamentos que no son específicos para la enfermedad y que se utilizan solamente en la fase aguda de la infección, siempre y cuando se compruebe que se trata de este padecimiento, pues van dirigidos contra el parásito pero tienen efectos secundarios severos.

Actualmente existe también una búsqueda de nuevos medicamentos que no tengan efectos secundarios complicados para los afectados y que sean propiamente específicos para el parásito, pues de esta manera se pueden reducir las defunciones por la infección.

“Con este modelo en ratones, comprobamos que el parásito se establece en el tubo digestivo, identificamos que hay una inflamación generalizada y ahora estudiamos tipos celulares específicos dependiendo el tipo de respuesta inmune”.

Los especialistas llevan cinco años con este estudio en el IIB y el futuro de este proyecto está en describir el trabajo de la respuesta inmune al parásito que entra por vía oral, ya que han encontrado diferencias con las diversas cepas que utilizan.



### Panamá, Chiriquí: Uno de cada tres pacientes con tuberculosis tiene VIH/sida

24 de junio de 2018 – Fuente: Día a Día (Panamá)

El epidemiólogo y responsable del Programa de Control de la Tuberculosis en la provincia de Chiriquí, Ramón Castillo Olave, confirmó que uno de cada tres pacientes con tuberculosis en la provincia es positivo para VIH/sida, lo cual es alarmante en esta región del país, donde la enfermedad ha demostrado que va en aumento.

Castillo precisó que el año pasado se registraron 134 casos de tuberculosis y 46 de ellos dieron positivo para VIH/sida.

Afirmó que en lo que va de 2018 se han registrado 86 casos, lo que puede indicar que el número de casos de tuberculosis para el presente año puede superar el del año pasado, por lo cual se le hace un llamado a la población que permanece con tos por más de dos semanas a que acudan a los centros de salud o policlínicas para que se les ordenen los exámenes de tuberculosis y poder descartar que se trata de esta enfermedad.

Añadió que los síntomas son tos, fiebres repentinas y pérdida de peso, los cuales son indicadores para que la persona se preocupe por su salud y acuda a un médico.

Señaló que los tratamientos contra la tuberculosis son gratuitos, pero con supervisión epidemiológica; sin embargo, reconoció que en la provincia de Chiriquí se han registrado cuatro casos resistentes a los medicamentos, a los cuales se les impuso un tratamiento de una inyección diaria por seis meses y tratamiento con medicamentos por dos años, y darles seguimiento para evitar que la enfermedad se propague.

### Otros datos

El epidemiólogo señaló que son pocos los casos que se dan en los niños ngäbe-buglés, pero sí en los adultos indígenas y latinos, en especial los que son migratorios y no mantienen una residencia fija.

Los distritos de mayor incidencia son David, que el año pasado cerró con 52 casos detectados en la red primaria, y el segundo distrito es Tierras Altas; sin embargo, se han registrado casos en lugares cerrados como la cárcel de varones.

Finalmente, señaló que son necesarias las pruebas de baciloscopia para confirmar o rechazar los casos de tuberculosis y ahora con mayor eficacia al tener prueba biomolecular, lo cual da un resultado efectivo.



### Perú: Más de 100 niños fallecieron a causa de la neumonía en lo que va del año

23 de junio de 2018 – Fuente: El Comercio (Perú)

La ministra de Salud de Perú, Silvia Ester Pessah Eljay, informó esta semana que en lo que va del año han fallecido 102 niños, menores de 5 años, a causa de la neumonía.

Pessah informó que en 2018 se han registrado 12.262 casos de neumonía en menores de cinco años, cifra inferior a la de años anteriores.

Asimismo, señaló que en el grupo etario de 5 a 59 años, han ocurrido 60 defunciones y 7.881 casos de la enfermedad, mientras que en el grupo de 60 años o más, se registraron 484 defunciones y 8.506 personas afectadas por neumonía.

La ministra Pessah aclaró que no se podía determinar si las víctimas murieron por friaje o por las heladas.

Explicó sobre las acciones que viene adoptando su sector, entre ellas la capacitación, supervisión, promoción, compra y distribución de vacunas contra el neumococo e influenza para la prevención en menores de cinco años y mayores de 60 años.

Comentó que la cobertura de vacunación contra el neumococo hasta junio es de 52,7% en la población infantil; y en lo que respecta a la influenza en el sector infantil es de 52,6%; mientras que en mayores de 60 años es de 32,6%.

Se realizaron además 77 campañas de salud en 150 distritos, 58% de los programados.

Asimismo, se refirió a las medidas de prevención que está proyectando para ampliar la cobertura de vacunación, incremento de regiones y distritos priorizados y, entre otros temas, el acompañamiento técnico a regiones para generación de planes regionales alineados al plan multisectorial de heladas y friaje.<sup>3</sup>

## El mundo



### Angola: La malaria motivó 74% de las consultas hospitalarias durante 2016

23 de junio de 2018 – Fuente: Universidade Católica de Angola (Angola)

La malaria motivó 74% de las consultas hospitalarias en Angola durante 2016, de acuerdo con un informe social del país elaborado por la Universidade Católica de Angola.

Detrás de esta enfermedad, que además es la primera causa de muerte en el país (unas 15.000 anuales), se situaron con 8% las dolencias respiratorias agudas, y con 7% el VIH/sida.

La investigación dio cuenta que en el mismo periodo se reportaron 4.301.146 casos de malaria, 484.000 infecciones respiratorias en niños mayores de cinco años, y en los menores de esa edad, fueron 392.000. Además se contabilizaron 303.577 casos de fiebre tifoidea.

Tales números apuntan al mantenimiento de la precariedad en las condiciones materiales de vida de la población, en su mayoría privada de servicios mínimos de saneamiento básico, especialmente en zonas rurales y periurbanas. El hecho está relacionado con la falta de calidad del agua para consumo humano y del aire.



### Filipinas, Pangasinan: Notable aumento de los casos de dengue

24 de junio de 2018 – Fuente: Pangasinan Provincial Health Office (Filipinas)

La Oficina Sanitaria de la Provincia de Pangasinan informó un aumento significativo en los casos de dengue durante los primeros cinco meses de 2018. Desde el 1 de enero hasta el 11 de junio de este año, se han registrado 1.398 casos de la enfermedad en la provincia.

Durante el mismo período del año pasado, se habían registrado 592 casos, un aumento de 136%.

Las ciudades más afectadas por esta enfermedad viral transmitida por mosquitos son Urdaneta (151 casos), Dagupan (98), Bayambang (85), Binmaley (78) y Alaminos (76).

La Oficial de Salud Provincial, Dra. Anna Teresa de Guzmán, dijo que hasta la fecha han sido seis las muertes relacionadas con el dengue, en comparación con las cuatro del año pasado.



### Francia, La Réunion: Los casos de dengue ya son más de 5.000 en lo que va del año

22 de junio de 2018 – Fuente: Agence régionale de santé – Océan Indien (Francia)

Con 5.019 casos de dengue confirmados desde el comienzo de 2018, la epidemia continúa en el oeste y el sur de La Réunion. Las condiciones climáticas actuales son aún favorables para los mosquitos, especialmente en las partes bajas de la isla. El objetivo es evitar la circulación del virus durante el invierno para evitar una epidemia más grande en el verano.

<sup>3</sup> El friaje es un fenómeno climático caracterizado por la caída repentina y brusca de la temperatura, acompañada de fuertes vientos. Puede ocurrir más de una vez en la Amazonía occidental, entre mayo y agosto. El fenómeno es una consecuencia de la penetración de masas de aire polar desde el Atlántico, a través de la cuenca del Plata, cuando recibe el aire frío desde las regiones templadas de América del Sur. Su duración mínima es de tres días. Este fenómeno se ve agravado por la acción humana, porque el flujo de aire polar se frena con los bosques, pero a medida que el hombre ha eliminado los bosques el aire polar ha ido adentrándose con mayor facilidad hacia el norte y afectando a todo a su paso.

Las principales consecuencias en la Amazonía son humanas, por ejemplo problemas de salud consecuencia de las bajas temperaturas y la baja sensación térmica. Por otra parte, se puede mencionar las lluvias, que son comunes en la región durante todo el año, no causando así impactos severos.

Entre el 4 y el 10 de junio, han sido diagnosticados 325 casos de dengue, en las siguientes áreas: Bois de Nèfles et La Plaine (73 casos), Saint-Paul, Gare routière y Étang (40), Le Port (39), La Possession (39), Saint-Gilles-les-Bains (35), Saint-Leu (23), Ravine des Cabris (12), Saint-Louis (11), Saint-Gilles-les-Hauts (9), Saint-Pierre (8), Etang-Salé (7), La Saline (6), La Montagne (5), Saint-Denis ville (4), Le Tampon (3), Saint-Philippe (3), Sainte-Clotilde (3), Saint-Benoît (2) y Sainte-Suzanne (2).

En total, desde el inicio del año 2018 se registraron unas 16.302 consultas médicas por síntomas compatibles con dengue. Se han producido 102 hospitalizaciones por esta enfermedad, incluidos 13 casos de dengue grave.



### Francia: Primer caso de infección por el virus Usutu

21 de junio de 2018 – Fuente: *Emerging Infectious Diseases*

El primer caso francés de infección por el virus Usutu fue diagnosticado en 2016 en Montpellier. El hombre, que sufrió parálisis facial temporal y ahora se encuentra en buen estado de salud, esperó un año y medio por su diagnóstico.

De hecho, este virus tropical aún es en gran medida desconocido para la comunidad médica. Es un arbovirus, nativo de Sudáfrica, de la misma familia que el virus Zika o el de la fiebre del Nilo Occidental. Al igual que estos últimos, es transmitido por la picadura de mosquitos. Aislado por primera vez en 1959 en Sudáfrica, el virus Usutu fue identificado en aves de Europa a principios de la década de 2000.

La mayoría de los casos de infección en humanos son asintomáticos. Sin embargo, se han reportado complicaciones neurológicas raras, lo que justifica más investigaciones para comprender mejor cómo funciona el virus. Esto es precisamente lo que sucedió con el caso identificado en Montpellier. Hospitalizado por tres días, el hombre de 39 años tuvo síntomas que incluían parálisis facial temporal, que previamente no se había relacionado con ninguna enfermedad específica. En última instancia, fue el análisis del líquido cefalorraquídeo del paciente lo que condujo a un diagnóstico.



### 26 casos identificados en Europa

Al parecer, el paciente fue picado por un mosquito infectado del género *Culex*, una especie muy extendida en Francia. El mosquito puede haber contraído el virus después de picar a un pájaro migratorio de África.

Hasta el momento, solo se han notificado en Europa 26 casos de infección humana por el virus Usutu. Una cifra ciertamente subestimada, y por una buena razón: al desconocimiento de los síntomas se suma la inexistencia de pruebas de detección comerciales.<sup>4</sup>



### Gran Bretaña, Gales: Un adolescente es mordido por un ternero y contrae viruela bovina

23 de junio de 2018 – Fuente: *Todo Noticias (Argentina)*

Los médicos se sorprendieron cuando tuvieron que diagnosticarle a un adolescente galés viruela bovina. Y no es para menos, ya que hacía más de una década que no se registraba un caso en el país. Sin embargo, los especialistas enviaron un mensaje tranquilizador, ya que no se contagia de persona a persona.

El joven vive en la frontera entre Wrexham y Cheshire. De acuerdo a lo que explicó su madre, los terneros a los que alimentaba le mordisquearon las manos. Pero luego le aparecieron lesiones llenas de pus en sus manos, brazos y pies.



<sup>4</sup> El virus Usutu es un flavivirus transmitido por mosquitos. Fue detectado en Sudáfrica en 1959 y se mantiene a través de un ciclo enzootico que involucra a las aves como principales reservorios amplificadores y especies de mosquitos ornitofílicos como vectores (principalmente *Culex* spp.). Los mamíferos, incluidos los humanos, son huéspedes secundarios incidentales. Aunque el virus Usutu era considerado un virus tropical o subtropical, se introdujo recientemente en Europa Central y Occidental. La emergencia del virus en Europa se informó en Austria en 2001, pero análisis retrospectivos han sugerido una introducción más temprana, porque desde 1996 se sospechan varias epizootias y pequeños brotes entre las aves locales. En 2016, se notificó una gran epizootia en Bélgica, Francia, Alemania y los Países Bajos.

El potencial zoonótico del virus Usutu fue descrito inicialmente en la República Centroafricana y recientemente se confirmó en Europa mediante informes de infecciones neuroinvasivas causadas por este virus. Mediante estudios de seroprevalencia en muestras de donantes de sangre sanos se obtuvieron pruebas adicionales de probables infecciones humanas: prevalencia de 1,1% en Italia y de 0,02% en Alemania. Además, un reciente análisis de donantes de sangre en Alemania identificó una infección aguda por virus Usutu. Aunque no se han identificado infecciones humanas en Francia, la muerte de aves durante 2015-2016 confirmaron la circulación del virus.

Además, datos recientes han demostrado una alta prevalencia (7%) del virus Usutu en mosquitos *Culex pipiens* en el delta del río Ródano, en la región de Camargue, en 2015. La Camargue es un ambiente de humedales que alberga una diversidad de especies de aves silvestres, incluidas aves migratorias y poblaciones de diferentes mosquitos. Este entorno podría favorecer la transmisión del virus Usutu a humanos, al igual que la del virus del Nilo Occidental.

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

“No estábamos seguros de lo que era”, explicó la madre del niño. La erupción desapareció dentro de las seis semanas y sin tratamiento. En el Hospital Countess of Chester le diagnosticaron viruela bovina y la doctora que lo trató dijo que era el primer caso que veía.

La madre del joven explicó que “no sabía bien lo que era, así que estaba preocupada. Lo primero que hice fue buscar en Internet. Ahí me enteré de lo rara que era”. “Mi hijo estaba bastante avergonzado. Las lesiones no eran agradables y no fue placentero para él”, completó.



De acuerdo a los profesionales, el cuadro puede presentar picazón pero no dolor. Gracias a que el virus no es contagioso entre personas, ha desaparecido con el advenimiento de los métodos de agricultura industriales, dado que menos gente ordeña a las vacas a mano. Si bien su aparición es extraña tanto en humanos como en animales, puede suceder que los gatos salvajes la contraigan de los roedores.

### Historia de la viruela bovina

Esta enfermedad era mucho más común en el siglo XVIII y era contraída, en general, por las criadas que ordeñaban las vacas. Pero el dato interesante radica en que fue utilizada para crear la vacuna de la viruela en 1796.

En la década de 1790, el Dr. Edward Jenner (creador de la vacuna antivariólica) observó que las criadas eran menos susceptibles al virus de la viruela, que en ese momento era una infección infantil muy común y mortal. La hipótesis del médico fue que el motivo de esto era que las mujeres estaban expuestas a las lesiones de viruela bovina.

Decidió probarlo inmunizando a un pequeño de 8 años con fluidos de una lesión de viruela bovina y, luego de exponerlo al virus de la viruela, confirmó que estaba protegido. Gracias a los programas de inmunización global, la Organización Mundial de la Salud declaró como erradicada esta enfermedad en 1980.



### Países Bajos: Se esperan unas 500.000 picaduras de garrapatas en junio y julio

19 de junio de 2018 – Fuente: Rijksoverheid voor Volksgezondheid en Milieu (Países Bajos)

Las garrapatas pican durante todo el año. Cuando la temperatura se eleva por encima de los 7°C, estos arácnidos se activan. “Cada año registramos en nuestros datos un pico notable en junio y julio en el número de reportes de picaduras de garrapatas”, dijo Kees van den Wijngaard, epidemiólogo del Instituto Nacional de Salud Pública y Ambiente (RIVM). “Llama la atención que el número de informes en los primeros cinco meses de 2018 es 29% más elevado que el promedio de los últimos cinco años”. El número de casos de picaduras de garrapatas depende en gran medida de las condiciones climáticas. Cada año se registra más de un millón de picaduras de garrapatas en los Países Bajos. La mayoría de las personas no enferman como consecuencia de estas picaduras.

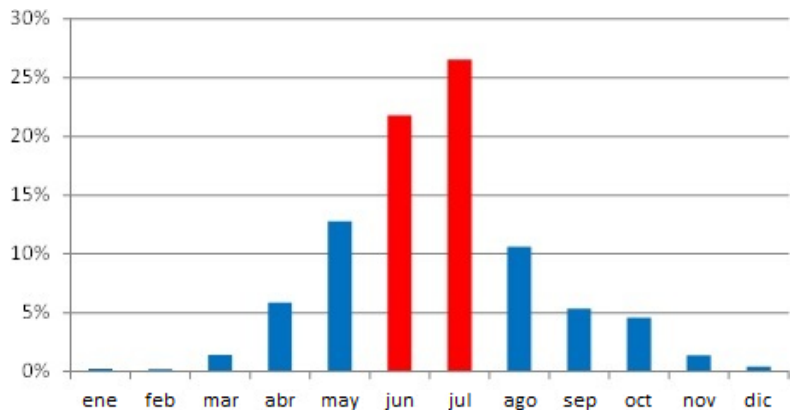
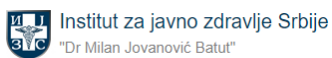


Gráfico 1. Porcentaje promedio de picaduras de garrapatas, según mes de ocurrencia. Países Bajos. Fuente: tekenradar.nl

### Enfermedad de Lyme

En los Países Bajos, 27.000 personas contraen la enfermedad de Lyme cada año después de una picadura de garrapata. En el período anterior, muchas personas fueron picadas por garrapatas y contrajeron la enfermedad de Lyme.

Los investigadores están analizando por primera vez si las llamadas ‘pruebas celulares’ pueden predecir el desarrollo de secuelas a largo plazo después de contraer la enfermedad de Lyme. También están analizando si las pruebas podrían mejorar el diagnóstico. Estas pruebas ya las ofrecen algunas clínicas en Alemania, pero su utilidad aún no se ha investigado adecuadamente. Van den Wijngaard expresó: “Al examinar cómo responde el sistema inmune a la infección, queremos ver si podemos usar estas pruebas para predecir si alguien mantiene la infección después del tratamiento”.



### Serbia: El 33% de los casos de sarampión requirió hospitalización

21 de junio de 2018 – Fuente: Institut za javno zdravlje Srbije ‘Dr. Milan Jovanović Batut’ (Serbia)

Desde octubre de 2017 hasta el 21 de junio de 2018, en el territorio de la República de Serbia, se registró un total de 5.598 casos de sarampión, de los cuales 2.837 fueron confirmados por laboratorio en el Instituto de Virología, Vacunas y Sueros ‘Torlak’. El número total de muertes registradas debido a complicaciones causadas por el sarampión es de 15.

El rango etario va de los 15 días a los 71 años de edad. La mayoría de los casos corresponde a los menores de cinco años y los mayores de 30 años.



La mayoría de los pacientes (95%) no estaban vacunados, tenían su vacunación incompleta o se desconocía su estado de vacunación.

Del total de pacientes, 33% requirió hospitalización. Un total de 565 pacientes presentaron complicaciones graves, tales como encefalitis y neumonía.

Entre el 23 de octubre de 2017 y el 21 de junio de 2018, se registraron 408 casos en la Provincia Autónoma de Kosova y Metohije.

Desde principios de noviembre de 2017, se han reportado brotes de sarampión en la ciudad de Beograda (1.700 casos), ciudad de Niša (1.230), ciudad de Kraljeva (255), y el municipio de Bujanovac (152).

Se han reforzado las medidas de vigilancia epidemiológica del sarampión en la República de Serbia, de acuerdo con el plan de acción para la eliminación de estas enfermedades: notificación de casos sospechosos, diagnóstico de laboratorio, aislamiento y tratamiento de los pacientes, vigilancia sanitaria, vigilancia epidemiológica, vacunación de no vacunados o con vacuna incompleta).

De acuerdo con las medidas propuestas, el Instituto de Salud Pública de Serbia 'Dr. Milan Jovanović Batut' lleva a cabo una intensa campaña de vacunación de los niños no vacunados o con vacuna incompleta a partir de los 12 meses hasta la edad de 14 años.

En vista de estas circunstancias, el período de infección, la estacionalidad, los contactos, las medidas intensificadas de control se extenderán al menos hasta dos veces el período máximo de incubación del último caso registrado, de acuerdo con los parámetros de la evaluación y la valoración de la situación epidemiológica en el foco de la epidemia, dentro del territorio de la República de Serbia.<sup>5</sup>

## Curso

**SLAMVI**  
Sociedad Latinoamericana  
de Medicina del Viajero

## FORMACION EN MEDICINA DEL VIAJERO

*Un programa totalmente on-line, con evaluación y certificación final*

SEGUNDO CURSO

## OPTIMIZAR LA VACUNACIÓN DEL VIAJERO DE LAS VACUNAS REQUERIDAS A LAS DE RUTINA

INICIO 6 DE JULIO



Segundo curso del **Programa de Formación en Medicina del Viajero**, totalmente online, con evaluación final opcional y certificación de carga horaria. Opte por participar en el **curso individual** o elija continuar con el Programa y alcanzar el **Certificado de Formación en Medicina del Viajero** otorgado por SLAMVI para profesionales de América Latina.

**INSCRIBASE AHORA CON ARANCELES PREFERENCIALES**

Para más información, clic [aquí](#).

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

LA CONTAMINACIÓN DEL AIRE EN CIFRAS

# LA CONTAMINACIÓN DEL AIRE NOS AFECTA A CASI TODOS

Se calcula que en 2012 se produjeron **6,5 millones de muertes** asociadas a la contaminación del aire, lo que equivale al **11,6%** de todas las muertes a nivel mundial.

---

CIUDADES QUE EXCEDEN LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN LAS DIRECTRICES DE LA OMS SOBRE INOCUIDAD DEL AIRE\*

**60%**

Más del 60% de las ciudades y municipios de los países europeos de ingresos altos

**90%**

Más del 90% de las ciudades y municipios de los países de ingresos bajos y medianos de Europa, América Latina, Asia y Oriente Medio

**35%**

Más del 35% de las ciudades y municipios de los países de ingresos altos de Asia

**17%**

El 17% de las ciudades y municipios de América del Norte



\*De las 3000 ciudades y municipios que monitorean y comunican sus niveles de contaminación del aire

---

LA SALUD Y LA CARGA DE MORBILIDAD PROVOCADA POR LA CONTAMINACIÓN DEL AIRE

**36%**

de todas las muertes por cáncer de pulmón

**35%**

de las muertes por enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)

**34%**

de las muertes por accidente cerebrovascular

**27%**

de las muertes por cardiopatía

**90%**

El 90% de la población urbana no respira un aire limpio

**8%**

Los niveles de contaminación del aire han aumentado un 8% a nivel mundial de 2008 a 2013

**30%**

Casi 1/3 de las ciudades que monitorean la contaminación del aire han reducido sus niveles de contaminación en un 5% en los últimos cinco años

**50%**

En los países de ingresos altos, casi la mitad de las ciudades que monitorean la contaminación del aire redujeron sus niveles de contaminación en un 5% de 2008 a 2013.

**RESPIRA LA VIDA**

Breathelife2030.org



Organización Mundial de la Salud



COALICIÓN CLEMA Y SIBELIMSO PARA RESPIRAR UN AIRE LIMPIO

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.