



Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente

www.reporteepidemiologicocordoba.com

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

2.093

7 de septiembre 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)

Argentina

- Vigilancia de bronquiolitis en menores de 2 años

América

- Reportan 127 casos de sífilis ocular en cuatro clínicas en un período de 30 meses
- Brasil, Alagoas: Registran un aumento de 30% en los casos humanos de leishmaniosis
- Chile, Región de Antofagasta: Mantienen la alerta por un brote de hepatitis A
- Estados Unidos, New Hampshire: Brote de legionelosis en Hampton
- Honduras, Colón: Declaran en emergencia a un hospital de Tocoa por un brote de leptospirosis
- Nicaragua: Las enfermedades comienzan a ganar terreno

- República Dominicana: Unas 12.000 personas viven con el VIH y no lo saben

El mundo

- Argelia: Hallan el foco del brote de cólera en un río próximo a Argel
- España: El embarazo aumenta ocho veces el riesgo de hospitalización por infección grave de influenza
- Europa: Aumento de casos de meningitis por Echovirus 30
- Gran Bretaña, Gales: Notable aumento en los casos de infecciones de transmisión sexual
- Myanmar, Rakhine: Informan más de 400 casos de esquistosomosis
- Nigeria: Cientos de hospitalizados y 14 muertos por cólera

Adhieren:

SLAMVI

Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero

www.slamviweb.org/



www.circulomedicocba.org/



www.consejomedico.org.ar/



Biblioteca de la Facultad de Ciencias Médicas

Universidad Nacional de Córdoba

www.biblioteca.fcm.unc.edu.ar/



S.A.D.I.

www.sadi.org.ar/

Comité Nacional de Infectología

Sociedad Argentina de Pediatría

www.sap.org.ar/



www.apinfectologia.org/



www.sadip.net/



www.apargentina.org.ar/

Vigilancia de bronquiolitis en menores de 2 años

31 de agosto de 2018 – Boletín Integrado de Vigilancia – Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud (Argentina)

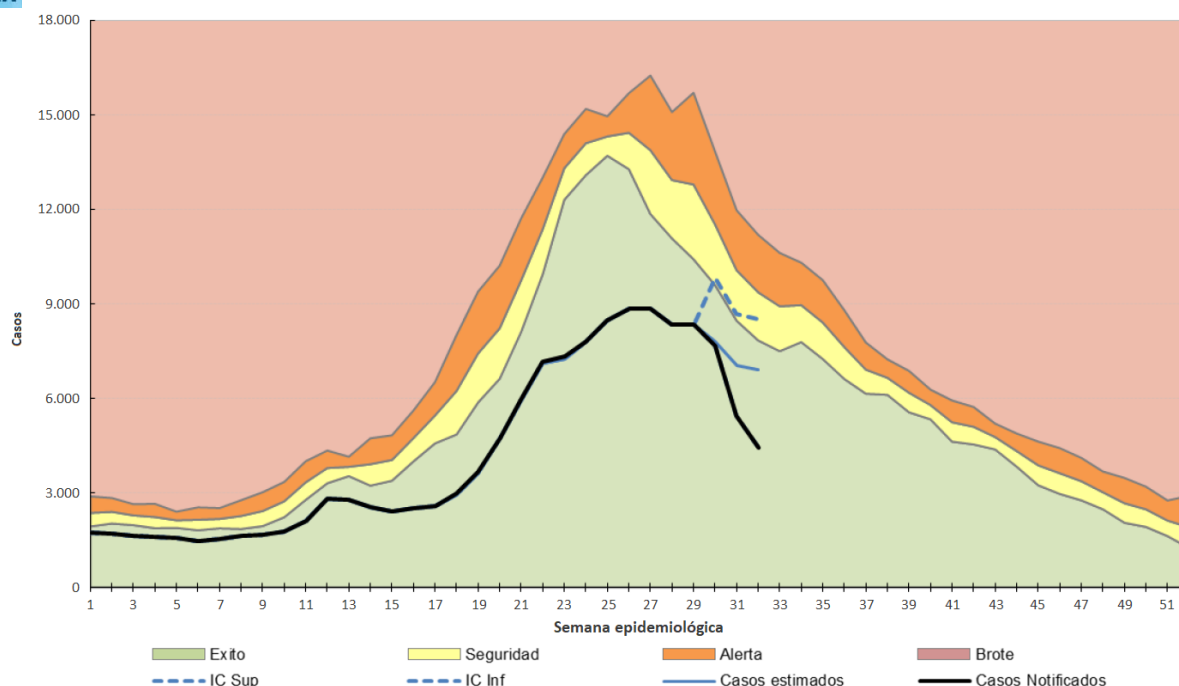


Gráfico 1. Corredor endémico semanal. Argentina. Año 2018, con base en datos de los años 2013 a 2017. Con representación de casos y estimaciones hasta semana epidemiológica 32. Fuente: Ministerio de Salud de Argentina.¹

Provincia/Región	2012/2017		2017		2018	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas	Casos	Tasas
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	106.881	21.234,76	16.176	19.424,19	9.558	11.544,20
Buenos Aires	535.133	15.404,47	72.488	12.561,79	42.046	7.334,04
Córdoba	69.490	9.980,93	12.182	10.306,43	7.470	6.314,97
Entre Ríos	33.125	12.540,22	5.414	12.168,37	4.542	10.205,55
Santa Fe	43.141	6.728,76	5.612	5.212,55	1.212	1.126,53
Centro	787.770	14.120,95	111.872	12.020,42	64.828	6.997,26
Mendoza	33.574	8.342,50	5.778	8.575,45	6.036	8.986,53
San Juan	34.751	21.610,14	6.524	24.462,31	4.509	16.883,59
San Luis	9.238	9.591,86	1.739	10.681,56	1.247	7.625,98
Cuyo	77.563	11.759,72	14.041	12.726,55	11.792	10.698,06
Corrientes	18.740	7.732,85	2.569	6.306,03	1.360	3.340,80
Chaco	43.039	15.961,61	6.633	14.633,98	5.575	12.314,35
Formosa	22.289	16.296,08	2.901	12.663,92	915	4.001,50
Misiones	29.657	10.237,71	3.320	6.845,93	1.782	3.687,00
NEA	113.725	12.118,48	15.423	9.794,35	9.632	6.128,02
Catamarca	9.206	11.275,40	957	6.967,30	1.834	13.339,73
Jujuy	31.338	19.713,45	4.509	16.832,67	4.214	15.719,89
La Rioja	6.231	8.211,35	1.718	13.275,43	1.475	11.297,14
Salta	67.127	20.511,57	10.237	18.626,27	2.622	4.776,13
Santiago del Estero	62.603	29.835,33	8.755	24.591,04	6.405	17.901,66
Tucumán	53.304	14.966,12	8.562	14.234,79	7.647	12.706,03
NOA	229.809	18.996,34	34.738	17.013,85	24.197	11.833,87
Chubut	9.762	8.081,66	1.637	8.002,39	973	4.753,02
La Pampa	7.405	11.305,76	1.607	14.673,12	1.340	12.242,36
Neuquén	18.405	13.296,91	2.554	11.092,58	1.749	7.641,16
Río Negro	16.928	11.842,04	2.775	11.504,78	2.237	9.271,54
Santa Cruz	7.297	9.770,40	1.177	9.153,26	1.344	10.378,06
Tierra del Fuego	4.552	14.565,28	875	15.990,50	734	13.218,56
Sur	64.349	11.218,62	10.625	10.966,72	8.377	8.641,71
Total Argentina	1.273.216	14.209,87	186.699	12.450,43	118.826	7.946,68

Tabla 1. Casos notificados y tasas de notificación cada 100.000 habitantes, según provincia y región. Argentina. Años 2012/2018, hasta semana epidemiológica 30. Fuente: Ministerio de Salud de Argentina.

¹ Como una forma de superar el atraso en la notificación y poder aproximarse a la situación actual de la bronquiolitis en menores de 2 años, el Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología ha implementado una metodología de estimación que considera las notificaciones al módulo C2, la variación en los establecimientos con mayor regularidad, la oportunidad de notificación y el número de casos, así como el porcentaje de positividad para virus respiratorios por semana epidemiológica surgido de las notificaciones al SIVILA. El resultado de la aplicación de este modelo para el total nacional se muestra en el corredor endémico, incluyendo tres escenarios: el calculado en función de la mediana y los límites de confianza superior e inferior, que conformarían el peor y mejor escenario en el que se encontraría la notificación según las estimaciones para cada semana.

El presente informe desarrolla el análisis del comportamiento de la bronquiolitis en menores de 2 años, con el objetivo de reconocer la situación actual y contribuir con la toma de decisiones en los niveles locales, provinciales y nacional.

Las fuentes de información fueron los módulos de vigilancia clínica (C2), de laboratorio (SIVILA), y la Unidad Centinela de Infecciones Respiratorias Agudas Graves (UCIRAG) del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) hasta la semana epidemiológica (SE) 17, y los datos provenientes del SNVS 2.0, incluyendo sus distintos componentes, a partir de la SE 18 de 2018.

Hasta la SE 30 de 2018, se notificaron 118.826 casos, con una tasa acumulada nacional de 7946,68 casos cada 100.000 menores de 2 años. La curva de notificaciones transitó por la zona de éxito durante las primeras 32 SE del año. Asimismo, las correspondientes estimaciones de los casos ubican también los mismos en la zona de éxito.

En cuanto al análisis de casos y tasas acumuladas por provincia se destaca que cinco provincias presentaron una tasa acumulada hasta la SE 30 de 2018 superior a la tasa acumulada para la misma SE del período 2012/2017: La Rioja, Catamarca, La Pampa, Mendoza y Santa Cruz; en las dos primeras, este incremento fue superior a 10%.

Tres provincias presentaron una tasa acumulada hasta la SE 30 de 2018 superior a la tasa acumulada para la misma SE del año 2017: Catamarca, Santa Cruz y Mendoza; en el caso de Catamarca, el incremento fue de 91,46%.

América

SCIENTIFIC REPORTS Reportan 127 casos de sífilis ocular en cuatro clínicas en un período de 30 meses

13 de agosto de 2018 – Fuente: *Scientific Reports*

Las personas corren un riesgo innecesario de perder la vista debido a un importante aumento en el número de casos de sífilis ocular que se registra en todo el mundo.

Si bien la enfermedad es fácilmente tratable, sus síntomas son a menudo mal diagnosticados como otras condiciones, debido a las bajas tasas de infección que se observaban anteriormente.

En el mayor estudio jamás realizado sobre la sífilis ocular, se identificaron en Brasil 127 casos detectados en cuatro clínicas, durante un período de 30 meses.

Si se quiere entender una enfermedad, que está ocurriendo en el momento actual, es necesaria una gran población bajo estudio, como lo es la de Brasil.

Casi 90 de los pacientes reportados en el estudio sufrían inflamación en ambos ojos, y los exámenes revelaron que algunos habían sufrido complicaciones estructurales y funcionales en el interior del ojo, tales como desprendimiento de retina. Sin embargo, estos síntomas son fácilmente tratables con penicilina, si son detectados a tiempo.

Cualquier persona que se presenta en una clínica oftalmológica con una inflamación ocular, debería ser estudiada para sífilis. Sólo una minoría presentará sífilis ocular, de esa manera ningún caso quedará sin diagnóstico, además de ser fácilmente tratable. Pueden obtenerse los resultados en un día; el estudio es muy barato y muy robusto, y el tratamiento toma alrededor de dos semanas.

El síntoma más común de la sífilis ocular es la visión borrosa; en más de la mitad de los pacientes estudiados la pérdida de la visión era mayor que la requerida para manejar un vehículo. Los pacientes no se presentan a la clínica para su tratamiento hasta que el problema lleva algunos meses, pero esto no es completamente culpa del paciente. Los médicos ya no están acostumbrados a diagnosticar la sífilis en estos días, por lo que esto se demora por un cierto período de tiempo, durante el cual el paciente puede desarrollar complicaciones en su ojo. La observación más importante es el papel de los análisis para lograr un oportuno diagnóstico de la sífilis ocular, lo que debería limitar los riesgos de pérdida de la visión.²



² La sífilis ocular puede afectar a cualquier estructura del ojo, pero la uveítis posterior es la más común, como se encontró en el presente estudio. Otras manifestaciones pueden incluir uveítis anterior, neuropatía óptica, vasculitis retinal y queratitis intersticial. También puede causar ceguera permanente.

La sífilis ocular puede presentarse en cualquier etapa de la sífilis, incluyendo la primaria y la secundaria. En 2016, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos observaron que la sífilis ocular ocurría principalmente en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) que estaban co-infectados con el VIH, según reportes de dos ciudades importantes, San Francisco y Seattle, y la posterior detección de casos de VIH; sólo unos pocos casos en ese momento correspondían a personas no infectadas por el VIH, incluyendo hombres y mujeres heterosexuales, lo que provocó especulaciones acerca de un mayor riesgo de penetración de *Treponema pallidum* en el sistema nervioso central de estos pacientes infectados por el VIH, o la infección por una cepa neuropatogénica de la sífilis. Sin embargo, el presente informe de Brasil durante un período de 30 meses que terminó en julio de 2015, detectó que 65% de los pacientes con sífilis ocular eran VIH-negativos.

Es importante señalar que la sífilis ocular deben manejarse de acuerdo con las recomendaciones de tratamiento para neurosífilis.

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



Brasil, Alagoas: Registran un aumento de 30% en los casos humanos de leishmaniosis

3 de septiembre de 2018 – Fuente: G1 (Brasil)

En los primeros seis meses de este año, Alagoas registró 63 casos humanos de leishmaniosis, un número 30% mayor que el registrado durante todo el año 2017. La enfermedad es grave y puede llevar a la muerte si no es tratada correctamente.

Según la Secretaría de Estado de Salud (SESAU), en todo el año pasado hubo 48 casos.

La mayor parte de los registros de la enfermedad en humanos en los últimos meses está concentrada en el Sertão alagoano. Las ciudades con más casos son: Estrela de Alagoas (11), Palmeira dos Índios (8), Girau do Ponciano (5) y Santana do Ipanema (4).

En el mismo período, aumentaron también los registros de perros infectados, principales hospederos de la leishmaniosis visceral. De enero a diciembre de 2017, se confirmaron 69 casos de leishmaniosis canina. Sólo en el primer semestre de 2018, los casos llegaron a 350.

En una nota, la SESAU informó que los agentes de salud municipales deben reforzar la búsqueda de casos en humanos o perros. También dijo que cuando la enfermedad es identificada en perros, se los somete a exámenes, mientras se les realiza el tratamiento. Si, cuando se obtiene el resultado se confirma la enfermedad y el tratamiento no surte efecto, el animal es sacrificado.

La SESAU explicó también que las personas necesitan comenzar cuanto antes el tratamiento en las unidades de atención básica más cercanas a su domicilio, y complementar la atención en el Hospital Escuela 'Dr. Hélio Auto', referencia en el Estado.

El veterinario Edson Moura explicó que el tratamiento de los animales con leishmaniosis fue autorizado en 2013 por decisión del Superior Tribunal Federal.

“Existe un medicamento usado en el tratamiento que no cura, pero quita el parásito de la piel del animal, y evita que el vector transmita la enfermedad a otros. Es importante saber que todos los mamíferos son hospederos de la leishmaniosis, pero cómo la inmunidad humana es mejor que la de los perros, la enfermedad se manifiesta más en ellos”, afirmó el veterinario.

Concluyó diciendo que el sacrificio de los animales no disminuye la incidencia de la enfermedad. “Hay muchos trabajos escritos sobre esto. El perro sirve de centinela para la sociedad. Si hay muchos casos de enfermedad en animales, especialmente en perros, es una guía para la Secretaría de Salud para revisar cómo se está haciendo el control del vector. Esa es la cuestión”.

La SESAU también reforzó el monitoreo de los municipios con mayor número de casos y aseguró que va a capacitar a los equipos para que el diagnóstico sea concluido más rápidamente y evitar la subnotificación.³



Chile, Región de Antofagasta: Mantienen la alerta por un brote de hepatitis A

3 de septiembre de 2018 – Fuente: Secretaría Regional Ministerial de Salud – Región de Antofagasta (Chile)

Un fuerte llamado a mantener las medidas preventivas contra la hepatitis A, formuló la Secretaría Regional Ministerial (SEREMI) de Salud de Antofagasta, Rossana Díaz Corro. Esto, ante los datos epidemiológicos que demuestran que el brote de la enfermedad que surgió durante principios del 2017, se mantiene en la región aunque con un leve descenso.

Puntualizó que a la fecha y durante el presente año, los casos de hepatitis llegan a los 201, cifra similar a la de 2017, periodo que registró 203 casos, con la salvedad que al año 2018 aún le quedan prácticamente cuatro meses, estando *ad portas* la ciudadanía de las festividades de Fiestas Patrias.

“Las estadísticas indican que el número de casos bisemanales de hepatitis llegan a 5, para que el brote deje de ser tal, debiéramos alcanzar los 3”, explicó la Seremi, añadiendo que la entidad que dirige, ha tomado varias acciones en pro de terminar con la problemática; no obstante, resulta imprescindible que la población tome en serio esta patología, recordando que una hepatitis A puede transformarse en un caso fulminante, lo que implicaría la necesidad de un trasplante hepático y un riesgo vital para el paciente.

Medidas

La autoridad detalló que dentro de las medidas, la entidad constituyó el Comité de Respuesta a Brotes, modificando la intervención de los casos desde el bloqueo de contactos de los casos confirmados, al bloqueo de contactos de los casos bajo sospecha clínica, a quienes ahora se les aplica una encuesta epidemiológica a objeto de pesquisar el origen de la transmisión. Por otra parte, se capacitó al personal de salud en esta materia, generando medidas de

³ La Región Noreste es la principal región endémica de leishmaniosis de Brasil. Un reciente estudio sobre la epidemiología de *Leishmania* en humanos y canes en el estado de Alagoas encontró que 9,9% de los perros investigados eran seropositivos.

promoción y prevención de la enfermedad. También se recalcó a la ciudadanía los consejos válidos respecto de la prevención de la hepatitis A.

Vendedores ambulantes

Añadió que una de las medidas preventivas más relevante y que la gente debe adoptar, consiste en evitar el consumo de alimentos a vendedores ambulantes, quienes elaboran las preparaciones sin lavarse las manos, receiptando a la vez el pago de su trabajo con "las mismas manos", existiendo además clara evidencia de los peligros de contaminación generados por la pérdida de la cadena de frío. "La Gobernación, Carabineros y la SEREMI está fiscalizando a estos comerciantes, iniciando los sumarios respectivos y retirando los carros, no obstante, continuarán apareciendo mientras existan personas interesadas en comprar", dijo.

En la Región de Antofagasta, el rango de edad de los casos va de los 2 a los 60 años, con un promedio de edad de 23 años; 62% son hombres y 38% mujeres. El 88% de los casos confirmados se concentra en la provincia de Antofagasta (358 casos), 10% en la provincia de El Loa (39 casos), y 1% son casos de la Provincia de Tocopilla (4 casos). La mayor cantidad de casos confirmados corresponden a ciudadanos chilenos (98%).



NEW HAMPSHIRE
DEPARTMENT OF
HEALTH AND
HUMAN SERVICES

Estados Unidos, New Hampshire: Brote de legionelosis en Hampton

4 de septiembre de 2018 – Fuente: Department of Health and Human Services – New Hampshire (Estados Unidos)

La División de Servicios de Salud Pública del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Nueva Hampshire, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos y la Ciudad de Hampton continúan investigando un brote de legionelosis asociado con el área de Ashworth Avenue, en Hampton, New Hampshire. Se espera que los resultados preliminares de los cultivos ambientales del Sands Resort y otros sitios muestreados durante la investigación en la comunidad estén disponibles en los próximos días, pero los resultados definitivos de cultivo pueden demorar hasta dos semanas.

Un único caso ha sido confirmado después del 31 de agosto. Se registra un total de 15 casos confirmados de legionelosis asociados con Ashworth Avenue entre Island Path y M Street, en Hampton.

La fecha de inicio de los síntomas de las 15 personas afectadas va del 14 de junio al 24 de agosto de 2018. Del total de casos, 13 fueron hospitalizados y uno falleció (tasa de letalidad de 6,7%).

El Sands Resort ha contratado un consultor ambiental para comenzar esta semana el proceso de remediación del sistema de agua del edificio. El Departamento de Salud y Servicios Humanos continuará trabajando con la administración y el consultor para garantizar la protección de la salud pública.



Honduras, Colón: Declaran en emergencia a un hospital de Tocoa por un brote de leptospirosis

4 de septiembre de 2018 – Fuente: Seis

En emergencia se declaró en las últimas horas, el Hospital General 'San Isidro' en Tocoa, Colón, por un brote de leptospirosis que ha afectado a varios empleados.

Como medida de prevención, autoridades de salud recomendaron el cierre de los quirófanos por un espacio de 48 horas debido a esta epidemia que ha producido altos niveles de insalubridad.

El Director Regional de Salud, Sr. Rafael Armando Fu, informó que un equipo técnico realizó estudios a 77 pacientes que presentaban la sintomatología, resultando 36 de ellos positivos para leptospirosis.

Asimismo, señaló que la jefa de los quirófanos de este centro asistencial tocoño, es una de las víctimas de esta epidemia, quien se encuentra en grave estado de salud.

Finalmente detalló que el foco de contaminación nace en la cocina, laboratorio, sala de labor y parto, y en el área de quirófanos del hospital San Isidro.

LA PRENSA Nicaragua: Las enfermedades comienzan a ganar terreno

4 de septiembre de 2018 – Fuente: La Prensa (Nicaragua)

Mientras el Ministerio de Salud sigue despidiendo médicos en represalias por haber asistido a quienes protestan contra el Gobierno, en los hospitales públicos y centros de salud del país siguen aumentando las epidemias de malaria, varicela y fiebre chikungunya, según refleja el último boletín epidemiológico del Ministerio de Salud, que fue publicado esta semana.

De acuerdo con la estadística oficial, hasta el 2 de septiembre el Ministerio de Salud acumuló 8.096 casos de malaria, frente a 4.748 registrados en igual periodo del año anterior; la tasa de incidencia de esta enfermedad ya es de 12,53 cada 10.000 habitantes.

También la epidemia de varicela sigue ganando terreno en el país: actualmente hay 3.660 casos confirmados, cuando en igual periodo del año anterior solo 799 personas contrajeron esta enfermedad. Asimismo, se reportan 25 casos confirmados de fiebre chikungunya, cuando en igual periodo del año anterior solo hubo 22.

Asimismo, se reportan dos muertes por dengue y dos por leptospirosis, una cifra igual al año pasado. Mientras tanto, las muertes por neumonía han disminuido significativamente al pasar de 516 defunciones el año pasado a 295 en lo que va de 2018.

Pero la cifras reales podrían ser mayores a la estadística oficial, según una fuente de un centro de salud, quien pidió que no revelaran su identidad por temor a ser despedida; en las últimas semanas ha aumentado el número de

personas que llegan a la consulta con síntomas de dengue, muchas de estas personas han sido trasladadas a los hospitales de Managua.

Recientemente, la Asociación Médica Nicaragüense señaló que el despido arbitrario de 240 trabajadores de la salud y la desconfianza de la población hacia los obreros del Ministerio de Salud que hacen visitas casa a casa podrían causar un colapso en la atención hospitalaria y detonar varias epidemias en el país.

Asimismo, el Dr. Ricardo Pineda, quien tuvo que salir del país por razones de seguridad, advirtió que factores como la reducción del presupuesto del Ministerio de Salud, despidos arbitrarios, la politización de los hospitales y la desconfianza de la población hacia los trabajadores de la salud pueden enrumbar a Nicaragua hacia una crisis sanitaria similar a la de Venezuela.



República Dominicana: Unas 12.000 personas viven con el VIH y no lo saben

1 de septiembre de 2018 – Fuente: EFE

“Unas 12.000 personas son seropositivas en República Dominicana y no lo saben”, afirmó hoy el director ejecutivo del Consejo Nacional para el VIH y el Sida (CONAVIHSIDA), Víctor Manuel Terrero Encarnación, quien pidió a la población realizarse la prueba del sida.

Terrero indicó que, según las estimaciones oficiales, unas 67.000 personas viven con el virus en el país, pero “hay una brecha de 12.000 que no conocen su estado serológico, y eso dificulta seriamente la efectividad de las políticas de prevención y atención”.

El llamado “más encarecido que podemos hacer hoy, es a que la población se haga la prueba para conocer su estado serológico”, señaló el funcionario.

Terrero precisó que las instituciones que impulsan la Respuesta Nacional contra el Sida “están concentradas en prevenir nuevas infecciones” y que en el resultado de esas acciones preventivas “está el futuro de la epidemia del VIH, y la posibilidad de seguir mejorando los indicadores”.

Por otro lado, afirmó que República Dominicana tiene pendiente poner fin a la transmisión materno infantil del VIH, que afecta a 4 % de las mujeres embarazadas seropositivas.

En ese sentido, llamó a los médicos a aplicar “rigurosamente” los protocolos del Programa Nacional de Reducción que impulsan las autoridades para lograr ese objetivo, y propuso una alianza con el Colegio Médico Dominicano (CMD) para garantizar su aplicación.

“Es absolutamente inaceptable que persista la transmisión materno infantil del VIH en el país, en un tiempo en que las intervenciones del Programa han mostrado su eficacia”, apuntó.

El mundo



Argelia: Hallan el foco del brote de cólera en un río próximo a Argel

5 de septiembre de 2018 – Fuente: النهار (Argelia)

El origen del brote de cólera que se ha cobrado ya la vida de dos personas en el norte de Argelia ha sido hallado en el curso de un río que procede de la ciudad de Bilda, en el extrarradio de Argel, informó hoy el Ministerio de Salud.

El ministerio aseguró que el foco procede del río Oued Beni Azza, que nace en las montañas de Chrea, a menos de 60 kilómetros de la capital.

El río atraviesa zonas de cultivo hasta llegar a la localidad costera de Zéralda, también en el extrarradio oeste de Argel, y suele utilizarse para la irrigación, agregó.

El Director General de Prevención y Lucha contra Enfermedades Contagiosas de la cartera, Yamal Fuar, afirmó que “el ministerio ya ha establecido el protocolo para la prevención”.

El brote, que hasta la fecha afecta a otras 74 personas, ha creado una fuerte psicosis en el país y desatado una aguda polémica, después de que expertos acusaran a las autoridades de “incompetencia”.

Argelia ya sufrió un brote de cólera similar en julio de 2013 en la provincia de Wahran, con una docena de casos y la muerte de un menor.

La última epidemia se remonta, sin embargo, a 1986 y afectó a unas 4.500 personas.

Según la Organización Mundial de la Salud, hasta 143.000 personas fallecen cada año en el mundo debido a esta enfermedad, que afecta principalmente a países en guerra o que sufren la pobreza y catástrofes naturales.



España: El embarazo aumenta ocho veces el riesgo de hospitalización por infección grave de influenza

8 de agosto de 2018 – Fuente: Public Library of Science – One

El embarazo aumenta ocho veces el riesgo de hospitalización por infección grave de influenza, según un reciente estudio realizado en España.

Para el trabajo, se utilizó información procedente del Sistema de Vigilancia de Casos Graves Hospitalizados Confirmados de Gripe en España, que forma parte del Sistema de Vigilancia de Gripe en España, desde la temporada 2010-11 hasta la 2015-16.



Se calculó el riesgo relativo de hospitalización en mujeres embarazadas, comparando la tasa de hospitalización con influenza confirmada en este grupo con la tasa en aquellas no embarazadas.

Los resultados pusieron de manifiesto que en mujeres en edad fértil hospitalizadas con infección gripal, el riesgo de complicaciones aumenta con la presencia de patologías subyacentes como obesidad mórbida, con el retraso de más de 48 horas en el inicio del tratamiento antiviral o dependiendo del tipo de virus que causa la infección.

Ahora bien, el estudio no pudo demostrar una asociación entre el embarazo y un aumento del riesgo de admisión a una unidad de cuidados intensivos (UCI) o de mortalidad en las mujeres en edad reproductiva hospitalizadas con influenza.

Baja cobertura de vacunación antigripal entre las embarazadas

Por otra parte, al explorar el papel de la vacuna antigripal en la prevención de episodios graves y evolución fatal en embarazadas hospitalizadas, se observó que de las 167 mujeres embarazadas que se incluyeron en el estudio, sólo cinco (3,6%) habían recibido la vacuna antigripal.

Esta baja cobertura, que contrasta con las recomendaciones oficiales de vacunación, no permitió disponer de un tamaño de muestra suficiente para realizar un análisis ajustado del efecto de la vacuna frente a las complicaciones graves de la influenza. A pesar de ello, los resultados sugieren que la vacuna antigripal podría disminuir el riesgo de admisión en UCI o evolución fatal en mujeres embarazadas hospitalizadas.

Los hallazgos de este estudio apoyan las recomendaciones nacionales e internacionales de vacunación antigripal en embarazadas. Teniendo en cuenta el elevado riesgo de hospitalización tras la infección gripal, las mujeres embarazadas se deben considerar un grupo de riesgo de enfermedad grave de influenza y podrían beneficiarse de la administración de la vacuna estacional contra la influenza.⁴



Europa: Aumento de casos de meningitis por Echovirus 30

31 de agosto de 2018 – Fuente: European Centre for Disease Prevention and Control

Desde principios de 2018, se han notificado al Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (ECDC) 407 casos de infección por Echovirus 30 (E30) asociado a casos de meningitis y meningoencefalitis en 10 países de la Unión Europea/Espacio Económico Europeo (UE/EEE).

Los casos por países se distribuyeron de la siguiente manera: Países Bajos (122 casos), Gran Bretaña (94), Dinamarca (65), Alemania (44), Noruega (37), Suecia (32) Austria (6), Bélgica (5), Islandia (1) y Letonia (1). Estas son cifras basadas en datos preliminares disponibles del 1 de enero al 31 de julio de 2018.

Se reportaron 148 nuevos casos desde el 3 de agosto de 2018.

Dinamarca informó que 41 de sus 65 detecciones de E30 (63%) procedían de muestras de líquido cefalorraquídeo (LCR), los que pueden utilizarse como indicadores de una infección grave. Alemania solo recolectó muestras de casos de meningitis aséptica, encefalitis o parálisis flácida aguda, por lo que sus 44 pacientes con E30 tenían síntomas del sistema nervioso central (SNC). Un total de 94 de 132 pacientes (71%) se reportaron con síntomas del sistema nervioso central en los Países Bajos, Noruega y Gran Bretaña. Para 68 pacientes, se informaron más categorías de síntomas, que se clasificaron como meningitis (n=36, 53%), meningoencefalitis (n=26, 38%) u otros síntomas del SNC (n=5, 7%; se informó un paciente adicional con sepsis, fiebre, taquicardia y dificultades respiratorias). Se desconocen los síntomas específicos de los otros pacientes.

Hasta el momento, la información sobre la edad está disponible para 361 pacientes, y demuestra que la epidemia ha afectado principalmente a individuos menores de 3 meses (n=86, 24%) y de 26-45 años (n=145, 40%). En base a los datos preliminares disponibles, la proporción de hombres (n=208) a mujeres (n=148) fue de 1,4.

E30 es un enterovirus no polio que causa brotes de meningitis aséptica en todo el mundo. Dichos brotes se han detectado anteriormente en Europa y se producen generalmente con intervalos de cinco a seis años. La ruta de transmisión exacta de las infecciones actuales es desconocida. Sin embargo, los enterovirus no polio generalmente se transmiten a través de las vías fecal-oral u oral-oral. Desafortunadamente, las medidas específicas de prevención o control no están disponibles para E30 y se debe aplicar un tratamiento sintomático. Se recomiendan buenas prácticas higiénicas, como lavarse las manos con frecuencia, evitar el uso de utensilios compartidos, botellas o vasos y la desinfección de superficies contaminadas (por ejemplo, con una solución diluida de lejía) para evitar la propagación del E30 de persona a persona.

No se puede descartar una mayor transmisión de E30 en los países afectados, y todos los Estados miembros de la UE/EEE deben permanecer atentos a la continuidad de este brote. Cuando corresponda, las autoridades nacionales de salud pública deberían considerar informar a los médicos sobre un mayor número de casos de meningitis aséptica relacionados con infecciones por E30 y la importancia de recolectar muestras respiratorias, de heces y LCR incluso si el recuento leucocítico es normal, así como cumplir las recomendaciones de detección de los enterovirus no polio en laboratorio.

⁴ Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

Gran Bretaña, Gales: Notable aumento en los casos de infecciones de transmisión sexual

5 de septiembre de 2018 – Fuente: Public Health Wales (Gran Bretaña)

Los casos de infecciones de transmisión sexual (ITS) están aumentando, especialmente la sífilis y la gonorrea, según el informe anual de Salud Pública de Gales.

En 2017, hubo 6.920 diagnósticos de clamidiosis, 3.020 diagnósticos de primer episodio de verrugas genitales, 1.422 diagnósticos de primer episodio de herpes, 1.190 diagnósticos de gonorrea, 214 de sífilis y 86 de VIH en clínicas de salud sexual de Gales.

Dos números alarmantes en el informe son el aumento de 53% en los casos de sífilis diagnosticados y de 21% en los diagnósticos de gonorrea.

Después de ser casi erradicada en Gran Bretaña a mediados de la década de 1980, la sífilis ha resurgido y ahora se está diagnosticando en hombres y mujeres de Gales.

La gonorrea es la segunda ITS bacteriana informada más comúnmente en Gran Bretaña después de la clamidiosis, y puede provocar infertilidad en hombres y mujeres.

Zoe Couzens, Líder de Salud Sexual en Salud Pública de Gales, dijo que "los aumentos en las ITS generalmente están relacionados con cambios en el comportamiento sexual de la población. El sexo casual ahora está más disponible a medida que las personas se conectan a través de las aplicaciones".

En Gales, los jóvenes continúan siendo afectados desproporcionadamente por las ITS. En 2017, las tasas poblacionales específicas por edad para los diagnósticos de gonorrea en centros de salud sexual en personas de 15-24 años fue de 149,4 cada 100.000, mientras que en la población en general, la tasa fue de 38,2 cada 100.000.

Una alta proporción de diagnósticos de ITS corresponde hombres que tienen sexo con hombres (HSH). En 2017, 65% de todos los diagnósticos de sífilis, 34% de todos los diagnósticos de gonorrea y 48% de todos los casos de VIH informados en centros de salud sexual correspondieron a HSH.⁵



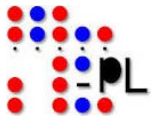
Myanmar, Rakhine: Informan más de 400 casos de esquistosomosis

3 de septiembre de 2018 – Fuente: Mizzima (Myanmar)

Expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) se unieron a funcionarios locales del Ministerio de Salud y Deportes de Myanmar en una visita de campo para verificar un brote de esquistosomosis, informando 828 casos sospechosos y 428 pacientes diagnosticados con la enfermedad, hasta el 20 de agosto.

El 31 de agosto, el Ministro de Salud y Deportes de la Unión, Dr. Myint Htwe, asistió a una reunión de revisión en Nay Pyi Taw sobre el brote de esquistosomosis en los municipios de Mrauk U y Sittwe, estado de Rakhine.

El Dr. Jiagang Guo, oficial técnico de la oficina de la OMS, discutió su viaje de campo, su visita al Hospital General de Sittwe, donde investigó el brote de esquistosomosis y pruebas de laboratorio y se reunió con especialistas y pacientes. También sugirió estrategias para eliminar la enfermedad.⁶



Nigeria: Cientos de hospitalizados y 14 muertos por cólera

6 de septiembre de 2018 – Fuente: Prensa Latina (Cuba)

El brote de cólera en el noreste nigeriano ha causado 14 muertes, reportaron hoy autoridades sanitarias, según las cuales el número de casos sospechosos asciende a 400.

Maiduguri, la ciudad capital del estado de Borno, también estremecido por los ataques del grupo armado Boko Haram, es el epicentro del brote, precisa el informe oficial.

La mayoría de los sospechosos de estar infestados provienen de campamentos de refugiados, aunque se ha extendido a seis distritos de las afueras de Maiduguri, precisó en un comunicado el delegado estadual del Ministerio de Salud, Haruna Mshelia.

Añadió que la Organización Mundial de la Salud conformó un equipo de 200 voluntarios encargados de realizar visitas a las casas para detectar casos sospechosos que no han acudido a los hospitales y así interrumpir la expansión del brote.

⁵ Puede consultar el informe completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

⁶ No está claro qué especie de *Schistosoma* se encuentra en Myanmar. Se ha reportado a *S. mekongi* en el estado de Shan. Otra posibilidad es *S. japonicum*, pero se necesitan más estudio para identificar la especie, lo que es importante para desarrollar un adecuado programa de control.



#TesteSifilis
/Saude nas Redes MS
@minsau de

Júlia fez o teste de sífilis logo no início do pré-natal. Fábio também.

Casal que combina em tudo não pode deixar de proteger seu bebê.

Faça o teste de sífilis o quanto antes e evite que a doença seja transmitida para o bebê. É fundamental que o parceiro sexual também faça o teste. Se o resultado for positivo, o tratamento é garantido pelo SUS.

Combate à SÍFILIS CONGÊNITA

Sífilis tem cura. Procure uma unidade de saúde.
Saiba mais em www.aids.gov.br

136
MINISTÉRIO DA SAÚDE

Ministério da Saúde (2016. Brasil).

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, aclarando en el mismo su nombre y la institución a la que pertenece.