



# 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.

## # 2.172

8 de abril de 2019

### 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 hantaviriosis
- Alertan ante la confirmación de un caso de sarampión en un turista, con alto riesgo de diseminación
- Chubut, Paraje Las Golondrinas: Confirmaron un caso de hantaviriosis

### América

- Bolivia, Cochabamba: Primera muerte por hantaviriosis
- Canadá: Un brote de salmonelosis afecta a seis provincias
- Estados Unidos: Casos y brotes de sarampión
- Estados Unidos: El VIH podría influir en las tasas de vacunación contra el VPH

- Guyana, Barima-Waini: Brote de leptospirosis en una explotación minera en Matthews Ridge

### El mundo

- África: Situación epidemiológica de la viruela símica
- China, Hong Kong: Aumentan los casos de sarampión
- España: Los casos de infecciones de transmisión sexual no dejan de crecer
- Nueva Zelanda: Notificaron 67 casos de sarampión en lo que va del año
- Reino Unido: Primer caso de transmisión de leishmaniosis entre perros

### La mortal epidemia de cáncer de cuello de útero en Haití (Quinta parte)

- La generosidad de los familiares en Estados Unidos

### 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/)

## Vigilancia de hantavirosis

29 de marzo de 2019 – Boletín Integrado de Vigilancia – Dirección Nacional de Epidemiología y Análisis de la Situación de Salud (Argentina)

Provincia/Región	Confirmados	Probables	Sospechosos	Descartados	Totales	Fallecidos
Ciudad Autónoma de Buenos Aires	—	—	5	73	78	—
Buenos Aires	14	—	83	364	461	1
Córdoba	—	—	3	10	13	—
Entre Ríos	2	—	2	30	34	1
Santa Fe	1	—	121	144	266	—
<b>Centro</b>	<b>17</b>	<b>—</b>	<b>214</b>	<b>621</b>	<b>852</b>	<b>2</b>
Mendoza	—	—	—	3	3	—
San Juan	—	—	—	2	2	—
San Luis	—	—	—	—	—	—
<b>Cuyo</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>—</b>
Corrientes	—	—	—	3	3	—
Chaco	—	—	14	22	36	—
Formosa	—	—	1	3	4	—
Misiones	—	—	—	13	13	—
<b>NEA</b>	<b>—</b>	<b>—</b>	<b>15</b>	<b>41</b>	<b>56</b>	<b>—</b>
Catamarca	—	—	1	1	2	—
Jujuy	8	—	58	64	130	—
La Rioja	—	—	—	2	2	—
Salta	7	—	18	34	59	1
Santiago del Estero	—	—	—	1	1	—
Tucumán	—	—	1	4	5	—
<b>NOA</b>	<b>15</b>	<b>—</b>	<b>78</b>	<b>106</b>	<b>199</b>	<b>1</b>
Chubut	18	—	3	26	47	6
La Pampa	—	—	—	1	1	—
Neuquén	—	—	1	17	18	—
Río Negro	1	—	1	16	18	—
Santa Cruz	—	—	—	6	6	—
Tierra del Fuego	—	—	1	—	1	—
Sur	19	—	6	66	91	6
<b>Total Argentina</b>	<b>51</b>	<b>—</b>	<b>313</b>	<b>839</b>	<b>1.203</b>	<b>9</b>

**Tabla 1.** Casos notificados y fallecidos, según provincia y región, y clasificación. Argentina. Año 2019, hasta semana epidemiológica 13. Fuente: Secretaría de Salud de Argentina.

## Alertan ante la confirmación de un caso de sarampión en un turista, con alto riesgo de diseminación

4 de abril de 2019 – Fuente: Ministerio de Salud y Desarrollo Social (Argentina)

En virtud de la confirmación de un caso de sarampión en un turista, que circuló por la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Puerto Iguazú (provincia de Misiones) y Montevideo (Uruguay) durante el período de transmisibilidad, la Secretaría de Salud de Argentina instó a aquellas personas potencialmente expuestas que presenten fiebre y erupción cutánea a consultar inmediatamente a los servicios de salud informando el antecedente.

### Situación actual

Se confirmó un caso de sarampión en un turista de 39 años, de nacionalidad rusa, sin antecedentes de vacunación conocidos, que ingresó a Argentina el 9 de marzo y comenzó con un cuadro febril el 14 de marzo, presentando un exantema tres días después. El 23 de marzo, el paciente regresó a su país.

El caso se confirmó por serología IgM positiva y prueba de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) positiva. Se identificó el genotipo D8, linaje Gir Somnath, con amplia distribución en Europa y Asia en el corriente año.

Por tratarse de una enfermedad altamente transmisible por vía respiratoria, cuyo período de transmisión en este caso abarca desde el 13 al 21 de marzo, se solicitó a los pasajeros que compartieron los desplazamientos del caso en cuestión y que pudieron haber estado expuestos, a consultar inmediatamente al servicio de salud más cercano, informando este antecedente de exposición, ante aparición de fiebre y erupción en la piel.

Los transportes involucrados son los siguientes:

- Vuelo ANDES 570, de Buenos Aires a Puerto Iguazú, del 14 de marzo de 2019.
- Vuelo ANDES 571, de Puerto Iguazú a Buenos Aires, del 16 de marzo de 2019.
- Buquebus, de Buenos Aires a Montevideo, del 17 de marzo de 2019, a las 06:38 horas.
- Buquebus, de Montevideo a Buenos Aires, del 17 de marzo de 2019, a las 21:34 horas.

### Recomendaciones para el equipo de salud

- Intensificar la vigilancia epidemiológica de casos de enfermedad febril exantemática, poniendo especial énfasis en los antecedentes de viajes, realizando la notificación inmediata del caso sospechoso.
- Verificar esquema de vacunación completo para la edad:
  - De 12 meses a 4 años: deben acreditar una dosis de vacuna triple viral (sarampión, rubéola y parotiditis).
  - Mayores de 5 años: deben acreditar dos dosis de vacuna doble o triple viral después del primer año de vida.
  - Las personas nacidas antes de 1965 no necesitan vacunarse porque son considerados inmunes.

Se recomienda a los residentes en Argentina que viajen al exterior verificar el esquema de vacunación completo para la edad, según el Calendario Nacional de Vacunación. De no contar con las dos dosis recomendadas, la vacuna debe ser aplicada como mínimo 15 días antes del viaje.

Los niños de 6 a 11 meses de edad que viajen a áreas de circulación viral activa deben recibir una dosis de vacuna triple viral. Esta dosis no debe ser tenida en cuenta como esquema de vacunación. Se administrarán las dosis correspondientes al Calendario Nacional de Vacunación al año de vida y al ingreso escolar.<sup>1</sup>

## **RÍO NEGRO** Chubut, Paraje Las Golondrinas: Confirmaron un caso de hantavirus

5 de abril de 2019 – Fuente: El Patagónico (Argentina)

El director del Hospital de El Bolsón, Oscar Panomarenk, confirmó un nuevo caso de hantavirus en un poblador de la localidad chubutense de Paraje Las Golondrinas.<sup>2</sup>

A dos semanas de la finalización del brote de hantavirus de EpuYén, que generó 34 casos positivos en la región, de los cuales 11 fallecieron, el nuevo caso volvió a encender la alarma.

El paciente, un artesano de 47 años de edad, presentó los primeros síntomas 10 días antes del diagnóstico.

El protocolo se activó de inmediato, y el último 3 de abril, el paciente fue trasladado desde el hospital de El Bolsón al Hospital 'Ramón Carrillo', donde el test rápido confirmó el diagnóstico que luego, fue corroborado por la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) 'Dr. Carlos Gregorio Malbrán'.

El artesano reside en una casa de madera en el bosque, a la cual accede por senderos que no están del todo abiertos. Relató también que si bien vive solo, sus dos hijas lo habían visitado en los últimos días, razón por la cual también se dispuso el aislamiento de las muchachas a modo de precaución.

Una semana antes de los síntomas, el hombre señaló que, en el bosque que rodea su vivienda, estuvo recolectando ciruelas y leña para calefaccionarse. Aseguró también que días atrás, los gatos cazaron dos roedores que manipuló sin medidas de protección.

Fernando Tortosa, jefe del Departamento de Salud del Hospital Zonal 'Dr. Ramón Carrillo', de San Carlos de Bariloche, detalló que el paciente "llegó en fase sintomática, con plaquetas bajas y un cuadro febril. Se inició el tratamiento de sostén que se hace siempre con rivabirina. Esto no se puede administrar en la fase tardía, es decir en la fase cardiopulmonar. Actualmente ya no tiene fiebre y aumentó las plaquetas".

### **El nuevo sistema de detección aún no opera**

El 27 de marzo, el gobernador Alberto Edgardo Weretilneck inauguró un nuevo equipo para el Hospital 'Ramón Carrillo' para detectar casos sospechosos de hantavirus, tuberculosis y otras enfermedades, sin necesidad de enviar las muestras a la ANLIS, como se hizo hasta ahora.

La compra del termociclador para realizar pruebas de reacción en cadena de la polimerasa en tiempo real (RT-PCR), fue anunciada a mediados de enero en medio de la preocupación regional por el brote de hantavirus en EpuYén.

Sin embargo, el reciente caso debió ser confirmado por la ANLIS.

Desde el Hospital 'Ramón Carrillo', explicaron que el nuevo equipamiento aún no está en funcionamiento ya que "se encuentran reacondicionando el espacio del laboratorio" para poder desarrollar las tareas de mejor manera con el nuevo sistema.

## **América**

## **laRazón** Bolivia, Cochabamba: Primera muerte por hantavirus

4 de abril de 2019 – Fuente: La Razón (Bolivia)

Un joven de 18 años de edad falleció por hantavirus, informó el 4 de abril el jefe regional de Vigilancia Epidemiológica, Rubén Castillo, quien dijo que se trata del primer caso en el departamento de Cochabamba.

"En la semana epidemiológica 13 se registró el fallecimiento de un paciente de 18 años de edad, el que sería el primer caso notificado para este año de fallecimiento por hantavirus", dijo, sin precisar el nombre de la víctima.

Según Castillo, el paciente acudió a un centro de salud estatal del municipio de Villa Tunari con sintomatología de un padecimiento febril y, aparentemente, en estado terminal.

Dijo que la información preliminar del caso determinó que el joven estuvo con el problema de salud cerca de un mes.

<sup>1</sup> Puede consultar el documento completo haciendo clic [aquí](#).

<sup>2</sup> Paraje Las Golondrinas es una localidad y zona rural ubicada en el departamento Cushamen, provincia de Chubut. Se encuentra a 5 km del límite con la provincia de Río Negro, al norte de Lago Puelo y al sur de El Bolsón, sobre la Ruta Nacional 40 y en la ladera del Cerro Piltriquitrón.

La zona es un lugar turístico que posee campings, hosterías y hoteles y donde existen chacras donde se cultivan verduras y frutas finas y se producen mermeladas. El sitio posee una altura de 718 metros sobre el nivel del mar y una superficie de 33.800 hectáreas. En el año 2011 contaba con unos 757 habitantes.

Además, mencionó que en el departamento de Cochabamba se registraron otros siete casos de hantavirrosis confirmados por laboratorio.

“Los siete han sido dados de alta. Muchos adquirieron la enfermedad en su chaco, trabajando en el área endémica”, acotó.

La autoridad manifestó que el registro de casos de hantavirrosis en el trópico de Cochabamba está ligado a un brote que “nos preocupa”, por lo que sindicó que se realizan tareas preventivas y de control.

## **Health Canada** **Canadá: Un brote de salmonelosis afecta a seis provincias** 5 de abril de 2019 – Fuente: Health Canada (Canadá)

La Agencia de Salud Pública de Canadá está colaborando con sus socios de salud pública provinciales, la Agencia Canadiense de Inspección de Alimentos y Salud Canadá en la investigación de un brote de infecciones por *Salmonella* en seis provincias: British Columbia, Alberta, Saskatchewan, Manitoba, Ontario y Quebec.

La fuente del brote no se ha identificado, y la investigación está en curso. Los investigadores están recopilando información sobre las posibles fuentes. El brote parece estar en curso, ya que se siguen informando casos.

Hasta el 5 de abril de 2019, se han reportado 63 casos confirmados por laboratorio de enfermedad por *Salmonella enterica* serotipo Enteritidis en las siguientes provincias: British Columbia (23), Alberta (10), Saskatchewan (8), Manitoba (10), Ontario (10) y Quebec (2). Los casos se han registrado entre noviembre de 2018 y marzo de 2019. Dieciocho personas fueron hospitalizadas. Se han reportado dos muertes; sin embargo, no se ha determinado si *Salmonella* fue una causa contribuyente en estas muertes. Las personas afectadas tienen entre 1 y 87 años de edad. La mayoría de los casos (57%) son mujeres.

Es posible que se informen más casos relacionados con este brote, ya que hay un período de tiempo entre el momento en que la persona enferma y la fecha en que se reporta a los funcionarios de salud pública. Para este brote, el período de notificación de la enfermedad es de entre cuatro y cinco semanas.

La Agencia Canadiense de Inspección de Alimentos está llevando a cabo una investigación de seguridad alimentaria. Si se identifican productos alimenticios contaminados, tomarán las medidas necesarias para proteger al público, incluido el retiro de los productos, según sea necesario. Actualmente no hay advertencias de retiro de alimentos asociadas con este brote.

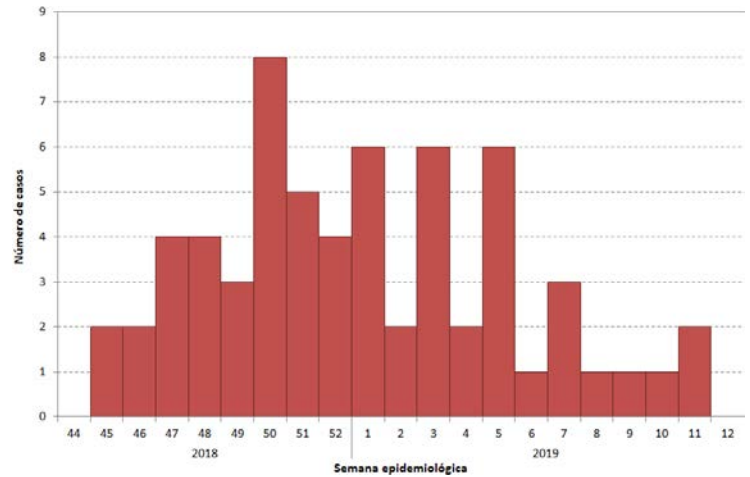


Gráfico 1. Casos notificados, según semana epidemiológica (SE). Canadá. Desde SE 44 de 2018 hasta SE 12 de 2019. Fuente: Health Canada.

La Agencia Canadiense de Inspección de Alimentos está llevando a cabo una investigación de seguridad alimentaria. Si se identifican productos alimenticios contaminados, tomarán las medidas necesarias para proteger al público, incluido el retiro de los productos, según sea necesario. Actualmente no hay advertencias de retiro de alimentos asociadas con este brote.

## **Estados Unidos: Casos y brotes de sarampión**

3 de abril de 2019 – Fuente: Centers for Disease Control and Prevention (Estados Unidos)

Entre el 1 de enero y el 28 de marzo de 2019, se confirmaron 387 casos individuales de sarampión en 15 estados: Arizona, California, Colorado, Connecticut, Georgia, Illinois, Kentucky, Michigan, Missouri, New Hampshire, New Jersey, New York, Oregon, Texas y Washington.

### Brotes

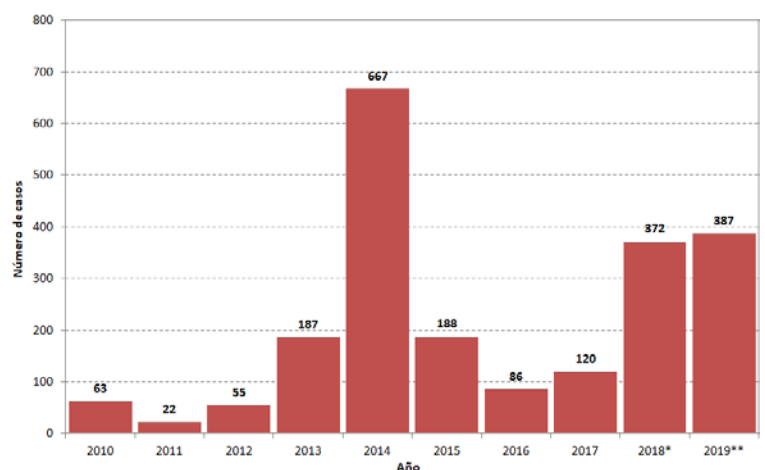
Seis brotes (definidos como tres o más casos) están actualmente en curso en 2019 en las siguientes jurisdicciones:

- Estado de New York, Condado de Rockland
- Ciudad de New York
- Washington
- California, Condado de Santa Cruz
- New Jersey
- California, Condado de Butte

Estos brotes están vinculados a viajeros que contrajeron el sarampión en otros países, como Israel, Ucrania y Filipinas, donde se están registrando grandes brotes de sarampión.

La mayoría de quienes contrajeron sarampión no estaban vacunados.

El sarampión sigue siendo común en muchas partes del mundo, incluidos algunos países en Europa, Asia, África y la región del Pacífico.



\*Casos hasta el 29 de diciembre de 2018. El recuento de casos es preliminar y está sujeto a cambios.

\*\*Casos hasta el 28 de marzo de 2019. El recuento de casos es preliminar y está sujeto a cambios.

Gráfico 2. Casos notificados. Estados Unidos. Años 2010/2019. Fuente: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.



## Propagación

Los viajeros con sarampión siguen llevando la enfermedad a Estados Unidos. Esta enfermedad se puede propagar si llega a una comunidad en la que hay grupos de personas que no han sido vacunadas.

Los brotes en los países a los cuales los estadounidenses viajan a menudo pueden contribuir directamente a un aumento en los casos de sarampión en Estados Unidos.

### Razones del aumento de casos en algunos años

- 2018: Se registraron 17 brotes en 2018. Tres brotes en el estado de New York, la ciudad de New York y New Jersey, respectivamente, contribuyeron a la mayoría de los casos. Los casos en esos estados ocurrieron principalmente entre personas no vacunadas en comunidades judías ortodoxas. Estos brotes se asociaron con viajeros que trajeron el sarampión de Israel, donde se está produciendo un gran brote. Ochenta y dos personas trajeron sarampión a Estados Unidos desde otros países en 2018. Este es el mayor número de casos importados desde que se eliminó el sarampión en Estados Unidos en el año 2000.
- 2017: Se reportó un brote con 75 casos en Minnesota en una comunidad somalí-americana con mala cobertura de vacunación.
- 2015: Hubo un gran brote multietatal (147 casos) vinculado a un parque de diversiones en California. Es probable que el brote haya comenzado con un viajero que contrajo el sarampión en el extranjero y luego asistió al parque de diversiones durante la etapa infecciosa; sin embargo, no se identificó ninguna fuente. Los análisis de los científicos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades mostraron que el tipo de virus del sarampión en este brote (B3) era idéntico al tipo de virus que causó el gran brote de sarampión en Filipinas en 2014.
- 2014: Hubo 23 brotes de sarampión, incluido uno grande de 383 casos, que ocurrió principalmente en comunidades amish en Ohio donde las personas no estaban vacunadas. Muchos de los casos que se presentaron en Estados Unidos en 2014 estuvieron relacionados con casos importados de Filipinas, donde se produjo un gran brote.
- 2013: Se registraron 11 brotes, tres de los cuales tuvieron más de 20 casos, incluido uno de 58 casos.
- 2011: Más de 30 países en la región europea de la Organización Mundial de la Salud reportaron un aumento en los casos de sarampión, y Francia presentó un gran brote. La mayoría de los casos importados a Estados Unidos provino de Francia.
- 2008: El aumento en los casos fue consecuencia de la propagación en comunidades con grupos de personas que no se habían vacunado. Este año se registraron varios brotes, incluidos tres de grandes proporciones.<sup>3</sup>



### Estados Unidos: El VIH podría influir en las tasas de vacunación contra el VPH

2 de abril de 2019 – Fuente: American Association for Cancer Research Annual Meeting 2019 (Estados Unidos)

Una investigación reciente sugiere que tener un riesgo alto de VIH significa que es menos probable que alguien se vacune contra el virus del papiloma humano (VPH).

La infección por el VPH es común, y las personas sanas con frecuencia lo eliminan del cuerpo sin desarrollar cáncer. Pero la infección con el VIH debilita al sistema inmunitario, dificultando que luche contra el VPH.

Para evaluar las tasas de vacunación contra el VPH entre las personas con un riesgo alto de infección con el VIH, se analizaron datos de 486.000 adultos que participaron en la encuesta del Sistema de Vigilancia de los Factores de Riesgo Conductuales de Estados Unidos de 2016.

De ellos, alrededor de 16.500 (3,4%) fue clasificado con un riesgo alto de infección por el VIH debido al uso de drogas inyectadas y/o a la participación en sexo riesgoso. A partir de los datos completos disponibles de 416 de esas personas, se encontró que muy pocas estaban vacunadas adecuadamente contra el VPH.

Solo alrededor de una cuarta parte de los hombres que practican sexo con hombres (HSH) de 18 a 33 años de edad habían iniciado la serie de tres dosis de la vacuna contra el VPH, y apenas alrededor de 6% la habían completado.

Solo alrededor de una cuarta parte de las mujeres heterosexuales de alto riesgo de 18 a 36 años habían completado la serie de tres dosis contra el VPH, y solo 11% de los hombres heterosexuales con un riesgo alto habían iniciado la serie de tres dosis contra el VPH.

Ninguno de los hombres y mujeres transgénero ni de los individuos de género no convencional del estudio había iniciado la vacunación contra el VPH.

Las tasas de vacunación contra el VPH también eran mucho más bajas entre los encuestados negros que entre cualquier otro grupo racial/étnico.

Resulta alarmante que casi todos los negros no hispanos del estudio no se hubieran vacunado, sobre todo dada la carga desproporcionada de VIH/sida en ese grupo minoritario.

<sup>3</sup> El hecho que en los tres primeros meses de 2019 ya se haya superado el número de casos de sarampión de todo 2018 hace avizorar que este año se superarán las cifras de casos de la citada enfermedad del año 2014, las más altas registradas en el presente siglo. Son varios los factores que contribuyen con esta situación, comenzando con la nefasta influencia de los grupos antivacunas y pseudo-líderes de opinión (principalmente personalidades del espectáculo), a los cuales muchos medios de comunicación en forma irresponsable les dan cabida para pontificar acerca de temas en los cuales son absolutamente ignorantes. Por otro lado, las facilidades en los viajes internacionales contribuyen con la diseminación de la enfermedad. Es necesario actuar en todos los frentes contra esta tragedia potencial.

Un motivo posible de la baja tasa de vacunación contra el VPH entre los adultos con un riesgo alto es que las recomendaciones para las personas que viven con el VIH se publicaron varios años después de que la vacuna contra el VPH estuviera disponible por primera vez para la población general.

Y en algunos grupos de personas con un riesgo alto de infección con el VIH (como los HSH y los individuos transgénero), los proveedores de atención de la salud quizá no hablen sobre la conexión entre el sexo de alto riesgo y la infección conjunta con el VIH/VPH.

El género y la orientación sexual son temas importantes que no deben evitar que se identifiquen y se dirijan las iniciativas de vacunación contra el VPH a las poblaciones de alto riesgo.<sup>4</sup>



## Guyana, Barima-Waini: Brote de leptospirosis en una explotación minera en Matthews Ridge

7 de abril de 2019 – Fuente: Department of Public Information (Guyana)

La Corporación del Hospital Público de Georgetown (GPHC) trató exitosamente y dio de alta a dos ciudadanos chinos que enfermaron por un brote de leptospirosis en el túnel de Guyana Manganese Inc. (GMI) en Matthews Ridge, región de Barima-Waini.

El Director Médico, Dr. Shamdeo Persaud, también reveló que dos empleados de GMI fallecieron a causa de una neumonía hemorrágica, según los exámenes *post mortem*, como resultado de la leptospirosis, mientras se sometían a tratamiento en el GPHC.

Las últimas víctimas duplicaron el número de mineros que murieron a causa de la leptospirosis desde que comenzó el brote en el túnel de extracción de manganeso en Matthews Ridge.

El Oficial Regional de Salud, Dr. Vishal Ramjas, dijo el 4 de abril que otro empleado de GMI fue admitido en el Hospital de Pakera y está bajo tratamiento por "una infección del tracto respiratorio". El paciente también se encuentra en condición estable, dijo Ramjas.

Al menos una docena de trabajadores de la mina de manganeso han enfermado recientemente. El Ministerio de Salud Pública descubrió que los pacientes afectados habían trabajado previamente en el túnel en la limpieza de excrementos de murciélagos y otros desechos.

Mientras tanto, Persaud reiteró que "todas las medidas de precaución aún están vigentes en el sitio del túnel de Matthews Ridge y el entorno inmediato y se cuenta con stock de los suministros médicos esenciales para tratar a los empleados de la empresa minera y los residentes del área".

Desde el brote de la semana pasada, el área ha sido considerada "Zona Roja" por las autoridades del Ministerio de Salud Pública (MOPH) y "a nadie se le permite ingresar al sitio", recordó Persaud el 4 de abril.

## El mundo



## África: Situación epidemiológica de la viruela símica

31 de marzo de 2019 – Fuente: Organización Mundial de la Salud – Oficina Regional para África

**República Centroafricana:** En la semana epidemiológica (SE) 9 fueron reportados en Ippy tres casos, uno de ellos confirmado. Desde el 2 de octubre de 2018, se han identificado clústeres de casos en tres distritos sanitarios: Mbaiki (9 casos, 8 confirmados), Bangassou (5 casos, 3 confirmados), y Bossembele (4 casos, 3 confirmados). Se reportó una muerte en Bossembele.

**República del Congo:** Se están reportando casos desde febrero de 2019. Dos muestras de la aldea de Makon-Tipoko, distrito de Gambona, analizadas en el Instituto Nacional de Investigación Biomédica, de Kinshasa, dieron positivo para el virus de la viruela símica.

**República Democrática del Congo:** En la SE 9, se notificaron 90 nuevos casos sospechosos, incluidas dos muertes. Los casos se han confirmado en las Divisiones Provinciales de Salud de Ekwatelo, Ubangi ya Node y Ubangi ya Sudi.

**Nigeria:** En enero de 2019, se reportaron seis nuevos casos sospechosos en seis estados. Tres fueron confirmados en dos estados (uno en Rivers y dos en Bayelsa). Desde septiembre de 2017, 26 estados han reportado casos sospechosos y 17 al menos un caso confirmado. El estado de Rivers es el más afectado. La región del país es la que tiene la mayor carga de la enfermedad.<sup>5</sup>



## China, Hong Kong: Aumentan los casos de sarampión

5 de abril de 2019 – Fuente: Department of Health (Hong Kong)

Se ha registrado un aumento de casos de sarampión en Hong Kong en 2019 con la aparición de un brote en el Aeropuerto Internacional de Hong Kong (HKIA) a partir de marzo.

Con el reporte de siete nuevos casos el 4 de abril –dos de ellos empleados del HKIA–, el total ha aumentado a 50 casos, un número no visto en años. De los 50 pacientes, 23 trabajan en el aeropuerto.

<sup>4</sup> Los hallazgos se presentaron el 2 de abril en la Reunión Anual de la Asociación Americana para la Investigación del Cáncer, en Atlanta. Este tipo de investigación se debe considerar preliminar hasta que se publique en una revista revisada por profesionales.

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

Se habían registrado nueve casos en 2016, cuatro en 2017 y 15 casos en todo el año 2018.

Los siete nuevos casos manifestaron no haber tenido contacto con casos de sarampión durante el período de incubación. Sus contactos en el hogar han permanecido asintomáticos hasta el momento y han sido puestos bajo vigilancia médica.

Tras la confirmación del brote de sarampión en marzo, el Departamento de Salud ha implementado medidas de control en el aeropuerto, incluyendo servicios de vacunación y análisis de sangre. Un total de 93 personas recibieron la vacuna contra el sarampión en las estaciones de vacunación el 4 de abril, lo que elevó el número acumulado de vacunas administradas a 7.878.

En vista del brote de sarampión en curso en Filipinas, el Centro para la Protección de la Salud aconseja a los trabajadores domésticos extranjeros que tengan intenciones de trabajar en Hong Kong que se apliquen la vacuna triple o doble viral antes de llegar a Hong Kong. Los filipinos que trabajan o viven en Hong Kong y planean viajar a Filipinas deben estar atentos a la situación de brote en Filipinas y organizar la vacunación contra el sarampión en Filipinas antes de regresar a Hong Kong.

El Dr. Ho Pak-leung, microbiólogo de la Universidad de Hong Kong, dijo: "El riesgo de infección por sarampión aún no ha desaparecido. Existe la posibilidad de que continúe propagándose en la comunidad".

## **EL PAÍS** España: Los casos de infecciones de transmisión sexual no dejan de crecer

4 de abril de 2019 – Fuente: El País (España)

Los datos no mienten, y los del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social son claros: las infecciones de transmisión sexual (ITS) cada vez son más comunes. Según un informe publicado en 2016, estas infecciones se han convertido en un grave problema de salud pública por las complicaciones y las secuelas que provocan, a no ser que un diagnóstico precoz y un tratamiento corten el problema en su inicio. Pero también por la magnitud de los contagios. Según el documento de 2016, los casos de sífilis, infección gonocócica y clamidiosis no han dejado de crecer desde 1995.

La mayoría de los casos se produjeron en adultos jóvenes, de 20 a 34 años, aunque las cifras varían entre las distintas patologías. ¿Por qué se ha bajado la guardia ante el contagio de estas infecciones? Los médicos que asistieron a un encuentro organizado por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) el mes pasado, con el objetivo de poner en común las novedades en el campo de las enfermedades infecciosas, estuvieron de acuerdo en señalar la causa más común: el uso de métodos barrera ha decaído y esta tendencia ha motivado un aumento generalizado de las infecciones más conocidas. Pero también han crecido los casos menos comunes, como los de infección por *Mycoplasma genitalium*, que es especialmente resistente a los antibióticos y que hace de este repunte un fenómeno especialmente peligroso.

Según el coordinador del grupo de enfermedades infecciosas de la SEMI, Javier de la Fuente Aguado, la preocupante tendencia se debe a que "hay una disminución de la percepción del riesgo", lo que ha potenciado las probabilidades de infección a causa del auge de prácticas como las fiestas *chemsex*, un término derivado de *chemical sex*, (sexo químico, en inglés). "Son reuniones en las que se practica sexo bajo los efectos de diferentes drogas, con un menor uso del preservativo", dice De la Fuente. La amenaza es muy seria, ya que, "en muchas ocasiones, las personas no tienen síntomas pese a tener el microorganismo, por lo que pueden tener prácticas de riesgo sin ser conscientes de que están infectando a su pareja o parejas sexuales".

El director del Centro Sanitario Sandoval, una clínica madrileña orientada a las ITS y una referencia nacional, Jorge del Romero Guerrero, coincide en que este "persistente e incesante incremento de las ITS es una constante que ha estado presente durante la última década: hemos pasado de detectar 500 casos de gonorrea hace diez años a 1.400 el pasado", según los datos de la clínica que dirige, y el incremento más notable es en infecciones por el VIH. En este sentido, Del Romero considera que la eficacia de los tratamientos de la enfermedad no solo ha traído una mejoría de los pacientes, sino también una menor percepción de peligro ante el sida porque "los tratamientos consiguen cortar la cadena de transmisión". Es todo un retroceso.

### ¿Qué ha sido del famoso 'Póntelo, pónselo'?

Según las cifras del centro que dirige Del Romero, la población de hombres que practican sexo con hombres entre los 20 y los 40 años es la que ha registrado un mayor aumento de ITS. Parece que la causa más común es la influencia del alcohol y las drogas en los contactos sexuales. Igual que De la Fuente, Del Romero alude a la tendencia del *chemsex*, una práctica que inhibe a los participantes a la hora de usar preservativo. Pero señala otro factor, uno relacionado con la expansión de las tecnologías de la comunicación: "La facilidad de encontrar contactos sexuales puntuales a través de las aplicaciones en Internet". Resulta que la revolución de las comunicaciones influye en el aumento de parejas sexuales que un individuo puede tener y, por lo tanto, en las probabilidades de contagio.

Pero conviene no simplificar; el repunte de ITS no está relacionado exclusivamente con un tipo de práctica sexual como la penetración anal, ni con el consumo de drogas. Por ejemplo, "en el caso de la clamidiosis, la infección es más frecuente en mujeres jóvenes, al igual que en el herpes genital", lo que implica que hay más conductas de riesgo, tanto en las parejas heterosexuales como en las bisexuales.



Por otra parte, todo apunta a que la baja percepción de riesgo no es exclusiva de las personas, sino que también las instituciones han bajado la guardia y faltan medidas de prevención. Del Romero opina que la falta de iniciativas de concienciación es un problema importante. Campañas como la de 'Póntelo, pónselo' dejaron claro que tienen una gran eficacia... pero han desaparecido del mapa. "Igual que la Dirección General de Tráfico hizo calar el eslogan de 'si bebes no conduzcas', ahora tendríamos que incidir en el mensaje de 'si te drogas, ten cuidado con el sexo'", reflexiona el experto.

La sexóloga Ana Lombardía Molero subraya la importancia de "incidir en el uso del preservativo no solo en la penetración, sino también en prácticas como el sexo oral, pues es una de las grandes fuentes de transmisión". El mensaje no es que el sexo es un peligro, sino que hay que hacer un esfuerzo por fomentar la salud sexual como un valor importante. "Sería importante que estas campañas incluyesen herramientas de asertividad que permitan a la gente pedir y proponer el uso del preservativo a sus parejas sexuales, y también negarse a tenerlas sin su uso". En este sentido, Lombardía asegura que, en su consulta, observa que "muchas personas, a pesar de tener toda la información y formación, muchas veces acceden a mantener prácticas de riesgo por miedo a ser rechazadas o no queridas".

### **Al menos un examen anual, y no solo para los jóvenes**

Si bien este repunte de las ITS se da sobre todo en una población joven, no se trata precisamente de adolescentes. "Los adultos tampoco están bien informados ni formados respecto de las ITS. Muchos las desconocen, no saben cómo se contagian ni las formas adecuadas de protegerse", dice Lombardía. La ignorancia en un tema tan importante para la salud tiene su explicación.

"Hasta hace una generación, mucha gente había mantenido relaciones sexuales con una sola persona", reflexiona la sexóloga Almudena Martínez Ferrer. En esos casos, "muchas personas tienen incorporado que la anticoncepción es un método para prevenir embarazos y olvidan el espectro de infecciones que se pueden transmitir". Es habitual que, tras una relación estable, en la que utilizaron otros métodos anticonceptivos como la píldora, tengan más reticencias a utilizar de nuevo el preservativo. Probablemente no conocen todos los métodos disponibles.

Ferrer ahonda en el asunto y explica que "hay personas que se cuidan haciendo ejercicio o una dieta sana, pero apenas cuidan de su sexualidad, no solo en lo referente a las ITS". Y eso que las consecuencias pueden ser importantes. Jorge del Romero subraya que no hay que olvidar que muchas infecciones de este tipo, de no ser tratadas a tiempo, tienen graves consecuencias a largo plazo, y que la más frecuente es la infertilidad.

Por eso, teniendo en cuenta que hoy existen tratamientos eficaces y centros como el Sandoval, que dispone de métodos de diagnóstico rápido, "gracias a los que te puedes ir con un tratamiento pautado ese mismo día" y sin necesidad de dar tus datos, es clave acudir a un especialista a tiempo. No obstante, Del Romero concluye que "lo recomendable es hacerse chequeos periódicos cada 6 meses o cada año en función de las prácticas de riesgo que se tengan", teniendo en cuenta que muchas veces la infección no presentará síntomas. Pero estará ahí y se hará notar en el momento menos oportuno.



### **Nueva Zelanda: Notificaron 67 casos de sarampión en lo que va del año**

4 de abril de 2019 – Fuente: Ministry of Health (Nueva Zelanda)

Los funcionarios de salud de Nueva Zelanda informaron durante la última semana dos nuevos casos de sarampión en Waitemata, lo que elevó el total del país a 67 casos desde principios de año. Más de la mitad de los casos se han reportado en Canterbury (39 casos).

Otros distritos de salud que reportan casos incluyen Waikato (12 casos), Auckland (6), Waitemata (5), Bay of Plenty (2), Southern (2) y Counties Manukau (1). Veintiuna personas requirieron hospitalización por su enfermedad.

Los grupos etarios más afectados son el de 10 a 19 años (20 casos), el de 30 a 49 años (16) y el de 20 a 29 años (15). Entre estos tres grupos suman más de 76% de los casos.

De los 67 casos confirmados hasta la fecha, 60 no estaban vacunados (52) o lo estaban parcialmente (8).<sup>6</sup>



### **Reino Unido: Primer caso de transmisión de leishmaniosis entre perros**

4 de abril de 2019 – Fuente: Vet Record

Los profesionales veterinarios han hecho sonar la alarma después que se publicara acerca del primer caso en el Reino Unido de un perro con leishmaniosis, que se cree que fue transmitida por otro perro, en lugar de haberla contraído al viajar a un área donde la infección es endémica.

La leishmaniosis canina es causada por el parásito *Leishmania infantum*, y transmitida a través de las picaduras de flebotomos hembras. Es una enfermedad zoonótica, por lo que puede transmitirse a las personas.

Los perros contraen la infección después de ser mordidos por un perro infectado. Pero hasta ahora, esto no se había informado en el Reino Unido, donde todos los casos hasta la fecha se habían asociado con transfusiones de sangre, programas de reproducción o viajes al extranjero.

Sin embargo, se diagnosticó una leishmaniosis en Hertfordshire en un macho castrado de 3 años de edad, cruce de shih-tzu, que había estado con su dueño desde que era cachorro y no presentaba ninguno de los factores de riesgo conocidos para la infección.

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



La vía de transmisión más probable es la de perro a perro, porque otro perro en el hogar que había sido importado de España, debió ser sacrificado seis meses antes después de desarrollar una leishmaniosis severa.

Este es el primer caso reportado de leishmaniosis en el Reino Unido en un perro sin antecedentes de viaje a un área endémica. Ahora se necesita vigilancia adicional para prevenir la propagación de la infección.

En una era en la que aumentan los viajes de perros al extranjero y la importación de perros al Reino Unido, es probable que el número de perros seropositivos para *L. infantum* continúe aumentando.

Los perros infectados con *Leishmania* pueden representar un riesgo de infección para otros perros, incluso en ausencia de vectores naturales, ya que la transmisión directa entre perros es posible.

También ha salido a la luz un segundo caso de leishmaniosis canina en un perro sin factores de riesgo evidentes, en una parte diferente del Reino Unido.

Se trata del caso de un pointer inglés macho de tres años de edad, castrado, con todas las vacunas al día, y que eventualmente fue diagnosticado con leishmaniosis.

El perro nunca había viajado fuera del Reino Unido, o más allá de las fronteras de Essex, donde vivía. Pero sus dueños habían vivido en España y viajaron al valle de Jalón (entre Alicante y Valencia) sin su mascota en el verano de 2018.

A diferencia del primer caso, este perro no vivía o estaba en contacto regular con otro perro infectado, y es posible que los flebotomos infectados hayan sido transportados inadvertidamente en el transporte, el equipaje o la ropa de los propietarios.

Sin embargo, la cada vez mayor importación de perros infectados al Reino Unido también hace que la socialización incidental con perros infectados sea cada vez más probable.

El caso también sirve como un recordatorio de que no se debe ser complaciente con el riesgo de que *Leishmania infantum* se establezca en el Reino Unido, incluso en la ausencia actual del flebotomo vector.

El aumento de casos de enfermedades no endémicas como la leishmaniosis es extremadamente preocupante, ya que más de un cuarto de los veterinarios encuestados por la Asociación Británica de Veterinarios (BVA) el año pasado mencionó haber visto casos de esta rara enfermedad en la práctica.

La leishmaniosis se asocia principalmente con mascotas que han viajado recientemente fuera del Reino Unido o perros rescatados del extranjero con historiales de salud desconocidos, por lo que la BVA ha solicitado al gobierno que refuerce la legislación existente sobre viajes de mascotas y su cumplimiento, por el bien de la salud humana y animal en el Reino Unido.

La BVA aconseja a los dueños de mascotas que planean viajar al extranjero con su perro que procuren primero el asesoramiento de un veterinario, mientras que aquellos que ya poseen un perro rescatado importado, deben comunicarse con su veterinario local para obtener asesoramiento sobre los análisis y el tratamiento de cualquier condición subyacente.

Se aconseja a quien quiera obtener un perro, considerar la adopción de una organización benéfica o de asistencia de realojamiento del Reino Unido en lugar de un perro rescatado del extranjero, ya que las consecuencias no deseadas del ingreso de estos perros pueden ser graves para la salud y el bienestar de las mascotas del Reino Unido, y en algunos casos, también para los humanos.<sup>7</sup>

## Serie: La mortal epidemia de cáncer de cuello de útero en Haití (Quinta parte)



### La generosidad de los familiares en Estados Unidos

15 de noviembre de 2018 – Fuente: El Nuevo Herald (Estados Unidos)

Cuando a Guerda Janvier le diagnosticaron cáncer del cuello del útero en 2015, ella tenía un arma especial: ayuda financiera de una red de familiares y amigos. "Si no tuviera dinero ya habría muerto", dijo.

Inicialmente, un médico del Hospital General le dijo a Janvier, quien es cosmetóloga, que el cáncer era operable, de manera que pensó que se iba a curar.

Pero nunca la operaron. Una crisis de salud pública paralizó el hospital en 2016. Los residentes médicos, molestos por la poca paga, estuvieron varios meses de huelga.

Al no poder operarse, Janvier viajó dos horas por autobús a Mirebalais, donde estaba casi segura que los médicos en esa instalación moderna, con seis salas de operación, podrían ayudarla. Pero no fue como ella esperaba.

"El médico leyó todos mis exámenes y me dijo: 'Señora, no puedo hacer nada por usted. Puede sentarse a esperar la muerte'", recordó Janvier.

La mujer quedó devastada. "Lloré mucho", dijo.



Guerda Janvier (centro), de 46 años y paciente de cáncer de cuello de útero, es hidratada en la instalación de Innovating Health International en Port-au-Prince antes del tratamiento de quimioterapia.

<sup>7</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).



El Dr. Joseph Bernard, Jr. dice que el alto índice de muertes por cáncer de cuello de útero en Haití es "producto del fracaso del sistema de salud".

En junio finalmente terminó en Innovating Health International, la organización sin fines de lucro en Port-au-Prince.

Para pagar la quimioterapia allí –y a los médicos que ha consultado– Janvier ha dependido de la generosidad de amigos y de la madre anciana de su esposo, quien vive en Boston. Janvier se ha sentido mal y no puede trabajar, de manera que la han ayudado a reunir los 358 dólares que Innovating Health International cobra por el tratamiento que según los médicos pudiera reducirle el tumor, y quizás lograr que la puedan operar.

Con la quimioterapia neoadyuvante, la meta es reducirle el tumor para poder operarla. Algunos estudios han mostrado que cuando no se puede dar tratamiento de radiación, el índice de supervivencia de los pacientes puede mejorarse con esta terapia.

Bernard, el médico que trata a Janvier, le dijo que quizás la puedan operar, en dependencia de cuánto se reduzca el tumor. Pero el estado avanzado del cáncer, y los problemas de riñones que padece, crean dudas sobre si es una buena candidata a la operación.

Janvier sigue esperanzada con la operación. "Ya no puedo cuidar de mis hijos como antes", dijo días después en su casa en La Plaine, en las afueras de la capital. "Cuando me dijeron que podían operarme, eso me hizo feliz, porque no tenía ninguna esperanza de que me operaran".

## Publicidad relacionada con la salud

**Campaña de invierno 2014**

# Mayores de 65 años

**Si tenés 65 años o más vacunate todos los años contra la gripe.**

Además, asegurate de haber recibido la vacuna contra el neumococo.

Las vacunas son gratuitas y se encuentran en todos los hospitales, centros de salud y puestos sanitarios de la provincia.

 **Gobierno del Chubut**

Somos  Chubut

Gobierno de Chubut (2014. Chubut, Argentina)

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.