



# Reporte Epidemiológico de Córdoba

Publicación independiente  
Córdoba - Argentina



**Número 1.155**

18 de junio de 2013

Publicación de:

Servicio de Infectología  
Hospital Nuestra Señora  
de la Misericordia  
Ciudad de Córdoba  
República Argentina

Comité Editorial

Editor Jefe

Ángel Minguez

Editores Adjuntos

Ílide Selene De Lisa  
Enrique Fariás

Editores Asociados

Jorge Benetucci (Arg.)  
Pablo Bonvehí (Arg.)  
Marina Bottiglieri (Arg.)  
María Belén Bouzas (Arg.)  
Lydia Carvajal (Arg.)  
Arnaldo Casiró (Arg.)  
Ana Ceballos (Arg.)  
Sergio Cimerman (Bra.)  
Ángela Gentile (Arg.)  
Ezequiel Klimovsky (Arg.)  
Gabriel Levy Hara (Arg.)  
Susana Lloveras (Arg.)  
Eduardo López (Arg.)  
Tomás Orduna (Arg.)  
Dominique Peyramond (Fra.)  
Daniel Pryluka (Arg.)  
Charlotte Russ (Arg.)  
Eduardo Savio (Uru.)  
Daniel Stecher (Arg.)

Colaboradores

Germán Bernardi (Arg.)  
Guillermo Cuervo (Esp.)  
Milagros Ferreyra (Fra.)  
Leonardo Marianelli (Arg.)  
Lorena Ravera (Arg.)  
Gisela Sejenovich (Arg.)  
Natalia Spitale (Arg.)  
María Lola Voza (Arg.)

## Noticias

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

### Argentina

- Seroprevalencia de mal de Chagas en embarazadas
- Jujuy: Vacunación masiva contra la rabia en área de frontera

### América

- Canadá: Vinculan la muerte de 23 mujeres con el consumo de anticonceptivos
- Chile, Temuco: Alerta sanitaria por alta polución
- Estados Unidos: Siguen aumentando los casos de hepatitis A producidos por las bayas congeladas
- Estados Unidos, New York: Aumentan las exenciones a la vacunación contra la tos convulsa
- Honduras, Tegucigalpa: Significativo aumento de casos de rotavirus
- Paraguay: Disminuyen 85% las notificaciones de casos de dengue

### El mundo

- Arabia Saudí informa tres nuevos casos y cuatro nuevas muertes por el MERS
- India, Bengala Occidental, Darjeeling: Brote de meningitis herpética
- República Democrática del Congo, Kivu del Sur: MSF atiende de urgencia a más de 2.500 pacientes por malaria
- Rusia intensifica su cruzada contra el tabaquismo
- Unión Europea: Disminuye 40% la incidencia de salmonelosis en los últimos años
- Reconstruyen el genoma de las cepas medievales del patógeno responsable de la lepra
- Una profilaxis preexposición con tenofovir parece ofrecer protección frente al VIH en usuarios de drogas inyectables

Adhieren:



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



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

**SLAMVI**  
Sociedad Latinoamericana  
de Medicina del Viajero

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



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

Comité Nacional de  
Infectología

Sociedad Argentina de Pediatría  
[www.sap.org.ar/](http://www.sap.org.ar/)



IV CONGRESO DE ENFERMEDADES ENDEMOEPIDÉMICAS DEL HOSPITAL DE INFECCIOSAS FRANCISCO J. MUÑIZ

13, 14 y 15 de noviembre de 2013  
 Centro Metropolitano de Diseño  
 Algarrobo 1041, Ciudad de Buenos Aires

Secretaría e Informes  
 Inés Escalada Congresos y Eventos  
 Montevideo 1178 – 5° A (C1019ABX) Buenos Aires

Tel.: (54-11) 4811-4373/3969  
 Email: info@iescalada.com



AUSPICIOS: OPS Organización Panamericana de la Salud - AAM Asociación Argentina de Microbiología - SAISDA Sociedad Interdisciplinaria de SIDA - SADI Sociedad Argentina de Infectología - AEBH Asociación para el Estudio de la Enfermedad Hepáticas - Dirección Adjunta de SIDA e ITS del Ministerio de Salud de la Nación - Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación - Instituto de Investigaciones Biomédicas en Retrovirus y SIDA - INERIS (UBA-CONICET) - Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero - Asociación de Bioquímicos de la Ciudad de Buenos Aires.

Página web del Congreso: <http://www.congresomuñiz.org.ar/>



**Seroprevalencia de mal de Chagas en embarazadas**

16 de junio de 2013 – Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina)

**Tabla 1.** Casos estudiados y positivos, y porcentaje de positividad, según provincia y región. Argentina. Años 2012/2013. Fuente: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) – Módulos C2 y SIVILA.

Provincia/Región	2012 (semanas 1 a 52)			2013 (semanas 1 a 17)		
	Estudiados	Casos*	Positividad	Estudiados	Casos*	Positividad
Buenos Aires	45.149	767	1,70	13.894	224	1,61
Córdoba	13.695	297	2,17	6.638	102	1,54
Entre Ríos	4.305	52	1,21	1.983	29	1,46
Santa Fe	16.793	356	2,12	6.517	130	1,99
<b>Centro</b>	<b>79.942</b>	<b>1.472</b>	<b>1,84</b>	<b>29.032</b>	<b>485</b>	<b>1,67</b>
La Rioja	1.697	92	5,42	729	51	7,00
Mendoza	15.335	471	3,07	5.351	163	3,05
San Juan	4.409	146	3,31	1.287	23	1,79
San Luis	9.016	198	2,20	2.370	62	2,62
<b>Cuyo</b>	<b>30.457</b>	<b>907</b>	<b>2,98</b>	<b>9.737</b>	<b>299</b>	<b>3,07</b>
Corrientes	493	11	2,23	131	4	3,05
Chaco	18.921	2.280	12,05	2.997	381	12,71
Formosa	13.348	816	6,11	3.365	175	5,20
Misiones	13.899	149	1,07	4.653	40	0,86
<b>NEA</b>	<b>46.661</b>	<b>3.256</b>	<b>6,98</b>	<b>11.146</b>	<b>600</b>	<b>5,38</b>
Catamarca	1.884	67	3,56	226	8	3,54
Jujuy	9.106	252	2,77	2.719	55	2,02
Salta	16.360	916	5,60	3.440	162	4,71
Santiago del Estero	559	54	9,66	116	13	11,21
Tucumán	13.946	257	1,84	3.819	59	1,54
<b>NOA</b>	<b>41.855</b>	<b>1.546</b>	<b>3,69</b>	<b>10.320</b>	<b>297</b>	<b>2,88</b>
Chubut	2.901	61	2,10	360	8	2,22
La Pampa	2.163	26	1,20	968	16	1,65
Neuquén	9.168	60	0,65	2.881	12	0,42
Río Negro	11.194	75	0,67	2.944	15	0,51
Santa Cruz	2.132	55	2,58	652	18	2,76
Tierra del Fuego	760	5	0,66	122	1	0,82
<b>Sur</b>	<b>28.318</b>	<b>282</b>	<b>1,00</b>	<b>7.927</b>	<b>70</b>	<b>0,88</b>
<b>Total Argentina</b>	<b>227.233</b>	<b>7.463</b>	<b>3,28</b>	<b>68.162</b>	<b>1.751</b>	<b>2,57</b>

\* Reactivas por dos técnicas diferentes empleadas según normas.

**Jujuy: Vacunación masiva contra la rabia en área de frontera**

16 de junio de 2013 – Fuente: Jujuy al Día (Argentina)

El Ministerio de Salud de Jujuy realizó una nueva campaña de vacunación para prevenir casos de rabia en la zona norte de la provincia. Se inmunizaron 5.200 animales entre perros y gatos en 39 localidades fronterizas.

La Dra. Silvia Costas, jefa del Departamento de Zoonosis del Ministerio de Salud, explicó que desde 2009, todos los años se realizan campañas de vacunación en el área de frontera. Este año, se realizó el pasado mes de mayo una vacunación masiva contra la rabia para perros y gatos, con foco en la ciudad de La Quiaca.

Se contó con la participación de 120 personas aproximadamente del área de Vectores y el Departamento de Zoonosis, como así también personal del Departamento de Zoonosis del Ministerio de Salud de la Nación, personal municipal y de la escuela de enfermería de La Quiaca.

Costas informó que se vacunaron 4.483 animales –entre perros y gatos– en la ciudad de La Quiaca durante dos días. Además se recorrieron 38 localidades fronterizas, vacunando 718 animales. Cabe destacar que se logró cubrir toda el área rural, a fin de evitar que surjan casos de rabia en la provincia.

Para finalizar, la jefa del Departamento de Zoonosis aclaró que, desde enero de 2010 no se registran casos de rabia en la provincia y remarcó la importancia de continuar con la vacunación a modo de prevención, no solo en áreas de frontera sino en todo Jujuy.

**América****Canadá: Vinculan la muerte de 23 mujeres con el consumo de anticonceptivos**

11 de junio de 2013 – Fuente: EFE

Médicos y farmacéuticos canadienses vinculan las muertes de al menos 23 mujeres en el país, en el periodo 2007-2013, con el consumo de un tipo de píldoras anticonceptivas.

Documentos del Ministerio de Sanidad canadiense indican que esos profesionales de la salud apuntan a las píldoras comercializadas bajo los nombres de Yaz® y Yasmin®, que contienen el compuesto químico drospirenona, como posibles causantes de las muertes.

La revelación se produce pocos meses después que un juez del Tribunal Superior de Justicia de Ontario, la mayor provincia de Canadá, admitiera una demanda colectiva contra el fabricante de las píldoras, la multinacional alemana Bayer. Otras 12 demandas colectivas han sido presentadas en el resto del país, aunque todavía no han sido admitidas por los jueces.

En el caso de Ontario, que implica a centenares de mujeres, los demandantes alegan que Yaz® y Yasmin® tienen graves efectos secundarios, como la formación de coágulos de sangre.

Las autoridades sanitarias canadienses avisaron en diciembre de 2011 que las píldoras anticonceptivas que contienen el compuesto químico drospirenona, Yaz® y Yasmin®, “pueden estar asociadas con un riesgo de coágulos sanguíneos que es 1,5 a 3 veces mayor que otras píldoras contraceptivas”.

Pero el Ministerio de Sanidad de Canadá permitió seguir comercializando el producto a pesar de que, entre 2007 y 2013, médicos y farmacéuticos informaron de 600 reacciones adversas y 23 muertes entre las mujeres que tomaban Yaz® o Yasmin®.

Después que el Ministerio de Sanidad de Canadá advirtiese en diciembre de 2011 sobre la asociación entre coágulos de sangre y píldoras con drospirenona, Bayer dijo a través de un comunicado que el riesgo de coágulos “es comparable” al de otros contraceptivos orales.

La empresa farmacéutica añadió que el riesgo de una mujer que “toma contraceptivos orales de baja dosis, incluidos Yaz® y Yasmin®, es menor que el riesgo de coágulos de sangre asociados con el embarazo y el parto”.

En Estados Unidos Bayer ha pagado más de 1.000 millones de dólares para llegar a acuerdos con miles de mujeres que también habían presentado demandas colectivas por los efectos de Yaz® y Yasmin®.

**Chile, Temuco: Alerta sanitaria por alta polución**

15 de junio de 2013 – Fuente: France Press

Las autoridades sanitarias de Chile decretaron este viernes un alerta sanitaria en la ciudad de Temuco, afectada por altos índices de contaminación ambiental por la quema de leña para calefacción.

El decreto de alerta fue firmado por el ministro de Salud, Jaime José Mañalich, y posibilita la adopción de medidas excepcionales y la entrega de recursos adicionales para enfrentar una situación sanitaria extraordinaria.

La medida, que rige inicialmente hasta el 31 de agosto, se adoptó tras registrarse esta semana la cuarta emergencia ambiental por altos índices de polución en la ciudad de Temuco, y la vecina localidad de Padre Las Casas, a unos 700 km al sur de Santiago.



Durante el período de alerta, las autoridades podrán prohibir el uso de la leña en días de emergencia y suspender –total o parcialmente– las clases en los colegios, así como la realización de eventos deportivos.

La ciudad de Temuco, de unos 350.000 habitantes, registró en la última semana niveles de polución superiores a 170 microgramos de partículas en suspensión de diámetro menor a las 2,5 micras por metro cúbico, considerado peligroso para el ser humano.

El nivel bueno corresponde a un promedio de 50 microgramos de material particulado 2,5 por metro cúbico.

La mayor fuente de contaminación de esta ciudad son los hogares, que utilizan la leña como principal fuente de calefacción y cocina, por su bajo costo en comparación con otros combustibles.



## **Estados Unidos: Siguen aumentando los casos de hepatitis A producidos por las bayas congeladas**

12 de junio de 2013 – Fuente: ABQ Journal (Estados Unidos)

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) informaron que los casos de hepatitis A relacionados con una mezcla de bayas congeladas vendida en Costco han aumentado a 87, en 8 estados: Arizona, California, Colorado, Hawaii, Nevada, New México, Utah y Washington.

Townsend Farms, de Fairview, Oregon, retiraron todos los artículos del producto Organic Antioxidant Blend, envasado con la etiqueta 'Townsend Farms' en Costco, y bajo la marca 'Harris Teeter' en esas tiendas. Hasta el momento los casos sólo se han relacionado con las bayas vendidas en Costco. Craig Wilson, director de seguridad alimentaria de Costco, dijo que la empresa está proveyendo vacunas a las personas que consumieron las bayas en las últimas dos semanas, y reembolsarán su costo a quienes la hayan procurado por sus medios. "La empresa ha contactado a cerca de 240.000 personas que han comprado las bayas en una de sus tiendas", dijo Wilson. La empresa sabe quienes han comprado las bayas porque las compras están registradas a través de una tarjeta de membresía que los clientes presentan en la caja al momento del pago.

La Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA) está investigando el origen del brote. Los CDC informaron que la cepa del virus rara vez se encuentra en América del Norte y del Sur, pero sí en el norte de África y Medio Oriente. Townsend Farms ha informado que la mezcla incluye semillas de granada procedentes de Turquía.

Los CDC informaron que el mismo genotipo del virus de la hepatitis A fue identificado en un brote en Europa vinculado con bayas congeladas este año y un brote en 2012 en British Columbia, relacionado con una mezcla de bayas congeladas con semillas de granada de Egipto.<sup>1</sup>



## **Estados Unidos, New York: Aumentan las exenciones a la vacunación contra la tos convulsa**

13 de junio de 2013 – Fuente: *Pediatrics*

La cantidad de padres de New York que saltaron por lo menos una vacuna recomendada por motivos religiosos aumentó en la última década. Es más, los condados con altas tasas de exenciones por motivos religiosos también registraron más casos de tos convulsa, aun en la población infantil inmunizada.

Menos de la mitad de los estados permiten exenciones a la vacunación por motivos personales o filosóficos. Pero eso también incluye las creencias religiosas en aquellos sitios con normas de exención no tan estrictas.

"Sobre todo en el Estado de New York, los padres están utilizando las exenciones religiosas como motivos personales", dijo la coautora del estudio, Dra. Jana Shaw, de SUNY Upstate Medical University, Syracuse. "Hay muchas dudas sobre las vacunas".

Los casos de tos convulsa aumentaron en Estados Unidos. Los investigadores sospechan que es por el uso de una nueva vacuna, que es más segura, pero menos efectiva en el largo plazo, y porque cada vez más padres pasan por alto o retrasan su aplicación.

El equipo de Shaw analizó información del Departamento de Salud del Estado de New York sobre las exenciones religiosas y los nuevos casos de tos convulsa. Se registraba la exención religiosa cuando se había permitido saltar por lo menos una vacuna recomendada debido a motivos que no eran médicos. En el período 2000-2011, la proporción de niños exentos creció de 23 a 45 cada 10.000.

Los condados donde por lo menos 1% de los niños estaba exento por creencias religiosas aumentaron de cuatro a 13; la mayoría estaba en la zona oeste o norte de New York.

Y a mayor tasa de exenciones religiosas, mayor cantidad de casos notificados de tos convulsa. En los condados con por lo menos 1% de niños exentos, 33 cada 100.000 niños desarrollaron la infección anualmente, comparado con 20 cada 100.000 en los condados con una menor cantidad de exenciones por causas religiosas.

<sup>1</sup> Los CDC informaron que las edades de los casos van de 25 a 71 años. El primer caso se registró a fines de abril de 2013.

Los niños con todas las vacunas recomendadas también eran más propensos a enfermarse en las áreas con altas tasas de exención. Ninguna vacuna es 100% efectiva. "Si hay demasiados niños exentos de la vacunación en una escuela y un barrio, hasta los niños vacunados estarán en riesgo", explicó Shaw.

El Dr. Saad Omer, del Centro de Vacunas de Emory, Atlanta, que no participó del estudio, opinó que el patrón de aumento de las exenciones por causas no médicas también se observó en otros estados, como Michigan y California.

Dado el éxito general de la inmunización, "hay menos enfermedad dando vuelta y menos experiencia individual y social. No se oye hablar de la enfermedad tan frecuentemente –dijo–. Cuando eso ocurre, cohortes sucesivas de padres empiezan a evaluar el riesgo real o percibido de las vacunas más que el riesgo de enfermar".<sup>2</sup>

## La Tribuna **Honduras, Tegucigalpa: Significativo aumento de casos de rotavirus**

14 de junio de 2013 – Fuente: La Tribuna (Honduras)

Un significativo aumento en los casos de rotavirus se registró en el Hospital Escuela de Tegucigalpa, la capital hondureña.

Hasta la semana epidemiológica 23 se registraron 927 casos sospechosos, de los que se confirmaron 94, según Cristina Rodríguez, jefa de Epidemiología del primer centro asistencial del país.

Para este mismo periodo del año 2012, se habían contabilizado 50 casos, lo cual tiene a las autoridades de la Secretaría de Salud Pública en alerta.

Sostuvo que el incremento de pacientes con rotavirus se debe en gran parte, a la poca diligencia de la población en cuanto a las medidas de higiene.



## **Paraguay: Disminuyen 85% las notificaciones de casos de dengue**

14 de junio de 2013 – Fuente: ABC (Paraguay)

La Dirección de Vigilancia de la Salud de Paraguay reportó una disminución de 85% en las notificaciones de casos de dengue, en relación con el pico máximo que llegó alrededor de 6.900 registros en el mes de marzo.

Hoy hubo un ingreso de 329 notificaciones de cuadros sospechosos, siendo 94 de Capital y 239 de Central.

Los barrios en Asunción que notificaron más de tres febriles en esta semana son: Loma Pyta, Jara, San Pablo, Obrero, Zeballos Cue, Villa Aurelia, Republicano, Bella Vista, San Vicente, Trinidad, Sajonia y La Encarnación.

En cuanto a los hospitalizados, en la jornada se registran 168 pacientes, 22 de ellos nuevos, habiendo un descenso de 50% en relación a la fecha de ayer, mientras 10 requieren cuidados intensivos.

Trabajos de bloqueos y fumigaciones se desarrollaron el pasado jueves en barrios de Limpio. Por las inclemencias del tiempo las fumigaciones se postergan debido a su falta de efectividad en días lluviosos.

El Ministerio de Salud confirmó cuatro nuevas muertes por dengue, con lo que suman 66 las víctimas fatales del virus en lo que va del año.



## El mundo



## **Arabia Saudí informa tres nuevos casos y cuatro nuevas muertes por el MERS**

17 de junio de 2013 – Fuente: Organización Mundial de la Salud

El Ministerio de Salud de Arabia Saudí notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) tres nuevos casos confirmados por laboratorio del síndrome respiratorio de Medio Oriente por coronavirus (MERS-CoV).

El primer caso es un hombre de 42 años de edad con una condición médica subyacente de la Región Oriental, el segundo es una mujer de 63 años de edad con condiciones médicas de la región de Riad y el tercero es un niño de Jeddah de dos años de edad, con una condición médica subyacente.

Además, han muerto cuatro de los casos anteriormente confirmados por laboratorio.

Globalmente, desde septiembre de 2012 hasta la fecha, la OMS ha sido informada de un total de 64 casos confirmados por laboratorio de infección por MERS-CoV, incluyendo 38 muertes.

La OMS ha sido informada de casos confirmados en los siguientes países de Medio Oriente: Arabia Saudí, Emiratos Árabes Unidos, Jordania y Qatar. En Alemania, Francia, Gran Bretaña, Italia y Túnez también se han notificado casos confirmados, que o bien fueron trasladados a esos países para recibir atención por la enfermedad o bien la presentaron después de haber vuelto de viajes a Medio Oriente. En Francia, Gran Bretaña, Italia y Túnez ha habido

<sup>2</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#).

transmisión local limitada a personas que no han estado en Medio Oriente, pero sí han tenido contacto con casos confirmados o probables.

Dadas la situación actual y la información disponible, la OMS alienta a sus Estados Miembros a que mantengan la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas graves y examinen cuidadosamente todos los casos inusuales.

Se advierte a los profesionales sanitarios que deben estar vigilantes. Quienes hayan viajado recientemente a Medio Oriente y presenten infección respiratoria aguda grave deben ser sometidos a pruebas de detección de MERS-CoV, de conformidad con las actuales recomendaciones para la vigilancia. Para establecer el diagnóstico se recomienda obtener muestras de las vías respiratorias inferiores siempre que sea posible, y se recuerda a los clínicos que incluso en pacientes con signos y síntomas atípicos, como diarrea, hay que tener en cuenta una posible infección por MERS-CoV, sobre todo si se trata de pacientes inmunodeprimidos.

Se recuerda a los centros sanitarios la importancia de que apliquen de forma sistemática las medidas de prevención y control de infecciones. Los centros sanitarios que atiendan a casos sospechosos o confirmados de infección por MERS-CoV deben tomar medidas apropiadas para reducir el riesgo de transmisión del virus a otros pacientes, a los profesionales sanitarios y a los visitantes.

Se recuerda a los Estados Miembros la necesidad de evaluar y notificar rápidamente a la OMS todo nuevo caso de infección por MERS-CoV, y de proporcionar información sobre las posibles exposiciones que hayan dado lugar a la infección, así como una descripción del curso clínico. Asimismo, se debe iniciar rápidamente una identificación de la fuente de exposición para determinar cómo tuvo lugar, de modo que se pueda evitar que la transmisión continúe.

La OMS no recomienda la realización de exámenes especiales en los puntos de entrada ni la aplicación de restricciones a los viajes ni al comercio en relación con este evento.

La Organización sigue de cerca la evolución de la situación.



### **India, Bengala Occidental, Darjeeling: Brote de meningitis herpética**

15 de junio de 2013 – Fuente: Hindustan Times (India)

Darjeeling está sufriendo un brote de encefalitis que se caracteriza por fiebre alta, dolores de cabeza y trastornos de comportamiento y cambios de personalidad, dando lugar a coma en casos extremos. Se han reportado tres muertes. En las últimas 24 horas, el Darjeeling Sadar Hospital ha recibido alrededor de 100 pacientes con fiebre muy alta.

Se han confirmado casos de meningoencefalitis herpética, una forma de encefalitis causada por el virus del herpes simple del tipo 1 y el tipo 2. La enfermedad tiene una alta tasa de mortalidad si no se diagnostica rápidamente.

“Como muchos de los primeros síntomas son similares a los de la influenza (dolor de cabeza, mareos, vómitos), es fácil hacer un mal diagnóstico de la condición, hasta que es demasiado tarde. Si hay un mal diagnóstico, las probabilidades de muerte aumentan hasta 70%”, dijo el Dr. Plaban Das, director de la Asociación Médica de Darjeeling y Doars (DDMA).

El DDMA ha registrado tres muertes en las últimas tres semanas. “Estos pacientes fueron llevados a la DDMA en estado de coma. El primer caso se registró el 18 de mayo de 2013, cuando fue admitido un hombre de 54 años de edad. Estuvo en coma y se le diagnosticó meningoencefalitis herpética y se le administraron inyecciones de aciclovir. Se enviaron muestras de sangre a Nueva Delhi para las pruebas de confirmación, con resultado positivo. Sin embargo, el paciente respondió al tratamiento y se recuperó. Ahora está de alta”, dijo Das.

Alrededor de 20 pacientes han sido dados de alta en las últimas tres semanas. Los muertos incluyen un hombre de 58 años de edad de Jorebunglow, que murió el 13 de junio, y otro de 73 años de Lebong, que murió hace dos semanas. La primera muerte registrada fue un hombre de 50 años hace alrededor de dos semanas.

“En el año 2012 hubo un brote similar en septiembre”, dijo Das.

Subir Bhowmik, director médico de salud dijo que “tenemos gran cantidad de casos con síntomas de fiebre alta. En esta época suelen presentarse estos brotes, pero son autolimitados. Los niños son más vulnerables. Hemos tomado todas las medidas necesarias para contrarrestar este brote”.<sup>3</sup>



### **República Democrática del Congo, Kivu del Sur: MSF atiende de urgencia a más de 2.500 pacientes por malaria**

17 de junio de 2013 – Fuente: Médicos sin Fronteras

Los equipos de Médicos Sin Fronteras (MSF) han tratado de urgencia a más de 2.500 personas afectadas por malaria en el área de Lulingu y Tchonka –en Kivu del Sur, República Democrática del Congo (RDC)– desde principios de mayo, cuando las autoridades sanitarias locales pidieron la intervención de la organización médica dado que temían la eclosión de un brote de meningitis.

<sup>3</sup> La encefalitis por herpes simplex (EHS) es una infección del sistema nervioso central (SNC) potencialmente mortal. La EHS es rara, pero su tasa de letalidad puede llegar a 70%. Sin terapia, una minoría de individuos sobreviven sin secuelas. La terapia antiviral es más eficaz si se inicia temprano, lo que requiere un diagnóstico precoz.

Parece inusual que haya un clúster estacional de casos de encefalitis herpética este año y en 2012, lo que plantea interrogantes sobre la etiología en todos estos casos. Todos los grupos de edad son susceptibles a la encefalitis herpética, pero la incidencia es muy baja (tal vez de un caso cada millón de habitantes). La mención de la mayor vulnerabilidad de los niños sugiere otra etiología viral, quizás por el virus de la encefalitis japonesa.



La intervención, a cargo del equipo de emergencia de MSF en Kivu del Sur (RUSK), está previsto que se extienda hasta fines de agosto, dado el elevado número de pacientes que llegan al hospital de Lulingu y al centro de salud de Tchonka.

Tan pronto como se dio la alerta, seis miembros del RUSK se trasladaron en motocicletas (que facilitan el llegar a zonas con carreteras y caminos complicados o casi inexistentes), para hacerse cargo de la situación, verificar los datos aportados por las autoridades locales e iniciar el proceso de diagnóstico de la enfermedad. Se efectuaron pruebas de diagnóstico tanto para meningitis como para malaria, dado que la malaria es endémica en la zona y ambas enfermedades pueden presentar síntomas similares (fiebre muy alta y convulsiones) y afectan también en gran manera a menores de quince años.

Una vez finalizadas las pruebas, se descartó la posibilidad de meningitis: los enfermos padecían malaria, en un brote muy virulento de la enfermedad que se hizo acompañar de una mortalidad inusualmente elevada (más de 5% de los hospitalizados, sin tener en cuenta aquellos que fallecieron sin llegar a los centros de salud).

El equipo de intervención, reforzado con once trabajadores locales y cinco internacionales, decidió iniciar su trabajo en Lulingu con el objetivo de reducir la mortalidad en el hospital mediante el diagnóstico rápido de la enfermedad y el tratamiento de los pacientes, con especial refuerzo en las áreas de pediatría y obstetricia. Desde el 4 de mayo, 1.526 personas han recibido tratamiento con artesonato y, si lo requerían, han recibido transfusiones de sangre –la malaria puede causar anemia severa y los pacientes requieren de aportaciones de plaquetas vía intravenosa, por lo general en donación procedente de familiares sanos–.

La intervención ha supuesto reducir la mortalidad en el centro hasta 1,29% por el momento.

Posteriormente los equipos decidieron ampliar su actividad en Tchonka, otro de los epicentros del brote de malaria y cuyos enfermos acudían en gran número a Lulingu. Hasta el momento, en el centro de salud de la población de las 1.359 consultas practicadas, 925 son casos de malaria confirmados.

Las tareas del RUSK en una operación de estas características no se limitan a la reducción de la mortalidad y tratamiento de casos, dado que la prevención y la información pública sobre la enfermedad son asimismo vitales para que la población pueda detectar sus síntomas lo antes posible y buscar tratamiento médico. “La detección temprana es indispensable para un tratamiento más corto –por lo general de una o dos semanas–, pero la prevención e información –por ejemplo, poniendo énfasis en el uso correcto de los mosquiteros– son muy importantes para evitar la extensión del brote”, explica Liliana Palacios, coordinadora médica de los proyectos en RDC.

El elevado número de pacientes que llegan a los centros sanitarios de Tchonka y Lulingu hace prever a los equipos que la intervención de emergencia pueda extenderse hasta fines de agosto.

La malaria es la causante de 40% de la mortalidad infantil en la RDC. Los equipos de MSF trataron en 2012 a más de 434.300 afectados por la enfermedad en sus proyectos y operaciones de emergencia en Kivu del Norte, Kivu del Sur, Katanga, Ecuador, Oriental y Maniema.



## Rusia intensifica su cruzada contra el tabaquismo

16 de junio de 2013 – Fuente: EFE

Rusia intensifica su cruzada antitabaco con la implantación de una serie de medidas restrictivas sin precedentes que buscan acabar con la alarmante mortalidad en el país ocasionada por el tabaquismo.

Imágenes fuertes con pulmones ennegrecidos, extremidades amputadas, dientes corroídos y tumores oncológicos cubrirán obligatoriamente el dorso de todos los paquetes de tabaco a partir de ahora.

“Puedo confirmar los datos de la Organización Mundial de Salud: ésta es una eficaz medida de la lucha contra el consumo del tabaco, aprobada en muchos países”, aseguró el jefe sanitario ruso, Guennadi Oníschenko.

Además de que las crudas imágenes incentivarán a dejar el “vicio” a los adictos al tabaco, “ayudarán a salvar a aquellos a los que la mafia del tabaco quisiera reclutar”, aseveró.

Con todo, admitió que las nuevas etiquetas no aparecerán “justo tras la prohibición” dado que “el lobby del tabaco” ruso alegará, casi con toda certeza, que es necesario vender primero las anteriores. “Este tipo de explicaciones las escucharemos en reiteradas ocasiones a la hora de preguntar por qué las nuevas etiquetas aún no aparecen en las redes comerciales”, dijo.

Desde la semana pasada, las autoridades rusas prohibieron la producción de etiquetas sin dichas imágenes, que en total serán 12 y en las que se verán las estremecedoras consecuencias del consumo del tabaco.

Por si fuera poco, el Ministerio de Salud (MD) ruso anunció el viernes que “tomara en consideración” la recomendación de la Organización Mundial de Salud de multiplicar por siete los impuestos sobre el tabaco para el año 2020. “No cabe duda que esos impuestos deben aumentarse. La única cuestión es la dinámica con la que debe ir ese crecimiento”, aseguró el portavoz del MD, Oleg Salagái.

Una restrictiva ley antitabaco entró en vigencia el pasado 1 de junio en Rusia, donde cerca de 400.000 personas mueren todos los años a consecuencia del tabaquismo.

La ley prohíbe fumar en el lugar de trabajo, transportes y sus paradas públicas, aeropuertos, estaciones, centros sanitarios y educativos, instituciones públicas, gasolineras, zonas infantiles, instalaciones deportivas, ascensores, centros culturales e incluso los rellanos de escalera en los edificios de viviendas.

Al mismo tiempo, la venta de tabaco sólo se permite en comercios y queda vetada en los quioscos y locales hosteleros a partir del año que viene. Se prohíbe también toda publicidad del tabaco, inclusive en Internet, y se limitan las posibilidades de patrocinio por parte de las tabacaleras.

La ley fija precios mínimos legales e incrementa las tasas que gravan el tabaco, una medida muy importante para un país donde una etiqueta de cigarrillos de primera marca estadounidense cuesta alrededor de un dólar.

Las nuevas iniciativas están en consonancia con el programa electoral de 2012 del presidente ruso, Vladímir Vladímirovich Putin, quien abogó entonces por prohibir fumar en lugares públicos.

“Practicar ejercicio físico y deporte de manera regular, así como abandonar las malas costumbres debería convertirse en una norma para todos. Endureceremos castigos por vender alcohol y tabaco a menores de edad. Prohibiremos fumar y hacer la publicidad de cigarrillos y alcohol en lugares públicos”, señaló el programa.

Según el último barómetro de la Organización Mundial de la Salud, más de 60% de los hombres y casi 22% de las mujeres en Rusia son fumadores, lo que representa cerca de 40% de la población de este país.



## Unión Europea: Disminuye 40% la incidencia de salmonelosis en los últimos años

16 de junio de 2013 – Fuente: EFE

La incidencia de salmonelosis en humanos ha disminuido casi 40% en los últimos años en el conjunto de la Unión Europea (UE) debido a los avances en los programas de control y medidas adoptadas en materia de seguridad alimentaria.

La situación en la seguridad alimentaria y los patógenos en España y en la UE, entre ellos *Salmonella*, ha centrado una reciente jornada en Universidad de La Rioja (UR), España, que ha reunido a especialistas en este campo y a empresas del sector agroalimentario para actualizar y discutir las últimas aportaciones de las técnicas microbiológicas a la seguridad alimentaria.

El último informe de la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria (EFSA) sobre enfermedades transmitidas por alimentos, referente al periodo comprendido entre 2007 y 2011, fue uno de los que se analizaron en esta reunión, coordinada por la catedrática de Tecnología de los Alimentos de la UR, Elena González Fandos.

El informe señala que en 2011 se notificaron 95.548 casos confirmados de salmonelosis en la UE, de los que 3.786 correspondieron a España. Estas cifras representan un descenso de casi 40% respecto a la incidencia de salmonelosis en humanos registrada en 2007.

González Fandos explicó que los programas de control y medidas adoptadas en la UE, principalmente, en gallinas ponedoras, ha incidido de forma importante en una menor presencia de *Salmonella* en huevos.

El descenso en la incidencia de la salmonelosis contrasta, sin embargo, con la tendencia creciente de *Campylobacter*, que ha pasado a ser el principal patógeno de transmisión alimentaria en España y en la UE. Los principales alimentos implicados en los brotes que se le atribuyen a este patógeno son la carne de pollo insuficientemente cocinada y la leche cruda.

Los síntomas de la campilobacteriosis son dolor abdominal, fiebre, diarrea, vómitos y deshidratación y es más frecuente en niños menores de cuatro años.

Según González Fandos, aunque la tasa de letalidad de esta enfermedad es baja –0,04%–, en algunos casos pueden presentarse complicaciones, sobre todo en personas inmunodeprimidas y embarazadas.

### Avances en los métodos de detección

Según el último informe de la EFSA, en 2011 se notificaron 200.209 casos de campilobacteriosis en la UE, de los que 5.469 correspondieron a España, aunque el número de casos de esta enfermedad puede ser mayor, ya que la mayoría son esporádicos.

Este documento también señala que *Campylobacter* en 2011, al igual que en años anteriores, fue el patógeno de transmisión alimentaria responsable del mayor número de casos notificados.

Otro de las enfermedades que preocupa a los especialistas en seguridad alimentaria y a las empresas del sector es la listeriosis en humanos, de la que hace dos años se notificaron 1.476 casos en el ámbito comunitario, lo que supone una disminución de casi 8% con respecto al año anterior.

La listeriosis es una infección debida a la bacteria *Listeria monocytogenes* y los alimentos implicados en esta enfermedad son principalmente los “listos para el consumo”, al no precisar la aplicación de ningún tratamiento antes de su consumo. Entre estos alimentos figuran la leche cruda, el queso elaborado con esta leche, la carne cruda o mal cocinada, las verduras crudas, los embutidos, los patés, los quesos frescos o poco curados, el pescado ahumado y las comidas preparadas.





Los grupos de población más vulnerables son personas de edad avanzada, recién nacidos, embarazadas y personas inmunodeprimidas.

Los especialistas en seguridad alimentaria creen que, en el contexto actual, se plantean nuevos retos en este campo, como consecuencia de la creciente globalización del mercado alimentario, el cambio climático, los cambios en los hábitos de consumo y la aparición de nuevos peligros o peligros emergentes. Creen que en los últimos años se han producido importantes avances en los métodos de detección de patógenos en la investigación del comportamiento microbiano y en las tecnologías de procesamiento de alimentos, entre otros.

Sin embargo, consideran que, a pesar del descenso en la salmonelosis, la elevada incidencia de la campilobacteriosis, así como el incremento observado en los últimos años, aconseja el desarrollo de estrategias de prevención y control.

**Science**

## Reconstruyen el genoma de las cepas medievales del patógeno responsable de la lepra

14 de junio de 2013 – Fuente: *Science*

Biólogos y arqueólogos han reconstruido los genomas de las cepas medievales del patógeno responsable de la lepra exhumados de tumbas centenarias de humanos. Sus resultados arrojan luz sobre este periodo histórico oscuro e introducen nuevos métodos para la comprensión de las epidemias.

En la Europa medieval, la lepra era una enfermedad común, por lo que el fantasma de este mal sigue firmemente arraigado en la memoria colectiva. En el siglo XVI, la enfermedad retrocedió bruscamente en casi todo el continente, un evento que fue tan súbito como inexplicable.

Para averiguar por qué ocurrió, un equipo internacional de biólogos y arqueólogos decodificaron el genoma casi completo de cinco cepas de *Mycobacterium leprae*, la bacteria responsable de la lepra, que se recogieron y reprodujeron con la destrucción de los restos de seres humanos enterrados en tumbas medievales.

La reconstrucción de los genomas bacterianos no fue una tarea fácil, ya que el material disponible de viejos huesos humanos contiene menos de 0,1% del ADN bacteriano. Los investigadores desarrollaron un método extremadamente sensible para la separación de los dos tipos de ADN y para la reconstitución de los genomas diana con un alto nivel de precisión.

“Hemos logrado reconstruir el genoma sin necesidad de utilizar cepas contemporáneas como base”, explica el coautor del estudio y científico de la Escuela Politécnica Federal de Lausanne (EPFL), en Suiza, Pushpendra Singh, que trabajó en estrecha colaboración con Johannes Kraus y el equipo de la Universidad de Tübingen, en Alemania.

Los resultados son indiscutibles: los genomas de las cepas medievales son casi exactamente iguales a los de las cepas contemporáneas y el modo de propagación no ha cambiado. “Si la explicación de la disminución de los casos de lepra no se encuentra en el patógeno, entonces debe estar en el huésped, así que ahí es donde tenemos que mirar”, explica Stewart Cole, codirector del estudio y el jefe del Instituto de Salud Global de EPFL.

Muchas pistas indican que los humanos desarrollaron resistencia a la enfermedad, ya que todas las condiciones estaban maduras para un intenso proceso de selección natural: una muy alta prevalencia de la lepra y el aislamiento social de las personas enfermas. “En ciertas condiciones, a las víctimas simplemente se les podía presionar para no procrear. Además, otros estudios han identificado las causas genéticas que hicieron a la mayoría de los europeos más resistente que el resto de la población mundial, lo que también da crédito a esta hipótesis”, dice Cole.

### De Escandinavia a Medio Oriente

Una cosa interesante que los expertos descubrieron fue una cepa de *M. leprae* medieval en Suecia y Gran Bretaña, que es casi idéntica a la cepa que actualmente se encuentra en Medio Oriente. “No tenemos los datos para determinar la dirección de la propagación de la epidemia. El patógeno se podría haber llevado a Palestina durante las Cruzadas. Pero el proceso podría haber operado en sentido contrario, también”, explica el investigador principal.

Además de la importancia histórica de la investigación, el estudio es importante para la ciencia, ya que mejora la comprensión de las epidemias, así como cómo el modo en el que opera el patógeno de la lepra. La increíble resistencia de *M. leprae*, probablemente debido a sus gruesas paredes celulares, abre la posibilidad de ir aún más atrás en la historia para descubrir los orígenes de esta enfermedad que todavía afecta a más de 200.000 personas alrededor del mundo cada año.<sup>4</sup>

**THE LANCET**

## Una profilaxis preexposición con tenofovir parece ofrecer protección frente al VIH en usuarios de drogas inyectables

13 de junio de 2013 – Fuente: *The Lancet*

El Programa Conjunto de Naciones Unidas sobre VIH/Sida (ONUSIDA) valoró de forma positiva el hallazgo de que la administración diaria por vía oral de un fármaco antirretroviral como profilaxis preexposición (PPrE) permitió reducir el riesgo de infección por VIH hasta en 49% en un estudio en el que participaron personas usuarias de drogas intravenosas (UDI) de ambos sexos.

Los datos proceden de un ensayo que se prolongó entre 2005 y 2013, en el que tomaron parte 2.413 personas – 80% de hombres y 20% de mujeres– usuarias de drogas inyectables en Bangkok (Tailandia). Se comprobó que las

<sup>4</sup> Puede consultar el artículo completo, en inglés, haciendo clic [aquí](#) (requiere suscripción).

personas que tomaron una dosis diaria de tenofovir como PPrE vieron reducido en 49% su riesgo de infección por VIH, en comparación con las que recibieron un placebo.

Para el organismo internacional, los resultados de este estudio podrían tener un impacto significativo en la protección frente al VIH de la población de UDI. Al respecto, Michel Sidibé, director ejecutivo de ONUSIDA, afirmó: “Poco a poco, los avances científicos están allanando el camino que nos lleva al fin de la epidemia de sida. Cada vez es más evidente todo el potencial que la terapia antirretroviral ofrece no solo para mantener con vida a las personas con VIH, sino para prevenir que se produzcan nuevas infecciones”.

ONUSIDA subraya que ninguna intervención aislada tiene una eficacia completa para frenar la transmisión de la epidemia, motivo por el cual esta organización aboga con firmeza por un enfoque integral en la prevención del VIH, en el que se combinen distintas estrategias de eficacia probada. Así, destaca que las iniciativas de reducción de daños en las que se incluye el acceso a la provisión de agujas y jeringas limpias, a terapias de sustitución de opiáceos y a servicios sanitarios, acompañadas de la derogación de la legislación punitiva y otras medidas policiales y legales han demostrado su eficacia en la prevención del VIH en la población de UDI.

Sin embargo, estas conclusiones no están exentas de polémica. Un artículo editorial pone en duda la validez de estos datos al cuestionar que realmente la profilaxis hubiera protegido frente a la infección por VIH por vía parenteral. En dicho artículo se argumenta que es posible que muchos casos de infección por el virus en UDI se debieran realmente a transmisiones por vía sexual (por relaciones sin protección, incluyendo sexo comercial) y el uso de tenofovir podría haber reducido las transmisiones por esta vía.

En los últimos años, el ámbito de la denominada profilaxis preexposición –consistente en que las personas sin VIH tomen antirretrovirales para prevenir la infección por el virus– ha arrojado unos resultados dispares según el ensayo. De este modo, el estudio iPrEx concluyó que la profilaxis con Truvada® (tenofovir/emtricitabina) tomada de forma diaria, acompañando el uso de preservativos, redujo el riesgo de infección en una media de 44% en una población de hombres que practican sexo con hombres y mujeres transexuales. Asimismo, otros ensayos como el Partners PrEP o TDF2 (en ambos se contó con la participación de hombres y mujeres heterosexuales sin VIH) hallaron que la profilaxis preexposición había conseguido una reducción del riesgo de infección de 73% y 63%, de forma respectiva.

Sin embargo, también se cosecharon sonoros fracasos, como los registrados en los ensayos FEM-PrEP y, más recientemente, VOICE, en los que no se detectó ningún efecto protector por el uso de una profilaxis con antirretrovirales.

Los expertos consideran que gran parte de esta discrepancia en los resultados se debe a la falta de adherencia al tratamiento, uno de los grandes puntos débiles de esta estrategia preventiva que debe ser tenido en cuenta a la hora de valorar su implantación en distintas poblaciones.<sup>5</sup>

---

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



**Ella fuma... ella lo intoxica**

Comité National contre le Tabagisme (París, Francia).

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.