



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kouri". Apartado Postal 601 Marianao 13. La Habana, Cuba
e-mail: ciiipk@ipk.sld.cu

ISSN 1028-5083

ACOGIDA A LA TARIFA DE IMPRESOS PERIÓDICOS INSCRIPTOS EN LA ADMI DE CORREOS No. 831 151 22 1

Índice	
Influenza porcina recombinante A (H3N2) en humanos	225
Dengue	227
Fiebre amarilla.....	228
Chikungunya.....	229
Fiebre hemorrágica argentina.....	229
Fiebre hemorrágica Ebola.....	230
Acerca del Boletín Epidemiológico Semanal.....	231
Tablas:.....	232

INFLUENZA PORCINA RECOMBINANTE A (H3N2) EN HUMANOS.

Estados Unidos

Esta semana el Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos reportó 12 infecciones humanas adicionales con la variante del virus de la gripe porcina A (H3N2) en 3 Estados: Hawai (1 caso), Ohio (10 casos) e Indiana (1 caso). El virus de H3N2v contiene el gen m de la gripe humana (H1N1) pdm09, al igual que en los 17 casos anteriormente detectados desde julio de 2011. Todos casos reportados esta semana ocurrieron en personas que tuvieron contacto directo o indirecto con cerdos antes de su enfermedad. Los 10 casos en Ohio se asociaron con la asistencia a una feria donde al parecer había cerdos enfermos. El caso de H3N2v reportado por Indiana también ocurrió en una persona que asistió a una feria donde los cerdos estaban presentes.

El número de casos de infección con virus de H3N2v con el gen M del virus de Influenza A (H1N1) 2009 detectado en los Estados Unidos desde julio de 2011 se ha elevado a 29: Hawaii (1), Indiana (7), Iowa (3), Ohio (10), Maine (2), Pennsylvania (3), Utah (1) y West Virginia (2). Veintitrés de estos casos reportaron haber tenido contacto con cerdos antes de la aparición de la enfermedad. Entre los 29 casos, 19 casos se asociaron con ferias donde estuvieron presentes cerdos. La enfermedad en humanos con infección por el virus H3N2v se ha traducido en signos y síntomas de la influenza (fiebre, tos, goteo nasal, dolor de garganta, dolores musculares). Se han producido 3 hospitalizaciones. Todas las personas hospitalizadas tenían condiciones de alto riesgo. Todos los casos se han recuperado completamente.

El sistema de vigilancia de Influenza porcina en Estados Unidos ha detectado cerdos con el virus H3N2 con el gen m de la influenza pandémica en varios estados del país. Este virus puede estar circulando ampliamente en cerdos de Estados Unidos en este momento. Debe señalarse, sin embargo, que el virus de la influenza no ha demostrado ser transmisible a las personas a través del consumo de carne y otros derivados de cerdo cocinados o manipulados adecuadamente. Es posible que el virus H3N2v sea más transmisible de los cerdos a las personas y de persona a persona desde que se le ha incorporado el gen M de la Influenza A (H1N1) pandémica..

Finales del verano es la temporada de ferias en los Estados Unidos por lo que hay muchas oportunidades de exposiciones entre cerdos y personas. El CDC continúa recomendando medidas higiénicas como el lavado de manos frecuente y evitar el contacto con cerdos que parecen enfermos.

Otras informaciones de interés:

- Los niños menores de 5 años, personas de 65 años o más, mujeres embarazadas y personas con ciertas afecciones crónicas (como asma, diabetes, enfermedades del corazón, sistema inmunológico debilitado y neurológicas) están en alto riesgo de complicaciones serias si enferman de Influenza. Estas personas deberían evitar la exposición a cerdos, especialmente si se han identificado cerdos enfermos.

- Estudios realizados por el CDC han indicado que los niños menores de 10 años tienen poca o ninguna inmunidad contra el virus de la H3N2v, mientras que los adultos pueden tener alguna inmunidad protectora. La mayoría de los casos de H3N2v, hasta el momento, ha ocurrido en niños.
- Los antivirales oseltamivir y zanamivir pudieran también ser eficaces contra esta infección.
- Los signos y síntomas de infección de virus de H3N2v no pueden diferenciarse de las causadas por otras infecciones respiratorias, incluida la infección por virus de la gripe estacional.
- Las pruebas de diagnóstico rápido de influenza pueden no detectar el virus H3N2v en muestras del aparato respiratorio humanas (falsos negativos). Si se sospecha una infección de virus de H3N2v debido a la exposición reciente a los cerdos o a una persona enferma que tuvo contacto con cerdos, deben hacerse pruebas de muestras del aparato respiratorio en un departamento de salud del Estado.

Traducido y sintetizado de: CDC. CDC Reports Cases 18-29 of H3N2v Virus Infection; Continues to Recommend Interim Precautions When Interacting with Pigs. 2012, agosto 3. Disponible en: http://www.cdc.gov/flu/spotlights/h3n2v_us_cases.htm

DENGUE

Américas

Hasta el 26 de julio de 2012 se habían reportado a la Organización Panamericana de la Salud 554 449 casos de dengue,

incluyendo 9 056 casos de dengue grave y 276 fallecidos.

Sub-regiones	Dengue*	Tasa incidencia x 100.000 habitantes	Dengue grave**	Muertes	Tasa de letalidad
Norteamérica, Centroamérica y México	59,531	40.5	3,016	18	0.03
Andina	105,317	102.8	3,823	104	0.10
Cono Sur	383,291	158.1	2,015	147	0.04
Caribe Hispano	3,642	15.4	63	3	0.08
Caribe inglés y francés	2,718	34.2	139	4	0.00
TOTAL	554,499	105.9	9,056	276	0.05

*Suma de Dengue + Dengue grave

**Incluye Síndrome de choque por dengue y/o todas las formas de dengue grave

Dengue. Países seleccionados. Hasta el 26 de julio 2012

País	Casos	Tasa de incidencia (por 10 ⁵ hab)	Dengue grave	Fallecidos
Bolivia	33 616	345.59	2 011	37
Brasil	350 332	182.96	1 909	90
Colombia	26 763	116.67	767	25
México	31 125	28.14	2.251	12
Paraguay	30 332	182.96	1 909	90
Venezuela	16 527	50.38	756	0

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. 2012, 27 de julio 2012. Disponible en: <http://www.paho.org>

El Salvador

El Ministerio de Salud informó que en los primeros siete meses del año en El Salvador fueron reportados cuatro 4 107 casos de dengue, un aumento sustancial en comparación con 2011. En declaraciones divulgadas el 2 de agosto de 2012, el jefe de Vigilancia Sanitaria de la dependencia, Julio Armero, advirtió que la cantidad de enfermos viene creciendo desde las 10 últimas semanas, en la actual temporada lluviosa. Armero señaló que a esta altura del año pasado, los casos confirmados ascendían a 2 mil 196, cerca de la mitad menos que de enero a julio de 2012.

Agregó que la situación puede conducir a decretar una alerta por la expansión del dengue, con lo cual se involucrarán otras instituciones gubernamentales a la prevención de una epidemia.

La ministra de Salud, María Isabel Rodríguez, exhortó ayer a la población a redoblar la vigilancia y las labores de higiene para eliminar los criaderos del mosquito transmisor de la enfermedad, el *Aedes Aegypti*.

La situación más crítica en cuanto a la propagación del insecto la sufre el departamento de San Salvador, con el 27 % de los hogares con criaderos, frente a un promedio nacional de 12,4.

De los casos de dengue confirmados, 233 son del tipo hemorrágico, y hasta la fecha sólo hay reportado un fallecimiento a causa de la enfermedad.

Fuente: *Prensa Latina*. 2012, agosto 2. Disponible en: http://www.prensa-latina.cu/index.php?option=com_content&task=view&id=531596&Itemid=1

Cambodia

El número de víctimas ocasionado por una epidemia de fiebre de dengue en Cambodia se elevó a 71 en los primeros siete meses de este año, más del doble que durante el mismo período del año pasado cuando se registraron 31 muertos, se indicó el 2 de agosto de 2012 en un reporte del Centro Nacional de Parasitología, Entomología y Control de la Malaria.

El informe señala que la enfermedad ha infectado a 19,886 personas en el período de enero a julio de este año, un aumento de 216 % comparado con el mismo período del año pasado cuando hubo 6,298 personas infectadas.

El doctor Char Meng Chuor, director del centro, dijo que la enfermedad surgió en

gran escala en cinco años y recordó que el último brote a gran escala fue en 2007 cuando murieron 407 niños.

"Los padres de familia deben continuar manteniendo una vigilancia rigurosa de sus hijos." dijo.

"Deben dormir con mosquiteros todo el tiempo y mantener un ambiente limpio alrededor de sus casas para prevenir la enfermedad."

Para prevenir el brote, dijo, se han distribuido este año 270 toneladas de abate a los hogares de todo el país.

Sintetizado de: Xinhua. 2012, agosto 2.

Disponible

en:

<http://spanish.peopledaily.com.cn/31614/7897417.html>

FIEBRE AMARILLA

Perú (Huanta, Ayacucho)

La fiebre amarilla cobró la vida de una adolescente gestante de aproximadamente 16 años de edad en la comunidad de Unión Mantaro del distrito de Canayre, provincia de Huanta, en el Valle de los Ríos Apurímac, Ene y Mantaro (VRAEM), informó el coordinador de la estrategia de enfermedades metaxénicas de la Dirección Regional de Salud (DIRESA).

"El VRAEM es considerado una zona de alto riesgo para la prevalencia de fiebre amarilla, las personas se contagian por descuido o desconocimiento, es importante que los pobladores que frecuentan esta zona se vacunen diez días antes de viajar, la inmunización es gratuita en todos los

establecimientos de salud", indicó el funcionario.

En lo que va del año 2012, se han registrado dos casos de fiebre amarilla por reacciones adversas a la vacuna.

Se trata de una menor de la comunidad de Nueva Jerusalén en el distrito de Santa Rosa y de una mujer de 35 años de la localidad de Palmapampa. Según informes de la Diresa, ambas pacientes desarrollaron los síntomas de la enfermedad y actualmente se encuentran estables.

Sintetizado de: Diario Correo. 2012, julio 31.

Disponible

en:

<http://diariocorreo.pe/ultimas/noticias/702849/edicion+ayacucho/fiebre-amarilla-mata-a-adolescente>

CHIKUNGUNYA

Bután

El laboratorio de salud pública recibió la semana pasada 17 muestras de Phuentsholing y Samtse para confirmar diagnósticos de Chikungunya. El 30 de julio de 2012, una de las primeras tres muestras dio positivo, lo que lo convirtió en el primer caso confirmado de la enfermedad en Bután. Los casos sospechosos viven en áreas cercanas a Bengala occidental, India.

En ese país, la enfermedad es endémica.

Las fluctuaciones climatológicas en la ciudad de las últimas semanas y las lluvias del monzón tienden a incrementar los síndromes febriles.

Traducido y sintetizado de: Kuensel. 2012, agosto 1. Disponible en: <http://www.kuenselonline.com/2011/?p=34609>

FIEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA

Argentina (Rosario)

Un hombre de 30 años de la ciudad Pérez fue hospitalizado con un cuadro clínico de Fiebre Hemorrágica Argentina. Se encuentra fuera de peligro. El 26 de julio se recibió la confirmación por laboratorio de infección por el virus Junín. Este virus, miembro del género Arenavirus, causa la Fiebre Hemorrágica Argentina. Está estrechamente relacionado con el virus Machupo, agente etiológico de la Fiebre Hemorrágica Boliviana.

Esta enfermedad causa importantes alteraciones a los sistemas vascular, neurológico e inmune. La tasa de letalidad se encuentra entre un 20 y un 30%. Los reservorios del virus Junín son los roedores, fundamentalmente *Mus musculus*, *Calomys* y *Akodon azarae*.

Las infecciones en humanos ocurren por contacto a través de piel, mucosas o inhalación de partículas (aerosoles) del virus.

Comentario de experto de ProMED:

La Fiebre Hemorrágica Argentina fue descrita por primera vez en 1958 con un subsiguiente incremento de su distribución geográfica. Debido a que ha sido una enfermedad relativamente común en Argentina se desarrolló una vacuna contra ella. El Instituto Pergamino ha sido responsable de su producción desde 1991 sin embargo, la carencia de fondos no ha permitido un suministro estable para la protección de toda la población en riesgo. La mayoría de los casos de esta enfermedad ocurren en las provincias de Córdoba, Buenos Aires y Santa Fé. Los años pico fueron 1964 con más de 3000 casos y 1993 y 1994 con 120 casos cada uno.

Fuente: Rosario 3. 2012, Julio 27.

*<http://www.rosario3.com/noticias/noticias.aspx?idNot=115639&Enfermo-de-fiebre-hemorrágica-se-recupera-en-el-Centenario>
Traducido y sintetizado de: Programa para el Seguimiento de Enfermedades Emergentes ProMED. 2012, julio 28. Disponible en: <http://www.promedmail.org>*

FIEBRE HEMORRÁGICA ÉBOLA

Uganda

El Ministerio de Salud de Uganda ha reportado un acumulado de 53 casos sospechosos de Fiebre Hemorrágica Ébola, incluyendo 16 fallecidos.

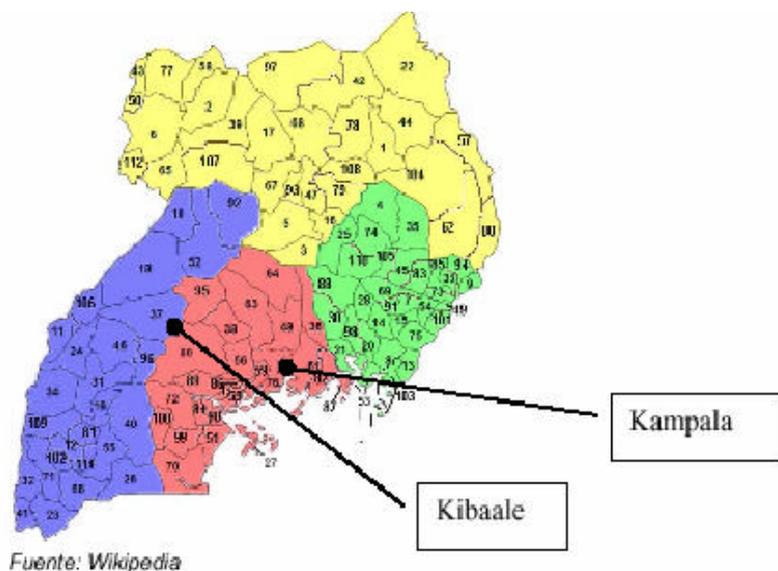
De ellos, 5 casos han sido confirmados en los laboratorios del Instituto de Investigación Viroológica de Uganda en Entebbe (estos incluyen 3 fallecidos y 2 casos actualmente hospitalizados bajo condiciones de aislamiento).

Actualmente se encuentran en aislamiento 32 casos en el hospital Kagadi del distrito Kibaale, y se han identificado 312 contactos, de los cuales 253 se encuentran bajo estrecha vigilancia. Hasta ahora las

muestras tomadas en otros distritos han sido negativas para Ébola, lo que indica que no habido extensión del brote más allá del distrito Kibaale.

Sin embargo, un trabajador de la salud que atendió un caso en Kibaale fue transferido al Hospital Mulago en Kampala (capital de Uganda) para recibir tratamiento médico y allí falleció.

Entre los contactos que se encuentran bajo vigilancia diaria se encuentran 7 trabajadores de la salud que atendieron al paciente fallecido que fue trasladado al hospital Mulago; ninguno de ellos ha desarrollado síntomas hasta el momento.



!! Saludos y bienvenidos al Boletín Epidemiológico del IPK !!

Este boletín se edita, semanalmente, en la Subdirección de Vigilancia Epidemiológica y es un producto del Instituto “Pedro Kourí” (IPK).

Se elabora a partir de los datos proporcionados por las Direcciones Provinciales de Salud del país, acerca de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) como: Fiebre Tifoidea, Tuberculosis, Lepra, Meningitis Meningocócica, Tétanos, Sífilis, blenorragia, etc. Se incluyen datos actualizados acerca de la morbilidad,

mortalidad, letalidad, etc. de enfermedades relevantes en los momentos actuales. En nuestro Boletín Epidemiológico puede encontrar informaciones y noticias muy actualizadas acerca de lo más interesante sobre Epidemiología, VIH/SIDA y Medicina, en general, que llegan a las agencias de prensa internacionales. Se promocionan, además, cursos, eventos, talleres, etc. de las especialidades Biomédicas, que se llevarán a cabo en nuestro Centro y otros existentes en nuestro país.

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Enfermedades Diarreicas Agudas.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 21/07/12.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012 *
PINAR DEL RIO	869	774	20450	25249	6182.95	7628.26
ARTEMISA	888	951	17052	18864	5944.45	6598.28
MAYABEQUE	1261	760	16976	20803	8199.71	10148.55
LA HABANA	5286	4908	103498	101595	8418.83	8208.49
MATANZAS	1407	1276	22172	28434	5696.90	7317.40
VILLA CLARA	1871	2094	30816	36529	6257.69	7401.57
CIENFUEGOS	872	1072	12989	15847	5657.27	6892.79
S. SPIRITUS	799	732	14550	15151	5115.77	5323.72
CIEGO DE AVILA	773	603	14965	13212	5846.41	5165.77
CAMAGÜEY	2023	1431	27895	27899	5855.25	5838.15
LAS TUNAS	770	778	15704	17774	5087.51	5743.95
HOLGUIN	1057	1158	22253	23790	3936.11	4212.24
GRANMA	918	2248	17264	27529	3869.18	6188.51
SANTIAGO DE CUBA	1156	1506	22482	25988	4207.65	4848.94
GUANTANAMO	530	491	11583	12596	4291.17	4658.64
ISLA DE LA JUVENTUD	224	215	2941	3979	6342.83	8523.04
CUBA	20704	20995	373590	415239	5839.10	6479.71

FUENTE: EDO, PARTE TELEFONICO SUJETO A MODIFICACIONES

* TASA ANUAL ESPERADA, AJUSTADA SEGÚN EL AÑO ANTERIOR.

** LA TASA ESPERADA COINCIDE CON LA DEL AÑO ANTERIOR.

LA TASA ACUMULADA DEL AÑO ANTERIOR SE CALCULA EN BASE ANUAL.

Algunos tipos de brotes notificados al SID. Cuba, hasta: 18/07/12.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Alimentos	6	5	276	250	2.46	2.22
Ciguatera *	1	-	29	22	0.26	0.20
Hepatitis viral **	-	-	2	8	0.02	0.07
EDA	-	-	5	7	0.04	0.06
IRA	1	2	25	69	0.22	0.61
Agua	-	1	25	9	0.22	0.08
Varicela	-	-	78	58	0.69	0.52

Fuente: Sistema de Información Directo. Tasa x 100 000 habitantes, acumulada y ajustada al período.

*Sin especificar especie. ** Sin especificar tipo.

Cuba, Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) Seleccionadas.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 21/07/12.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	1	2	0.01	0.02
SHIGELLOSIS	19	6	394	199	6.18	3.12
D. AMEBIANA AGUDA	6	-	91	23	1.40	0.35
TUBERCULOSIS	7	18	409	383	6.59	6.16
LEPRA	3	3	131	1333	2.19	2.22
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	20704	20995	373590	415173	5839.10	6478.68
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	11	8	0.12	0.09
MENINGOCOCCEMIA	-	-	2	1	0.02	0.01
TÉTANOS	-	-	1	-	0.01	0.01**
MENINGITIS VIRAL	46	158	965	1818	20.96	39.42
MENINGITIS BACTERIANA	1	8	184	156	3.21	2.72
VARICELA	231	95	27383	15115	281.85	155.33
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	26	18	546	431	8.28	6.53
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	4	4	0.07	0.07
LEPTOSPIROSIS	2	1	49	46	2.56	2.40
SÍFILIS	35	41	999	1458	14.75	21.50
BLENORRAGIA	98	113	3001	3131	46.18	48.10
INFECC. RESP. AGUDAS	102320	119945	3036810	3496460	53637.52	61657.61

Fuente: EDO PARTE TELEFONICO SUJETO A MODIFICACIONES.

*TASA ANUAL ESPERADA, AJUSTADA SEGÚN EL AÑO ANTERIOR.** LA TASA ESPERADA COINCIDE CON LA DEL AÑO ANTERIOR.

LA TASA ACUMULADA DEL AÑO ANTERIOR SE CALCULA EN BASE ANUAL.

Comité Editor

DIRECTOR: Dr. Manuel E. Díaz González.	JEFES DE INFORMACIÓN:
EDITOR: DrC. Denis Verdasquera Corcho.	Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	Dra. Ángela Gala González (Epidemiología)

Teléfono; (53-7) 2020625 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633
 Internet://www.ipk.sld.cu