INSTITUTO PEDRO KOURÍ

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kourí". Apartado Postal 601 Marianao 13. La Habana, Cuba
e.mail: ciipk@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, H1N1, epidemia: Actualización, OMS - global (04)…….. 145
Influenza, H1N1, casos, aumento brusco – Japón…….. 146
Brasil prueba en humanos nueva medicina contra el mal de Chagas…….. 146
Inyectan un gen en los monos que los protege de desarrollar el SIDA…….. 147
Hepatitis C sigue siendo contagiosa tras desaparición de infección…….. 148
Afecta a miles de franceses la hepatitis B…… 148
Gripe A(H1N1) continúa esparciéndose, Grecia último país afectado…….. 149
Farmacéuticas y la ONU ultiman plan para fabricar la vacuna de la gripe A(H1N1)…….. 150
Tablas:..... 151

INFLUENZA, H1N1, EPIDEMIA: ACTUALIZACIÓN, OMS - GLOBAL (04)

Tomado de:<http://www.promedmail.org>

El nuevo virus de influenza porcina ha contaminado a 8 mil 829 personas en 40 países y provocado la muerte de 75, indicó este lunes en Ginebra el número dos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Keiji Fukuda. "Cerca de 95 % de los casos se han registrado en América del Norte, en Estados Unidos, México y Canadá", explicó Fukuda durante una reunión especial consagrada al nuevo virus A (H1N1) durante la asamblea anual de la OMS que se inició este lunes en Ginebra.

Los otros países más afectados son Japón, con 135 casos, España (103) y Reino Unido (101), añadió. Japón confirmó este lunes 135 casos de influenza humana AH1N1 y ordenó cerrar unas 2 mil escuelas en las zonas más afectadas, en el oeste del archipiélago.

El número de afectados por el virus de influenza humana A (H1N1) aumentó rápidamente en los distritos de Osaka y Hyogo (oeste) desde el sábado, tras el anuncio del primer caso de contagio local de la enfermedad en un estudiante de 17 años de la ciudad de Kobe (distrito de Hyogo). Las autoridades japonesas advirtieron que varios cientos de personas podrían haberse contagiado con la enfermedad, que parece extenderse rápidamente por las zonas urbanas densamente pobladas.

INFLUENZA, H1N1, CASOS, AUMENTO BRUSCO - JAPÓN

Tomado de:<http://www.promedmail.org>
Fecha: 02 de mayo, 2009

El número de casos confirmados de influenza A H1N1 en Japón sufrió un aumento brusco el lunes para llegar a más de 120, mientras el gobierno decidía el cierre de unas 2.000 escuelas y las empresas recomendaban cancelar viajes innecesarios para evitar la dispersión de la enfermedad, dijeron funcionarios del gobierno.
El brote en Japón pasó de 4 casos a más de 120 durante el fin de semana, con infecciones confirmadas en la ciudad portuaria de Kobe y la cercana Osaka, que es la segunda área metropolitana más grande del país. La nueva ola de contagio no parecía estar relacionada con viajes al extranjero, a diferencia de la primera, y afectaba más que nada a adolescentes.
Japón había intentado con ahínco evitar la propagación de la nueva variedad de gripe en el país, con centros de exámenes en los aeropuertos y pedidos a la gente en trabajos de alto riesgo de que vistiera barbijos y se lavara las manos con cuidado.
Pero las defensas parecen no haber funcionado. El sábado, los funcionarios reportaron el primer caso de contagio ocurrido dentro del país y no estaba claro dónde se había contagiado la mayoría de la gente afectada por el nuevo brote.
Algunos reportes indicaban que decenas de estudiantes habían participado en partidos de voleibol escolar, pero los funcionarios no podían confirmar si había alguna relación con el brote.
Según la cadena de televisión NTV, Japón sería ahora el cuarto país con más infecciones, después de México, Estados Unidos y Canadá.

BRASIL PRUEBA EN HUMANOS NUEVA MEDICINA CONTRA EL MAL DE CHAGAS.

Río de Janeiro, mayo 17/2009 (Xinhua). Un instituto público de investigaciones en salud de Brasil iniciará este año las pruebas clínicas en humanos de una nueva medicina contra el mal de Chagas que desarrolló y que ya probó exitosamente en animales.
La medicina a base de selenio fue desarrollada por investigadores de la Fundación Oswaldo Cruz (Fiocruz), vinculada al Ministerio de Salud y considerada el mayor centro de investigaciones médicas de América Latina, informó la estatal Agencia Brasil.
Las pruebas clínicas se realizarán precisamente cuando se conmemoran 100 años desde que el médico brasileño Carlos Chagas identificó la enfermedad y su agente causante.
Según la directora del Instituto Oswaldo Cruz, Tania Araújo-Jorge, tras la conclusión exitosa de las pruebas con animales, los investigadores esperan la autorización de la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria para realizar experimentos con portadores de la enfermedad, entre los 1200 que ya fueron seleccionados previamente.
La nueva medicina tiene como base selenio, uno de los elementos naturales que la enfermedad absorbe del organismo.

El único medicamento existente contra el mal de Chagas es el Benzonidazol, que tiene graves efectos colaterales y no puede ser administrado por mucho tiempo ya que pierde su eficacia.
"El mal de Chagas es una enfermedad de países pobres, más específica de los latinoamericanos. Esa es la principal razón para que aún no exista otro remedio.
Sin embargo, como la enfermedad viene siendo diagnosticada en los países desarrollados, ya hay interés de países como Estados Unidos, Alemania y Japón", según Araújo-Jorge.
La especialista admite que aún no hay plazo para que el fármaco entre al mercado, pero calcula que, si las pruebas clínicas son exitosas y prometedoras, podrá estar en el mercado en unos siete años.
"Por ahora no podemos afirmar nada, a no ser que está saliendo todo bien y que el Gobierno tendrá que financiar el nuevo producto debido a que la industria farmacéutica internacional no está interesada en fabricar un remedio destinado a personas que no pueden comprarlo",dijo.
De acuerdo con la Fiocruz, tan sólo en Brasil hay entre 4 y 6 millones de portadores del mal de Chagas, y el Gobierno considera que la enfermedad apenas podrá estar bajo control en unos 50 años debido a que cada vez son menos los casos de niños contagiados y a que los enfermos crónicos están bajo tratamiento.

INYECTAN UN GEN EN LOS MONOS QUE LOS PROTEGE DE DESARROLLAR EL SIDA.

Londres, mayo 17/2009 (EFE). Según un estudio publicado en la revista Nature una inyección en el tejido muscular a través de la cual se introduce en los monos un gen que codifica los anticuerpos puede proteger a los primates del virus causante del sida, Los científicos buscan la manera de obtener anticuerpos resistentes que neutralicen la actividad del virus de inmunodeficiencia en simios (SIV), lo que sería un gran avance en la lucha contra esta enfermedad también en el caso de los humanos, aunque de momento los progresos hayan sido escasos.
La investigación está encabezada por el doctor Philip Johnson, del Hospital Infantil de Philadelphia, Estados Unidos, quien se centró en la búsqueda de un gen que expresase anticuerpos específicos para el SIV.
El músculo en el que se inyecta el gen produce anticuerpos que viajan por la corriente sanguínea y su objetivo es atacar este virus.
Con esta estrategia, los autores del estudio lograron neutralizar la actividad del SIV en los monos, proporcionándoles una protección completa frente al riesgo de contraer el virus.
Este avance podría ayudar a encontrar una vacuna contra el sida en humanos, según los investigadores.
El VIH circula por el torrente sanguíneo y va afectando diferentes zonas del cuerpo, y aunque la persona es capaz de producir anticuerpos para combatirlo, éstos son insuficientes si no se recibe tratamiento y así la persona se convierte en seropositiva.

HEPATITIS C SIGUE SIENDO CONTAGIOSA TRAS DESAPARICIÓN DE INFECCIÓN.

Nueva York , mayo 18/2009 (Reuters Health). El virus de la hepatitis C (VHC) que persiste tras una respuesta sostenida a la terapia antiviral puede conservar su capacidad infecciosa, según estudio publicado en la revista Hepatology.

"Ya que la infección por VHC de bajo nivel (oculta) sólo se puede identificar con pruebas de mayor sensibilidad que lo usado clínicamente, no sorprende que la presencia de bajos niveles de ARN del VHC suela escapar a la detección clínica", dijo el doctor Tomasz I. Michalak a Reuters Health.

"Esto proporciona resultados contradictorios sobre la ocurrencia y capacidad infecciosa del VHC resistente a niveles identificables", añadió el autor.

El equipo dirigido por Michalak, de Memorial University en St. John's, Newfoundland, Canadá, usó un sistema de cultivos celulares para evaluar la capacidad infecciosa potencial del VHC resistente a niveles identificables durante años en nueve pacientes que habían tenido una respuesta sostenida tras finalizar la terapia con interferón alfa, con o sin ribavirina.

Según los autores, se observaron cadenas negativas de ARN del VHC, lo que indica que el virus se está replicando, en tres de los siete cultivos celulares de personas con respuesta viral aparentemente sostenida.

Las cargas de VHC estimadas oscilaron entre 1000 y 50 000 equivalentes al genoma del virus por cada diez millones de células.

"Eso proporciona evidencia in vitro de que las cantidades identificables de VHC persistente en la circulación durante un período prolongado tras la resolución inducida terapéuticamente de la hepatitis C crónica, pueden conservar su capacidad infecciosa", concluyó el equipo.

AFECTA A MILES DE FRANCESES LA HEPATITIS B.

París, mayo 19/2009 (PL). Unas 300 000 personas son infectadas por el virus de la hepatitis B en Francia, y más de la mitad lo ignora, indica la Organización Gala SOS Hepatitis, en la Jornada Mundial de lucha contra la enfermedad.

Este virus 100 veces más contagioso que el causante del Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (sida), puede conducir a dolencias graves como la cirrosis o el cáncer del hígado, pese a la existencia de una vacuna, agregan.

Numerosas conferencias, debates y análisis gratuitos se realizarán en varias regiones del país hasta el 23 de mayo para informar a la población sobre la detección, la prevención y los tratamientos para las formas B (VHB) y C (VHC). La Hepatitis B se trasmite fundamentalmente por el uso de drogas inyectables, las relaciones sexuales sin protección y el contacto con la sangre contaminada. También hay una alta prevalencia en la transmisión de madre a hijo durante el embarazo.

SOS hepatitis afirma además que el padecimiento es responsable cada año de cerca de 1500 muertes anuales.

Por otra parte, la hepatitis C afecta a unos 220 000 franceses y un tercio de ellos lo desconocen, según la asociación.

En la actualidad, la principal vía de transmisión se vincula al uso de drogas inyectables, de jeringuillas y otros instrumentos contaminados como los de confeccionar tatuajes, acupuntura (el 70% de los 5000 nuevos casos detectados cada año). Pero también se añade a la inhalación de cocaína por vía nasal.

GRIPE A(H1N1) CONTINÚA ESPARCIÉNDOSE, GRECIA ÚLTIMO PAÍS AFECTADO.

Beijing, mayo 19/2009 (Xinhua). Más contagios de la virus de la gripe A(H1N1) fueron confirmados alrededor del mundo, siendo Grecia el último país en formar parte del total de las naciones afectadas.

La República Helénica confirmó su primer caso del virus A(H1N1) en un joven que regresó de Estados Unidos el sábado pasado. El paciente tuvo un resultado positivo tan pronto como fue enviado al hospital, informó el viceministro de Salud, Giorgos Papageorgiou.

México, el país que ha tenido un mayor número de muertes por la enfermedad, que se ha confirmado que el número de víctimas mortales por la gripe

A(H1N1) se ha elevado a 70, con un total de 3646 infectados. "Se han corroborado dos muertes que tuvieron lugar el 19 de abril y el 13 de mayo en la Ciudad de México relacionadas con el virus", señaló el Ministerio de Salud mexicano en un comunicado. En Estados Unidos, el número de casos confirmados y probables de gripe

A(H1N1) se ha elevado a 5123 en 48 estados del país, con un total de cinco muertes, reportaron el lunes los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos. Las cifras no incluyeron una muerte confirmada por la gripe en Nueva York.

Los funcionarios de los CDC señalaron que esperan que el la gripe A(H1N1) se esparza a los 50 estados, provocando un gran número de enfermos y algunas muertes.

El número de casos del virus ha aumentado a 144 en Japón, después que 48 infecciones se confirmaran en las prefecturas de Osaka y Hyogo, informaron los funcionarios locales de Salud de este país.

El número puede continuar elevándose ya que varias regiones han reportado síntomas de la gripe A(H1N1), agregaron las fuentes niponas.

El Gobierno japonés convocó una reunión de emergencia del grupo de tareas para discutir las medidas para combatir el esparcimiento de la epidemia.

Durante la reunión, el primer ministro Taro Aso, instó al público a mantener la calma, estableciendo que el Gobierno Nacional no tiene planes para pedir a las personas que se abstenga de llevar a cabo reuniones ni reducir la actividad corporativa.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que hasta ahora se han confirmado 8829 casos de la gripe A(H1N1) en 40 países y regiones alrededor del mundo.

Esta cifra no incluye los casos reportados en Grecia. La directora de la OMS, Margaret Chan, advirtió sobre lo imprevisible de la gripe A(H1N1), aunque admitió que "actualmente el virus provoca principalmente una leve enfermedad, con pocas muertes fuera del brote en México", de igual manera anotó que la presencia del nuevo virus ha sido confirmada en varios países en el hemisferio sur, donde pronto habrán más epidemias de la influenza estacional. Chan finalizó expresando su preocupación sobre una posible interacción entre la gripe A(H1N1) y el virus de influenza aviar.

FARMACÉUTICAS Y LA ONU ULTIMAN PLAN PARA FABRICAR LA VACUNA DE LA GRIPE A(H1N1).

Ginebra, mayo 19/2009 (EFE). Naciones Unidas y la industria farmacéutica ultimaron el plan para poder fabricar una vacuna contra la gripe A(H1N1) en caso de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) decida que su producción es necesaria. "Soy consciente y aprecio el esfuerzo que las industrias farmacéuticas de los países desarrollados y en desarrollo han hecho tanto en investigación como en preparación tecnológica", afirmó en rueda de prensa el secretario general de Naciones Unidas, Ban Ki-moon. El secretario general presidió junto a la directora general de la OMS, Margaret Chan, una reunión con representantes de 30 farmacéuticas de todo el mundo para coordinar la estrategia sobre la eventual fabricación de una vacuna contra la nueva gripe. En la reunión -que se desarrolló en paralelo de la Asamblea Mundial de la Salud, máxima instancia de decisión de la OMS- participaron ejecutivos de farmacéuticas de Austria, Bélgica, Brasil, China, Corea, Egipto, Estados Unidos, Francia, Gran Bretaña, Holanda, India, Indonesia, Irán, Japón, México, Rumanía, Rusia, Suiza, y Vietnam. En el encuentro no se determinó si se va a fabricar o no la vacuna, dado que eso depende de factores científicos a ser analizados por la OMS, pero sí que se discutió el plan de acción para crearla. Según la nueva actualización hecha por la OMS, en caso de pandemia se necesitarían 5000 millones de dosis de la nueva vacuna. Aunque Chan explicó que esa es una cifra que puede variar, dado que el tipo de vacuna y por tanto, el número de dosis necesarias dependerá del tipo de virus y de su comportamiento, algo que aún no se conoce con exactitud. "Aun persisten muchas dudas científicas que nos impiden tener todas las respuestas sobre la vacuna", especificó Chan. No obstante, para estar preparados en caso de que la OMS decida que la vacuna es necesaria, las farmacéuticas ya tienen disponibilidad de obtener el virus salvaje de la nueva gripe. Sin embargo, la mayoría esperarán a obtener de los laboratorios asociados a la OMS la cepa del virus que es efectivamente manipulable y que permite la producción de la vacuna, un proceso que puede demorarse unos 15 días. Posteriormente, se iniciaría el proceso de fabricación, que puede durar meses. En la reunión, la Red de Productores de Vacunas de los Países en Desarrollo se comprometieron públicamente a entregar a precios casi de costo un 10% de toda la producción de la vacuna contra la gripe A(H1N1), en caso de que ésta comience a fabricarse. "Nos hemos comprometido a entregar a las agencias de la ONU, al mínimo costo posible, un 10% de toda nuestra producción de vacunas contra la nueva gripe, si fuera necesario producirla", dijo Suresh Jadhav, portavoz de la red y director ejecutivo del Instituto Serum de la India. Consultada sobre este extremo y sobre si los países desarrollados habían expresado algún tipo de compromiso similar, Chan respondió airada. "Cada compañía es diferente y tiene distintas estrategias. Todas, tanto las de los países desarrollados como las de los países en desarrollo mostraron compromiso, no esperen que en una reunión como esa puedan hablar una por una". Por su parte, el secretario general mostró su confianza en que los países más pobres "no serán olvidados". "Espero que prevalezca la solidaridad con los países en desarrollo", solicitó Ban, quien explicó que se reunirá con los miembros de la iniciativa I-8 que pretende encontrar formas innovadoras para financiar la salud pública mundial. La OMS sigue manteniendo el nivel de alerta pandémica en la fase 5, sobre 6, porque considera que aún no ha habido contagio comunitario en otra región que no sea la de las Américas. En este sentido, Chan señaló que a pesar de que el Gobierno de Japón sospecha que ya ha habido en ese país contagios del virus de la gripe A (H1N1) dentro de la comunidad, "no es inusual que se den algunos casos en los que no se puede identificar un lazo familiar o de contacto directo. Eso también ha ocurrido en Estados Unidos y Reino Unido".

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Shigellosis.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 16/05/09.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009 *
PINAR DEL RIO	-	-	-	-	-	-**
P. HABANA	-	1	4	10	2.58	6.39
C. HABANA	-	-	5	9	0.60	1.09
MATANZAS	-	-	6	2	1.61	0.46
VILLA CLARA	-	-	-	-	-	-**
CIENFUEGOS	-	-	1	1	1.50	1.49
S. SPIRITUS	-	1	5	5	4.96	4.96
CIEGO DE AVILA	-	-	4	-	0.95	0.95**
CAMAGÜEY	-	2	23	33	10.86	15.60
LAS TUNAS	-	-	16	51	5.63	17.87
HOLGUIN	1	-	22	34	8.90	13.72
GRANMA	-	-	-	1	0.72	0.72**
SANTIAGO DE CUBA	-	2	3	7	0.29	0.67
GUANTANAMO	-	-	-	-	-	-**
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	-	2.31	2.31**
CUBA	1	6	89	153	2.62	4.45

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: 13/05/09.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTES ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009
Alimentos	17	7	177	65	1.57	0.57
Ciguatera *	-	1	10	4	0.09	0.04
Hepatitis viral **	-	1	36	2	0.32	0.02
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	-	-	5	1	0.04	0.01
Agua	-	1	21	8	0.19	0.07
Varicela	4	-	47	11	0.42	0.10

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:16/05/09.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2008	2009	2008	2009	2008	2009*
FIEBRE TIFOIDEA	-	1	-	2	0.00	0.00**
SHIGELLOSIS	1	6	89	152	2.62	4.42
D. AMEBIANA AGUDA	3	2	19	27	0.51	0.71
TUBERCULOSIS	13	12	272	228	6.74	5.59
LEPRA	2	4	72	110	2.04	3.08
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	13476	17183	235050	282250	6120.24	7272.96
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	3	3	0.09	0.09
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	3	0.00	0.00**
TÉTANOS	-	-	1	-	0.03	0.03**
MENINGITIS VIRAL	72	51	1515	864	33.23	18.76
MENINGITIS BACTERIANA	7	3	133	113	3.12	2.63
VARICELA	584	1664	12395	23754	173.35	328.77
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	75	44	1910	1175	43.21	26.30
PAROTIDITIS	-	-	6	4	0.15	0.10
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	2	-	0.03	0.03**
LEPTOSPIROSIS	1	3	61	48	2.92	2.27
SÍFILIS	30	27	536	615	14.14	16.05
BLENORRAGIA	77	58	1486	1492	35.87	35.64
INFECC. RESP. AGUDAS	81642	94147	1759176	2005754	44078.03	49734.73

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.
EDITOR: Dr. Denis Berdasquera Corcho.

PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez

JEFES DE INFORMACIÓN:

Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiologia)
Dr. Otto Peláez Sánchez. (Epidemiología)
Dra. Angela Gala González (Epidemiología)

Teléfono; (53-7) 2046664 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633
Internet://www.ipk.sld.cu