



BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANTAL

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

| | |
|---|------------|
| Echinacea y sus beneficios contra la gripe..... | 201 |
| Persiste riesgo de pandemia humana de gripe aviar..... | 202 |
| Dengue, aumento de casos, muertes - Costa Rica..... | 203 |
| Malaria, brote, tornado - República Dominicana (Dajabón)..... | 203 |
| Avanza investigación para lograr vacuna contra SIDA..... | 204 |
| Adolescentes deberían vacunarse contra meningitis..... | 205 |
| Científicos alemanes, eliminan el VIH de células infectadas..... | 205 |
| Tablas:..... | 207 |

ECHINACEA Y SUS BENEFICIOS CONTRA LA GRIPE.

Londres, junio 27/2007 (EFE). Nuevas investigaciones sugieren que el remedio de hierbas basado en Echinacea disminuye las posibilidades de contraer influenza en el 85 % de los casos. El hallazgo, publicado por la revista científica The Lancet, está respaldado por estudios realizados en 14 países. Se le considera una medicina efectiva para fortalecer el sistema inmunológico, para combatir infecciones y para curar la gripe. Ahora, parece que existe una prueba para respaldar esta creencia. Los investigadores también aseguran que la planta ayuda a curar la influenza con mayor rapidez, los síntomas podrían desaparecer un día y medio antes de lo que suelen durar.

Echinacea es una especie similar a la margarita, típica de América del Norte. Tradicionalmente los indios Sioux la utilizaban para combatir infecciones, picaduras de culebras y para curar la rabia. Sin embargo, los expertos no entienden con exactitud cómo es que la flor ayuda al sistema inmunológico a combatir los resfriados.

Por esta razón, antes de recomendarla como la mejor opción para esquivar la gripe, advierten que es necesario realizar más investigaciones para determinar los efectos secundarios que podría ocasionar la planta: molestias en el estómago, náuseas y mareos.

PERSISTE RIESGO DE PANDEMIA HUMANA DE GRIPE AVIAR.

Roma, junio 27/2007 (EFE). El riesgo de una pandemia humana ocasionada por la gripe aviar persiste, advirtieron expertos de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). Esa posibilidad se constató en una reunión internacional, inaugurada en Roma, en la que se analizará la situación actual de la propagación de la cepa H5N1 del virus de la gripe aviar. En una rueda de prensa, los expertos de varios organismos de la ONU, entre ellos la Organización Mundial de la Salud (OMS), señalaron la existencia de ese riesgo de pandemia, si bien destacaron los progresos hechos para controlar el virus. Los tres principales focos de la gripe aviar en este momento son Indonesia, Egipto y Nigeria. Los especialistas, entre los que se encuentran médicos, científicos dedicados a Epidemiología y veterinarios, coincidieron en que en los lugares donde se han seguido las recomendaciones de las organizaciones internacionales se ha logrado controlar la enfermedad. Joseph Domenech, veterinario jefe de la FAO, resumió la situación actual al explicar que los casos en seres humanos ocurren tan sólo de forma esporádica -con las únicas excepciones de Egipto e Indonesia- como consecuencia del control continuado del virus en las aves de corral. "El virus se introdujo en unos 15 países de Asia, Europa oriental y Oriente medio en los últimos 6 meses", indicó. Sin embargo, en la mayoría de esos países se luchó con rapidez contra los nuevos brotes, lo que

demuestra que se toma en serio esta amenaza, señaló Domenech. En cambio, resaltó que no hay motivos para mostrarse satisfechos.

"Los brotes recientes en Bangladesh, Ghana, Togo, la República Checa y Alemania nos recuerdan que el virus todavía consigue extenderse a países nuevos o que habían sido infectados previamente", resaltó. Añadió que incluso, "si la gripe aviar ha desaparecido de los noticiarios en televisión no significa que el peligro haya pasado". "La gripe aviar no es un episodio aislado y la comunidad internacional tendrá que convivir con la enfermedad en los años venideros", alertó.

Lo que hace tan difícil la batalla contra la gripe aviar son las formas de producción y comercialización en la industria avícola de alto riesgo y que todavía se practican en muchos países, según el experto. Domenech puso como ejemplo Indonesia, nación que cuenta con más de 13 000 mercados de aves de corral vivas, donde se mezclan a pesar de su distinta procedencia. Además, otro de los riesgos es que el H5N1 no es estable y cambia continuamente. El veterinario jefe de la FAO recordó que "el año pasado apareció en China una nueva cepa con características inmunológicas distintas, lo que hizo necesario modificar las vacunas utilizadas en la región afectada. Esta emergencia relacionada con una nueva cepa puede haber tenido lugar recientemente en Indonesia".

DENGUE, AUMENTO DE CASOS, MUERTES - COSTA RICA

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

Los casos de dengue en Costa Rica mantienen su tendencia a duplicar las cifras del año pasado al registrarse 6.871 enfermos al sábado anterior.

La viceministra de Salud, Lidieth Carballo, detalló el martes que a la misma fecha en el 2006 contabilizaron 3.435 casos de dengue en todo el país, "lo que refleja un aumento del 100%", indicó.

"De ese total, el 53% son hombres y el 65% de pacientes se ubican en un rango de edades que va de 10 a 34 años", resaltó Carballo al añadir que la mayoría de los casos se presentan en la región caribeña del país (38%) y en la costa del Pacífico central (33%). Señaló que los centros de salud han atendido unos 60 enfermos por dengue hemorrágico, la variedad más peligrosa de esta enfermedad transmitida por un mosquito. Además, el Ministerio está a la espera de los resultados de análisis que se

realizan en Atlanta, Estados Unidos, para determinar si dos muertes en investigación fueron causadas por esta enfermedad.

"Aún no sabemos, pero se trata de un hombre mayor de la zona atlántica del país y de un menor de edad procedente de la zona sur", apuntó la viceministra.

Hasta el momento, en lo que va del año el dengue ha consumido millonarios recursos por hospitalizaciones, consultas e incapacidades.

Además, las autoridades modificarán las estrategias de comunicación para ver si logran disminuir el número de casos a través de la concientización, por ejemplo, sobre la disposición de llantas viejas, donde se estima que se aloja el 60% de las larvas del zancudo transmisor.

El año pasado, las cifras de enfermos cerraron en 11.922, una caída de alrededor del 70% en relación al 2005.

MALARIA, BROTE, TORNADO - REPÚBLICA DOMINICANA (DAJABÓN)

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

Luego del tornado que afectó a Dajabón hace un mes, en esa comunidad fronteriza se han detectado 179 casos de malaria. La información la ofreció este miércoles en rueda de prensa, el secretario de Salud Pública, Bautista Rojas, en la que anunció que la cartera llevará a cabo los días 23 y 24 de este la "La Gran Jornada Patriótica de Eliminación de Criaderos", como parte de las acciones de lucha contra el dengue.

En la comunidad de Dajabón se registró la muerte de un hombre de 47 años por causa de malaria. Rojas Gómez precisó que después del tornado se ha registrado en Dajabón "un incremento inusitado de la malaria". Indicó que de los 179 casos, 157 son extranjeros. Sostuvo que tienen una

vigilancia estricta en la zona fronteriza y que el mayor número de casos de malaria ocurren en Dajabón, en Uvilla, de la provincia Baoruco y Azua.

Rojas Gómez dijo que en una acción conjunta entre las autoridades dominicanas y haitianas en la comunidad del vecino país, Juana Méndez, se comprobó que cerca del 32 por ciento de muestras tomadas dieron positivo en malaria. Alertó sobre el nivel de riesgo que tiene el país, por lo que dijo trabaja en el marco de la implementación de una política binacional con Haití. "Hay cinco problemas que son fundamentales que la trabajemos en una política binacional de salud que son: tuberculosis, VIH, malaria y filariosis", expresó el funcionario.

AVANZA INVESTIGACIÓN PARA LOGRAR VACUNA CONTRA SIDA.

Francfort, Alemania, junio 27/2007 (EFE). El biólogo estadounidense Robert Gallo, descubridor del virus del síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), dijo que la investigación para lograr la vacuna avanza pero que "todavía tardará". En una conferencia de prensa en el congreso germano-austriaco sobre el SIDA que se celebra en Francfort, Gallo consideró que "no se puede dar una fecha concreta para el logro de una vacuna"; por ello hizo hincapié en que se necesitan "más investigaciones para obtener nuevos medicamentos porque se trata de una enfermedad crónica y el virus desarrolla resistencias". Gallo consideró que se han conseguido tres avances prácticos para controlar la enfermedad: los análisis de sangre, la terapia antirretroviral y los programas de formación. Por primera vez, antes de conseguir la vacuna contra un virus se ha podido desarrollar mientras tanto una terapia que permite alargar la esperanza de vida del enfermo, declaró el experto. Insistió en que es necesario el interés público, de políticos y medios de comunicación en esta enfermedad para fomentar programas de prevención social ya que la investigación no es suficiente para combatir este mal. El congreso germano-austriaco sobre el SIDA reunirá a 2 000 científicos para debatir sobre los cambios del virus, los avances de la medicina para combatirlo y las nuevas estrategias de prevención. La presidenta de la Sociedad Austriaca del Sida, Brigitte Schmied dijo que "con este congreso, queremos acercar a la población a este problema para que reflexione sobre la enfermedad". Explicó que la reunión tratará específicamente los nuevos tratamientos a medio plazo contra el mal, virus que cuando se combina con otras enfermedades dificulta la eficacia de las

medicinas antirretrovirales, así como las estrategias de prevención, sobre todo para conseguir más efectividad entre los jóvenes. Consideró que el problema para controlar la enfermedad en África se debe "no sólo a las dificultades para llevar las medicinas sino a que hace falta mejorar el sistema sanitario de esos países y formar el personal". Además señaló que el 80 % de la población mundial afectada por el SIDA no tiene acceso a terapias antirretrovirales, que permiten prolongar la esperanza de vida de los enfermos. Según datos de la Organización de las Naciones Unidas contra el SIDA (ONUSIDA), en el 2005 había en el mundo cerca de 40 millones de personas infectadas con el virus, el 63 % de ellos en el continente africano. A su vez, el catedrático de la Universidad de G"ttingen Michael Grimm dijo en una conferencia durante el congreso que el Producto Interno Bruto (PIB) de los países del sur de África cae cada año entre el 1 y el 2 % por los efectos de la enfermedad en sus economías. La ministra de Sanidad alemana, Ulla Schmidt, inauguró el congreso en un acto donde Gallo ofreció una conferencia sobre los problemas y perspectivas del SIDA en el siglo XXI. La intervención del experto coincidió con la celebración en Estados Unidos del Día Nacional de la Prueba del SIDA, instituido en ese país por las autoridades sanitarias para alertar a la población de los riesgos de consumo de estupefacientes por vía intravenosa y de los contactos sexuales sin la protección adecuada. Entre las actividades paralelas, los organizadores del evento convocaron a los ciudadanos de Francfort para el próximo viernes 29 de junio en el centro de la ciudad crear un lazo rojo, símbolo de la lucha contra el SIDA, con más de 3 000 personas y entrar en el libro de los récords Guinness.

ADOLESCENTES DEBERÍAN VACUNARSE CONTRA MENINGITIS.

Washington, junio 28/2007 (Reuters). Los jóvenes entre 11 y 18 años deberían recibir una inyección para protegerse del tipo más peligroso de meningitis, señalaron asesores de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos.

La normativa apunta especialmente a cuidar a los nuevos estudiantes universitarios, que tienen un riesgo superior al promedio de desarrollar meningitis bacteriana, indicó CDC. La recomendación expandiría el uso de Menactra, de Sanofi-Pasteur, también conocida como vacuna meningocócica polisacárida o MCV4, que en la actualidad se recomienda aplicar rutinariamente a todos los niños de 11 y 12 años. Estima CDC que en Estados Unidos se producen entre 1 400 y 2 800 casos de enfermedad meningocócica cada año. La infección puede provocar apoplejía, daño cerebral, pérdida de memoria y muerte en menos de 48 horas. La tasa de fatalidad ronda el 15 % si la dolencia se trata con antibióticos. Caracterizada por fiebre, dolor de cabeza y

rigidez en el cuello, la enfermedad relativamente rara consiste en la inflamación de las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal. Es una infección más grave que la ocasionada por la meningitis viral. Menactra fue aprobada por el Gobierno de Estados Unidos en el 2005. Hay otra vacuna contra la meningitis, llamada MPSV4, que se recomienda para ciertos niños en alto riesgo de 2 a 10 años y existen vacunas para prevenir la meningitis que provocan las bacterias *Streptococcus pneumoniae* y *Haemophilus influenzae*. "Las recomendaciones ampliadas reemplazarán a las indicaciones de inmunización previas", indicó la Fundación Nacional de Enfermedades Infecciosas en un comunicado en el que dio la bienvenida a la iniciativa. "Este nuevo enfoque de vacunación es un paso positivo hacia la protección de un número creciente de adolescentes contra esta infección bacteriana grave y potencialmente letal", dijo la doctora Carol Baker, presidenta de la Fundación.

CIENTÍFICOS ALEMANES, ELIMINAN EL VIH DE CÉLULAS INFECTADAS.

Fráncfort, Alemania, junio 29/2007 (DPA). Existe una moderada expectativa de desarrollar una terapia en un plazo de 10 años, señalan científicos alemanes que lograron un "hito biotecnológico" al extraer por primera vez, los genes del virus del SIDA, de células humanas, en experimentos realizados en laboratorio, estudio publicado en la revista estadounidense Science. Para ello, los expertos desarrollaron una enzima especial. "La célula infectada es curada", dijo Joachim Hauber del Instituto "Heinrich Pette" de Virología e Inmunología Experimental de la ciudad alemana de Hamburgo (Norte de Alemania). "Conseguimos eliminar el virus

de las células, algo que no había sido logrado nunca antes. Es un "hito biotecnológico", añadió. El trabajo, en el que también participó el Instituto "Max Planck" de Biología Celular Molecular y Genética de Dresde, (Dresden), Alemania menciona esperanzas moderadas acerca del desarrollo, de una terapia contra el sida, que no sólo contenga la multiplicación de los virus, sino cure la enfermedad. Hasta ahora, la infección con el virus de inmunodeficiencia humana (VIH) era considerada irreversible. Este agente es un retrovirus, que inserta su ácido desoxirribonucleico (ADN) en el genoma de las células humanas a las que infecta.

Según Hauber, existe una moderada esperanza de desarrollar en un plazo de 10 años, una terapia para humanos. El próximo paso es, según el experto, realizar tres años de experimentos con ratones. A continuación se iniciarán amplios estudios con pacientes en Hamburgo (Norte de Alemania). Si bien el éxito no está garantizado, “soy optimista”, dijo Hauber. Los investigadores aprovecharon para su trabajo las características de determinadas enzimas naturales, denominadas recombinasas. Como una tijera molecular, estas proteínas cortan el ADN, en determinados sitios y vuelven a unir. Una recombinasa, reconoce una secuencia de bases de ADN específica y actúa justamente allí. El genoma del virus del SIDA, tiene en ambos extremos dos secuencias idénticas, perfectamente conocidas, que casi no sufren modificaciones, aún en el caso de mutaciones del VIH. En estos sectores, Frank Buchholz y colegas en Dresde (Dresden), Alemania, utilizaron la tijera molecular. La recombinasa Cre reconoce una secuencia de ADN similar a la que aparece en el genoma del VIH. Para adaptarla al objetivo, la enzima tuvo que ser modificada a través de 120 generaciones de recombinasas. Así, los biólogos moleculares pudieron “cultivar” a partir de la recombinasa Cre, la recombinasa Tre, que ataca exactamente las secuencias de los extremos del virus del SIDA. “El fragmento

recortado es degradado por la propia célula”, explicó Hauber. La célula queda libre del virus. En el caso que el método pueda ser desarrollado en una terapia, sería posible un tratamiento para los pacientes con SIDA, aunque no es menos cierto, que este sería muy complicado. Según explicó Hauber, se deberían obtener células madre, de la sangre del paciente y limpiarlas de los virus en el laboratorio. Estas células tratadas serían reintroducidas en el paciente y deberían regenerar su sistema inmunológico. Aunque de esta manera es muy probable que no se pueda eliminar del cuerpo el VIH, Hauber espera, que se logre un retroceso tal de la carga viral que la infección esté controlada. “Esto es medicina de alta tecnología, que no se puede administrar en forma de píldora”, indicó el científico.

En caso que se produzcan mutaciones en las secuencias de los extremos del virus del SIDA, las recombinasas podrían ser adaptadas rápidamente, añadió Buchholz. Se dispondría entonces de una serie de enzimas diferentes, que podrían ser combinadas y desarrolladas. En comparación con lo costos de una terapia antirretroviral convencional, que fácilmente supera los 15 mil euros (20 mil dólares) anuales por paciente, este nuevo tratamiento sería más económico. Hasta ahora no han tenido éxito los experimentos para desarrollar una vacuna.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Lepra.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 30/06/07.

| PROVINCIAS | CASOS DE LA SEMANA | | CASOS ACUMULADOS | | TASAS ACUMULADAS | |
|---------------------|--------------------|------|------------------|------|------------------|--------|
| | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 * |
| PINAR DEL RIO | - | 1 | 3 | 9 | 0.82 | 2.46 |
| P. HABANA | 2 | - | 6 | 6 | 0.96 | 0.95 |
| C. HABANA | 1 | - | 6 | 10 | 0.64 | 1.08 |
| MATANZAS | - | - | 2 | 5 | 1.17 | 2.93 |
| VILLA CLARA | - | - | 2 | 2 | 0.61 | 0.62 |
| CIENFUEGOS | - | - | 2 | 3 | 1.49 | 2.24 |
| S. SPIRITUS | - | - | 1 | 1 | 0.43 | 0.43 |
| CIEGO DE AVILA | 1 | - | 7 | 5 | 1.90 | 1.36 |
| CAMAGÜEY | - | 2 | 11 | 7 | 2.92 | 1.87 |
| LAS TUNAS | - | - | 5 | 6 | 1.12 | 1.35 |
| HOLGUIN | - | - | 5 | 10 | 1.45 | 2.90 |
| GRANMA | - | - | 10 | 31 | 2.52 | 7.81 |
| SANTIAGO DE CUBA | 1 | 1 | 20 | 11 | 2.96 | 1.63 |
| GUANTANAMO | - | - | 8 | 12 | 3.89 | 5.86 |
| ISLA DE LA JUVENTUD | - | 3 | 2 | 6 | 2.30 | 6.92 |
| CUBA | 5 | 7 | 90 | 124 | 1.54 | 2.13 |

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: 04/07/07.

| TIPOS DE BROTES | SEMANAS | | BROTOS ACUMULADOS | | TASA ACUMULADA | |
|--------------------|---------|------|-------------------|------|----------------|------|
| | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 |
| Alimentos | 6 | 7 | 134 | 128 | 1.19 | 1.14 |
| Ciguatera * | 3 | 1 | 12 | 8 | 0.11 | 0.07 |
| Hepatitis viral ** | 1 | - | 88 | 74 | 0.78 | 0.66 |
| EDA | - | - | - | 1 | 0.01 | - |
| IRA | - | - | - | - | 3 | 0.03 |
| Agua | - | - | 5 | 12 | 0.04 | 0.11 |
| Varicela | - | - | 27 | 18 | 0.24 | 0.16 |

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: 30/06/07.**

| ENFERMEDADES | EN LA SEMANA | | ACUMULADOS | | TASAS | |
|------------------------|--------------|-------|------------|---------|----------|----------|
| | 2006 | 2007 | 2006 | 2007 | 2006 | 2007* |
| FIEBRE TIFOIDEA | 1 | - | 2 | 3 | 0.07 | 0.11 |
| SHIGELLOSIS | 15 | 13 | 192 | 244 | 3.02 | 3.86 |
| D. AMEBIANA AGUDA | 2 | 3 | 82 | 18 | 0.98 | 0.22 |
| TUBERCULOSIS | 12 | 17 | 336 | 394 | 6.34 | 7.46 |
| LEPRA | 5 | 7 | 90 | 123 | 1.54 | 2.12 |
| TOSFERINA | - | - | - | - | - | -** |
| ENF. DIARREICAS AGUDAS | 27705 | 25390 | 418371 | 371985 | 6433.58 | 5739.95 |
| M. MENINGOCÓCCICA. | - | - | 11 | 3 | 0.15 | 0.04 |
| MENINGOCOCCEMIA | - | - | - | 4 | 0.04 | 0.04** |
| TÉTANOS | - | - | 1 | 2 | 0.02 | 0.04 |
| MENINGITIS VIRAL | 92 | 61 | 1136 | 1219 | 24.01 | 25.86 |
| MENINGITIS BACTERIANA | 8 | 14 | 217 | 175 | 3.45 | 2.79 |
| VARICELA | 580 | 260 | 31148 | 11513 | 311.62 | 115.58 |
| SARAMPIÓN | - | - | - | - | - | -** |
| RUBÉOLA | - | - | - | - | - | -** |
| HEPATITIS VIRAL | 476 | 197 | 12954 | 6020 | 235.13 | 109.64 |
| PAROTIDITIS | - | 1 | 15 | 116 | 0.87 | 6.74 |
| PALUDISMO IMPORTADO | - | 1 | 30 | 8 | 0.38 | 0.10 |
| LEPTOSPIROSIS | 3 | 16 | 109 | 169 | 4.09 | 6.36 |
| SÍFILIS | 47 | 48 | 1173 | 1036 | 18.54 | 16.43 |
| BLENORRAGIA | 151 | 117 | 3458 | 2673 | 52.52 | 40.74 |
| INFECC. RESP. AGUDAS | 71278 | 73786 | 2292902 | 2098874 | 44836.41 | 41183.50 |

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. Angel M. Alvarez Valdés.

PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez

JEFES DE INFORMACIÓN:

Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)

Dr. Rafael Llanes Caballero (Microbiología)

Lic. Pedro Casanova (Parasitología)

Teléfono; (53-7) 2046664 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633

Internet://www.ipk.sld.cu