



BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO 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

Se detectan los 3 primeros casos en humanos de infección por el virus del Nilo Occidental en Cuba.....	33
Infecciones en refugiados del maremoto – Asia.....	34
Legionelosis, fatal, tierra para macetas – Australia.....	35
Diarrea, brote, barco crucero – Uruguay.....	35
Influenza aviaria, muertes - Vietnam (12).....	35
Aumentan riesgos de salud por leptospirosis en Guyana.....	36
Vietnam pide ayuda a la comunidad internacional contra la gripe aviar.....	37
10mo. Congreso ASOCIACIÓN MÉDICA DEL CARIBE –AMECA-.....	38
Tablas:.....	39

SE DETECTAN LOS 3 PRIMEROS CASOS EN HUMANOS DE INFECCIÓN POR EL VIRUS DEL NILO OCCIDENTAL EN CUBA

Cuba se ha unido al grupo de países en la región del Caribe que reporta casos de infección por el virus del Nilo Occidental (VNO).

El Ministerio de Salud Pública ha divulgado los primeros 3 casos humanos afectados por el VNO. Los pacientes desarrollaron manifestaciones clínicas como encefalitis, dolor de cabeza y debilidad muscular y requirieron hospitalización, no obstante los 3 pacientes se han recuperado. El LCR y/o las

muestras de suero fueron positivas para anticuerpos IgM e IgG contra el VNO. Los pacientes residían en las provincias de Villa Clara y de Sancti Spiritus en el centro de la isla. Por otra parte, 4 muestras equinas de suero fueron también positivas por las técnicas de ELISA competitivo e inhibición de la hemaglutinación. Los caballos positivos fueron detectados en provincia de La Habana y en la Ciudad de La Habana. Todos estos casos

humanos y equinos probables fueron confirmados por análisis de neutralización con la cepa WNV NY-99, en el Laboratorio Nacional de Microbiología de la Salud de Canadá, en Winnipeg. Dichos resultados

confirman la actividad del VNO en la isla aunque el virus no se ha detectado en pájaros desde 2002, año en el cual la vigilancia cubana del VNO fue establecida.

INFECCIONES EN REFUGIADOS DEL MAREMOTO - ASIA

Por lo menos 3 ciudadanos australianos sobrevivientes del tsunami en el Océano Indico han sido infectados con un hongo mortífero; y la condición podría ser común entre las víctimas que aún se hallan en el área del desastre, señaló una especialista en enfermedades infecciosas el pasado viernes 28 de Enero. La Dra. Pamela Kocecný, del Hospital St George en Sydney, indicó que la enfermedad micótica, denominada mucormicosis, es fatal en el 80 por ciento de los casos si no recibieran tratamiento. El microorganismo, el cual se encuentra en la tierra y en las plantas en descomposición, infecta agresivamente las heridas y destruye los tejidos con lesiones necrotizantes.

La Dra. Kocecný señaló que conoció a 3 australianos sobrevivientes del tsunami a

quienes se diagnosticó mucormicosis, la cual habría pasado inadvertida si hubieran permanecido en la zona del desastre. Ella manifestó que ha sido imposible estimar cuántos sobrevivientes en las áreas afectadas por el tsunami estarían infectados, ya que la citada condición es difícil de detectar aún en los hospitales con laboratorios avanzados.

El tratamiento de la citada condición involucra retirar quirúrgicamente La totalidad del tejido muerto e infectado y administrar un curso de Terapia antimicótica. Ella indicó que los médicos que tratan a los sobrevivientes del tsunami deberán estar alertas en cuanto a la aparición de mucormicosis, la cual se torna más agresiva en los pacientes cuyos sistemas inmunes han sido debilitados por otras infecciones.

LEGIONELOSIS, FATAL, TIERRA PARA MACETAS – AUSTRALIA

Jardineros advertidos sobre una mezcla mortal de tierra para macetas. Las autoridades sanitarias están recomendando a los jardineros australianos que manipulen la tierra para macetas con mucho cuidado, después que 3 defunciones en Victoria han sido ligadas con una bacteria hallada en la mezcla. La Ministra de Salud del Estado de Victoria, Bronwyn Pike, señaló que 3 victorianos fallecieron en el año 2004 a causa de una infección por *Legionella longbeachae*, una bacteria comúnmente encontrada en la tierra para macetas. En por lo menos 2 de los casos, las víctimas habían estado expuestas a la tierra para

macetas antes de fallecer; y se reportaron otros 24 casos de enfermedades relacionadas, indicó la Ministra. En un tercer caso fatal, la tierra para macetas fue la causa probable de la muerte, pero ello aún está por ser definitivamente confirmado, manifestó un vocero de la Ministra de salud.

El funcionario de salud a cargo, John Carnie, manifestó que diferentes tipos de bacterias del género *Legionella* han causado una forma rara de neumonía; y los síntomas precoces incluyeron fiebre, escalofríos, cefalea, acortamiento de la respiración, tos seca y dolor muscular.

DIARREA, BROTE, BARCO CRUCERO - URUGUAY

Más de 230 pasajeros de dos lujosos cruceros que atracaron esta semana en el Puerto de Montevideo sufrieron agudos cuadros de diarrea, informó este miércoles el subdirector de Salud del Ministerio de Salud Pública uruguayo, Julio Vignolo.

Vignolo aseguró en declaraciones a radio El Espectador que el problema se originó en los cruceros antes de ingresar al puerto,

posiblemente por alimentos en mal estado o la incorrecta manipulación de los mismos.

Añadió que la mayoría de los afectados evolucionaron rápidamente.

El Ministerio de Salud realizó el control epidemiológico y atendió los casos, con el fin de evitar la transmisión del agente causal del brote a personas en tierra, añadió el funcionario.

INFLUENZA AVIARIA, MUERTES - VIETNAM (12)

Las autoridades de Vietnam confirmaron este lunes la muerte de una niña de diez años a causa de la influenza aviaria, la duodécima víctima mortal desde diciembre, mientras esperan comprobar si una mujer camboyana murió el domingo por la misma enfermedad.

La confirmación del cuadro clínico de la pequeña Vo Thi Ngoan fue facilitada a los medios por Ha Manh Tuan, el subdirector del Hospital Pediátrico de la ciudad de Ho Chi Minh, donde ingresó el 20 de enero.

AUMENTAN RIESGOS DE SALUD POR LEPTOSPIROSIS EN GUYANA.

Georgetown, Guyana, 7 de febrero de 2005 (OPS)—En Guyana, los aumentos de casos de leptospirosis han puesto en alarma a las autoridades sanitarias. Ya son 43 las personas afectadas por esta enfermedad bacteriana provocada por la exposición al agua contaminada con orina de animales infectados.

Las autoridades se refieren a la leptospirosis como la "enfermedad de la inundación". Dos muertes por esta enfermedad ya han sido confirmadas, y hay otros 9 casos sospechosos que están siendo investigados, de acuerdo a información de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

El rápido aumento de presuntos casos de leptospirosis ha provocado una sobrecarga de atención en el Hospital Público de Georgetown, que es el único hospital público para la capital y la costa este del país. Durante todo el día se están presentando ciudadanos a los que se administra doxiciclina como tratamiento profiláctico.

De todas formas, la Dra. Bernadette Theodore-Gandi, representante de la OPS/OMS en Guyana, advirtió que los trabajadores de salud no deben poner énfasis exclusivamente en la leptospirosis.

"La leptospirosis presenta una gama amplia de síntomas que pueden coincidir con otras enfermedades. Debemos ser cuidadosos para no pasar por alto otras enfermedades que pueden incrementarse a consecuencia de la inundación, como la tuberculosis o la neumonía", dijo. "En las próximas semanas también debemos estar muy alertas frente a la aparición de enfermedades transmitidas por vectores, a través del agua o de los alimentos. Las inundaciones crearon un caldo de cultivo ideal para la reproducción de los mosquitos. Tenemos que tener en cuenta que esto

también puede conducir a un brote de dengue", completó.

La OPS está vigilando activamente estos nuevos casos de leptospirosis y está colaborando estrechamente con el Ministerio de Salud en Guyana para prevenir un mayor aumento de casos: unas 120.000 personas ya han recibido una dosis preventiva semanal de 200 mg de doxiciclina. Todas las que han llegado a los consultorios de salud móviles con síntomas, han recibido la droga.

Muestras de sangre se han enviado al Centro de Epidemiología del Caribe (CAREC), ubicado en Trinidad para su confirmación final. El número total de víctimas directa o indirectamente relacionadas con las inundaciones ya suman 19. Otras defunciones fueron causadas por el ahogamiento y la deshidratación aguda y a la dificultad de acceder a un tratamiento debido a las inundaciones.

Si las muestras de sangre enviadas dan un resultado negativo para leptospirosis, de todas formas son analizadas para detectar otras posibles enfermedades como el dengue o la malaria. Todas las unidades de salud móviles ahora usan una forma especial desarrollada por la OPS para vigilar la situación sanitaria, indicando los síntomas y los síndromes más comunes.

La OPS también está difundiendo mensajes de prevención de enfermedades a través de periódicos, la radio y de carteles en la calle.

Según el Dr. Cummings, Médico Jefe del Ministerio de Salud en Guyana, este monitoreo de enfermedades es esencial. "Ha sido muy útil como parte de nuestra respuesta a la inundación". La unidad de Urgencia del Hospital Público de Georgetown fue abrumada por personas que llegaban con náuseas, cefaleas y fiebres.

El Dr. Hedwig Goede, Asesor de Sistemas de Salud de la OPS en Guyana, dijo que está preocupado por la capacidad del hospital para tratar este caudal de pacientes. "El hospital necesita más camas y más personal", resumió. Guyana ya está movilizando a enfermeras jubiladas para regresar al hospital. La OPS ofreció apoyo financiero para facilitar el reclutamiento y empleo de este personal de emergencia. También la Organización ha entregado 200 catres renovados y colchones extra para aliviar la carga del hospital.

Los síntomas de la leptospirosis incluyen fiebre alta, cefalea grave, escalofríos, dolores musculares y vómitos. También puede presentarse con ictericia (piel y ojos amarillentos), ojos enrojecidos, dolor abdominal, diarrea o una erupción cutánea. Si la enfermedad no es tratada según explican los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC) el paciente puede desarrollar daño renal, meningitis (inflamación de la membrana alrededor del cerebro y médula espinal), insuficiencia hepática o la dificultad respiratoria

VIETNAM PIDE AYUDA A LA COMUNIDAD INTERNACIONAL CONTRA LA GRIPE AVIAR.

Hanoi, febrero 03/2005 (AFP). Vietnam pidió oficialmente la ayuda de la comunidad internacional para combatir la epidemia de gripe aviar y preparar un plan de lucha para los años venideros, indicó este jueves la Organización Mundial de la Salud (OMS). El ministro vietnamita de Agricultura, Cao Duc Phat, envió este miércoles un correo a la OMS y a la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). "El ministro nos pide que les ayudemos a aplicar una estrategia ante la epidemia actual", indicó a la AFP Hans Troedsson, representante de la OMS en Vietnam. Las agencias de las Naciones Unidas van a coordinar también la ayuda

internacional que llegue a Vietnam. Asimismo deberían viajar expertos extranjeros para hacer un análisis preciso de la situación epidemiológica, añadió.

El responsable precisó que el ministerio confirmó que una mujer camboyana fallecida el domingo pasado en Vietnam había dado positivo del virus H5N1 de la gripe aviar. Ninguno de los siete miembros de esa familia fue contaminado, anunciaron este jueves las autoridades sanitarias camboyanas.

Un total de 13 personas han fallecido desde el pasado 30 de diciembre en el país contaminadas por el virus. La enfermedad ha causado 33 muertos en Vietnam y 12 en Tailandia desde que apareció en 2003.

10mo. Congreso ASOCIACIÓN MÉDICA DEL CARIBE - AMECA -

LA SALUD DEL TURISTA
“Por un turismo de Paz, Salud y Seguridad”

12 al 15 de Abril 2005.



AMECA-CMA 2005

Calle 18, # 710, e/ 7ma. y 29 A, Playa

Apdo.Postal 6336,

Teléf. (537) 2051575 /2023636 Fax: (53-7) 66-2075

Fax: CIMEQ: (53-7) 33-9086 /662075

E-mail: ameca@ceniai.inf.cu; amecacma@infomed.sld.cu;

bcimeq@infomed.sld.cu.

Web: www.ameca.cu

lazara50@yahoo.com

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Hepatitis.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 05/02/05.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005 *
PINAR DEL RIO	10	5	28	36	56.37	73.05
P. HABANA	13	35	73	202	196.02	530.15
C. HABANA	9	25	103	132	61.90	79.42
MATANZAS	6	8	14	32	162.93	364.29
VILLA CLARA	4	3	41	24	47.79	28.74
CIENFUEGOS	2	2	23	8	62.06	21.47
S. SPIRITUS	6	5	16	13	39.45	32.05
CIEGO DE AVILA	2	11	7	23	26.94	87.00
CAMAGÜEY	2	7	6	34	60.57	345.29
LAS TUNAS	7	14	25	43	124.42	214.15
HOLGUIN	7	42	38	187	231.93	1146.85
GRANMA	2	28	12	66	28.01	154.89
SANTIAGO DE CUBA	28	47	71	212	92.02	273.60
GUANTANAMO	3	6	26	21	29.08	23.64
ISLA DE LA JUVENTUD	-	1	3	1	18.67	5.75
CUBA	101	239	486	1034	89.68	190.76

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: 09/02//05.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005
Alimentos	2	7	14	24	0.12	0.21
Ciguatera *	-	1	1	4	0.01	0.04
Hepatitis viral **	-	-	5	9	0.04	0.08
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	1	-	2	-	0.02	-
Agua	-	1	-	3	-	0.03

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: 05/02/05.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2004	2005	2004	2005	2004	2005*
FIEBRE TIFOIDEA	1	-	4	-	0.13	0.13**
SHIGELLOSIS	6	7	31	32	3.12	3.33
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	-	-	0.16	0.16**
TUBERCULOSIS	6	10	48	46	6.95	6.03
LEPRA	4	4	13	13	1.63	1.63
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-.**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	11980	11519	64091	59640	6000.23	5575.49
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	-	5	0.14	0.14**
MENINGOCOCCEMIA	1	-	1	-	0.05	0.05**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	-.**
MENINGITIS VIRAL	47	24	217	175	22.53	18.68
MENINGITIS BACTERIANA	7	4	35	23	3.79	2.56
VARICELA	504	443	2073	1810	196.79	178.85
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-.**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-.**
HEPATITIS VIRAL	95	239	491	1033	89.68	190.57
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-.**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	-	-	0.04	0.04**
LEPTOSPIROSIS	1	3	9	6	2.47	1.85
SÍFILIS	60	31	270	182	23.03	16.31
BLENORRAGIA	172	147	812	644	74.63	60.21
INFECC. RESP. AGUDAS	85147	85719	465931	153097	402199	35071.85

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