



## 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](mailto: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

Vacunas contra la gripe pueden no ser tan efectivas.....	337
Confirman caso en Colombia de paciente con mal de las “vacas locas”.....	338
Ciguatera, envenenamiento, casos - EEUU (Florida).....	338
Pide OMS más inversión en nuevos métodos para diagnóstico de la tuberculosis.....	339
Expertos de OMS se reúnen para debatir sobre el riesgo de pandemia de gripe aviar...	340
Menos dosis de vacuna neumocócica, igualmente eficaces.....	340
Ensayos de Vertex contra hepatitis C, muestra avances.....	341
Dengue, epidemia, muertes – India.....	341
VIII Congreso Centroamericano y del Caribe.....	342
Tablas:.....	343

### VACUNAS CONTRA LA GRIPE PUEDEN NO SER TAN EFECTIVAS.

**Londres, octubre 27/2006 (EFE).** Las vacunas contra la gripe puede que no sean tan efectivas como se cree, según advierte un experto, que pide una “urgente” reevaluación de las campañas de inmunización, señala el viernes la revista médica British Medical Journal (BMJ). El experto Tom Jefferson, del Cochrane Collaboration, un organismo internacional dedicado a evaluar estudios médicos, considera que hay pocas pruebas clínicas

sobre el efecto de las vacunas en las campañas contra la gripe. En el Reino Unido la campaña de invierno ofrece vacunas a las personas mayores de 65 años, con problemas pulmonares y un sistema inmunológico débil.

En un artículo que publica la BMJ, Jefferson dice que el virus de la influenza muta y varía año tras año, por lo que resulta difícil estudiar de manera precisa los efectos de la vacunación.

## CONFIRMAN CASO EN COLOMBIA DE PACIENTE CON MAL DE LAS "VACAS LOCAS"

**Bogotá, Octubre 25/2006 (DPA).** Una mujer de 56 años de la ciudad colombiana de Cartagena se convirtió el jueves en la primera paciente en el país que fue diagnosticada con la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ), más conocida como mal de las vacas locas, informaron fuentes médicas. El neurólogo del hospital universitario de Cartagena, Rubén Sabogal señaló que los síntomas de esa enfermedad le fueron reportados hace varios meses a la paciente, y que por eso fue necesario confirmar los resultados y enviarlos al exterior. "Tenemos el diagnóstico concluyente que nos enviaron del Centro Nacional para el Estudio de Embriones en Cleveland, Ohio, donde me confirman la enfermedad de Creutzfeldt-Jakob o enfermedad neurodegenerativa

espongiforme", explicó. Según el médico especialista, no se ha precisado el origen de la enfermedad y la paciente se encuentra aislada por temor a que pueda contagiar a más personas. La mujer se encuentra en un proceso "degenerativo" y en cualquier momento podría fallecer, se indicó. "Con esto no queremos afirmar que en Colombia exista la enfermedad de las vacas locas y queremos ser muy claros en ello. "Solicitamos a la opinión pública que no es necesario ninguna prevención en el consumo de carne de res, porque no está confirmado que la paciente haya contraído la enfermedad a través de carne contaminada", añadió. El mal de las vacas locas es una enfermedad propia del ganado, que es transmitida al hombre al parecer mediante el consumo de carne.

## CIGUATERA, ENVENENAMIENTO, CASOS - EEUU (FLORIDA)

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

El Departamento de Salud del Condado Monroe ha sido notificado de casos adicionales confirmados de envenenamientos a causa de ciguatera en residentes de otros condados que consumieron barracudas pescadas en las aguas de los Cayos. En Miami-Dade se reportaron varios enfermos que comieron barracuda pescada en Isla Morada, en el mes de Agosto. Adicionalmente, se reportaron casos en el Condado Lee de personas que se enfermaron después de comer barracuda pescada en Cayo Hueso. Anteriormente, se habían reportado casos en el Condado Collier, también vinculados al consumo de barracudas pescadas en los Cayos. "Estos desafortunados casos demuestran la necesidad de tener cuidado

en lo que se ingiere. Consumir barracuda es un peligro potencial severo para la salud," declaró la Directora de Salud del Condado de Monroe, Dra. Susana May. "Queremos que nuestros residentes y visitantes se mantengan saludables."

La ciguatera es una enfermedad causada por consumir pescados que contienen toxinas producidas por microalgas marinas llamadas *Gambierdiscus toxicus*.

Los síntomas del envenenamiento incluyen náuseas, vómitos, y síntomas neurológicos como sensación de hormigueo en los dedos de las manos y de los pies. También se invierte la sensibilidad al frío y calor. Los síntomas se mejoran a través del tiempo, pero se recomienda atención médica.

## PIDE OMS MÁS INVERSIÓN EN NUEVOS MÉTODOS PARA DIAGNÓSTICO DE LA TUBERCULOSIS.

**Ginebra, octubre 25/2006 (EFE).** La Organización Mundial de la Salud (OMS) pidió el miércoles a la industria farmacéutica que invierta más en el desarrollo de nuevos sistemas para el diagnóstico de la tuberculosis, Esto evitaría la propagación de una enfermedad que tiene dos millones de personas enfermas sin conocerlo. “Es necesario invertir en nuevos métodos de diagnóstico que eviten que un ciudadano, de cualquier país en desarrollo, tenga que desplazarse cuatro veces a un hospital, en ocasiones a muchos kilómetros, sólo para saber si está enfermo”, aseguró el miércoles en una conferencia de prensa Rod Ridley, experto de la OMS en investigación y desarrollo de enfermedades tropicales. Cada año cerca de nueve millones de personas desarrollan esa enfermedad infecciosa, pero buena parte de ellos, especialmente en los países en desarrollo, transmitirán la infección a otras personas mucho antes de saber que están enfermas. La falta de métodos de diagnóstico adecuados también hace que la detección de la enfermedad no se produzca hasta que es demasiado tarde para tratarla, lo que facilita que cada año mueran dos millones de personas por tuberculosis, explicó la experta de la OMS Jane Cunningham. En su opinión, existe un “importante mercado”

para las farmacéuticas en el ámbito de las pruebas de diagnóstico más simples y eficaces en los países con ingresos bajos y medios, que precisamente acumulan el mayor número de casos de la enfermedad. Ese padecimiento infeccioso, que afecta preferentemente a los pulmones, se propaga muy fácilmente entre los enfermos de SIDA, debido al debilitamiento de su sistema inmunológico. Hasta el momento únicamente 2,2 millones de casos de tuberculosis son diagnosticados cada año por exámenes microscópicos, mientras que el resto suelen ser detectados con métodos más arcaicos y a menudo poco fiables. Por ello, la OMS quiere animar a las empresas y al sector público a que inviertan más en encontrar algún método de diagnóstico más sencillo y eficaz, ya que los utilizados en los países desarrollados (donde únicamente se dan el 5% de los casos de tuberculosis) son demasiado complejos y caros como para aplicarlos en el resto del mundo.

“Aunque anualmente ya se invierten cerca de 1 000 millones de dólares en la producción de sistemas de diagnóstico, en el mundo hay unos dos millones de personas que no saben que tienen tuberculosis activa, luego algo estamos haciendo mal”, según Cunningham.

## EXPERTOS DE OMS SE REÚNEN PARA DEBATIR SOBRE EL RIESGO DE PANDEMIA DE GRIPE AVIAR.

**Ginebra, octubre 27/2006 (EFE).** Un grupo de especialistas convocados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) se ha reunido durante dos días en Ginebra para debatir las cuestiones éticas que podrían plantearse si se desata una pandemia de gripe aviar entre humanos provocada por el virus H5N1. La OMS, con sede en Ginebra, teme que el virus H5N1, causante de la gripe aviar, desate una pandemia entre humanos en los próximos años, especialmente si llega un momento en que, a base de mutaciones, se vuelva capaz de transmitirse con facilidad entre personas. En la reunión, la primera que organiza la OMS de este tipo, los expertos se plantearon posibles consecuencias éticas en caso de que hubiera que decretar una cuarentena para los infectados por el virus y un cierre de fronteras. Los expertos resaltaron la importancia de evitar cualquier tipo de discriminación en caso de que la

asistencia médica, las vacunas o los medicamentos no fueran suficientes para atender a todos los afectados, según informó posteriormente la organización sanitaria de Naciones Unidas. También analizaron los criterios que se deben respetar a la hora de vacunar, ya que, si se desata una pandemia en los próximos años, las reservas de vacunas serán claramente insuficientes para atender a toda la población mundial. "El personal sanitario y sus familiares tendrán que tener prioridad, así como los profesionales de otros servicios públicos, como bomberos y policía, para que puedan mantener el orden", precisó el representante especial de la OMS para la gripe aviar. A partir de ahora, los expertos elaborarán un informe, que se publicará el próximo enero, con las recomendaciones para establecer reglas prácticas que respeten la normativa internacional en materia de derechos humanos.

## MENOS DOSIS DE VACUNA NEUMOCÓCCICA, IGUALMENTE EFICACES.

**Londres, octubre 27/2006 (Reuters).** Dos o tres dosis de la vacuna infantil Prevnar contra la neumonía, meningitis y las infecciones sanguíneas son tan efectivas como las cuatro aplicaciones estándar, y menos costosas, dijeron investigadores el viernes. El medicamento Prevnar de la compañía farmacéutica Wyeth se utiliza en Estados Unidos desde el año 2000. Generalmente se dan cuatro aplicaciones en diferentes momentos. La popularidad de Prevnar condujo a una escasez del producto entre el 2001 y 2004, motivo por el cual los médicos no siempre pudieron administrar a los niños el número recomendado de dosis. Whitney y sus colegas compararon la efectividad de diferentes cantidades de dosis de la vacuna en 782 pequeños que estaban en riesgo de padecer enfermedad neumocócica debido a condiciones como es el caso de alguna enfermedad crónica. Los expertos hallaron que la efectividad de

dos, tres o cuatro dosis para prevenir infecciones era similar hasta seis meses después de la vacunación. Aún después de seis meses, no hubo una diferencia significativa en el impacto de las dosis. "Nuestros datos sugieren que varios programas proveen buena protección individual, aunque no pudimos demostrar protección con una dosis dada antes de los seis meses de edad", añadió Whitney. Los investigadores dijeron que sus hallazgos indican que las vacunas tienen el potencial de reducir enormemente el número de muertes causadas por enfermedad neumocócica cada año, que oscila entre 800 000 y un millón. "El siguiente desafío es asegurar que la conjugación de vacunas se vuelva parte de una rutina de inmunización en más lugares, especialmente en los países en desarrollo, donde ocurren la mayoría de las muertes por esta enfermedad en niños pequeños", concluyó Whitney.

## ENSAYOS DE VERTEX CONTRA HEPATITIS C, MUESTRA AVANCES.

**Boston, octubre 27/2006 (Reuters).** Vertex Pharmaceuticals Inc. informó el viernes que dos pequeños ensayos de su tratamiento experimental para la hepatitis C demostraron que el medicamento funcionó incluso después que la terapia concluyera, lo que elevó las acciones de la compañía más de un 17%. El laboratorio dijo que la información, que se presentará la semana próxima en la conferencia anual de la Asociación Americana para el Estudio de las Enfermedades Hepáticas, mostró que 24 de 26 pacientes que tomaron el fármaco, VX-950, tuvieron niveles no detectables del virus al final de las pruebas clínicas. Los pacientes recibieron el medicamento durante 14 o 28 días y luego siguieron con la terapia estándar por 24 semanas. Además, los datos indicaron que cinco de seis pacientes en uno de los grupos del ensayo registraron niveles no detectables del virus 12 semanas después de haber culminado la terapia por completo. "Esta es la primera información sobre el persistente efecto antiviral del VX-950 y no tiene precedentes", dijo Geoffrey Porges, analista

de Sanford Bernstein, en un informe. "Si bien los números son pequeños, estos son datos muy importantes. Para los inversionistas, esto reduce más el riesgo asociado con el desarrollo de VX-950", agregó Porges. Con los tratamientos convencionales para la hepatitis C, sólo en el 50% de los pacientes se registró la eliminación del virus después de un año entero de terapia, la cual puede causar síntomas similares a la gripe severa, así como depresión. Se cree que más de tres millones de estadounidenses y cinco millones de europeos están infectados con hepatitis C, enfermedad que habitualmente afecta y finalmente provoca daños en el hígado.

La infección puede contraerse por compartir agujas y por cualquier otro tipo de contacto sanguíneo. Vertex, con sede en Cambridge, Massachusetts, firmó anteriormente este año un acuerdo por 545 millones de dólares con la empresa Johnson & Johnson, el cual establece que el gigante farmacéutico venderá el medicamento VX-950 fuera de Estados Unidos.

## DENGUE, EPIDEMIA, MUERTES - INDIA

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

El ministerio indio de Sanidad informó el domingo que el brote de dengue que ha afectado a casi 10.000 personas en toda India mató hasta ahora a 139 de ellas.

"Se han contado un total de 8.352 casos (de dengue) y 139 muertes en el conjunto de India", señaló un comunicado del ministerio.

Otras 1.682 personas están afectadas por el virus chikungunya, que se contagia a los

humanos, como el dengue, a través de las picaduras del mosquito Aedes durante la estación de lluvias.

La encefalitis, también transmitida por los mosquitos, mató a 262 niños en Uttar Pradesh (norte) desde el inicio de la estación monzónica en junio.

El virus de dengue acabó con 400 personas en Nueva Delhi en 1996, cuando unas 10.000 personas se contagiaron con el virus.

**VIII Congreso Centroamericano y del Caribe  
de Parasitología y Medicina Tropical  
VII Congreso Cubano de Microbiología y Parasitología  
IV Congreso Nacional de Medicina Tropical  
Congreso 70 Aniversario del IPK**

Del 4 al 7 de Diciembre de 2007

Auspiciado por

- . Ministerio de Salud Pública de Cuba (MINSAP)
- . Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri" (IPK)
- . Sociedad Centroamericana y del Caribe de Parasitología y Medicina Tropical
- . Consejo Nacional de Sociedades Científicas del MINSAP
- . Sociedad Cubana de Microbiología y Parasitología
- . Sociedad Cubana de Higiene y Epidemiología



Para enviar un resumen, ya sea en español o en inglés, usted deberá registrarse primero. Por favor, visite el sitio web del evento para realizar su inscripción y llene los datos personales solicitados.

El Resumen debe incluir: Título del trabajo y nombre completo de todos los autores. Su extensión no debe exceder las 250 palabras.

También debe señalar si desea presentar el trabajo como Presentación libre o como Cartel.

La fecha límite para el envío de resúmenes es el lunes 15 de noviembre de 2007.

To submit an abstract, either in Spanish or in English, you should register first. Please, visit the event's web site and fill in the registration form with the personal information requested.

Abstracts should include: Title of the paper and the full name of all the authors.

Its extension should not be more than 250 words.

You should also state if you want to present your paper as a Free presentation or in the Poster session.

Abstract submission deadline is Monday, 15 November 2007.

***Contactos / Contacts***

Dra. Dora Ginorio

email: [dginorio@ipk.sld.cu](mailto:dginorio@ipk.sld.cu)

Lic. Armando Martínez Cambray

email: [armando@ipk.sld.cu](mailto:armando@ipk.sld.cu)

**Sitio Web / Web site:**

<http://www.ipk.sld.cu/eventosipk/cong2007/indice.htm>

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela.**  
**Número de casos en la semana y acumulados hasta: 28/10/06.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006 *
PINAR DEL RIO	2	10	1837	1596	255.88	221.65
P. HABANA	3	9	1436	1779	210.31	258.85
C. HABANA	17	11	4903	7551	234.69	362.35
MATANZAS	4	6	2262	1854	347.33	283.48
VILLA CLARA	8	10	1104	2745	155.25	386.42
CIENFUEGOS	4	2	1255	889	323.19	228.08
S. SPIRITUS	-	8	354	1456	87.73	360.18
CIEGO DE AVILA	-	1	240	784	61.06	198.27
CAMAGÜEY	4	5	829	1984	112.98	270.05
LAS TUNAS	3	5	563	770	116.23	158.42
HOLGUIN	9	9	1119	2014	117.06	210.16
GRANMA	22	21	926	1637	139.85	246.51
SANTIAGO DE CUBA	20	21	3558	4179	355.81	416.87
GUANTANAMO	20	11	2496	3828	521.35	797.00
ISLA DE LA JUVENTUD	-	1	377	726	438.39	843.02
CUBA	116	130	23259	33792	220.14	319.24

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: 25/10/06.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Alimentos	3	4	187	194	1.66	1.72
Ciguatera *	1	-	22	16	0.20	0.14
Hepatitis viral **	5	2	119	115	1.06	1.02
EDA	-	-	-	1	-	0.01
IRA	-	2	18	25	0.16	0.22
Agua	-	-	12	6	0.11	0.05

**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: 28/10/06.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	3	8	0.03	0.07
SHIGELLOSIS	5	3	323	293	3.30	2.99
D. AMEBIANA AGUDA	-	5	52	103	0.47	0.93
TUBERCULOSIS	16	27	595	545	6.71	5.99
LEPRA	2	2	164	135	1.74	1.43
TOSFERINA	-	-	-	-	-	**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	12364	9585	740087	631154	7730.94	6580.98
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	12	15	0.12	0.16
MENINGOCOCCEMIA	-	-	3	3	0.05	0.05
TÉTANOS	-	-	-	2	-	**
MENINGITIS VIRAL	69	32	2394	2305	29.73	28.57
MENINGITIS BACTERIANA	6	8	339	304	4.37	3.91
VARICELA	108	106	23143	33737	220.14	320.32
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	**
HEPATITIS VIRAL	602	574	16679	21251	194.39	247.23
PAROTIDITIS	3	-	112	48	1.71	0.73
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	-	28	0.04	0.04**
LEPTOSPIROSIS	7	10	110	227	3.89	8.01
SÍFILIS	27	37	1453	1742	16.03	19.18
BLENORRAGIA	136	99	5652	5078	60.54	54.29
INFECC. RESP. AGUDAS	106398	165949	3707714	3953050	41321.88	43975.63

**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