



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANTAL

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

VNO, brote extenso en progreso - EEUU (03).....	273
Hantavirus, SPH, muertes, parque Yosemite - EEUU (cal) (02).....	274
La vitamina D aceleraría la recuperación de la tuberculosis.....	275
Sífilis, brote extenso en pequeña comunidad - Argentina (Córdoba).....	276
Pacientes con VIH puede vivir 35 años por antirretrovirales.....	276
Nueva vacuna contra el paludismo estaría lista en 2014.....	278
Tablas:.....	279

VNO, BROTE EXTENSO EN PROGRESO - EEUU (03)

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

El número de casos del virus del Nilo Occidental en Estados Unidos ha aumentado en un 25 por ciento en la última semana, con 1.993 afectados y 87 muertes registradas en todo el país, informaron hoy los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC, en inglés).

El estado de Texas registra aún el mayor número de infectados, una cifra que se eleva a por lo menos 888 casos y 35 fallecimientos. Sin embargo, un portavoz del Departamento de Servicios de Salud de Texas, David L. Lakey, indicó hoy que sus números más recientes muestran una cifra aún mayor, con 1.013 casos y 40 defunciones. "Esperamos que este aumento continúe durante las próximas semanas, probablemente hasta octubre", dijo hoy el doctor Lyle R. Petersen, director de la división de los CDC para enfermedades transmitidas por vectores infecciosos.

El 54 % de los casos pertenece a la variedad neuroinvasiva grave, que puede conducir a

la encefalitis o meningitis. Pero la gran mayoría de las infecciones del Nilo Occidental, un 80 %, son tan leves que las personas no saben que están infectadas. El virus se ha detectado en 48 estados, en 44 de los cuales se han dado casos en humanos. Aparte de Texas, también registran un número elevado de infecciones los estados de Misisipi, Dakota del Sur, Oklahoma, Luisiana y California. Según las autoridades estadounidenses, cerca de una de cada 150 personas infectadas por este virus contrae la enfermedad de forma grave. El resto puede presentar síntomas como fiebre, dolor de cabeza, dolores corporales, dolores en las articulaciones, vómitos, diarrea o erupciones cutáneas.

Las personas con mayor riesgo son aquellas que superan los 50 años y quienes hayan sufrido enfermedades como cáncer, diabetes o problemas renales, así como aquellos que se hayan sometido a trasplantes de órganos.

HANTAVIRUS, SPH, MUERTES, PARQUE YOSEMITE - EEUU (CAL) (02)

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

Dos visitantes más del Parque Nacional de Yosemite fueron contagiados por un virus transmitido por ratones que ha causado la muerte de dos personas, con lo que el número total de infecciones asumió a seis, informaron funcionarios de salud.

Los nuevos descubrimientos fueron hechos durante la investigación de la agencia en torno a los casos de síndrome pulmonar por hantavirus en el famoso parque, señaló la portavoz del Departamento de Salud Pública de California, Anita Gore.

Las infecciones llevaron a los funcionarios del parque a cerrar 91 cabañas en Curry Village del Yosemite Valley, donde cinco de las seis infecciones ocurrieron. Gore dijo que una de las personas infectadas pudieron haber estado en otra zona del parque.

"Nuestra investigación está tratando de determinar qué área del parque visitó esa persona", agregó.

En las últimas tres semanas, dos personas han muerto de síndrome pulmonar por hantavirus después de alojarse en cabañas de Curry Village.

Los funcionarios del parque dijeron que el diseño de doble pared de las cabañas que se cerró el martes facilitó a los ratones anidar entre las paredes. La enfermedad se transmite en las heces, la orina y la saliva de los ratones y otros roedores.

La enfermedad comienza con síntomas de gripe, pero rápidamente puede afectar a los pulmones. Su incubación puede tomar hasta seis semanas. Cinco de las personas que se enfermaron se sabe que se alojaron en las cabañas en junio o julio, y las advertencias se han dirigido a los visitantes que se alojaron en Curry Village en junio, julio o agosto. El brote de hantavirus ocurrió a pesar de los esfuerzos realizados por las autoridades del parque para intensificar los

esfuerzos de protección en abril pasado. Un informe de 2010 del Departamento de Salud estatal advirtió que los esfuerzos de los funcionarios del parque deben aumentarse después de que un visitante a la zona de Tuolumne Meadows del parque cayó enfermo.

La nueva política de hantavirus promulgada el 25 de abril fue diseñada para proporcionar un lugar seguro, "libre de riesgos reconocidos que puedan causar graves daños físicos o la muerte".

Llegó después de que un informe estatal revelara que el 18 por ciento de los ratones atrapados durante pruebas realizadas en varios lugares alrededor del parque dieron positivo en hantavirus.

"Las inspecciones de las infestaciones de roedores y esfuerzos adecuados de exclusión, en particular para los lugares donde las personas duermen, debe mejorar", afirmó.

En 2009, el parque instaló 91 nuevas cabinas de gama alta para reemplazar a algunas que habían sido cerradas o dañadas después de que partes de Curry Village, que se encuentra por debajo del promontorio de 3,000 pies Glaciar Point, estaban en peligro de derrumbamiento.

Las nuevas cabinas tienen exteriores de lona y paneles de yeso o de madera en el interior, con aislamiento intermedio. Los funcionarios del parque encontraron esta semana, cuando intentaban apuntalar algunas de las cabañas, que los ratones habían construido sus nidos en las paredes.

Las crías de ratones más propensas a portar el virus pueden pasar a través de los agujeros de tan sólo un cuarto de pulgada de diámetro.

Se distinguen de los ratones de casa de un solo color por sus vientres blancos y cuerpos grises y marrones.

El parque envió correos electrónicos y cartas de advertencia el miércoles a otras 1,000 personas que se alojaron en cabañas, luego de que funcionarios encontraron que, por un error de computadora, los avisos fueron enviados a 1,700 personas el lunes. La advertencia dice que cualquier persona con síntomas de gripe o problemas

respiratorios debe buscar atención médica inmediata. En 2011, la mitad de los 24 casos de hantavirus en Estados Unidos terminaron en muerte. Pero desde 1993, cuando el primer virus fue identificado, la tasa de mortalidad media es de 36.39 por ciento, según los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades.

LA VITAMINA D ACELERARÍA LA RECUPERACIÓN DE LA TUBERCULOSIS.

septiembre 4/2012 (Reuters). Científicos demostraron cómo y porqué la vitamina D, también llamada vitamina del sol, puede acelerar la recuperación de los pacientes con tuberculosis (TB), lo que ayuda a explicar por qué en la era previa a la existencia de los antibióticos habría funcionado la denominada helioterapia.

Desde fines del 1800 -mucho antes del desarrollo de los antibióticos en la década de 1930- apareció lo que se conoce como helioterapia o fototerapia.

Un estudio dirigido por investigadores británicos halló que altas dosis de vitamina D -que el cuerpo genera cuando se expone a la luz del sol- junto con un tratamiento antibiótico, parecían ayudar a los pacientes a recuperarse más rápidamente de la enfermedad pulmonar infecciosa.

Los resultados sugieren que altas dosis de la vitamina reducen la respuesta inflamatoria del cuerpo a la infección, disminuyendo el daño causado a los pulmones, dijo Adrian Martineau, profesor de infecciones respiratorias e inmunidad en la Queen Mary University de Londres, quien dirigió el estudio. “A veces estas respuestas inflamatorias pueden causar daño en el tejido produciendo (...) perforaciones en el pulmón. Si podemos ayudar a que estas perforaciones se curen más rápido, entonces los pacientes deberían ser infecciosos por un período de tiempo más breve, y también sufrirían menos daño pulmonar”, agregó.

Los investigadores también señalaron que creen que la capacidad de la vitamina D de reducir las respuestas inflamatorias sin interferir con la acción de los antibióticos sugiere que los suplementos serían útiles para los pacientes que toman esos fármacos para enfermedades como la neumonía, la sepsis y otras infecciones pulmonares.

La TB, que muchas personas de las zonas más ricas del mundo suelen creer erróneamente que es una enfermedad del pasado, está mostrando ser una dolencia difícil de combatir. En el 2010, afectó a 8,8 millones de personas y causó la muerte de 1,4 millones a nivel mundial.

La infección destruye el tejido pulmonar, provocando que los pacientes al toser diseminen la bacteria, que luego queda en el aire y puede ser inhalada por otros.

En los últimos años, han crecido las tasas de TB resistente a la medicación en todo el mundo, lo que genera alarma entre los funcionarios sanitarios y despierta pedidos de mayor investigación sobre nuevos tratamientos, más efectivos.

El nuevo estudio fue publicado en [*Proceedings of the National Academy of Sciences*](#).

Martineau dijo que era demasiado pronto para recomendar a todos los pacientes con TB que tomen altas dosis de vitamina D junto con los antibióticos, dado que primero se necesita investigar más y sobre un mayor número de personas.

SÍFILIS, BROTE EXTENSO EN PEQUEÑA COMUNIDAD - ARGENTINA (CÓRDOVA)

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

Alarma en pequeño pueblo cordobés por casos de sífilis

Aunque una cifra exacta no fue precisada, se estima que entre 30 y 40 personas de Buchardo, un pequeño pueblo de dos mil habitantes del sur de la vecina provincia, se contagiaron de sífilis, enfermedad de transmisión sexual.

La inusual cantidad, para una enfermedad casi sin casos desde hace años, generó el alerta y preocupación sanitaria en la zona.

Mariel Fernández, médica del hospital municipal (único centro de salud de la localidad), señaló que allí se atendieron 12 casos, de hombres y mujeres, que están ya en recuperación y bajo control, sin mayores complicaciones. Ninguno debió ser internado. Casi todos son jóvenes de entre 25 y 40 años.

La médica admitió a este diario que, por el tipo de afección, “seguramente hay quienes se atendieron en otros pueblos o en Laboulaye, la ciudad más cercana”, aunque dijo desconocer la cantidad.

Todos los casos de este tipo de afecciones deben ser informados a Epidemiología del Ministerio de Salud de la Provincia. “Esta

semana ya no hubo ninguno nuevo; la impresión es que el foco está controlado”, indicó Fernández.

Aunque no se determinó el origen, se da por hecho que una persona que tenía la enfermedad, en esta localidad o en alguna de la zona, inició la red de contagio.

Pueblo preocupado. En Buchardo, la sucesión de casos generó un estado de alarma social. En el hospital cuentan de personas que, por los más variados síntomas, concurrían a consultas con el temor de haberse contagiado.

En ese marco, el municipio organizó con médicos del hospital y una especialista de Río Cuarto una charla abierta, a la que concurrieron más de 250 vecinos. Además, se entregaron folletos y se difundió información sobre el tema y su modo de prevención.

La versión más extendida en el pueblo plantea que el inicio se habría dado por contacto con alguna persona que ejercería la prostitución o gente de paso.

A medios regionales, el intendente Ricardo Zorrilla aclaró que no se trata de una epidemia.

PACIENTES CON VIH PUEDE VIVIR 35 AÑOS POR ANTIRRETROVIRALES.

septiembre 4/2012 (Notimex). El Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) es un enemigo fuerte pero no invencible, por lo que un paciente infectado puede vivir 35 años con excelente calidad de vida por los antirretrovirales que hay actualmente en el mercado. En rueda de prensa, el coordinador del grupo de elaboración de guías de tratamiento antirretroviral del Consejo Nacional para Prevención y Control del VIH-Sida (Conasida), Luis Enrique Soto, remarcó que todavía no hay una vacuna contra esa enfermedad.

Sin embargo, recordó que en 2008 científicos alemanes confirmaron que el paciente de nombre Timothy Ray Brown,

infectado con VIH-sida, se curó a través de un trasplante de médula ósea.

Lo que se hizo con este paciente, destacó, fue “curar” lo que no tiene nada que ver con una vacuna, y hoy en México el grupo “Hacia una cura del VIH” hace que una persona viva con el virus, pero que no le cause daño, lo que se considera como una cura funcional”.

Para lograr una vacuna contra el VIH pasarán muchas décadas, pero lo destacable es que ahora se cuenta con antirretrovirales, como el Raltegravir (RAL), que permite que una persona infectada pueda vivir muchos años con una excelente calidad de vida.

Lo anterior, añadió, se desprende de un estudio hecho por la empresa MSD, la segunda farmacéutica más grande del mundo, con el cual se evaluó la respuesta de la terapia combinada basada en el inhibidor de intergrasa (Raltegravir) en pacientes sin tratamiento previo.

El problema radica en que, pese a ser un medicamento poco tóxico, no es la primera opción de tratamiento, eso se debe a su precio, ya que a diferencia del Efavirenz (EFV), cuyo tratamiento cuesta 800 pesos al mes, el RAL se eleva a 6 600 pesos, explicó. De acuerdo con el estudio denominado Starmrk, realizado durante 240 semanas (casi cinco años), Estados Unidos comparó los pros y contras del RAL y el EFV y concluyó que el primero es superior porque no provoca riesgos colaterales.

Sin embargo, reiteró que este antirretroviral no se aplica como primera opción en los países emergentes sino cuando el EFV causa daños colaterales, cuando en las naciones desarrolladas sí es la primera alternativa.

De hecho, el RAL en las guías europeas y en Estados Unidos aparece como una elección en el primer tratamiento, y en los países emergentes es realmente una cuestión de precios, dar mayor acceso a los medicamentos que son de menor precio.

En México, reconoció, sí se llega a aplicar pero para los casos especiales es decir, en personas que padecen diabetes, daños renales o cardiovasculares, o bien, a quienes han presentado falla en el primero o segundo tratamiento.

La gran mayoría de pacientes con VIH desarrollan sida después de cinco o 10 años de no recibir un tratamiento adecuado, pero si se les da el Raltegravir y el paciente lo toma puntualmente, puede vivir 35 años con excelente calidad de vida, destacó.

Actualmente se calcula que casi 100 mil pacientes reciben tratamiento en México contra el VIH, un virus que afecta a las células del sistema inmunitario, lo que produce su deterioro progresivo y su consecuente “inmunodeficiencia”, concluyó.

NUEVA VACUNA CONTRA EL PALUDISMO ESTARÍA LISTA EN 2014.

septiembre 11/2012 (Notimex). El investigador colombiano Manuel Elkin Patarroyo Murillo anunció que trabaja en una nueva vacuna contra el paludismo que funcione en una sola aplicación, que tenga un periodo de protección de cinco a 10 años y cuyo costo de producción sea menor a dos pesos mexicanos.

Durante la Semana de la Ciencia y la Tecnología 2012 que se celebró en México, el Premio Príncipe de Asturias de Investigación Científica y Técnica 1994 aseguró que las mejoras que se preparan en el campo de la creación de vacunas químicas permitirán abaratar drásticamente los costos de este tratamiento.

Aseguró que el producto Colombian Falciprum Vaccine (Colfavac) que será probado en humanos en un máximo de dos años, debería tener un precio máximo de 15 centavos de dólar por vacuna, con lo que se podría combatir eficazmente al "primer problema de salud pública en el mundo".

Y es que, dijo, el paludismo afecta hoy en día a más de 250 millones de personas en el mundo, de las cuales fallecen anualmente 1.5 millones, sobre todo niños.

En entrevista, Patarroyo Murillo afirmó que a pesar de sus colaboraciones con la investigadora de la Universidad Nacional Autónoma de México, Ana Flisser, en el marco del Congreso Mundial de Parasitología que se llevará a cabo en este país en 2014, no tiene previsto ningún programa para aplicar campañas de vacunación de su producto en México.

Por último, el investigador colombiano mencionó que al mismo tiempo trabaja en vacunas químicas contra enfermedades infecciosas como la tuberculosis y la hepatitis C, con el mismo sistema con el que creó la primera vacuna sintética para combatir el paludismo en 1987.

Tomado del Boletín de Prensa Latina: Copyright 2012 "Agencia Informativa Latinoamericana Prensa Latina S.A."

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Lepra.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 01/09/12.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012 *
PINAR DEL RIO	-	-	3	8	1.01	2.70
ARTEMISA	-	-	3	4	0.99	1.32
MAYABEQUE	-	-	2	3	1.04	1.57
LA HABANA	-	2	13	13	0.94	0.94
MATANZAS	-	-	3	2	0.43	0.29
VILLA CLARA	-	-	4	3	1.13	0.84
CIENFUEGOS	-	-	2	1	0.98	0.49
S. SPIRITUS	-	-	2	2	0.64	0.64
CIEGO DE AVILA	-	-	9	14	4.94	7.70
CAMAGÜEY	-	-	19	21	3.60	3.96
LAS TUNAS	-	-	6	7	1.68	1.95
HOLGUIN	-	-	12	13	1.73	1.88
GRANMA	1	1	28	34	5.02	6.09
SANTIAGO DE CUBA	-	-	24	14	3.73	2.17
GUANTANAMO	-	-	16	16	5.68	5.67
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	4	2	6.98	3.47
CUBA	1	3	150	157	2.19	2.29

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: 29/08/12.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Alimentos	8	3	315	304	2.80	2.70
Ciguatera *	1	-	37	26	0.33	0.23
Hepatitis viral **	-	-	2	8	0.02	0.07
EDA	-	-	5	8	0.04	0.07
IRA	1	1	34	74	0.30	0.66
Agua	-	-	26	8	0.23	0.07
Varicela	-	-	80	58	0.71	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: 01/09/12.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	1	2	0.01	0.02
SHIGELLOSIS	14	7	526	232	6.18	2.72
D. AMEBIANA AGUDA	3	-	109	26	1.40	0.33
TUBERCULOSIS	8	20	478	463	6.59	6.37
LEPRA	1	3	150	157	2.19	2.29
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	11212	10748	461345	494433	5839.10	6247.91
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	11	8	0.12	0.09
MENINGOCOCCEMIA	-	-	2	2	0.02	0.02
TÉTANOS	-	-	1	-	0.01	0.01**
MENINGITIS VIRAL	46	87	1266	2432	20.96	40.20
MENINGITIS BACTERIANA	8	11	217	190	3.21	2.81
VARICELA	140	90	28222	15634	281.85	155.89
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	21	21	659	494	8.28	6.20
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	._**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	5	5	0.07	0.07
LEPTOSPIROSIS	-	5	73	60	2.56	2.10
SÍFILIS	30	42	1151	1676	14.75	21.45
BLENORRAGIA	87	87	3440	3675	46.18	49.26
INFECC. RESP. AGUDAS	131213	107711	3773452	4140371	53637.52	58759.24

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.

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