



BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL

DIRECCIÓN NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Dirección Postal: Inst. "Pedro Kouri". 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 ADMINISTRACIÓN DE CORREOS No. 831 151 22 1

Índice

Pronóstico Bioclimático Mensual. (Enero 2004)	9
Recomendaciones de la OMS para la vacuna de influenza	11
Resumen de noticias sobre el SRAS	12
Confirman quinta muerte por gripe aviaria en Vietnam	13
Mapas	14
Tablas	15

PRONÓSTICO BIOCLIMÁTICO MENSUAL. (ENERO 2004)

Elaborado por Ms.C. Paulo L. Ortiz Bultó¹, Dr. Antonio Pérez² y Lic. Alina Rivero¹, Dr. Manuel Díaz².

Colaboradores: Lic. Antonia León¹, Téc. Irene Toledo²

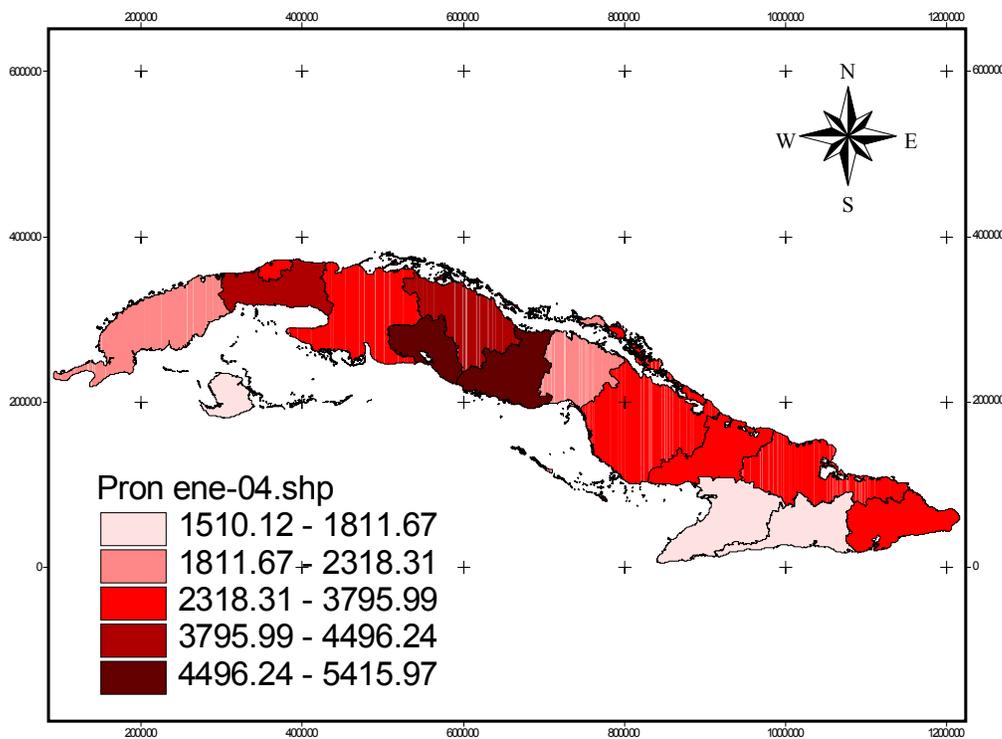
(1) Instituto de Meteorología. (2) Instituto Medicina Tropical "Pedro Kouri"

El primer mes del año es uno de los meses más fríos, presenta condiciones típicas del invierno con el predominio de altas presiones continentales sobre nuestra área geográfica, por lo que es usual que se registren temperaturas mínimas notables. Otro aspecto a tener en cuenta es la expresión de la predicción del índice multivariado del ENOS (PMEI) el cual nos indica que continuamos bajo condiciones neutrales.

Según el modelo de Vigilancia y Predicción de Enfermedades (MVPE) podemos catalogar este mes como anómalo, con tendencia a ser frío, seco y muy contrastante en la primera quincena, mientras que para la segunda quincena se esperan condiciones más frías sobre todo para la región occidental debido al debilitamiento de la Oscilación del Atlántico Norte (NAO) y la Oscilación Cuasibienal

(QBO) donde el nivel de las anomalías negativas esperadas según la estratificación del índice se enmarca en una intensidad baja con altos contrastes. Estas condiciones serán más intensas en la región oriental del país dando condiciones más cálidas y seca, mientras que para la occidental será fría, pudiendo registrarse temperaturas mínimas significativas, condiciones éstas que

favorecen fundamentalmente algunas enfermedades de transmisión respiratoria. Epidemiológicamente, el número de casos de la meningitis meningocócica y las hepatitis continúan dentro de la temporada con bajos valores de su patrón estacional al igual que las enfermedades diarreicas agudas; por otra parte las IRA, y la Varicela se encuentran en la época de alto índice estacional.



Teniendo en cuenta las condiciones climáticas esperadas para el mes, se prevén que las IRA estén en general zona epidémica y que la Varicela presente un ligero aumento por encima de su valor medio

que pudiera llegar a encontrarse en alerta epidémica, por tal razón se debe continuar vigilando estrechamente el comportamiento de las mismas. El resto de las enfermedades se encuentran en la zona de seguridad.

Tabla 1. Pronósticos para Cuba de EM, MB, MV, IRA, EDA, HV y Varicela para el mes de enero.

Enfermedad	Pronóstico	Intervalo de Confianza*	Diferencia con el percentil 75 **
EM	4	2 – 6	- 3
MB	48	38 – 58	- 136
MV	223	338 – 538	- 60
IRA	370 832	354 404 - 387 260	+ 29 124
EDA	66 612	65 492 – 66 732	- 4 317
HV	554	454 - 654	- 840
VARICELA	2 000	1 928 -3 328	- 896

*± rango inter-cuartílico, ** cercanía a la zona de alarma.

RECOMENDACIONES DE LA OMS PARA LA VACUNA DE INFLUENZA.

Apéndice a la composición de las vacunas de virus de influenza recomendadas para la temporada 2003-2004

El 28 de febrero último, la OMS publicó las recomendaciones sobre la composición de la vacuna de Influenza para la temporada 2003-2004 en el hemisferio norte (Noviembre 2003-Abril 2004). Debido a la insuficiencia de datos se tomó la decisión de posponer las recomendaciones acerca del componente A (H3N2). Desde entonces, los datos adicionales confirmaron que en los testes de inhibición de la hemoaglutinación (IHA) de los aislamientos más recientes una proporción cada vez mayor difería de A/Panamá/2007/99 y se asemejaba a A/Fujian/411/2002. Sin embargo, al no existir aislamientos de virus A/Fujian/411/2002-símil en embrión de pollo apropiado para ser usado como candidato vacunal, además de que muchos de los aislamientos son antigénicamente cercanos a A/Panamá/2007/99; se recomienda que el componente A (H3N2) a ser usado en las vacunas de la temporada 2003-2004 contenga un virus A/Moscú/10/99 (H3N2)-símil.

De modo que las vacunas usadas en la temporada 2003-2004 (para el invierno del hemisferio norte) contengan:

Un virus A/Nueva Caledonia/20/99 (H1N1)-símil.

Un virus A/Moscú/10/99 (H3N2)-símil*.

Un virus B/Hong Kong/330/2001- símil**.

* La cepa vacunal ampliamente usada es A/Panamá/2007/99.

** Las cepas vacunales usadas actualmente incluyen B/Shandong/7/97, B/Hong Kong/330/2001, B/Hong Kong/1434/2002.

Para la temporada de influenza 2004 en el hemisferio sur (de mayo a octubre). se recomienda que las vacunas que se utilicen contengan:

Un virus A/Nueva Caledonia/20/99(H1N1)-símil.

Un virus A/Fujian/411/2002(H3N2)-símil*.

Un virus B/Hong Kong/330/2001-símil**.

* A/Kumamoto/102/2002 y A/Wyoming/3/2003 son virus A/Fujian/411/2002-s cultivados en huevo. **Los virus usados en las vacunas actualmente son: B/Shandong/7/97, B/Hong Kong/330/2001, B/Hong Kong/1434/2002. El virus B/Brisbane/32/2002 está también disponible como virus vacunal.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS) (2003) (Composición recomendada para vacunas para virus de influenza para usar en la estación 2003–2004)

Weekly Epidemiological Record / Relevé épidémiologique hebdomadaire (WER/REH) 78 (9): 58-64.

RESUMEN DE NOTICIAS SOBRE EL SRAS.

Pekín, enero /2004 (DPA) . En un hospital de la ciudad de Guangzhou, en el sur de China, se está tratando a una segunda persona sospechosa de padecer el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS) o neumonía atípica, al tiempo que fue dado de alta un paciente con una infección de SRAS ya confirmada, informó el jueves, el Ministerio chino de Salud. El Hospital del Pueblo Número 8 de Guangzhou aisló a una camarera de veinte años que trabajaba en un restaurante local, de acuerdo con el ministerio. Medios de prensa chinos afirmaron que el restaurante servía carne de civeta, considerada como una de las principales fuentes probables de contagio de la mortal enfermedad. La joven mujer acudió al hospital el 26 de diciembre presentando un cuadro de fiebre y otros síntomas.

Mientras tanto, su situación se ha estabilizado y en los pasados siete días ya no ha tenido fiebre, aseguró el ministerio de Salud en Pekín. Un total de 48 personas que estuvieron en estrecho contacto con la camarera han sido puestas en cuarentena y otras 52 están bajo observación médica, señalaron funcionarios sanitarios chinos. Seis expertos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) partieron el jueves de Pekín a Guangzhou, la capital de la provincia de Guangdong, para investigar, junto con especialistas del ministerio de Salud de China, el caso confirmado de infección con SRAS de un hombre que fue dado de alta este jueves. El

portavoz de la OMS en Pekín, Bob Dietz, dijo que el equipo centrará su investigación en las fuentes potenciales de infección con el SRAS, tanto en seres humanos y animales como en el medio ambiente. El hombre dado de alta el jueves, un productor de televisión de treinta y dos años de apellido Luo, aseguró que nunca había comido carne de civeta, que se sirve en muchos restaurantes locales, ni había entrado en contacto con estos animales, sino sólo con ratas en su casa. El lunes, tras confirmarse que Luo estaba infectado con SRAS, las autoridades sanitarias de Guangdong comenzaron a matar a unas 10 000 civetas por temor a que más personas fuesen contagiadas. Esta semana, los funcionarios del sector salud de la provincia también lanzaron una campaña para erradicar otras posibles fuentes de contagio, como ratas y ratones, cucarachas, moscas y mosquitos.

Tres empleados de una cadena de televisión de Hong Kong fueron sometidos a exámenes después que visitaran un hospital y un mercado de animales en Guangdong. Las pruebas demostraron que al menos dos de ellos no están infectados con el virus del SRAS, informó el hospital Queen Mary de Hong Kong.

El SRAS causó entre noviembre de 2002 y julio de 2003 en total 8 000 casos de infección y 774 muertos en 30 países y regiones del mundo, de acuerdo con cifras de la OMS.

CONFIRMAN QUINTA MUERTE POR GRIPE AVIARIA EN VIETNAM.

HANOI (Reuters) - Una niña de ocho años se convirtió en la quinta persona que muere en Vietnam por el actual gripe aviaria, mientras que otros nueve niños con dificultades respiratorias son sometidos a pruebas, informó el lunes la Organización Mundial de la Salud (OMS). La niña, de la noroeste provincia de Ha Tay, falleció el sábado. Fue trasladada a un hospital en Hanoi, la capital, el 15 de enero, tras mostrar los primeros síntomas virales el 11 de enero, dijo el lunes la OMS. "LA OMS confirma que éste es el quinto caso de muerte de H5N1," dijo Robert Dietz, un portavoz de la agencia de la ONU en referencia a la gripe aviaria.

La OMS dijo que no hay señales de que la enfermedad se esté propagando entre los seres humanos. Se cree que las víctimas mortales contrajeron el virus de pollos infectados y que no hay riesgo de contagio por comer pollo y huevos, dijeron expertos.

Pero a la vez señalaron que temen que pueda haber una mezcla de la gripe aviaria y humana y una nueva y contagiosa enfermedad esté acechando así a Asia, un año después de que el Síndrome Respiratorio Agudo y Grave (SARS) matara a 800 personas en todo el mundo.

Corea del Sur, Japón y Taiwán reportaron también casos de la gripe aviaria, pero Vietnam ha sido el país más afectado. Aparte de las cinco muertes confirmadas se han producido otras siete, presuntamente causadas por el virus. En el principal hospital pediátrico de Hanoi, los nueve bebés fueron aislados en una sala especial y el personal

médico a cargo de ellos usaba trajes protectores contra contagio.

Los bebés gemían mientras el epidemiólogo del OMS Peter Horby chequeaba en qué condición estaban. Ninguno se encuentra en estado crítico, dijo Horby. "Actualmente todos están bien," indicó, y añadió que se les tomaron muestras de sangre.

"No sabemos dónde contrajeron los niños el H5N1," dijo. "Claramente la preocupación es que lo contrajeron de pollos."

"Obviamente está ocurriendo alguna transmisión (del virus)," agregó, refiriéndose al caso de la niña de ocho años que falleció.

Aunque todos los casos confirmados en seres humanos se han reportado cerca de Hanoi, en el norte del país, la gripe ha afectado severamente a las aves en el sur.

Cerca de dos millones de pollos han muerto a causa del virus o han sido sacrificados en el intento de las autoridades por eliminarlo.

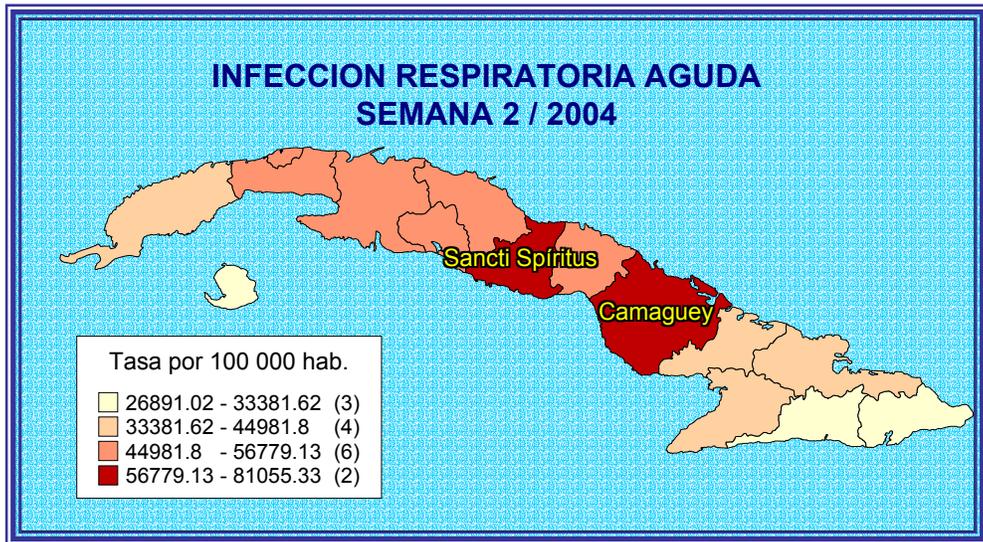
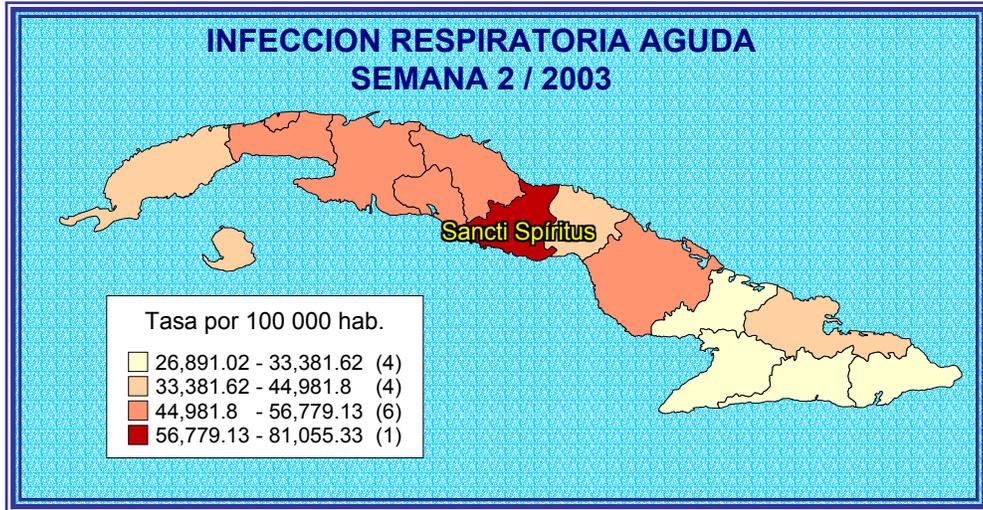
Nguyen Thanh Liem, director del hospital pediátrico, dijo a Reuters Televisión que era un "misterio" por qué los casos de aves enfermas se concentraban en el sur y los de seres humanos en el norte del país.

La OMS envió un epidemiólogo de ciudad Ho Chi Minh, la más grande del país y se espera que seis expertos de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos lleguen a Hanoi el lunes en la noche.

(Reporte adicional de Nguyen Nhat Lam en Hanoi)

REURERS WSQ ILM CAQ/

Mapas:



Fuente : EDO.GIE/IPK.

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Enfermedad Respiratoria Aguda.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 17/01/04.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004 *
PINAR DEL RIO	5457	5167	7131	10618	38793.79	57763.64
P. HABANA	5337	6086	7709	12532	49860.80	81055.33
C. HABANA	18286	19954	26636	44941	49310.80	83198.55
MATANZAS	5265	6083	7764	13867	47663.32	85129.73
VILLA CLARA	5691	7975	9116	17586	46161.67	89052.11
CIENFUEGOS	2368	2725	3440	6233	47509.91	86084.09
S. SPIRITUS	3734	5069	4975	10204	56779.13	116457.14
CIEGO DE AVILA	1736	2516	2345	5712	33381.63	81311.67
CAMAGÜEY	4087	6170	5600	13747	44981.80	110422.30
LAS TUNAS	1665	2863	2744	6268	28435.47	64953.90
HOLGUIN	6794	8537	10623	18940	37232.61	66382.92
GRANMA	3234	3930	4153	8509	27992.00	57352.26
SANTIAGO DE CUBA	4221	5340	7239	11295	26891.02	41958.02
GUANTANAMO	1883	2614	2958	5243	28306.99	50173.61
ISLA DE LA JUVENTUD	554	632	904	823	39746.88	73807.69
CUBA	70312	85661	103337	186518	40891.84	73807.69

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: 14//01/04.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004
Alimentos	4	4	6	5	0.05	0.04
Ciguatera *	1	-	1	-	0.01	-
Hepatitis viral **	2	-	2	-	0.02	-
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	1	-	1	-	0.01	-
Agua	-	-	-	-	-	-

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: 17/01/04.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2003	2004	2003	2004	2003	2004*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	1	0.16	0.16**
SHIGELLOSIS	-	2	1	7	3.47	24.26
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	-	-	0.18	0.18**
TUBERCULOSIS	3	10	3	13	7.47	32.38
LEPRA	4	3	4	5	1.99	2.49
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-.**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	11905	11574	17520	26437	6606.34	9968.72
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	-	-	0.13	0.13**
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	0.07	0.07**
TÉTANOS	1	-	1	-	0.03	0.03**
MENINGITIS VIRAL	26	34	48	87	21.21	38.44
MENINGITIS BACTERIANA	4	4	6	11	3.42	6.27
VARICELA	182	336	218	593	121.23	329.76
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-.**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-.**
HEPATITIS VIRAL	167	104	191	170	74.85	66.62
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-.**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	-	-	0.12	0.12**
LEPTOSPIROSIS	-	-	-	1	4.03	4.03**
SÍFILIS	38	41	42	75	28.15	50.27
BLENORRAGIA	144	158	151	270	90.50	161.82
INFECC. RESP. AGUDAS	70312	85661	103337	186518	40891.84	73807.69

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: Dr. Angel M. Alvarez Valdés.

Dra. Belkys Galindo Santana (Epidemiología)

PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez

Dr. Rafael Llanes Caballero (Microbiología)

REDACCION CARTOGRAFICA: Lic. Ivette Molina Serpa

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

Internet://www.ipk.sld.cu