



Situación Epidemiológica Internacional

Vigilancia en Salud

ISSN 1028-4346

No. 446

23 de noviembre de 2012

En este número:

Neumonía por nuevo coronavirus en Arabia Saudita y Qatar

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha sido notificada de cuatro casos adicionales, incluyendo un fallecido, debido a la infección por un nuevo coronavirus...

Dengue en Peru (Uyacali)

El brote de dengue que se ha detectado en la región de Ucayali en las últimas semanas ha provocado ya 9 fallecidos...

Fiebre Hemorrágica Ébola en Uganda

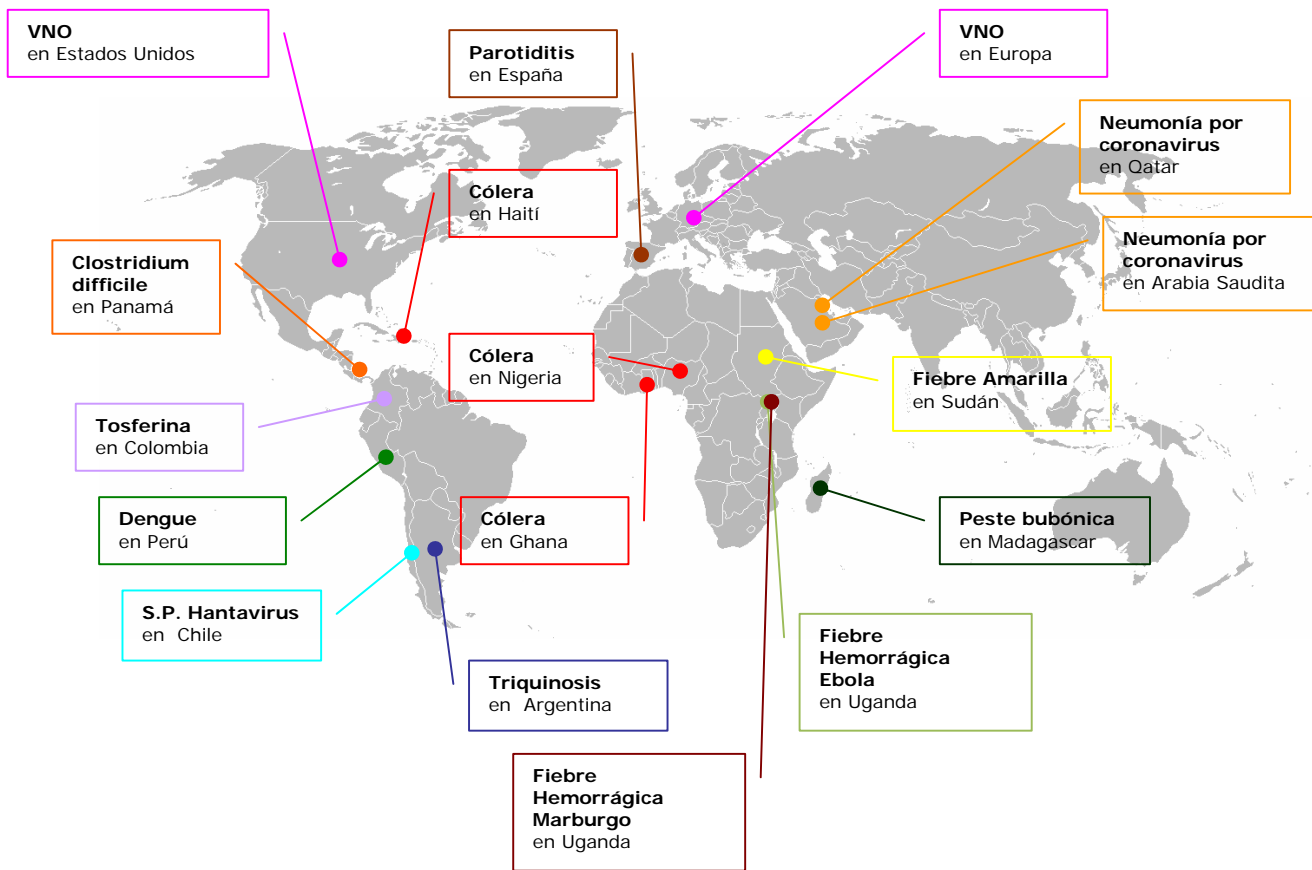
Hasta el 23 de noviembre de 2012, el Ministerio de Salud (MINSa) de Uganda ha reportado 10 casos (6 confirmados y 4 probables) en Sergipe y Kampala, incluyendo 5 muertes...

Tabla de contenido

Esta semana en el boletín Situación Epidemiológica Internacional:	3
Neumonía por nuevo coronavirus	4
Arabia Saudita y Qatar	4
Dengue	4
Peru (Uyacali)	4
Fiebre amarilla	5
Sudán	5
Fiebre Hemorrágica Ébola	5
Uganda	5
Fiebre Hemorrágica de Marburgo	5
Uganda	5
Síndrome Pulmonar Hantavirus	6
Chile (Los Ríos).....	6

Parotiditis	6
España (Castilla y León, Palencia).....	6
Tosferina	6
Colombia	6
Virus del Nilo Occidental	7
Estados Unidos	7
Europa.....	7
Cólera	7
Haití.....	7
Ghana (Ashanti).....	8
Nigeria (Osun)	9
Peste bubónica	9
Madagascar	9
Infección hospitalaria por <i>Clostridium difficile</i>	9
Panamá (Chiriquí, David)	9
Triquinosis	10
Argentina (Córdoba).....	10

Esta semana en el boletín Situación Epidemiológica Internacional:



Neumonía por nuevo coronavirus

Arabia Saudita y Qatar

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha sido notificada de cuatro casos adicionales, incluyendo un fallecido, debido a la infección por un nuevo coronavirus. Los casos adicionales han sido identificados como parte de la vigilancia en Arabia Saudita (3 casos, incluyendo una muerte) y Qatar (1 caso). Esto hace un total de 6 casos confirmados por laboratorio.

Las investigaciones están en curso en las áreas de epidemiología, gestión clínica y virología, para investigar la probable fuente de infección, la vía de exposición y la posibilidad de transmisión del virus de humano a humano. Los contactos cercanos de los casos confirmados recientemente han sido identificados y están en seguimiento.

Hasta ahora, sólo los dos últimos casos confirmados en Arabia Saudita tienen vínculos epidemiológicos (pertenecían a la misma familia y vivían en el mismo hogar). Las investigaciones preliminares indican que estos dos casos presentaban síntomas similares de enfermedad. Uno murió y el otro se ha recuperado.

Además, se investigaron muestras de otros 2 miembros de esta familia que presentaron síntomas similares de la enfermedad, uno de ellos también fallecido y el otro en recuperación. Los resultados de laboratorio del caso fatal están pendientes, mientras que el caso que se está recuperando dio negativo para el nuevo coronavirus.

La OMS sigue trabajando con los gobiernos de Arabia Saudita, Qatar y otros socios internacionales de la salud para obtener una mejor comprensión del nuevo coronavirus y la enfermedad en los seres humanos. Además se necesitan estudios epidemiológicos y científicos para comprender mejor el virus. La OMS alienta a los Estados miembros a continuar su vigilancia para las infecciones respiratorias agudas graves y actualmente está revisando la definición de caso y otras guías relacionadas con el nuevo coronavirus. Hasta que haya más información disponible, es prudente considerar que el virus está probablemente más ampliamente distribuido aunque sólo los estos dos países han identificado casos. Los Estados miembros debe considerar realizar pruebas para el nuevo coronavirus a pacientes con neumonías inexplicables incluso en ausencia de viaje o de otras asociaciones con los dos países afectados. Además, cualquier brote de síndrome de infección respiratoria aguda en trabajadores de la salud debería ser completamente investigado independientemente de en qué lugar del mundo ocurra.

De los 6 casos confirmados por laboratorio reportados a la OMS, 4 casos (incluyendo 2 muertes) son de Arabia Saudita y 2 casos de Qatar.

Traducido de: World Health Organization. Novel coronavirus infection – update. 2012, noviembre 23. Disponible en: http://www.who.int/csr/don/2012_11_23/en/index.html

Dengue

Peru (Uyacali)

El brote de dengue que se ha detectado en la región de Ucayali en las últimas semanas ha provocado ya 9 fallecidos. Ante el alto número de casos críticos por la enfermedad viral, Essalud informó que envió un equipo de médicos especialistas y medicamentos a la región para contribuir a las labores del sector salud.

Marco Lozano, director del Centro de Operaciones de Emergencia de la región Ucayali, señaló que se han diagnosticado más de 1400 pacientes con casos de dengue, de los cuales entre 35 y 40 son bastante graves, por lo que se espera su pronto traslado a hospitales de Lima.

Por otro lado, resaltó la campaña que se emprendió para la recogida de desechos en la ciudad con participación ciudadana.

Traducido y sintetizado de: World Health Organization. Marburg haemorrhagic fever in Uganda – update. 2012, noviembre 23. Disponible en: http://www.who.int/csr/don/2012_11_23_update/en/index.html

Síndrome Pulmonar Hantavirus

Chile (Los Ríos)

Luego que la autoridad sanitaria confirmara como positivo a hantavirus al paciente de 7 años proveniente de la comuna de Lanco, específicamente de Malalhue, se inició una investigación en terreno por parte del equipo de los departamentos de Salud Pública y Acción Sanitaria de la Seremi de Salud, destinada a conocer los factores de riesgos que estuvo sometido el paciente.

El paciente se encuentra estable dentro de su gravedad y conectado a ventilador mecánico, internado en la Unidad de Cuidados Intensivos de Pediatría del Hospital Base de Valdivia.

La región de Los Ríos registra 5 personas afectadas por hantavirus este 2012, de los cuales 3 han sido adultos y 2 niños.

Sintetizado de: El Navegable (Chile). 2012, noviembre 18. Disponible en: <http://www.elnavegable.cl/node/20287>

Parotiditis

España (Castilla y León, Palencia)

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica de la Junta de Castilla y León ha informado que se ha agudizado el brote de parotiditis que se inició, en la primavera pasada, en niños y jóvenes de Palencia, lo que ha obligado a revisar el estado de la administración de vacunas en los centros escolares. Los afectados evolucionan favorablemente y ninguno ha precisado ingreso hospitalario.

El Servicio Territorial de Sanidad ha informado que se mantiene el protocolo vigente para cortar la transmisión del virus entre los niños y jóvenes. Para ello, es preciso revisar el estado vacunal de los contactos del enfermo, tanto en el medio escolar como en el familiar y social.

Sintetizado de: ABC. 2012, noviembre 20. Disponible en: <http://www.abc.es/local-castilla-leon/20121120/abc-brote-paperas-palencia-vacunas-201211201742.html>

Tosferina

Colombia

En lo que va del año 2012, van 50 muertes de niños por tosferina, 23 en Bogotá y 6 en Antioquia. Según la viceministra de Salud Martha Ospina, el aumento de tosferina en el país era previsible y estaba dentro de lo esperado, porque desde el 2010 se cuenta con la posibilidad de realizar pruebas de laboratorio que ayudan a determinar efectivamente si los niños tienen esta enfermedad. Además la funcionaria indicó que la meta es controlar la tasa de mortalidad por esta causa.

De los 50 fallecidos, el 54 por ciento han sido niños menores de 2 meses que no tenían la edad suficiente para participar en el esquema de vacunación.

Sintetizado de: Caracol (Colombia). 2012, noviembre 18. Disponible en: <http://www.caracol.com.co/noticias/bogota/cincuenta-menores-de-2-meses-de-nacidos-han-muerto-por-tosferina/20121118/nota/1797438.aspx>

Virus del Nilo Occidental

Estados Unidos

Hasta el 20 de noviembre de 2012, 48 estados han reportado infecciones de virus del Nilo Occidental en mosquitos, aves o personas. Se han reportado al CDC un total de 5 207 casos de enfermedad en humanos por el virus del Nilo Occidental, incluyendo 234 muertes. De estos, 2 643 (51%) fueron clasificados como enfermedad neuroinvasiva (como meningitis o encefalitis) y 2 564 (49%) fueron clasificados como enfermedad no neuroinvasiva.

Los 5 207 casos reportados hasta ahora en el 2012 son la mayor cifra de casos de virus del Nilo Occidental reportados al CDC hasta la tercera semana de noviembre desde el 2003. El 80% de los casos han sido reportados en 13 estados (Texas, California, Louisiana, Illinois, Mississippi, Michigan South Dakota, Oklahoma, Nebraska, Colorado, Arizona, Ohio y New York) y casi la tercera parte de los casos han sido reportados en Texas.

Traducido y sintetizado de: CDC. 2012 West Nile virus update: november 14. Disponible en: <http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/westnile/index.htm>

Europa

Hasta el 23 de noviembre de 2012 se han reportado 906 casos humanos confirmados de infección de virus del Nilo Occidental en países de Europa y vecinos. Desde la última actualización los siguientes países han notificado casos nuevos: Hungría (2) y Rusia (13). Los acumulados son: Grecia (161), Hungría (12), Italia (50), Rumanía (14), Croacia (6), Israel (59), Macedonia (6), Montenegro (1), territorio palestino ocupado (2), Kosovo (4), Federación de Rusia (447), Serbia (69), Algeria (1), Túnez (63), Ucrania (12).

Traducido y sintetizado de: European Center of Disease Control and Prevention. 2012, noviembre 23. Disponible en: http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/west_nile_fever/West-Nile-fever-maps/Pages/index.aspx

Cólera

Haití

Según datos oficiales del Ministerio de Salud y Población de Haití hasta el 19 de noviembre de 2012 se acumulan 618 283 atenciones médicas por cólera, de ellas 338 164 hospitalizados. Se acumulan 7 721 fallecidos para una tasa de letalidad global de 1.3%.

En la Tabla siguiente se muestran los datos de incidencia acumulada por departamentos del país.

Departement	Tout âge							
	Cumulatif jusqu'à la date selectionnée (Journalier)							
	Cas Vus	Cas Hospitalisés	Exéatés	Décès Institutionnels	Décès Communautaires	Décès Totaux	Létalité Hospitalière	Létalité Globale
Artibonite	117361 (48)	43510 (14)	42799 (13)	711 (1)	567 (0)	1278 (1)	1.6%	1.1%
Centre	63979 (50)	31668 (36)	31277 (36)	391 (0)	309 (0)	700 (0)	1.2%	1.1%
Grande Anse	23238 (3)	16088 (3)	15672 (3)	416 (0)	542 (0)	958 (0)	2.6%	4.0%
Nippes	8255 (9)	5875 (9)	5768 (9)	107 (0)	110 (0)	217 (0)	1.8%	2.6%
Nord	58491 (56)	52554 (40)	51728 (39)	826 (1)	69 (1)	895 (2)	1.6%	1.5%
Nord Ouest	29589 (7)	18378 (7)	18091 (7)	287 (0)	126 (0)	413 (0)	1.6%	1.4%
Nord Est	31896 (50)	19552 (38)	19368 (38)	184 (0)	176 (0)	360 (0)	0.9%	1.1%
Ouest**	74467 (2)	48047 (2)	47290 (2)	757 (0)	273 (0)	1030 (0)	1.6%	1.4%
Port-au-Prince***	169580 (54)	74930 (24)	74157 (24)	773 (0)	314 (0)	1087 (0)	1.0%	0.6%
Sud	31439 (29)	19451 (29)	19185 (28)	266 (1)	70 (0)	336 (1)	1.4%	1.1%
Sud Est	9513 (9)	8110 (8)	7935 (8)	175 (0)	272 (0)	447 (0)	2.2%	4.6%

* Non Rapportées

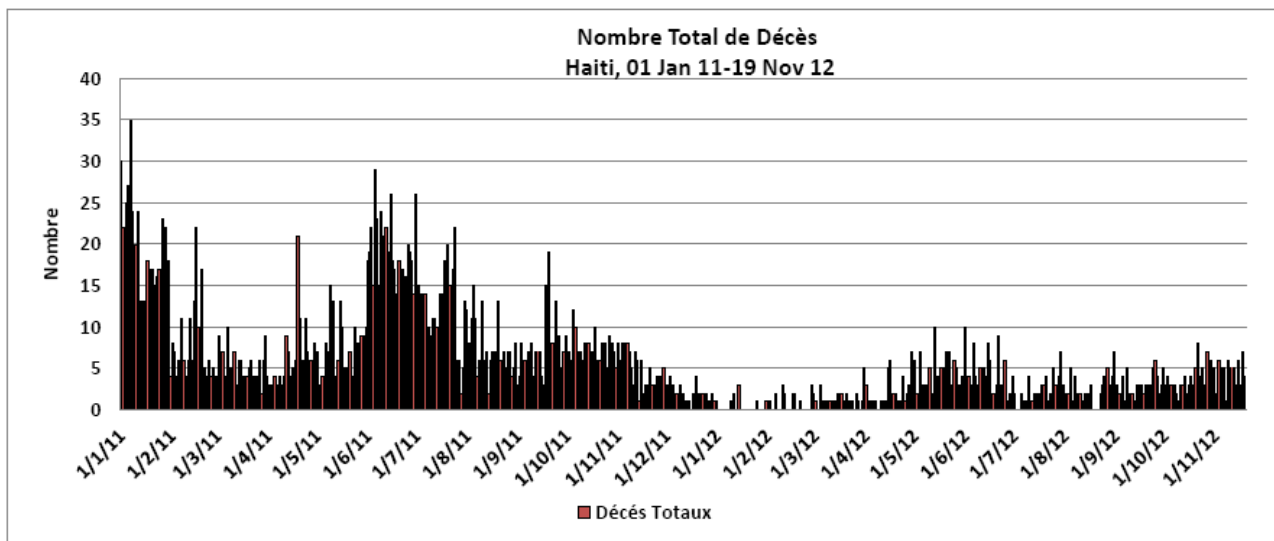
** Sans Port-au-Prince

*** Port-au-Prince: Carrefour, Cité Soleil, Delmas, Kenscoff, Petion Ville, Port-au-Prince, et Tabarre

() : Nombre de Nouveaux Cas

" " Données Incomplètes "

En la Figura se representa el número total de fallecidos por cólera en Haití desde el 1 de enero de 2011 hasta el 19 de noviembre de 2012.



Fuente: *Ministere de la Sante Publique et de la Population (MSPP). Rapport de cas. 2012, novembre 19.*
 Disponible en: http://www.mspp.gouv.ht/site/index.php?option=com_content&view=article&id=120&Itemid=1

Luego del paso del huracán Sandy, 44 personas han muerto de cólera y más de 5 mil han sido tratadas por afecciones relacionadas con esa enfermedad, de acuerdo con las estadísticas proporcionadas por el ministerio.
 Desde el inicio de la epidemia de cólera, más de 7 mil 600 personas han muerto por la enfermedad en el país y al menos 331 mil personas han sido hospitalizadas, según las estadísticas oficiales.

Sintetizado de: *Prensa Libre. 2012, noviembre 20.* Disponible en: http://www.prensalibre.com/tecnologia/Haiti-salud-epidemia-clima-cicloun_0_814118671.html

Ghana (Ashanti)

El Hospital del Gobierno Ejura en la región de Ashanti ha registrado 4 muertes tras el brote de cólera en la zona. Un total de 144 personas han contraído la enfermedad en las últimas 2 semanas. El brote se ha extendido a la escuela secundaria de la región. El Director de salud del distrito, Jacob Amoah, informó que se ha establecido un equipo de respuesta de epidemia compuesto por líderes de opinión y representantes de la dirección de salud para educar y alertar al público acerca del brote de la enfermedad en la ciudad.

Traducido y sintetizado de: *CitiFM Online. 2012, noviembre 21.* Disponible en: <http://www.citifmonline.com/index.php?id=1.1151419>



Nigeria (Osun)

No menos de tres personas han muerto mientras otras 42 han sido hospitalizadas debido a un brote de que sospecha que sea cólera en Ede Norte y zonas sur del Gobierno Local de Osun. Las personas afectadas muestran síntomas de diarreas profusas y vómitos.

El Comisionado de Salud del estado, Dr Temitope Ilori, quien confirmó el brote en una entrevista telefónica, dijo que funcionarios de su Ministerio habían sido ubicados a la ciudad para ayudar a las víctimas. Dijo que el Gobierno del Estado estaba trabajando incansablemente para frenar la propagación de la epidemia más allá de las zonas donde se ha reportado.



Traducido y sintetizado de: *Allafrica*. 2012, noviembre 23. Disponible en: <http://allafrica.com/stories/201211231103.html>

Peste bubónica

Madagascar

Con la llegada de la temporada lluviosa comienza también la temporada de peste bubónica en la isla de Madagascar. Entre octubre y noviembre del 2012 se habían reportado 43 casos en la región Bongolava, incluyendo 5 fallecidos. En el distrito de Mandoto en Vakinankaratra también se registró un fallecido a principios de noviembre y otros 3 casos no mortales se encontraron en el distrito de Ambalavao, en la región de Alta Matsiatra.

No obstante, los casos aún no han sido confirmados por el Instituto Pasteur de Madagascar. Cada año en Madagascar se reportan entre 300 y 500 casos sospechosos y generalmente solo el 30 o 40 % de ellos se confirman.

Comentario de experto de ProMED:

Madagascar fue la ubicación donde se aisló la *Y. pestis* multi-resistente en 1995 (Galimand M, Guiyoule A, Gerbaud G, et al: Multidrug resistance in *Yersinia pestis* mediated by a transferable plasmid. *N Engl J Med* 1997; 337(10): 677-80). La cepa fue resistente a cloranfenicol, estreptomicina y tetraciclina pero sensible a fluoroquinolonas y trimetoprim, así como a otros aminoglucósidos. No está claro si esta variedad natural ha persistido o se ha extendido.

Fuente: *L'Express de Madagascar*. 2012, noviembre 15. <<http://www.lexpressmada.com/epidemie-madagascar/38515-six-personnes-succombent-de-la-peste.html>>

Traducido y sintetizado de: Programa para el Seguimiento de Enfermedades Emergentes. 2012, noviembre 19. Disponible en: <http://www.promedmail.org>

Infección hospitalaria por *Clostridium difficile*

Panamá (Chiriquí, David)

Al menos seis personas pueden haber fallecido víctimas de la bacteria *Clostridium difficile* que ha contagiado a otras 46 en el Hospital de la Caja de Seguro Social (CSS) de la ciudad panameña de David, fronteriza con Costa Rica, informó una fuente oficial.

El director médico del Hospital Rafael Hernández de la CSS, en David, Eric Miranda, dijo a periodistas locales que esta bacteria existe desde hace varios años en los hospitales del país pero

que hace unos meses se detectó una nueva cepa más letal, *Clostridium difficile* nap1/027, que es más resistente a los antibióticos que se recetan para enfermedades gastrointestinales.

Miranda señaló que no se ha podido determinar si los seis decesos fueron a causa de la nueva cepa de esta bacteria nosocomial, que es más virulenta, aunque estos pacientes ya habían contraído la *Clostridium difficile*.

Un informe entregado por el personal médico del hospital señala que desde que se detectaron los primeros seis casos en agosto del 2012, la mayor cantidad de infectados se registró en octubre pasado, con un total de 18.

Hasta el momento, de los 46 contagiados, se mantienen hospitalizados una docena, seis de los cuales se encuentran aislados.

Miranda agregó que desde que fue detectado el aumento de casos se siguieron las recomendaciones de la Organización Panamericana de Salud (OPS) y se ha logrado controlar la situación.

El Hospital Rafael Hernández está ubicado a unos 500 kilómetros al oeste de la capital panameña, en la ciudad de David, cabecera de la provincia de Chiriquí.

Adaptado de: El Diario (España). 2012, noviembre 21. Disponible en:

http://www.eldiario.es/politica/Virulenta-bacteria-nosocomial-contagiados-Panama_0_71742841.html

Triquinosis

Argentina (Córdoba)

El Ministerio de Salud de Córdoba, a través del Área de Epidemiología, informó sobre la ocurrencia de tres brotes de triquinosis y advirtió sobre los peligros de consumir o comprar carne de cerdo de dudosa procedencia o sin la inspección sanitaria correspondiente.

Hasta el 23 de noviembre de 2012 se han notificado 29 casos de personas con Triquinosis en Córdoba, Argentina, siete de los cuales corresponden a Cruz del Eje, 11 a Deán Funes, dos a Jesús María y nueve a Capital.

De acuerdo a los relatos de los propios pacientes pudo conocerse que existirían dos fuentes de infección: una por consumo de productos de faena familiar, y la otra por salames secos comprados a vendedores ambulantes de los que se desconocen datos. Al momento se trabaja intensamente en la búsqueda de mayor información.

Sintetizado de: La Mañana de Córdoba (Argentina). 2012, noviembre 22. Disponible en:

http://www.lmcordoba.com.ar/nota/112116_alerta-ante-brotes-de-triquinosis-en-cordoba

Fuentes principales consultadas

Organismos internacionales y regionales World Health Organization http://www.who.int World Organization for Animal Health http://www.oie.int UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs http://ochaonline.un.org UN Food and Agriculture Organisation http://www.fao.org.vn Organización Panamericana de la Salud http://www.paho.org CAREC. http://www.carec.org EpiNorth http://www.epinorth.org	Instituciones de salud Center for Disease Control and Prevention http://www.cdc.gov Public Health Agency of Canada http://www.phac-aspc.gc.ca/index-eng.php Health Protection Agency (Reino Unido) http://www.phls.co.uk
Sistemas de monitoreo Programa para el Seguimiento de Enfermedades Emergentes http://www.promedmail.org Medisys (Medical Intelligence System) http://medusa.jrc.it	Reportes epidemiológicos Morbidity and Mortality Weekly Report http://www.cdc.gov/mmwr Eurosurveillance Weekly http://www.eurosurveillance.org Bulletin Meningitis http://www.who.int/csr/disease/meningococcal/epidemiological/en/index.html

Situación Epidemiológica Internacional es una publicación oficial de la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Su frecuencia es semanal en formato electrónico.

Director: Dr. Luis Estruch Rancaño
Edición, compilación y traducción: Dra.C. Nancy Sánchez Tarragó
Asesor y Corrector: Dr. Waldo Jorrín Ibáñez

Dirección Postal: Calle 23 Esq. N. Edificio Soto, Plaza de la Revolución, Ciudad de La Habana. CP 10400.
Telf: (537) 8383351.
Sitio web institucional: <http://www.vigilanciaensalud.sld.cu>
Publicaciones disponibles en: <http://www.vigilanciaensalud.sld.cu/>