



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO 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 ADMI DE CORREOS No. 831 151 22 1

Índice

Conjuntivitis epidémica, brote extenso - República Dominicana.....	289
Brasil producirá genérico contra el SIDA.....	290
Influenza, A/H3N2, inclusión de cepa en vacuna.....	291
Hepatitis A, Coquinas importadas - España (Valencia) (02).....	291
Neumonía, antibióticos, uso racional, resistencia – Australia.....	292
Malaria, reducción de casos, estimaciones, OMS – global.....	293
!! Saludos y bienvenidos al Boletín Epidemiológico del IPK !.....	294
Tablas:.....	295

CONJUNTIVITIS EPIDÉMICA, BROTE EXTENSO - REPÚBLICA DOMINICANA

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

El brote de conjuntivitis se ha extendido a toda la provincia y oficialmente se han reportado 142 casos; sigue siendo una de las primeras causas de licencia médica en las empresas.

La mayor incidencia se ha registrado en el sector Cienfuegos en donde la Dirección Provincial de Salud inició una campaña preventiva de fumigación y jornadas médicas.

Sólo en el programa Niños con una Esperanza, dirigido por el pastor Pablo Ureña, en el barrio La Mosca, 25 de los 250 menores del proyecto tienen esta afección, lo que motivó la intervención de

un equipo de galenos que ofreció consultas y repartió medicamentos preventivos.

El director Provincial de Salud, Ramón Martínez Henríquez, aseguró que los casos de conjuntivitis se han triplicado con relación al 2007, en que para la fecha solo se presentaron 32.

Debido a la situación en La Mosca, el funcionario planteó la necesidad de construir un centro de atención primaria para que las comunidades cercanas al vertedero de Rafey se beneficien de la reforma del sector Salud y su integración a la seguridad social como asegurados subsidiados.

Dijo que Cienfuegos es uno de los sectores más vulnerables a la propagación de enfermedades, ya que tiene en contra la pobreza, el hacinamiento y la contaminación ambiental, generada mayormente por el vertedero a cielo abierto de Rafey. Aunque el operativo encabezado por Salud Pública inició en este sector, por

haber una mayor incidencia de casos, la conjuntivitis ya se ha extendido por todos los sectores de la ciudad y de la provincia. Los centros hospitalarios públicos y privados están abarrotados de personas afectadas y los oftalmólogos atribuyen la enfermedad a las pasadas lluvias y la contaminación debido al cúmulo de basura.

BRASIL PRODUCIRÁ GENÉRICO CONTRA EL SIDA.

Río de Janeiro, septiembre 16/2008 (EFE). Brasil comenzará a producir un medicamento genérico contra el SIDA, para sustituir la patente suspendida del antirretroviral Efavirenz, desde el primer semestre del año 2009, informó la agencia Estado. La Fundación Oswaldo Cruz solicitó el pedido de registro del genérico a la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (Anvisa), paso previo para comenzar la producción. En mayo del año pasado, Brasil se amparó en un tratado de la Organización Mundial de Comercio (OMC) para retirar la patente al laboratorio Merck y sustituir el Efavirenz por medicamentos genéricos. La acción de Brasil puso fin a tres años de negociación sobre precios con la multinacional de origen alemán, que se resistía a bajar un 60% el precio como exigía el Gobierno brasileño. Brasil gastaba cerca de 43 millones de dólares anuales para importar el Efavirenz, por el que Merck le cobraba 1,59 dólares por unidad. El precio

ofrecido por el laboratorio indio Auribondo, que exporta un genérico sustitutivo a Brasil desde julio del año pasado, ronda los 0,45 centavos por unidad. El Efavirenz es el medicamento más utilizado en el tratamiento contra el SIDA en Brasil, en el programa de distribución gratuita de remedios contra esta enfermedad que se mantiene en ese país desde hace casi una década. El ministro de Salud, José Gómez Temporao, aseguró, en declaraciones recogidas por Estado, que el medicamento fabricado en Brasil tendrá un precio competitivo comparado con el importado de la India e infinitamente menor que el fabricado por Merck. "Esta es una respuesta a los comentarios de que Brasil no tenía condiciones de producir el medicamento", afirmó el ministro, en referencia a los retrasos de la Fiocruz, que había previsto comenzar la producción a mediados de este año. El calendario se retrasó por problemas en la preparación de la materia prima.

INFLUENZA, A/H3N2, INCLUSIÓN DE CEPA EN VACUNA

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

La vacuna contra la gripe dirigida a la población del hemisferio norte para esta temporada tendrá por primera vez en 20 años tres cepas nuevas respecto al año anterior, lo que hace vaticinar a los expertos la llegada este otoño de una epidemia de gripe "severa" en toda Europa, informó hoy Sanofi Pasteur MSD. La principal preocupación de los epidemiólogos viene motivada por una cepa "especialmente virulenta", denominada A/H3N2, procedente de Australia, donde se llegó a triplicar este año el número de casos de gripe confirmados en laboratorio respecto a los cinco años anteriores, según las explicaciones ofrecidas por el Centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Melbourne (Australia). Cada año la Red de vigilancia global de la Gripe de la OMS analiza miles de muestras de virus en todo el mundo y predice cuáles serán las tres cepas con mayor riesgo para la salud humana en la temporada siguiente.

De acuerdo a esta información, los fabricantes de vacunas cada año formulan una nueva vacuna contra la gripe, explicaron desde la farmacéutica.

En este sentido, la OMS ha recomendado la inclusión de la cepa A/H3N2 en la vacuna de la gripe de este año para Europa. Así, la nueva composición de las vacunas para el continente europeo incluirá la nueva cepa A/H3N2, así como otras nuevas cepas A y B, conocidas como A/Brisbane/59/2007 (H1N1) y B/Florida/4/2006.

"La próxima temporada será especial, en el sentido de que entre las tres nuevas cepas de la vacuna se encuentra una que ha demostrado ser muy virulenta en Australia", explicó el jefe del Centro Nacional de Gripe en Lyon (Francia), el profesor Bruno Lina. "Esto refuerza la importancia de cumplir con las recomendaciones de la autoridades sanitarias de vacunación anual contra la gripe", apuntó.

HEPATITIS A, COQUINAS IMPORTADAS - ESPAÑA (VALENCIA) (02)

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

El número de personas que han contraído la hepatitis A como consecuencia del consumo de tellinas (coquinas) congeladas procedentes de Perú casi se ha duplicado, según los datos facilitados ayer por el conceller de Sanidad, Manuel Cervera. Se trata de casos que han sido detectados esta semana, por lo que se actualiza la lista de afectados hasta llegar a 40 en la Comunitat. Cuando trascendió la alerta sanitaria el pasado jueves (dos días después de producirse), habían 24 personas intoxicadas, aunque sólo en cinco casos se pudo probar la relación directa entre el lote

de moluscos contaminados y el contagio de la enfermedad.

Cervera señaló ayer que no se descarta que se conozcan más infecciones en los próximos días, teniendo en cuenta que la alerta sanitaria se difundió el día 9 y el período de incubación de la enfermedad puede prolongarse durante un mes. Sin embargo, de todas las personas afectadas ninguna se encuentra ingresada en hospitales de la Comunitat, pues los contagios se produjeron en meses anteriores.

En 35 pacientes la encuesta epidemiológica "relaciona el consumo de tellinas con haber padecido la enfermedad", dijo el conseller, que matizó que en cinco personas existía una evidencia biológica. La explicación es sencilla. Estos afectados contaban en sus domicilios con alguna muestra de la tellina congelada, por lo que se pudo probar la relación de la enfermedad con el lote contaminado. Sin embargo, el resto de pacientes no pudo aportar dicha prueba, aunque todos coincidieron en que habían ingerido tellinas congeladas. El conseller de Sanidad aprovechó la oportunidad para

agradecer el trabajo de los responsables de Salud Pública, teniendo en cuenta que fue la Conselleria la que dio la alerta al Ministerio de Sanidad tras detectar un aumento anómalo de afectados por hepatitis A en hospitales.

Tras la alarma, se procedió a la retirada de los productos congelados, procedentes de Perú y distribuidos por toda España por diferentes firmas. Aunque ya no se pueden encontrar en las tiendas, el riesgo es que alguna bolsa de tellinas contaminadas esté en algún frigorífico a la espera de ser consumida.

NEUMONÍA, ANTIBIÓTICOS, USO RACIONAL, RESISTENCIA - AUSTRALIA

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

Autora de la nota de prensa: Janine Sim-Jones

Los hospitales australianos deberán evitar prescribir antibióticos costosos de amplio espectro para el tratamiento de la neumonía, a fin de evitar el desarrollo de más microorganismos super-resistentes, de acuerdo con un estudio de la Universidad de Melbourne.

El estudio, realizado por el investigador y consultor en enfermedades infecciosas de la entidad Austin Health, Dr. Patirck Charles, PhD, muestra que solamente un 5 por ciento de las personas ingresadas en el hospital con neumonía adquirida en la comunidad tuvieron infecciones causadas por microorganismos que no podían ser tratados exitosamente con penicilina combinada con un antibiótico contra los gérmenes "atípicos", tales como doxiciclina o eritromicina. En la investigación más grande del mundo en su género, el Dr. Charles estudió a casi 900 personas ingresadas en seis hospitales australianos a lo largo de 28 meses, entre los años 2004 al 2006. La investigación del Dr. Charles

analizó muestras de sangre, orina, esputo e hisopados virales de la nariz y la garganta tomados de 885 pacientes en los hospitales Austin, Alfred, Monash y West Gippsland en Victoria, el Hospital Real de Perth y el Hospital Princesa Alejandra en Brisbane.

El Dr. Charles encontró que la mayoría de los casos de neumonía fueron causados por bacterias fáciles de tratar, tales como neumococos o Mycoplasma; o, alternativamente, por virus respiratorios que no requieren una terapia antibiótica.

Solamente un cinco por ciento de los casos fueron causados por microorganismos que requerirían antibióticos más costosos y de amplio espectro; y estos casos ocurrieron casi en su totalidad en pacientes que tuvieron múltiples ingresos en el hospital o en residentes de casas de reposo (asilos).

"Los resultados del estudio demuestran que los lineamientos actualmente vigentes en Australia para la prescripción de los antibióticos en los casos de neumonía son apropiados," manifestó el Dr. Charles.

"El estudio demuestra que los médicos australianos deberán resistir la presión que está ocurriendo en algunas partes del mundo particularmente en los Estados Unidos para prescribir antibióticos de amplio espectro, a fin de tratar esencialmente a todas las causas de infección posibles".

El Dr. Charles indicó que la tendencia hacia el uso de antibióticos de amplio espectro ha sido impulsada por estudios que han evaluado las tasas de resistencia de los microorganismos enviados a los laboratorios, antes que estudios clínicos efectuados en pacientes con neumonía.

En los estudios sobre la base del material enviado a los laboratorios, los especímenes bacterianos aislados a menudo provienen de pacientes altamente seleccionados, los cuales tienen enfermedad más difícil de tratar. Adicionalmente, el temor de ser sujetos a demandas judiciales ha generado que algunos médicos opten innecesariamente por utilizar tratamientos más agresivos.

Sin embargo, tanto más frecuentemente se han empleado los antibióticos de amplio

espectro, tanto mayor la probabilidad de que las bacterias se tornen resistentes a los agentes citados.

"La aparición de patógenos bacterianos resistentes a los antibióticos es una de las amenazas más grandes para los estándares del sistema de salud en Australia; y está cercanamente ligada al uso inapropiado de los antibióticos," puntualizó el Dr. Charles.

"Al continuar utilizando los antibióticos más tradicionales para tratar a la mayor parte de casos de neumonía, los médicos australianos podrán limitar o retardar la aparición de cepas más resistentes de bacterias."

"Al emplear menos a menudo los antibióticos de amplio espectro, también podremos prolongar el tiempo de vida de estos medicamentos."

"Es más, en los Estados Unidos, en Canadá y en algunas partes de Europa, se están observando complicaciones serias que parecen estar relacionadas con el uso masivo de algunas clases de antibióticos de amplio espectro de uso frecuente para el tratamiento de las infecciones respiratorias."

MALARIA, REDUCCIÓN DE CASOS, ESTIMACIONES, OMS - GLOBAL

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

La Organización Mundial de la Salud (OMS) redujo drásticamente el jueves su estimación sobre cuántas personas contraen malaria anualmente y argumentó que la rápida urbanización de Asia destruyó los bosques en que habitaban los mosquitos transmisores de la condición. En su informe, la agencia de Naciones Unidas indicó que 247 millones de personas se infectaron con malaria en el 2006, último año del que se tienen estadísticas. Su última proyección, lanzada hace tres años y ampliamente citada en círculos gubernamentales y farmacéuticos, señalaba que entre 350 y 500 millones de personas

contraían la enfermedad cada año. El nuevo reporte también redujo la tasa global de muertes por la enfermedad cerca de un 10 por ciento desde la cifra anterior de la OMS, lanzada hace tres años.

"El cambio se debe fundamentalmente a un perfeccionamiento de los métodos de cálculo. Se desconoce si los casos y las muertes realmente cayeron entre el 2004 y el 2006," señaló la OMS en un comunicado.

"La reducción se debe fundamentalmente a los cambios en el método para la estimación de la cantidad de casos fuera de Africa.

El método para Africa se mantuvo igual," explicó el informe.

El escrito concluyó que 881.000 personas murieron de malaria en el 2006, comparado con la estimación de "más de 1 millón" registrada previamente.

"La carga global de malaria sigue siendo enorme," señaló el escrito.

La enfermedad, que atrajo muchos esfuerzos de financiación pública en los últimos años, es especialmente letal entre los bebés, los niños y las mujeres embarazadas.

El año pasado, la agencia con sede en Ginebra disminuyó drásticamente su estimación sobre cuántas personas están infectadas con el virus del SIDA, desde casi 40 hasta 33 millones, después de recibir una actualización de la información sobre la epidemia de VIH en India.

Menos de un tercio de los 193 estados miembros de la OMS cuentan con sistemas confiables de documentación de enfermedades como la malaria, cuyos síntomas iniciales se parecen mucho a los de la gripe, dijo la directora general de la OMS, Margaret Chan, en conferencia de prensa en Ginebra.

Chan expresó además que desde ahora el reporte sobre la malaria será emitido anualmente, para que se puedan tomar decisiones más informadas.

"Con los aumentos drásticos en la financiación y el intenso esfuerzo por reducir la carga de malaria en los últimos años, tenemos una gran necesidad de información y análisis confiables," manifestó la funcionaria en un comunicado. "Este informe comienza a responder a esa necesidad," añadió Chan.

La malaria es una condición que prevalece fundamentalmente en Africa, donde la OMS estima la cantidad de casos a partir de los datos sobre el calor y la humedad, que afectan la reproducción de los mosquitos transmisores, junto con algunas muestras de sondeos.

Nigeria, la República Democrática del Congo, Uganda, Etiopía y Tanzania fueron los países con mayor cantidad de muertes por malaria en el 2006, indicó la OMS. Fuera de Africa, el grupo de naciones más afectadas incluye a India, Myanmar, Bangladesh e Indonesia.

!! Saludos y bienvenidos al Boletín Epidemiológico del IPK !!

Este boletín se edita, semanalmente, en la Subdirección de Vigilancia Epidemiológica y es un producto del Instituto "Pedro Kourí" (IPK). Se elabora a partir de los datos proporcionados por las Direcciones Provinciales de Salud del país, acerca de las Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDO) como: Fiebre Tifoidea, Tuberculosis, Lepra, Meningitis Meningocócica, Tétanos, Sífilis, blenorragia, etc. Se incluyen datos actualizados acerca de la morbilidad, mortalidad, letalidad, etc. de enfermedades

relevantes en los momentos actuales. En nuestro Boletín Epidemiológico puede encontrar informaciones y noticias muy actualizadas acerca de lo más interesante sobre Epidemiología, VIH/SIDA y Medicina, en general, que llegan a las agencias de prensa internacionales. Se promocionan, además, cursos, eventos, talleres, etc. de las especialidades Biomédicas, que se llevarán a cabo en nuestro Centro y otros existentes en nuestro país.

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Meningitis viral.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 13/09/08.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008 *
PINAR DEL RIO	2	-	106	52	25.85	12.68
P. HABANA	2	-	56	86	11.15	17.03
C. HABANA	7	1	227	233	15.14	15.61
MATANZAS	4	2	133	239	39.13	70.12
VILLA CLARA	4	4	167	485	39.89	116.19
CIENFUEGOS	9	5	119	285	68.03	162.56
S. SPIRITUS	5	3	126	192	54.58	83.17
CIEGO DE AVILA	9	5	87	84	35.03	33.81
CAMAGÜEY	8	4	122	209	27.85	47.74
LAS TUNAS	1	-	73	50	20.08	13.72
HOLGUIN	5	1	104	111	14.41	15.36
GRANMA	7	6	260	298	49.04	56.12
SANTIAGO DE CUBA	24	2	284	339	64.49	76.91
GUANTANAMO	6	1	118	176	29.28	43.61
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	4	14	17.30	60.56
CUBA	93	34	1986	2853	31.90	45.82

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: 17/09/08.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Alimentos	1	10	167	360	1.49	3.20
Ciguatera *	-	-	12	32	0.11	0.28
Hepatitis viral **	-	1	76	62	0.68	0.55
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	-	3	9	16	0.08	0.14
Agua	-	1	13	32	0.12	0.28
Varicela	-	-	18	52	0.16	0.46

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: 13/09/08.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2007	2008	2007	2008	2007	2008*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	3	-	0.03	0.03**
SHIGELLOSIS	4	6	322	174	4.06	2.19
D. AMEBIANA AGUDA	3	-	28	36	0.36	0.46
TUBERCULOSIS	13	2	570	551	7.09	6.85
LEPRA	1	1	164	146	2.16	1.92
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	11340	10011	526219	478861	6211.90	5652.70
M. MENINGOCÓCCICA.	1	-	8	9	0.10	0.11
MENINGOCOCCEMIA	-	-	2	-	0.03	0.03**
TÉTANOS	-	-	3	1	0.04	0.01
MENINGITIS VIRAL	93	34	1986	2858	31.90	45.90
MENINGITIS BACTERIANA	13	7	268	256	3.80	3.63
VARICELA	98	69	12743	17268	134.03	181.62
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	160	55	7533	3393	84.38	38.01
PAROTIDITIS	1	1	129	8	1.21	0.08
PALUDISMO IMPORTADO	1	-	15	1	0.20	0.01
LEPTOSPIROSIS	9	4	299	138	6.82	3.15
SÍFILIS	33	15	1361	1024	15.93	11.98
BLENORRAGIA	101	36	3571	2804	42.26	33.18
INFECC. RESP. AGUDAS	125279	90083	3007020	3218693	43304.32	46351.42

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