



# 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

<b>VIH/SIDA, trasplante de donante positivo – Italia.....</b>	<b>57</b>
<b>Ántrax bovino, caso – Chile.....</b>	<b>58</b>
<b>Nuevos fármacos contra SIDA apuntan hacia cepas resistentes del VIH.....</b>	<b>59</b>
<b>Potenciarán uso de circuncisión para combatir epidemia del SIDA.....</b>	<b>60</b>
<b>Creen que nunca se estará suficientemente preparado para pandemia de gripe.....</b>	<b>61</b>
<b>Respaldan vacuna de novartis para pandemia de gripe aviar.....</b>	<b>62</b>
<b>Acerca del Boletín Epidemiológico Semanal.....</b>	<b>62</b>
<b>Tablas:.....</b>	<b>63</b>

## VIH/SIDA, TRASPLANTE DE DONANTE POSITIVO - ITALIA

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

Dos hombres jóvenes y una mujer, quines recibieron recientemente trasplantes de hígado y riñón, pasan momentos de angustia al descubrir que la donante, una mujer de 41 años, víctima de un accidente doméstico, era seropositiva. La cuarta persona desesperada es la bióloga, que vio la palabra «reactivo» al VIH en el análisis de sangre pero se confundió y escribió «negativo», dando luz verde a los trasplantes.

La ministra de Sanidad, Livia Turco, elogió al hospital clínico Careggi de Florencia «por afrontar con toda rapidez y transparencia la situación. Nuestro país se ha convertido en el segundo de Europa en donaciones, precedido por España, y la calidad de las intervenciones es alta». El único precedente en Italia es de 1986,

cuando los análisis no eran tan fiables ni tan sistemáticos. Los dos muchachos que recibieron riñones de un seropositivo han fallecido.

El hospital anunció ayer la suspensión de empleo de la bióloga, una mujer de 52 años, que nunca había cometido un error de esta envergadura y se siente desesperada. Al mismo tiempo, anunció que un equipo especial, formado por tres especialistas americanos y uno español -el doctor Joan Miró, director del programa de HIV se ocuparán de seguir a los tres receptores de órganos infectados, que han comenzado ya un tratamiento con antirretrovirales. Transcurrirá un año hasta saber si se han contagiado, pero la probabilidad es muy alta.

La donante, una mujer de 41 años y madre de una niña, disfrutaba de buena salud hasta que, la semana pasada, sufrió un traumatismo craneal por una caída en la cocina. Ni ella ni su familia sospechaban que fuese seropositiva, por lo que la familia autorizó el uso de sus órganos.

El hígado fue trasplantado a un hombre con un tumor hepático, los riñones fueron a otro hombre y una mujer sometidos, desde hace tiempo, a diálisis por insuficiencia renal. El hospital descubrió el error cuando otra bióloga, encargada de analizar piel y tejidos óseos antes de enviarlos a los bancos de tejidos, descubrió que eran positivos al HIV y alertó urgentemente a la Organización Toscana de Trasplantes.

En cuanto el hospital Careggi descubrió el error, el director sanitario acudió

personalmente a explicárselo a cada uno de los tres pacientes y a pedirles disculpas. Uno de ellos, que había esperado el trasplante durante largo tiempo, estaba mucho más preocupado por el funcionamiento del nuevo órgano que por el contagio del virus y preguntó: «¿Me lo tendrán que quitar o puedo mantenerlo?».

El director sanitario pidió a los tres pacientes permiso para informar del problema a sus familiares, que deberán tomar medidas para evitar el contagio. Dos lo dieron inmediatamente, mientras que el tercero ha preferido esperar un poco de tiempo y decírselo personalmente a su familia. El hospital tomará entretanto, las medidas de prudencia para evitar riesgos durante las visitas.

### ÁNTRAX BOVINO, CASO - CHILE

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

El gobierno chileno descartó hoy el contagio de Ántrax a humanos tras haberse confirmado ayer la existencia de un caso positivo de la enfermedad, llamada también carbunco, en un bovino que murió la semana pasada en el sur del país.

"El gobierno está trabajando para reducir a su mínimo riesgo el primer brote de Carbunco del año", afirmó la ministra de Agricultura en funciones, Cecilia Leiva, en declaraciones a los periodistas en la sureña ciudad de Temuco.

Subrayó Leiva que "hasta el momento se descarta el contagio entre humanos" e indicó que un equipo especializado llegó hasta el lugar donde se produjo el caso, para aplicar antibióticos de manera preventiva entre los habitantes de la localidad de Punta Capitana, a 1.044 kilómetros de Santiago.

El Ántrax es una enfermedad bacteriana aguda que afecta a mamíferos domésticos con pezuña, y que puede transmitirse a los

seres humanos por contacto directo, o a través de productos de origen animal.

En las personas puede presentarse en forma respiratoria, cutánea e intestinal.

La ministra destacó que han pasado nueve días desde la muerte de la res y subrayó que hasta el momento "ninguna de las personas que estuvo en contacto con el animal contagiado ha presentado síntomas".

Cecilia Leiva dijo además que también fueron vacunados más cien bovinos y ovinos y que no se han presentado nuevos casos en la zona. Según datos del Ministerio de Agricultura, en la zona sólo se han registrado tres casos del Carbunco en los últimos 25 años. Por su parte, el director del Servicio Agrícola y Ganadero (SAG), Francisco Bahamonde, llamó a los ganaderos a vacunar su ganado contra esta enfermedad, especialmente a fines del período estival e inicios del otoño (marzo-abril), que es cuando se reportan más casos.

## NUEVOS FÁRMACOS CONTRA SIDA APUNTAN HACIA CEPAS RESISTENTES DEL VIH.

**Los Angeles/Nueva York, febrero 23/2007 (Reuters).** A más de 25 años de la aparición de la epidemia del SIDA, muchos fármacos son usados para tratar el VIH, pero una cantidad alarmante de pacientes se están volviendo resistentes a la terapia, lo que condujo a la búsqueda de nuevos modos de combatir el virus. La próxima semana, en una conferencia con los principales investigadores del VIH que se llevará a cabo en Los Angeles, se darán a conocer datos de ensayos clínicos de varios productos nuevos que aparecen como alentadores. "Hay una confluencia de nuevos medicamentos (...) por lo que las personas están muy esperanzadas", dijo el doctor Anthony Fauci, director del Instituto Nacional de Alergia y Enfermedades Infecciosas. Esto incluye versiones de próxima generación de sustancias que atacan el VIH a largo plazo, así como fármacos que combaten el virus por medio de mecanismos innovadores, como por ejemplo impidiéndole ingresar a las células del sistema inmunológico. El virus de inmunodeficiencia humana (VIH), que causa el SIDA, infecta a más de un millón de personas en Estados Unidos y a casi 40 millones en todo el mundo. Alrededor de 40 000 estadounidenses se contagian con el VIH cada año. Cerca de la mitad de los pacientes de Estados Unidos tratados por infecciones con VIH dejaron de responder al menos a un medicamento, señaló el doctor John Mellors, jefe de Enfermedades Infecciosas de la Universidad de Pittsburgh. La resistencia a los fármacos se está convirtiendo en un problema porque el virus puede mutar, sobre todo si los pacientes no siguen estrictamente los complejos regímenes farmacológicos a los que deben

someterse. El martes, Merck & Co difundirá los resultados de un ensayo del MK-0518, que sería el primero de una nueva clase de medicamentos conocida como inhibidores de la integrasa, diseñada para bloquear la información genética necesaria para que el VIH se reproduzca. Merck planea buscar la aprobación de Estados Unidos para el fármaco en el segundo trimestre de este año. "Parece un resultado muy emocionante", dijo Mellors, quien dijo que los médicos están empezando a ver tasas de respuesta en los pacientes antes fuertemente tratados por VIH similares a la efectividad observada en los enfermos por primera vez sometidos a terapia. El miércoles, Gilead Sciences Inc., fabricante de la píldora contra el VIH número uno en ventas, Truvada, presentará un informe del ensayo de estadio intermedio de su inhibidor experimental de la integrasa, denominado GS-9137. Otra nueva clase de medicamentos prometedora funciona bloqueando el ingreso y la instalación del VIH en las células T, un tipo de glóbulos blancos vital para el sistema inmunológico. Los medicamentos funcionan por medio de receptores de interferencia que salpican la superficie de las células T y actúan como entrada a las células. Si se le impide el ingreso al VIH, el virus no puede duplicarse. Debido a que los receptores están compuestos de una proteína llamada CCR5, el conjunto de fármacos se denomina inhibidores de la CCR5. El martes, Pfizer Inc. presentará los datos de un ensayo a largo plazo de su inhibidor de CCR5, maraviroc, que actualmente espera la aprobación de Estados Unidos y Europa. Los pacientes del estudio de Pfizer habían obtenido malos resultados en tratamientos previos contra el VIH.

"Si maraviroc es aprobado, cambiaría el cuadro del tratamiento y sería el primer nuevo tratamiento contra el VIH de tipo oral en una década, desde la aprobación de los inhibidores de la proteasa", manifestó Howard Mayer, ejecutivo de Pfizer a cargo del desarrollo del nuevo medicamento. Dado que los inhibidores de la CCR5 no atacan al virus en sí, como lo hacen las cuatro clases de tratamientos contra el VIH existentes, Mayer dijo que el virus del SIDA estaría menos capacitado para proponer nuevas formas de resistencia a sus

efectos. El miércoles, Johnson & Johnson, que el año pasado lanzó su primer fármaco contra el SIDA, Prezista, anunciará los resultados de un ensayo de estadio intermedio de su inhibidor de nueva generación, conocido como TMC278, que trabaja bloqueando una enzima que el virus del SIDA necesita para duplicarse.

La decimocuarta Conferencia sobre Retrovirus e Infecciones Oportunistas se desarrollará en el Centro de Convenciones de Los Angeles, entre el 25 y el 28 de febrero.

### POTENCIARÁN USO DE CIRCUNCISIÓN PARA COMBATIR EPIDEMIA DEL SIDA.

**Londres, febrero 21/2007 (AP).** Científicos afirman que hay pruebas contundentes de que la circuncisión reduce las probabilidades en varones de contraer el VIH en hasta 60%, un hallazgo que expertos aclaman como un gran avance en la lucha contra el SIDA. Ahora, la pregunta es cómo sacarle provecho a ese hecho para combatir el SIDA a lo largo de África. Los hallazgos fueron anunciados por primera vez en diciembre, cuando resultados iniciales de los dos principales ensayos clínicos en Kenia y Uganda mostraron relaciones notables entre circuncisión y transmisión del VIH. Los resultados fueron confirmados por más pruebas realizadas en los Institutos de Salud de Estados Unidos (NIH) y publicados el viernes en la revista *The Lancet*. "Este es un avance extraordinario", expresó el doctor Kevin de Cock, director del departamento sobre VIH de la Organización Mundial de la Salud. "La circuncisión es la más potente intervención en la prevención del VIH que se haya descrito". Durante largo tiempo se sospechó que la circuncisión reducía la susceptibilidad en hombres para infectarse de VIH porque las células en el prepucio son especialmente vulnerables al virus. Ahora, a partir de un modelo actual del estudio se proyecta que en la siguiente década, la circuncisión de varones podría evitar dos millones de infecciones de VIH y

300 000 muertes. El año pasado, 2,8 millones de personas en el África subsahariana se infectaron con VIH, y 2,1 millones de personas murieron. Expertos dicen que el avance es de gran importancia, a la par con la identificación del virus y el uso terapéutico de una combinación de fármacos que salvan vidas. Los dos estudios estadounidenses confirman resultados similares a los realizados previamente en Sudáfrica. Dado el fracaso reciente de un ensayo clínico microbicida efectuado en África y la India, y las continuas dificultades para desarrollar una vacuna contra el SIDA, el potencial de la circuncisión como una nueva arma contra el VIH se ha vuelto aún más relevante. Aunque advierten que incluso una evidencia sólida no es justificación para circuncisiones en masa. Muchos sistemas de salud africanos ya están sobrecargados. La circuncisión requiere mucha más planificación que, por ejemplo, una campaña de inmunización.

"Es algo engañoso, pero es algo que vamos a hacer para avanzar", expresó la doctora Catherine Hankins, asesora científica de UNAIDS (siglas en inglés del programa de la lucha contra el SIDA de las Naciones Unidas). "La circuncisión masculina es un tema de tanta sensibilidad religiosa y cultural que necesitamos tener cuidado", añadió.

## CREEN QUE NUNCA SE ESTARÁ SUFICIENTEMENTE PREPARADO PARA PANDEMIA DE GRIPE.

**Ginebra, febrero 23/2007 (EFE).** El representante de Estados Unidos para cuestiones sobre la gripe aviar y pandémica, John Lange, aseguró el viernes que el mundo nunca podrá decir que está suficientemente preparado para combatir una pandemia provocada por alguna variante del virus H5N1. "Un gobierno sensato tiene que ponerse en el peor de los escenarios posibles y para ése no hay preparación posible, porque sus efectos tendrían múltiples ramificaciones con consecuencias devastadoras", alertó Lange en Ginebra, tras reunirse con la cúpula de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Esa organización de la ONU ha alertado a la comunidad internacional que el H5N1, causante de una gripe muy violenta entre las aves, es el virus que más probabilidades tiene de provocar una pandemia entre humanos en el momento en que, a través de mutaciones, sea capaz de propagarse con facilidad entre personas. Hasta el momento, la OMS ha confirmado el contagio de 274 personas en once países, de las cuales 167 han muerto a causa de ese virus, por lo que ha pedido a todos los países que se preparen para una posible pandemia, con planes de prevención y contención, así como con la investigación de posibles vacunas. Durante una conferencia de prensa, el representante de Estados Unidos -cuyo país ha movilizado 434 millones de dólares para atender esta amenaza- mostró su desacuerdo con quienes proponen medidas simples para contener la propagación del virus. Como ejemplo,

Lange replicó a quienes defienden como solución que, llegado el caso, los empleados que puedan trabajen desde casa (teletrabajo), que en el peor de los casos entre el 30 y el 40% de los trabajadores de un país no podrán atender sus tareas, bien porque estarán enfermos o bien porque tendrán que cuidar de sus más allegados. Entre ese 30 o 40% se encontrarán también los encargados de mantener las comunicaciones por Internet y sus servidores, con lo que sería muy probable que la red se caiga, según el representante estadounidense, quien apuntó que ese es sólo un ejemplo de "lo mucho que se pueden complicar las cosas".

También advirtió que nadie puede prever dónde o cuándo estallará esa posible pandemia, ni tampoco cuál será su dimensión, aunque recordó que la última en 1918 mató a decenas de millones de personas.

"Hoy el mundo está mucho más interconectado que entonces, con lo que las consecuencias podrían ser devastadoras", advirtió Lange, quien recordó que, mientras en el 2005 sólo 15 países detectaron el virus entre sus animales, en el 2006 fueron 55, lo que significa, en su opinión, que el riesgo de que se produzca una pandemia es cada vez mayor. "Cuanto más se propague el virus entre animales -explicó-, más opciones tiene de mutar y, por lo tanto, más probabilidades de que en una de ellas consiga propagarse con facilidad entre seres humanos".

## RESPALDAN VACUNA DE NOVARTIS PARA PANDEMIA DE GRIPE AVIAR.

**Londres, febrero 23/2007 (Reuters).** Los reguladores europeos dieron el visto bueno a una segunda vacuna experimental contra la gripe aviar desarrollada por el laboratorio suizo Novartis para uso en humanos. La Agencia Europea de Medicamentos, con sede en Londres, dijo el viernes que recomendaba la aprobación de Focetria para su uso ante la eventualidad de una pandemia de gripe, como la que podría provocar el virus H5N1. El movimiento llega después de una aprobación similar en diciembre, cuando se respaldó el producto Daronrix de GlaxoSmithKline. En ambos casos, los productos son "vacunas maqueta", que podrían emplearse como base para fabricar una vacuna que proteja a las personas en caso de que surja una pandemia impulsada por la gripe aviar. Esos productos deberán adaptarse para incluir la cepa exacta del virus de la pandemia, una vez que se declare oficialmente el brote, lo que impide actualmente la acumulación de reservas. Por ello, Focetria y Daronrix representan sólo un acercamiento a la preparación de vacunas. Varias compañías farmacéuticas, incluidas Novartis y Glaxo, también están trabajando en vacunas de segunda generación contra el virus H5N1, que

produce la gripe aviar, las cuales podrían usarse como parte de una campaña de inmunización previa a la potencial pandemia. Novartis dijo que Focetria contendría un adyuvante especial, o aditivo, denominado MF59, que puede impulsar la respuesta inmune del organismo y extender el suministro de la vacuna, permitiendo que menores cantidades de antígenos virales sean utilizados en cada dosis. El virus H5N1 de la gripe aviar afecta mayormente a las aves, pero ocasionalmente infecta a los seres humanos.

Desde fines del 2003, se han registrado más de 160 muertes de personas a causa de la enfermedad. Los expertos temen que el virus evolucione en una forma fácilmente transmisible entre los seres humanos, lo que provocaría una pandemia en la que podrían morir millones de personas. La opinión positiva de la Agencia Europea de Medicamentos sobre Focetria ahora será remitida a la Comisión Europea, que tiene la responsabilidad final de otorgar la licencia a los nuevos fármacos y vacunas. Las recomendaciones de la agencia generalmente son respaldadas por la comisión regional dentro de dos a tres meses.

**!! 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 bacteriana.  
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 24/02/07.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007 *
PINAR DEL RIO	-	-	1	-	2.04	2.04**
P. HABANA	-	1	-	1	1.64	1.64**
C. HABANA	-	3	6	12	4.30	8.68
MATANZAS	3	1	6	2	4.11	1.37
VILLA CLARA	-	1	11	1	4.53	0.42
CIENFUEGOS	-	-	3	-	4.48	4.48**
S. SPIRITUS	-	2	4	7	6.45	11.32
CIEGO DE AVILA	-	-	2	-	2.37	2.37**
CAMAGÜEY	-	-	-	-	0.38	0.38**
LAS TUNAS	-	-	3	-	3.00	3.00**
HOLGUIN	-	1	7	4	2.81	1.60
GRANMA	-	2	7	5	2.40	1.71
SANTIAGO DE CUBA	-	-	10	12	4.96	5.96
GUANTANAMO	-	-	2	-	4.08	4.60**
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	-	4.60	4.60**
CUBA	3	11	62	44	3.45	2.46

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: 28/02/07.**

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Alimentos	6	4	24	22	0.21	0.20
Ciguatera *	-	-	-	-	-	-
Hepatitis viral **	3	3	18	14	0.16	0.12
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	-	-	-	-	-	-
Agua	-	-	-	-	3	0.03
Varicela	-	1	4	3	0.04	0.03

**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:24/02/07.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007*
FIEBRE TIFOIDEA	-	1	-	1	0.07	0.07**
SHIGELLOSIS	9	7	39	62	3.02	4.82
D. AMEBIANA AGUDA	3	1	20	8	0.98	0.40
TUBERCULOSIS	13	17	96	78	6.34	5.17
LEPRA	1	4	18	27	1.54	2.32
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	15145	11833	111971	100286	6433.58	5782.01
M. MENINGOCÓCCICA.	1	1	6	2	0.15	0.05
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	1	0.04	0.04**
TÉTANOS	-	-	-	-	0.02	0.02**
MENINGITIS VIRAL	47	44	373	288	24.01	18.60
MENINGITIS BACTERIANA	3	11	62	43	3.45	2.40
VARICELA	1046	418	5161	2448	311.62	148.32
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	707	297	4014	1995	235.13	117.26
PAROTIDITIS	-	-	1	29	0.87	25.29
PALUDISMO IMPORTADO	4	-	21	6	0.38	0.11
LEPTOSPIROSIS	8	2	38	30	4.09	3.24
SÍFILIS	48	45	291	261	18.54	16.69
BLENORRAGIA	172	122	1012	718	52.52	37.39
INFECC. RESP. AGUDAS	107351	92010	745584	689842	44836.41	41627.03

**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