



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

ISSN 1028-5083

ACOGIDA A LA TARIFA DE IMPRESOS PERIÓDICOS INSCRIPTOS EN LA ADMI DE CORREOS No. 831 151 22 1

Índice

Actualización de la Situación Epidemiológica Internacional.....	377
Sarampión, brote - Brasil (Bahía).....	381
VIH/SIDA, niños – Argentina.....	382
Tablas:.....	383

ACTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA INTERNACIONAL.

20 Noviembre 2006

Autores: Dra Lisset Oropesa González, Dr Denis Berdasquera Corcho, Dra Belkys Galindo Santana. Subdirección de Vigilancia Epidemiológica

Cólera:

No se han reportado casos de Cólera en la región de las Américas en los últimos años.

Etiopía y Sierra Leona: Al 28 de septiembre de 2006, el Ministerio de Salud de Etiopía había notificado 22 101 casos (tasa de letalidad del 1,0%). Se han visto afectadas cinco de las nueve regiones del país; el 79% de los casos se han registrado en la región de Oromiya. En algunas de las zonas afectadas se confirmó la detección de *Vibrio cholerae* 01 serotipo Inaba.

Sudán meridional Entre el 21 de abril y el 18 de junio de 2006, el Ministerio Federal de Salud ha notificado 2007 casos de

diarrea acuosa aguda en 9 de los 15 estados septentrionales del país; (tasa de letalidad del 3,8%). El Laboratorio Nacional de Salud Pública del Ministerio Federal de Salud ha confirmado el aislamiento de *Vibrio cholerae* 01 Inaba en 70 de las 139 muestras de heces (50%) recogidas hasta ahora en esos estados.

Angola Al 6 de junio de 2006, Angola había notificado 43 076 casos, (tasa de letalidad del 3,8%). Se han visto afectadas 14 de las 18 provincias; el 51% de los casos se han producido en la provincia de Luanda. La tasa de letalidad oscila entre el 1% y el 30%, dependiendo de las provincias.

Kenya, Nigeria, Guinea, China, Canadá, Ontário Brote de E. coli en Ontario Estados Unidos Mayo, Brote de E. coli O157:H7 en varios estados.

Tanzania, Uganda, Angola, Agosto-
Noviembre 2006 varios brotes son reportados.

Fiebre Amarilla:

Venezuela El último reporte es de Mayo 2004 en el estado de Sucre. En el año 2003 se comenzó un programa de vacunación de 10 millones de personas en 17 estados.

Perú No reporta casos desde 2001.

Brasil Se reporta la primera muerte por fiebre amarilla de los últimos 3 años. En los últimos 13 años, hubo 20 casos diagnosticados y 12 muertes.

Costa de Marfil Se presentan 2 casos, pero existe el riesgo de que el brote afecte el 20 % de la población con una letalidad del 50 %, si no se realiza vacunación inmediata.

Fiebre Chikungunya:

Mayotte, Mauricio, Seychelles e India, La Reunión Marzo de 2006, en la isla de La Reunión se han notificado 3115 casos de fiebre chikungunya, Según las estimaciones de un modelo matemático, desde marzo de 2005, en la isla podrían haberse infectado con el virus chikungunya 204 000 personas. Entre el 1 de enero de 2006 y el 5 de marzo de 2006 ha habido 25 casos de dengue confirmados mediante pruebas de laboratorio, y en 20 de ellos se sospecha que hubo coinfección por el virus de la fiebre chikungunya Francia. Noviembre 2006. Se reportan 6 casos importados de Senegal, que es el destino Africano más importante para los viajeros franceses.

Dengue:

Madagascar y Maldivas Madagascar El brote comenzó a mediados de enero de 2006. Desde mediados de febrero se han registrado casos esporádicos de chikungunya.

Maldivas brote de dengue desde enero de 2006, y hasta el 5 de marzo se han registrado 602 casos sospechosos, entre los

que ha habido 64 de dengue hemorrágico y 9 de síndrome de choque del dengue.

Timor-Leste El Salvador 20.09.2006 195 personas han padecido de dengue hemorrágico y 6 mil 479 de dengue clásico, en lo que va de este año. Hasta el momento, tres departamentos del país se encuentran en Alerta Roja: Sonsonate, La Libertad y San Salvador

R. Dominicana Septiembre, ocurrencia en el país de 26 muertes y dos mil 422 casos de dengue hasta esta fecha, de los cuales 107 son del tipo hemorrágico.

Venezuela Actualización Julio, 2006, El acumulado del año es de 23.733 casos de los cuales el 5,5% son hemorrágicos (1.296 casos), con una razón Fiebre Dengue/Dengue Hemorrágico de 17:1. La Tasa de Morbilidad Acumulada es de 89,3 por 100.000 habitantes. Los serotipos circulantes son el 1, 2, 3 y 4. El acumulado del período aumentó 39,4% con respecto al número de casos acumulados a la misma fecha durante el año pasado (17.027 casos). En la presente semana no se reportan defunciones por dengue.

Noviembre 2006. Se reporta un incremento de casos las cifras se han duplicado, sobre todo en el estado de Zulia.

India , Taiwan, Taiwan ,Trinidad and Tobago

Paraguay Mayo. 2006 epidemia de dengue que afecta principalmente al centro capitalino y a algunas ciudades del interior desde hace dos meses. Hay 1.070 casos de enfermos Honduras aparición de un vector de dengue originario de Asia. El vector Aedes albopictus, se presenta en Honduras. Anualmente se registran hasta de 25.000 casos de clásico y 1.500 de hemorrágico.

Nepal, India, Pakistán Oct 2006

Arabia Saudi, Pakistán, Filipinas, Taiwán, Viet Nam (con 30 % mas de casos que en igual periodo del año pasado) Noviembre 2006.

Brasil (serotipo 4)

Peste:

Uganda. República Democrática del Congo Junio 2006, 100 casos sospechosos de peste neumónica, 19 de ellas habían sido mortales en el distrito de Ituri (provincia Oriental). También se han notificado casos sospechosos de peste bubónica, pero todavía no se conoce su número.

Octubre 2006 2 brotes reportados, 626 casos sospechosos, 42 muertos

En Noviembre se presentan brotes en 4 zonas del distrito de Haut-Uele. 1174 casos sospechosos, incluidas 50 muertes.

Poliomielitis:

Somalia Después de estar libre de poliomiélitis durante casi tres años, Somalia volvió a infectarse el año 2004. Hasta la fecha se han registrado 215 casos confirmados y se han visto afectadas 15 de las 19 regiones del país. Las zonas de alto riesgo siguen siendo la región fronteriza de Somalí (Etiopía) y las zonas septentrionales/centrales de Somalia. Kenya ha estado libre de la enfermedad durante los últimos 22 años.

India Octubre 2006 India reporta su primer caso de Poliomiélitis en 22 años, en un campamento de refugiados somalíes.

Gripe aviar:

Indonesia Agosto 2006 : El Ministerio de Salud de Indonesia ha confirmado el 69º caso de infección humana por virus de la gripe aviar H5N1 que se registra en el país.

Cambodia, China, Indonesia, Tailandia, Viet Nam, Egipto, Rumania: Noviembre 2006

Hepatitis A:

Bulgaria Junio 2006 a Septiembre 2006, 1,364 casos de Hepatitis A

Argentina Brote comunitario, Septiembre 2006

Fiebre Hemorrágica por Ebola:

República del Congo Abril a Junio 2006 12 casos confirmados por laboratorio.

Fiebre Hemorrágica Crimean-Congo:

Turquía Enero a Agosto 2006, 242 casos confirmados por laboratorio.

Fiebre Hemorrágica Boliviana:

Bolivia Fiebre Hemorrágica Boliviana (FHB) en el Departamento de Beni, Provincia de Itenez, localidades de Huacaraje.y Magdalena, área endemoenzootica de FHB. Se confirmó la presencia de virus Machupo.

Virus del Nilo Occidental:

Canadá Reportan: Alberta Ontario Manitoba Saskatchewan

Estados Unidos, casos humanos Reportan: Alabama, Arizona ,Arkansas,California ,Colorado Connecticut, Columbia ,Florida ,Georgia Idaho ,Illinois, Indiana, Iowa ,Kansas ,Kentucky ,Louisiana, Maryland Michigan, Minnesota, Mississippi ,Missouri ,Montana,Nebraska, Nevada ,New Jersey ,New México ,New York ,North Dakota ,Ohio Oklahoma ,Oregon ,Pennsylvania ,South Dakota,Tennessee Texas, Utah Virginia, Washington, West Virginia ,Wisconsin,Wyoming

Total casos: 3011 muertes: 94

Rusia Reportan Ukraine, Belarus, Russia y Siberia-Altai, Armenia, Azerbaijan, Kazakhstan, Tajikistan, Uzbekistan,y Turkmenista

En 2002 – un brote (33 casos) es reportado en Astrakhan. En 2004 - 3 casos son reportados en Siberia. Y en 2005 – un brote (73 casos y 3 muertes) son reportados en Rostov. Francia : Se reporta brote de West Nile en caballos octubre 2006

Enfermedad de Chagas:

Perú Septiembre, 2006 Primer caso de Enfermedad de Chagas en la Selva

Central de Perú. En el Perú la enfermedad de Chagas es endémica en tres regiones: Sur Occidente, donde comparte características con el norte de Chile y Bolivia, ya que el Triatoma infestans es el único vector reconocido; la Nor occidental, y la Nor oriental, donde el vector más importante es Panstrongylus herreri, que también coloniza las viviendas.

Brasil Veinte casos de enfermedad de Chagas transmitida por vía oral y no por picadura, en el Estado de Para, la aparición de los nuevos casos está relacionada con el consumo del vino de la bacaba. El último brote de enfermedad de Chagas en la Amazonia ocurrió en 1999, en la comunidad de Pau D'Arco, próxima a Santarem, también en el oeste del Para.

Bartonellosis Humana:

Perú Septiembre, 2006, Una persona falleció por Bartonellosis humana o Enfermedad de Carrión, en la zona de Santa Eulalia, un mal propio de las zonas andinas que se caracteriza por producir anemia hemolítica aguda y febril, transmitida por mosquitos del género Lutzomyia y causada por la bacteria Bartonella bacilliformis.

Tuberculosis Multirresistente:

Sudafrica Septiembre, 2006 Un brote de una cepa de la tuberculosis altamente resistente a medicamentos registrado en Sudáfrica ocasionó la muerte de 60 personas y médicos reportan entre otros dos y tres casos por mes.

Existe riesgo de la que enfermedad prácticamente incurable pueda propagarse rápidamente a través de Sudáfrica, donde aproximadamente una de cada nueve personas están infectadas por el VIH.

Hantavirus:

Número de casos de Síndrome Pulmonar por Hantavirus (SPH) (Región de las Américas,

1993–2004) 1910. Canadá, EUA, Panamá, Brasil, Bolivia, Chile, Paraguay, Uruguay, Argentina.

Brasil En marzo de 2000, fue notificado el primer brote de Hantaviriosis en Maranhao. De 2000 a 2003 habían sido notificados siete casos de la enfermedad con cuatro muertes confirmadas.

Chile: Noviembre 2006 Durante el presente año se han confirmado 33 casos de SCPH, con una letalidad de 44%

Rabia Humana:

China Septiembre 2006 Se han reportado 393 casos de rabia en Septiembre, 37 % mas que el pasado año con 318 muertes. En Beijing mas de 70 000 casos en lo que va de año [2006]. Tres epidemias de rabia en China, se produjeron básicamente en zonas rurales, donde el 70 por ciento de los hogares tienen perros pero sólo el tres por ciento están vacunados.

Japón: Noviembre 2006 se reporta la muerte de un hombre, después de ser mordido por un perro, constituyendo el primer caso reportado en 36 años

Leishmaniasis:

Argentina En Argentina, hasta 2005, se registraron 13 casos de afecciones en Salta, Jujuy, Formosa, Santiago del Estero y Chaco, pero no se pudo detectar al vector.

Malaria:

Bahamas casos esporádicos

Costa Rica Informa en Octubre 2006 del brote mas grande de los últimos 10 años, sobre todo en la región Caribeña del país. Nos se reportan muertes.

Francia Un caso de Paludismo por Plasmodium vivax fue diagnosticado en Corsica en Agosto 2006. Constituye el primer caso de transmisión autóctona de malaria reportado en la región desde 1972. Corsica fue endémica desde 1953 y desde 1965 a 1971.

Sarampión:

Venezuela: Mayo. Se confirman 49 casos de Sarampión, los estados Miranda Distrito Capital y Nueva Esparta

Parotiditis:

España Numerosos Brotes de paperas reportados desde 2005 en varias provincias del país.

Ántrax:

Indonesia Brote Epidémico humano y en vacas Octubre 2006

Botswana Octubre 2006 En animales salvajes, Búfalos, Zebras, elefantes, impala, antílopes.

Rusia: Ossetia Ántrax humano, 2 muertes en Noviembre de 2006. Se reporta en Rusia desde 2005

SARAMPIÓN, BROTE - BRASIL (BAHÍA)

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

La secretaría de Salud de Bahía ya ha confirmado ocho casos de sarampión en el municipio de Joao Dourado, a 455 kilómetros de Salvador [la capital del estado de Bahía].

Según la coordinadora provincial de inmunización, Nilda Ivo, los casos son de personas de la misma familia o que moran en ciudades próximas. "De los 33 casos notificados, diez ya habrían sido descartados, incluyendo los del municipio de Lencois. Ocho casos habrían sido confirmados y 15 están en fase de análisis de exámenes de laboratorio y el registro de vacunación de los pacientes", dijo la funcionaria.

La coordinadora destaca que más de siete mil personas ya habían sido inmunizadas. La vacuna esta siendo aplicada en niños de la región de hasta seis años de edad, que no recibieron todavía la segunda dosis, y en adolescentes y adultos que nunca recibieron la inmunización.

En la opinión de Nilda Ivo, esa medida habría conseguido contener el surto de la

enfermedad. Las ocho personas que están con sarampión no habían sido vacunadas y eso habría facilitado el contagio: "La persona, para ser inmunizada, solo necesita recibir la dosis una vez, para garantizar la protección. El sarampión es una enfermedad que solo se adquiere una vez en su vida".

Sobre el origen del brote de la enfermedad, la coordinadora dice que "es cierto que vino de fuera", porque desde el 2000 ningún caso de sarampión fue registrado en el estado.

"Existen sospechas de que el virus haya sido traído por turistas, pero también puede ser de personas de ciudad próximas. Estamos vigilando los municipios próximos y la capital, y también acompañamos la entrada, en los hospitales, de pacientes con síntomas semejantes a los del sarampión", informó.

El sarampión es una enfermedad contagiosa, transmitida por el aire y por secreciones respiratorias. Los síntomas son fiebre, coriza, tos, irritación en los ojos y manchas eritematosas en el cuerpo. El primer caso local confirmado fue de una niña de nueve años, el día 16 de noviembre.

VIH/SIDA, NIÑOS - ARGENTINA

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

Casi tres mil niños menores de 13 años en Argentina conviven con VIH, según lo revelaron cifras oficiales difundidas al conmemorarse mañana el Día Mundial de la Lucha contra el SIDA.

En total son 2.961 niños menores de 13 años con VIH, de los cuales, el 92 por ciento contrajo la enfermedad por transmisión vertical (madre-hijo), el 7 por ciento por origen desconocido y el 1 por ciento por otras causas.

En menor proporción, otras vías de infección en la infancia son el abuso sexual, las relaciones sexuales inseguras (principalmente entre adolescentes) y la transfusión de sangre infectada.

De acuerdo con las últimas cifras presentadas por la ONUSIDA, de las 40,3 millones de personas que viven en el mundo con VIH, 2,3 millones son niños menores de 15 años.

En el último año se registraron 700 mil nuevos casos de niños portadores, un promedio de 1.500 infectados por día en todo el mundo, 90 por ciento de los cuales viven en Africa. Según informó el Centro Latinoamericano Salud y Mujer (CELSAM) ese número podría reducirse si se tiene en cuenta que la gran mayoría de ellos adquirieron la enfermedad en el vientre materno, nacimiento ó etapa de lactancia, transmisión vertical.

Karina Iza, ginecóloga miembro del comité de desarrollo del CELSAM, consideró que, con servicios de salud eficaces, podrían impedirse 315 mil casos de VIH pediátricos anuales.

En países de Europa y Estados Unidos donde se llevan a cabo diagnósticos tempranos, menos del 2 por ciento de los niños de madres VIH positivas adquieren el virus. En caso contrario, el riesgo de ser infectado antes o durante el nacimiento es

entre el 15 por ciento y el 25 por ciento, y si la madre lo amamanta hasta los 18 ó 24 meses, ese riesgo aumenta entre un 30 y 45 por ciento.

El CELSAM estimó que de contar con los recursos necesarios, muchos países podrían disminuir la transmisión madre-hijo entre un 2 por ciento y un 4 por ciento. Durante el 2003, 14 millones de niños perdieron a uno o ambos padres a causa del SIDA. El 80 por ciento de ellos (11 millones) viven en el Africa subsahariana, 1,8 millones en Asia Oriental y el Pacífico, 330 mil en América Latina, 250 mil en el Caribe y 65 mil en Africa del Norte y Medio Oriente.

El CELSAM advirtió que "a medida que el SIDA siga cobrándose nuevas vidas, aumentará en los próximos años el número de huérfanos a causa de este mal, millones de niños crecer n sin el amor y el cuidado de sus padres, y se verán privados de los derechos mínimos de todo ser humano a tener una vivienda, alimentos, salud y educación".

"Lamentablemente la vulnerabilidad que presentan estos niños y sus familias, comienza ya con el diagnóstico de la enfermedad por parte de uno o ambos progenitores. Estos niños que deben adaptarse a esta nueva situación con un apoyo mínimo o nulo por parte del estado, son muchas veces víctimas de la explotación y el abuso. Sentimientos de rechazo, estigma y culpa se apoderan muchas veces de ellos", comentó Iza.

Durante el año pasado, 3 millones de personas fallecieron en el mundo a causa del SIDA y el 20 por ciento de ellas eran niños menores de 15 años. El CELSAM manifestó que si estas cifras no se revierten o al menos no se detienen, "el futuro de las sociedades se encuentra en estado de emergencia"

**Enfermedades de Declaración Obligatoria: Enfermedades Respiratorias Agudas.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 02/12/06.**

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006 *
PINAR DEL RIO	4568	6764	241876	269445	35392.90	39308.83
P. HABANA	6186	8529	302387	356147	44941.53	52586.81
C. HABANA	19543	25208	937543	1083588	46274.44	53617.35
MATANZAS	5775	7727	292546	299209	46551.15	47411.17
VILLA CLARA	7564	10796	388428	384808	51247.58	50822.49
CIENFUEGOS	3436	4853	162315	153123	43684.28	41056.27
S. SPIRITUS	5975	5963	250015	228739	58379.28	53312.90
CIEGO DE AVILA	3077	4247	130308	158269	33892.69	40916.67
CAMAGÜEY	7384	8686	299599	367191	41252.87	50496.91
LAS TUNAS	4033	5065	162698	179659	33336.47	36684.24
HOLGUIN	10081	9985	430079	434258	45725.17	46054.86
GRANMA	5543	8170	227505	260330	29715.12	33903.79
SANTIAGO DE CUBA	6317	6879	293512	340894	30421.38	35244.26
GUANTANAMO	3188	3630	147711	148349	31020.04	31054.05
ISLA DE LA JUVENTUD	626	845	28714	30400	36127.86	38194.24
CUBA	93296	117347	4295236	4694409	41321.88	45079.59

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: 29/11/06.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Alimentos	2	3	201	206	1.79	1.83
Ciguatera *	-	-	25	18	0.22	0.16
Hepatitis viral **	2	-	136	127	1.21	1.13
EDA	-	-	-	1	-	0.01
IRA	-	-	18	30	0.16	0.27
Agua	1	-	14	6	0.12	0.05

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: 02/12/06.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	3	8	0.03	0.07
SHIGELLOSIS	9	8	348	313	3.30	2.97
D. AMEBIANA AGUDA	-	-	53	108	0.47	0.96
TUBERCULOSIS	16	15	679	617	6.71	6.08
LEPRA	4	3	179	160	1.74	1.55
TOSFERINA	-	-	-	-	-	**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	13159	8901	820287	686447	7730.94	6457.72
M. MENINGOCÓCCICA.	-	1	13	15	0.12	0.14
MENINGOCOCCEMIA	-	-	6	5	0.05	0.04
TÉTANOS	-	-	-	3	-	**
MENINGITIS VIRAL	65	39	3056	2548	29.73	24.74
MENINGITIS BACTERIANA	18	7	440	361	4.37	3.58
VARICELA	147	149	23932	34481	220.14	316.59
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	**
HEPATITIS VIRAL	514	434	20043	24812	194.39	240.21
PAROTIDITIS	1	2	2	32	0.04	0.57
PALUDISMO IMPORTADO	1	2	2	32	0.04	0.57
LEPTOSPIROSIS	54	26	275	355	3.89	5.01
SÍFILIS	36	40	1665	1970	16.03	18.93
BLENORRAGIA	137	94	6374	5654	60.54	53.60
INFECC. RESP. AGUDAS	93296	117347	4295236	4703967	41321.88	45171.37

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