



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 ADMI DE CORREOS No. 831 151 22 1

Índice

| | |
|--|------------|
| Pronostico bioclimático para el trimestre Enero-Marzo del 2007. Perspectiva de evento ENOS... | 393 |
| Dermatitis cercariana, brote - EEUU (Connecticut)..... | 396 |
| E. Coli o157:H7, brote - EEUU (multiestado) (03)..... | 397 |
| Tuberculosis, multiresistente, incremento – global..... | 398 |
| Gastroenteritis, brote masivo, restaurante - EEUU (FL)..... | 398 |
| Tablas:..... | 399 |

PRONOSTICO BIOCLIMÁTICO PARA EL TRIMESTRE ENERO-MARZO DEL 2007 PERSPECTIVA DE EVENTO ENOS

Elaborado por Dr.C. Paulo L. Ortíz Bultó, Lic. Alina Rivero, Dr. C Antonio Pérez, Lic. Alina Pérez, Dra.C. Cecilia González, integrante del Grupo de Clima y Salud bajo el proyecto Nacional 1304181.¹

En los próximos tres meses (Ene-Feb-Mar/2007) se espera un ligero incremento en los valores anómalos positivos de la temperatura superficial del mar en el Pacífico tropical, asociados al evento ENOS (débil a moderado), en concordancia a las condiciones actuales y previstas por el

Modelo de Pronóstico Multivariado del Índice ENOS (Centro Nacional del Clima, Cuba), el que presenta similar tendencia a la mayoría de los modelos que abordan este tipo de pronóstico (www.inocar.mil.ec; www.cdc.noaa.gov; www.cpc.noaa.gov).

¹ Este grupo los integran especialistas del Instituto de Meteorología, Instituto de Medicina Tropical "Pedro Kouri" y La Unidad de Lucha Antivectorial del Ministerio de Salud Pública.

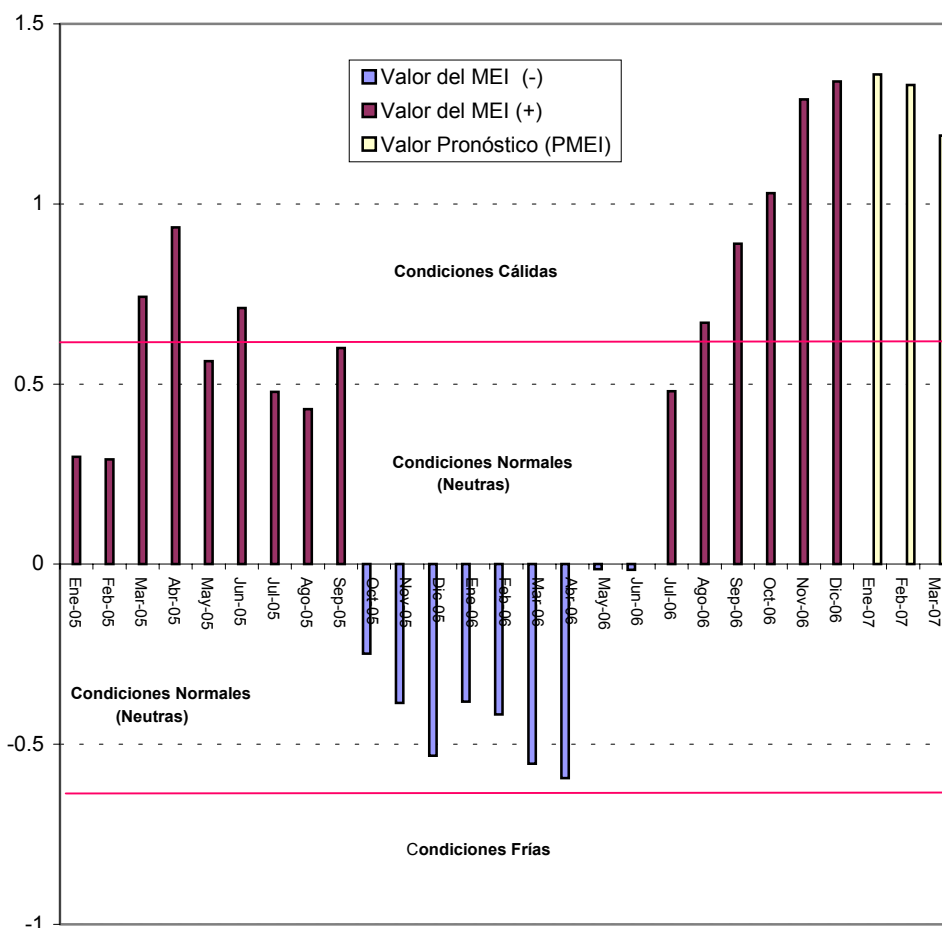


FIGURA 1. VALORES REALES DEL MEI Y PRONOSTICADOS (PMEI) PARA EL PERÍODO ENERO-MARZO/2007.

El trimestre enero-marzo está comprendido dentro de la temporada poco lluviosa en nuestro país que se extiende hasta el mes de abril, sin embargo con la presencia e

influencia de las condiciones del evento ENOS sobre el archipiélago cubano se esperan algunas anomalías positivas en las precipitaciones para este periodo.

Considerando el comportamiento actual del clima y los resultados que arrojan los modelos de pronóstico para los índices climáticos $IB_{t,1,C}$ y el $IB_{t,3,C}$ que describen las anomalías, se espera que para los próximos tres meses se presentarán anomalías significativas al compararlas con las condiciones de la línea base y las

actuales, las cuales están asociadas a la presencia del evento ENOS ya explicado anteriormente, trayendo consigo un invierno más contrastante (es decir con variaciones en el régimen térmico con mayor rango de oscilación) y húmedo que lo normal para igual periodo. (Figura 2)

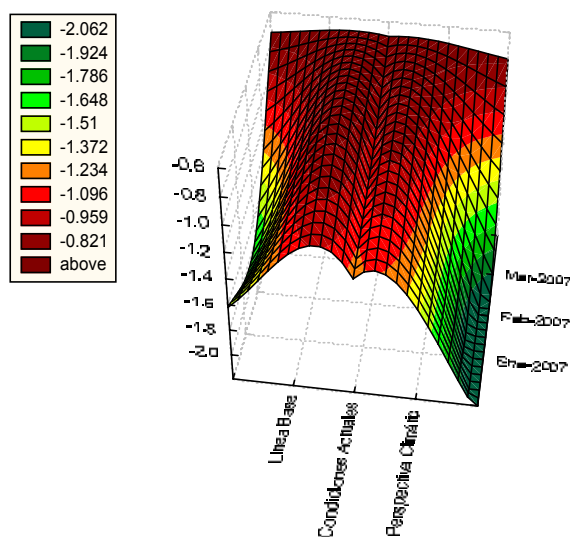


Figura 2. Perspectiva Climática para los meses de enero-marzo 2007 según el índice climático complejo $IB_{t,1,C}$, el cual describe las anomalías del clima de Cuba.

PRONOSTICO PARA ALGUNOS PROBLEMAS DE SALUD SEGÚN PERSPECTIVA CLIMATICA.

Según estas perspectivas climáticas, las condiciones esperadas son propicias para que se mantenga el riesgo de enfermedades de transmisión digestivas y respiratorias, así como un incremento del número de vectores, en especial las poblaciones de mosquitos, debido a la alta humedad y los altos contrastes de la oscilación térmica esperados. Por todo lo anterior se recomienda tomar las medidas extremas

higiénico-sanitarias generales e individuales para evitar las enfermedades de transmisiones digestivas y respiratorias, además de mantenerse las medidas para tratar destruir y evitar criaderos de *Aedes aegypti*, y mantener el tratamiento adulticida correspondiente en los focos identificados, pues se esperan condiciones de alto, a muy alto riesgo durante el trimestre en algunas provincias del país.

DERMATITIS CERCARIANA, BROTE - EEUU (CONNECTICUT)

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

El Departamento de Salud Pública del Estado está investigando un brote de erupciones cutáneas (rash) que ha aparecido en unos 230 estudiantes de Nueva Inglaterra que participaron en un evento de carreras en el campo el 28 de Octubre pasado auspiciado por la Escuela Connecticut en el Parque Estatal Harkness Memorial en Waterford. Los funcionarios de salud piensan que las erupciones cutáneas citadas corresponden al "prurito de los nadadores" o "prurito de los buscadores de almejas" --dermatitis por cercarias o esquistosomiasis-- la cual es causada por un parásito acuático que puede penetrar la piel.

Sin embargo, no se ha completado la investigación ni se ha llegado a un diagnóstico definitivo, manifestó Stephen Mansfield, Director de Salud Ambiental del Distrito de Salud Ledge Light, con sede en Groton. La erupción cutánea puede causar secreción o descarga y formación de costras; y puede llevar a infecciones secundarias, pero es fácilmente tratable y desaparece sin dejar cicatrices permanentes. La sede de Ledge Light, la cual proporciona servicios de salud pública a diversas localidades, incluyendo a Waterford y New London, envió un personal sanitario a Harkness.

Se piensa que los corredores han contraído las erupciones cutáneas después de haber atravesado a la carrera un estanque de agua de 3 pies (1 metro) de profundidad en una etapa del evento. Dicho estanque de agua se formó después de lluvias intensas y marea alta durante la carrera; y no estaba presente cuando se delineó la ruta de la carrera por la

mañana, indicó Ned Bishop, entrenador del equipo femenino de carreras de campo abierto (cross country) en Connecticut; y entrenador de los equipos masculino y femenino de carrera, lanzamiento y salto (track and field). El parásito es responsable de las erupciones cutáneas y se encuentra en el agua que contiene materia fecal proveniente de las aves. Las áreas pantanosas del parque atraen a muchos anseriformes migratorios en otoño.

Alrededor de 380 corredores participaron en la carrera; y más de un 60 por ciento desarrollaron erupciones cutáneas. "Todos observamos que se trata de una extraña confluencia de eventos que corresponde a una situación que se da una vez en la vida," manifestó el Sr. Bishop.

Meaghan Seelhaus, una estudiante avanzada residente de Connecticut que participó en la carrera, señaló que las erupciones cutáneas se desarrollaron alrededor de una semana después de la carrera, cubriendo sus piernas con ronchas rojas y pruriginosas. "Ahora ya desaparecieron," señaló. "Todo lo que me queda son algunas cicatrices. Sin embargo, tuve furúnculos y secreción. Realmente picaban y dolían bastante. Fue bastante terrible."

La Srta. Seelhaus buscó asistencia médica y se le prescribieron esteroides y antibióticos por una infección secundaria que desarrolló. El curso de tratamiento usual para los casos leves es cortisona en presentaciones de venta libre o difenhidramina (Benadryl); y, para los casos más severos, esteroides en presentaciones de venta con una prescripción médica.

La Srta. Seelhaus es una de las docenas de alumnas de las escuelas participantes en la carrera que colocó sus comentarios acerca de sus experiencias en una sección de la página Web de Facebook, denominada "las Víctimas de la Carrera de NESCAC" (NESCAC son las iniciales de la Conferencia Atlética de escuelas Pequeñas de Nueva Inglaterra [New England Small College Athletic Conference]). Varios de los reportes incluyen fotografías e las piernas y pies cubiertos por las antedichas erupciones cutáneas.

Conjuntamente con los funcionarios de Ledge Light y los entrenadores de Connecticut, la Srta. Seelhaus ayudó a

desarrollar una encuesta que fue distribuida a todos los estudiantes que corrieron en el evento. Las respuestas están siendo enviadas al departamento de Salud Pública del estado para su investigación.

El Sr. Mansfield indicó que el "prurito de los nadadores" es una ocurrencia bastante común durante el verano; y que puede prevenirse secándose con una toalla inmediatamente después de nadar. Debido a las abundantes lluvias durante el día, los corredores estuvieron húmedos durante toda la carrera; y muchos no se secaron sino hasta horas más tarde, debido a los largos recorridos de los ómnibus de retorno a sus hogares.

E. COLI O157:H7, BROTE - EEUU (MULTIESTADO) (03)

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

Funcionarios de salud indicaron el miércoles que la lechuga era el presunto causante del brote de E. coli relacionado a Taco Bell, aunque lo difícil sería el rastrear la fuente del vegetal.

El brote aparentemente ha seguido su curso tras 71 casos confirmados de la enfermedad en cinco estados, principalmente en Nueva Jersey, Nueva York, y Pensilvania, dijeron funcionarios.

Taco Bell creyó inicialmente que las cebolletas o cebollas verdes eran responsables del brote, pero evaluaciones del gobierno no pudieron confirmar eso. Entrevistas a pacientes y otros trabajos de investigación apuntaron a la lechuga como responsable.

"Yo diría que ese es el vehículo más probable. Advertiría que no hemos concluido la investigación", dijo el doctor Christopher Braden, epidemiológico de los Centros para la Prevención y Control de Enfermedades.

El menú de Taco Bell, con varias combinaciones de los mismos ingredientes, hizo difícil hallar la fuente de la contaminación. El doctor David Acheson, jefe del Centro para la Seguridad de

Alimentos y Nutrición Aplicada de la Administración de Alimentos y Medicinas, habló sobre los planes de rastrear la fuente de la lechuga contaminada.

Pero debido a que las lechugas cortadas fueron procesadas por montones

- probablemente juntaron diferentes cabezas
- eso podría resultar ser una tarea difícil.

La evidencia de que la lechuga era responsable de las enfermedades era Estadística, fue el producto que comúnmente las víctimas reportaron haber comido.

El presidente de Taco Bell Gregg Creed dijo que la CDC y FDA dijeron a la empresa que "era poco probable que el culpable fuera queso o carne porque el queso es pasteurizado y el proceso de preparación de la carne descartaba esta opción".

Creed rehusó identificar al abastecedor de lechuga que sirve a sus restaurantes del noreste, señalando que 80% de la lechuga de esa empresa no fue para Taco Bell y resaltó que ahora Taco Bell tiene un nuevo abastecedor para esos estados.

La lechuga potencialmente ligada al brote vino del oeste, agregó, rehusando ser más específico

TUBERCULOSIS, MULTIRESISTENTE, INCREMENTO - GLOBAL

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

Un estudio publicado por la revista médica británica "The Lancet" recoge que más de la mitad de los 424.000 casos de tuberculosis resistente a por lo menos dos de los principales medicamentos antituberculosos se localizan en China, India y Rusia.

Cada año se registran 9 millones de nuevos casos de tuberculosis en el mundo y casi dos millones de muertes por esta enfermedad. La aparición de cepas multiresistentes del bacilo de Koch está favorecida por tratamientos inadaptados o mal controlados.

Los investigadores de la Organización Mundial de la Salud (OMS) señalan que los tres países citados reúnen más de 260.000

casos de tuberculosis multirresistente, el 62% del total. Según el mismo estudio, la proporción de casos de multirresistencias aparentemente tiene tendencia a bajar en Cuba, Hong Kong y Estados Unidos.

Para llevar a cabo el cálculo de los 424.000 casos, que corresponden a 2004, los investigadores trabajaron con información de 76 países o regiones. La OMS, que había estimado el número de casos en unos 450.000 por año con motivo de una conferencia internacional en Johannesburgo en septiembre, trata de movilizar desde hace varios meses a la comunidad internacional frente al aumento de casos de tuberculosis multirresistente.

GASTROENTERITIS, BROTE MASIVO, RESTAURANTE - EEUU (FL)

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

Más de 300 personas dicen que enfermaron, y al menos tres han sido hospitalizadas, después de comer en un restaurante Olive Garden el pasado fin de semana, indicaron el viernes funcionarios de salud.

El restaurante ha estado cerrado mientras funcionarios de salud y la compañía investigan la razón por la cual los clientes experimentaron náuseas, vómitos, fiebre y diarreas, señaló un portavoz de la empresa.

Steve Coe, portavoz de la cadena de restaurantes de comida italiana, con sede en Orlando, Florida, dijo que los funcionarios de salud se están enfocando en un empleado que tenía síntomas tipo influenza similares a los manifestados por los clientes enfermos.

Seis trabajadores del restaurante reportaron el lunes que se sintieron enfermos, apuntó John Althardt, portavoz del departamento de salud del condado de Marion.

"Estamos tratando de detectar lo que habría causado la enfermedad", dijo.

Funcionarios de salud no han hallado relación con el brote de E. coli que enfermó a docenas de personas que comieron recientemente en restaurantes Taco Bell en el noreste, agregó Althardt.

Los reportes han sido reducidos a un restaurante Olive Garden, y al parecer el problema no está relacionado con ningún ingrediente usado en la comida, añadió Coe. Los abastecedores de alimentos generalmente surten a varios restaurantes con los mismos productos.

Funcionarios de salud estaban recogiendo muestras de heces y comida sobrante de los afectados para dar con la fuente, añadió Althardt. Los inspectores se reunieron el martes con administradores del restaurante y no hallaron violaciones a los códigos municipales.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Varicela.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 16/12/06.

| PROVINCIAS | CASOS DE LA SEMANA | | CASOS ACUMULADOS | | TASAS ACUMULADAS | |
|---------------------|--------------------|------------|------------------|--------------|------------------|---------------|
| | 2005 | 2006 | 2005 | 2006 | 2005 | 2006 * |
| PINAR DEL RIO | 2 | 5 | 1870 | 1618 | 255.88 | 220.74 |
| P. HABANA | 11 | 10 | 1492 | 1818 | 210.31 | 254.59 |
| C. HABANA | 31 | 37 | 5054 | 7708 | 234.69 | 358.83 |
| MATANZAS | 14 | 19 | 2320 | 1924 | 347.33 | 286.83 |
| VILLA CLARA | 28 | 16 | 1200 | 2822 | 155.25 | 365.48 |
| CIENFUEGOS | 3 | 9 | 1284 | 921 | 323.19 | 230.95 |
| S. SPIRITUS | 6 | 6 | 384 | 1502 | 87.73 | 342.53 |
| CIEGO DE AVILA | 2 | 4 | 252 | 811 | 61.06 | 195.33 |
| CAMAGÜEY | 8 | 25 | 873 | 2064 | 112.98 | 266.78 |
| LAS TUNAS | 12 | 2 | 596 | 816 | 116.23 | 158.58 |
| HOLGUIN | 14 | 10 | 1172 | 2083 | 117.06 | 207.53 |
| GRANMA | 15 | 10 | 1115 | 1703 | 139.85 | 212.98 |
| SANTIAGO DE CUBA | 18 | 37 | 3672 | 4359 | 355.81 | 421.32 |
| GUANTANAMO | 32 | 16 | 2621 | 3884 | 521.35 | 770.10 |
| ISLA DE LA JUVENTUD | 2 | 2 | 381 | 733 | 438.39 | 842.21 |
| CUBA | 198 | 208 | 24286 | 34766 | 220.14 | 314.56 |

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: 13/12/06.

| TIPOS DE BROTES | SEMANAS | | BROTOS ACUMULADOS | | TASA ACUMULADA | |
|--------------------|---------|------|-------------------|------|----------------|------|
| | 2005 | 2006 | 2005 | 2006 | 2005 | 2006 |
| Alimentos | 7 | 5 | 216 | 211 | 1.92 | 1.87 |
| Ciguatera * | 1 | - | 26 | 18 | 0.23 | 0.16 |
| Hepatitis viral ** | 2 | 1 | 142 | 129 | 1.26 | 1.14 |
| EDA | - | - | - | 1 | - | 0.01 |
| IRA | - | - | 18 | 30 | 0.16 | 0.27 |
| Agua | - | - | 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: 16/12/06.**

| ENFERMEDADES | EN LA SEMANA | | ACUMULADOS | | TASAS | |
|------------------------|--------------|-------|------------|---------|----------|----------|
| | 2005 | 2006 | 2005 | 2006 | 2005 | 2006* |
| FIEBRE TIFOIDEA | - | - | 3 | 9 | 0.03 | 0.08 |
| SHIGELLOSIS | 6 | 4 | 361 | 326 | 3.30 | 2.98 |
| D. AMEBIANA AGUDA | - | 3 | 53 | 111 | 0.47 | 0.98 |
| TUBERCULOSIS | 25 | 14 | 721 | 649 | 6.71 | 6.03 |
| LEPRA | 5 | 5 | 187 | 170 | 1.74 | 1.58 |
| TOSFERINA | - | - | - | - | - | ** |
| ENF. DIARREICAS AGUDAS | 12653 | 9637 | 845141 | 705434 | 7730.94 | 6441.18 |
| M. MENINGOCÓCCICA. | 1 | - | 14 | 17 | 0.12 | 0.15 |
| MENINGOCOCCEMIA | - | - | 6 | 5 | 0.05 | 0.04 |
| TÉTANOS | - | - | - | 3 | - | ** |
| MENINGITIS VIRAL | 65 | 67 | 3192 | 2653 | 29.73 | 24.67 |
| MENINGITIS BACTERIANA | 12 | 8 | 464 | 376 | 4.37 | 3.54 |
| VARICELA | 198 | 208 | 24286 | 34856 | 220.14 | 315.37 |
| SARAMPIÓN | - | - | - | - | - | ** |
| RUBÉOLA | - | - | - | - | - | ** |
| HEPATITIS VIRAL | 402 | 573 | 20928 | 25864 | 194.39 | 239.80 |
| PAROTIDITIS | - | - | 143 | 92 | 1.71 | 1.10 |
| PALUDISMO IMPORTADO | - | - | 4 | 32 | 0.04 | 0.28 |
| LEPTOSPIROSIS | 54 | 22 | 362 | 396 | 3.89 | 4.25 |
| SÍFILIS | 44 | 31 | 1742 | 2055 | 16.03 | 18.87 |
| BLENORRAGIA | 129 | 76 | 6616 | 5819 | 60.54 | 53.15 |
| INFECC. RESP. AGUDAS | 91356 | 95038 | 4475182 | 4902882 | 41321.88 | 45188.38 |

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