



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANTAL

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

Influenza, H5N1, caso humano – Myanmar.....	393
Influenza, H5N1, casos, muertes – Pakistán.....	394
Tuberculosis afectaba a la humanidad hace 500 000 años.....	394
Invertir en lucha contra la tuberculosis es rentable.....	395
Botulismo, conserva casera - Brasil (SP).....	395
Ácido biliar mejora respuesta a tratamiento contra hepatitis C.....	396
Leptospirosis, inundaciones, muertes - República Dominicana (04).....	396
Descubren que semen contiene proteína que propicia infección por VIH.....	397
Administrarán a niños africanos vacuna contra paludismo.....	398
Tablas:.....	399

INFLUENZA, H5N1, CASO HUMANO - MYANMAR

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

Birmania señaló este sábado un primer caso de transmisión del hombre del virus de la influenza aviaria en el país, indicó a la AFP un funcionario de Salud birmano. Una niña de 7 años, oriunda de la región de Shan (al este del país), afectada por el altamente patógeno virus H5N1 de influenza aviaria,

fue ingresada esta semana en un hospital de Rangún, indicó un responsable del Ministerio de Salud.

"Se trata del primer caso de transmisión al hombre" del virus de la influenza aviaria en el país, preciso la fuente.

INFLUENZA, H5N1, CASOS, MUERTES - PAKISTÁN

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

Seis personas contrajeron la gripe aviar en el norte de Pakistán el mes pasado y al menos una de ellas murió, dijo el sábado el gobierno.

La Organización Mundial de la Salud confirmó que la cepa H5N1 del virus fue encontrada en seis casos, pero indicó que se realizaba una segunda ronda de exámenes para confirmarlo.

Si así sucede, sería la primera vez que la enfermedad afecta a los humanos en Pakistán. El ministerio de Salud expresó que había examinado a numerosos pacientes y a otras personas con las que mantuvieron contacto a finales de octubre. El resultado de los exámenes realizados a seis personas de los distritos Abbottabad y Mansehra, de la provincia Frontera Noroeste, fue positivo, indicó un comunicado.

"Cinco de ellas se han recuperado completamente. Uno de los casos confirmados falleció en el hospital, mientras que su hermano que no pudo ser examinado también falleció", señaló el ministerio en un comunicado.

Para evitar que la enfermedad se expanda, el ministerio dijo que estaba atendiendo a personas que estuvieron en contacto con los infectados, y había establecido áreas de aislamiento en los hospitales, además de requerir medicinas para tratar a los enfermos.

Jalif Bile, representante de la OMS en Pakistán, expresó que se habían realizado exámenes preliminares. Indicó que la organización había pedido al gobierno que realizara pruebas de confirmación, cuyos resultados estarían disponibles el martes.

TUBERCULOSIS AFECTABA A LA HUMANIDAD HACE 500 000 AÑOS.

Austin, Estados Unidos, diciembre 04/2007 (DPA). La tuberculosis afectaba a la humanidad desde hace al menos 500 000 años, según afirman los investigadores que dirige John Kappelman de la Universidad de Texas en Austin (Estados Unidos) en declaraciones al American Journal of Physical Anthropology. Los científicos analizaron un fósil del homo erectus encontrado en el oeste de Turquía. En la parte interior del cráneo hallaron restos de tuberculosis que ataca el cerebro (Leptomeningitis tuberculosa). Hasta la fecha, los indicios más antiguos de tuberculosis en el ser humano más evolucionado, el homo sapiens, proceden de momias de Egipto y Perú, que tienen varios miles de años. De acuerdo con los investigadores el homo sapiens, que emigró

de África a otros continentes, podía ser especialmente sensible a la enfermedad por la falta de vitamina D. Probablemente era de piel oscura, por lo que producía menos vitamina D que las personas de piel blanca. La melanina bloquea los rayos ultravioletas, necesarios para la formación de vitamina D. La falta de vitamina D puede debilitar el sistema inmunitario y reforzar numerosas enfermedades. Esta deficiencia podría ser también la que abrió las puertas a las bacterias tuberculosas del homo erectus, según señalan los investigadores de Kappelman. La tuberculosis mata anualmente a unos dos millones de personas. Casi el 95% de ellas podría recibir ayuda de forma confiable con antibióticos cuyo costo no es elevado.

INVERTIR EN LUCHA CONTRA LA TUBERCULOSIS ES RENTABLE.

Washington, diciembre 12/2007 (EFE).

La cuantía en la que incurren los países por no aplacar la tuberculosis es mucho más alta que el de aplicar políticas efectivas para luchar contra la enfermedad, según un nuevo informe del Banco Mundial (BM).

El estudio señala que la factura económica de las muertes que se espera cause la tuberculosis en el África subsahariana entre el 2006 y el 2015 si no se aplican tratamientos efectivos sería de 519 000 millones de dólares. Si esos países siguiesen las pautas establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), obtendrían ventajas económicas en función de la estrategia utilizada. El análisis del BM destaca que la tuberculosis tiene un elevado impacto en los ingresos personales, así como en las economías de los países al provocar la muerte de trabajadores en edad laboral. Se menciona mencionan el caso de Zambia, donde las muertes entre pequeños cultivadores de algodón y maíz hizo que las cosechas se redujeran en un 15%. El informe recuerda que los niños también son vulnerables a la enfermedad, que puede

impedir su asistencia escolar y limitar de ese modo sus oportunidades futuras.

“Ya existían motivos de peso para luchar contra la tuberculosis, que causa un enorme sufrimiento humano”, destacó Margaret Chad, directora general de la OMC, quien añadió que las ventajas económicas deberían de ser un incentivo adicional.

La tuberculosis afecta a una tercera parte de la población mundial aunque la mayoría de los casos son latentes, lo que implica que los pacientes no sufren síntomas y no contagian a otras personas. La infección puede activarse en aquellas personas con problemas en su sistema inmunológico, como los pacientes con SIDA y cáncer.

Se solicita una acción urgente para controlar la tuberculosis por la enorme carga que la dolencia representa para los infectados, sus familias y los presupuestos gubernamentales.

Se suma el dramático incremento de la enfermedad en Asia y Europa Central, así como la aparición de nuevas variedades resistentes a los fármacos. Entre los 22 países más afectados están Brasil, China, Rusia, India y Filipinas.

BOTULISMO, CONSERVA CASERA - BRASIL (SP).

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

Una infección alimentaria rara, adquirida mediante alimentos contaminados con la bacteria *Clostridium botulinum* y que en la mayoría de los casos es fatal. Resumidamente, ese y el botulismo, que alcanzó la comerciante Lindinalva Damasceno Cominato, 53 años, y hace más de 40 días es mantenida hospitalizada en la UTI del Hospital Samaritano. La infección fue causada por una conserva de sardinas hecha en su casa.

La infección se manifestó el 3 de noviembre, cuando Lindinalva comenzó a presentar incoordinación motora de los brazos y visión doble. A consecuencia de la dificultad en diagnosticar inicialmente la infección al ser atendida en el Hospital

Samaritano ella fue internada con sospecha de crisis de ansiedad. Después de dos días, la parálisis muscular causada por el botulismo se extendió y ocasionó que los músculos respiratorios se parasen.

Desde entonces, Lindinalva es mantenida en la UTI y respira por aparatos. En razón de la parálisis muscular, ella no consigue se moverse o hablar, pero ya está haciendo movimientos con el cuello y brazos. Según el médico Ataide Marcondes, que diagnosticó la enfermedad, no está previsto darla de alta aun, en vista que existen relatos de pacientes que quedan internados por meses, dependiendo de la variedad de bacteria que causa la infección y la resistencia del paciente.

ÁCIDO BILIAR MEJORA RESPUESTA A TRATAMIENTO CONTRA HEPATITIS C.

Nueva York, diciembre 12/2007 (Reuters Health). Un ácido biliar aumenta la respuesta al tratamiento en pacientes con el virus de la hepatitis C (VHC) que no mejoran con la terapia estándar con interferón y ribavirina, publicaron investigadores japoneses en la revista Gut.

El ácido ursodeoxicólico es un ácido biliar secundario que transforma la grasa y reduce la cantidad de colesterol que produce el hígado y absorben los intestinos, pero también transforma el colesterol acumulado en cálculos biliares y aumenta el flujo de bilis en los pacientes con cirrosis biliar primaria.

La terapia con ácido ursodeoxicólico -que reduce los niveles de un tipo de enzima llamada aminotransferasa, retrasa la aparición de la fibrosis hepática y previene el desarrollo de cáncer de hígado, comentó Masao Omata.

El equipo dirigido por Omata, de la Escuela de Medicina de la Universidad de Tokio, halló que la cepa 1b más común del VHC en Japón y puede desarrollar resistencia hasta a una terapia combinada. Solo el 50% de los pacientes con este tipo del VHC tiene una respuesta sostenida al tratamiento.

Para investigar si el uso de ácido ursodeoxicólico mejora los resultados terapéuticos, el equipo estudió a 596 pacientes con niveles altos de la enzima hepática alanina aminotransferasa (ALT). Los pacientes recibieron al azar una de tres dosis diarias distintas de ácido ursodeoxicólico durante 24 semanas.

A las cuatro semanas, la enzima ALT y otras dos enzimas hepáticas, aspartato aminotransferasa (AST) y gamma glutamil transpeptidasa (GGT) habían disminuido y se mantuvieron así durante la terapia farmacológica. Las variaciones en las enzimas ALT y AST fueron similares en los pacientes que recibieron las dos dosis más altas (600 o 900 mg), pero la GGT fue significativamente menor en el grupo que recibió 900 mg. En los pacientes con niveles de GGT superiores a 80 ui/l (unidades internacionales por litro) que recibieron 900 mg, también se redujo significativamente la enzima ALT. No obstante, los niveles del VHC en sangre no variaron en los tres grupos. El 19,1% de los pacientes mencionaron efectos adversos, pero no se registraron diferencias entre los grupos.

LEPTOSPIROSIS, INUNDACIONES, MUERTES - REPUBLICA DOMINICANA (04)

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

El brote de leptospirosis que ha causado al menos 19 muertos se complica hoy por la afluencia de nuevos casos a los hospitales, mientras crece el número de pacientes con dengue. La cifra oficial de infectados con leptospirosis puede ser aún mayor pues otras dos personas fallecieron en el curso de este sábado en la provincia de San Cristóbal, 34 kilómetros al sureste de esta capital, una de las que mayor número de casos reporta. Los fallecidos son en su mayoría hombres de entre 25 y 40 años de

edad, de bajos ingresos y residentes en asentamientos marginales en riberas del río Ozama, que desemboca en el mar en esta capital.

Cientos de personas fluyen hacia los hospitales aquejados por fiebre alta, dolores musculares y otros síntomas de infección por contacto con la leptospira, bacteria en forma de espiroqueta que florece en lagos y represas y se transmite por la orina de animales domésticos, especialmente los roedores.

Fuentes en centros de salud capitalinos dieron cuenta de la habilitación de salas para dar cabida a los nuevos pacientes.

Las acumulaciones de agua dejadas por la tormenta Noel, junto a condiciones de higiene pobres, además del descontrol sobre los roedores en las zonas damnificadas favorecen la proliferación de los focos infecciosos, estiman expertos. Ese criterio quedó confirmado en el recorrido la víspera del ministro de Salud, Bautista Rojas, para imponerse de la situación e impulsar una

campana de desratización confiada a un contingente de 400 miembros de las fuerzas armadas. Menos en el foco de la atención, pero también preocupante es un brote de dengue que ha costado la vida a 20 personas, según fuentes hospitalarias y nueve mil casos confirmados.

Preguntado sobre el tema, Rojas señaló que los casos aún no alcanzan el nivel de los registrados el año pasado, más de 800, razón que impide aludir a la situación como epidémica.

DESCUBREN QUE SEMEN CONTIENE PROTEÍNA QUE PROPICIA INFECCIÓN POR VIH.

Madrid, diciembre 13/2007 (EFE). Investigadores descubrieron que el semen contiene una proteína denominada SEVI, que propicia la infección del VIH por la vía de transmisión sexual.

Esta proteína desempeña un papel crucial en el proceso de contagio de la enfermedad, un hallazgo que podría servir de base para desarrollar nuevos fármacos para frenar la expansión de la pandemia del SIDA, según informó el Consejo Superior de Investigaciones Científicas de España (CSIC). Se revela que el semen, la principal vía de infección del VIH por transmisión sexual, puede llegar a entrar en contacto directo con células del sistema inmunológico susceptibles de ser infectadas. Asimismo, puede acceder a otras células que aunque no pueden ser infectadas, son capaces de transmitir el VIH a células susceptibles de contagio o incluso de difundirlo a través del sistema linfático.

Los científicos comprobaron que la cantidad de virus en el semen no alcanza generalmente los niveles necesarios para dar lugar al contagio pero que la acción de SEVI en el semen permite la infección aún en concentraciones de VIH que de por sí, no

podrían propiciar una infección, se reportó en la revista Cell.

Esta capacidad depende en otras proteínas de la estructura que adquieran puesto que la forma "amiloidea" las hace susceptibles de adoptar nuevas propiedades biológicas y de convertirlas en patógenas, tal y como ocurre en los casos de la enfermedad de Alzheimer o de la encefalopatía espongiiforme bovina (enfermedad de las vacas locas).

Se desconoce si la forma amiloidea de SEVI desempeña alguna función fisiológica o da lugar a alguna patología aunque sí han descubierto que esta estructura es precisamente la que favorece de forma "muy considerable" la infección y distribución del VIH.

Se sugiere que neutralizar la forma amiloidea de SEVI podría constituir la base para el desarrollo de diversos fármacos con los que se podría prevenir la propagación del SIDA.

Esta proteína podría ser útil para potenciar la infección mediante formas del VIH de un único ciclo, que solo puede producirse una vez en el organismo y ocasionan una infección que desaparece a las pocas semanas.

ADMINISTRARÁN A NIÑOS AFRICANOS VACUNA CONTRA PALUDISMO.

Madrid, diciembre 13/2007 (EFE). La primera generación de la vacuna contra el paludismo se administrará a niños africanos el próximo año, lo que "abre el camino para el control de la enfermedad", según anunció el investigador español Pedro Alonso. "Con optimismo y cautela se puede afirmar que la primera generación de vacunas contra el paludismo se pueda aplicar a gran escala", afirmó Alonso en un simposio sobre la expansión de esta enfermedad en el mundo. Se estima que el paludismo provoca la muerte de tres millones de personas y que un 90% de ellos son niños menores de cinco años, lo que supone que cada treinta segundos fallece un menor. La vacuna está basada en la protección frente a la fase infectiva del parásito y comenzará a administrarse en su fase de registro (en colaboración con la Agencia Europea del Medicamento) a mediados del 2008 en Ghana, Gabón, Kenia, Mozambique y Tanzania a 16 000 pacientes menores de cinco años, fundamentalmente entre los niños de dos y tres meses. Se reporta que la vacuna no es definitiva por la complejidad del parásito y que se hará necesaria una segunda y tercera generación.

El desarrollo clínico del producto ha correspondido al Hospital Clínic de Barcelona. "Habrá que esperar incluso 20 o 30 años para que tengamos vacunas que protejan en más de un 90%". Esta primera generación reduce ya a la mitad las formas más severas de la enfermedad y "abre el

camino para el control del paludismo", dijo Alonso. La vacuna se probó en bebés africanos sometidos a una alta intensidad del paludismo, y se ha demostrado que se puede inducir la inmunidad protectora. Este es "un gigantesco paso al frente", porque hasta el momento no había demostración de que esta inmunidad se podía inducir en pacientes de tan corta edad y que esa protección se mantenga durante los tres meses siguientes de seguimiento de la vacuna. Se han registrado buenos resultados entre los menores no inmunes de uno a cuatro años vacunados en el 2004. Esos menores, que hoy tienen entre 5 y 9 años continúan protegidos, y si esta eficacia se reproduce en los bebés será una vacuna que mantenga la protección durante los primeros cinco años de vida. "Esa es la vacuna que necesitamos", ya que los recién nacidos son el grupo más difícil de proteger debido al desarrollo de su sistema inmunológico, indicó el experto. Hasta el momento los ensayos realizados con este producto demuestran que es seguro y eficaz en adultos, niños y bebés, si bien señaló que los análisis indican que funciona mejor en menores que en adultos. Alonso quiso destacar el papel de la filantropía en la lucha para la erradicación del paludismo, así como la cooperación de España que "se está convirtiendo en un actor importante" con su participación en el Fondo Global de Vacunas, en parte debido a la movilización de la comunidad científica.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Meningitis viral.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 15/12/07.

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007 *
PINAR DEL RIO	1	-	64	188	9.10	26.92
P. HABANA	1	7	74	80	10.26	11.03
C. HABANA	-	10	289	291	13.36	13.57
MATANZAS	12	5	182	255	27.72	38.81
VILLA CLARA	6	13	393	299	48.90	37.49
CIENFUEGOS	2	10	148	265	38.85	69.61
S. SPIRITUS	11	6	198	223	43.89	49.56
CIEGO DE AVILA	1	2	164	144	39.83	35.16
CAMAGÜEY	2	4	151	210	19.65	27.54
LAS TUNAS	1	4	64	103	12.00	19.33
HOLGUIN	7	5	112	145	12.00	15.52
GRANMA	9	7	316	388	38.52	47.26
SANTIAGO DE CUBA	12	43	342	612	34.06	61.03
GUANTANAMO	2	1	94	145	19.45	30.11
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	37	15	42.51	17.30
CUBA	67	117	2628	3363	24.01	30.83

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: 19/12/07.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007
Alimentos	5	1	211	216	1.87	1.92
Ciguatera *	-	-	18	17	0.16	0.15
Hepatitis viral **	1	1	129	84	1.14	0.75
EDA	-	-	1	-	0.01	-
IRA	-	-	30	29	0.27	0.26
Agua	-	-	6	18	0.05	0.16
Varicela	-	1	30	21	0.27	0.19

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: 15/12/07.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2006	2007	2006	2007	2006	2007*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	8	3	0.07	0.03
SHIGELLOSIS	4	6	326	434	3.02	4.04
D. AMEBIANA AGUDA	3	1	111	40	0.98	0.36
TUBERCULOSIS	14	13	657	720	6.34	6.97
LEPRA	5	5	169	207	1.54	1.90
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	9637	10825	704412	668561	6433.58	6127.15
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	17	12	0.15	0.11
MENINGOCOCCEMIA	-	-	4	5	0.04	0.06
TÉTANOS	-	-	2	5	0.02	0.04
MENINGITIS VIRAL	67	117	2628	3386	24.01	31.04
MENINGITIS BACTERIANA	8	4	376	341	3.45	3.14
VARICELA	208	273	34766	14471	311.62	130.16
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	573	105	25862	9183	235.13	83.78
PAROTIDITIS	-	-	96	134	0.87	1.22
PALUDISMO IMPORTADO	-	1	42	20	0.38	0.18
LEPTOSPIROSIS	22	49	393	661	4.09	6.90
SÍFILIS	31	25	2047	1714	18.54	15.58
BLENORRAGIA	76	61	5788	4571	52.52	41.62
INFECC. RESP. AGUDAS	95038	94084	4891045	4675608	44836.41	43008.95

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.

JEFES DE INFORMACIÓN:

Dra. Belkys Galindo Santana
(Epidemiología)

PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez

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