



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

Estudio dice que gripe aviar podría matar a 142 millones de personas.....	49
Gripe aviar golpea Alemania, Europa trata de frenarla.....	50
Asia, Europa, Africa, el largo periplo de la gripe aviar.....	51
Anuncian creación de una vacuna contra gripe aviar en Australia.....	52
Estados Unidos presentaría nueva norma contra mal de vacas locas el 1 julio.....	53
Cómo distinguir la epizootia de gripe aviar de la pandemia gripal.....	53
Educación en Africa, medio vital para luchar contra SIDA.....	54
Tablas:.....	55

ESTUDIO DICE QUE GRIPE AVIAR PODRÍA MATAR A 142 MILLONES DE PERSONAS.

Sydney, febrero 17/2006 (AFP). Una eventual pandemia de gripe aviar podría matar a 142 millones de personas y costar 4,4 billones de dólares, según un estudio publicado el viernes por científicos australianos del Lowy Institute. El informe indica que, aunque finalmente el brote de gripe aviar sea moderado, la propagación del virus entre los humanos tendría un impacto notable. "En el mejor escenario, 1,4 millones de personas morirían" y el costo

sería cerca de 330 000 millones de dólares, augura el informe.

Este documento fue publicado al tiempo que la Unión Europea (UE) entró en estado de "alerta elevada" ante el avance de la gripe aviar, adoptando medidas de sacrificio de aves de corral en caso de que se detecte la enfermedad en una granja y estableciendo "zonas tapón" para aislar regiones si es necesario.

GRUPE AVIAR GOLPEA ALEMANIA, EUROPA TRATA DE FRENARLA.

Berlín, febrero 15/2006 (Reuters).

Alemania dijo el miércoles que nuevos análisis habían confirmado gripe aviar del tipo H5N1 en dos cisnes, lo que instó a otros países de la Unión Europea a intensificar los esfuerzos para evitar que el virus infecte a las aves domésticas.

Alemania se convirtió en la cuarta nación de la Unión Europea (UE) en detectar la altamente patógena cepa de gripe aviar. Anunció que los análisis adicionales en los cisnes habían confirmado su presencia, que el martes ya habían adelantado pruebas preliminares.

"Desafortunadamente ha sido confirmado que los cisnes están infectados con H5N1 de Asia", dijo a la televisión alemana Reinhard Kurth, jefe del Instituto Robert Koch. "No tenemos más dudas al respecto", agregó.

El fin de semana se detectó que el virus había llegado a la UE, cuando Italia y Grecia dijeron que lo habían identificado en cisnes salvajes.

Fueron seguidos por Austria, que anunció el martes la confirmación de casos.

La propagación por Europa del H5N1, que se originó en Asia y puede infectar humanos, ha forzado a los gobiernos a ordenar a los agricultores a encerrar a sus pollos para evitar el contagio de las aves salvajes. Es altamente contagioso entre las aves de corral. La transmisión del H5N1 a las aves domésticas podría resultar devastadora para la industria europea de aves de corral y huevos, de 20 000 millones de euros (24 000 millones de dólares). Holanda padeció en el 2003 un brote de una cepa diferente de gripe aviar, que llevó al sacrificio de 30 millones de aves, más de un tercio del número total. Alemania adelantó la prohibición de mantener a las aves de corral puertas adentro para el 17 de febrero, mientras que Suecia ordenó a los agricultores que mantuvieran a pollos y pavos encerrados y Holanda estaba

considerando ordenar que las aves de corral permanecieran encerradas antes de la fecha planeada, el 20 de febrero.

"Debemos enfatizar el mensaje de que la gripe aviar ha sido encontrada únicamente en aves salvajes y no en animales domésticos", dijo Thomas Janning, un portavoz de la Asociación Alemana de la Industria de Aves de Corral, ZDG.

El virus podría propagarse más por Europa en la primavera, cuando las aves migratorias regresan luego de pasar el invierno en África, señaló el martes la Organización de Alimentación y Agricultura de las Naciones Unidas (FAO).

Actualmente, los humanos sólo pueden contraer gripe aviar por medio del contacto cercano con un ave infectada, pero los expertos temen que el H5N1 mute en una forma capaz de transmitirse fácilmente entre las personas y causar una pandemia que podría ocasionar millones de muertes.

La altamente patógena H5N1 ha provocado el deceso de al menos 91 personas en Asia y Oriente medio, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud. Hasta ahora, no hubo infecciones humanas en África o Europa, aunque se han realizado análisis a varias personas que se pensó que podían estar infectadas.

Las pruebas del virus en aves salvajes continuaban en Europa, y Rumania que ya ha confirmado casos de H5N1- dijo que había hallado nuevos posibles casos, aunque la cepa era desconocida.

La vecina Hungría manifestó que había analizado 11 cisnes muertos para comprobar si poseían el virus H5N1, informó la agencia nacional de noticias MTI. Si resultaran positivos, constituirían los primeros casos en el país de Europa central. Polonia destacó que estaba analizando muestras de dos cisnes muertos. Sus vecinos Ucrania y Alemania ya han registrado casos de H5N1.

ASIA, EUROPA, ÁFRICA, EL LARGO PERIPLO DE LA GRIPE AVIAR.

París, febrero 15/2006 (AFP). La presencia del virus H5N1 en dos cisnes muertos en la isla alemana de Rugen, en el mar Báltico, fue confirmada este miércoles tras análisis.

Estas son las principales etapas de la propagación de la enfermedad de Asia a Europa y África:

- Mayo de 1997: un niño de tres años criado en un centro avícola de Hong Kong muere de una gripe misteriosa, seguido poco después por otras cinco personas. Es la primera vez que el virus H5N1 mata a seres humanos.

- 15 de diciembre del 2003: comienza la gran epidemia asiática. Corea del Sur confirma que la muerte reciente de miles de pollos en un criadero cerca de Seúl se debe al virus.

- 2004

- 12 de enero: Vietnam, afectado desde fines de diciembre, anuncia tres primeros casos mortales en seres humanos.

- 13 de enero: Japón anuncia su contaminación.

- 23 de enero: Tailandia reconoce la presencia del virus luego de la muerte de un número anormalmente elevado de pollos desde noviembre. Camboya e Indonesia declaran que están afectados.

- 26 de enero: Tailandia confirma el primer caso mortal en un ser humano.

- 27 de enero: anuncio de un foco de contaminación en China. La Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte que la

epizootia podría causar la muerte de "millones" de seres humanos si el H5N1 se combina con un virus de la gripe humana.

- 20 de febrero: por primera vez, el virus es detectado en una pantera, un tigre y dos gatos domésticos en Tailandia, lo que refuerza el temor de una transmisión más fácil al ser humano.

- fines de junio y comienzos de julio: después de meses de calma, vuelve la epidemia a Vietnam, Tailandia y China.

- 13 de agosto: regreso confirmado después del anuncio de tres nuevas muertes en Vietnam. A fines de agosto se descubre un foco en Malasia.

- 23 de agosto: el gobierno chino reconoce que la cepa mortal de la gripe aviar fue encontrada en cerdos en el 2003.

- 2005

- 30 de enero: primer caso mortal registrado en Camboya

- 27 de marzo: Corea del Norte anuncia oficialmente su contaminación.

- 20 de julio: anuncio de las primeras muertes en Indonesia.

- fines de julio, comienzos de agosto: descubrimiento de focos de gripe aviar en Siberia, Kazajstán y Mongolia.

- 7 de octubre: descubrimiento de casos de gripe aviar entre los patos del delta del Danubio, en Rumania. El 15 se confirma que se trata del virus H5N1.

- 8 de octubre: Turquía anuncia su contaminación después de la muerte de miles de pavos en el noroeste del país.

- 19 de octubre: Rusia occidental está afectada, se descubre el virus en un pueblo en la región de Tula, a 300 km al sur de Moscú.
- 21 de octubre: descubren el virus en Croacia.
- 1 de diciembre: descubren tres nuevos focos al sureste de Rumania.
- 3 de diciembre: descubren por primera vez casos de gripe aviar en Ucrania, en la península de Crimea.
- 1, 5 y 6 enero 2006: mueren en Turquía tres hermanos en Dogubeyazit (este). Son los primeros fallecimientos fuera del Extremo Oriente.
- 17 de enero: primer deceso en Irak de una adolescente en el Kurdistán (norte)
- 29 de enero: el H5N1 es identificado en un ave procedente de la parte turca (norte) de la isla dividida de Chipre.
- 8 de febrero: se detecta en África por primera vez el H5N1, en una granja de pollos al norte de Nigeria.

- 10 de febrero: aparece por primera vez el H5N1 en Azerbaiyán en aves muertas a orillas del mar Caspio.
- China anuncia su octavo caso mortal, una joven de veinte años en la provincia de Hunan (centro del país).
- 11 de febrero: el virus es detectado por primera vez en el territorio de la Unión Europea. Italia anuncia una forma "altamente patógena" en cisnes salvajes muertos en Sicilia, Calabria y Apulia (sur). En Grecia, se identifica también el H5N1 en una forma también "altamente patógena" en tres cisnes encontrados muertos el día 9 cerca de Salónica.
- En Bulgaria se detecta el virus en un cisne salvaje.
- 14 de febrero: en Austria el virus H5N1 es identificado en dos cisnes muertos.
- 15 de febrero: el virus H5N1 es detectado en dos cisnes muertos en Alemania. La república caucásica rusa de Daguestán también es afectada.

ANUNCIAN CREACIÓN DE UNA VACUNA CONTRA GRIPE AVIAR EN AUSTRALIA.

Sydney, febrero 16/2006 (ANSA). La prueba de una vacuna para prevenir el contagio a seres humanos de la gripe aviar concluyó con resultados positivos y es posible que esté disponible en cantidades considerables en seis semanas si se desata una epidemia, anunció una empresa farmacéutica australiana. El director científico de la empresa CSL Ltd. de Melbourne, Andrew Cuthbertson, presentó los resultados preliminares de las pruebas químicas, y expresó confianza en su seguridad y eficacia. En tanto la vacuna pueda ser usada en caso de una crisis sanitaria, bajo una autorización especial, serán necesarias investigaciones nuevas con un grupo de controles más amplio y con dosis variadas antes de que el producto pueda obtener aprobación de autoridades de salud, dijo Cuthbertson. Uno de los aspectos más importantes, agregó, es el desarrollo de

una dosis muy pequeña, de modo que la vacuna pueda ser elaborada en grandes cantidades. El producto está pensado para enfrentar la eventual mutación del virus que causa la gripe aviar o gripe de los pollos de modo que pueda ser transmitido entre personas, que es la posibilidad que algunos expertos más temen. La dosis experimentada por la empresa australiana es de 15 microgramos de compuestos antivirales y tiene la finalidad de potenciar la respuesta del sistema inmunológico. La vacuna más avanzada hasta ahora, al menos por lo informado públicamente, es una de 30 microgramos que está en fase experimental en Francia. La prueba en Australia se realizó en 400 personas de entre dieciocho y cuarenta y cinco años. La fase siguiente prevé ampliar la prueba a 700 voluntarios, incluidos niños y adultos mayores.

ESTADOS UNIDOS PRESENTARÍA NUEVA NORMA CONTRA MAL DE VACAS LOCAS EL 1 JULIO.

Washington, febrero 16/2006 (Reuters). La Administración de Fármacos y Alimentos (FDA) de Estados Unidos prevé divulgar el 1 de julio las normas definitivas a los alimentos de consumo animal que intentarán evitar la propagación de la enfermedad de las vacas locas, dijo el jueves el jefe interino de la agencia. La norma propuesta en octubre del 2005 fue diseñada para reforzar las salvaguardas contra la enfermedad de las vacas locas al prohibir que se utilicen partes del cerebro y de la columna vertebral como alimento de consumo animal. "Mi plan es tener una norma para el 1 de julio", sostuvo Andrew von Eschenbach, director en funciones de la

FDA, en una audiencia ante la Cámara de Representantes de Estados Unidos. Inicialmente, la regla impuesta en 1997 prohibió el uso de partes de ganado en la producción de alimento de consumo animal. En diciembre del 2003, la FDA comenzó a revisar esa norma tras el descubrimiento del primer caso del mal de vacas locas en Estados Unidos. La enfermedad de las vacas locas tiene consecuencias fatales en todos los casos y según científicos se propaga a través de los alimentos contaminados. Las personas pueden contagiarse con una variante humana de la enfermedad al ingerir carne infectada.

CÓMO DISTINGUIR LA EPIZOOTIA DE GRIPE AVIAR DE LA PANDEMIA GRIPAL.

París, febrero 20/2006 (AFP). La epizootia de gripe aviar procedente de Asia, que ha causado sacrificios de aves en Nigeria y Egipto y que amenaza a la Unión Europea, donde el virus H5N1 sólo infectó por ahora a algunos pájaros salvajes, debe distinguirse de una posible gripe pandémica que tanto temor infunde. Las pandemias de gripe humana están provocadas por nuevos virus gripales que se adaptaron al hombre. De aquí procede el temor de que el virus H5N1, hasta ahora sólo letal para las aves y que actualmente es de difícil transmisión de pájaros a hombres, logre un día adaptarse y se convierta en contagioso entre humanos. "Hay que distinguir entre la gripe pandémica y la gripe aviar" porque una vez que se produzca esa adaptación, ya no se tratará "de un virus aviario sino de un virus gripal humano", explica la Organización

Mundial de la Salud (OMS). La gripe aviar es provocada por un importante grupo (tipo A) de virus gripales que afectan principalmente a las aves, de los que algunos dan lugar a formas letales de la enfermedad y otros, en cambio, a formas benignas. Los virus del tipo A también son responsables de algunas gripes de temporada o de raras y mortíferas epidemias de gripe humana a gran escala, es decir, las pandemias.

Desde 1959, la infección humana por un virus aviar sólo se estableció en diez casos. Entre los cientos de cepas del virus de la gripe aviar, sólo cuatro afectarían al hombre -H5N1, H7N3, H7N7 y H9N2- y traerían consigo síntomas ligeros o la aparición de una forma benigna de la enfermedad, excepto en el caso del H5N1, precisa la OMS.

La cepa A H5N1 resultó ser también mortal para el hombre por primera vez en Hong Kong, en 1997, donde de los 18 casos de infección, seis resultaron ser letales. Desde el 2003, el citado virus infectó a, al menos, 169 personas, de las que 91 fallecieron, según la OMS. El actual H5N1 "no se transmite fácilmente de las aves al hombre y no se propaga tampoco (...) de hombre a hombre", señala la OMS. En ciertos casos, se ha considerado la posibilidad de transmisión del virus entre miembros de una misma familia, pero sin que haya pruebas de esta hipótesis. Si el virus H5N1 evoluciona por mutaciones genéticas sucesivas o asociación con otro virus gripal humano, de forma que se transforme en una

cepa tan contagiosa como la del virus de la gripe de temporada, esto podría acarrear una pandemia. Una pandemia de gripe humana se produce cuando un nuevo subtipo de virus gripal empieza a infectar a seres humanos que no cuentan con las defensas inmunitarias (anticuerpos) necesarias para combatir el nuevo agente infeccioso. En el siglo XX hubo tres pandemias: la gripe española, en 1918, la gripe asiática, en 1957, y la gripe de Hong Kong, en 1968.

En los tres casos, la pandemia tardó en extenderse por todo el planeta entre seis y nueve meses. Ahora, con la rapidez y el volumen del tráfico aéreo internacional, un virus pandémico podría difundirse más rápidamente, advierte la OMS.

EDUCACIÓN EN ÁFRICA, MEDIO VITAL PARA LUCHAR CONTRA SIDA.

Naciones Unidas, febrero 18/2006 (PL). La educación de niños y jóvenes constituye parte esencial del combate contra el VIH-SIDA en África, expresaron funcionarios de varias agencias de Naciones Unidas que realizan una gira por países de ese continente. Representantes del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y del Programa sobre el VIH SIDA, así como la embajadora de buena voluntad princesa Mathilde de Bélgica, visitaron Tanzania como parte de un recorrido a Estados del este africano. En esas jornadas la delegación de alto nivel se entrevista con funcionarios gubernamentales, la comunidad de donantes, huérfanos por el SIDA y enfermos. Sólo en Tanzania se estima que 7% de la población está afectada por el VIH SIDA, lo que representa unos dos millones de personas y la mitad de los casos ocurren en jóvenes de quince a veinticuatro años, de acuerdo con las estadísticas. Ann Veneman, directora ejecutiva del Fondo para la Infancia,

adelantó que se debe hacer todo lo posible para ayudar a las comunidades a mejorar los sistemas de educación y de atención de la salud, asegurar el acceso al agua potable y la sanidad. También, añadió la funcionaria, es necesario fortalecer la habilidad de las comunidades y las familias para enfrentar el VIH SIDA. "La ignorancia es el peor enemigo a la respuesta al SIDA, estoy convencida que la educación de niños y jóvenes es de gran importancia", señaló la Princesa belga, quien es embajadora de buena voluntad de UNICEF y del Programa sobre el VIH SIDA. La representación de la ONU pidió a las autoridades tanzanas fortalecer la educación, las actividades extra escolares, así como el trabajo de grupos voluntarios en las comunidades, para divulgar cómo evitar la contaminación.

El incremento de los servicios a la población y de los específicos para combatir el VIH SIDA serán fundamentales para Tanzania en el inicio de una nueva fase de respuesta al mal, agregaron.

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Meningitis bacteriana.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 18/02/06

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006 *
PINAR DEL RIO	-	-	3	1	3.95	1.31
P. HABANA	-	-	3	-	2.48	2.48**
C. HABANA	1	3	5	6	5.75	6.92
MATANZAS	1	-	2	3	3.68	5.50
VILLA CLARA	-	1	1	11	9.92	109.20
CIENFUEGOS	-	1	2	3	1.50	2.24
S. SPIRITUS	1	-	2	4	8.41	16.78
IEGO DE AVILA	-	-	-	2	3.10	3.10**
CAMAGÜEY	-	-	-	-	2.79	2.79**
LAS TUNAS	1	1	5	3	3.95	2.36
HOLGUIN	1	1	1	7	2.04	14.22
GRANMA	1	-	3	7	3.13	7.28
SANTIAGO DE CUBA	-	4	4	10	2.49	6.20
GUANTANAMO	-	-	6	2	6.63	2.20
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	-	-	5.75	5.75**
CUBA	6	11	37	59	4.37	6.96

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: 15/02/06.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTOS ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006
Alimentos	2	6	26	18	0.23	0.16
Ciguatera *	-	-	4	-	0.04	-
Hepatitis viral **	1	1	10	15	0.09	0.13
EDA	-	-	-	-	-	-
IRA	-	-	-	-	-	-
Agua	-	-	3	-	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: 18/02/06.**

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2005	2006	2005	2006	2005	2006*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	0.03	0.03**
SHIGELLOSIS	5	-	48	30	3.30	2.06
D. AMEBIANA AGUDA	1	3	1	17	0.47	7.99
TUBERCULOSIS	15	9	77	83	6.71	7.22
LEPRA	3	1	20	17	1.74	1.48
TOSFERINA	-	-	-	-	-	._**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	12722	13192	84306	96972	7730.94	8876.18
M. MENINGOCÓCCICA.	-	1	5	3	0.12	0.07
MENINGOCOCCEMIA	-	-	-	-	0.05	0.05**
TÉTANOS	-	-	-	-	-	._**
MENINGITIS VIRAL	25	63	235	332	29.73	41.93
MENINGITIS BACTERIANA	6	11	37	59	4.37	6.96
VARICELA	807	880	3235	4116	220.14	279.58
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	._**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	._**
HEPATITIS VIRAL	306	479	1555	3312	194.39	413.28
PAROTIDITIS	-	1	63	1	1.71	0.03
PALUDISMO IMPORTADO	-	14	-	17	0.04	0.04**
LEPTOSPIROSIS	1	5	7	30	3.89	16.64
SÍFILIS	29	41	242	245	16.03	16.19
BLÉNORRAGIA	176	134	949	840	60.54	53.49
INFECC. RESP. AGUDAS	89760	89206	582654	638783	41321.88	45219.80

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