INSTITUTO PEDRO KOURÍ

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO 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

Hantavirus - Argentina (sj): muerte, actualización de casos……209
VIH/SIDA - EEUU: Recaída de bebe "curada" con tratamiento temprano……210
Encuentran una vía para eliminar el parásito del paludismo……211
Hallan región genética de virus del sida que lo hace más infeccioso……212
Contaminación fecal - India (var): río ganges, riesgos de salud……212
Gráfico:……214
Tablas:……215

HANTAVIRUS - ARGENTINA (SJ): MUERTE, ACTUALIZACIÓN DE CASOS

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

Una mujer de 27 años, oriunda de la localidad jujeña de La Mendieta, falleció afectada por hantavirus (enfermedad transmitida por roedores), según lo confirmado por el Ministerio de Salud de esa provincia. Esto ya generó alerta en la población y se recordaron las medidas a tener en cuenta para prevenir este grave cuadro.

La joven ingresó en la tercera semana de junio al hospital Pablo Soria de esta capital, con síntomas de la enfermedad, por lo cual se realizó la ratificación en laboratorios nacionales del virus.

La mujer murió el 30 de junio, mientras la confirmación del diagnóstico se dio en las últimas horas. Ante la internación de la joven, trabajadores municipales y del ministerio de salud realizaron el control de foco en la periferia del domicilio de la fallecida.

Registro

El Ministerio informó que en lo que va del año se registraron 98 casos sospechosos de hantavirus en toda la provincia.

Los últimos reportes de hantavirus que se conocieron fueron los de dos hombres que murieron a fines de mayo en Chubut y Río Negro, según constató el instituto de epidemiología Malbrán.

En tanto, a principio de año conmovió el caso de un turista que murió en la ciudad chubutense de Trelew tras ser mordido por un roedor durante su estadía en el parque Nacional Los Alerces, donde hay gran cantidad de caña colihue, principal alimento del ratón "colilargo", que transmite esta enfermedad.

Precaución

Desde la cartera de Salud recordaron a la comunidad que para evitar el virus hay que mantener limpias las casas, ya que la enfermedad es transmitida por los roedores que entran a las viviendas para cubrirse del frío. El virus también se puede contagiar por inhalación, en ambientes cerrados donde las heces o la orina de los roedores infectados desprendieron el virus contaminando al ambiente. Los síntomas, que son similares a los de un estado gripal dificulta que se detecte a tiempo. Estos síntomas son: dolores musculares, fiebre, dolores de cabeza, tos, escalofríos, náuseas, vómitos, y a veces diarrea y dolor abdominal.

Los especialistas también alertan que, después de algunos días de contraer el virus, puede haber dificultad respiratoria que puede agravarse produciendo lo que se conoce como "síndrome cardiopulmonar por hantavirus", que si bien es poco frecuente puede llevar a la muerte si no es tratado a tiempo.

Aunque no existe tratamiento específico para esta enfermedad, el Ministerio de Salud recomienda que aquellos pacientes con hantavirus sean asistidos en establecimientos hospitalarios, de preferencia con unidades de terapia intensiva que cuenten con asistencia respiratoria mecánica.

VIH/SIDA - EEUU: RECAIDA DE BEBE “CURADA” CON TRATAMIENTO TEMPRANO.

Tomado de: <http://www.promedmail.org>
ProMED-mail es un programa de la

Una niña de Mississippi que nació con el virus que causa el SIDA y estuvo en remisión por años, a pesar de dejar su tratamiento, ha vuelto a mostrar signos de infección. La noticia es un revés a la esperanza de que un tratamiento muy temprano con medicinas poderosas contra el VIH podría revertir una infección que hasta ahora es permanente una vez que se adquiere. La niña tiene ahora casi 4 años y en marzo parecía libre de la enfermedad, según los doctores, incluso aunque no había tomado medicamentos contra el SIDA en dos años, algo que nunca habían registrado los médicos. Pero el jueves los doctores dijeron que sus pruebas de la semana pasada muestran que no está en remisión. La niña ha vuelto a su tratamiento y está respondiendo bien, dijeron. La noticia es "obviamente desalentadora", y podría tener implicaciones para un estudio federal que estaba por comenzar para probar un tratamiento temprano y agresivo en ese tipo de casos, dijo el doctor Anthony Fauci, director del Instituto Nacional de Alergias y Enfermedades Infecciosas. "Vamos a dar una revisión profunda al estudio y veremos si necesita modificaciones" ya sea en términos de duración y tipo de tratamiento por las dudas éticas sobre crear falsas esperanzas sobre una estrategia que ha sufrido un gran revés, agregó Fauci.

La mayoría de las madres con VIH en Estados Unidos reciben medicamentos durante el embarazo, lo que reduce bastante las posibilidades de que transmitan el virus a sus bebés. La madre de la niña de Mississippi no recibió tratamiento durante el embarazo y su enfermedad fue descubierta durante el parto. Ante el gran riesgo de contagio, los médicos comenzaron un tratamiento muy poderoso 30 horas después que naciera, incluso antes de que las pruebas pudieran determinar si estaba infectada. La niña fue atendida hasta que tenía 18 meses, cuando los médicos perdieron contacto con ella. Cuando regresó 10 meses después no encontraron señales de la infección a pesar de que la madre le había dejado de dar medicinas para el sida.

Las pruebas que se le hicieron después no mostraban un VIH detectable, hasta la semana pasada cuando se midieron las copias del virus en su sangre.

Los médicos no saben por qué resurgió el virus o cuándo lo hizo y consideran que esto crea dudas muy profundas sobre lo que saben del VIH y dónde se esconde en el cuerpo. En marzo los médicos revelaron que una segunda bebé que nació con VIH logró que la infección quedara en remisión por un tratamiento muy temprano, en este caso cuatro horas después de nacer, en Los Angeles en abril de 2013. Casi un año después con pruebas muy sofisticadas realizadas en múltiples ocasiones se encontró que su cuerpo estaba libre del virus, pero la bebé sigue en tratamiento así que es difícil darlo por hecho.

Sólo una persona parece haber sido curada del VIH, un hombre de San Francisco que recibió un trasplante de médula ósea en 2007 de un donador con una resistencia natural al VIH.

El hombre no ha mostrado señales del virus cinco años después.

ENCUENTRAN UNA VÍA PARA ELIMINAR EL PARÁSITO DEL PALUDISMO.

Un equipo de investigadores de la Universidad de Washington (Estados Unidos) ha publicado en "Nature" que es posible encerrar el parásito del paludismo en una 'prisión' creada por sí mismo.

Cuando el parásito del paludismo invade los glóbulos rojos, toma parte de la membrana de la célula huésped para construir un compartimiento protector. Para crecer, sustrae alimento y vierte sus desechos, entonces el parásito comienza una serie de renovaciones mayores que transforman los glóbulos rojos en un entorno adecuado. Un nuevo estudio revela que las proteínas que producen estas renovaciones atraviesan un poro del compartimento del parásito para entrar en el eritrocito rojo. Cuando los científicos interrumpieron este pasaje a través del poro, el parásito paró de crecer y murió.

Un estudio aparte realizado por investigadores de la Universidad de Deakin (Australia), publicado también en "Nature", enfatiza la importancia del poro en la supervivencia del parásito. Los investigadores piensan que bloqueando el poro el parásito queda aprisionado e incapaz de adquirir los recursos de los glóbulos rojos o depositar sus desechos.

En el nuevo estudio, Daniel Goldberg y su equipo de la Universidad de Washington estudiaron la proteína de choque térmico 101 (HSP101).

Estudios previos habían sugerido que la HSP101 podía estar involucrada en la secreción de proteínas. Los investigadores desactivaron HSP101 en cultivos celulares esperando bloquear la descarga de algunas proteínas palúdicas. Consiguieron bloquearlas a todas.

El equipo de investigadores piensa que HSP101 prepara a las proteínas palúdicas para segregarse a través del poro que da paso a la entrada al eritrocito. Un equipo de investigadores del Burnet Institute (Australia) neutralizó el parásito en una técnica similar desactivando otra proteína involucrada en el procedimiento.

"Esto sugiere que hay múltiples componentes en el proceso que pueden convertirse en objetivos para futuros fármacos", concluye Goldberg.

HALLAN REGIÓN GENÉTICA DE VIRUS DEL SIDA QUE LO HACE MÁS INFECCIOSO.

Científicos hallaron que el VIH-1, uno de los causantes del sida, infecta de forma más eficaz si contiene una secuencia concreta en su material genético (ARN), publicó la revista "Science". Según la fuente, los resultados del estudio llevado a cabo por investigadores de Microsoft Research y de la Universidad de Emory podría servir para crear estrategias que modifiquen esa zona durante la etapa inicial de la infección y reduzcan la capacidad del virus de transmitirse.

Señalan los estudiosos que los virus causantes del sida son muy variables y al infectar una persona tanto el tipo VIH-1 como el VIH-2 sufren constantes mutaciones en su material genético, las cuales originan una amplia gama de virus en un mismo organismo.

Ese proceso, es una de las causas que impide el desarrollo de vacunas contra esta enfermedad.

CONTAMINACIÓN FECAL - INDIA (VAR): RÍO GANGES, RIESGOS DE SALUD.

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

El monzón está a punto de llegar a Varanasi, la ciudad ancestral india del río Ganges, lo que significa que para muchos niños escolares se terminan las clases de natación. Los estudiantes extrañarán sus frescas aguas, pero algunos expertos consideran que esas clases nunca deberían permitirse en un río tan contaminado.

Cada verano, cientos de niños toman clases de natación, desde abril hasta que empieza la temporada de lluvia. Ellos se suman a las miles de personas que se bañan en el río sagrado a toda hora del día. Pero todo el que se sumerja en estas aguas se expone a una buena variedad de contaminación, incluyendo cloaca, residuo industrial y restos de cuerpos parcialmente cremados en los funerales que se celebran a orillas del Ganges. El hecho que el río tenga un estatus de sagrado hace que los padres hagan la vista gorda a estos problemas. Cuando hablas con las madres que observan a sus niños saltando y dando brazadas, uno se acostumbra a escuchar comentarios como "Madre Ganges no puede estar contaminada". "Somos el pueblo de una ciudad sagrada. Nada nos pasa cuando nos metemos al agua", comenta Namita Tiwari, madre de uno de los nadadores de 13 años.

Incluso, un entrenador de la Asociación de Natación de Saraswati uno de los dos clubes que ofrecen las clases le reza al agua las veces que sus jóvenes pupilos la tragan. "El agua es única", señala Pramod Sahni. "Una vez que la tomas, quieres volverlo a hacer". Incluso él bebe un poco durante las clases. En la religión hindú, el río Ganges es una diosa cuyas aguas sirven para purificar. Pero la ciencia sugiere lo contrario. Cada día se vierte a lo largo de este río unos 300 millones de litros de aguas residuales sin tratar.

En Varanasi, una ciudad de un millón de personas, 35 desagües y alcantarillas terminan en sus aguas. Dos de ellas a unos pocos kilómetros de donde suceden las clases de natación.

Esto quizás explique en parte por qué en uno de los análisis hechos por la Fundación Sankat Mochan (SMF, por sus siglas en inglés) -que hace activismo para que se limpie el río- se descubrieron niveles de bacterias coliformes fecales 35 veces por encima del máximo permitido por las autoridades ambientales del país, y más de 440 veces por encima del nivel máximo recomendado para nadar en Estados Unidos.

Una de las niñas que esperan a que empiece su clase comenta que nadar el en Ganges es una de las mejores cosas del verano, y que el río ofrece alivio del calor abrasador. Aunque algunos de los niños están conscientes de que el agua no es perfecta. Se ve verde y oscura, dice Rishi Mukherjee de cinco años y quien confiesa terminar tragando agua un par de veces durante uno de sus ejercicios, el cual consiste en aguantar la respiración bajo el agua tanto como sea posible. Deep Ganguly, de 10 años, comenta que el agua huele a pescado. El año pasado le dio una fiebre que el doctor achacó al río. Otros padres hablan sobre la diarrea que afecta a sus hijos o de la irritación en los ojos que tienen los pequeños. Pero muchos no parecen comprender que el río sagrado puede suponer un riesgo para la salud de sus hijos.

Durante el verano y el monzón, las salas de los hospitales se llenan de niños que necesitan tratamiento para enfermedades que se transmiten con el agua. Aunque según el doctor SC Singh, un pediatra del hospital Shiv Prasad Gupta de Varanasi, rara vez sus padres mencionan que han estado nadando en el río. Hace casi 30 años el gobierno indio lanzó una campaña para limpiar las aguas del Ganges, pero los resultados fueron limitados.

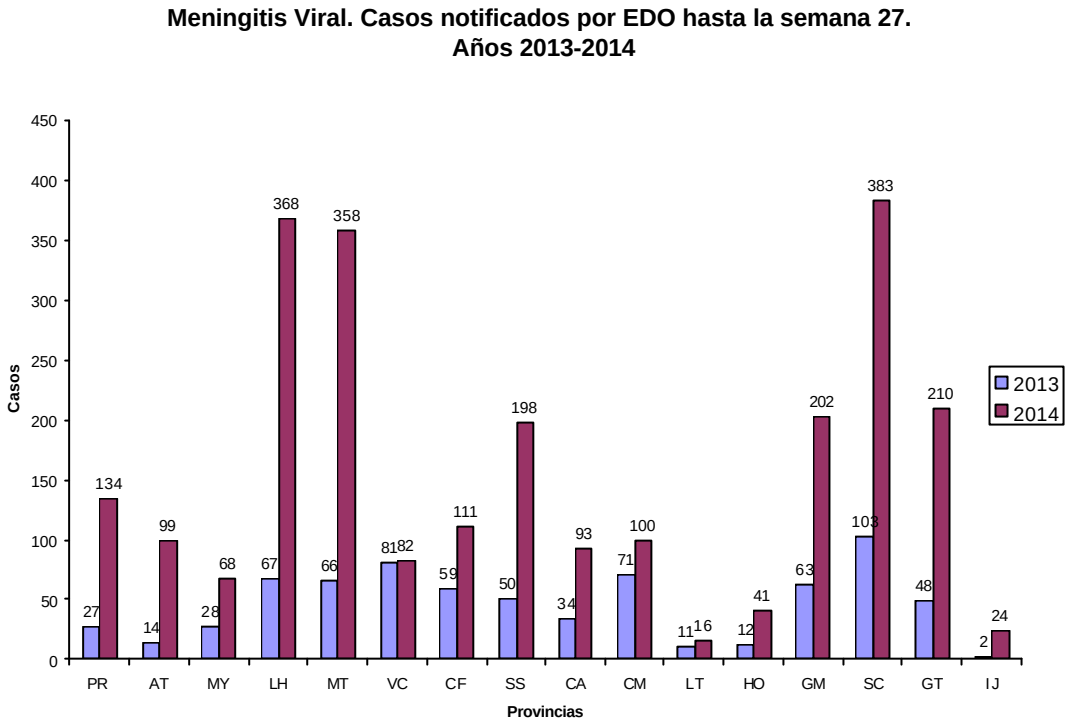
Uno de los problemas es que, por varias razones, aguas arribas se han desviado grandes cantidades de agua, lo que ha reducido el caudal en Varanasi.

Un miembro de la Autoridad Nacional de la Base del Río Ganga, BD Tripathi, explica que ya no se puede "lavar" la contaminación.

Tampoco ayuda que el lugar más seguro para nadar, a unos 15 m de la orilla del río, y lejos de las peligrosas corrientes de aguas más profundas, sea el más contaminado del río. Una vez que empieza el monzón, no hay una parte del río que sea segura para las clases de natación.

El doctor Biswhambat Mishra, del grupo SMF, quiere dar un consejo a los padres que están pensando en apuntar a sus hijos para las clases del año que viene: "No es que sea inseguro. Es peligroso bañarse en estas aguas".

Gráfico:


Meningitis Viral. Casos notificados por EDO hasta la semana 27.
Años 2013-2014
Casos
Provincias
2013
2014
PR
AT
MY
LH
MT
VC
CF
SS
CA
CM
LT
HO
GM
SC
GT
IJ
27
134
14
99
28
68
67
368
66
358
81
82
59
111
50
198
34
93
71
100
11
16
12
41
63
202
103
383
48
210
2
24

Enfermedades de Declaración Obligatoria: Meningitis viral.
Número de casos en la semana y acumulados hasta: 05/07/14.

BOLIPK.Vol.24.Núm.27Pag. 215 La Habana, Cuba Fecha: 05/07/14

PROVINCIAS	CASOS DE LA SEMANA		CASOS ACUMULADOS		TASAS ACUMULADAS	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014 *
PINAR DEL RIO	-	2	27	141	18.74	99.01
ARTEMISA	1	-	14	99	10.10	74.00
MAYABEQUE	4	-	28	68	12.06	30.10
LA HABANA	5	3	67	368	14.22	77.50
MATANZAS	3	5	66	358	28.57	154.02
VILLA CLARA	5	4	81	82	21.10	21.83
CIENFUEGOS	3	3	59	111	29.45	56.33
S. SPIRITUS	4	4	50	198	31.11	124.26
CIEGO DE AVILA	-	3	34	93	12.72	34.77
CAMAGÜEY	1	6	71	100	16.51	23.65
LAS TUNAS	-	-	11	16	3.71	5.53
HOLGUIN	1	-	12	41	3.18	10.97
GRANMA	1	13	63	202	15.53	50.18
SANTIAGO DE CUBA	-	7	103	383	23.45	86.80
GUANTANAMO	5	-	48	210	18.97	83.81
ISLA DE LA JUVENTUD	-	-	2	24	4.62	56.96
CUBA	33	50	736	2494	16.51	56.37

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.

Algunos tipos de brotes notificados al SID. Cuba, hasta: 09/07/14.

TIPOS DE BROTES	SEMANAS		BROTES ACUMULADOS		TASA ACUMULADA	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014
Alimentos	9	4	202	191	1.80	1.71
Ciguatera *	-	2	19	18	0.17	0.16
Hepatitis viral **	-	-	2	3	0.02	0.03
EDA	-	-	9	3	0.08	0.03
IRA	1	-	49	23	0.44	0.21
Agua	-	-	11	4	0.10	0.04
Varicela	-	-	38	22	0.34	0.20

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: 05/07/14.

ENFERMEDADES	EN LA SEMANA		ACUMULADOS		TASAS	
	2013	2014	2013	2014	2013	2014*
FIEBRE TIFOIDEA	-	-	-	-	-	-**
SHIGELLOSIS	15	5	222	178	4.00	3.23
D. AMEBIANA AGUDA	1	-	25	31	0.57	0.71
TUBERCULOSIS	8	10	345	336	6.13	6.02
LEPRA	7	3	128	97	2.03	1.55
TOSFERINA	-	-	-	-	-	-**
ENF. DIARREICAS AGUDAS	15522	12658	292641	234326	5573.28	4497.10
M. MENINGOCÓCCICA.	-	-	5	8	0.08	0.13
MENINGOCOCCEMIA	-	-	4	2	0.04	0.02
TÉTANOS	-	-	1	-	0.02	0.02**
MENINGITIS VIRAL	33	50	736	2513	16.51	56.79
MENINGITIS BACTERIANA	2	3	137	141	2.42	2.51
VARICELA	160	137	12050	7878	143.66	94.65
SARAMPIÓN	-	-	-	-	-	-**
RUBÉOLA	-	-	-	-	-	-**
HEPATITIS VIRAL	18	8	276	208	4.13	3.14
PAROTIDITIS	-	-	-	-	-	-**
PALUDISMO IMPORTADO	-	-	8	-	0.11	0.11**
LEPTOSPIROSIS	2	3	45	95	2.02	4.29
SÍFILIS	50	94	1573	2076	29.26	38.92
BLENORRAGIA	89	70	2699	2271	42.16	35.75
INFECC. RESP. AGUDAS	94337	95961	3104032	2933187	54669.00	52058.50

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.	**JEFES DE INFORMACIÓN:**
EDITOR: DrC. Denis Verdasquera Corcho.	**DraC. Belkys Galindo Santana (Epidemiologia)**
PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO: Téc. Irene Toledo Rodríguez	**Dra. Ángela Gala González (Epidemiología)**

Teléfono; (53-7) 2020625 y 2020652 Fax: (53-7) 2046051 y (53-7) 2020633
Internet: **http://instituciones.sld.cu/ipk**