Situación Epidemiológica Internacional

Vigilancia en Salud

ISSN 1028-4346

No. 415 *27 de enero de 2012*

En este número:

Esta semana en el boletín Situación Epidemiológica Internacional: 2

Influenza aviar A (H5N1) 3

China 3
Viet Nam 3
Acumulado de casos humanos confirmados de Influenza A H5N1 hasta el 24 de enero de 2012 3

Dengue 4

Bolivia 4
Ecuador 4
El Salvador 5
México (Yucatán) 5
Paraguay 5
Perú (Ucayali) 6

Poliomielitis 6

Etiopía 6

Cólera y Diarrea Acuosa Aguda 7

República Democrática del Congo 7

Fiebre tifoidea 7

Zimbabwe (Harare) 7

Paludismo 7

Angola 7

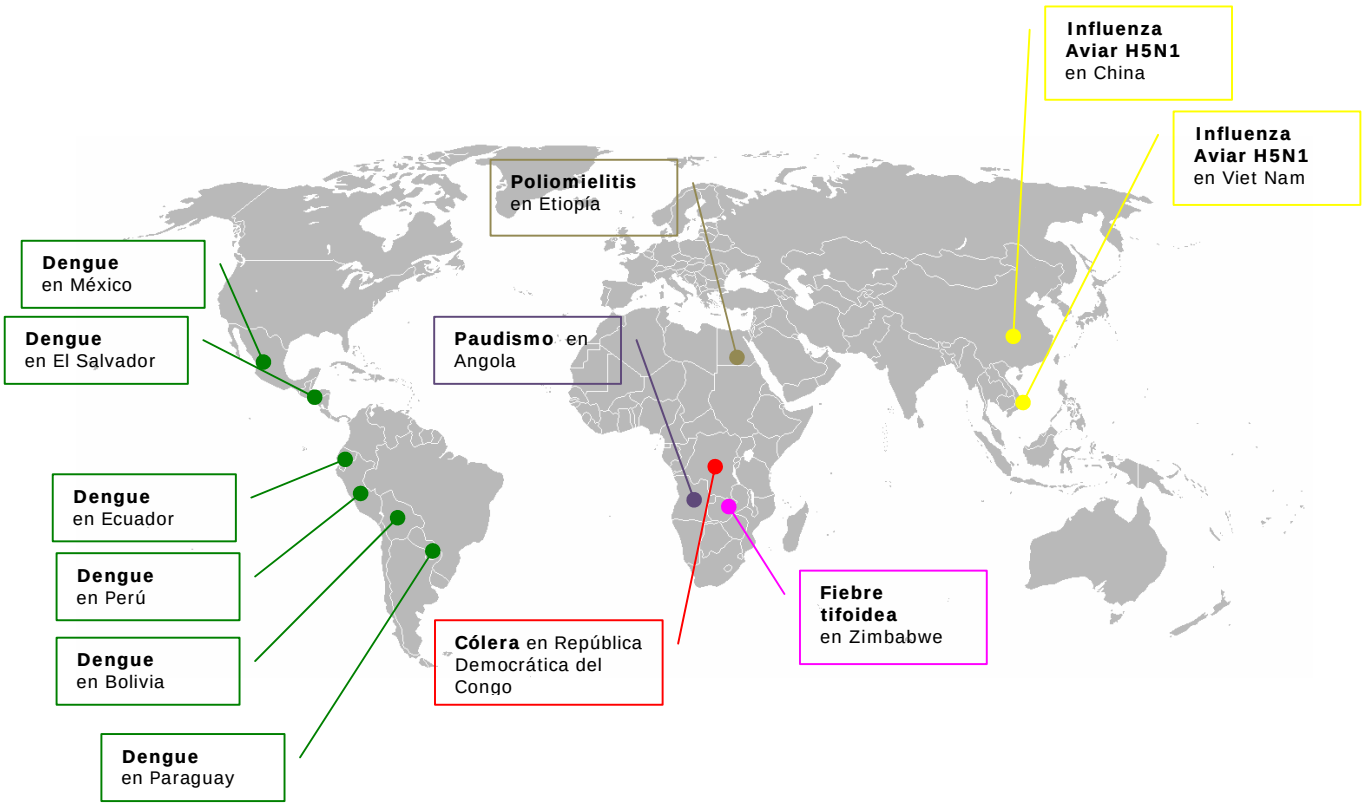
Desde la OMS 8

Aumenta la incidencia del dengue en el mundo 8

Estudios epidemiológicos 8

Modelo informático que puede llegar a predecir los brotes de cólera en Bangladesh 8

Esta semana en el boletín Situación Epidemiológica Internacional:



Influenza aviar A (H5N1)

China

El Ministerio de Salud de China ha notificado un caso en humano de infección por el virus de la Influenza aviar A (H5N1).
Se trata de un hombre de 39 años de la ciudad Guiyan, provincia Guizhou. Comenzó los síntomas el 6 de enero de 2012 y fue hospitalizado pero en condiciones críticas, falleció el 22 de enero de 2012.
El caso fue confirmado laboratorialmente por el Centro para el Control de Enfermedades (CDC) de Guizhou y por el CDC de China. Las investigaciones sobre la fuente de infección se encuentran en proceso. Los contactos se encuentran bajo vigilancia, asintomáticos hasta el momento.

Traducido de: World Health Organization. Avian influenza - situation in China - update 24 enero 2012. Disponible en: http://www.who.int/csr/don/2012_01_24/en/index.html

Viet Nam

El Ministerio de Salud de Viet Nam ha notificado un caso en humano de infección por el virus de la Influenza aviar A (H5N1).
El caso fue un hombre de 18 años de la provincia Kien Giang. Comenzó con síntomas el 10 de enero de 2012 u fue hospitalizado el 14 de enero, pero falleció el 16 de enero. El Instituto Pasteur en ciudad Ho Chi Minh, confirmó el caso.
El hombre estuvo expuesto a patos. Hasta la fecha se acumulan 120 personas en Viet Nam infectadas con el virus, 60 de ellas han fallecido.

Traducido de: World Health Organization. Avian influenza - situation in Viet Nam - update 20 enero 2012. Disponible en: http://www.who.int/csr/don/2012_01_20/en/index.html

Acumulado de casos humanos confirmados de Influenza A H5N1 hasta el 24 de enero de 2012

Country	2003		2004		2005		2006		2007		2008		2009		2010		2011		2012		Total	
	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths	cases	deaths
Azerbaijan	0	0	0	0	0	0	8	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	5
Bangladesh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3	0
Cambodia	0	0	0	0	4	4	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	8	8	1	1	19	17
China	1	1	0	0	8	5	13	8	5	3	4	4	7	4	2	1	1	1	1	1	42	28
Djibouti	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Egypt	0	0	0	0	0	0	18	10	25	9	8	4	39	4	29	13	39	15	1	0	159	55
Indonesia	0	0	0	0	20	13	55	45	42	37	24	20	21	19	9	7	12	10	1	1	184	152
Iraq	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2
Lao People's Democratic Republic	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Myanmar	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Nigeria	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
Pakistan	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	1
Thailand	0	0	17	12	5	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	25	17
Turkey	0	0	0	0	0	0	12	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12	4
Viet Nam	3	3	29	20	61	19	0	0	8	5	6	5	5	5	7	2	0	0	1	1	120	60
Total	4	4	46	32	98	43	115	79	88	59	44	33	73	32	48	24	62	34	5	4	583	344

C: casos
F: fallecidos

Fuente: World Health Organizations. Cumulative number of confirmed human cases of avian influenza A(H5N1) reported to WHO. Disponible en: http://www.who.int/entity/influenza/human_animal_interface/H5N1_cumulative_table_archives/en/index.html

Dengue

Bolivia

Los casos por dengue en Bolivia se incrementaron a 721 en cuatro de los nueve departamentos, señaló el responsable interino de la Unidad Nacional de Epidemiología, Max Enríquez. En declaraciones que publicó el diario Cambio, Enríquez aseveró que Cochabamba tiene el mayor número de casos, por lo que desde hace más de una semana se realiza en ocho municipios de ese departamento la búsqueda casa por casa de personas con fiebre.
Cochabamba tiene 304 casos, Santa Cruz, 281; La Paz, 106; Beni, 26, tres en Chuquisaca y una persona en Tarija.
El responsable de Salud aclaró que sólo existen seis fallecidos por dengue, cuatro en Cochabamba, y uno en Santa Cruz y Beni.
Durante el anterior período epidemiológico de octubre de 2010 a enero de 2011 se reportaron 422 casos, pero de octubre de 2011 a enero de 2012 hay 721, por lo que se considera un aumento significativo de casos de dengue.
Por otra parte, el viceministro de Salud, Martín Maturano, dijo que sólo el 10 % de la población llega a los hospitales, por lo que sospecha que hay más casos de dengue que no están siendo notificados. Es con la búsqueda activa que se incrementan los casos, principalmente en Cochabamba y Santa Cruz, agregó Maturano, quien recordó que existen tres equipos interdisciplinarios que realizan trabajo de vigilancia, limpieza y fumigación del mosquito transmisor del dengue.

Sintetizado de: Prensa Latina. 2012, 19 enero. Disponible en: http://www.prensa-latina.cu/index.php?option=com_content&task=view&id=469517&Itemid=1

Ecuador

Siguen registrándose más casos de dengue en el país, que pasaron de 370 hasta el martes 24 de ene de 2012 a 414 reportados el 25 de enero. La cifras aumentaron en Los Ríos, donde de 94 casos pasaron a 104, y en Esmeraldas, de 12 a 36.
En tanto, en Santo Domingo se reportaron hasta el 26 de enero diez casos, de ellos se confirmó que uno es grave. La afectada es una menor de 8 años de edad y quien fue trasladada al hospital Francisco de Ycaza Bustamante, en Guayaquil.
En las otras provincias las cifras se mantienen, como en El Oro, donde hay 82 casos; mientras que en Manabí hasta el lunes había 79, y en Guayas se reportaron 103 hasta el 18 de enero, pues aquí las autoridades de Salud se han negado a entregar cifras actualizadas.
Mientras, en Esmeraldas se sumaron, en 24 horas, 24 nuevos casos a los 12 que se registraban hasta el martes 24 de enero, por lo que hay un total de 36 personas con dengue. Esto puso en alerta a las autoridades sanitarias. Los nuevos casos se registraron todos en la parroquia Vuelta Larga, sur de Esmeraldas, según confirmó César Díaz, director provincial de Salud.
Alertó de posibles casos fatales, ya que se ha detectado la presencia del subtipo 4. Ante esto, el Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria (SNEM) y la Dirección Provincial de Salud instalaron puestos centinelas en los cantones Muisne y Quinindé, donde un médico y una enfermera toman muestras de sangre a la población para detectar nuevos casos de dengue.
Con la llegada de las lluvias también hay una tendencia a que existan casos de paludismo, transmitido por el mosquito anopheles. Hasta ahora se siguen reportando seis casos: 4 de ellos en Esmeraldas y 2 en Los Ríos

Sintetizado de: El Universo. 2012, 26 enero. Disponible en: http://www.eluniverso.com/2012/01/26/1/1447/caso-dengue-hemorragico-santo-domingo.html

El Salvador

El Ministerio de Salud de El Salvador confirmó el 19 de enero de 2012 que una niña de nueve años es la primera fallecida por dengue severo en lo que va del año, en este país centroamericano.
La niña murió el pasado 4 de enero en el hospital Benjamín Bloom, ubicado en San Salvador.
Según los datos oficiales, en el 2011 murieron al menos siete menores de edad por dengue severo, de los cuales seis eran niñas.
En 2011, hasta noviembre, se registraron en este país centroamericano al menos 6.163 casos del dengue clásico y 138 del hemorrágico, según los informes oficiales.
En lo que va de este año se han confirmado 119 casos de dengue, 114 del clásico y cinco del hemorrágico.

Sintetizado de: EFE. 2012, 19 enero. Disponible en: http://www.google.com/hostednews/epa/article/ALeqM5ga8mcYOztmDiTik71HzVugA4d2lA?docId=1697652

México (Yucatán)

En sólo una semana se confirmaron 169 casos más de dengue, adicionales a los 49 reportados siete días antes, de manera que hasta el 25 de enero de 2012 el número de enfermos en la entidad se incrementó a 218.
Álvaro Quijano Vivas, secretario de Salud del Estado (SSE), confirmó que en lo que va de enero ya son 218 casos, de los cuales 141 son del tipo clásico y 77 del hemorrágico, pero hasta el momento no se registran decesos.
Este número de contagios representa un incremento significativo si se compara con los 14 ocurridos en el mismo periodo, pero de 2011, de los cuales 10 fueron del tipo clásico, y cuatro del hemorrágico.
Los datos corresponden a la semana epidemiológica 3. También indica un considerable aumento en casos probables en comparación con 2011, pues de 58, pasó a 560.

Sintetizado de: SIPSE. 2012, 25 enero. Disponible en: http://www.sipse.com/noticias/141704--dispara-dengue-yucatan-semana-169-casos-.html

Paraguay

La Dirección General de Vigilancia de la Salud de Paraguay reportó el 27 de enero de 2012, 36 casos de dengue confirmados y 453 notificaciones en el transcurso de enero, con mayor incidencia en la capital y ciudades aledañas.
El último boletín epidemiológico indica que del total se descartaron 54 casos, 363 fueron considerados sospechosos y hasta la fecha no existen fallecidos.
De los casos registrados, el 57,39 % corresponde a pacientes residentes al área metropolitana seguido por los departamentos de Concepción con el 12,8% y Alto Paraná con el 9,7%.
La nota señala que se evidencian notificaciones (confirmados más sospechosos) en todos los ejes regionales, y aclara que los casos están dentro de lo esperado.
Especifica que los reportes de todas las regiones se encuentran por debajo de 100 notificaciones por semana.
Los resultados del laboratorio de referencia nacional indican que en 2012 persiste el dengue tipo 2 como serotipo circulante predominante.
Durante la epidemia del pasado año murieron 68 paraguayos por esta causa y se reportaron miles de notificaciones en todo el país.

Sintetizado de: Prensa Latina. 2012, 27 enero. Disponible en: http://www.prensa-latina.cu/index.php?option=com_content&task=view&id=472348&Itemid=1

Perú (Ucayali)

Un brote de dengue tipo 2 afecta las zonas urbanas de Pucallpa, capital de la región Ucayali. Desde noviembre se han registrado casos de esta enfermedad pero en las últimas semanas se han multiplicado. Hasta el 27 de enero de 2012 se habían atendido a 1.753 con los síntomas del dengue. Además tres personas murieron al no acudir a tiempo al centro de salud.
Para combatir la enfermedad y evitar que el brote se extienda a las zonas rurales, el Gobierno Regional de Ucayali declaró el estado de emergencia de los servicios de salud. La medida les permitirá recibir más de medio millón de soles para la compra de fumigadores y la llegada de personal médico a la zona.
Cayo Leveau Bartra, jefe de Epidemiología de la Dirección Regional de Salud de Ucayali, señaló que las zonas más afectadas son Yarinacocha, Callería y Manantay, barrios situados en los alrededores de Pucallpa.
El doctor Eduardo Gotuzzo, director del Instituto de Medicina Tropical Alexander von Humboldt, señaló que en los últimos diez años ya han pasado por el país las cuatro cepas existentes de dengue. Por lo que zonas que ya han sufrido la enfermedad tienen pocas probabilidades de registrar un nuevo brote, a menos que aparezca una nueva cepa.
La región Ucayali no sufrió el brote de dengue asiático-americano que vino del Brasil y afectó el año pasado a miles de personas en Loreto, Amazonas y Lambayeque, por lo que ha sido vulnerable a la aparición del mosquito.

Sintetizado de: El Comercio. 2012, enero 27. Disponible en: http://elcomercio.pe/peru/1366363/noticia-brote-dengue-afecta-zonas-urbanas-pucallpa_1

Poliomielitis

Etiopía

La Asociación de Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) está muy preocupada ante las informaciones recibidas esta semana sobre dos posibles casos de poliomielitis entre los refugiados somalíes en el campo de Bur Amino, en Dollo Addo (Etiopía), y tres posibles casos entre los refugiados somalíes en la comunidad de acogida de la zona. En los cinco campamentos de refugiados de Dollo Ado, ACNUR está trabajando en estrecha colaboración con el Ministerio de Salud etíope, las contrapartes del gobierno local, la OMS, UNICEF, Médicos sin Fronteras y otros socios especializados en materia de salud para coordinar la respuesta. La prioridad inmediata es confirmar el brote, por lo que se han recogido muestras que han sido enviadas a Addis Abeba para la confirmación del laboratorio. Una vez se haya identificado la cepa del virus, se enviará a Dollo Ado la vacuna apropiada para llevar a cabo una campaña de vacunación masiva en los campamentos y en las comunidades de los alrededores.
Además, está previsto que el próximo 27 de enero comience una campaña contra la poliomielitis en todas las regiones del país, que se ampliará para incluir todos los campos de refugiados. Unos 143.000 somalíes están siendo acogidos en estos momentos en cinco campamentos etíopes en Dollo Ado (186.000 en total en el país). Tan sólo durante el año 2011 llegaron más de 100.000 refugiados somalíes. Dollo Ado es actualmente el segundo mayor asentamiento de refugiados en el Cuerno de África, tan sólo por detrás de Dadaab, situado en el noreste de Kenia, con 443.000 personas. Cerca de un millón de somalíes viven como refugiados en la región, mientras que 1,36 millones se encuentran desplazados en el interior de Somalia.

Sintetizado de: El Merccurio Digital. 2012, enero 25. Disponible en: http://www.elmercuriodigital.net/2012/01/acnur-teme-un-brote-de-polio-en-los.html

Cólera y Diarrea Acuosa Aguda

República Democrática del Congo

Un virulento brote de cólera en la República Democrática del Congo (RDC) amenaza con extenderse a todo el país, según alertaron las agencias humanitarias de Naciones Unidas.
"El brote surgió en Kivu del Sur y es donde ha hecho más víctimas, pero el riesgo es que se extienda a todo el país a través del río Congo y el cólera se convierta en endémico en lugares donde ni tan siquiera existía", alertó en una rueda de prensa Elisabeth Byrs, portavoz de la Oficina de Coordinación de Asuntos Humanitarios de Naciones Unidas (OCHA).
El brote de cólera ya ha afectado a más de 22.000 personas y ha matado a más de 500 desde que surgió el año pasado.
La enfermedad ya está presente en ocho de las 11 provincias del país, y está afectando sobre todo a la región oriental, donde es endémico.

Sintetizado de: EFE. 2012, enero 27. Disponible en:
http://www.google.com/hostednews/epa/article/ALeqM5iic6AKfdqhhn2zocKOjGlAhRWe1A?docId=1703513

Fiebre tifoidea

Zimbabwe (Harare)

Las autoridades de Zimbabwe han declarado que más de 660 personas han recibido tratamiento contra la Fiebre tifoidea en Harare y que el brote parece estar menguando. No se han reportado fallecidos.
La enfermedad ha sido detectada en alimentos contaminados vendidos por vendedores ambulantes en la parte occidental de Harare.

Traducido y sintetizado de: KyivPost. 2012, enero 25. Disponible en:
http://www.kyivpost.com/news/world/detail/121081/#ixzz1kbVwf0wB

Paludismo

Angola

Al menos 2.9 millones de casos de paludismo se registraron en Angola durante el 2012. En años anteriores se estima que ocurrían 4 millones de casos, por lo que la cifra actual representa una gran reducción.
En esta reducción han influido la introducción de pruebas rápidas de diagnóstico y tratamientos más efectivos.

Traducido y sintetizado de: Angola Press Agency (Angop). 2012, enero 24. Disponible en:
http://www.portalangop.co.ao/motix/en_us/noticias/educacao/2012/0/4/Over-two-million-malaria-cases-registered-2011,18c4d5ae-34f5-4076-8b20-56b0b72bfe13.html

Desde la OMS

Aumenta la incidencia del dengue en el mundo

La Organización Mundial de la Salud (OMS) alerta de que la incidencia de la enfermedad de dengue ha aumentado «de forma espectacular» en las últimas décadas, con entre 50 y 100 millones casos anuales que hacen que hasta 2.500 millones de personas, más del 40 % de la población mundial, esté en riesgo de padecer esta infección viral.
La infección, que se transmite a través de mosquitos propios de zonas tropicales y subtropicales, causa síntomas similares a la gripe y, en ocasiones, puede causar complicaciones potencialmente mortales. Actualmente ya es endémico en más de cien países de África, América y Asia (el Sureste y el Pacífico Occidental, las zonas más afectadas), unos datos que contrastan con los de la década de los 70, cuando sólo nueve países habían sufrido una epidemia severa de la enfermedad, que se transmite a través de los mosquitos.
Las regiones donde más están aumentando los casos son América, Asia sudoriental y el Pacífico Occidental, donde se ha pasado de los 1,2 millones de casos en 2008 a más de 2,2 millones en 2010.
El problema, según asegura este organismo de Naciones Unidas, es que el número de casos aumenta a medida que la enfermedad se propaga a nuevas zonas, dando lugar a brotes agresivos. De hecho, alerta de que la amenaza de un posible brote de dengue ha llegado a Europa, donde en 2010 se notificaron los primeros casos, en Francia y Croacia. Sobre todo se detecta en climas tropicales y subtropicales de todo el mundo, principalmente en zonas urbanas y semiurbanas, y los casos más graves son una importante causa de muerte entre la población infantil en algunos países de Asia y América Latina.
Dado que actualmente no existe un tratamiento específico para la prevenir la enfermedad, la OMS advierte de que el único método para controlar la transmisión del virus es combatir los mosquitos vectores, evitando el estancamiento del agua residual, entre otras medidas. Asimismo, celebra los avances que se han conseguido en la detección precoz de la infección, lo que ha permitido reducir a un 1 % las tasas de mortalidad.

Sintetizado de: ABC. 2012, enero 26. Disponible en: http://www.abc.es/salud/noticias/asegura-cerca-mitad-poblacion-mundial-11133.html

Estudios epidemiológicos

Modelo informático que puede llegar a predecir los brotes de cólera en Bangladesh

Ha sido a través del trabajo de varios investigadores de la Universidad de Michigan y el resultado puede ser revolucionario. Un modelo informático que puede llegar a predecir los brotes de cólera en Bangladesh con hasta 11 meses de anticipación**,** un sistema de alarma que se anticipa en el tiempo y que podría ayudar a paliar la terrible lacra en los servicios médicos del país.
El modelo es capaz de predecir aunque sólo se podrá aplicar específicamente a la capital en Dhaka, un modelo que incorpora datos como pueden ser la variabilidad del clima cada año o la ubicación espacial de los casos de cólera por distritos. Con estos datos el equipo de investigadores pudo estudiar tanto las variaciones locales de transmisión de la enfermedad como la respuesta a los factores climáticos en una megaciudad que cuenta con 14 millones de personas.
Cuentan Mercedes Pascual y Aaron King, parte del equipo de investigación, que las evidencias encontradas en el clima sobre el núcleo urbano les dieron la pista. Este actuaría para propagar el cólera en toda la ciudad. Al incluir los resultados de su modelo, los investigadores fueron capaces de aumentar su precisión y ampliar su capacidad de predicción más allá de los modelos existentes previos sobre la enfermedad en la urbe.
Lo que es nuevo aquí es que se han analizado los datos en el espacio y el tiempo teniendo en cuenta los casos de cólera en el nivel de los distritos de la ciudad. Los análisis anteriores aquí y en otros lugares se han agregado a los casos a nivel de toda la ciudad. Esto nos permite ofrecer alertas

tempranas que son útiles porque pueden ayudar a los hospitales a prepararse para el tratamiento eficaz de un gran número de personas.
Lo que ha conseguido el equipo comandado por King y Pascual es demostrar con datos la relación existente entre clima y brote. No sólo eso, el estudio refuerza la teoría con evidencias de que el fenómeno de *El Niño* influye en los ciclos del cólera e incluso se ha fortalecido en las últimas décadas.
A partir de aquí los investigadores tratarán con el gobierno de Bangladesh para poner en práctica este sistema de alerta que podría suponer una revolución por el tiempo al que se anticipa, hasta 11 meses, en uno de los países más vulnerables al cambio climático y cuya población se espera que se duplique en los próximos 25 años.

Sintetizado de: Alt1040. 2012, enero 24. Disponible en: http://alt1040.com/2012/01/desarrollan-modelo-informatico-capaz-de-predecir-brotes-de-colera-con-11-meses-de-anticipacion

Artículo original: *Robert C. Reiner, Jr, Aaron A. King, Michael Emch, Mohammad Yunus, A. S. G. Faruque, y Mercedes Pascual. Highly localized sensitivity to climate forcing drives endemic cholera in a megacity. Proceedings of National Academy of Science. 2012, jan 17.*
http://www.pnas.org/content/early/2012/01/17/1108438109.abstract

Fuentes principales consultadas

Organismos internacionales y regionales

World Health Organization http://www.who.int
World Organization for Animal Health http://www.oie.int
UN Office for the Coordination of Humanitarian Affairs http://ochaonline.un.org
UN Food and Agriculture Organisation http://www.fao.org.vn
Organización Panamericana de la Salud http://www.paho.org
CAREC. http://www.carec.org
EpiNorth http://www.epinorth.org

Instituciones de salud

Center for Disease Control and Prevention http://www.cdc.gov
Public Health Agency of Canada http://www.phac-aspc.gc.ca/index-eng.php
Health Protection Agency (Reino Unido) http://www.phls.co.uk

Sistemas de monitoreo

Programa para el Seguimiento de Enfermedades Emergentes http://www.promedmail.org
Medisys (Medical Intelligence System) http://medusa.jrc.it

Reportes epidemiológicos

Morbidity and Mortality Weekly Report http://www.cdc.gov/mmwr
Eurosurveillance Weekly http://www.eurosurveillance.org
Bulletin Meningitis http://www.who.int/csr/disease/meningococcal/epidemiological/en/index.html

Situación Epidemiológica Internacional es una publicación oficial de la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud Pública de Cuba. Su frecuencia es semanal en formato electrónico.

Director: Dr. Luis Estruch Rancaño
Edición, compilación y traducción: Dr.C. Nancy Sánchez Tarragó
Asesor y Corrector: Dr. Waldo Jorrín Ibáñez

Dirección Postal: Calle 23 Esq. N. Edificio Soto, Plaza de la Revolución, Ciudad de La Habana. CP 10400.
Telf: (537) 8383351.
Sitio web institucional: http://www.vigilanciaensalud.sld.cu
Publicaciones disponibles en: http://www.vigilanciaensalud.sld.cu/