Situación Epidemiológica Internacional

Vigilancia en Salud

ISSN 1028-4346

No. 441 *5 de octubre de 2012*

En este número:

Dengue en Paraguay

Paraguay vive hoy una justificada alarma de tipo sanitario por la confirmación, en lo que va de año, de más de 29 mil casos de dengue…

Gastroenteritis aguda en Alemania

Más de diez mil niños y adolescentes se han visto afectados en las últimas semanas por la mayor oleada de gastroenteritis registrada hasta la fecha en Alemania, según el Instituto Robert Koch…

Meningitis fúngica en Estados Unidos

Un brote de una inusual y letal forma de meningitis, causada por el hongo Aspergillus, ha provocado la muerte de cuatro personas entre 26 afectados en cinco estados de Estados Unidos. Los afectados recibieron inyecciones de esteroides…

Tabla de contenido

Esta semana en el boletín Situación Epidemiológica Internacional: **3**

Influenza A (H3N2v) de origen porcino **4**

Estados Unidos 4

Dengue **5**

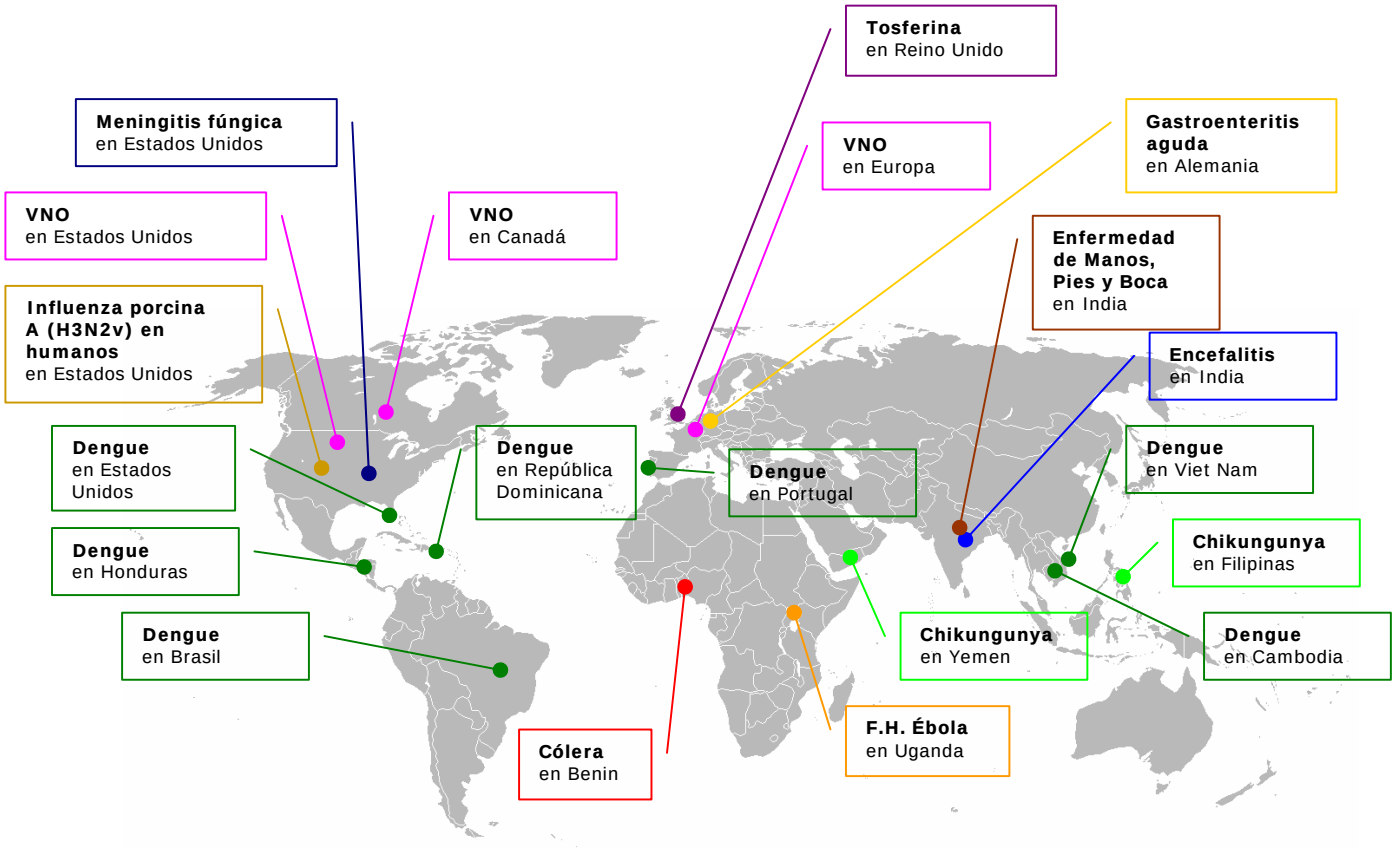
Brasil (San Salvador de Bahía) 5
Estados Unidos 5
Honduras (San Pedro Sula) 6
Paraguay 6
República Dominicana 6
Portugal 7
Cambodia 7
Viet Nam (Hanoi) 8

Chikungunya **8**

Filipinas 8

Yemen (Taiz) 8
Encefalitis 9
India (Uttar Pradesh) 9
Fiebre Hemorrágica Ébola 9
Uganda 9
Virus del Nilo Occidental 9
Estados Unidos 9
Canadá 10
Europa 10
Tosferina 10
Reino Unido (Inglaterra y Gales) 10
Gastroenteritis aguda 11
Alemania 11
Enfermedad de Manos, Pies y Boca 11
India (Bengala Oriental) 11
Cólera 11
Benin (Djougou) 11
Meningitis fúngica 12
Estados Unidos 12

Esta semana en el boletín Situación Epidemiológica Internacional:



Influenza A (H3N2v) de origen porcino

Estados Unidos

No se notificaron casos nuevos al Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de infección en humanos por la nueva variante del virus de Influenza A (H3N2v) en la semana que finaliza el 5 de octubre de 2012.

Tabla. Casos de infecciones humanas por Influenza A (H3N2) detectadas en Estados Unidos desde agosto del 2011 hasta el 5 de octubre 2012

Estados reportando casos	Casos en 2011	Casos en 2012
Hawaii		1
Illinois		4
Indiana	2	138
Iowa	3	
Maine	2	
Maryland		12
Michigan		6
Minnesota		4
Ohio		107
Pennsylvania	3	11
Utah		1*
West Virginia	2	3
Wisconsin		20
Total	**12**	**307**

** El caso de Utah ocurrió en abril del 2012 y no está relacionado con los brotes actuales*

Centro para el Control y Prevención de Enfermedades de Estados Unidos. Information on Influenza A (H3N2) Variant Viruses ("H3N2v"). Disponible en: http://www.cdc.gov/flu/swineflu/h3n2v-case-count.htm

Dengue

Las Américas

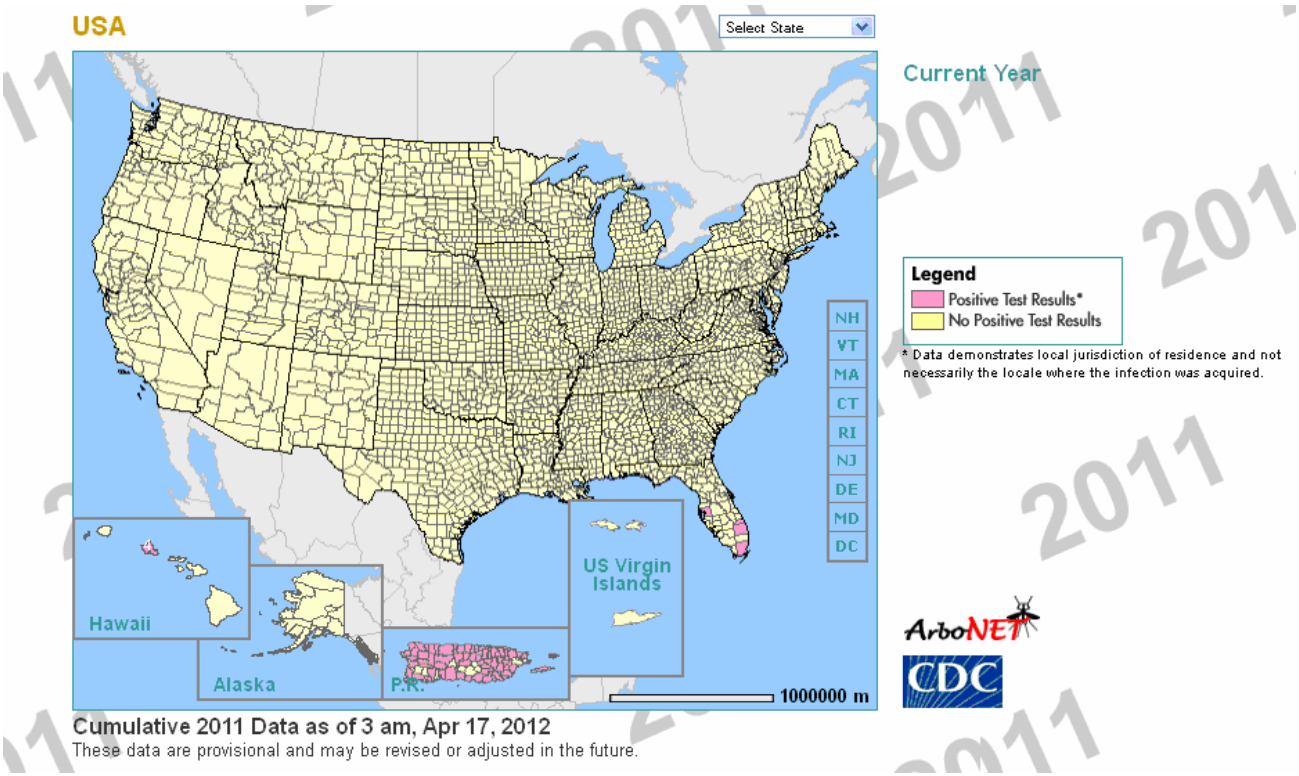
Brasil (San Salvador de Bahía)

De acuerdo con una evaluación realizada por el Departamento de Salud del Estado de Bahía (SESAB), 10 municipios concentran el 44,8% de las notificaciones de dengue en el estado y están en alerta para el próximo verano.
Hasta el 29 de septiembre de 2012, se notificaron 66.684 casos de dengue en Bahía, lo que representa un incremento de 30,81% con respecto a igual periodo del año pasado.
Traducido y sintetizado de: Ibahia. 2012, octubre 4. Disponible en: http://www.ibahia.com/detalhe/noticia/dez-municipios-baianos-correm-risco-de-epidemia-de-dengue-em-2013/

Estados Unidos

El 27 de septiembre de 2012 el Departamento de Salud del condado Miami-Dade, Florida notificó el primer caso de dengue autóctono en el 2012. Hasta la fecha, es el único caso autóctono registrado en el país.
En el 2011 se notificaron 7 casos autóctonos en la Florida (ver Fig.1).

Fig. 1. Casos autóctonos de Dengue en Estados Unidos y sus territorios. 2011



Fuentes: Departamento de Salud Miami-Dade. 2012, septiembre 27. Disponible en: http://www.dadehealth.org/public/PUBLICnewsarticle.asp?newsID=2108&typeID=&news_type=Press+Releases y U.S. Geological Survey. Disponible en: http://diseasemaps.usgs.gov/2011/del_us_human.html

Honduras (San Pedro Sula)

La ministra de Salud, Roxana Araujo, analizó el 3 de octubre de 2012 en esta ciudad la situación del hospital Mario Rivas en busca de mejor atención para miles de pacientes de dengue.
La ministra dijo además que se reportan dos personas muertas -un estudiante en San Pedro Sula hace unas semanas y un comunicador en Tela-, que tuvieron la enfermedad.
La funcionaria, que recién tomó su cargo, se reunió varias horas con los administradores del centro hospitalario y después habló sobre varios asuntos, entre ellos el avance del dengue en San Pedro Sula.
Hasta la semana número 35 se registraron en Honduras más de 8 mil casos de dengue clásico, de los cuales 3 mil son de San Pedro Sula. En comparación con el año pasado, cuando había 5,800 pacientes, para estas fechas, el aumento es bastante sustancial: más de 20%.
Ya se giraron instrucciones para que la Región Metropolitana incremente las actividades de eliminación de criaderos y la abatización. Hay 50 personas, más de las 30 existentes, trabajando en estas actividades.

Sintetizado de: La Prensa. 2012, octubre 4. Disponible en: http://www.laprensa.hn/Secciones-Principales/Honduras/San-Pedro-Sula/Salud-reporta-dos-muertos-por-dengue#.UG2RD6B7T9o

Paraguay

Paraguay vive hoy una justificada alarma de tipo sanitario por la confirmación, en lo que va de año, de más de 29 mil casos de dengue.
El incremento desmesurado de las personas que contrajeron la enfermedad se confirmó por un boletín oficial de la Dirección General de Vigilancia de la Salud, el cual señaló el reporte inicial de 32 mil 521 sospechosas y la posterior ratificación de 29 mil 31 como positivas.
La mayor cantidad de notificaciones de dengue, que ya ha puesto en tensión a la infraestructura hospitalaria, se registró en el departamento Central y en esta capital.
El ritmo acelerado del crecimiento de los afectados por el dengue se mostró en la última semana, pues ella registró 104 reportes, de los cuales 50 pertenecen al mencionado departamento Central y otros 28 a Asunción, territorios limítrofes.
En los aumentos alcanzados en los últimos meses siguen, en orden decreciente, los departamentos de Concepción, Caaguazú, San Pedro, Cordillera, Alto Paraná, Guairá, Misiones, Paraguarí, Ñeembucú y Amambay, lo cual revela el carácter nacional de la epidemia.
Respecto a Asunción, las notificaciones corresponden a varios barrios, pero se registra una situación especial en la franja costera, es decir los asentamientos existentes a ambas orillas del río Paraguay.
El carácter alarmante de las cifras, además del voluminoso número de casos, tiene mucho que ver con que aún no se ha llegado a los meses de diciembre, enero y febrero, temporada en la cual el índice de infestación larvaria crece considerablemente.
En el caluroso verano paraguayo, con temperaturas mayores a los 35 y 40 grados centígrados, tradicionalmente aparecen con mayor fuerza los brotes de dengue.

Sintetizado de: Prensa Latina. 2012, octubre 4. Disponible en: http://www.prensa-latina.cu/index.php?option=com_content&task=view&idioma=1&id=581721&Itemid=1

República Dominicana

República Dominicana registra hasta el 3 de octubre de 2012 más de 3 mil casos de dengue este año con el incremento de la enfermedad durante la última semana y la muerte de dos personas, según fuentes médicas.
Las nuevas defunciones ubican la cifra total en 10, y en ella están incluidos varios menores de edad.
Los reportes indican que un promedio de ocho casos ingresan a diario en los hospitales Robert Reid Cabral (infantil), Santo Socorro, Luis Eduardo Aybar y la maternidad de Los Mina, en Santo Domingo.

Esas cifras, puntualizó, sobrepasan el comportamiento de igual período de 2011, cuando hubo 800 casos menos y murieron solo dos seres humanos.
De una etapa a otra, el dengue hemorrágico pasó de 45 a 80 casos, y han sido hospitalizados muchos menores de edad.
Hay una alta incidencia de la enfermedad, y la red pública y privada de salud debe estar alerta ante la actual situación, recalcó Rodríguez.
El dengue requiere de la integración de todos los sectores para enfrentarlo, conocimiento de la enfermedad y educación de la gente con el fin de evitar criaderos de mosquitos y aguas negras acumuladas, subrayó. Aclaró que la enfermedad ha tenido un comportamiento cíclico, con la aparición epidémica cada dos años, y sigue siendo un problema social que afecta la salud en general.

Sintetizado de: Prensa Latina. 2012, octubre 4. Disponible en: http://www.prensa-latina.cu/index.php?option=com_content&task=view&idioma=1&id=578901&Itemid=1

Europa

Portugal

El Gobierno portugués ha informado de la detección de dos casos de infección por dengue en el archipiélago luso de Madeira, que son seguidos "con atención" por las autoridades sanitarias del país.
En un comunicado divulgado el 4 de octubre de 2012 la Dirección General de Sanidad precisó que de momento "no hay motivo para la alarma" y explicó que ambos casos pueden indicar la aparición de un brote por la existencia —ya conocida desde hace más de un lustro— del mosquito "Aedes aegypti" en Madeira.
La responsable del área de Sanidad en el archipiélago, Ana Nunes, confirmó, asimismo, que existen otras 22 personas que presentan síntomas similares y están ya bajo observación médica para averiguar si también padecen la enfermedad.
El propio Ministerio de Sanidad luso emitió también una circular "de orientación" a los médicos de toda el país en la que insta a "considerar en el diagnóstico la posibilidad del dengue en pacientes con fiebre y que hayan estado en Madeira durante las últimas dos semanas".
Por causa de este brote, los aviones procedentes de Madeira deberán ser desinfectados con el fin de evitar que el mosquito pueda llegar a otro país, un procedimiento habitual en este tipo de casos, según informó el Gobierno portugués.
El archipiélago luso es una de las dos únicas regiones autónomas del país —junto con las Azores—, tiene una población de unos 260.000 habitantes, y está situado frente a las costas de Marruecos, en el Océano Atlántico, a más de 800 kilómetros de Lisboa.
Las autoridades madeireneses ya han lanzado una serie de recomendaciones a sus ciudadanos para reforzar las medidas de prevención, como usar camisas de manga larga y pantalones y presentar especial atención a cualquier objeto que pueda acumular agua, incluidos vasos y platos.

Sintetizado de: ABC. 2012, octubre 4. Disponible en: http://www.abc.es/agencias/noticia.asp?noticia=1264410

Asia

Cambodia

Por lo menos 34 483 casos de dengue fueron reportados en Cambodia en los primero 9 meses de este año 2012, un aumento del 166 % en comparación con los 12 972 casos en el mismo período del año pasado, según un informe del Centro Nacional de Parasitología, Entomología y Control de la Malaria del 3 de octubre 2012.
De enero a septiembre del 2012 la enfermedad había provocado la muerte a 146 niños camboyanos, un aumento de 147 % en comparación con 59 muertes durante el mismo período del año pasado. "La enfermedad sigue matando a entre 3 y 5 niños por semana", dijo el Dr. Char Chuor Meng, director del Centro.

Explicó que hubo más muertes este año 2012, porque los padres enviaron a sus hijos enfermos a clínicas privadas en primer lugar, y cuando el tratamiento no fue efectivo y la enfermedad se hizo más intensa, los enviaron a los hospitales públicos, pero ya era demasiado tarde para que pudieran ser curados.
En Cambodia, los brotes de dengue por lo general comienzan al inicio de la temporada de lluvias en mayo y se extienden hasta octubre.
El Centro ha distribuido unas 270 toneladas de abate a los hogares este año.
En el 2011 el país reportó 15 980 casos de dengue y 73 niños fallecidos.

Traducido y sintetizado de: Xinhua. 2012, octubre 3. Disponible en: http://news.xinhuanet.com/english/health/2012-10/03/c_131886401.htm

Viet Nam (Hanoi)

El Director del Centro de Medicina Preventiva del distrito Ha Dong dijo que la semana pasada se detectó un brote en la capital Hanoi e inmediatamente se tomaron las medidas para enfrentarlo, entre ellas el rociado de insecticidas.
En lo que va de este año, el distrito Ha Dong ha tenido 14 personas con dengue. La situación no es tan complicada como en años anteriores, pero el riesgo siempre es alto debido al ambiente desfavorable y el clima.
En el 2012, el dengue en Hanoi ha disminuido un 11,6 % en comparación con el 2011. Sin embargo, la contaminación ambiental y lluvias constantes, altas temperatura (29-33 grados Celsius) son condiciones ideales para el desarrollo de dengue.
Normalmente, el pináculo de la epidemia de dengue en Hanoi cae en septiembre y octubre y termina en noviembre y diciembre. Sin embargo, en años recientes, no ha seguido las reglas.

Traducido y sintetizado de: Viatnamnet. 2012, septiembre 27. Disponible en: http://english.vietnamnet.vn/fms/society/48957/hanoi-has-first-dengue-outbreak.html

Chikungunya

Filipinas

La fiebre de Chikungunya, una enfermedad transmitida por mosquitos, ha afectado a 83 personas del poblado Barangay San Ramón, en la isla de Batan, provincia Albay de Filipinas. El gobernador de la ciudad dijo que los casos de la enfermedad transmitida por mosquitos eran 70 a mediados de septiembre y aumentaron a 83 a finales de ese mes. Batán es una de las tres islas en el municipio de Rapu-Rapu. Los otros son Guinanayan y Rapu-Rapu, donde está situado el centro de la ciudad. Batán sólo es accesible por barco y es cerca de tres horas en lancha de esta ciudad.

Traducido y sintetizado de: Newsinfo. 2012, octubre 1. Disponible en: http://newsinfo.inquirer.net/280632/83-villagers-fall-ill-with-chikungunya-fever-in-albays-rapu-rapu

Yemen (Taiz)

Se ha implementado una campaña para combatir tanto el dengue como Chikungunya en los poblados de Sharhab, Alrona y Taiz. Hasta el 27 de septiembre se habían reportado 36 casos de Chikungunya. Es posible que ambos virus estén circulando juntos, ya que hay reportes previos de dengue en Yemen, algunos relativamente recientes (junio 2012).

Fuente: News Yemen. 2012, octubre 1. http://www.newsyemen.net/contents/News/2012/110/7391.htm

Traducido y sintetizado de: Programa para el seguimiento de Enfermedades Emergentes. 2012, octubre 2. Disponible en: http://www.promedmail.org/

Encefalitis

India (Uttar Pradesh)

Al menos 390 personas, la mayoría niños, murieron en el estado norteño de Uttar Pradesh, en la India, a causa de un brote de encefalitis. Fuentes del sistema de salud señalaron el 4 de octubre de 2012 que hay 2.511 pacientes internados en los hospitales del gobierno en el distrito y los alrededores de Gorakhpur, epicentro del brote.
Los primeros casos se registraron en enero, pero la epidemia comenzó en junio, con la llegada de los monzones. KP Kushwaha, jefe del hospital de Baba Raghav Das en Gorakhpur, señaló que "esta región está retrasada social y económicamente, con malos estándares de higiene, sanidad y donde es difícil conseguir agua potable". "La epidemia no es solamente un problema médico", subrayó el doctor. "Es más un tema social y económico".

Fuente: Emol. 2012, octubre 4. Disponible en: http://www.emol.com/noticias/internacional/2012/10/04/563041/brote-de-encefalitis-mata-a-casi-400-personas-en-india.html

Fiebre Hemorrágica Ébola

Uganda

El Ministerio de Salud de Uganda ha dado por terminado el brote de fiebre hemorrágica del Ebola (FHE) en el distrito de Kibaale el 4 de octubre de 2012. El último caso se confirmó el 3 de agosto de 2012, y recibió el alta del hospital el 24 del mismo mes, fecha desde la que han transcurrido, tal como recomienda la OMS, el doble de los 21 días que corresponden al máximo periodo de incubación de la enfermedad. En este brote ha habido 24 casos probables y confirmados; 11 de ellos se han confirmado mediante pruebas de laboratorio realizadas en el Instituto Ugandés de Investigaciones Virológicas de Entebbe; 17 de esos casos han sido mortales.

Sintetizado de: Organización Mundial de la Salud. Fin del brote de fiebre hemorrágica del Ebola en Uganda. 2012, octubre 4. Disponible en: http://www.who.int/csr/don/2012_10_04/es/index.html

Virus del Nilo Occidental

Estados Unidos

Hasta el 2 de octubre de 2012, 48 estados han reportado infecciones de virus del Nilo Occidental en mosquitos, aves o personas. Se han reportado al CDC un total de 3 969 casos de enfermedad en humanos por el virus del Nilo Occidental, incluyendo 163 muertes. De estos, 2 010 (51%) fueron clasificados como enfermedad neuroinvasiva (como meningitis o encefalitis) y 1 959 (49%) fueron clasificados como enfermedad no neuroinvasiva. Se han reportado 508 donantes presuntivamente virémicos.

Traducido y sintetizado de: CDC. 2012 West Nile virus update: October 2. Disponible en: http://www.cdc.gov/ncidod/dvbid/westnile/index.htm

Canadá

Durante la semana 38 que finaliza el 22 de septiembre de 2012, se notificaron 20 casos clínicos de virus del Nilo Occidental en humanos [Ontario (1), Quebec (15), Manitoba (1) y Saskatchewan (3)]. Hasta la semana 38 se han reportado un total de 338 casos clínicos. De ellos, 88 (26%) fueron clasificados como enfermedad neuroinvasiva, 187 (56%) como enfermedad no neuroinvasiva y 63 (18%) sin clasificar. Hasta la fecha, se han reportado 15 infecciones asintomáticas [Quebec (5) y Ontario (10)].
También se han detectado mosquitos, aves y equinos infectados.

Traducido y sintetizado de: Public Health Agency of Canada. West Nile Virus, National Surveillance Report - September 16-22, 2012 (Week 38). 2012, septiembre 25. Disponible en: http://www.phac-aspc.gc.ca/wnv-vwn/nsr-rns_2012/w38/index-eng.php

Europa

Hasta el 4 de octubre de 2012 se han reportado 703 casos humanos confirmados de infección de virus del Nilo Occidental en países de Europa y vecinos. Desde la última actualización los siguientes países han notificado casos nuevos: Grecia, Italia, Rusia y Serbia. Los acumulados son: Grecia (154), Hungría (8), Italia (38), Rumanía (14), Croacia (5), Israel (46), Macedonia (4), territorio palestino ocupado (2), Kosovo (4), Federación de Rusia (379), Serbia (45), Túnez (4).

Traducido y sintetizado de: European Center of Disease Control and Prevention. 2012, octubre 4. Disponible en: http://www.ecdc.europa.eu/en/healthtopics/west_nile_fever/West-Nile-fever-maps/Pages/index.aspx

Tosferina

Reino Unido (Inglaterra y Gales)

En agosto del 2012 se reportaron a la Agencia de Protección de Salud 1 230 casos de tosferina en Inglaterra y Gales lo que lleva el total de casos en el 2012 a 4 791.
Este total es más de cuatro veces mayor que el número anual de casos reportado en el 2011 (1 118) y en 2008 (908) – el último año pico antes del brote actual (Ver tabla 1).
En agosto se produjeron 3 fallecidos más asociados a la tosferina en lactantes menores de tres meses lo que eleva el total de fallecidos del año en este grupo de dada a 9.
El Departamento de Salud anunció el 28 de septiembre que vacunará a las embarazadas entre las 28 y 38 semanas para proteger a sus recién nacidos, ya que estos usualmente no se vacunan hasta los 2 y 4 meses. Esto reforzará el corto período de inmunidad que las madres pasan a sus hijos mientras estos están en el útero.

Tabla 1. Casos de Tosferina confirmada por laboratorio en Inglaterra y Gales

Año	Casos
2012	4,791*
2011	1,118
2010	421
2009	722
2008	902

*Hasta finales de agosto

Traducido y sintetizado de: Health Protection Agency. 2012, septiembre 28. Disponible en: http://www.hpa.org.uk/webw/HPAweb&HPAwebStandard/HPAweb_C/1317136292634?p=1317132140479

Gastroenteritis aguda

Alemania

Más de diez mil niños y adolescentes se han visto afectados en las últimas semanas por la mayor oleada de gastroenteritis registrada hasta la fecha en Alemania, según el Instituto Robert Koch. Las causas aún no están claras, aunque los resultados de laboratorio indican una posible actividad del norovirus, aunque no se descartan otros desencadenantes. Los afectados evolucionan favorablemente y los colegios y parvularios de Berlín y el sur de Turingia han renunciado de manera preventiva a servir los alimentos preparados por la empresa Sodexho, la mayor de este sector en el país y con distribución en todos los centros afectados. Brandemburgo es el estado con más casos, con 2.896, seguido por Sajonia (2.880), Berlín (2.223), Turingia (913) y Sajonia-Anhalt (50). Un total de 23 personas tuvieron que ser hospitalizadas, aunque no desarrollaron complicaciones serias, por lo que pudieron ser dadas de alta al poco tiempo.
El norovirus es responsable de la mayoría de los brotes de gastroenteritis por intoxicación, afecta a las personas de todas las edades y es transmitido por alimentos contaminados por aguas fecales y por contacto persona a persona. Los brotes de norovirus a menudo se producen en comunidades cerradas o semicerradas, tales como escuelas, hospitales, cárceles, residencias y cruceros, donde una vez que el virus se ha introducido, la infección se propaga muy rápidamente, ya sea por transmisión persona a persona o a través de alimentos contaminados. Muchos de los brotes de norovirus se deben a la manipulación de alimentos por una persona infectada.

Sintetizado de: la Voz de Galicia. 2012, octubre 4. Disponible en: http://www.lavozdegalicia.es/noticia/sociedad/2012/10/02/ola-gastroenteritis-alemania-afecta-diez-mil-estudiantes/0003_201210G2P25993.htm

Enfermedad de Manos, Pies y Boca

India (Bengala Oriental)

Poco después de una epidemia de dengue, comenzó a finales de julio de 2012 una epidemia de Enfermedad de manos, pies y boca. Hasta finales de agosto de 2012, miles de personas habían sido afectadas en Kolkata, la mayoría de ellos, niños pequeños. Aunque las cifras de afectados comienzan a disminuir, el virus continúa circulando.
Según el pediatra Shantanu Ray, la incidencia ha sido más alta que en años anteriores y también la gravedad de los cuadros clínicos.
Varias guarderías infantiles tuvieron que cerrar después del brote. Según fuentes médicas casi el 20% de los estudiantes tuvieron la enfermedad.

Fuente: The Times of India, Kolkata. 2012, octubre 3. http://timesofindia.indiatimes.com/city/kolkata/Infectious-disease-sweeps-Kolkata-schools/articleshow/16647312.cms
Traducido y sintetizado de: Programa para el seguimiento de Enfermedades Emergentes. 2012, octubre 3. Disponible en: http://www.promedmail.org1003.1322192

Cólera

Benin (Djougou)

El 12 de septiembre de 2012 se declaró un brote de cólera en el área sanitaria Djougou que hasta el 3 de octubre llegaban a 26. Nuevos 14 casos se registraron entre el 28 y 29 de septiembre. De ellos 6 se encuentran fuera de peligro.

Se han tomado varias medidas urgentes para prevenir la propagación de la enfermedad, incluida la prohibición de la venta de alimentos en las proximidades de la vía pública en algunos barrios de la ciudad y el establecimiento de mecanismos para mantener el tratamiento de aguas residuales.
En Benin, las epidemias de cólera se producen con frecuencia en las zonas inundadas en el sur, después de la temporada de lluvias.
En 2010, se reportaron 196 casos de cólera solo en Cotonú incluyendo tres muertos contra unos mil casos y seis muertes registradas en el 2008.

Traducido sintetizado de: Portalangop. 2012, octubre 3. Disponible en: http://www.portalangop.co.ao/motix/pt_pt/noticias/africa/2012/9/40/Registados-cerca-casos-colera-noroeste-pais,a9829e2d-82a6-4f4c-bb5d-3dd1be48471c.html

Meningitis fúngica

Estados Unidos

Un brote de una inusual y letal forma de meningitis, causada por el hongo Aspergillus, ha provocado la muerte de cuatro personas entre 26 afectados en cinco estados de Estados Unidos. Los afectados recibieron inyecciones de esteroides, la mayoría por dolores de espalda.
Dieciocho de los casos de meningitis fúngica están en Tennessee, donde una clínica de Nashville recibió el mayor envío de esteroides sospechoso de causar la enfermedad. Tres casos se reportaron en Virginia, 2 en Maryland, 2 en Florida y 1 en Carolina del Norte. Dos de las muertes fueron en Tennessee, mientras que las otras dos ocurrieron en Virginia y Maryland.
El medicamento fue fabricado por New England Compounding Center, una farmacia de especialidades en Framingham, Massachussets, que la semana pasada emitió una orden para retirar los productos del mercado. Sin embargo, los investigadores todavía están tratando de confirmar la fuente de las infecciones.

Sintetizado de: Voz de América. 2012, octubre 4. Disponible en: http://www.voanoticias.com/content/salud-eeuu-muertos-meningitis/1520172.html

Fuentes principales consultadas

Organismos internacionales y regionales	Instituciones de salud
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	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	**Reportes epidemiológicos**
Programa para el Seguimiento de Enfermedades Emergentes http://www.promedmail.org Medisys (Medical Intelligence System) http://medusa.jrc.it	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: Dra.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/