

Comportamiento de los principales eventos de salud pública a escala internacional

Fecha de corte: 8 periodo epidemiológico 2019

Nelly Yaneth Rueda Cortés
Bacterióloga especialista en epidemiología
Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Secretaría Distrital de Salud

1. Actualización del brote de enfermedad por el virus del Ébola en República Democrática del Congo

Desde el inicio del brote el 1 de agosto de 2018 y hasta el 11 de agosto de 2019, se

han notificado un total de 2.831 casos de EVE, de los cuales 2.737 son casos confirmados y 94 son casos probables, con 1.892 defunciones (tasa general de letalidad del 67 %). Del total de casos confirmados y probables de los cuales se conoce la edad y sexo, el 57 % (1.601) son mujeres y el 29 % (810) son menores de 18 años. Además, el número de profesionales de la salud afectados continúa en aumento y a la fecha se tienen 151 casos (el 5 % del número total de casos) (tabla 1).

En la ciudad de Goma no se han reportado nuevos casos desde el boletín del 6 de agosto y a la fecha solo presenta un caso, tampoco se han presentado casos fuera de la República Democrática del Congo (1).

Tabla 1. Clasificación de casos de enfermedad por virus de Ébola en las zonas de salud de North Kivu e Ituri. 1 de agosto de 2018 al 11 de agosto de 2019

Provincia	Zona de salud	Clasificación total de casos			Total de defunciones		
		Casos confirmados	Casos probables	Total de casos	Muertes confirmadas	Total de muertes	Casos confirmados en los últimos 21 días
North Kivu	Alimbongo	5	0	5	2	2	0
	Beni	623	9	632	390	399	103
	Biena	16	1	17	12	13	0
	Butembo	269	0	270	315	316	12
	Goma	1	0	1	1	1	0
	Kalunguta	137	15	151	57	71	10
	Katwa	631	16	647	436	452	9
	Kayna	10	0	10	6	6	2
	Kyondo	20	2	22	13	15	0
	Lubero	31	2	33	4	6	2
	Mabalako	366	16	382	268	284	9
	Manguredjipa	18	0	18	12	12	0
	Masereka	49	6	55	16	22	2

Provincia	Zona de salud	Clasificación total de casos			Total de defunciones		
		Casos confirmados	Casos probables	Total de casos	Muertes confirmadas	Total de muertes	Casos confirmados en los últimos 21 días
North Kivu	Musienene	75	1	76	30	31	2
	Mutwanga	18	0	18	8	8	5
	Nyiragongo	3	0	3	1	1	3
	Oicha	51	0	51	24	24	1
	Vuhovi	103	13	116	37	50	11
Ituri	Ariwara	1	0	1	1	1	0
	Bunia	4	0	4	4	4	0
	Komanda	37	9	46	20	29	3
	Lolwa	1	0	1	0	0	1
	Mambasa	15	0	15	7	7	12
	Mandima	242	4	246	128	132	50
	Nyakunde	1	0	1	1	1	0
	Rwampara	8	0	8	3	3	0
	Tchomia	2	0	2	2	2	0
Total		2.737	94	2.831	1.798	1.892	237

Fuente: Organización Mundial de la salud. Ebola Virus Disease Democratic Republic of Congo: External Situation Report 54, 2019.

2. Actualización del síndrome respiratorio de medio oriente por coronavirus (MERS-COV)

Desde que la enfermedad se identificó por primera vez en Arabia Saudita en septiembre de 2012 y hasta el 30 de julio 2019, se cuentan más de 2.473 casos en más de 27 países y 904 defunciones asociadas (figura 1).

En lo corrido de 2019 y hasta el 30 de julio de 2019, se han notificado 176 casos de MERS-CoV en Arabia Saudita (163) y Omán (13), incluidas 46 muertes en Arabia Saudita (42) y (4) en Omán. En Arabia Saudita, 86 casos fueron primarios (39 de los cuales informaron contacto con camellos), 40 fueron adquiridos por profesionales de la salud, 31 fueron contactos domésticos y 6 fueron casos secundarios con fuente desconocida.

A la fecha, hay cuatro vacunas humanas anti-MERS-CoV que se encuentran en desarrollo en fase 1, lo cual es un paso importante ante amenazas globales virales de tipo emergente (2).

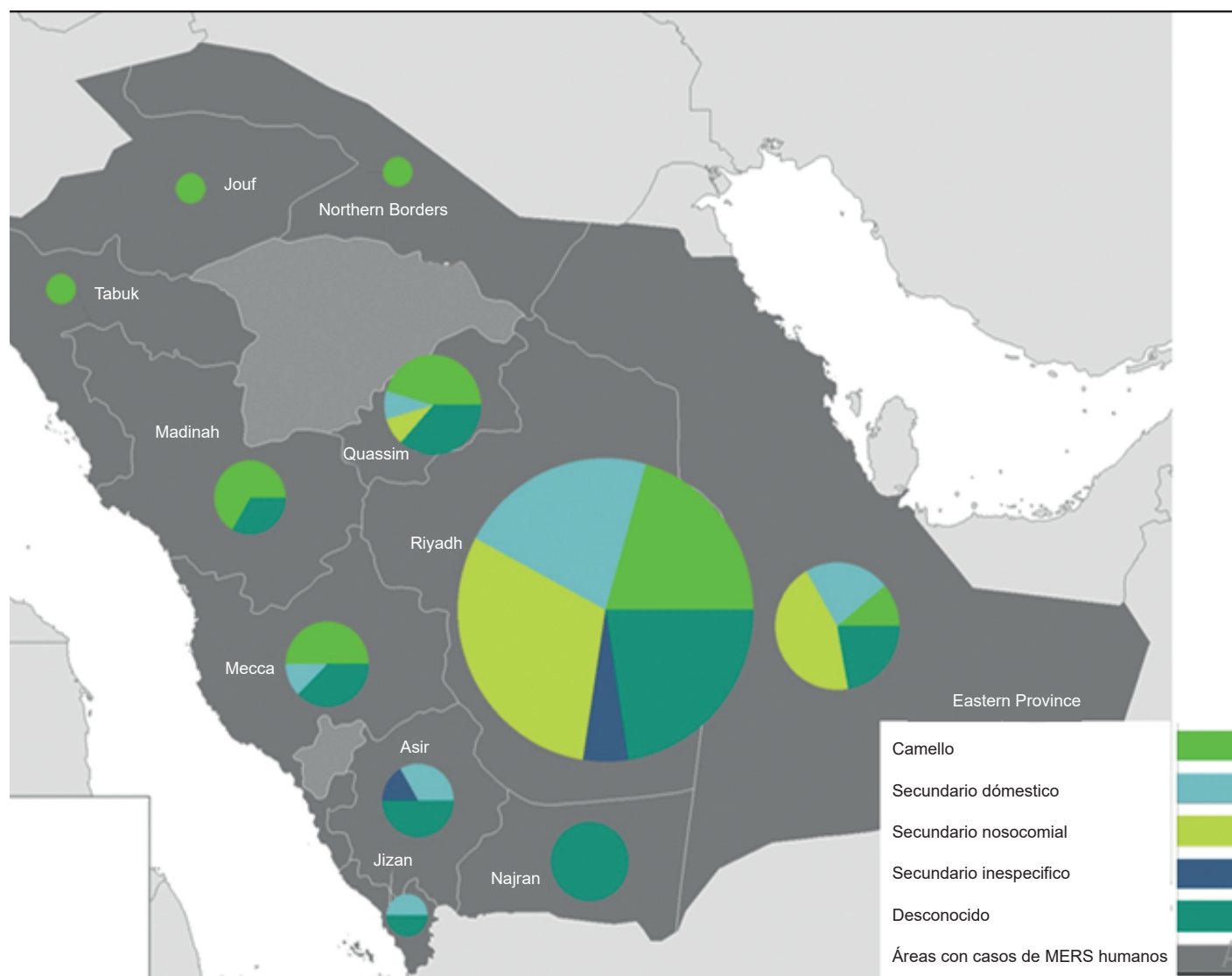
3. Sarampión en el mundo

El Centro Europeo para Prevención y Control de Enfermedades (ECDC) informa que desde el 1 de julio de 2018 al 30 de junio de 2019, 30 Estados miembros de la UE/EEE notificaron 13.102 casos de sarampión, 10.129 (77 %) fueron confirmados por laboratorio. El mayor número de casos fue reportado en los siguientes países: Francia (2.367), Italia (1.831), Rumania (1.628) y Polonia (1.445), que representan el 18 %, el 14 %, el 12 % y el 11 % de todos los casos, respectivamente.

Las mayores tasas de notificación por millón de habitantes que estuvieron por encima del promedio de la UE/EEE (25,3), fueron Lituania (271,3), Bulgaria (147,4), Eslovaquia

(143,8), Rumania (83,4), Malta (73,6), República Checa (59,0), Luxemburgo (44,9), Polonia (38,0), Bélgica (37,4), Francia (35,4) e Italia (30,3) (3).

Figura 1. Distribución geográfica de casos confirmados de MERS-CoV por región y probable exposición. Corte a 30 de julio de 2019



Fuente: Adaptado de communicable-disease-threats-report-28-july-3-august-2019-week-31. Centro Europeo para control y prevención de enfermedades ECDC.

En las Américas, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informa que desde el 1 de enero al 7 de agosto de 2019 se han notificado 2.927 casos confirmados de sarampión, incluida una defunción, en

14 países y territorios de la Región: Argentina (5 casos), Bahamas (1 caso), Brasil (1.045 casos), Canadá (82 casos), Chile (4 casos), Colombia (175 casos), Costa Rica (10 casos), Cuba (1 caso), Curazao (1 caso), Estados

Unidos (1.172 casos), México (3 casos), Perú (2 casos), Uruguay (9 casos) y la República Bolivariana de Venezuela (417 casos). En 2018, la mayor proporción de casos confirmados de la región de las Américas se registró en Brasil y Venezuela, mientras que, en 2019, la mayoría de los casos confirmados proviene de Estados Unidos (40 %) y Brasil (36 %) (4).

En Colombia, según el más reciente boletín epidemiológico publicado por el Instituto Nacional de Salud, hasta la semana epidemiológica 32 de 2019, informa que desde 2018 y hasta el 15 de agosto de 2019, se han confirmado 391 casos de sarampión. En 2018 se confirmaron 208 casos (58 importados, 140 relacionados con la importación y 10 de fuente infección desconocida).

Hasta la semana epidemiológica 32 de 2019 han ingresado 3.274 casos sospechosos, se han descartado 2.543, permanecen en estudio 548 y se han confirmado 183. De los 183 casos confirmados en 2019, el 32 % (59) es importado; el 58 % (107) corresponde a casos relacionados con la importación así: 40 en personas procedentes de Venezuela y 67 en colombianos; para los casos restantes, el 9 % (17) se encuentran con fuente de infección en investigación: cinco de transmisión en personas que proceden de Venezuela y doce en colombianos (5).

4. Actualización epidemiológica de dengue en las Américas

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y la 30 de 2019 se notificaron 2.029.342 casos de dengue (incidencia de 207,9 casos por 100.000 habitantes), incluidas 723 defunciones. De esos casos, 846.342 (42 %) fueron confirmados por criterios de laboratorio. Del total de casos reportados, 12.268 (0,6 %) fueron clasificados como dengue grave y

la letalidad fue de 0,04 %. El total de casos reportados (2.029.342) hasta la semana 30, fue superior al total registrado durante todo el año en 2017 y 2018, y hasta el momento, inferior al histórico registrado en el ciclo epidémico 2015-2016. Hasta la SE 30 de 2019, se mantienen Brasil, Colombia, Honduras y Nicaragua como los cuatro países con las tasas de incidencia más altas en las Américas. En 2019, Guatemala, Honduras y Nicaragua han declarado alertas epidemiológicas a nivel nacional, como medidas de salud pública para la prevención y control del dengue y otras arbovirosis. Esta medida agiliza las acciones de respuesta para contribuir a mitigar los efectos del continuo incremento de casos, debido a que la estación lluviosa en estos países suele prolongarse hasta octubre o noviembre (6) (tabla 2).

5. Monitoreo de poliovirus

La OMS declaró la poliomielitis como una emergencia de salud pública de interés internacional (ESPII) en mayo de 2014 debido a las preocupaciones sobre el aumento de la circulación y la propagación internacional del poliovirus salvaje en 2014, y a la fecha continúa la alerta.

Desde el 1 de enero hasta el 6 de agosto de 2019 se han notificado 60 casos de poliovirus salvaje y 96 casos derivados de la vacuna, de estos últimos, 9 casos son del tipo cVDPV1 y 87 casos de cVDPV2 (7) (tabla 3).

Tabla 2. Incidencia y casos de dengue, proporción dengue grave, letalidad y serotipos, en 10 países seleccionados de la Región. SE 1 a SE 30 de 2019

País	Incidencia por 100.000 hab.	Casos	Proporción de dengue grave %	Letalidad (%)	Serotipos reportados
Nicaragua	736,47	55.289	0,69	0,01	2
Brasil	645,58	1.345.994	0,07	0,04	1-2-3-4
Honduras	462,39	42.346	23,13	0,19	1-2
Belice	169,37	647	0	0,00	SD
Colombia	267,1	71.736	1,1	0,05	1-2-3
El Salvador	160,89	10.316	0,23	0,03	2
Paraguay	120,69	8.324	SD	0,11	1-2-4
Guatemala	68,3	12.081	0,45	0,32	1-2-3-4
México	30,41	39.770	1,18	0,05	1-2-3-4
Venezuela	18,48	5.983	0,52	0,13	1-2-3

Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Actualización epidemiológica de dengue. 9 de agosto de 2019.

Tabla 3. Clasificación de casos de poliovirus. Corte del 1 de enero al 6 de agosto de 2019

País	1 enero a 6 agosto 2019	1 enero a 6 agosto 2018	Poliovirus derivados de la vacuna	
	Poliovirus salvaje		cVDPV1	cVDPV2
Pakistán	48	3		
Afganistán	12	10		
Indonesia			2	
Myanmar			7	
Nigeria				19
China				1
Angola				13
República Democrática del Congo				12

País	1 enero a 6 agosto 2019	1 enero a 6 agosto 2018	Poliovirus derivados de la vacuna	
Somalia				2
Etiopía				3
Níger				6
República Centro Africana				31
Total	60	13	9	87

Fuente: Global Polio Eradication Initiative.

Además, se han aislado poliovirus salvajes de muestras ambientales, de contactos seleccionados, de niños sanos y otras fuentes en 184 muestras en Pakistán y en 26 de Afganistán (8).

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud [internet]. Ginebra, Suiza [actualizado 11 de agosto de 2019; citado 24 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail/ebola-virus-disease-democratic-republic-of-congo-external-situation-report-54-2019>
2. Centro Europeo para Control y Prevención de Enfermedades (ECDC). [internet]. Estocolmo, Suecia [actualizado 2 de agosto de 2019; citado 24 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-28-july-3-august-2019-week-31>
3. Centro Europeo para Control y Prevención de Enfermedades (ECDC). Monthly measles and rubella monitoring report [internet]. Estocolmo, Suecia. [Actualizado agosto 2019; citado 24 de septiembre de 2019]. Disponible en: [https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/measles-monthly-report-august-2019.pdf](https://ecdc.europa.eu/en/sites/portal/files/documents/measles-monthly-report-august-2019.pdf)
4. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Actualización epidemiológica sarampión. [Internet]. Washington, Estados Unidos [actualizado 7 de agosto de 2019; citado 24 de septiembre de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=sarampion-2183&alias=49588-7-de-agosto-de-2019-sarampion-actualizacion-epidemiologica-1&Itemid=270&lang=es
5. Instituto Nacional de Salud. Boletín epidemiológico semanal a SE 32, 4 al 10 de agosto de 2019 [internet]. Bogotá, Colombia [actualizado 10 de agosto de 2019; citado 24 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/BoletinEpidemiologico/2019 %20Bolet %C3 %ADn %20epidemiol %C3 %B3gico %20semana %2032.pdf>
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Actualización Epidemiológica de dengue [internet]. Washington, Estados Unidos [actualizado 9 de agosto de 2019].

to de 2019; citado 24 de septiembre de 2019]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=dengue-2158&alias=50322-13-de-septiembre-de-2019-dengue-actualizacion-epidemiologica&Itemid=270&lang=es

7. Global Polio Eradication Initiative. [Internet]. Geneva, Switzerland [actualizado 6 de agosto de 2019; citado 24 de sep-

tiembre de 2019]. Disponible en: <http://polioeradication.org/polio-today/polio-now/this-week/circulating-vaccine-derived-poliovirus/>

8. Global Polio Eradication Initiative. [Internet]. Geneva, Switzerland [actualizado 6 de agosto de 2019; citado 24 de septiembre de 2019]. Disponible en: http://polioeradication.org/wp-content/uploads/2016/08/Weekly_GPEI_Polio_Analyses-20190806.pdf

