

Información sobre emergencias en salud de interés internacional - ESPII corte a abril del 2023

Jenny Mora¹.

Actualización datos casos de COVID 19 en el mundo

A nivel mundial, se informaron casi 2,8 millones de nuevos casos y más de 16 000 muertes en los últimos 28 días (del 27 de marzo al 23 de abril del 2023), una disminución del 23 % y 36 %, respectivamente, en comparación con los 28 días anteriores (27 de febrero al 26 de marzo de 2023). Contrario a la tendencia general, continuaron los aumentos en los casos notificados y las muertes en las regiones del Sudeste Asiático y del Mediterráneo Oriental. Hasta el 23 de abril de 2023, se han notificado más de 764 millones de casos confirmados y más de 6,9 millones de muertes globalmente.

A nivel regional, el número de nuevos casos de 28 días notificados disminuyó en cuatro de las seis regiones de la OMS, sin embargo, se registra un aumento en la Región del Mediterráneo Oriental (+41 %) y la Región de Asia Sudoriental (+666 %). El número de muertes de 28 días notificadas recientemente disminuyó en cuatro regiones de la OMS exceptuando en la Región del Mediterráneo Oriental (+80 %) y la Región de Asia Sudoriental (+305 %) donde se presentó un aumento en el número de casos. En relación con el reporte de casos por país, los números más altos de casos nuevos se informaron en los Estados Unidos de América (n=383 887), la República de Corea (n=305 099), la Federación Rusa (n=224 054), Japón (n=217 420) y Francia (n=213 732). Es importante anotar que países como Estados Unidos, Rusia y

Japón a pesar de reportar un mayor número de casos, registra una disminución en comparación con los 28 días anteriores. Los números más altos de las nuevas muertes, durante el periodo mencionado se informaron en los Estados Unidos de América (n=4765), Brasil (n=1298), Rusia (n=995), Francia (n=797) y el República Islámica de Irán (n=718).

Los datos actuales en los casos de COVID-19 notificados son mínimos en relación con el número real de infecciones en el mundo, debido en parte a la reducción de las pruebas y los retrasos en informes en muchos países. (1)

Actualización casos de MPOX en la Región de las Américas

A corte del 30 abril del 2023 las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud han reportado un total de 87.283 casos confirmados de Mpx. El 68 % de los casos a nivel mundial pertenecen a la región de las Américas donde se han confirmado 59.237 personas afectadas en 31 países de la región. Además, se han reportado 104 defunciones atribuidas a la infección por MPOX y hasta el momento se encuentran 1.211 casos probables que requieren confirmación por laboratorio. De todos los casos notificados en la Región de las Américas, cinco países concentran el 89,3 % de los casos confirmados (n=52.924): Estados Unidos de América (n=30.154), Brasil (n=10.915), Colombia (n=4.090), México (n=3.965), Perú (n=3.800). En cuanto a las mortalidades, los países que reportan casos atribuidos a la infección son: Estados Unidos de América (n=44), Brasil (n=16), Perú (n=20), México (n=14), Ecuador (n=3). (2)

¹ Profesional especializada Equipo Urgencias y Emergencias Subdirección de Vigilancia en Salud Pública

Actualización Epidemiológica - Fiebre amarilla en la Región de las Américas - 25 de abril de 2023

En la Región de las Américas, el riesgo de ocurrencia de nuevos brotes de fiebre amarilla de diversa magnitud es alto, debido a que las coberturas de vacunación se han estancado en la última década. La pandemia por la COVID-19, entre otros factores, han llevado a que las actividades de vacunación se vean afectadas, impactando en la cobertura de vacunación contra la fiebre amarilla. Por lo tanto, es necesario que los países garanticen coberturas de vacunación mayores o iguales al 95% de forma homogénea. En lo que va del 2023 se han registrado casos de fiebre amarilla notificados en dos países de la Región Bolivia (dos) y Brasil (tres).

En Bolivia, se detectó un caso positivo en un niño de 9 años sin antecedentes de vacunación contra la fiebre amarilla y sin viajes recientes fuera del municipio de residencia, con fecha de inicio de síntomas el 27 de febrero de 2023; a la fecha el paciente fue dado de alta y se encuentra recuperado y en buen estado de salud general. El segundo caso positivo se trata de un paciente de 17 años, sin antecedentes de vacunación, quien prestaba servicio militar, la fecha de inicio de síntomas fue el 23 de marzo de 2023 con fiebre y posteriormente presentó dolor abdominal difuso y malestar general, razón por la cual el 27 de marzo fue internado en un centro hospitalario, el paciente falleció el 13 de abril por hemorragia cerebral e insuficiencia hepática.

En Brasil, se registraron brotes de grandes proporciones entre finales de 2016 y hasta 2020 con 2.256 casos confirmados. Entre julio de 2021 y junio de 2022, se notificaron 5 casos confirmados, incluyendo 4 defunciones de los 5 casos confirmados tuvieron antecedente de exposición a áreas silvestres, debido a actividades laborales y/o de ocio. Durante el período

actual de monitoreo hasta la semana 11 se notificaron 300 casos humanos sospechosos y 3 fueron confirmados, de éstos últimos, todos tuvieron antecedente de exposición a áreas silvestres y/o boscosas, debido a actividades laborales y/o de ocio. (3)

Seguimiento brote de Cólera en Haití y República Dominicana

Hasta el 30 de abril de 2023 en Haití, se han informado 38.454 casos sospechosos y 2.606 casos confirmados, incluyendo 664 defunciones en los 10 departamentos del país, lo que representa un aumento de 1,72 % en casos confirmados y un aumento del 0,50 % en casos sospechosos en los últimos 7 días. El 54,8 % de los casos sospechosos notificados son hombres y el 45,2 % son mujeres. La tasa de letalidad entre casos sospechosos y hospitalizados es de 1,73 % y 1,29 % respectivamente y los grupos de edad más afectados son de 1-4 años (20 %) y 5-9 años (15,8 %) entre los casos confirmados.

En Haití, la compleja crisis humanitaria y sociopolítica, con altos niveles de inseguridad, escasez de combustible y la inestabilidad económica, continúan siendo desafíos importantes en la respuesta al brote de cólera, limitando el acceso a los servicios básicos de salud, agua, higiene y saneamiento, así como suministros. Adicionalmente, se tienen dificultades para acceder a las zonas afectadas para realizar la vigilancia epidemiológica, así como para la instalación de Puntos de Rehidratación Oral (PRO) y Centros de Tratamiento de Cólera (CTC), el transporte de pacientes a los centros de atención y el desarrollo de actividades de promoción en higiene y saneamiento.

En Haití, la OPS/OMS sigue apoyando al Ministerio de Salud en el fortalecimiento de la vigilancia mediante el apoyo a las misiones en

salud para mejorar la vigilancia epidemiológica y de laboratorio de tal manera que se mejore la calidad de los datos y la información disponible, así como para fortalecer la capacidad de los laboratorios para la detección y diagnóstico rápido de cólera, incluida la adquisición de equipos, materiales de laboratorio y reactivos. También se busca mejorar la gestión de casos en los Centros de Tratamiento del Cólera (CTC) al apoyar a las Direcciones de Salud en atención clínica, agua, higiene, saneamiento y prevención y control de infecciones, incluidos los CTC establecidos en las cárceles, así como la distribución de suministros médicos y no médicos para ayudar en la respuesta al cólera.

En República Dominicana, el Ministerio de Salud Pública confirmó tres casos nuevos de cólera hasta el 22 de marzo, por lo que continúa a corte del 30 de abril con un total de 99 de casos confirmados, de los cuales 74 se reportan en la ciudad capital de Santo Domingo. (4)

Monitoreo de casos humanos infección por Influenza aviar A(H9N2)

En el mundo, desde 1998 y hasta el 27 de abril de 2023, se han reportado un total de 123 casos confirmados por laboratorio, incluidas dos muertes, de infección humana por el virus de la influenza aviar A (H9N2) en ocho países: China (110), Egipto (4), Bangladesh (3), Camboya (2), Omán (1), Pakistán (1), India (1) y Senegal (1). La mayoría de los casos fueron niños con enfermedad leve.

Al 27 de abril de 2023, y desde los casos anteriores notificados el 30 de marzo de 2023, se tiene reporte de tres nuevos casos notificados de infección por influenza aviar A (H9N2) en China, todos con síntomas leves: una niña de 10 años de la provincia de Hunan con inicio de síntomas el 19 de octubre de 2022 y con exposición a las aves de corral desconocida.

Una niña de tres años de la provincia de Jiangxi con fecha inicio de síntomas el 31 de enero de 2023, presunta exposición a las aves de corral en la provincia de Hunan y un niño de dos años de la provincia de Hunan que comenzó con síntomas leves el 5 de febrero de 2023, quien tuvo una exposición a aves de corral de traspatio. No se han detectado ni notificado otros casos entre los familiares de estos tres casos. (5)

Infección en seres humanos por el virus A(H5N1) de la influenza aviar altamente patógena en Chile – actualización 17 de abril del 2023

El 29 de marzo del 2023, Chile notificó su primera infección en seres humanos por el virus A(H5N1). Este es el segundo caso en seres humanos del A(H5N1) en América del Sur, seguido de un caso en enero del 2023 notificado por Ecuador.

El paciente chileno era un hombre de 53 años, con inicio de síntomas del 13 de marzo, hospitalizado luego por enfermarse gravemente y continúa en aislamiento respiratorio bajo manejo multidisciplinario, con ventilación mecánica por neumonía.

Luego de ser hospitalizado el 22 de marzo, el paciente recibió tratamiento antiviral con oseltamivir y tratamiento antibiótico. Se detectó el A(H5N1) en aves silvestres y lobos marinos en la región de Antofagasta, en la costa norte de Chile, donde vivía el paciente. El posible contacto del paciente con aves silvestres, mamíferos marinos y/o exposiciones ambientales permanece bajo investigación. Los contactos cercanos del paciente han permanecido asintomáticos y han dado negativo para los virus de influenza, lo que indica que no se produjo ningún contagio conocido entre personas.

Se ha secuenciado y analizado genéticamente el ARN viral obtenido del paciente confirmado en Chile, evidenciando que es el

mismo genotipo que se ha detectado en la mayoría de las aves silvestres en América del Sur, lo que indica que no existe evidencia de reagrupación genética en comparación con el virus circulante. En relación con los resultados del análisis genómico donde no hay cambios en la circulación del virus A(H5) de la influenza aviar del clado 2.3.4.4b, se considera que el riesgo general para la salud humana asociado a los brotes de A(H5) en curso en aves silvestres y aves de corral permanece bajo. (6)

Referencias bibliográficas

1. COVID-19 Weekly Epidemiological Update on COVID-19, 27 April 2023. Edition 140 published 27 April 2023 [Internet]. [Consultado 30/05/2023]. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---27-april-2023>
2. Mpox cases – Region of the Americas date – 30 April 2023 [Internet]. [Consultado 30/05/2023]. <https://shiny.pahobra.org/mpox/>
3. Epidemiological Update Yellow fever in the Region of the Americas 25 April 2023– [Internet]. [Consultado 30/05/2023]. Disponible en <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion-epidemiologica-fiebre-amarilla-region-americas-25-abril-2023>
4. Cholera Epidemic In Haiti And The Dominican Republic – 30 April 2023. [Internet]. [Consultado 30/05/2023]. Disponible en <https://shiny.pahobra.org/cholera/>
5. Communicable disease threats report, 23 – 29 April 2022, week 17 [Internet]. [Consultado 30/05/2023]. Disponible en <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-23-29-april-2023-week-17>
6. Infección en seres humanos por el virus A(H5N1) de la influenza aviar altamente patógena en Chile– 17 April 2023. [Internet]. [Consultado 30/05/2023]. Disponible en <https://espanol.cdc.gov/flu/avianflu/spotlights/2022-2023/chile-first-case-h5n1-addendum.htm>

