

6. Kallás EG, Cintra MAT, Moreira JA, et al. Live, Attenuated, tetravalent Butantan–Dengue Vaccine in children and Adults. *N Engl J Med*. 2024;390:397-408. [PMID: 38294972] doi: 10.1056/NEJMoa2301790
7. Scott B. Halstead. Three Dengue Vaccines — What Now?. 2024. *J New England Journal of Medicine*. P 464-465. V 390. N 5 doi:10.1056/NEJMe2314240. <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMe2314240>
8. Organización Panamericana de la Salud. Dengue. <https://www3.paho.org/data/index.php/en/mnu-topics/indicadores-dengue-en.html>

Información emergencias en salud de interés internacional - ESPII corte a febrero del 2024

Jenny Mora.

Profesional especializada Equipo Urgencias y Emergencias Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, Secretaría Distrital de Salud de Bogotá

Aumento de casos de dengue en la Región de las Américas

El comportamiento del dengue durante las primeras semanas del 2024 muestra un aumento de casos en 11 países de la región de las Américas (Argentina, Brasil, Colombia, Costa Rica, Guatemala, Guadalupe, Guyana Francesa, Martinica, México, Paraguay y Perú), el cual se da a un año en el que se registró el mayor número de casos de dengue reportado en las últimas décadas en las Américas, relacionado con la expansión geográfica en zonas donde no se habían reportado casos.

Para el año 2023 se registró en la región de las Américas un total de 4.565.911 casos, de los cuales 7.653 fueron casos graves, con 2.340 fallecidos. Del total de casos notificados en

2023, la subregión del Cono Sur registró el 71% de los casos acumulados de las Américas, seguido del Istmo Centroamericano y México con 14%, y la subregión Andina con 13% de los casos. En comparación al 2022, se registró un aumento del 62% en los casos de dengue notificados durante 2023. Todas estas subregiones y el Caribe notificaron más casos que lo registrado en el 2022.

Por otro lado, para el año 2024 el panorama en el alto número casos no ha cambiado, del 31 de diciembre del 2023 al 3 febrero se han reportado 673.267 casos de dengue, de los cuales 700 fueron graves, con 102 casos fatales. Esta cifra representa un incremento de 157% en comparación al mismo periodo del 2023 y 225% con respecto al promedio de los últimos 5 años.

En relación con este panorama la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda intensificar los esfuerzos para la implementación de medidas preventivas y de control del mosquito *Aedes aegypti* (principal vector transmisor), continuar con las acciones de vigilancia intensificada, manejo de los casos con diagnóstico precoz y tratamiento oportuno. Fortalecimiento de los servicios de atención de salud a fin de facilitar el acceso y el manejo adecuado de los pacientes para prevenir complicaciones y defunciones asociadas a esta enfermedad. Es importante, también, fortalecer las campañas de comunicación para aumentar la participación comunitaria en función de reducir los criaderos del mosquito y la búsqueda de atención médica oportuna mediante la identificación de signos y síntomas de alarma. (1)

Variante del virus de Influenza A(H1N1) en España

El 9 de febrero del 2024, la Organización Mundial de la Salud – OMS informa que el 29 de enero las autoridades sanitarias españolas notifican un

caso confirmado de infección por una variante del virus de la gripe A(H1N1) de origen porcino, en la comunidad autónoma de Cataluña en España. La variante fue detectada en un hombre adulto que trabajaba en una explotación porcina en la provincia de Lleida.

El caso desarrolló síntomas el 25 de noviembre del 2023 (fiebre, malestar general y tos), el 29 de noviembre acudió a los servicios de salud donde se le da manejo ambulatorio, posteriormente en diciembre consulta dos veces más, donde se le diagnosticó bronquiolitis. El 12 de diciembre se le tomó muestra nasal y orofaringe, identificando gripe A, el 10 de enero del 2024 se notifica resultado de secuenciación estableciendo gripe porcina A(H1N1).

Se han notificado tres casos de infección humana por variantes de virus de la gripe A(H1N1), uno en el 2008 y dos en el 2023. Cobra relevancia esta identificación, teniendo en cuenta que una infección humana por un nuevo subtipo del virus de la gripe A puede tener importantes repercusiones de salud pública. Hasta el momento no se ha detectado transmisión comunitaria, por lo que se estima que el riesgo de propagación de la enfermedad a través de los seres humanos es bajo.

La OMS incentiva a mantener e intensificar la vigilancia en todo el mundo de la gripe estacional para detectar posibles cambios virológicos, epidemiológicos y clínicos asociados a los virus gripales en circulación que puedan afectar a la salud humana o a la sanidad animal; dar cumplimiento al Reglamento Sanitario Internacional (RSI), donde se deben notificar de manera inmediata las infecciones humanas causadas por un nuevo subtipo de virus gripal, entendiendo el riesgo potencial de generar una pandemia; y ante casos de infección humana se debe realizar una investigación epidemiológica exhaustiva que incluya la exposición previa a animales y lugares donde haya viajado el paciente, así como rastrear sus contactos. (2)

Coronavirus causante del síndrome respiratorio del Medio Oriente (MERS) – Arabia Saudita

El síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) es una enfermedad respiratoria vírica provocada por el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV), que fue detectado por primera vez en Arabia Saudita en 2012. Se considera una enfermedad zoonótica, ya que se transmite de animales a personas (El MERS-CoV se ha detectado en dromedarios que se han relacionado con infecciones humanas en Oriente Medio, África y Asia Meridional). En total, se han reportado casos en 27 países de las seis regiones de la Organización Mundial de la Salud, con 2609 casos de infección por MERS-CoV y 939 muertes por esta causa. (3)

En la evaluación trimestral por infecciones de síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV), el Reino de Arabia Saudita ha notificado cuatro casos de la enfermedad confirmada por laboratorio a la Organización Mundial de la Salud – OMS, entre el 13 de agosto de 2023 al 1 de febrero del 2024.

Los cuatro casos tenían comorbilidades, dos fallecieron y ninguno de ellos era trabajador de la salud. Dos de los casos eran hombres y dos mujeres, de edades comprendidas entre los 59 y los 93 años. Los casos desarrollaron síntomas como fiebre, tos y dificultad para respirar, entre el 15 de septiembre de 2023 y el 26 de octubre de 2023. Las dos muertes ocurrieron el 19 de octubre de 2023 y el 24 de diciembre de 2023. Uno de los casos era propietario de camellos y los otros tenían antecedentes de contacto directo con dromedarios debido a que los familiares eran propietarios de camellos.

Las autoridades en salud realizaron seguimiento de los contactos directos de las cuatro personas afectadas sin identificar casos secundarios. La Organización Mundial de la Salud considera que

ante la notificación de estos cuatro casos no se hace necesario la modificación de la evaluación general del riesgo, que se considera moderado tanto a nivel mundial como regional. Sin embargo, se evidencia la necesidad de prestar atención al MERS-CoV a escala mundial, ya que el virus sigue representando una amenaza en los países donde hay dromedarios. (4)

Infección por el virus de Nipah (VNi) – Bangladesh

La infección por virus de Nipah - VNi es una enfermedad zoonótica transmitida por los murciélagos a los humanos a través de animales infectados (los mismos murciélagos o cerdos), o de alimentos contaminados con saliva, orina o excrementos de animales infectados. También puede transmitirse directamente de una persona a otra al tener contacto directo con alguien infectado (aunque es menos habitual).

El 30 de enero y el 7 de febrero de 2024, el Centro Nacional de Enlace de Bangladesh para el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) notificó a la Organización Mundial de la Salud (OMS) dos casos sin vínculo epidemiológico de infección por el virus de Nipah VNi.

El primer caso confirmado fue el 21 de enero, en un hombre de 38 años, quien inicio síntomas el 11 de enero (fiebre, dificultad respiratoria e insomnio), el 16 de enero ingresa al hospital local, el 18 de enero requirió de unidad de cuidados intensivos por empeoramiento de los síntomas, el 21 de enero realizan tomas de muestras de laboratorio donde se confirma la infección por VNi, el paciente fallece el 28 de enero. El caso tenía antecedentes de consumo regular de savia cruda fresca de palma datilera, además las autoridades en salud identificaron al 30 de enero 91 contactos, sin embargo, ninguno de los contactos dio positivo al VNi.

El segundo caso en una niña de 3 años, quien acudió a centro de salud el 30 de enero del

2024 por presentar síntomas como fiebre, alteraciones de la conciencia y convulsiones, a la paciente se le diagnosticó encefalitis y choque. El 30 de enero fueron tomadas muestras que confirmaron la infección de VNi, la paciente fallece el 31 de enero por complicaciones. La menor tenía antecedentes de consumo regular de savia cruda fresca de palmera datilera. Se identificaron 67 contactos, todos los contactos identificados dieron negativo para el VNi.

La OMS considera que el riesgo general a nivel nacional es moderado debido a la gravedad de la enfermedad, las limitaciones de tratamiento, el hábitat natural compartido por murciélagos y asociados de transmisión zoonótica, y la inexistencia de vacunas autorizadas para prevenir la infección por el VNi. (5)

Coinfección por gripe aviar A(H10N5) y gripe A(H3N2) en China

El 27 de enero del 2024, las autoridades nacionales de salud de la república china, reportaron a la Organización Mundial de la Salud (OMS) un caso confirmado de coinfección por virus de gripe aviar A(H10N5) y virus de gripe estacional A(H3N2), siendo el primer caso reportado en seres humanos de gripe aviar por A(H10N5) en el mundo.

El virus fue identificado en una agricultora de más de 60 años, quien el 30 de noviembre presenta síntomas como tos, dolor de garganta y fiebre. La paciente presenta antecedentes de comorbilidades crónicas, quien consulta al centro hospitalario el 2 de diciembre de 2023 para recibir tratamiento, posteriormente fue trasladada el 7 de diciembre de 2023 a una institución de mayor complejidad por la gravedad. La paciente fue diagnosticada con infección por el virus de la gripe A y falleció el 16 de diciembre de 2023. El 22 de enero del 2024 aislaron los virus del subtipo de gripe estacional A(H3N2) y del subtipo de gripe aviar A(H10N5) de las muestras de la paciente. La paciente había

estado expuesta a aves de corral vivas, cuyas muestras también dieron positivo en la prueba de detección del H10N5.

Las autoridades no han detectado nuevos casos sospechosos en seres humanos, además se amplió la vigilancia realizando mayor número de pruebas ambientales en las granjas y mataderos de la ciudad en la que vivía el caso, se realizó sacrificio de aves que dieron positivo para H10N5 y se han desinfectado zonas afectadas.

La información epidemiológica disponible indica que los virus de la gripe aviar A(H10Nx) no tienen aún la capacidad de transmitirse de manera sostenida en las poblaciones humanas. Por lo tanto, la probabilidad de que se propague entre personas se considera baja. (6)

[https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov))

5. Nipah virus infection – Bangladesh 27 February 2024, [Internet]. [Consultado 10/03/2024]. <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON508>
6. Avian Influenza A(H10N5) and Influenza A(H3N2) coinfection – China - 13 February 2024, [Internet]. [Consultado 10/03/2024]. <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON504>

Referencias bibliográficas

1. Alerta Epidemiológica - Aumento de casos de dengue en la Región de las Américas - 16 February 2024 [Internet]. [Consultado 10/03/2024]. <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-increase-dengue-cases-region-america-16-february-2024>
2. Influenza A(H1N1) variant virus - Spain 9 - February 2024 [Internet]. [Consultado 10/03/2024]. <https://www.who.int/es/emergencies/disease-outbreak-news/item/2024-DON503>
3. Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) 5 August 2022, [Internet]. [Consultado 10/02/2024]. [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov))
4. Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus - Kingdom of Saudi Arabia 16 February 2024, [Internet]. [Consultado 10/03/2024].