

actual en España. Anales Sis San Navarra. 2008 [citado 2024 Oct 25]; 31 (Suppl 2): 9-20. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272008000400002&lng=es

- 4- Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución 023. 4 de enero de 2023.
- 5- Ministerio de Salud y Protección Social. Decreto 1954 del 19 de septiembre de 2012. Por el cual se dictan las disposiciones para implementar el sistema de información de pacientes con enfermedades huérfanas. [Consultado el 18 de octubre de 2024] Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/Decreto-1954-de-2012.pdf>
- 6- Instituto Nacional de Salud. Informe de evento - Enfermedades huérfanas - Periodo epidemiológico VI 2024. [Consultado el 18 de octubre de 2024]. Disponible en: <chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/ENFERMEDADES%20HUERFANAS%20PE%20VI%202024.pdf>

Información Emergencias en Salud Pública de Interés Internacional – ESPII. Corte a junio de 2024

Jenny Mora. Secretaría Distrital de Salud, Subdirección de Vigilancia en Salud Pública, Equipo Urgencias y Emergencias

Actualización casos de dengue en la Región de las Américas

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), reportan a 18 de junio del 2024 aumento en

el número de casos registrados en el primer semestre del año 2024 en la Región de las Américas, superando el máximo número de casos reportado en un año, comparado con todos los años anteriores. Hasta la semana epidemiológica (SE) 23 del 2024, 43 países y territorios de la Región de las Américas han reportado 9.386.082 casos de dengue, una cifra dos veces mayor al número de casos registrados durante todo el 2023 (4.617.108 casos).

Del total de casos reportados al 8 de junio del 2024, el 49% (4.630.669) fueron confirmados por pruebas de laboratorio y 9.582 fueron clasificados como dengue grave, de los cuales 4.529 casos fueron mortales. En seis países de la región se concentra el 98% de total de los casos fatales: Brasil presentó 3.643 casos (82,4%), Argentina 355 casos (8,0%), Perú 203 casos (4,5%), Paraguay 100 casos (2,3%), Colombia con 74 casos (1,7%) y Ecuador 44 casos (0,9%).

El comportamiento por subregión muestra que en la Subregión Istmo Centroamericano y México se reportaron 174.868 casos de dengue, lo que representa un incremento del 92% respecto al mismo periodo del 2023; en la Subregión Caribe reportaron 56.024 casos sospechosos de dengue, con un incremento de 469% en comparación con el mismo periodo del 2023; la Subregión Andina reportó 497.741 casos sospechosos de dengue, con un aumento del 37% respecto al mismo periodo de 2023; la Subregión Cono Sur ha reportado 8.656.706 casos sospechosos de dengue, representando un incremento de 244% en comparación con el mismo periodo del 2023.

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) insta a los Estados Miembros para que continúen con el fortalecimiento de las acciones de vigilancia, triaje, diagnóstico, manejo oportuno y adecuado de los casos de dengue y otras arbovirosis, así como las acciones de control del vector (1).

Alerta Epidemiológica por Sarampión en la Región de las Américas

De acuerdo con los datos mensuales de la vigilancia para sarampión y rubéola, desde inicio del 2024 con al 8 de mayo, se notificaron 178.768 casos sospechosos de sarampión, en 166 Estados Miembros de las seis regiones de la OMS, de los cuales 121.413 (68%) fueron confirmados, lo cual representa un incremento del 94% en comparación con el mismo periodo en el 2023 (n=62.642).

Desde el 2023, la OPS/OMS, alertó sobre la disminución de las coberturas de la primera y segunda dosis de la vacuna contra el sarampión, la rubéola y la parotiditis (SRP1 y SRP2), así como sobre la ocurrencia de casos de sarampión en países de la Región de las Américas.

Desde inicio del 2024 y con corte al 25 de mayo, en la Región de las Américas se notificaron 7.167 casos sospechosos de sarampión, de los cuales 234 casos han sido confirmados (233 por laboratorio y uno por nexo epidemiológico) en siete países de la región y en las Islas Turcas y Caicos que se encuentran ubicadas entre las Bahamas y la Republica Dominicana. De los 234 casos, los grupos de edad con la mayor proporción corresponden al de 1 a 4 años y al de 20 a 29 años con un 35% y 28% respectivamente. En relación con el antecedente de vacunación, en el 65% de los casos no estaban vacunados y en el 13% de los casos dicha información era desconocida o ausente.

Siete países de la Región de las Américas han reportado casos de sarampión confirmados por laboratorio en el 2024: Argentina (3 casos), Bolivia (un caso), Brasil (un caso), Canadá (77 casos), Estados Unidos de América (142 casos), México (6 casos, uno por nexo epidemiológico), Perú (2 casos). Adicionalmente en las Islas Turcas y Caicos reportan dos casos.

El 3 de junio del 2024 la OPS/OMS recomendó a los Estados Miembros continuar con los esfuerzos necesarios para lograr y mantener coberturas adecuadas de vacunación contra sarampión y rubeola, así como garantizar la detección oportuna y respuesta a casos, los cuales pueden generar brotes de diversa magnitud en los países de la Región de las Américas. Se hace hincapié en estas recomendaciones considerando los eventos masivos y deportivos que se realizarán en países de las Américas, el inicio de la temporada de turismo en el hemisferio norte y el incremento de casos de sarampión a nivel global (2).

Enfermedad invasiva causada por estreptococos del grupo A – 21 de junio del 2024

El *Streptococcus pyogenes*, también conocido como estreptococo del grupo A (EGA), produce un amplio espectro de infecciones que puede generar enfermedades leves como amigdalitis y faringitis y en raras ocasiones puede causar infecciones graves como fascitis necrotizante, bacteriemia, artritis séptica, endometritis puerperal o neumonía. Aproximadamente, un tercio de estas infecciones invasivas se complican con el síndrome del choque tóxico estreptocócico.

El 15 de diciembre del 2022 la Organización Mundial de la Salud (OMS) compartió información sobre un aumento de casos de enfermedad invasiva por EGA en los Estados Miembros de la Región de Europa de la OMS, que había generado algunas defunciones, especialmente en niños menores de 10 años.

El 19 de diciembre del 2022, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) publicó un aumento de la ocurrencia de casos de enfermedades producidas por EGA en Uruguay, y el 28 de noviembre de 2023 publicó una alerta epidemiológica por el aumento de casos de enfermedad invasiva por EGA en Argentina.

En relación con datos actualizados se reporta a la fecha en la Región de las Américas la situación de países seleccionados: Argentina reporta en actualización a semana epidemiológica 10 del 2024 que los casos confirmados por infección masiva por *Streptococcus pyogenes* durante el 2023 ascendió a 926, de los cuales 134 (14,4%) fallecieron. En cuanto a la distribución por grupo de edad, el 46,7% de los casos confirmados de EGA en 2023 correspondieron a menores de 16 años, y el 28,4% a mayores de 50 años; en Chile, el 31 de mayo 2024 el Instituto de Salud Pública reportó un aumento de casos durante el año 2023, con 192 cepas confirmadas de EGA, principalmente durante los últimos meses del año. Durante el 2024, de enero hasta el 15 de mayo, se han confirmado 162 cepas; En Uruguay durante el 2023 se detectaron 66 casos de infección invasiva por *Streptococcus pyogenes*, de los cuales 20 (30,3%) fallecieron. Los grupos de edad más afectados fueron aquellos entre los 6 y 10 años (19,9%) y los mayores de 60 años (28,8%).

OPS/OMS reitera las principales recomendaciones para la vigilancia, enfocadas en la vigilancia clínica y genómica, el manejo clínico, la prevención y control de infecciones y profilaxis, así como el tratamiento antibiótico, donde la selección del fármaco, la dosis y la vía de administración dependen de las manifestaciones clínicas, la localización de la infección y las características del paciente (3).

Monitoreo a brotes globales de Cólera – 28 de junio 2024

Del 30 de abril al 31 de mayo de 2024, se han registrado en todo el mundo 48.818 nuevos casos de cólera, incluidas 176 muertes. Los cinco países que notifican el mayor número de casos son Afganistán (13.451), Pakistán (13.005), Yemen (4 910), Somalia (3 646) y Comoras (3385). Los cinco países que reportan el mayor número de muertes son Comoras (39), Yemen (35), Etiopía (29), Somalia (27) y Zimbabwe (11).

Otros países donde se han notificado nuevos casos son Bangladesh, Burundi, la República Democrática República del Congo, Etiopía, Haití, India, Kenia, Malawi, Mayotte, Mozambique, Nigeria, Sudáfrica, Sudán, Siria, Uganda, República Unida de Tanzania, Zambia y Zimbabwe.

Entre el 1 de enero y el 31 de mayo de 2024, se han registrado 200.314 casos de cólera, incluidas 1.955 muertes en todo el mundo. Disminuyendo en comparación con el mismo periodo de 2023, donde se notificaron 324 791 casos de cólera, incluidas 2.181 muertes.

En la Región de las Américas, Haití a reporta entre el 30 de abril y el 18 de mayo de 2024, 280 nuevos casos de Cólera. Desde inicio del 2024 y hasta el 18 de mayo de 2024 se han notificado 6.763 casos, incluidas 119 muertes, con una disminución en comparación con el 2023, que al 20 de mayo habían notificado 22.727 casos, incluidas 322 muertes.

En los últimos meses se han seguido notificando casos de cólera en África y Asia y también se han reportado brotes en partes de Medio Oriente y América. Sin embargo, con este contexto, el riesgo de infección de cólera entre los viajeros que visitan estos países sigue siendo bajo, aunque es posible la importación esporádica de casos (4).

Influenza aviar A(H9N2) – Monitoreo de casos humanos

El 11 de junio de 2024, la OMS notificó una infección humana por el virus de la influenza aviar A(H9N2) en la India. Esta es la segunda detección de A(H9N2) en humanos en ese país.

El 22 de mayo de 2024, la OMS recibió una notificación del Punto Focal Nacional del Reglamento Sanitario Internacional (PFN del RSI) sobre un niño afectado por la influenza aviar A(H9N2) en el estado de Bengala Occidental, India. El caso, previamente diagnosticado con

enfermedad hiperreactiva de las vías respiratorias, presentó inicialmente fiebre y dolor abdominal, con inicio de síntomas el 26 de enero de 2024 y fue llevado a un pediatra el 28 de enero. El 29 de enero presentó convulsiones, El 1 de febrero el caso ingresó en la unidad de cuidados intensivos pediátricos por dificultad respiratoria grave, fiebre alta recurrente y calambres abdominales; El 2 de febrero, el caso dio positivo a influenza B y adenovirus.

El 3 de marzo, ante una reaparición de la dificultad respiratoria grave, el paciente fue remitido a otro hospital. El 5 de marzo, por el laboratorio de referencia se reportó positivo para influenza A (no subtipificada) y rinovirus. La misma muestra fue enviada al Instituto Nacional Centro de Influenza del Instituto Nacional de Virología, donde el 26 de abril, la muestra fue subtipificada como influenza A(H9N2). El 1 de mayo, el paciente fue dado de alta del hospital con soporte de oxígeno.

El caso tuvo exposición a aves de corral en el domicilio y alrededores según informaron familiares. No se conocen antecedentes de viajes entre miembros de la familia que viven en el mismo hogar, o para cualquier otra persona que visite su casa. No se conoció ningún caso que reportara síntomas de enfermedad respiratoria en la familia, el vecindario o entre los trabajadores de la salud.

Al 11 de junio de 2024, y desde 1998, se tienen un total de 137 casos confirmados por laboratorio de infección humana por el virus de la influenza aviar A(H9N2), incluidas dos muertes (ambas en pacientes con condiciones subyacentes); se han notificado en nueve países: China (122), Egipto (4), Bangladesh (3), Camboya (2), Omán (1), Pakistán (1), India (2), Senegal (1) y Vietnam (1). La mayoría de Los casos eran niños con enfermedad leve (5).

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Epidemiological update - Increase in dengue cases in the Region of the Americas - 18 June 2024. [Consultado 15/07/2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-increase-dengue-cases-region-americas-18-june-2024>
2. Organización Panamericana de la Salud. Epidemiological alert measles in the Region of the Americas - 3 June 2024. [Consultado 15/07/2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-alert-measles-region-americas-3-june-2024>
3. Organización Panamericana de la Salud. Epidemiological update - Invasive disease caused by group A streptococci - 21 June 2024. [Consultado 16/06/2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-invasive-disease-caused-group-streptococci-21-june-2024>
4. European Centre for Disease Prevention and Control. Communicable disease threats report, 22-28 June 2024, week 26 [Consultado 15/07/2024]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-22-28-june-2024-week-26>
5. European Centre for Disease Prevention and Control. Communicable disease threats report, 8-14 June 2024, week 24 [Consultado 15/07/2024]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-8-14-june-2024-week-24>