

Información Emergencias en Salud de Interés Internacional (ESPII). Corte a semana epidemiológica 12 de 2022

Yaneth Rueda¹

Fiebre amarilla en Kenia

En Kenia se han notificado brotes de fiebre amarilla en 1992, 1993, 1995 y el 2011. Sin embargo, el 4 de marzo el Ministerio de Salud de Kenia declaró un brote con 53 casos probables, incluidas seis muertes (tasa de letalidad 11,3 %). dos de los casos tuvieron PCR positiva y seis fueron positivas mediante Elisa (casos probables); los casos se han presentado desde el 12 de enero hasta el 15 de marzo del 2022: el 88,7 % fueron hombres y la edad promedio es de aproximadamente veintiocho años.

Los casos en estudio han presentado síntomas de fiebre, ictericia, dolor muscular y articular. No existe información de antecedente vacunal de los casos ni en el Condado de Isiolo ni en los condados circundantes, así como tampoco el país tiene registro de campañas masivas de vacunación. Solo cuatro condados en el noroeste del país (que no limitan directamente con Isiolo) y se considera que tienen el máximo riesgo cuentan con antecedente vacunal. Según la OMS y el Unicef, se estima una cobertura del 7 % en el nivel nacional, lo cual no brinda inmunidad colectiva frente a brotes.

Dentro de la evaluación de riesgo, la OMS considera que en los ámbitos nacional y regional el riesgo para la salud pública es alto, mientras en el mundial es bajo, por lo que recomienda a los viajeros internacionales desde los

nueve meses de edad tener la vacuna de fiebre amarilla si viaja a alguno de los once distritos de Isiolo que se encuentran en brote [1].

Fiebre de Lassa en Togo

Las autoridades del Togo informaron a la Organización Mundial de la Salud OMS, el 26 de febrero del 2022, un brote de fiebre de Lassa. El caso es una mujer de 35 años, residente en la ciudad de Takpamba, que limita con Ghana, procedente de Benin, a 4 km de la frontera con Nigeria. Ella legó el 4 de febrero a Takpamba, en el Togo. El 11 de febrero presentó fiebre, dolor abdominal y tos. Acudió a consulta el 14 de febrero, cuando recibió tratamiento por tres días sin mejoría, por lo que es trasladada a otro centro de salud para hospitalización por veinticuatro horas. El 22 de febrero, la paciente volvió al hospital por la persistencia de los síntomas, presentando también vómito y diarrea sanguinolenta, lo que hace pensar en fiebre de Lassa, por lo que se aisló y se notificó el caso, el cual se diagnosticó como positivo para la enfermedad el 26 de febrero; ese mismo día la persona falleció.

Se identificaron veintiséis contactos, incluidos diez trabajadores de la salud. Uno de estos estaba sintomático y fue aislado, pero el resultado del análisis fue negativo a fiebre de Lassa. Al 23 de marzo, todos los contactos habían completado el periodo de seguimiento y ninguno había presentado esta enfermedad.

Se identificó una baja capacidad de respuesta durante el brote actual (lo cual no se presentó en brotes anteriores), por la falta de recursos para el tratamiento de los casos, insuficientes salas de aislamiento, escasez de existencias de fármacos para el tratamiento antivírico y el tratamiento de apoyo, falta de refuerzo de las medidas de control y prevención de la infección en los establecimientos

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

de salud, así como retrasos en la obtención de resultados de los análisis de las muestras.

A pesar del movimiento transfronterizo —que supone un riesgo para la transmisión de la enfermedad a los países vecinos—, el riesgo es bajo en los ámbitos nacional y regional por la experiencia en brotes previos y las fluidas comunicaciones entre los ministerios de salud [2].

Influenza A(H5N6)

Desde el 24 de febrero hasta el 24 de marzo del 2022, tres nuevos casos humanos con influenza aviar A(H5N6) se han presentado en China.

El caso 1 es un hombre de 48 años de la provincia de Sichuan, con inicio de síntomas el 23 de enero del 2022 y hospitalizado el 24 de enero del 2022 en estado crítico. El caso 2 es una menor de seis años de la provincia de Jiangsu, con inicio de síntomas el 20 de enero de 2022 y hospitalizada el 25 de enero del 2022 en estado crítico. El caso 3 es una mujer de 51 años de la provincia de Jiangxi, con inicio de síntomas el 20 de febrero del 2022 y hospitalizada el 23 de febrero del 2022. Todos los casos tuvieron exposición a aves de corral previo al inicio de los síntomas.

Desde 2014 y hasta el 25 de marzo del 2022 se han identificado 75 casos confirmados por laboratorio de infección humana por el virus de la influenza A(H5N6) incluidas 32 muertes, según la OMS. (3)

Influenza A(H9N2) en el mundo

Desde 1998 y hasta el 24 de marzo del 2022 se han notificado un total de 110 casos confirmados por laboratorio, incluidas dos muertes de casos de infección por virus de la influenza aviar

A(H9N2) en China (97), Egipto (4), Bangladesh (3), Camboya (2), Omán (1), Pakistán (1), India (1) y Senegal (1). La mayoría de los casos eran niños con enfermedad leve. Desde diciembre del 2015 China reportó 73 casos, incluidas dos muertes.

Aun cuando se han observado casos esporádicos de la enfermedad en humanos, no se han registrado casos de transmisión de persona a persona. El uso de medidas de protección personal para personas directamente expuestas a aves de corral y aves potencialmente infectadas con virus de la influenza aviar minimizará el riesgo de infección. El riesgo de transmisión de la influenza zoonótica a la población general se considera muy bajo [4].

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud OMS: Fiebre amarilla-Kenia [Internet]. [Consultado 05/04/2022]. Disponible en <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2022-DON361>
2. Organización Mundial de la Salud OMS: Fiebre de Lassa-Togo [Internet]. [Consultado 5/04/2022]. Disponible en <https://www.who.int/es/emergencias/disease-outbreak-news/item/2022-DON362>
3. European Centre for Disease Prevention and Control: Communicable Disease Threats Report Week 12, 20-26 March 2022 [Internet]. [Consultado 4/04/2022]. Disponible en <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-20-26-march-2022-week-12>
4. European Centre for Disease Prevention and Control: Communicable Disease Threats Report Week 12, 20-26 March 2022 [Internet]. [Consultado 4/04/2022]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/communicable-disease-threats-report-20-26-march-2022-week-12>