

Información emergencias en salud de interés internacional - ESPII corte a semana epidemiológica 43 de 2022

Jenny Mora.
Profesional especializada
Equipo Urgencias y Emergencias
Subdirección de Vigilancia en Salud Pública

Actualización Global de Situación de COVID 19

A nivel mundial, en relación con la semana del 17 al 23 de octubre del 2022, el número de nuevos casos semanales disminuyó un 15 % en comparación con la semana anterior, con más de 2,6 millones de casos nuevos notificados (Tabla 1). Así mismo, el número de las nuevas muertes semanales disminuyó un 13 % en comparación con la semana anterior, con más de 8500 muertes reportadas. En cifras acumuladas al 23 de octubre de 2022, se han informado más de 624 millones de casos confirmados y más de 6,5 millones de muertes en todo el mundo.

A nivel de regiones, el número de nuevos casos semanales notificados disminuyó o se mantuvo estable en las seis regiones de la OMS: la Región de África (-41 %), la Región de Europa (-23 %), la Región del Mediterráneo Oriental (-9 %), la Región del Pacífico Occidental (-5 %), la Región de Asia Sudoriental (-4 %) y la Región de las Américas (+2 %). El número de nuevas muertes semanales disminuyó en cuatro de las seis regiones: la Región Africana (-72 %), la Región Europea Región (-24 %), la Región de Asia Sudoriental (-13 %) y la Región del Pacífico Occidental (-8 %); mientras que el número permaneció estable en la Región de las Américas (-1 %) y aumentó en la Región del Mediterráneo Oriental (+9 %).

El mayor número de nuevos casos semanales notificados por países fué: Alemania (498.787 nuevos casos; -23 %), Francia (307 610 casos nuevos; -22 %), China (285 348 casos nuevos; -13 %), Estados Unidos de América (255 116 casos nuevos; -1 %) e Italia (252.777 casos nuevos; -12 %). Los países con reporte del mayor número de muertes semanales reportadas fueron Estados Unidos (2538 nuevas muertes; similar a la semana anterior), Rusia (636 nuevas muertes; -9 %), Italia (586 nuevas muertes; +23 %), Francia (484 nuevas muertes; +21 %) y China (469 nuevas muertes; +9 %).

Es importante tener en cuenta que las tendencias actuales en los casos y muertes reportados de COVID-19 deben interpretarse con cautela ya que varios países han estado cambiando progresivamente las estrategias de prueba de COVID-19, lo que ha resultado en un menor número total de pruebas realizadas y, en consecuencia, menor número de casos detectados.

En actualización de variantes de interés y de preocupación de SARS-CoV-2 a nivel mundial, del 24 de septiembre al 24 de octubre de 2022, se compartieron 107.952 secuencias de SARS-CoV-2. Entre estas, 107.678 secuencias fueron de la variante preocupante de Omicron (VOC), que representó el 99,7% de secuencias reportadas globalmente en los últimos 30 días. Los linajes descendientes BA.5 siguen siendo predominantes con una prevalencia del 77,1 % a partir de la semana epidemiológica 40, seguidos por BA.4 linajes descendientes con una prevalencia del 5,4 %. Los linajes descendientes BA.2 han aumentado en prevalencia, representando el 4,3 % de las secuencias dentro del mismo período de informe. La prevalencia de BA.1.X y BA.3.X es <1 % (1)

Tabla 1. Casos y muertes confirmados y acumulados de COVID-19 notificados recientemente, por región de la OMS, al 23 de octubre de 2022.

Región de la OMS	Nuevos casos en los últimos 7 días (%)	Cambios en nuevos casos en los últimos 7 días*	Acumulativos casos (%)	Nuevas muertes en los últimos 7 días	Cambios de nuevas muertes en los últimos 7 días*	Acumulativos fallecidos (%)
Europa	1.459.654 (54 %)	-23 %	259.685.070 (42 %)	3.525 (41 %)	-24 %	2.110.275 (32 %)
Oeste Pacífico	812.828 (30 %)	-5 %	92 535 787 (15 %)	1.234 (14 %)	-8 %	275.361 (4 %)
Américas	365.303 (14 %)	2 %	179.627.426 (29 %)	3.468 (41 %)	-1 %	2.853.216 (43 %)
sudeste de Asia	34.905 (1 %)	-4 %	60.410.703 (10 %)	245 (3 %)	-13 %	798.460 (12 %)
Oriental Mediterráneo	13.973 (1 %)	-9 %	23.137.354 (4 %)	73 (1 %)	9 %	348.619 (5 %)
África	3.961 (<1 %)	-41 %	9.351.867 (1 %)	17 (<1 %)	-72 %	174.676 (3 %)
Global	2.690.624 (100 %)	-15 %	624.748.971 (100 %)	8.562 (100 %)	-13 %	6.560.620 (100 %)

Fuente: Weekly epidemiological update on COVID 19 – 26 de Octubre 2022

Actualización casos de Monkeypox en la Región de las Américas y Europa

En datos reportados por la Organización Panamericana de la Salud a corte del 31 octubre, desde el inicio del brote en la región de las Américas se han confirmado 50.556 casos en 31 países de la región. Además, se han reportado 16 defunciones atribuidas a la infección por MPOX y hasta el momento se encuentran 1.264 casos probables que requieren confirmación por laboratorio. De todos los casos notificados en la Región de las Américas cinco países concentran

el 92 % de los casos confirmados (n=46.352): Estados Unidos de América (n=28107), Brasil (n=9183), Colombia (n=3298), Perú (n=3110), México (n=2654). (2)

En la región de Europa donde tuvo inicio el brote, desde la última actualización del 18 de octubre de 2022 y hasta el 25 de octubre de 2022, se han notificado 26 casos de viruela símica (MPOX), que fueron informados desde 10 países en Europa: España (7), Irlanda (5), Alemania (4), Grecia (2), Países Bajos (2), Suecia (2), Austria (1), Italia (1), Polonia (1) y Rumanía

(1). En Europa desde la semana 29 de 2022, el número de casos notificados ha disminuido constantemente, teniendo en cuenta que el pico más alto de casos se presentó en el mes de julio 2022.

La disminución de casos en Europa se asume en relación con los esfuerzos en la comunicación de riesgos y la participación de la comunidad resultando en cambios de comportamiento, aumentando la inmunidad en la población más afectada debido a la inmunidad natural y la vacunación, y una disminución en el número de grandes eventos culturales y sociales después del verano, frecuentados por los principales grupos de riesgo para este brote.

MPOX continúa afectando principalmente a hombres jóvenes que tienen sexo con hombres (HSH), entre 18 y 50 años (87 %). Las reuniones masivas de verano y las prácticas sexuales específicas han facilitado la transmisión de MPOX entre grupos de HSH hasta ahora. Los casos en el brote actual continúan presentándose con un espectro de síntomas y signos que difiere de lo que se ha descrito en brotes anteriores de MPOX en países endémicos, con síntomas principalmente leves.

Según la evidencia del brote actual y la disminución del número de nuevas infecciones, el riesgo general de MPOX se evalúa como moderada para los HSH y baja para la población en general. (3)

Alertas Aumento de Casos de Difteria en Europa por migrantes

El 11 de octubre, la OMS-Región Europea advirtió de un aumento en el número de casos de difteria en la región, en personas refugiadas o solicitantes de asilo procedentes de países de África y Asia, casi un tercio de ellos procedentes de Afganistán (52 casos). Se habían

registrado 144 casos del evento en Alemania, Austria, Francia, Italia, Noruega, Reino Unido y Suiza (una tercera parte de ellos con una cepa toxigénica confirmada). (4)

Desde el 19 al 26 de octubre de 2022, Holanda ha informado sobre dos casos e Italia ha informado de tres casos de difteria en migrantes (en estos dos países no se habían reportado casos). También se registraron nuevos casos informados por Austria (5), Bélgica (5), Francia (8) y el Reino Unido (9).

El 20 de octubre de 2022, las autoridades sanitarias holandesas informaron que se detectó el primer caso de difteria cutánea el 12 de octubre de 2022. El caso no mostró ningún síntoma respiratorio, se desconoce el estado de vacunación. La segunda notificación se detectó el 21 de octubre de 2022, no mostró ningún síntoma respiratorio, se desconocen antecedentes de vacunación. Ambos casos se refieren a personas que llegaron a los Países Bajos desde Siria a finales de septiembre.

El 20 de octubre de 2022, las autoridades italianas informaron de tres casos, de estos, dos son de forma cutánea y uno presentó enfermedad tanto cutánea como respiratoria. Todos los casos fueron remitidos a hospitalización con lesiones y/o heridas en la piel, y un caso adicional presentó fiebre y faringitis aguda sin formación de pseudomembrana. Los casos corresponden a refugiados varones de entre 35 y 44 años que llegan a Italia entre agosto y octubre de Bangladesh, Pakistán y Turquía. Se desconoce el estado de vacunación de los casos. (3)

Seguimiento a Enfermedad del virus del Ébola debido al Ébolavirus de Sudán – Uganda – 2022

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), al 26 de octubre de 2022, ha habido

115 casos confirmados de enfermedad por el virus del Ébola (EVE), incluidas 32 muertes (Tasa de mortalidad: 28 %), la mayoría de los casos nuevos están epidemiológicamente vinculados a casos conocidos. Además, 20 muertes se han notificado como casos probables antes del 28 de septiembre de 2022.

Según el ministro de Salud de Uganda, la transmisión ahora se está produciendo en la capital, donde se han registrado 17 casos detectados hasta la fecha. De estos casos, 13 están vinculados a un hombre que murió anteriormente en la capital. Estos casos se refieren a miembros de su familia, incluida su esposa y 6 hijos que asisten a tres escuelas diferentes, así como dos trabajadores de la salud que atendieron al hombre fallecido. Hasta la fecha, ha habido una muerte en la capital de Uganda, en el centro de aislamiento de Entebbe.

Los funcionarios de salud han identificado 2.430 contactos de casos, de los cuales 1.032 han completado el seguimiento de 21 días. Al momento se han recuperados 34 casos.

El 24 de octubre de 2022, la empresa farmacéutica Merck anunció una donación prevista de 1.000.000 de dosis de una vacuna experimental contra el ébolavirus de Sudán a Uganda. Según el ministro de salud, la vacuna de Merck se incorporará en los ensayos de vacunas para los cuales hay planes en marcha. Otros candidatos incluyen vacunas de Oxford (Reino Unido) y Sabin Vaccine Institute (EE.UU). El objetivo es evaluar la eficacia de la vacuna primaria en contactos de casos de ébolavirus dentro de los 29 días posteriores al contacto. Se vacunarán contactos de 150 casos (aprox. 3 000 personas). (3)

Situación Global Brotes de Cólera

El 6 de octubre de 2022, el Ministerio de Salud Pública libanés notificó un caso de cólera en el

país, al 27 octubre de 2022, se informó un total de 1.095 casos confirmados y 15 muertes en 12 distritos y gobernaciones. Este es el primer brote de cólera en el Líbano desde 1993.

En Siria el 10 de septiembre de 2022, el Ministerio de Salud de Siria declaró un brote de cólera en una gobernación del país. Al 15 de octubre de 2022, UNICEF notificó 20.014 casos sospechosos de cólera, 989 casos confirmados y 75 muertes relacionadas con el cólera en las 14 gobernaciones de Siria.

Se siguen notificando casos de cólera en África occidental y el Sureste de Asia en los últimos meses. También se han notificado brotes en el Este y el Sur de África, así como en algunas partes de Oriente Medio. (3)

Desde la notificación de los dos primeros casos confirmados de *Vibrio cholerae* O1 en el área del gran Puerto Príncipe el 2 de octubre de 2022, al 23 de octubre de 2022, el Ministerio de Salud de Haití informó un total de 2.243 casos sospechosos, incluidos 219 casos confirmados, 1.415 casos sospechosos internados y 55 defunciones registradas.

El 20 de octubre de 2022, el Ministerio de Salud Pública de República Dominicana confirmó el primer caso importado de cólera en el país. Se trata de una mujer de 32 años de nacionalidad haitiana, que ingresa a la República Dominicana el 17 de octubre procedente de Puerto Príncipe. El caso inició síntomas el 18 de octubre con diarrea aguda, motivo por el cual se sospechó cólera. El caso requirió de hospitalización y actualmente continúa bajo tratamiento. El 20 de octubre, el Laboratorio Nacional de Vigilancia del Ministerio de Salud, confirmó la presencia de *Vibrio cholerae* serogrupo O1, serotipo Ogawa. Al momento, ninguno de los contactos ha presentado síntomas. (5)

A pesar de la cantidad de brotes de cólera notificados en todo el mundo, cada año se notifican pocos casos entre viajeros de Europa que regresan. En este contexto, el riesgo de contagio de cólera en los viajeros que visitan estos países sigue siendo bajo, aunque la importación esporádica de casos sigue siendo posible.

La experiencia ha demostrado que medidas tales como la cuarentena para limitar el movimiento de personas y el embargo de mercancías resultan innecesarias e inefectivas para controlar la dispersión del cólera. Por lo tanto, no se justifica la restricción del movimiento de personas y la imposición de restricciones a la importación de alimentos producidos de conformidad con las prácticas adecuadas de fabricación, basándose exclusivamente en el hecho de que el cólera es epidémico o endémico en un país determinado. (5)

Brote de Virus Respiratorio Sincitial (VSR)

Durante el mes octubre de 2022, se registraron altos niveles de hospitalizaciones de niños con infección por el virus sincitial respiratorio (VSR). El 27 de octubre los Estados Unidos de América (EE.UU.) reporta que hospitales infantiles en el área de Washington, DC, incluidos Children's National Hospital, Inova Fairfax y JohnsHopkins en Baltimore, han alcanzado su capacidad. De manera similar, un hospital en Fort Worth, Texas, dice que están viendo más de 300 casos por día. En un comparativo con Europa a 27 de octubre de 2022 demuestran una mayor tasa de hospitalización por VSR en niños en octubre, al inicio de la temporada 2021-2022, en comparación con las anteriores estaciones. En temporadas previas a la pandemia de COVID-19, el pico se vio en enero, sin embargo, actualmente tasas más altas de lo habitual se ven en octubre de 2022 superando las tasas inusualmente altas en

el mismo mes, hace un año (2021-2022 estación). Según datos Europeos el Virus Sincitial Respiratorio (VSR) provoca anualmente 2,1 millones de visitas ambulatorias al hospital y 58.000 hospitalizaciones de niños menores de cinco años.

Francia informa una proporción cada vez mayor de niños hospitalizados con bronquiolitis y proporciones más altas de muestras positivas de VSR, según el informe nacional semanal del 26 de octubre de 2022.

España, en la semana epidemiológica 43 (24-30 de octubre), notificó un aumento del número de casos de VSR en atención primaria y hospitales, principalmente en niños de 0 a 4 años, según el sistema centinela de infecciones respiratorias agudas en atención primaria y sistema de vigilancia centinela.

VSR es un virus respiratorio común que generalmente conduce a síntomas respiratorios leves. Sin embargo, puede conducir a enfermedad grave entre los lactantes y los ancianos y es una de las principales causas de bronquiolitis y neumonía en los lactantes. (3)

Bibliografía

1. Weekly epidemiological update on COVID 19 – 26 de Octubre 2022 [Internet]. [Consultado 19/11/2022].
2. <https://www.who.int/publications/m/item/weekly-epidemiological-update-on-covid-19---26-october-2022>
3. Mpox cases – Region of the Americas date - 31 october 2022 2022 [Internet]. [Consultado 19/11/2022]. <https://shiny.pahobra.org/monkeypox/>
4. European Centre for Disease Prevention and Control: Communicable disease threats re-

por week 43 – 23 - 29 October 2022. [Internet]. [Consultado 19/11/2022]. Disponible en <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Communicable-disease-threats-report-29-oct-2022.pdf>

5. Vaccine-preventable disease update: reported diphtheria cases in the WHO European Region, 2022: 10 October 2022. [Internet]. [Consultado 19/11/2022]. Disponible en <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-6208-45973-66406>

who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2022-6208-45973-66406

6. Organización Mundial de la Salud OMS/PAHO: Actualización epidemiológica Cólera [Consultado 19/11/2022]. Disponible en <https://www.paho.org/en/documents/epidemiological-update-cholera-25-october-2022>

