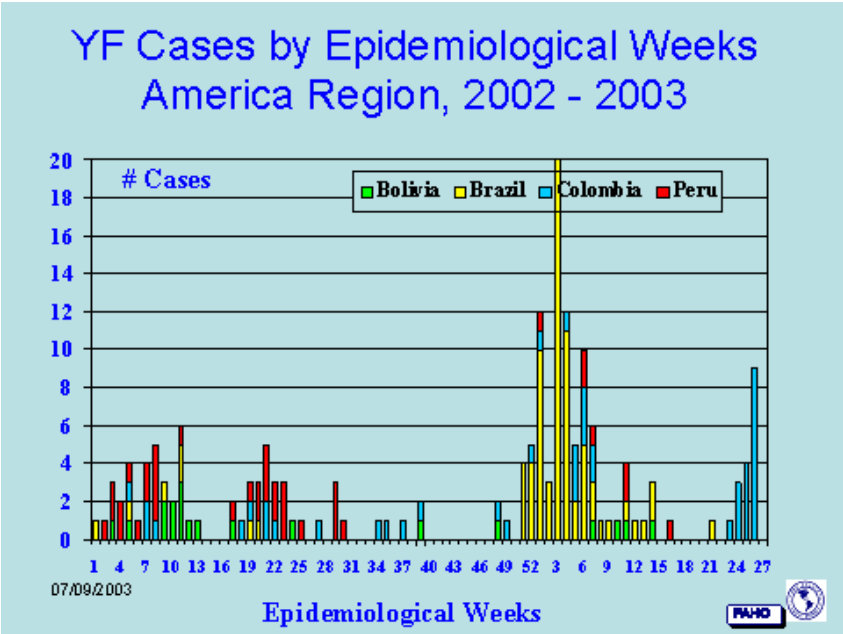
EER Noticias Semanales:

Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, Región de las Américas

Vol. 1, No. 2—17 julio 2003

Índice principal

- Fiebre amarilla selvática (FAS)
- Virus del Nilo Occidental (VNO)
- Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)
- Conferencia Internacional sobre Enfermedades Infecciosas Emergentes, 2004: Convocatoria
- Nota de OPS



Fiebre amarilla selvática (FAS)

1. *Fiebre amarilla selvática en las Américas*
   A la semana epidemiológica 29, que finalizó el un total de 109 casos de fiebre amarilla selvática, con 50 defunciones han sido notificados a la OPS por Bolivia (4), Brasil (62), Colombia (33), Perú (7) y Venezuela (3). La distribución de los casos por semana epidemiológica se presenta en la grafica a la derecha.
2. *Actualización del brote de fiebre amarilla selvática en Colombia*
   Desde la última actualización del 9 de julio de 2003, el Ministerio de Salud de Colombia ha notificado la ocurrencia de 6 nuevos casos de fiebre amarilla selvática en el departamento del Norte de Santander. A la fecha, el número total de casos notificados en el presente brote es de 24 casos con 12 defunciones. Los municipios afectados son Convención (6), El Carmen (5), El Tara (1), Teorema (3) y Tibu (9). Una campaña de vacunación se esta llevando a cabo en las áreas afectadas a fin de vacunar a todos los residentes; asimismo se recomienda la vacunación de todos los viajeros a los municipios afectados y aledaños.

Virus del Nilo Occidental (VNO)

1. *Situación en Los Estados Unidos*
   Al 17 de Julio de 2003, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, han confirmado 5 casos humanos de infección por Virus del Nilo Occidental en Alabama (1), South Carolina (1) y Texas (3). Casos confirmados de infección en aves, animales o mosquitos han sido notificados en 32 estados: Alabama, Arkansas, Colorado, Florida, Georgia, Illinois, Indiana, Iowa, Kansas, Kentucky, Louisiana, Michigan, Minnesota, Mississippi, Missouri, New Jersey, New Mexico, New York, North Carolina, North Dakota, Nebraska, Ohio, Oklahoma, Pennsylvania, South Carolina, South Dakota, Tennessee, Texas, Virginia, West Virginia, Wisconsin y Wyoming.
   El mapa mostrando la distribución de casos confirmados de infección por VNO en aves, animal o mosquitos se encuentra en el sitio web de los CDC.
2. En *México*, a raíz de la presencia en el territorio nacional del Virus del Oeste del Nilo la Secretaria de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Nutrición han puesto en vigencia un acuerdo por el que se activa el Dispositivo Nacional de Emergencia de Sanidad Animal, con el objeto de vigilar, diagnosticar, prevenir y controlar al Virus del Oeste del Nilo.

Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS)

La OPS/OMS reconoce que el esfuerzo realizado de los Ministerios de Salud para proporcionar regularmente a la organización los datos de la vigilancia del SARS han sido extremadamente útiles para la verificación de los rumores e investigaciones realizadas durante la epidemia del SARS. Esto ha permitido que la OPS/OMS pudiera monitorear la evolución de la epidemia y proporcionar información a los países de manera oportuna.

La OMS tiene previsto consolidar y sintetizar los datos de la vigilancia global del brote en el periodo comprendido entre el 1 de noviembre de 2002 y 5 de julio de 2003. Actualmente, se viene realizando la limpieza de los datos y reordenamiento de los casos, en algunas jurisdicciones, la condición final del caso probable no puede ser aun determinada.

De hecho, algunos casos probables previamente notificados serán excluidos una vez que un diagnóstico alternativo explique fehacientemente la causa de la enfermedad.

La OMS se encuentra actualmente en un proceso de revisión de la definición de casos y de las actividades de vigilancia del SARS en el periodo post epidémico. Nosotros estaremos diseminando el nuevo protocolo para la vigilancia tan pronto éste se encuentre disponible.

Se resalta que la OPS/OMS continua con la labor de identificación y verificación de rumores sobre eventos considerados de salud pública internacional, incluido los rumores de SARS, a través de los mecanismos establecidos en las Redes Subregionales de Enfermedades Infecciosas Emergentes y Reemergentes.

Estados Unidos de América

Número de casos sospechosos y probables de Síndrome Respiratorio Agudo Severo notificados según resultado de las pruebas serológicas para la detección de la infección por coronavirus asociado con SARS (SARS-CoV) (EUA, 15 de julio de 2003)				
Clasificación de los casos	*Muestra de suero en fase convaleciente negativos*	*Pacientes en los que no se obtuvo muestra*	*Infección con SARS-CoV*	***Total***

	para la detección de anticuerpos anti-SARS-CoV	*de suero en fase convaleciente*	*confirmado por serología*	
Sospechoso	169	175	0	***344***
Probable	38	28	8	***74***
Total	***207***	***203***	***8***	***418***
Fuente: CDC, *MMWR* 52 (28): 664–665 (18 julio 2003).				

Conferencia Internacional sobre Enfermedades Infecciosas Emergentes, 2004: Convocatoria

La conferencia, la cuarte de una serie que se ha iniciado en 1998, permite el intercambio de información científica y de salud pública sobre temas relacionados a las enfermedades infecciosas emergentes a nivel mundial. Se hace un llamado para la presentación de resúmenes para la conferencia a llevarse a cabo del 28 de febrero al 3 de marzo de 2004, en Atlanta, Georgia, Estados Unidos. *La fecha límite para el envío de resúmenes es el 14 de noviembre de 2003. El segundo llamado vence el 16 de febrero de 2004.*

Nota de OPS

La dirección de correo usada para comunicar con *EER Noticias Semanales* ha cambiado para emerg@paho.org. Por favor no dude en contactarnos por medio de esta dirección.

Nos complace informarles que estas actualizaciones serán publicadas en la página web de la OPS cada viernes a través de este enlace: *EER Noticias Semanales*.