

### Resumen de la situación en las Américas

En 2018, tres países de la Región de las Américas (Colombia, Haití, y la República Bolivariana de Venezuela) notificaron casos confirmados de difteria. En 2019, Haití y Venezuela han reportado casos confirmados.

A continuación, un resumen de la situación en Haití y Venezuela.

En **Haití**, entre la semana epidemiológica (SE) 32 de 2014 y la SE 22 de 2019 se notificaron 852 casos probables<sup>1</sup>, incluidas 108 defunciones; de los cuales 276 casos fueron confirmados (267 por laboratorio y 9 por nexo epidemiológico) (**Tabla 1**).

**Tabla 1.** Casos probables y confirmados de difteria reportados en Haití, 2014-2019 (hasta SE 22)<sup>2</sup>.

Año	Casos probables	Casos confirmados*	Fallecidos**	Tasa de letalidad** (%)
2014	18	4	2	50%
2015	77	31	7	23%
2016	118	57	22	39%
2017	194	73	6	8%
2018	375	105	14	13%
2019	70	6	1	17%
<b>Total</b>	<b>852</b>	<b>276</b>	<b>52</b>	<b>19%</b>

\*Por laboratorio o nexo epidemiológico

\*\* entre los casos confirmados

**Fuente:** Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) de Haití.

El número de casos probables notificados entre la SE 1 la SE 22 de 2019 (70 casos) es superior al total de casos notificados en el mismo periodo en 2017 (55 casos) e inferior al 2018 (147 casos).

De los 70 casos probables notificados en 2019, 6 casos y una muerte fueron confirmados por laboratorio. Las tasas de letalidad entre los casos confirmados por laboratorio o nexo epidemiológico fueron de 23% en 2015, 39% en 2016, 8% en 2017, 13% en 2018 y 17% en 2019.

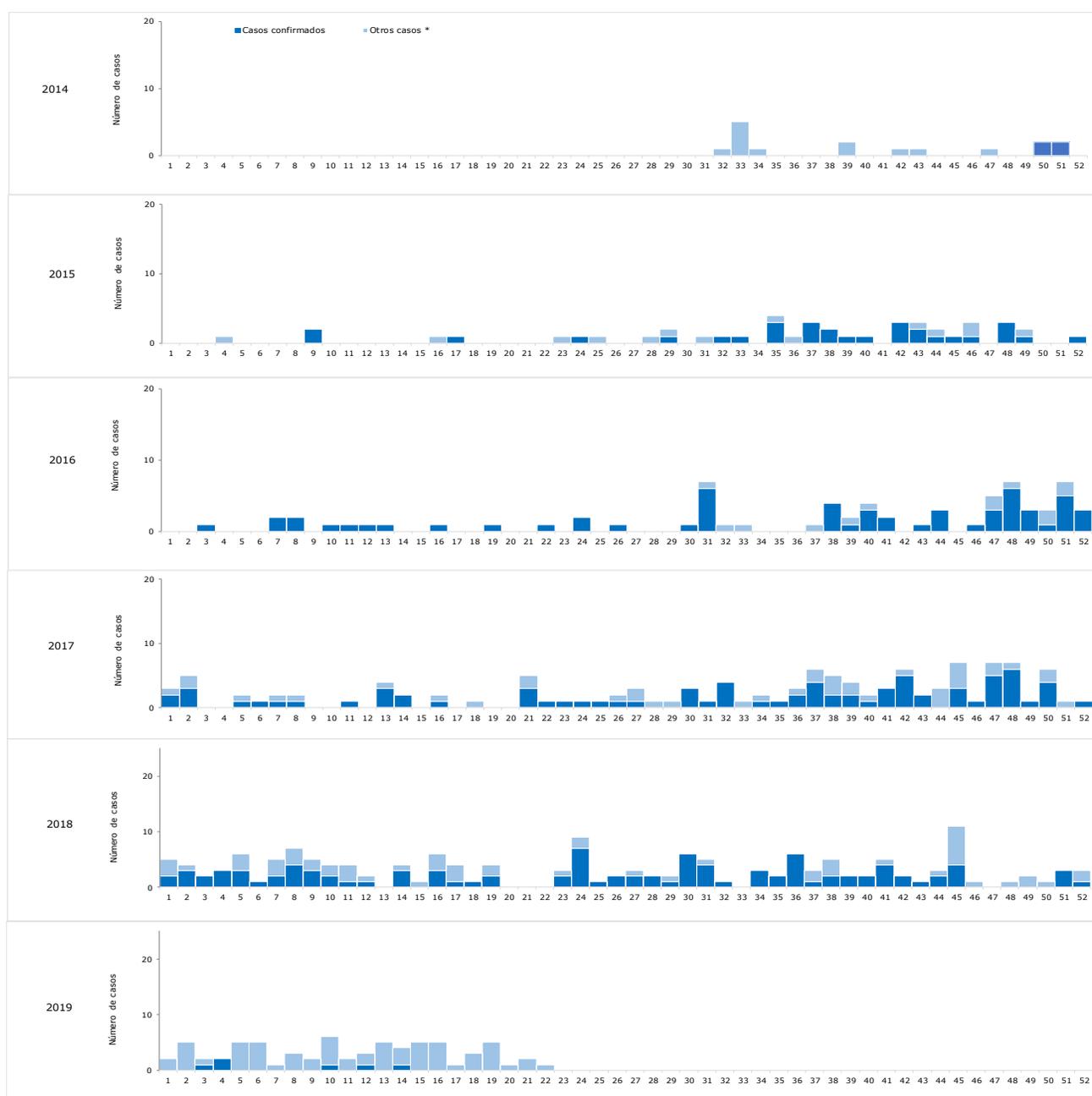
<sup>1</sup> De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública y de la Población de Haití, se define como caso probable a toda persona, de cualquier edad, que presente laringitis, faringitis o amigdalitis con falsas membranas adherentes en las amígdalas, faringe y/o fosas nasales, asociadas con edema del cuello.

<sup>2</sup> Datos sujetos a cambios con base a revisión retrospectiva.

Con relación a los casos confirmados en 2019, las mayores tasas de incidencia se observan en los grupos de 6 a 14 años y de 1 a 5 años. El caso fatal se registró en un menor de 5 años.

En 2019, las mayores tasas de incidencia acumulada entre los casos probables se registran en las comunas de Thiotte (5.73) en el departamento de Sud-est, Trou du Nord (4.09) y Acul du Nord (3.58) en el departamento de Nord.

**Figura 1.** Distribución de casos notificados de difteria según semana epidemiológica de inicio de síntomas. Haití, SE 32 de 2014 a SE 22 de 2019.

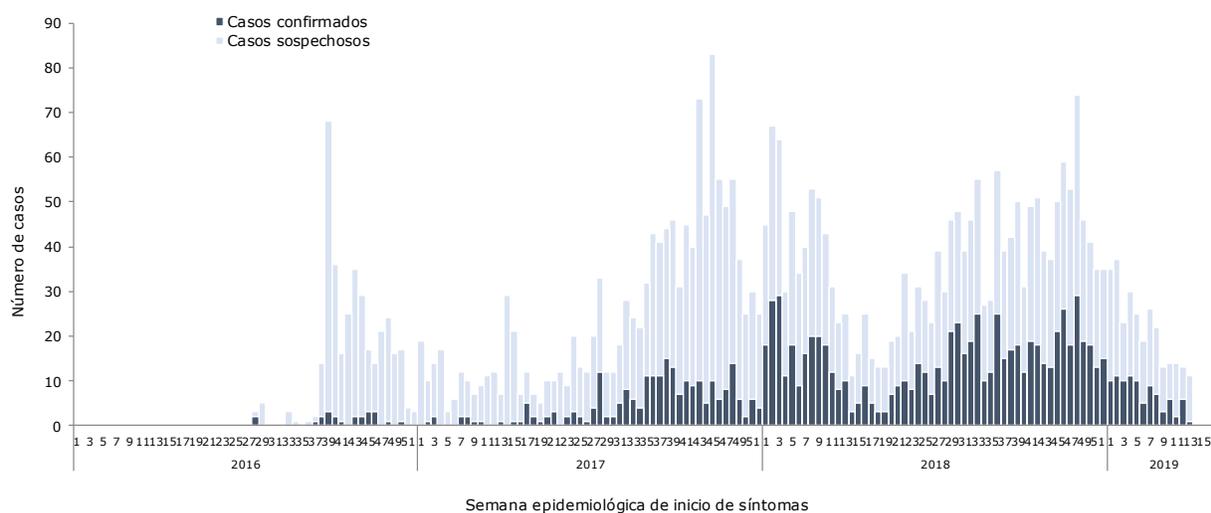


\*Otros casos corresponde a casos con resultado de laboratorio negativo; con resultados de laboratorio pendiente; o con muestras no viables.

**Fuente:** Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) de Haití. Datos reproducidos por la OPS/OMS

En **Venezuela**, el brote de difteria que se inició en julio de 2016 sigue activo (**Figura 2**). Desde entonces y hasta la SE 25 de 2019 se notificaron 2.897 casos sospechosos (324 casos en 2016, 1.040 en 2017, 1.208 en 2018 y 324 en 2019), de los cuales fueron confirmados 1.721 (571 por laboratorio y 1.151 por criterio clínico o nexo epidemiológico). Se registraron 286 defunciones (17 en 2016, 103 en 2017, 151 en 2018 y 15 en 2019). En 2019, la tasa de letalidad más alta se observa en el grupo de edad de 5 a 9 años (7%), seguida por el grupo de 10 a 15 años (4%)<sup>3</sup>.

**Figura 2.** Distribución de casos sospechosos y confirmados de difteria según semana epidemiológica de inicio de síntomas. Venezuela, SE 28 de 2016 a SE 25 de 2019.



**Fuente:** Datos del Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela y reproducidos por la OPS/OMS

Durante el 2018 fueron 22 las entidades federales y 99 municipios que reportaron casos confirmados. A la SE 25 de 2019, se encuentran afectadas 9 entidades federales, 10 municipios con 14 parroquias. Por lo que se continúan implementando actividades de vacunación y control.

Los casos se registraron en todas las edades. La tasa de incidencia en menores de 15 años es de 4 casos por 100.000 habitantes, en la de 15 a 40 años es de 3 casos por 100.000 habitantes y en la de mayores de 40 años de 1 caso por 100.000 habitantes<sup>4</sup>.

## Orientaciones para los Estados Miembros

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) reitera a los Estados la recomendación de garantizar coberturas de vacunación superiores al 95% con la serie primaria (3 dosis) y refuerzos (3 dosis). Este esquema de vacunación brindará protección a lo largo de toda la adolescencia y la edad adulta (hasta los 39 años y posiblemente más). Las dosis de refuerzo de la vacuna contra la difteria deben administrarse en combinación con el toxoide tetánico, utilizando el mismo calendario y las fórmulas de vacunas apropiadas para la edad, a saber, DPT (difteria, tétanos y tos ferina) para niños de 1 a 7 años y TD (toxoide diftérico) para los niños de más de 7 años, adolescentes y adultos.

<sup>3,4</sup> Las tasas de letalidad y de incidencia permanecen sin cambio, con relación a la Actualización epidemiológica de difteria publicada el 10 de mayo, debido a que no fueron actualizadas por el país.

La OPS/OMS recuerda que los grupos de la población en mayor riesgo son los niños menores de 5 años no vacunados, escolares, trabajadores de salud, personal del servicio militar, integrantes de comunidades penitenciarias y personas que por la naturaleza de su trabajo u oficio están en contacto permanente y diario con un elevado número de personas.

Si bien los viajeros no tienen un riesgo especial de contraer difteria, se recomienda a las autoridades nacionales que recuerden a los viajeros que se dirigen a áreas con brotes de difteria que antes del viaje estén debidamente vacunados de acuerdo con el calendario nacional de vacunación establecido en cada país. Si han transcurrido más de 5 años desde la última dosis, es recomendable una dosis refuerzo.

Se recomienda fortalecer los sistemas de vigilancia y la capacidad de diagnóstico laboratorial a través de cultivo, prueba de ELEK y PCR para el gen de la toxina diftérica (tox).

La OPS/OMS recomienda mantener una provisión de antitoxina diftérica.

La vacunación, es clave para prevenir casos y brotes; y el manejo clínico adecuado, disminuye las complicaciones y la letalidad.

## Fuentes de información

1. Informe del Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) de **Haití**, recibido por la OPS/OMS por correo electrónico.
2. Informe del Centro Nacional de Enlace (CNE) para Reglamento Sanitario Internacional (RSI) de **Venezuela**, recibido por la OPS/OMS por correo electrónico.

## Referencias

1. Posición de la Organización Mundial de la Salud sobre difteria. Agosto 2017. Disponible en inglés: <http://bit.ly/2CCN7UW>
2. Informe Tercera reunión ad hoc del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación 19 de marzo del 2018. Disponible en español: <https://bit.ly/2BVJ8qj>