

Resumen de la situación en las Américas

En 2020, Haití y la República Bolivariana de Venezuela han reportado casos confirmados de difteria.

A continuación, un resumen de la situación epidemiológica reportada por ambos países.

En **Haití**, entre la semana epidemiológica (SE) 32 de 2014 y la SE 17 de 2020 se notificaron 1.033 casos sospechosos¹ de difteria, incluidas 130 defunciones; de los cuales 345 casos fueron confirmados, 335 por laboratorio y 10 por nexo epidemiológico (**Tabla 1**).

Tabla 1. Casos sospechosos y confirmados de difteria notificados en Haití, 2014-2020 (hasta la SE 17 de 2020)².

Año	Casos sospechosos	Casos confirmados*	Fallecidos confirmados*	Tasa de letalidad** (%)
2014	18	4	2	50%
2015	77	31	7	23%
2016	118	57	23	40%
2017	194	77	5	7%
2018	375	101	14	14%
2019	195	55	12	22%
2020	56	20	4	6%
Total	1.033	345	67	19%

*Por laboratorio (PCR positivo) o nexo epidemiológico

**Entre los casos confirmados

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

El número de casos sospechosos notificados entre la SE 1 y la SE 17 en 2020 (56 casos) es inferior al número de casos notificados en el mismo periodo en 2018 (143 casos) y 2019 (59 casos).

De los 56 casos notificados en 2020, 20 casos, incluidas 4 muertes, fueron confirmados por laboratorio (19 casos) y por nexo epidemiológico (1 caso).

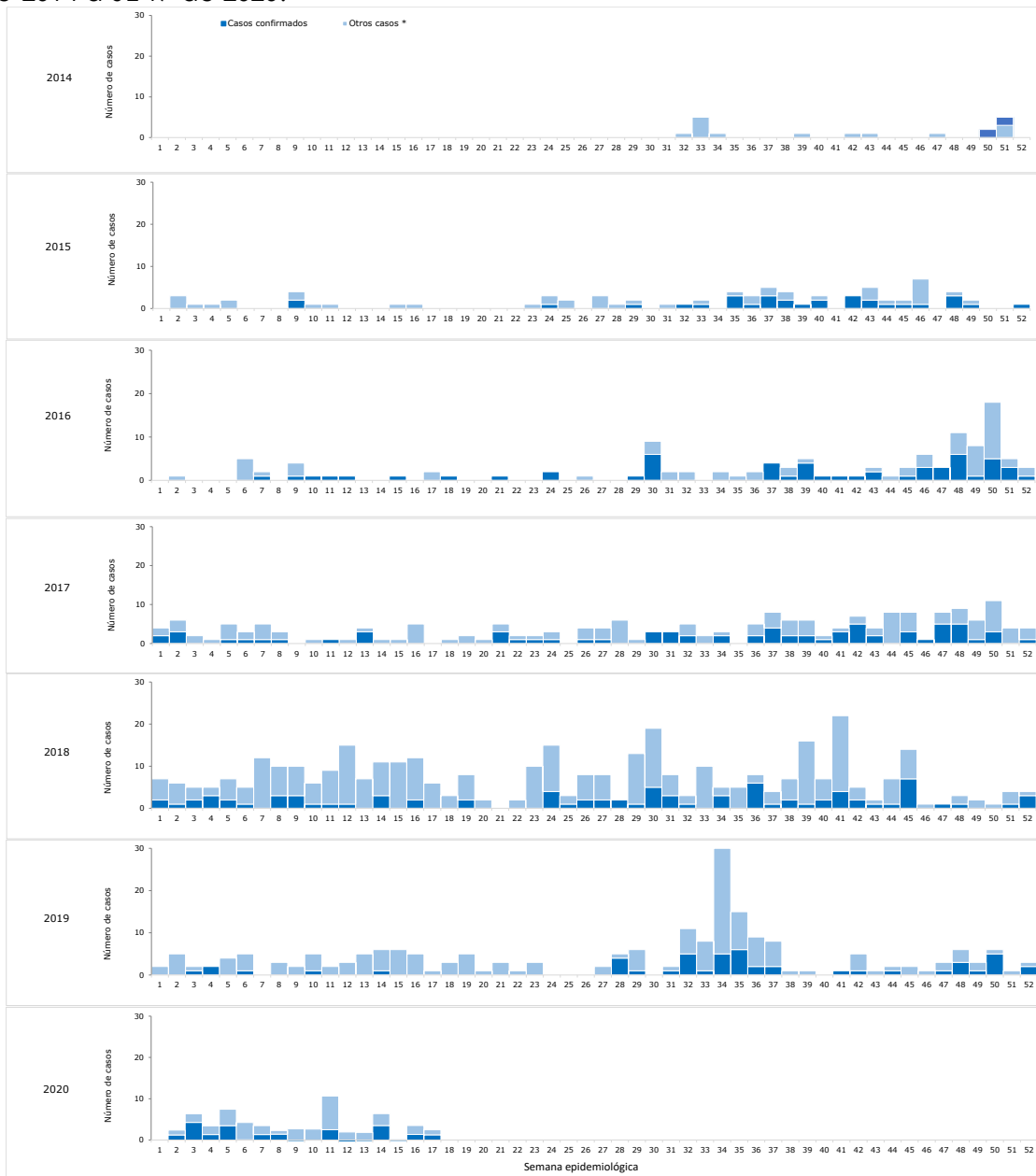
¹ De acuerdo por el MSPP de Haití, se define como caso sospechoso a toda persona, de cualquier edad, que presente laringitis, faringitis o amigdalitis con falsas membranas adherentes en las amígdalas, faringe y/o fosas nasales, asociadas con edema del cuello. El cambio de la definición de caso fue provisto por el MSPP de Haití.

² Datos sujetos a cambios con base a revisión retrospectiva.

Con relación a las características de los casos confirmados entre la SE 1 y SE 17 de 2020, 46,4% se observa en el grupo etario de 6 a 14 años y 34% entre los de 15 y más años. Respecto a las defunciones, 3 ocurrieron en el grupo de 6 a 14 años y una en el de 1 a 5 años.

En 2020, las mayores tasas de incidencia acumulada de los casos sospechosos se registran en las comunas de Dondon (69,35 por 100.000 habitantes) en el departamento de Norte; Cerca Carvajal (64,5 por 100.000 habitantes) y Mirebalais (49,1 por 100.000 habitantes) en el departamento de Centre y Thiotte (48,7 por 100.000 habitantes) en el departamento de Sur Este.

Figura 1. Distribución de casos notificados de difteria según semana epidemiológica y año. Haití, SE 32 de 2014 a SE 17 de 2020.



* 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 *differia* se inició en julio de 2016 y hasta la SE 17 de 2020 se han notificado 3.097 casos sospechosos (324 casos en 2016, 1.040 en 2017, 1.208 en 2018, 488 en 2019 y 37 en 2020), de los cuales fueron confirmados un total de 1.788 (581 por laboratorio y 1.207 por criterio clínico o nexa epidemiológico), incluidas 294 defunciones.

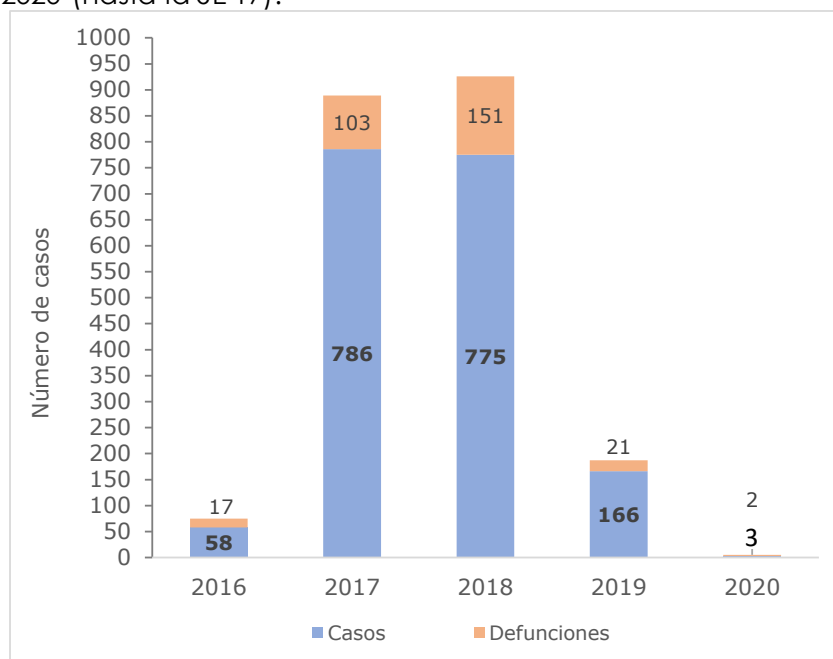
Los casos confirmados, se distribuyeron de la siguiente manera: 58 casos incluidas 17 defunciones en 2016, 786 casos incluidas 103 defunciones en 2017, 775 casos incluidas 151 defunciones en 2018, 166 casos incluidas 21 defunciones en 2019 y 3 casos incluidas 2 defunciones en 2020.

Desde el inicio del brote, se observó una tendencia al aumento sostenido de casos hasta el 2018, para luego descender en 2019 y se espera que en 2020 el número de casos continúe descendiendo (**Figura 2**).

En 2019, la tasa de letalidad más alta se observó en el grupo de edad de 5 a 9 años (33%), seguida por los grupos de 1 año (25%) y el de 40 a 49 años (20%).

Entre la SE 1 y la SE 17 de 2020, se notificaron 37 casos sospechosos, de los cuales 3 fueron confirmados (2 por laboratorio y 1 por criterio clínico o nexa epidemiológico), de los siguientes grupos etarios 2 a 4 años y 5 a 9 años.

Figura 2. Distribución de casos confirmados y defunciones según año de inicio de síntomas. Venezuela, 2016 -2020 (hasta la SE 17).



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

Entre la SE 1 y la SE 17 de 2020, los casos han sido notificados desde los estados Anzoátegui y Miranda, municipios José Gregorio Monagas (2) y Buroz (1) respectivamente.

Orientaciones para los Estados Miembros

En el escenario de la pandemia por COVID-19, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) ha generado un documento con orientaciones respecto al funcionamiento de los programas de inmunizaciones en el contexto de la pandemia por COVID-19, actualizada el 24 de abril de 2020, disponible en: <https://bit.ly/2YaOtDx> las cuales fueron consultadas con los miembros del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre enfermedades prevenibles por vacunación de OPS, y están alineadas con las recomendaciones del Grupo de Expertos en Asesoramiento Estratégico sobre inmunización de la OMS (SAGE por sus siglas en inglés).

La 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.

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 Reacción en Cadena de la Polimerasa (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>