
Resumen de la situación en las Américas

Hasta el 8 de febrero de 2017 sólo en Brasil se han confirmado casos de fiebre amarilla; mientras que **Colombia** y **Perú** han notificado casos probables, uno y tres casos respectivamente.

En **Brasil**, entre el 1 de diciembre de 2016 y el 8 de febrero de 2017, se notificaron 1.060 casos de fiebre amarilla (215 confirmados, 80 descartados y 765 sospechosos que permanecen en investigación), incluidas 166 defunciones (70 confirmadas, 3 descartadas y 93 en investigación). La tasa de letalidad entre los casos confirmados es de 33% y 12% entre los casos sospechosos.

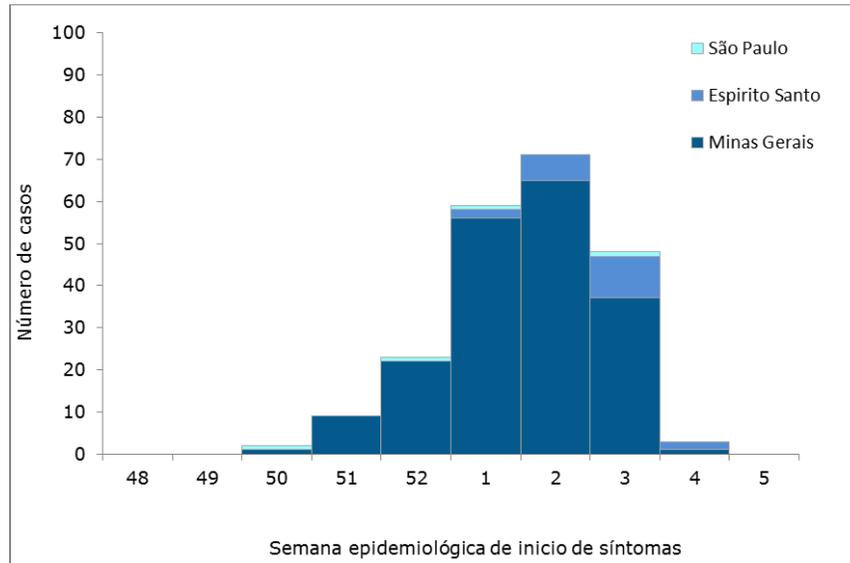
De acuerdo al sitio probable de infección, los casos sospechosos y confirmados se distribuyen en 5 estados¹: Bahia (9), Espírito Santo (109), Minas Gerais (847), São Paulo (9) y Tocantins (1).

Los casos confirmados, se distribuyen en tres estados: Espírito Santo (20), Minas Gerais (191) y São Paulo (4) (**Figura 1**). Entre los casos confirmados, 69% corresponden a hombres entre 21 y 60 años de edad (**Figura 2**).

Con relación a las defunciones confirmadas, 61 ocurrieron en el estado de Minas Gerais, tres en el estado de São Paulo y 6 en el estado de Espírito Santo. En orden decreciente, la tasa de letalidad entre casos sospechosos y confirmados por estado es de 33% en São Paulo; 7% en Minas Gerais y 6% en Espírito Santo.

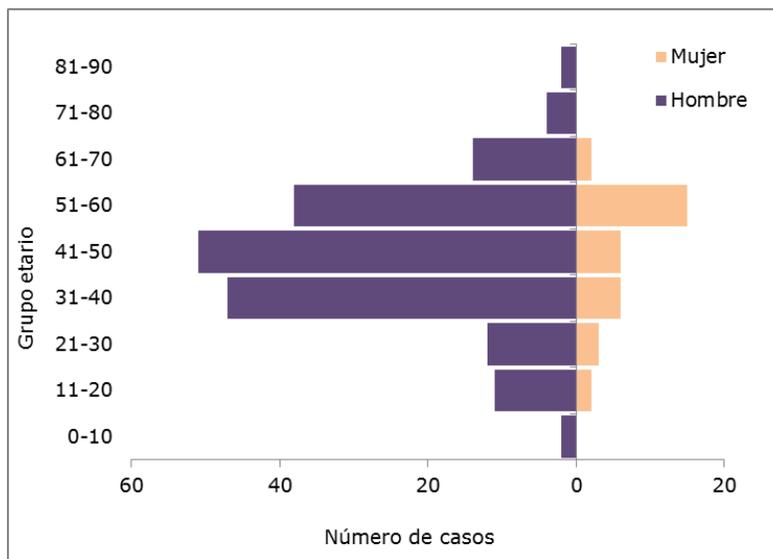
¹ También hay 5 casos sospechosos para los cuales el lugar probable de infección está en investigación.

Figura 1. Distribución de casos confirmados de fiebre amarilla, según semana epidemiológica (SE) de inicio de síntomas. Brasil, SE 48 de 2016 - SE 4 de 2017



Fuente: Ministerio de Salud de Brasil

Figura 2. Distribución de casos confirmados de fiebre amarilla, por grupo etario y sexo. Brasil, SE 48 de 2016 - SE 4 de 2017 (N= 215)



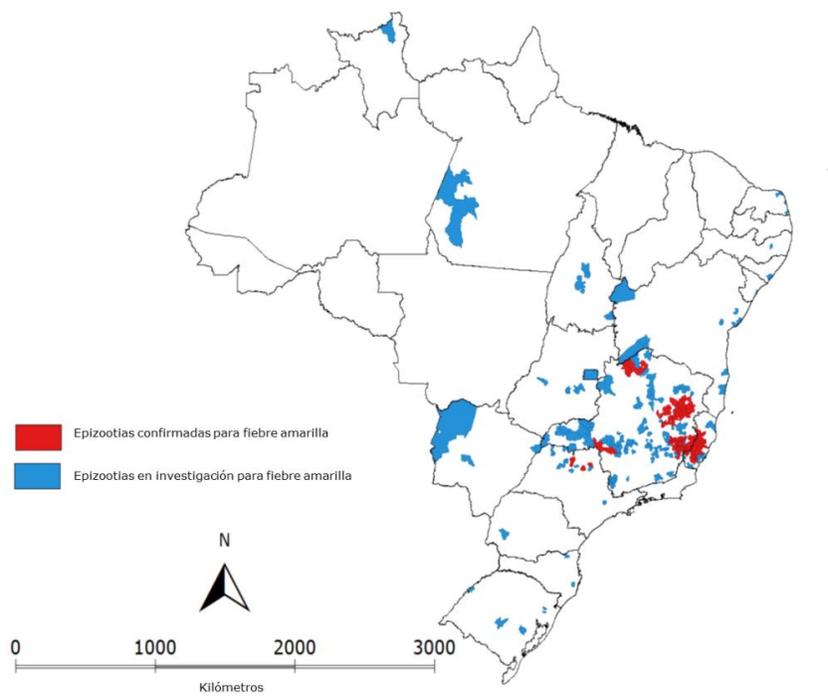
Fuente: Ministerio de Salud de Brasil

Adicionalmente fueron notificadas 531 epizootias en primates no humanos (PNH), con un total de 1.408 PNH fallecidos, de las cuales 298 fueron confirmadas para fiebre amarilla.

Las epizootias en PNH se notificaron en: Alagoas, Bahia, Goiás, Espírito Santo, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Paraná, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Roraima, Santa Catarina, São Paulo, Sergipe, Tocantins y el Distrito

Federal (**Figura 3**). Si bien es cierto, no se han notificado casos de fiebre amarilla en otros países/territorios, vinculados al brote actual en Brasil, la notificación de epizootias, actualmente en investigación, en los estados de Roraima (frontera con Venezuela); Pará (frontera con Surinam y Guyana); Mato Grosso do Sul (frontera con Bolivia y Paraguay); Santa Catarina (frontera con Argentina); Rio Grande do Sul (frontera con Uruguay y Argentina) Paraná (frontera con Argentina y Paraguay) representa un riesgo de circulación del virus hacia estos países, sobre todo en las áreas en que comparten un mismo ecosistema.

Figura 3. Distribución geográfica de epizootias por fiebre amarilla. Brasil, 1 de diciembre de 2016 –8 de febrero de 2017



Fuente: Ministerio de Salud de Brasil

En respuesta a esta situación, las autoridades de salud pública del nivel federal, estatal y municipal se encuentran implementando diversas actividades, entre ellas la distribución de aproximadamente 9,9 millones de vacunas a los estados de Minas Gerais, Espírito Santo, Bahia y Rio de Janeiro.

Aunque existe la posibilidad de ocurrencia de un cambio en el ciclo de transmisión de fiebre amarilla en el brote en curso, hasta el momento no hay evidencia de que el *Aedes aegypti* tenga un rol en la transmisión.

El Informe Situación sobre el brote de fiebre amarilla se publica de manera diaria y se encuentra disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/619-secretaria-svs/11-svs/27300-febre-amarela-informacao-e-orientacao>

Recomendaciones

La OPS/OMS recomienda a los Estados Miembros que continúen con los esfuerzos para detectar, confirmar y tratar adecuada y oportunamente los casos de fiebre amarilla en un contexto de circulación de varios arbovirus. Se alienta a los Estados Miembros a mantener al personal de salud actualizado y capacitado para detectar y tratar adecuadamente los casos en especial en áreas conocidas de circulación del virus.

La medida más importante de prevención de la fiebre amarilla es la vacunación. La vacunación preventiva puede realizarse mediante la inmunización sistemática en la infancia o a través de campañas masivas únicas con el fin de aumentar la cobertura vacunal en las áreas de riesgo, y también mediante la vacunación de quienes viajen a zonas de riesgo.

La vacuna contra la fiebre amarilla es segura y asequible, y proporciona una inmunidad efectiva contra la enfermedad en un rango entre 80 a 100% de los vacunados al cabo de 10 días, y una inmunidad de 99% al cabo de 30 días. **Una sola dosis es suficiente para conferir inmunidad y protección de por vida, sin necesidad de dosis de refuerzo.** Los efectos colaterales graves son extremadamente raros.

Dada las limitaciones en la disponibilidad de vacunas se recomienda que las autoridades nacionales realicen una evaluación de las coberturas de vacunación contra fiebre amarilla en áreas de riesgo a fin de focalizar la distribución de las vacunas. Adicionalmente, se recomienda mantener un stock de vacunas a nivel nacional para responder a eventuales brotes.

La OPS/OMS no recomienda ningún tipo de restricciones a los viajes o al comercio a países donde existen brotes de fiebre amarilla.

Referencias

1. Informes de Febre Amarela. Ministerio de Salud de Brasil. Disponible en: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/619-secretaria-svs/11-svs/27300-febre-amarela-informacao-e-orientacao>
2. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA del Ministerio de Salud de Perú; Sala situacional para el Análisis de la Situación de Salud – SE 4 de 2017: Fiebre Amarilla. Disponible en: http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=14&Itemid=121
3. Boletín epidemiológico. SE 4. Instituto Nacional de Colombia. 2017. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/boletin-epidemiologico/Paginas/default.aspx>
4. Control de la Fiebre amarilla. Guía Práctica. 2005. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica y Técnica No. 603.