

Resumen de la situación en las Américas

Desde la semana epidemiológica (SE) 1 y hasta la SE 14 de 2017, **Brasil, Colombia, Ecuador**, el Estado Plurinacional de **Bolivia, Perú** y **Suriname** han notificado casos sospechosos y confirmados de fiebre amarilla.

A continuación el informe sobre la situación en Brasil.

En **Brasil**, desde el inicio del brote en diciembre de 2016 y hasta el 6 de abril de 2017 se notificaron 2.210 casos de fiebre amarilla (604 confirmados, 1.054 descartados y 552 sospechosos en investigación); incluidas 302 defunciones (202 confirmadas, 52 descartadas y 48 en investigación). La tasa de letalidad entre los casos confirmados es de 33%.

De acuerdo al sitio probable de infección¹, los casos notificados se registran en 342 municipios, mientras que los casos confirmados se circunscriben a 103 municipios de 5 estados (Espírito Santo, Minas Gerais, Pará, Rio de Janeiro y São Paulo).

Con relación a las defunciones confirmadas según sitio probable de infección, 148 corresponden al estado Minas Gerais, cuatro a São Paulo, 43 a Espírito Santo, cuatro a Pará y tres a Rio de Janeiro. En orden decreciente, la tasa de letalidad entre los casos confirmados por estado es de 100% en Pará, 80% en São Paulo, 34% en Minas Gerais, 29% en Espírito Santo y 27% en Rio de Janeiro.

En el estado de Minas Gerais persiste la tendencia al descenso en el número de casos notificados. La fecha de inicio de síntomas del último caso confirmado es 6 de marzo de 2017. En el estado de Espírito Santo, a partir de la SE 9 de 2017, se observó un nuevo aumento de casos, la mayor parte de ellos procedentes de la zona sur del estado. Las autoridades locales y estatales se encuentran investigando y caracterizando el incremento de casos e intensificando las actividades de inmunización. De igual manera, en el estado de Rio de Janeiro, se registró un incremento de casos sospechosos entre el 15 y 25 de marzo y habrá que observar si esta tendencia persiste durante las próximas semanas (**Figura 1**).

Por otra parte, en la SE 13 se confirmaron cuatro casos autóctonos de fiebre amarilla en el estado de Pará, en los municipios Alenquer (3) y Monte Alegre (1)².

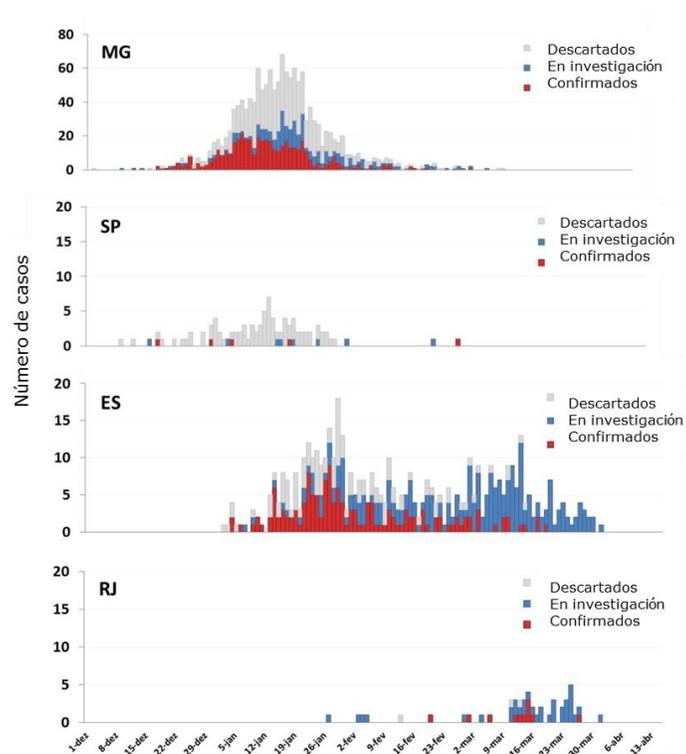
¹ También hay 41 casos descartados que fueron notificados por otras Unidades Federativas.

² Numero de casos en Para. Disponible en: <http://www.saude.pa.gov.br/?p=4997>

Hasta el momento no se ha notificado que el *Aedes aegypti* tenga un rol en la transmisión. No obstante, la confirmación de epizootias en grandes ciudades como Vitoria en Espírito Santo³ y Salvador en Bahía⁴, representan un alto riesgo para el cambio en el vector involucrado en la transmisión.

Un reciente estudio conducido por investigadores de Brasil⁵ dio a conocer que la secuenciación genómica de las muestras obtenidas a partir de dos monos aulladores marrones (*Alouatta guariba clamitans*) encontrados en el estado Espírito Santo, pertenecen al genotipo I (Sudamericano). Este genotipo es el encontrado más frecuentemente en Brasil en brotes anteriores.

Figura 1. Distribución de casos notificados de fiebre amarilla, según fecha de inicio de síntomas y estado probable de infección. Brasil 1 de diciembre 2016 al 13 de abril de 2017.



Fuente: Datos publicados por el Ministerio de Salud de Brasil y reproducidos por la OPS/OMS

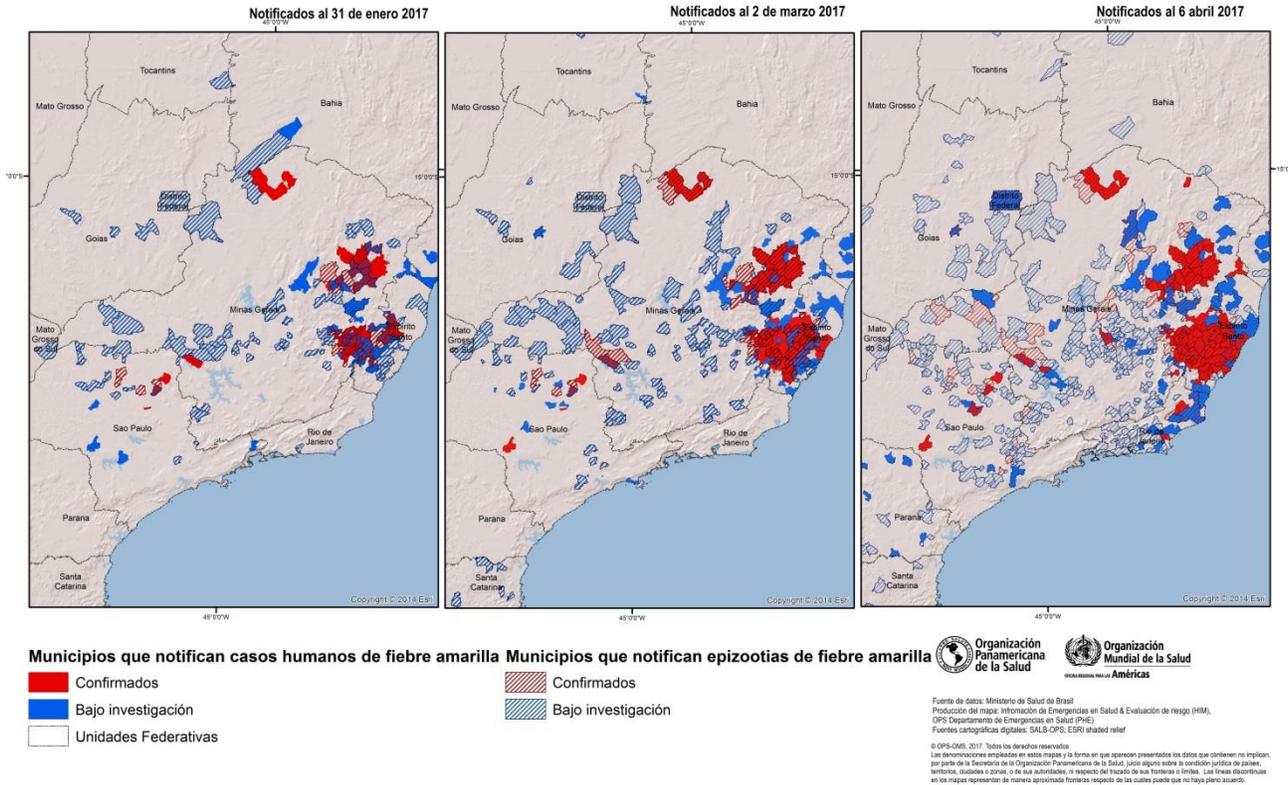
³ Municipios con epizootias confirmadas, disponible en: <http://saude.es.gov.br/Not%C3%ADcia/febre-amarela-silvestre-94-notificacoes-descartadas>

⁴ Confirmación de fiebre amarilla en cuatro monos en los barrios de Vila Laura, Paripe e Itaigara, en Salvador. Disponible en: http://www.saude.ba.gov.br/novoportal/index.php?option=com_content&view=article&id=11761:-estado-intensifica-acoes-de-controle-do-virus-da-febre-amarela&catid=13:noticias&Itemid=25

⁵ Bonaldo MC, Gómez MM, dos Santos AAC, de Abreu FVS, Ferreira-de-Bríto A, de Miranda RM, et al. Genome analysis of yellow fever virus of Brazil ongoing outbreak reveals polymorphisms [Submitted]. Mem Inst Oswaldo Cruz E-pub: 4 Apr 2017. doi: 10.1590/0074-02760170134.

En la **Figura 2** se muestran los municipios con casos confirmados y casos bajo investigación; además de las epizootias confirmadas y bajo investigación.

Figura 2. Distribución geográfica de casos humanos y epizootias por fiebre amarilla. Brasil, 31 de enero, 2 de marzo y 6 de abril de 2017.



Fuente: Datos publicados por el Ministerio de Salud de Brasil (Monitoramento dos casos e óbitos de Febre Amarela no Brasil), compilados y reproducidos por la OPS/OMS

Desde el inicio del brote y hasta el 6 de abril, en total se notificaron 2.871 epizootias en primates no humanos (PNH), de las cuales 474 fueron confirmadas para fiebre amarilla, 997 permanecen en investigación y 77 fueron descartadas. Entre la publicación del Informe N° 35 y el Informe N° 34 de Brasil sobre fiebre amarilla⁶ se agregaron 159 epizootias en PNH, siendo que la mayoría de ellas ocurrieron entre enero y abril de 2017 y están siendo ingresadas al sistema de registro retrospectivamente.

Las epizootias en PNH se notificaron en el Distrito Federal y en los estados : Alagoas, Amazonas, Bahia, Goiás, Espírito Santo, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Rio de Janeiro, Rondônia, Roraima, Santa Catarina, São Paulo, Sergipe, y Tocantins.

⁶ Monitoramento dos casos e óbitos de Febre Amarela no 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>

La notificación de epizootias, actualmente en investigación en estados vecinos a Argentina, Bolivia, Colombia, Guyana, Paraguay, Perú, Suriname, Uruguay y Venezuela representa un riesgo de circulación del virus hacia estos países, sobre todo en las áreas en que comparten un mismo ecosistema.

Recomendaciones

Ante la actual situación en Brasil y la aparición de casos en áreas donde no se había detectado casos en varios años, la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud insta a los Estados Miembros a que continúen con los esfuerzos para detectar, confirmar y tratar adecuada y oportunamente los casos de fiebre amarilla. Para ello habrá que 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 OPS/OMS alienta a los Estados Miembros para que realicen las acciones necesarias para mantener informados y vacunados a los viajeros que se dirigen a zonas donde la certificación de la vacuna contra la fiebre amarilla es obligatoria.

Vacunación

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 al 80-100% de los vacunados al cabo de 10 días, y una inmunidad del 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 vacuna contra la fiebre amarilla está contraindicada en:

- personas con enfermedades febriles agudas, con compromiso de su estado general de salud;
- personas con antecedentes de hipersensibilidad a los huevos de gallina y sus derivados;
- mujeres embarazadas, salvo en situación de emergencia epidemiológica y siguiendo recomendaciones expresas de las autoridades de salud;

- personas severamente inmunodeprimidas por enfermedad (por ejemplo, cáncer, leucemia, SIDA, etc.) o por medicamentos;
- menores de 6 meses (consultar el prospecto del laboratorio de la vacuna);
- personas de cualquier edad que padezcan alguna enfermedad relacionada con el timo.

Precauciones:

- Se recomienda evaluar individualmente el riesgo epidemiológico de contraer la enfermedad frente al riesgo de aparición de un evento adverso en mayores de 60 años que previamente no han sido vacunados.

Enlaces de utilidad

- Fiebre amarilla OPS/OMS. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=69&Itemid=40784&lang=es
- Orientaciones de la OPS/OMS para el diagnóstico de fiebre amarilla en la Región. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=rdmore&cid=7134&Itemid=40784&lang=es
- Informe Situación sobre el brote de fiebre amarilla en Brasil. Ministerio de Salud de Brasil. Disponible en:
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/619-secretaria-svs/l1-svs/27300-febre-amarela-informacao-e-orientacao>
- Requerimiento para el Certificado Internacional de Vacunación o Profilaxis (CIVP), OPS/OMS. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=69&Itemid=40784&lang=es
- OMS. Actualizaciones sobre las recomendaciones de vacunación contra la fiebre amarilla para viajeros internacionales relacionadas con la situación actual en Brasil. Disponible en: <http://www.who.int/csr/don/20-march-2017-yellow-fever-brazil/en/#>

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/l1-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 13 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 13 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. Disponible en:
http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&Itemid=270&gid=20160&lang=es