

Difteria en las Américas – Resumen de la situación

Entre la semana epidemiológica (SE) y la SE 18 de 2018, tres países (Colombia, Haití, y la República Bolivariana de Venezuela) notificaron casos confirmados de difteria; mientras que en 2017 cuatro países de la Región (Brasil, Haití, la República Bolivariana de Venezuela y la República Dominicana) habían notificado casos confirmados de difteria.

A continuación, un resumen de la situación de los países que notificaron casos confirmados de difteria en 2018.

En **Colombia**, durante el 2018 se confirmaron dos casos de difteria en ciudadanos de Venezuela. Los casos corresponden a un menor de 3 años y otro de 14 años, ambos sin antecedentes de vacunación, con fecha de inicio de síntomas el 2 de enero y 23 de marzo respectivamente. Los dos casos fueron notificados por el departamento de La Guajira y fueron confirmados por criterios clínicos-epidemiológicos y de laboratorio.

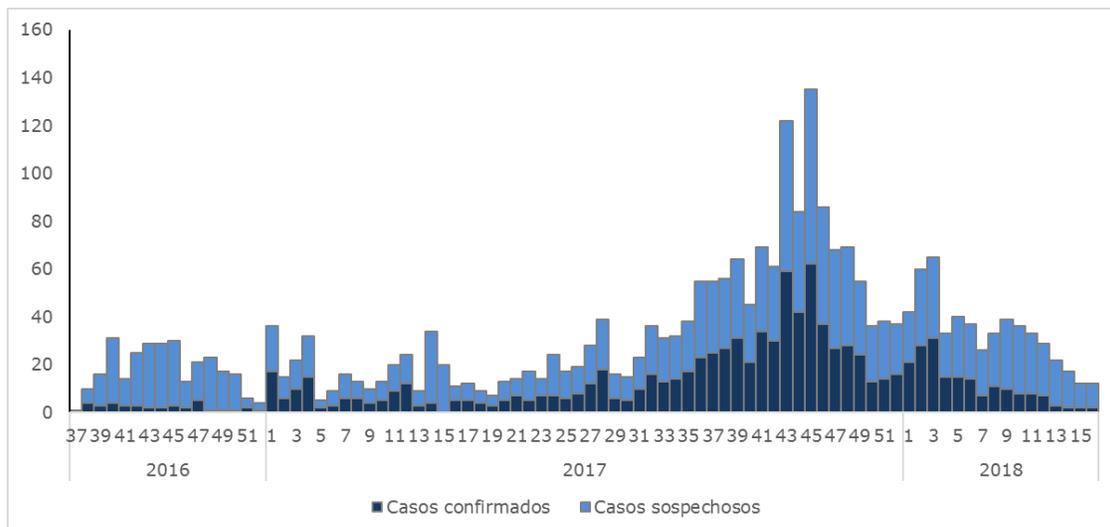
En **Haití**, el brote que se inició a fines de 2014 acumula un total de 515 casos probables¹ de difteria notificados hasta la SE 18 de 2018, incluidas 81 defunciones. Las tasas de letalidad observadas fueron de 22,6% en 2015, 39% en 2016, 6,7% en 2017 y 9,7% 2018. En 2018, se han notificado aproximadamente 7 casos en promedio por semana epidemiológica.

Con relación a las características de los casos probables, se observó que las mujeres representaron 57% del total de casos en 2015; 50% en 2016; 60% en 2017 y 62% en 2018 (hasta la SE 18). En 2018, el 52,6% de los casos probables notificados hasta la SE 16 de 2018 son menores de 10 años y más del 50% provienen del departamento Ouest.

En **Venezuela**, el brote de difteria que se inició en julio de 2016 sigue activo (**Figura 1**). Desde entonces y hasta la SE 16 de 2018 se notificó un total de 1.716 casos sospechosos (324 casos en 2016, 1.040 en 2017 y 352 en 2018), de los cuales 1.086 fueron confirmados por laboratorio (350) o nexos epidemiológicos (736) y 160 fallecieron (17 en 2016, 103 en 2017 y 40 en 2018); tasa de letalidad acumulada de 14,7%.

¹ De acuerdo al 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.

Figura 1. Distribución de casos sospechosos y confirmados de difteria según semana epidemiológica de inicio de síntomas. Venezuela, SE 37 de 2016 a SE 16 de 2018



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

En 2016 se notificaron casos en 5 estados (Anzoátegui, Bolívar, Delta Amacuro, Monagas y Sucre) mientras que en 2017 los casos se registraron en 22 estados y el Distrito Capital. Durante 2018, son 9 las entidades federales que reportaron casos confirmados. Los casos se registraron en todas las edades, pero la población más afectada está en el grupo de 1 a 49 años, donde la mayor incidencia corresponde al grupo de 5 a 19 años.

Las autoridades de salud están intensificando la vigilancia epidemiológica, investigación, atención médica y vacunación. Además, están manteniendo el entrenamiento constante del personal sanitario (en base al manual actualizado de normas, pautas y procedimientos para el manejo de la enfermedad) y la educación sanitaria.

Orientaciones para los Estados Miembros

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a los Estados Miembros que continúen con sus esfuerzos para garantizar altas tasas de cobertura con la serie primaria y refuerzos, utilizando estrategias que permitan alcanzar los niveles adecuados de cobertura en todas sus entidades territoriales.

La OPS/OMS recuerda que los grupos de la población en mayor riesgo son: los niños menores de 5 años no vacunados, escolares, los trabajadores de salud, el personal del servicio militar, integrantes de las comunidades penitenciarias y las personas que por la naturaleza de su 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 al 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 para la detección precoz de casos sospechosos, a fin de iniciar el tratamiento oportuno en los afectados y el seguimiento de sus contactos, asegurando la provisión de antitoxina diftérica.

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

Referencias

1. Posición de la Organización Mundial de la Salud sobre difteria. Agosto 2017. Disponible en inglés: <http://bit.ly/2CCN7UW>
2. Operational protocol for clinical management of Diphtheria Bangladesh, Cox's Bazar. Organización Mundial de la Salud (10 Versión Diciembre 2017). Disponible en inglés: <http://bit.ly/2CL4XE7>
3. Faulkner A, Acosta A, Tejpratap S.P, Tiwari. Manual for the Surveillance of Vaccine-Preventable Diseases, 5ta Edición, 2011. Diphtheria: Chapter 1. Disponible en inglés: <http://bit.ly/2oFCA5j>