
Difteria en las Américas – Resumen de la situación

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 34 de 2018, tres países (Colombia, Haití, y la República Bolivariana de Venezuela) notificaron casos confirmados de difteria. A continuación, un resumen de la situación epidemiológica en esos países.

En **Colombia**, entre la SE 11 a la SE 32 de 2018 se confirmaron 8 casos de difteria, de los cuales dos son importados de Venezuela y 6 han adquirido la enfermedad en el territorio colombiano, en zonas caracterizadas por alto flujo de población migrante venezolana. Todos los casos son varones, 6 son de nacionalidad venezolana y dos colombianos. La mediana de edad es 20 años (rango de 3 a 37 años) y no presentan antecedentes de vacunación conocido. Las fechas de inicio de síntomas fueron entre el 2 de enero y el 8 de julio de 2018. Los casos fueron notificados por dos departamentos fronterizos con Venezuela; La Guajira (5 casos) y Norte de Santander (3 casos). Todos fueron confirmados por criterios clínicos-epidemiológicos y de laboratorio.

De los casos confirmados, se registraron 3 defunciones en ciudadanos venezolanos (tasa de letalidad de 38%), de las cuales dos corresponden a casos importados.

En **Haití**, el brote continúa activo con un total de 653 casos probables¹ acumulados, incluidas 100 defunciones, notificados entre las SE 32 de 2014 y la SE 34 de 2018 (**Figura 1**). De los cuales 223 fueron confirmados (219 por laboratorio y 7 por nexo epidemiológico). Las tasas de letalidad entre los casos confirmados por laboratorio fueron de 23% en 2015, 39% en 2016, 8% en 2017 y 2018.

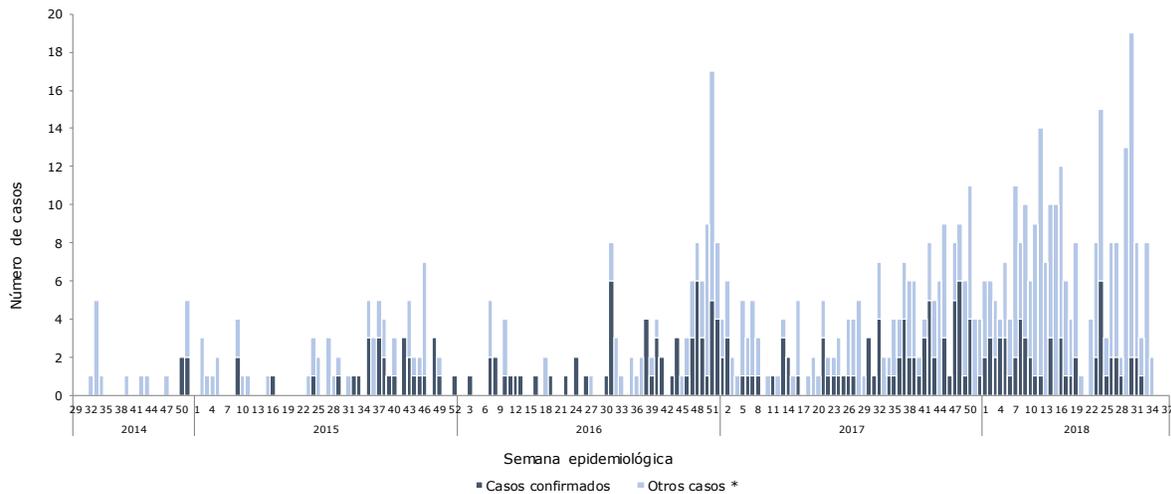
El número de casos probables reportados en 2018, hasta la SE 34, es 28% más alto que el número total de casos reportados en 2017 y 115% más que el reportado en 2016, debido al aumento de la sensibilidad del sistema nacional de vigilancia.

En 2018, se notificaron 249 casos probables (entre la SE 1 y la SE 34), de los cuales 56 fueron confirmados (51 por laboratorio y 5 por nexo epidemiológico. Durante el mismo periodo, se notificaron 20 defunciones (4 confirmadas por laboratorio, 5 confirmadas por nexo epidemiológico, 9 con muestras de laboratorio no viables y 2 permanecen en investigación). El rango de edad de los casos probables es de 0 a 78 años, el 66 % son menores de 15 años. En cuanto al género, el 61% del total de casos fueron mujeres; mientras que, en 2015, 2016 y 2017 esa proporción fue de 56%, 50% y 58%, respectivamente.

¹ 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.

Con relación a las características de los casos confirmados, reportados en 2018 (56 casos), el 39% corresponde a menores de 15 años (rango 2 a 33 años); 57% son mujeres, mientras que, en 2015, 2016 y 2017 la proporción fue de 63%, 54% y 53%, respectivamente. En 2018, el 46% los casos probables fueron reportados por el departamento Ouest y este mismo departamento reportó el 43% de los casos confirmados.

Figura 1. Distribución de casos reportados de difteria según semana epidemiológica y año de notificación. Haití, SE 32 de 2014 a SE 34 de 2018

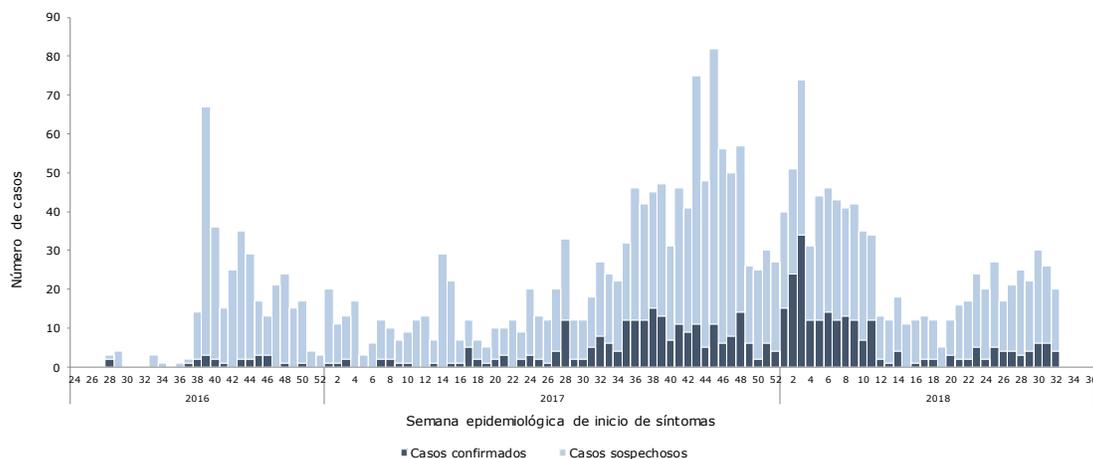


*Otros casos corresponde a casos con resultado de laboratorio negativo; con resultados de laboratorio pendiente; o con muestras no viables.

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 32 de 2018 se notificaron 1.992 casos sospechosos (324 casos en 2016, 1.040 en 2017 y 628 en 2018), de los cuales 1.217 fueron confirmados, y 168 fallecieron (17 en 2016, 103 en 2017 y 48 en 2018). Del total de casos confirmados, 470 fueron por laboratorio y 747 por nexo epidemiológico. La tasa de letalidad acumulada entre los casos confirmados es de 14%.

Figura 2. Distribución de casos sospechosos y confirmados de difteria según semana epidemiológica de inicio de síntomas. Venezuela, SE 28 de 2016 a SE 32 de 2018



Fuente: SIS 04/EPI 12 años 2016, 2017, 2018. DVE/Coordinación de vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunación. Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela. Datos 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 20 las entidades federales que reportaron casos confirmados. Los casos se registraron en todas las edades, pero la población más afectada es la del grupo de 1 a 49 años, donde la mayor incidencia corresponde al grupo de 10 a 14 años.

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 coberturas de vacunación superiores al 95% 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 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 para la detección precoz de casos sospechosos, a fin de iniciar el tratamiento oportuno en los afectados y el seguimiento de sus contactos.

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.

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>