



EER Noticias Semanales:

Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, Región de las Américas

Vol. 1, No. 23—11 diciembre 2003

[Índice principal](#)

- [Brote de enfermedad respiratoria grave de curso rápido en Colombia.](#)
- [Brote de influenza en el estado de Tocantins, Brasil](#)
- [Influenza \(H9N2\) en Hong Kong Región Administrativa Especial de China \(RAE\)](#)
- [Epizootia en primates del municipio de Rorainópolis, Roraima, Brasil](#)

Brote de enfermedad respiratoria grave de curso rápido en Colombia

Entre el 25 de septiembre y el 28 de noviembre 2003 se han notificado al Instituto Nacional de Salud (INS) 38 casos de una enfermedad respiratoria grave, de curso rápido, que oscila entre 10 horas y 7 días de evolución. La enfermedad comienza con un cuadro de vías respiratorias altas, e incluye fiebre, tos con o sin expectoración, disnea, cefalea, astenia, adinamia y puede acompañarse de diarrea, vómito o intenso dolor torácico. Las radiografías de tórax muestran infiltrados intersticiales ó con infiltrados alveolares. Cuatro pacientes tenían antecedentes patológicos de importancia, entre ellos, EPOC, síndrome de hipercoagulabilidad e hiperreactividad bronquial. Se han notificado 13 muertes.

La información obtenida de los pacientes que consultan a las instituciones prestadoras de salud (IPS) evidencia un incremento de los casos de infección respiratoria. El análisis de las historias clínicas y los datos de laboratorio informados al INS muestra que la edad promedio de los pacientes es de 22 años (6 meses a 72 años) y el 58% (22) son mujeres. La procedencia de los casos es: Antioquia, 19 casos (50%); Norte de Santander, 14 (37%) y Bogotá, 7 (13%).

En 16/38 casos se han aislado los siguientes virus respiratorios: 2 con Influenza A, 2 con parainfluenza y 2 coinfecciones (una con Virus Sincitial Respiratorio y parainfluenza 1, y la otra con Virus Sincitial Respiratorio e influenza A).

Se han tomado las medidas de prevención y control adecuadas, incluyendo mensajes de educación para la población, sensibilización de los trabajadores de salud y recomendaciones para la vacunación de influenza.

Fuente: [Instituto Nacional de Salud de Colombia](#)

Brote de influenza en el estado de Tocantins, Brasil

Con fecha 17 de noviembre de 2003 el Departamento de Salud del Estado de Tocantins (SES/TO) notificó a la Secretaría Nacional de Vigilancia en Salud (SVS) del

Ministerio de Salud (MS) la aparición casos de una enfermedad respiratoria en el municipio de Araguacena. Según el informe preliminar remitido por SES/TO, se identificaron cerca de 250 casos de enfermedad aguda caracterizada por fiebre elevada y tos, artralgia, mialgia y cefalea. El grupo de población más afectado fueron los niños y adultos jóvenes. De las 13 muestras de frotis nasofaríngeo cinco fueron positivas para la Influenza A(H3N2). Continúa el procesamiento de las muestras para la mejor definición de características antigénicas.

Otro brote fue notificado a SES/TO en el municipio Pium, con características clínicas similares, pero con algunos casos complicados con bronconeumonía. Se recogieron 23 muestras de secreciones respiratorias que están procesándose en el Instituto Evandro Chagas/SVS/MS. Los resultados preliminares (prueba rápida para virus respiratorios) fueron positivos para Influenza A en 12 muestras (52,2%). También aquí se están realizando pruebas más específicas.

Según la información de SES/TO, la intensidad de estos brotes está disminuyendo, aunque el SVS continúa realizando un seguimiento estrecho de la situación proporcionando el apoyo técnico necesario al SES/TO. Debe recalcarse que los resultados de la investigación son preliminares, y que se deben aguardar los resultados finales de las pruebas en curso para dilucidar completamente el problema.

Fuente: [Nota técnica 5 de diciembre de 2003. Ministerio de Salud de Brasil](#)

Influenza (H9N2) en Hong Kong Región Administrativa Especial de China (RAE)

El 9 de diciembre de 2003 se notificó a la Organización mundial de la Salud (OMS) que las pruebas realizadas por el Laboratorio Central de Salud Pública de Hong Kong RAE identificaron el virus influenza A(H9N2) (avian influenza virus) en un niño de 5 años de edad de Hong Kong RAE. El niño se ha recuperado favorablemente después del tratamiento en el hospital y ya ha sido dado de alta.

Se está realizando la secuenciación genética para confirmar la identidad del virus. Esta es la segunda vez que el virus H9N2 ha sido aislado en humanos en Hong Kong RSA. El último caso registrado data de 1999.

Hong Kong RAE tiene un sistema de vigilancia de influenza integral para alertar a las autoridades sanitarias de la detección de avian influenza en el ambiente. La comunidad médica ha sido sensibilizada sobre este suceso y se han distribuido información para educación a la población en las guarderías y en las escuelas.

Para más información véase: News Bulletin "*Boy recovered from influenza A virus (H9N2)*" (Boletín de noticias. "*Niño recuperado del virus de influenza A (H9N2)*").
[Página Web de Ministerio de Salud de Hong Kong](#)

Fuente: [Disease outbreak news. Página Web de OMS](#)

Epizootia en primates del municipio de Rorainópolis, Roraima, Brasil

El día 24 de noviembre de 2003 la Secretaría de Salud del Estado de Roraima notificó

a la Secretaría de Vigilancia en Salud (SVS/MS) la existencia de una epizootia en el municipio de Rorainópolis, al sur del estado. Se inició la investigación de los casos de Fiebre Amarilla del municipio y se establecieron las medidas preventivas y de control de la enfermedad oportunas. Hasta el momento no se había detectado ningún caso sospechoso de Fiebre Amarilla en este municipio.

El 21 de noviembre vecinos de la localidad informaron de la muerte de cinco primates en el área 6, y otro en la 36. La búsqueda activa de casos humanos de síndrome febril y muertes de primates puso de manifiesto la existencia de epizootias en otras áreas de la localidad (áreas 9, 12, 25 y 30). No se han registrado casos humanos sospechosos de fiebre amarilla ni de síndrome íctero-febril, y los pacientes atendidos con síndrome febril fueron confirmados como casos de malaria. No fue posible realizar la toma de muestras tisulares en los primates.

Se han tomado las medidas oportunas de vacunación, colecta de sueros en los casos febriles no vacunados, captura de mosquitos para estudio de circulación viral y colecta de muestras de tejido en primates si fuera oportuno.

Fuente: [Nota técnica 10 de diciembre de 2003. Ministerio de Salud de Brasil](#)