

- [Situación epidemiológica de Hantavirus en Brasil](#)
- [Fiebre Amarilla Selvática \(FAS\) en el Estado de Monagas, Venezuela](#)
- [Nuevo borrador del Reglamento Sanitario Internacional \(RSI\) ahora disponible](#)

#### Situación epidemiológica de Hantavirus en Brasil

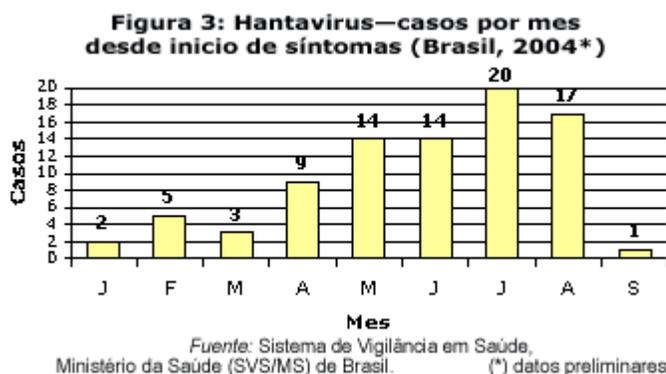
Hasta el 5 de septiembre de 2004, fueron confirmados 85 casos nuevos de hantavirus en Brasil como Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH). El número de de casos registrados hasta la fecha es equivalente al total de notificaciones en el año 2003 (Figura 1).

Los 85 casos fueron detectados en 10 (37%) de las unidades federales, y sólo la región del Nordeste no registró casos. Cerca de 60% de los casos fueron detectados en Minas Gerais y en el Distrito Federal. La extensión geográfica de la enfermedad está limitada a 45 áreas o municipios de transmisión, lo que equivale a 0,8% del total de municipios brasileños (Figura 2).

los meses del año, y 56,5% (48) fueron registrados un incremento de casos iniciando en abril (Figura



Fuente: Sistema de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (SVS/MS) de Brasil. (\*) datos preliminares



Con relación al perfil de las personas acometidas por SCPH en 2004, 69.4% (59) eran del sexo masculino y 69 casos (81,2%) tenían entre 21 y 50 años de edad (Cuadros 1 y 2). El intervalo de edad varió entre 15 y 71 años, la media y mediana de edad fueron 34 y 36 años, respectivamente. La moda fue de 24 años.

**Cuadro 1: Hantavirus—Número y porcentaje de casos por grupo de edad (Brasil, 2004\*)**

Grupo de edad	Casos	%	% acumulado
< 10 años	--	--	--
11–20 años	12	14,1	14,1
21–30 años	23	27,1	41,2
31–40 años	16	18,8	60,0
41–50 años	18	2,2	81,2
51–60 años	12	14,1	95,3
61–70 años	3	3,5	98,8
> 70 años	1	1,2	100,0
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>	<b>--</b>

Fuente: Sistema de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (SVS/MS) de Brasil.  
(\*) datos preliminares

Cerca de 65% de las muertes ocurrieron en pacientes del sexo masculino; sin embargo, la letalidad en mujeres fue 24% mayor que en hombres (Cuadro 2).

**Cuadro 2: Hantavirus—casos, muertes y letalidad por género (Brasil, 2004\*)**

Género	Casos	%	Defunciones	%	Tasa de letalidad (%)
Male	59	69,4	22	64,7	37,3
Female	26	30,6	12	35,3	46,2
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>100,0</b>	<b>40,0</b>

Fuente: Sistema de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (SVS/MS) de Brasil.  
(\*) datos preliminares

analizado, el estado de Minas Gerais presentó la menor tasa de letalidad—32% en 25 casos—seguido por Santa Catarina (37,5%) y Distrito Federal (38,5%). Estas unidades federales, en conjunto, registraron 69,4% (59) casos. La tasa promedio de letalidad ahora es de 40%, que es inferior a los últimos años (Cuadro 3).

**Cuadro 3: Hantavirus—casos, muertes y letalidad por Unidad Federal (UF) (Brasil, 2004\*)**

Estado	Casos	%	Defunciones	Tasa de letalidad (%)
AM	2	2,4	--	--
DF	26	30,6	10	38,5
GO	7	8,2	4	57,1
MG	25	29,4	8	32,0
MT	1	1,2	1	100,0
PA	1	1,2	--	--
PR	1	1,2	1	100,0
RS	3	3,5	--	--
SC	8	9,4	3	37,5
SP	11	12,9	7	63,6
<b>Total</b>	<b>85</b>	<b>100,0</b>	<b>34</b>	<b>40,0</b>
<i>Fuente:</i> Sistema de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (SVS/MS) de Brasil. (* ) datos preliminares				

**Fuente:** Sistema de Vigilância em Saúde, Ministério da Saúde (SVS/MS) de Brasil.

### **Fiebre Amarilla Selvática (FAS) en el Estado de Monagas, Venezuela**

El 5 de octubre de 2004, el Ministerio de la Salud y Desarrollo Social (MSDS) de Venezuela informó a la OPS de tres nuevos casos de fiebre amarilla selvática (FAS), con dos muertes. Estos casos han sido confirmados por laboratorio, incluyendo el aislamiento del la virus de fiebre amarilla en un caso febril. Fueron identificados entre las Semanas Epidemiológicas (SE) 30 y 34 en el Estado de Monagas, en el nordeste del país, en los Municipios de Bolívar (con dos casos) y Maturín (con uno), en una región donde predomina áreas boscosas intercaladas con cultivos de cacao. Para este año, el total de casos notificados por Venezuela es cinco. Los tres casos de Monagas se suman a otros dos del Estado de Mérida anteriormente notificados. El MSDS inmediatamente intensificó la vacunación del área, en la cual ya había actividades de vacuna debido a la identificación de epizootias notificadas durante semanas anteriores. La cobertura de vacunas acumulada para el periodo de 1998 a 2004 es 65% para el Municipio de Bolívar y 50.3% para el Municipio de Maturín. Entre 2002 y 2004, Venezuela he vacunado aproximadamente 1.9 millones de personas en áreas consideradas enzoóticas. Para 2006, la meta del país es haber vacunado a siete millones de personas residentes en municipios de alto riesgo.

**Fuente:** Informe del Ministerio de Salud y Desarrollo Social (MSDS) de Venezuela a la OPS.

### **Nuevo borrador del Reglamento Sanitario Internacional (RSI) ahora disponible**

El [nuevo borrador del Reglamento Sanitario Internacional \(RSI\)](#), el cual recoge las recomendaciones de las Reuniones Regionales de Consulta, está ahora disponible en línea vía el enlace arriba indicado al sitio de la OMS.