



BOLETÍN PERIODICO INFORMATIVO Nº 2 / 2015 de la

Asociación Argentina de Zoonosis

Chile 1856, CABA

www.aazonosis.org.ar

Difundiendo nuestra MISIÓN

Promover la salud y mejorar la calidad de vida a través de la difusión de conocimientos dirigidos a la comunidad profesional y a la población general, de las enfermedades comunes a humanos y animales y el medio ambiente que comparten.

Edición a cargo de Patricia Llorente

INDICE DE CONTENIDOS

NOVEDADES	3
CURSOS Y CAPACITACIÓN	4
EVENTOS NACIONALES	8
EVENTOS INTERNACIONALES	9
ARTÍCULO DE DIVULGACIÓN	
HIDATIDOSIS: NUEVAS HERRAMIENTAS PARA SU CONTROL	11
NOTICIAS DE ENFERMEDADES ZOOTICAS OCURRIDAS	
1 NOTICIAS de ARGENTINA	
Buenos Aires, Dolores: Detectan brote de triquinelosis	16
Noroeste argentino: Alarma por el resurgimiento de la paracoccidiodomicosis	16
FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL - ARGENTINA: CASOS SOSPECHOSOS, MÚLTIPLES PROVINCIAS	17
2 NOTICIAS de AMERICA	
RABIA HUMANA - BOLIVIA: (SC) MUERTE, EXPOSICION A MORDEDURA CANINA	18
ENFERMEDAD DE CHAGAS - VENEZUELA: (MER) TRANSMISIÓN ORAL, BROTE FAMILIAR	19
3 NOTICIAS del MUNDO	
España: DIFTERIA: (05) (CAT) MUERTE DE PACIENTE	21
Dublin Irlanda: BSE, BOVINE - IRELAND: (LOUTH) CLASSICAL, CONFIRMED, OIE	24
EEUU - VIBRIO VULNIFICUS: (FL) (02) CASOS, MUERTES, ACTUALIZACIÓN	27

NOVEDADES

Nueva Publicación

Marco operativo OIE-OMS para la buena gobernanza en la interfaz hombre-animal: vincular las herramientas de la OIE y de la OMS para evaluar las capacidades nacionales



La Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), junto con la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Banco Mundial, ha publicado una guía para las autoridades nacionales de salud pública y de sanidad animal, representadas estas por los Servicios Veterinarios, en la que se describen los métodos para fortalecer la buena gobernanza de los sistemas sanitarios a nivel mundial.

[Más información](#)
[Consúltese la Guía \(inglés\)](#)

Una Alianza Tripartita de la FAO/OIE/OMS

En el marco de su alianza tripartita, la FAO, la OIE y la OMS reconocen sus responsabilidades respectivas en la lucha contra las enfermedades con fuerte impacto sanitario y económico, zoonosis incluidas. Desde hace varios años, han mancomunado esfuerzos para prevenir, detectar, controlar y eliminar las amenazas sanitarias para el hombre, cuyo origen directo o indirecto proviene de los animales. En 2010, la [Nota conceptual común FAO/OIE/OMS](#) ha concretado oficialmente esta estrecha colaboración, con estrategias comunes en la interfaz hombre-animal-medio ambiente, con el fin de apoyar a sus Países Miembros.

Tres campos de trabajo prioritarios se han definidos: las influencias zoonóticas, la rabia y la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos.

Las correspondientes fichas informativas están disponibles en los siguientes enlaces:

[Ficha FAO/OIE/OMS de la lucha contra la resistencia a los antimicrobianos](#)

[Ficha FAO/OIE/OMS de la lucha contra la rabia](#)



[Ficha FAO/OIE/OMS de las influencias zoonóticas \(próximamente\)](#)

<http://www.oie.int/es/para-los-periodistas/onehealth-es/>

CURSOS y CAPACITACIONES

Curso gratuito de ACTUALIZACION EN BRUCELOSIS CANINA

realizado en el marco del Programa de Actualización Profesional de la Secretaría de Extensión FCV-UBA. Actualización en Trastornos de reproducción canina.

Fecha: 13 de agosto de 13.30 hs a 15.30 hs

Disertante: Dra. María Magdalena Wanke

Informes e inscripción: cursos@fvvet.uba.ar

Se encuentra abierta la inscripción

Cursos de POSGRADO

Cursos 2º cuatrimestre 2015

ACTUALIZACIÓN EN ENFERMEDADES DEL CERDO PARA LA ACREDITACIÓN DE VETERINARIOS OFICIALES Y PRIVADOS EN SENASA

ACTUALIZACIÓN EN TUBERCULOSIS BOVINA PARA LA ACREDITACIÓN EN SENASA

ACTUALIZACIÓN EN ENFERMEDADES DEL EQUINO PARA LA ACREDITACIÓN DE VETERINARIOS OFICIALES Y PRIVADOS EN SENASA

ACTUALIZACIÓN EN BRUCELOSIS BOVINA PARA LA ACREDITACIÓN DE VETERINARIOS OFICIALES Y PRIVADOS EN SENASA

INMUNOLOGÍA MOLECULAR APLICADA AL AREA VETERINARIA

<http://www.fvvet.uba.ar/postgrado/cursos1502.php>

MAESTRIA EN SALUD ANIMAL - ABIERTA LA INSCRIPCIÓN

Ciclo 2016-2017

Director: Dr. Osvaldo Degregorio

Comisión:

Dr. Leonardo Minatel

Dr. Emilio León

Mg. Jorge Veksler Hess

Coordinador Operativo:

Dr. Luis Ambros

Desde 1 de junio hasta el 15 de diciembre de 2015

La Escuela de Graduados de la Facultad de Ciencias Veterinarias UBA informa que a partir del 1 de junio y hasta el 15 de diciembre del 2015 tiene abierta la inscripción a la Maestría en Salud Animal, para su cohorte 2016-2017.

La maestría está dirigida principalmente a veterinarios y a otros profesionales afines que desean ampliar sus conocimientos en el campo de la Salud Animal.

El plan de estudios consiste en un año de cursos, talleres y seminarios básicos y un año de cursos específicos para una de las siguientes orientaciones: Patología o Epidemiología y Gestión en Salud Animal.

<http://www.fvet.uba.ar/noticias/noticia.php?idn=1193>

Curso a distancia y Taller " Diagnóstico de Micosis Superficiales"

Modalidad: Presencial. Lugar: Departamento Micología, INEI "Dr. Carlos G. Malbrán". Av Vélez Sarsfield 563, CABA.

Fecha Inicio etapa a distancia: 13 de julio de 2015.

Fecha del taller presencial: 1 y 2 de octubre de 2015.

Dirigido a Profesionales biomédicos, con experiencia en microbiología y que trabajen en laboratorios de centros de salud pertenecientes a la RNLM.

Contacto: Nicolás Refojo nrefojo@anlis.gov.ar

DESCARGAS

- [Difusión curso superficiales 2015](#)
- [Ficha Inscripción Superficiales 2015](#)

Identificación presuntiva de levaduras de interés médico.

Modalidad: Presencial. Lugar: Departamento Micología, INEI "Dr. Carlos G. Malbrán". Av Vélez Sarsfield 563, CABA.

Inicio de la inscripción: 3/8/15

Cierre de la inscripción: 28/8/2015

Confirmación de vacantes: 7/9/2015

Dirigido a Profesionales biomédicos, con experiencia en microbiología y que trabajen en laboratorios de centros de salud pertenecientes a la RNLM.

Contacto: María Eugenia Bosco Borgeat ebosco@anlis.gov.ar

DESCARGAS

- [Difusión Curso a Distancia 2015](#)
- [Ficha Inscripción Curso- Levaduras-2015](#)

Hasta Junio 2015 está abierta la Inscripción a la 10° cohorte para cursar desde Marzo a diciembre de 2016, la Maestría en Microbiología Molecular ANLIS "Dr. Carlos G. Malbran"- UNSAM

Cursos del INSTITUTO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGIA "DR. JUAN H. JARA".
<http://www.ine.gov.ar/docencia.htm>

EVENTOS NACIONALES

I Jornada Interresidencias en Zoonosis

18 de Septiembre de 2015 - 8:00 a 19:00 horas.

**Sala de Conferencias - Administración Nacional de Laboratorios e
Institutos de Salud "Dr. Carlos G. Malbrán"**

Recepción de Trabajos Científicos hasta el 31 de julio de 2015

**Valor \$ 100 | Residentes, Concurrentes, Socios AAZ con cuota al día,
participan gratuitamente.**

EVENTOS INTERNACIONALES



Welcome

It's with great pleasure that we welcome you to the first Congress to bring together the global **One Health** and **EcoHealth** communities for One Health EcoHealth 2016.

The Congress is a 'meeting of the minds' for researchers, policy makers and practitioners who are working towards more integrated approaches and effective responses to complex global health challenges.

You are warmly invited to participate in what will be a rich global forum for learning, networking and collaboration. You will be able to interact with colleagues from diverse backgrounds with a common interest in protecting and promoting public, animal and ecosystem health.

There are ongoing and urgent demands to understand the major global health risks that arise from how people, animals and ecosystems interact as part of 'social-ecological systems,' and the pathways that are being used and are proving to be useful for managing these risks.

Many of us are challenged by the pressing and growing need to work in more integrated ways across sectors, disciplines and scales – from local, provincial, national and regional to global scales.

The One Health and EcoHealth communities have emerged in recent times in response to these demands and challenges.

How One Health and EcoHealth are contributing to more effective responses to global health challenges will be presented along with the latest research on associated approaches and tools.

You will also have the opportunity to experience Melbourne and Australia. Selected recently as the most liveable city in the world, Melbourne is renowned as a global science and cultural capital. Melbourne and the surrounding area offer everyone something in which to delight.

We look forward to meeting you in December 2016.

Learn more about **One Health EcoHealth 2016**.

Professor Martyn Jeggo *on behalf of the One Health EcoHealth 2016 Organising Committee*

<http://oheh2016.org/>

ARTÍCULO DE DIVULGACIÓN HIDATIDOSIS: NUEVAS HERRAMIENTAS PARA SU CONTROL

La incorporación de la vacuna recombinante EG95, como herramienta de control en los hospederos intermediarios

Médico Veterinario Oscar Jensen.

Departamento Investigación en Salud, Ministerio Salud, Provincia del Chubut, Argentina.

Correo: hidatidosis@coopsar.com.ar

Hidatidosis es una zoonosis controlable y en el futuro será erradicable. El ciclo del parásito se conoce desde el año 1853 y fue en el transcurso del año 1864 que se inician campañas de educación sanitaria y control de faena con el fin de poder prevenir esta enfermedad. En el año 1890, se iniciaron las desparasitaciones caninas programadas con un tenífugo y a partir del año 1975 se incorporó el tenicida praziquantel.

En Argentina, en el año 1908, un decreto presidencial planteó medidas de prevención y control. En la década del 70 se inician los Programas de control de Hidatidosis en Neuquén y Tierra del Fuego y a partir de la década del 80 en las provincias del Chubut y de Río Negro. Estos programas fueron implementados desde el sector Salud de las provincias, con apoyo del Ministerio de Salud de Nación.

A pesar de los esfuerzos de los distintos organismos involucrados, luego de cuarenta años, la Hidatidosis sigue siendo en Argentina y otros países de Sudamérica, un serio problema socioeconómico, que afecta la salud de los pequeños productores rurales, coincidentemente la población campesina más pobre y necesitada.

Es considerada por OPS/OMS, como una de las zoonosis desatendidas en las poblaciones postergadas. En Argentina, en Perú, en Chile, los Ministerios de Salud reportan altas tasas de hidatidosis quística, lo que la ha transformado en la zoonosis con mayor cantidad de casos registrados.

En Argentina se establecieron 10 áreas endémica, distribuidas en todo su territorio, principalmente donde los pequeños productores crían ovinos, caprinos y llamas. Con la educación sanitaria de la población expuesta, el control de faena y la desparasitación periódica canina, teniendo al perro como actor principal, se logró erradicar la hidatidosis en ámbitos insulares, como Islandia, Groenlandia, Tasmania y Nueva Zelanda, pero en áreas continentales de Sudamérica, “no pudimos repetir estos logros”.

Lamentablemente se siguen enfermando ovinos, caprinos, llamas y otros rumiantes, afectando la economía ganadera y manteniendo la oferta de quistes hidatídicos para perpetuar, el ciclo de la Hidatidosis

Lamentablemente se siguen enfermando niños, en Argentina, y en otras regiones del Niños y ganado nacidos luego de implementar medidas de control, que implica tener el conocimiento epidemiológico de la enfermedad y fundamentalmente luego de disponer de herramientas de control como el antiparasitario praziquantel (1975) y la vacuna EG95 (2011).

La vacuna recombinante EG95 en Rumiantes Menores.

El Laboratorio de Parasitología Molecular de la Universidad de Melbourne, en Australia, el Centro de Investigación Animal de Nueva Zelanda, el departamento de Zoonosis y el Departamento de Investigación en Salud del Ministerio de Salud de Chubut, el Centro Regional de Investigación y Desarrollo Científico Tecnológico (CRIDECIT) de la UNPSJB, han desarrollado y evaluado, la vacuna denominada EG95 para proteger de Hidatidosis a los rumiantes menores (ovinos y caprinos) y también a otros hospedadores intermediarios como los bovinos, porcinos y camélidos sudamericanos.

Los técnicos e investigadores de Australia, Nueva Zelanda y Argentina han logrado una herramienta nueva, una estrategia nueva y un concepto nuevo, en el control de Hidatidosis.

Se realizaron ensayos en estudios experimentales multicéntricos, controlados y aleatorios en Australia, Nueva Zelanda, China y Argentina. Los resultados de potencia de la vacuna recombinante en ensayos a campo realizados fueron similares y concluyentes, con protección logradas en los animales vacunados respecto a los controles, entre 83% y 99%, para los ensayos con dos dosis de vacuna EG95.

Ensayos realizados en China y en Argentina con animales que recibieron dos dosis devacunas, con 1 mes de intervalo, y luego desafiados a los 6 y 12 meses posteriores, se logró una protección entre el 82 y 97%. En ensayos realizados en Argentina con una sola dosis y el desafío realizado a los 5 y 12 meses, se logró un 82 y 85 % de protección. En un ensayo realizado en Argentina con 3 dosis se logró una protección del 100%. La tercera dosis logra un nivel más alto de anticuerpos y una mayor protección. Esta inmunidad podría mantenerse por un período prolongado.

En junio de 1995 se iniciaron los ensayos con la vacuna experimental EG95 en la provincia del Chubut. En el año 1997 ya se tenían resultados alentadores, que se confirmaron al finalizar las distintas experiencias, a fines del año 1999.

Recién en el año 2008 un laboratorio de Argentina se interesa en la vacuna y firma un acuerdo comercial con el Ag Reserach de Nueva Zelanda y la Universidad de Melbourne, iniciando posteriormente los trámites ante el SENASA Argentina para producir y comercializar la vacuna en toda América y Europa.

Control de la Hidatidosis con la vacuna recombinante EG95

La incorporación de acciones en la línea ovina y caprina, que prevengan la infección y disminuyan la oferta de quistes hidatídicos, abre nuevas perspectivas a los programas de control, al posibilitar atacar al ciclo de la enfermedad hidatídica en un nuevo frente, lo que va a permitir lograr un control sostenido de la enfermedad en el tiempo.

De las medidas existentes para prevenir enfermedades infecciosas, la vacunación es sin duda la más útil.

La vacuna contra Hidatidosis en rumiantes menores permitirá a los Programas de Hidatidosis disminuir el tiempo en controlar la enfermedad en su territorio, al poder atacar el ciclo de la enfermedad en un nuevo frente, esto a su vez permitirá reducir la oferta de quistes hidatídicos disponibles para los hospederos definitivos y por ende disminuir la biomasa parasitaria disponible para los hospederos intermediarios, ayudando así a reducir el riesgo de enfermar de las personas.

Los establecimientos agropecuarios y pequeñas áreas geográficas bien delimitadas, contarán con una nueva alternativa, que sumadas a las hoy disponibles, como la desparasitación periódica de sus perros, la educación sanitaria de su personal y el control de su faena, para erradicar la hidatidosis de su establecimiento y/o del área.

La incorporación de la vacuna recombinante EG95, a los programas de control.

En 2008 el Centro de Virología Animal (CEVAN) de Argentina, inicia la transferencia de la tecnología desde la Universidad de Melbourne de Australia y del Ag Research de Nueva Zelanda, con el objetivo de desarrollar la vacuna recombinante EG 95 en Argentina, asegurando su efectividad y su bioequivalencia con la vacuna experimental

En Febrero de 2011 se aprobó la producción comercial en Argentina de la vacuna recombinante EG95 y en Septiembre de 2011 el laboratorio de productos biológicos Tecnovax, junto a los Ministros de Ciencia, de Industria, de Agricultura y Ganadería, anuncia la puesta en el mercado de la vacuna recombinante denominada Providean Hidatil EG95, la primera vacuna efectiva contra un parásito.

El nuevo programa de control de Argentina.

El Plan Nacional de Control de la Hidatidosis en la República Argentina, deberá manejar el concepto de que “hay una sola salud, que involucra al ser humano, a los animales y al ambiente”, involucrar a todas las instituciones, con un enfoque integrado, multisectorial y transdisciplinario y una planificación holística.

Deberá integrar el “Plan Nacional de Control de Hidatidosis” del Programa Nacional de Control de Enfermedades Zoonóticas del Ministerio de Salud, el “Plan Nacional de control de la Hidatidosis” del Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria

(SENASA), organismo del Ministerio de Agricultura Ganadería y Pesca y el “Programa Nacional de Tenencia Responsable y Sanidad de Perros y Gatos” de Presidencia de Nación.

El plan Nacional de Control de Hidatidosis en Argentina, deberá contemplar el uso de la totalidad de las herramientas disponibles, abarcando la totalidad de las áreas endémicas de Hidatidosis, ya establecidas por los organismos oficiales e investigadores.

Deberá cubrir el área de riesgo a Hidatidosis, que ocupa aproximadamente el 30% de la Argentina, es habitada aproximadamente por 5.000.000 personas, de los cuales 500.000 corresponden a niños menores de 5 años, la población en mayor riesgo de enfermar. Hay unos 50.000 pequeños productores, que tienen unos 4.000.000 de hospederos intermediarios y 250.000 hospederos definitivos.

Deberá trabajar en funciones de los focos productivos de Hidatidosis de Argentina, priorizando los establecimientos agropecuarios (EAP) de los pequeños productores de ovinos, caprinos y camélidos.

Para una etapa inicial se podría cubrir 10 focos endémicos, que involucran 18 provincias, 12.000 EAP y 3.400.000 de rumiantes menores. Se sugiere iniciar el programa en áreas geográficamente definida, denominadas áreas prioritarias, por existir perros con echinococcosis, ovejas y cabras con hidatidosis y fundamentalmente niños con hidatidosis

Se sugiere priorizar las medidas de control, como la desparasitación periódica de los hospederos definitivos, la vacunación de los hospederos intermediarios, el control de faena, el control de la huerta, la tenencia responsable de los perros y la educación sanitaria de la población expuesta.

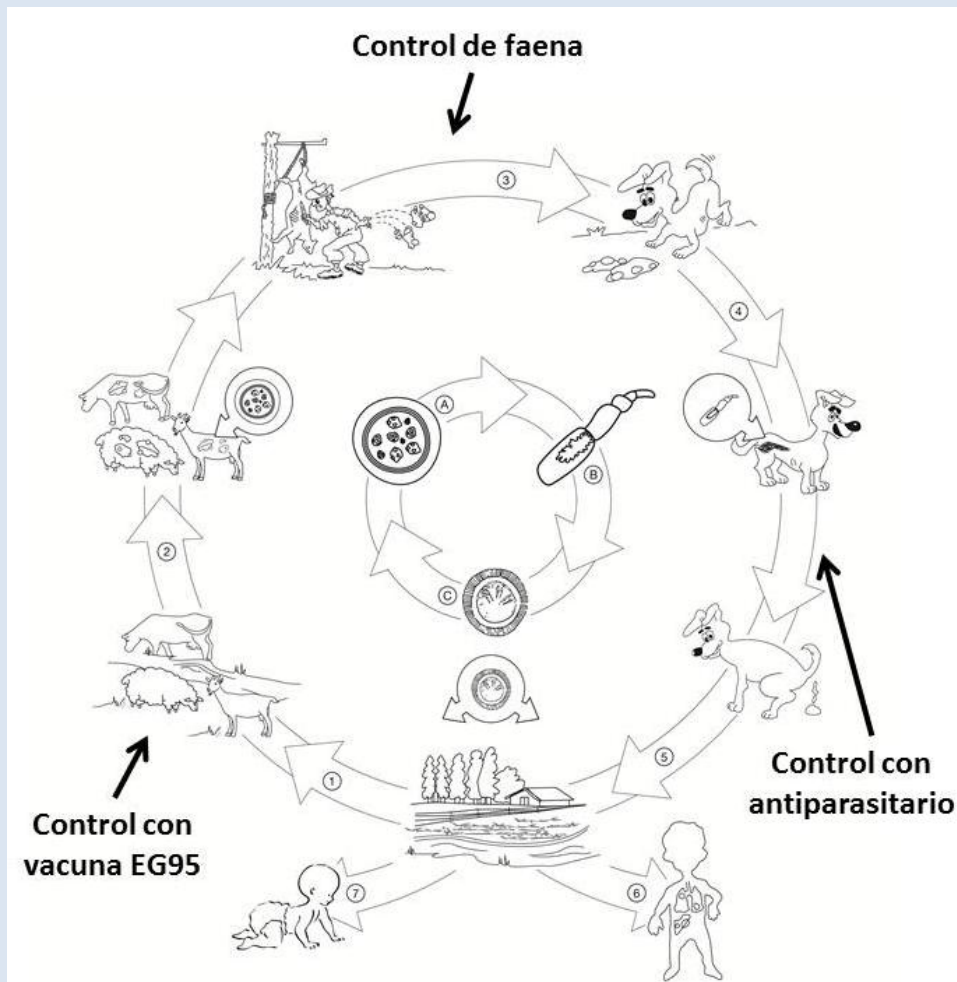
Si el nuevo programa es llevado adelante con el trabajo conjunto de todas las instituciones involucradas, cuenta con el presupuesto necesario y es sostenido en el tiempo, por al menos diez años;

Si contempla el uso de la totalidad de las herramientas disponibles para la vigilancia, el diagnóstico, la prevención y el control;

Si a la desparasitación de los perros, al control de faena, a la educación sanitaria, al control de la huerta, le sumamos la nueva herramienta de control que la ciencia y la industria nos pone a disposición y vacunamos ovejas, cabras, vacas y llamas...

... podemos comenzar a soñar y planificar una Argentina sin niños con Hidatidosis.

Ciclo doméstico de *Echinococcus granulosus* en la Patagonia Argentina.



A.- Larvas en el hospedero intermediario. Protoescolices en los quistes hidatídicos de ovinos, caprinos y otros

B.- Adultos en el hospedero definitivo. *Echinococcus granulosus* en el intestino de los perros.

C.- Huevos en el ambiente. Contaminan agua, tierra, pastos y verduras.

1.- Los hospederos intermediarios ingieren los huevos del parásito *E. granulosus* que contaminan el pasto y el agua

2.- En los pulmones, hígado y otras vísceras se desarrollan los quistes hidatídicos, que pueden tener protoescolices en su interior (quistes fértiles).

3.- Durante la carneada o faena de ovinos y caprinos, para consumo o comercialización, los perros pueden acceder a las vísceras, especialmente el hígado y los pulmones.

4.- El perro que come vísceras parasitadas con quistes hidatídicos fértiles desarrolla en su intestino el parásito adulto *E. granulosus*.

5.- Los huevos de *E. granulosus* son eliminados periódicamente con la materia fecal de los perros parasitados produciendo la contaminación biológica del medio ambiente.

6.- El hombre se puede infectar por dejarse lamer o acariciar por un perro parasitado con *E. granulosus* y por ingerir huevos de *E. granulosus* al alimentarse de verduras o al beber agua contaminada con materia fecal de perro

7.- Los niños son los más expuestos a enfermar.



Foto 1: Imagen típica del medio rural patagónico de Argentina, en donde la cría ovina es habitual. En ella se observan los distintos componentes del ciclo doméstico de *E. granulosus*: perro –hospedero definitivo-, ovinos – hospederos intermediario-, humano – hospedero accidental-, y medio ambiente

1 NOTICIAS de ARGENTINA

Buenos Aires, Dolores: Detectan brote de triquinelosis

La Dra Sandra López Osornio, encargada del área de Epidemiología del Hospital San Roque, en la localidad de Dolores, confirmó que en los últimos días se denunciaron dos brotes de triquinelosis, uno de los cuales afectó a unas 20 personas. Este se trató de una faena familiar que provocó la internación de una persona y síntomas en otras seis. El laboratorio de Zoonosis de Azul confirmó que el cerdo que se había facturado estaba infestado con *Trichinella spiralis*, por lo que también se convocó a todas las personas que habían consumido productos del animal en cuestión, aunque no presentaran la enfermedad, para realizar los correspondientes análisis.

Ver más en informe 1608 del <http://www.reporteepidemiologico.com/>

Dolores es la ciudad cabecera del partido homónimo, en la provincia de Buenos Aires. Está emplazada en la pampa deprimida, en la intersección de la Autovía 2 con la RP 63, a 212 km de Buenos Aires. Su población, según el censo 2010, es de 25.940 habitantes.

Noroeste argentino: Alarma por el resurgimiento de la paracoccidioidomycosis

La paracoccidioidomycosis es una micosis sistémica producida por hongos del género *Paracoccidioides*, exclusiva de América Latina, y en países como Brasil ya ha sido calificada como enfermedad desatendida. El hongo en cuestión está en el ambiente y se introduce al organismo por inhalación.

La ciencia aún no pudo determinar cuál es su nicho ecológico, pero sí que está relacionado al ambiente rural, a zonas húmedas, cercanas a los cursos de agua y que se desarrolla en condiciones de temperatura y humedad elevadas. El Noreste Argentino (NEA), está incluido en la región endémica donde históricamente la enfermedad se ha presentado con la forma clínica crónica del adulto, pero en los últimos años se registraron casos que activaron la alarma en la comunidad científica.

Estos casos, como nunca antes, afectaron a pacientes infantojuveniles, algunos de ellos con residencia urbana. Pero lo más preocupante es que, en este segmento, la enfermedad evoluciona de forma rápida, progresiva y puede ser letal en caso de no ser diagnosticada de forma correcta y precoz.

Desde hace algunos años el equipo de investigadores del departamento de Micología del Instituto de Medicina Regional de la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE), encabezado por el Dr. Gustavo Giusiano, viene siguiendo de cerca la evolución de la enfermedad en la región y son quienes han activado la alarma.

Ver más en informe 1608 del <http://www.reporteepidemiologico.com/>

Published Date: 2015-06-19 11:57:34

Subject: PRO/ESP> Fiebre del Nilo Occidental - Argentina: casos sospechosos, múltiples provincias

Archive Number: 20150619.3450821

FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL - ARGENTINA: CASOS SOSPECHOSOS, MÚLTIPLES PROVINCIAS

Un comunicado de ProMED-mail

<http://www.promedmail.org>

ProMED-mail es un programa de la Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas

<http://www.isid.org>

Fecha: 18 de junio, 2015

Fuente: Reporte Epidemiológico de Córdoba, Argentina

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2015/06/REC-1602.pdf>

[Editado por Jaime Torres]

Los casos investigados para fiebre del Nilo Occidental fueron estudiados en el marco de la vigilancia de dengue y otros arbovirus y de meningoencefalitis. Se estudiaron 1.070 casos, de los cuales 36 son probables, 941 se encuentran en estudio y 93 fueron descartados. Hasta el momento no se confirmaron casos. De los casos probables, provenientes de diferentes provincias, siete cuentan con registro de antecedentes de viaje.

Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia – Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios – Ministerio de Salud de la Nación (Argentina), 8 de Junio de 2015

Comunicado por: Jaime R. Torres <torresjaime@cantv.net>

2 NOTICIAS de AMERICA

Published Date: 2015-06-28 00:08:16

Subject: PRO/ESP> Rabia humana - Bolivia: (SC) muerte, exposición a mordedura canina

Archive Number: 20150628.3469776

RABIA HUMANA - BOLIVIA: (SC) MUERTE, EXPOSICION A MORDEDURA CANINA

Un comunicado de ProMED-mail

<http://www.promedmail.org>

ProMED-mail es un programa de la
Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas

<http://www.isid.org>

Fecha: 23 de junio, 2015

Fuente: Sin Embargo, México <http://www.sinembargo.mx/23-06-2015/1389619>

[Editado por Jaime Torres]

Una niña de ocho años murió en Bolivia debido a la rabia contraída al ser mordida en su casa hace tres meses por un cachorro, informaron hoy las autoridades de la región de Santa Cruz (este), donde se produjo el deceso.

El Servicio Departamental de Salud (Sedes) de la Gobernación de Santa Cruz indicó en un comunicado que el deceso se produjo el lunes y que la menor provenía del municipio rural de Portachuelo.

Según el Sedes, la madre de la menor no reportó la mordedura a ningún centro de salud y hace una semana la internó cuando se agravaron los síntomas de la enfermedad.

Se trata del primer caso de muerte por rabia registrado en la región oriental de Santa Cruz en dos años y medio, según el Sedes.

Es el tercer caso de muerte por rabia reportado en Bolivia en lo que va del año, ya que en marzo pasado falleció una mujer de 28 años y en mayo un hombre de 63 años, ambos casos por mordeduras de perros y ocurridos en la región central de Cochabamba.

Más de 300.000 perros viven abandonados en las calles de Bolivia, un país que cuenta con diez millones de habitantes, según datos oficiales del ministerio de Salud.

Comunicado por: Jaime R. Torres <torresjaime@cantv.net>

Published Date: 2015-06-27 23:52:14

Subject: PRO/ESP> Enfermedad de Chagas - Venezuela: (MER) transmisión oral, brote familiar

Archive Number: 20150627.3469728

ENFERMEDAD DE CHAGAS - VENEZUELA: (MER) TRANSMISIÓN ORAL, BROTE FAMILIAR

**

Un comunicado de ProMED-mail

<http://www.promedmail.org>

ProMED-mail es un programa de la
Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas

<http://www.isid.org>

Fecha: 26 de junio, 2015

Fuente: 2001, Venezuela

<http://www.2001.com.ve/con-la-gente/101737/controlado-mal-de-chagas-en-merida.html>

[Editado por Jaime Torres]

Autoridades sanitarias de los estados Mérida, Trujillo y Zulia controlaron un brote de la enfermedad de chagas [oral], detectado en el sector La Macarena del municipio Febres Cordero del estado Mérida, en la región andina del país.

Denis Gómez, director de la Corporación de Salud (Corposalud) en el estado Mérida, informó que un total de 12 personas [todas pertenecientes a un mismo grupo familiar], han sido atendidas por equipos médicos del estado.

"La parte epidemiológica de la enfermedad está controlada", afirmó este viernes el titular de Corposalud en declaraciones a la Agencia Venezolana de Noticias (AVN).

Gómez lamentó el deceso de tres pacientes (2 infantes y 1 adulto) que arribaron a partir del jueves de la semana pasada al Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes.

"Los pacientes llegaron al centro asistencial en una fase crítica, y a pesar de los esfuerzos hechos por los galenos, fallecieron. Lamentablemente acudieron de manera tardía a los centros de salud", resaltó el galeno.

Afirmó que los tres pacientes recibieron automedicación por más de ocho días, con fármacos contraindicados para la enfermedad de chagas. Al notar la persistencia de los síntomas, acudieron a los centros de salud.

Informó que del total de pacientes tratados, sólo 4 adultos y 2 niños permanecen hospitalizados, "Están reclusos en el Hospital Universitario de Los Andes, se encuentran estables y recibiendo el tratamiento específico para la enfermedad de chagas", puntualizó.

Informó que personal especializado de la Facultad de Ciencias de Universidad de Los Andes (ULA) y del Instituto Nacional de Higiene realizaron los estudios patológicos pertinentes para el diagnóstico científico del brote de la enfermedad de chagas.

Un equipo encabezado por Corposalud con apoyo de la Contraloría Sanitaria, de la Dirección de Salud Ambiental y del Servicios de Epidemiología regional, se trasladó a la localidad ubicada unos 60 kilómetros al noreste de la capital merideña, para establecer el cerco epidemiológico y evaluar las posibles causas del brote.

El regente de Corposalud dijo que los informes preliminares del caso, indican deficientes condiciones de higiene familiar en el manejo de alimentos y disposición de desechos, entre otras posibles causas.

La enfermedad de chagas es transmitida a través de un vector conocido con el nombre común de chipo, insecto que al defecar sobre alimentos, sobre la piel u otras vías de acceso al cuerpo humano, transmite el parásito *Trypanosoma cruzi*, que tiene un periodo de incubación de 20 días e infecta diferentes órganos del cuerpo, principalmente el corazón.

Fiebre, malestar general, dolores articulares y de cabeza, conforman el cuadro de la enfermedad en su fase incipiente, síntomas que la población puede confundir con los de un resfriado común.

Por esta razón las autoridades sanitarias insisten en la necesidad de que las familias acudan a la red asistencial en busca de un diagnóstico científico y eviten la automedicación.

Comunicado por: Jaime R. Torres <torresjaime@cantv.net>

3 NOTICIAS del MUNDO

Published Date: 2015-06-27 13:27:28

Subject: PRO/ESP> Difteria - España: (05) (CAT) muerte de paciente

Archive Number: 20150627.3469239

DIFTERIA - ESPAÑA: (05) (CAT) MUERTE DE PACIENTE

Un comunicado de ProMED-mail

<http://www.promedmail.org>

ProMED-mail es un programa de la

Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas

<http://www.isid.org>

Fecha: 26 de junio, 2015

Fuente: TVE, España <http://www.rtve.es/noticias/20150627/muere-nino-difteria-ingresado-girona/1169280.shtml>

[Editado por Jaime Torres]

El niño de seis años con difteria ingresado en el Hospital Vall d'Hebrón de Barcelona ha fallecido esta madrugada, según ha confirmado Radio Nacional.

El paciente, vecino de Olot (Girona), no estaba vacunado por decisión de sus padres y permanecía ingresado en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital desde el pasado 30 de mayo.

Los últimos informes médicos ya indicaban que las lesiones causadas por la enfermedad eran importantes y complicadas, según informa la periodista de RNE Rosa Quillet.

El pequeño tenía afectadas las funciones respiratorias, cardíacas y renales por la toxina de la difteria, y necesitaba respiración asistida, estaba conectado a un riñón artificial y llevaba varios días con circulación extracorpórea.

Había recibido un tratamiento basado en una medicación antitoxinas que tuvo que importarse de Rusia debido a que ningún país europeo contaba con reservas.

Primer contagio en décadas

Este ha sido el primer caso de difteria que se diagnostica en Cataluña desde hace 32 años y el primero en toda España desde el año 1986.

Las otras ocho personas diagnosticadas con difteria, compañeros del fallecido, podrán dejar de estar aisladas a partir de este lunes al no presentar carga bacteriana tras haber sido tratados con antibióticos.

Estas personas no han desarrollado la enfermedad y todas estaban vacunadas. En la zona de Olot, el departamento de Salud estima que hay 47 niños sin vacunar sobre una población escolar de 3.000 individuos.

Según el conseller de Salud de la Generalitat, Boi Ruiz, es difícil determinar cuál ha sido el brote inicial, aunque un estudio de los diferentes casos identificados en Europa podría arrojar luz sobre ese origen en las próximas semanas.

"Reflexión colectiva" para vacunar

Boi Ruiz ha confiado en que la muerte por difteria del niño sirva para que surja una "reflexión colectiva" sobre la necesidad de que la población se vacune.

En rueda de prensa este sábado en el hospital Vall d'Hebron, ha explicado que se hará una autopsia clínica del niño -agradeciendo el consentimiento de los padres- para conocer mejor la enfermedad mediante los métodos actuales y mejorar así los tratamientos.

Ha pedido a los padres no dejarse convencer por informaciones "inadecuadas", y ha anunciado que el Govern está pensando en impulsar una campaña más incisiva para que todo el mundo se vacune.

Boi Ruiz ha remarcado que la causa principal de la muerte ha sido la difteria, y que el niño no habría caído enfermo si hubiera estado vacunado.

El conseller intentará reunirse con los colectivos antivacunas y les pedirá que les escuchen para intentarles convencer de que la eficacia y utilidad de las inyecciones es un "hecho científico" indiscutible.

Se ha vuelto a mostrar partidario de la obligatoriedad, y ha dicho que, si fracasa la etapa del "convencimiento", será necesario abrir el debate sobre la obligación de vacunar.

Comunicado por: Jaime R. Torres <torresjaime@cantv.net>

Comentario del recopilador (P. Llorente)

La difteria es una enfermedad infecciosa grave, transmisible por aerosoles causada por un bacilo grampositivos que tiene ácidos micólicos en su pared, llamado *Corynebacterium diphtheriae*. Puede causar fiebre, debilidad y disnea, manifestándose como una angina con compromiso general del paciente, insuficiencia cardíaca, respiratoria o alteraciones neurológicas serias.

Los organismos del grupo *C. diphtheriae* incluyen no sólo esta especie con sus 4 biotipos (gravis, mitis, belfanti, e intermedius) sino también a *C. pseudotuberculosis* y a *C. ulcerans* especies zoonóticas de baja prevalencia, que también pueden ser portadores del gen "fago-born" de la toxina diftérica. Sin embargo pueden distinguirse de *C. diphtheriae* porque ambas especies son urealíticas y positivas al test CAMP reverso (Funke et al, 1997).

En nuestro país el Calendario Nacional de Vacunación incluye la vacunación antidiftérica en la quintuple con 3 dosis a los 2, 4 y 6 meses para bebés, con refuerzo a los 18 meses, y luego integra la triple (DTP: difteria tétano y tos convulsa) 2do refuerzo al ingreso escolar y otro a los 11 años, y es parte de la vacuna DOBLE Adultos (junto con antitetánica) que requiere refuerzos cada 10 años, que la población adulta frecuentemente omite.

<http://www.msal.gov.ar/index.php/component/content/article/46-ministerio/184-calendario-nacional-de-vacunacion-2014>

<http://www.promedmail.org/es>

Published Date: 2015-06-27 10:39:10

Subject: PRO/AH/EDR> BSE, bovine - Ireland: (LH) classical, conf, OIE

Archive Number: 20150627.3467749

BSE, BOVINE - IRELAND: (LOUTH) CLASSICAL, CONFIRMED, OIE

A ProMED-mail post

<http://www.promedmail.org>

ProMED-mail is a program of the
International Society for Infectious Diseases

<http://www.isid.org>

Date: Fri 26 Jun 2015

Source: OIE, WAHID (World Animal Health Information Database), weekly disease
information 2015; 28(27) [edited]

http://www.oie.int/wahis_2/public/wahid.php/Reviewreport/Review?page_refer=MapFullEventReport&reportid=17998

Bovine spongiform encephalopathy, Ireland

Information received on [and dated] 26 Jun 2015 from Dr Martin Blake, Chief
Veterinary Officer, Department of Agriculture, Food and the Marine, Agriculture
House, Dublin, Ireland.

Summary

Report type: immediate notification (final report)

Date of start of the event: 6 Mar 2015

Date of confirmation of the event: 25 Jun 2015

Date event resolved: 25 Jun 2015

Reason for notification: reoccurrence of a listed disease

Date of previous occurrence: 19 Mar 2013

Manifestation of disease: clinical disease

Causal agent: Bovine spongiform encephalopathy agent

Nature of diagnosis: laboratory (advanced)

This event pertains to the whole country

Summary of outbreaks

New outbreaks (1)

Outbreak 1: Tully, Corcreaghy, Dundalk, County Louth, Louth

Date of start of the outbreak: 6 Mar 2015

Outbreak status: resolved (25 Jun 2015)

Epidemiological unit: farm

Total animals affected:

Species / Susceptible / Cases / Deaths / Destroyed / Slaughtered

Cattle / 289 / 1 / 0 / 1 / -

Affected population: dairy herd of rotbunt cattle.

Epidemiology

Source of the outbreak(s) or origin of infection: unknown or inconclusive

Epidemiological comments: on [9 Jun 2015], the Department of Agriculture, Food and the Marine (DAFM) was advised of a positive result to a rapid screening test (Idexx EIA [enzyme immunoassay]) carried out by an accredited private laboratory approved by the competent authority. The suspect animal was sampled by DAFM staff at a knackery as part of the on-going official sampling of all fallen (died on farm) animals of 48 months and older.

The sample material and the brain were subsequently forwarded to the National Reference Laboratory (NRL) where samples from different brain areas were subject to confirmatory testing using an OIE-approved confirmatory Western blot method (Biorad TeSeE). In addition, the samples were subject to a 2-blot protocol for the classification of BSE isolates. All the samples had an identical molecular pattern indicating classical BSE.

In accordance with NRL protocols, samples from the animal were then sent for histopathology and immunohistochemistry on the medulla of the brain. These are further OIE confirmatory testing methods for BSE. In addition, samples were also forwarded to the European Union Reference Laboratory in Weybridge, United Kingdom.

Final confirmatory test results were received from both laboratories on 25 Jun 2015 confirming the case to be classical BSE. The animal was a rotbunt female, born on 14 Jan 2010, and it was 65 months old at the time of its death. The animal was born, reared and spent its entire life on the same farm. The farmer reported that the animal had fallen on 24 Feb 2015 but had recovered. The animal fell once again on 6 Jun 2015. The animal did not recover and the farmer took the decision to have the animal euthanized. Approximately 6 weeks prior to death the farmer had noted that the animal had lost body condition, milk yield reduced, and the animal displayed some neurological signs such as nervousness and hyperexcitability.

Both the dam and grand-dam of the infected animal were tested for BSE when they were slaughtered as healthy animals in 2006 and in 2013. Both animals tested negative for BSE. The identification of the 'cohort' group took into account animals born in the herd in the same year (2010) as the case, in the previous year (2009) and the following year (2011). The objective was to identify those animals which might have consumed the same feed as the case animal. 63 animals were still alive. With regard to the progeny of the cow, all 4 animals were identified. All progeny and cohort animals that had been identified, traced, and restricted were removed and slaughtered on 22 Jun 2015. Samples from all these animals were subjected to testing for BSE. Results from these tests were delivered on 23 Jun 2015 -- all 67 animals tested negative.

Control measures

Measures applied: quarantine; modified stamping out; no vaccination; no treatment of affected animals.

Measures to be applied: no other measures

Diagnostic test results

Laboratory name and type / Species / Test / Test date / Result

Central Veterinary Research Laboratory, DAFM (Ireland) (national laboratory) / Cattle / histopathological examination / 25 Jun 2015 / Positive

Central Veterinary Research Laboratory, DAFM (Ireland) (national laboratory) / Cattle / immunohistochemical test / 25 Jun 2015 / Positive

Central Veterinary Research Laboratory, DAFM (Ireland) (national laboratory) / Cattle / western blot / 10 Jun 2015 / Positive

Animal and Plant Health Agency, Weybridge (United Kingdom) (OIE's reference laboratory) / Cattle / histopathological examination / 25 Jun 2015 / Positive

Animal and Plant Health Agency, Weybridge (United Kingdom) (OIE's reference laboratory) / Cattle / immunohistochemical test / 25 Jun 2015 / Positive

Animal and Plant Health Agency, Weybridge (United Kingdom) (OIE's reference laboratory) / Cattle / western blot / 25 Jun 2015 / Positive

IdentiGEN, Dublin (Ireland) (private Laboratory) / Cattle / enzyme immunoassay (EIA) membrane test / 9 Jun 2015 / Positive

Future reporting

The event is resolved. No more reports will be submitted.

[The location of the outbreak can be seen on the interactive map included in the OIE report at the source URL above.]

Communicated by: ProMED-mail <promed@promedmail.org>

[In May 2015, during the 83rd General Session, the World Assembly of Delegates of the World Organization for Animal Health (OIE) recognized Ireland as a country having negligible risk for bovine spongiform encephalopathy (BSE). This recognition was based on the fact that Ireland met all the conditions stipulated in the OIE Code Chapter 11.4; see chapter at, http://www.oie.int/index.php?id=169&L=0&htmfile=chapitre_bse.htm.

Among the recommendations set forth in the Code Chapter, Member countries may be considered as having negligible risk for BSE if they meet a number of health conditions, one of which is that if a country has had an indigenous case, that affected animal must have been born more than 11 years before it was diagnosed. Given that this cow was only 65 months old, and that this is a case of classical BSE, the OIE will likely need to revoke Ireland's recently granted recognition as a country having negligible risk for BSE.

The complete list of BSE Risk Status of Member Countries can be found at <http://www.oie.int/animal-health-in-the-world/official-disease-status/bse/list-of-bse-risk-status/>. - Mod.CRD

Published Date: 2015-06-26 13:37:25

Subject: PRO/ESP> V. vulnificus - EEUU: (FL) (02) casos, muertes, actualización

Archive Number: 20150626.3467448

VIBRIO VULNIFICUS - EEUU: (FL) (02) CASOS, MUERTES, ACTUALIZACIÓN

Un comunicado de ProMED-mail

<http://www.promedmail.org>

ProMED-mail es un programa de la
Sociedad Internacional de Enfermedades Infecciosas

<http://www.isid.org>

Fecha: 25 de junio, 2015

Fuente: El Nuevo Herald, EEUU

<http://www.elnuevoherald.com/noticias/sur-de-la-florida/article25554844.html>

[Editado por Jaime Torres]

Tres personas han muerto de las 9 que enfermaron en Florida en lo que va del año tras contraer una peligrosa bacteria que vive generalmente en el agua marina y que devora la carne, confirmó el jueves el Departamento de Salud del estado.

Uno de los fallecidos residía en el condado de Brevard, en la costa este de Florida, otro en el condado de Hillsborough, en el norte del estado, y el tercero en Marion.

Los infectados residían, uno por cada condado, en Brevard, Duval, Hillsborough, Marion, Pasco, Santa Rosa y St. Lucie. Dos casos más se registraron en el condado de Broward, al norte de Miami.

La bacteria *Vibrio vulnificus* habita en las aguas marinas y suele penetrar en el cuerpo a través de una herida abierta. Afecta especialmente a ancianos o personas mayores con problemas en su sistema inmunológico y solo se combate con antibióticos.

El *V. vulnificus* pertenece a la familia del germen que causa el cólera y suele encontrarse en aguas cálidas salobres, aunque también puede detectarse en marisco crudo como ostras.

Los síntomas más comunes son vómitos, diarrea y dolor de abdomen. La infección también puede ocasionar úlceras en la piel de las personas afectadas.

En 2012 se registraron 26 contagios y 9 muertes y, en 2013, 41 casos y 12 muertes. En 2014, se contabilizaron 32 casos de *V. vulnificus* y 7 muertes.

Los médicos recomiendan abstenerse de comer marisco crudo, especialmente ostras, y bañarse en el mar o agua salobre con heridas para evitar toda posibilidad de contagio.

Entre 1988 y 2006, los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) de Estados Unidos contabilizaron más de 900 casos de *V. vulnificus*, la mayor parte de

ellos en los estados costeros del Golfo.

Comunicado por: Jaime R. Torres torresjaime@cantv.net

En enero de este año un ciudadano argentino falleció en Punta del Este por la misma causa

ver Published Date: 2015-01-26 15:52:02

Subject: PRO/ESP> Vibrio vulnificus - Uruguay (PE): casos, muertes, exposición en playas Archive Number: 20150126.464039 VIBRIO VULNIFICUS - URUGUAY (PE): CASOS, MUERTES, EXPOSICIÓN EN PLAYAS