



**BOLETÍN PERIÓDICO INFORMATIVO Nº 24 / 2016 de la**

**Asociación Argentina de Zoonosis**

**Chile 1856, CABA**

**[www.aazonosis.org.ar](http://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

**Despedida al Dr. Seijo** 5

### OMS

**Los líderes mundiales se comprometen en la ONU a abordar la resistencia a los antimicrobianos** 7

**Invertir en profesionales sanitarios permitirá la creación de empleo e impulsará el crecimiento económico** 8

**Elección Director General** 8

**Global Antimicrobial Conservation Fund** 9

### OPS

**Semana del BIENESTAR** 11

**La OPS pide mejorar la legislación sobre seguridad vial** 13

### ANMAT

**Guía de Interpretación de Resultados Microbiológicos de Alimentos** 14

**Ingreso de Medicamentos que No Se Comercializan en el País** 14

**INTA informa lamentable accidente** 15

**SENASA Noticias** 17

**SCIENCE Editorial hablando de insectos** 20

**Cursos en la FCV UBA** 21

**EVENTOS INTERNACIONALES** 23

**EVENTOS NACIONALES** 27

## **NOTICIAS de ENFERMEADES ZONOTICAS y EMERGENTES OCURRIDAS**

### **1 NOTICIAS de ARGENTINA**

**Tucumán:** Una niña murió por meningitis 28

### **2 NOTICIAS de AMERICA**

**Brasil:** muere primate no-humano Fiebre amarilla 29

**Brasil:** Chikungunya aumento de casos letales 30

**EEUU:** Non TB mycobacteria nosocomial 32

### **2 NOTICIAS del MUNDO**

**Pakistan:** Diphteria fatal 34

**Israel:** Brucelosis humana por leche de camella 36

**Sri Lanka:** certified malaria free WHO 38

**UK:** Malaria, penguin (England) fatal, zoo colony 40

Comunique a Secretaría (Dra. B. Brihuega) si no recibe la revista 42

## NOVEDADES

### Despedida al Dr. Seijo



La Asociación Argentina de Zoonosis despide a su Vicepresidente y socio fundador *Dr. Alfredo Seijo*.

Este 3 de septiembre nos ha dejado, luego de una larga enfermedad, un hombre incansable, de formación: Médico.

Se recibió el 15 de Julio de 1972 en la Facultad de Medicina de la UBA, y se especializó en Enfermedades Infecciosas en la misma casa de estudios, en 1976. Desde que se recibió, se unió al Hospital de Infecciosas Francisco J. Muñiz, primero como concurrente, en 1982 formó el servicio de leptospirosis, y en 2008, la Unidad de Enfermedades Emergentes y Zoonosis. A su deceso era Jefe del Servicio de Zoonosis, del mencionado Hospital.

Este hombre de 68 años (el 26 de Noviembre cumplía los 69) siempre fue un apasionado por lo que hacía, organizó muchos espacios de intercambio profesional, como congresos y jornadas, y a modo de muestrario de su perfil, menciono su colaboración, en el Proyecto VIGI-A del Banco Mundial y el Ministerio de Salud de la Nación, a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Fue miembro hasta 2006 y Honorario desde 2007, de la Comisión Científica Permanente sobre Leptospirosis, de la Asociación Argentina de Veterinarios de Laboratorio de Diagnóstico y de la *World Association of Veterinary Laboratory Diagnosticians*.

Miembro de las Redes Latinoamericanas de Control de Triatomíneos, y de Control de vectores; del Comité de Evaluación Ética de Investigaciones Biomédicas del Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas (INEVH), y del Consejo Asesor de la Fundación Mundo Sano.

Formó y dirigió la Maestría en Prevención y Control de las Zoonosis acreditada por CONEAU (Resolución 11.555/13), en la Universidad Nacional del Noroeste de Buenos Aires, (<http://www.aazoonosis.org.ar/wp-content/uploads/2015/09/N%C2%BA-6-01-09-15.pdf>), y era el Director Editorial de nuestra Revista Argentina de Zoonosis y Enfermedades Infecciosas Emergentes (RAZyEIE), desde Junio de 2012, en que fuera reeditada.

También fue merecedor de muchas **distinciones** otorgadas, entre otros, por los Institutos: de Medicina Regional de la UNNE, y de Medicina Tropical Pedro Kourí de Cuba.

Sus entrañables compañeros de tarea, gestión, sus pacientes y familiares y los que compartieron su interés por saber y enseñar todo, acerca de las enfermedades transmisibles, en particular las zoonosis y las desatendidas, lo hemos despedido con verdadero pesar.

*Especialista Médica Veterinaria Patricia L. Llorente*



## Los líderes mundiales se comprometen en la ONU a abordar la resistencia a los antimicrobianos



21 de septiembre de 2016 -- En un acto paralelo celebrado durante la Asamblea General de la ONU en Nueva York, los líderes mundiales centraron hoy su atención en cómo detener la propagación de las infecciones resistentes a los medicamentos antimicrobianos. Hay múltiples sectores involucrados: la salud humana, la salud animal y la agricultura. Los países reafirmaron su compromiso de desarrollar planes nacionales de acción sobre la base de las recomendaciones de la OMS y de informar a la Asamblea General de la ONU en 2018.

## **Invertir en el cuerpo mundial de profesionales sanitarios permitirá la creación de empleo e impulsará el crecimiento económico**



20 de septiembre de 2016 -- Los Presidentes de Francia y Sudáfrica han hecho un llamamiento a la inversión urgente en todo el mundo para crear nuevos empleos en el sector de la salud a fin de que no llegue a producirse el déficit previsto de 18 millones de profesionales sanitarios. La Comisión de Alto Nivel sobre Empleo en el Ámbito de la Salud y Crecimiento Económico, presidida por estos, presentó hoy sus recomendaciones al Secretario General de la ONU en un acto paralelo celebrado durante la Asamblea General de la ONU en Nueva York.

### **Destacado**

- Proceso de elección de Director General de la OMS  
El proceso para elegir el próximo Director General de la OMS comenzó el 22 de abril de este año. Los Estados Miembros dispondrán hasta el 22 de septiembre de 2016 para presentar propuestas de candidaturas al puesto de Director General.

<http://www.who.int/es/>



Contents lists available at ScienceDirect

## International Journal of Infectious Diseases

journal homepage: [www.elsevier.com/locate/ijid](http://www.elsevier.com/locate/ijid)

## Editorial

## A Global Antimicrobial Conservation Fund for Low- and Middle-Income Countries



On 21<sup>st</sup> September 2016, for only the 4<sup>th</sup> time in history, a health topic will take centre stage at a United Nations General Assembly (UNGA) high-level meeting where heads of state are present. A day-long session has been convened to discuss the global threat from the lack of access to antimicrobials and from increasing antimicrobial resistance (AMR). The main focus will be on antibiotic resistance. The involvement of the UN underlines the significance of this threat to public health, food security, global economic growth, and progress towards the 2030 Sustainable Development Goals.<sup>1</sup>

Like climate change, AMR depends on effectively managing global public goods and common resources, in this case antimicrobials, whose use drives resistance, and thereby deprives others of their benefits. Such management requires interdependent action in three areas: conservation, access and innovation (figure 1).

Akin to the reduction in use of fossil fuels to curb pollution levels that impact on climate, conserving antimicrobials to limit development of resistant microbes, thereby ensuring the continuation of their efficacy for all in need, is a critical strategic response. This must occur in parallel with existing efforts to promote greater, appropriate access to antimicrobials for the millions of people who currently, unfairly face disease without them. Simultaneously, reigniting a dormant antimicrobial research and development (R&D) pipeline to produce new classes of antimicrobials is equally important to renew this crucial man-made resource. The formation of DNDi/WHO's drug accelerator program, the Global Antibiotic Research and Development (GARD) Partnership<sup>2</sup>, as well as new funding streams like Combating Antibiotic-Resistant Bacteria Biopharmaceutical Accelerator (CARB-X)<sup>3</sup> and the nascent Global Antimicrobial Resistance Innovation Fund (GAMRIF)<sup>4</sup> are welcome and timely initiatives. However, if we are to ultimately reverse or indeed decelerate our new reality of the post-antibiotic era, then antibiotic conservation is going to need to take centre stage in an overarching strategy for AMR control, while we wait for new products to be developed, and even once we have them. This will be an ever-lasting battle, which will require strong conservation policies to be put in place permanently.

Much of the global overuse of antimicrobials occurs in low- and middle-income countries (LMICs), topped by the BRICS nations (Brazil, Russia, India, China and South Africa) driving consumption in both animal and human sectors.<sup>5</sup> In general, an increased demand for animal protein accompanies the transition from low to higher incomes<sup>6</sup> and is currently met by more intensive farming

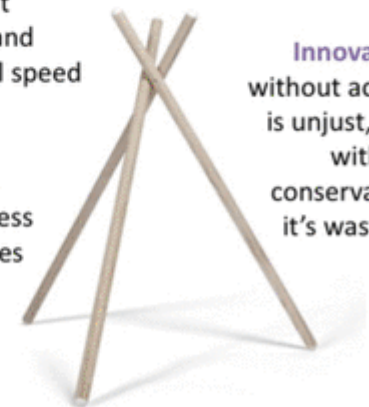
practices. Historically, these practices rely on sub-therapeutic doses of antibiotics for animal growth promotion (AGP), a practice banned in the European Union since 2006, as well as wide scale treatment of healthy animals to prevent them getting sick (metaphylaxis), and hence avoiding reduced productivity. Veterinarian prescribing controls a comparatively small percentage of total use in animals.

Although not confined to LMICs, the drivers of antimicrobial overuse and misuse in human health are multifactorial and magnified in these settings by the still massive burden of infectious diseases, high poverty levels leading to lack of access to clean water, sanitation and hygiene, unregulated access to antimicrobials over-the-counter and from street-sellers without prescription, cultural perceptions of antimicrobials (antibiotics in particular) as confirmation of illness and vindication of being unwell, and lack of education of healthcare professionals and the public in terms of the adverse effects that inappropriate antimicrobial use exacts on the public health. In addition, aggressive marketing and a limited regulatory and enforcement capacity of pharmaceutical company practice can drive overuse in some settings.

**Access without conservation and innovation will speed resistance**

**Conservation constrains access and undermines innovation**

**Innovation without access is unjust, and without conservation it's wasteful**



**Figure 1.** Policy Tripod for Addressing Antimicrobial Resistance.<sup>10</sup> Reproduced from Hoffman, S. J. and Outterson, K. (2015). What Will It Take to Address the Global Threat of Antibiotic Resistance? *Journal of Law, Medicine & Ethics* 43(S3): 6–11. doi:10.1111/jlme.12267.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijid.2016.09.016>

1201-9712/© 2016 The Author(s). Published by Elsevier Ltd on behalf of International Society for Infectious Diseases. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



On 21<sup>st</sup> September 2016, for only the 4<sup>th</sup> time in history, a health topic will take centre stage at a United Nations General Assembly (UNGA) high-level meeting where heads of state are present. A day-long session has been convened to discuss the global threat from the lack of access to antimicrobials and from increasing antimicrobial resistance (AMR). The main focus will be on antibiotic resistance. The involvement of the UN underlines the significance of this threat to public health, food security, global economic growth, and progress towards the 2030 Sustainable Development Goals.

[http://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(16\)31173-0/pdf](http://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(16)31173-0/pdf)

**OPS** [Semana del Bienestar 2016, Nota conceptual: Todos por la salud—¡Apura el paso!](#) La Semana del Bienestar está aquí!



Este año, la celebración de la Semana del Bienestar se llevará a cabo entre el 10 y 18 de septiembre, en las Américas, junto con el Día de la Salud en el Caribe que tendrá lugar el sábado 10 de septiembre de 2016. La Semana del Bienestar aglutina a individuos y organizaciones que desean compartir experiencias e ideas innovadoras para la promoción de la salud y el buen vivir, en los espacios donde la gente vive, aprende, trabaja y disfruta su día a día.

Como es tradicional, la Organización Panamericana de la Salud abordará temas prioritarios de salud pública y reforzará los mensajes clave del Día Mundial de la Salud que fue dedicado a combatir la diabetes, una enfermedad no transmisible que afecta a millones de personas en todo el mundo. En el 2011, la Asamblea General de las Naciones Unidas incluyó a la diabetes entre las cuatro enfermedades no transmisibles que imponen un riesgo serio para millones de vidas en todo el mundo, haciendo un llamamiento a los países a combatir la enfermedad para proteger y promover la salud de sus ciudadanos (1). La prevalencia global de la diabetes se ha cuadruplicado desde 1980 y se espera que se duplique para el 2020, indicando con ello que es un asunto de salud pública de creciente importancia (2). El informe de la Organización Mundial de la Salud reporta que 422 millones de persona en todo el mundo tienen diabetes y que la enfermedad fue responsable de 1,5 millones de muertes en 2012, de las que por encima del 80% de las muertes ocurrieron en países de ingresos medios y bajos (3). En las Américas, 62 millones de personas viven con diabetes, lo que representa aproximadamente un 8% del total de la población en la Región (2). Las causas de la diabetes son complejas, pero el aumento se debe en gran medida al rápido incremento de sobrepeso, incluyendo a la obesidad y la inactividad física (4). Los datos han probado que una gran proporción de casos de diabetes y sus complicaciones pueden ser prevenidos con una dieta saludable, actividad física regular, mantenimiento del peso normal y evitando el consumo de tabaco, sin embargo estas prácticas no se llevan a cab de una manera generalizada.

Además de reforzar temas asociados a la diabetes como **la alimentación saludable** y **la actividad física**, durante la Semana del Bienestar 2016 se cubrirán otros temas relevantes como:

- **Reducción del estrés en el trabajo.** El estrés en el centro de trabajo y los problemas de salud mental en el trabajo son retos colectivos que afectan la salud de los trabajadores y la productividad, que con frecuencia transgreden las fronteras entre el trabajo y la vida familiar y comunitaria. Por ello, se acrecienta la necesidad de promover centros de trabajo saludables, fomentar el respeto y trato afectivo, y llevar a cabo acciones que promuevan y mejoren la seguridad y el bienestar en el trabajo, el balance adecuado entre la familia y el trabajo, y el bienestar psicológico y mental.
- **Desvelar el problema de las discapacidades.** La OMS estima que más de mil millones de personas en todo el mundo viven con algún tipo de discapacidad, lo cual representa un 15% del total de la población mundial. Las personas con discapacidades confrontan barreras de acceso a servicios que muchos tenemos garantizados, y como resultado se traducen en peores condiciones de salud, niveles más bajos de educación, menor participación en el reparto de la riqueza y tasas más altas de pobreza que la población sin discapacidades. En la mayoría de los casos, el entorno social las construcciones humanas no se acomodan para personas con discapacidades. Se requieren acciones para eliminar las barreras que impiden a las personas con discapacidades que accedan a educación de calidad, un trabajo decente, y alcancen mejores niveles de salud, para lograr con ello una sociedad más inclusiva.

Con el lema *“Todos por la salud, ¡apura el paso!”*, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) encabeza las celebraciones durante la Semana del Bienestar 2016, del 10 al 18 de Septiembre. Este lema destaca la conexión entre dos importantes eventos que acontecen en 2016. La primera parte del lema hace eco del lema de la Novena Conferencia Mundial de Promoción de la Salud *“Salud para todos y todos por la salud”* en este año icónico para la promoción de la salud que celebra su 30 aniversario de la publicación de la Carta de Otawa. La segunda parte del lema busca reforzar el lema del Día Mundial de la Salud *“¡Apura el paso!, gana a la diabetes”*.

La OPS hace un llamamiento a todas las instituciones nacionales y locales para que se sumen a la celebración de la Semana del Bienestar, realizando actividades relacionadas a la salud que sean culturalmente apropiadas y a compartir experiencias de promoción de la salud para todos y todas a todas las edades, con atención especial este año a promover una alimentación saludable y llevar una vida activa.

Para obtener más información y sumarse a las celebraciones, invitamos a las organizaciones a registrar sus actividades y compartir fotos en el sitio <http://www.paho.org/semanadelbienestar>.

Si estás por la salud, la Semana del Bienestar es para tí. Gracias.

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7107&Itemid=39565&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7107&Itemid=39565&lang=es)

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=7107&Itemid=39565&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7107&Itemid=39565&lang=es)

La OPS pide mejorar la legislación sobre seguridad vial para reducir los traumatismos y muertes causados por el tránsito

Un nuevo informe muestra un aumento de las defunciones en las Américas, principalmente entre usuarios de motocicletas. Para revertir la situación, recomienda la adopción y cumplimiento de leyes vinculadas con velocidad, conducción bajo los efectos del alcohol, uso del casco, del cinturón de seguridad y de sistemas de retención infantil.

<http://www.who.int/es/>

## **ANMAT**

Guía de Interpretación de Resultados Microbiológicos de Alimentos

[http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Alimentos/Guia de interpretacion resultados microbiologicos.pdf](http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Alimentos/Guia_de_interpretacion_resultados_microbiologicos.pdf)

21 de septiembre de 2016

[Nuevo Régimen para el Ingreso de Medicamentos que No Se Comercializan en el País](#)

Se trata de un procedimiento para el ingreso desde el exterior de medicamentos destinados al tratamiento de un paciente en particular para el que no existe en el país una alternativa terapéutica adecuada. Esta nueva normativa reemplaza a lo que hasta el momento se denominaba “uso compasivo de medicamentos”.

<http://www.anmat.gov.ar/profesionales.asp>

[http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Publicaciones/documentos tecnicos inf.asp](http://www.anmat.gov.ar/webanmat/Publicaciones/documentos_tecnicos_inf.asp)

[Nuevo Régimen para el Ingreso de Medicamentos que No Se Comercializan en el País](#)

## El INTA lamenta la pérdida de Diego Soraire

9 de septiembre de 2016

Como consecuencia de un accidente ocurrido el sábado en un biodigestor del Centro Nacional de Investigaciones Agropecuarias del INTA Castelar, esta madrugada falleció uno de los dos trabajadores damnificados. Consternación de la institución por el doloroso acontecimiento.



Las autoridades del INTA informaron el deceso de Diego Soraire, del Centro de Investigación en Ciencias Veterinarias y Agronómicas, quien había sufrido graves quemaduras el sábado pasado, mientras realizaba tareas en un biodigestor en las instalaciones del Centro Nacional de Investigaciones Agropecuarias (CNIA) de Castelar. Héctor Espina, director nacional del INTA, expresó la consternación de la institución por la lamentable pérdida y manifestó las condolencias a la familia.

La Dirección Nacional del INTA informó que esta semana se ordenaron las pericias para determinar las causas del accidente y una evaluación exhaustiva de las condiciones de los equipos y su seguridad. Además, realizó una denuncia en el Juzgado de Morón para que se investigue el hecho.

En junio se había presentado un informe de validación sobre el digestor, en el cual se consignó que estaba apto para su operación.



Diego Soraire se desempeñaba como personal auxiliar de ingeniería de planta del Centro Nacional de Investigaciones Agropecuarias.

Esta semana, Espina participó de la reunión realizada con los miembros de la Delegación INTA de la Comisión de Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CyMAT)

del Sector Público Nacional, donde informó sobre el accidente ocurrido en el biodigestor del Box 4 y compartió dicho informe.

Actualmente, Osvaldo Zabal –del Instituto de Virología–, quien también sufrió quemaduras en el accidente, se encuentra internado fuera de peligro.

Soraire se desempeñaba como personal auxiliar de ingeniería de planta del Centro Nacional de Investigaciones Agropecuarias. Se inició en el INTA en 2007 y, por su compromiso y responsabilidad, tres años después ingresó a la planta.

<http://intainforma.inta.gov.ar/?p=33998>

## SENASA



### Charla informativa sobre prevención de zoonosis para alumnos de un colegio secundario

Participaron 30 alumnos y docentes del establecimiento.

**SANTA ROSA, La Pampa, 21 de septiembre de 2016** – En el marco de la acción de propaganda del Servicio “El Senasa y la escuela”, se organizó una charla informativa a alumnos y docentes de cuarto y quinto año del colegio secundario “Instituto República del Perú (IRP)” de Parera, localidad de la provincia de La Pampa.

Durante la jornada, llevada adelante por el área de Sanidad Animal del Centro Regional La Pampa – San Luis, se informaron los alcances del Organismo y cuáles son las actividades que lleva a cabo en cada uno de los eslabones de la cadena agroalimentaria.

Asimismo, fue explicado el concepto de enfermedades zoonóticas tales como: triquinosis, hidatidosis y rabia. De cada una de ellas se hizo hincapié sobre las medidas preventivas, destacando la importancia de que los productores envíen a analizar la carne de cerdo y/o jabalí previo a su consumo o uso en la elaboración de chacinados. También se detalló la necesidad de la desparasitación y vacunación de los perros y gatos, las prácticas de lavado de manos y verduras, y la compra de productos rotulados y producidos en lugares habilitados.

Esta actividad informativa se viene realizando en escuelas de distintas provincias de la Argentina.





### **Presencia en exposiciones rurales del centro y sur de la provincia de Buenos Aires**

El organismo sanitario participó de la 63° Exposición Rural de General Madariaga y de la Fiesta Nacional del Ave de Raza, en la localidad bonaerense de Rauch.



### **Recomendaciones para prevenir la criptosporidiosis en tambos**

Enfermedad zoonótica parasitaria que afecta a terneros de crianza artificial en tambos.

**Buenos Aires, 20 de septiembre de 2016** - El Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (Senasa) brinda recomendaciones a los productores tamberos para prevenir la criptosporidiosis, enfermedad zoonótica parasitaria que afecta a terneros de crianza artificial en tambos, y provoca grandes pérdidas sanitarias y económicas.

La diarrea neonatal puede ser de origen nutricional o infeccioso, causada por un virus (rota y corona virus), bacterias (*Escherichia coli* y salmonellas, entre otras) o parásitos. Entre los agentes parasitarios se encuentran los coccidios y *Criptosporidium sp.*, que afectan a varias especies, entre ellas los terneros y las personas.

Los animales enfermos de criptosporidiosis eliminan el parásito durante varios meses y contagian a otros terneros, provocando alta morbilidad, diarrea y deshidratación, aunque bajo porcentaje de mortandad. El parásito sobrevive en el suelo y el ambiente durante meses, se disemina con facilidad, resiste el frío y el calor, y lo favorecen las condiciones higiénicas deficientes como humedad, barro, suciedad y falta de limpieza.

Los terneros de entre una y tres semanas de edad que se crían en lugares propicios para el desarrollo del parásito, son los más afectados.

**Para el control de esta enfermedad, el Senasa recomienda:**

- Cambiar o rotar de lugar la guachera por lo menos una vez al año.
- Asegurar un correcto calostrado dentro de las 5 horas posteriores al nacimiento.
- Separar de inmediato a los terneros sanos de los enfermos.
- Desinfectar rigurosamente en la crianza bajo tinglado con formalina al 10%, amoniaco al 5% y una ventilación adecuada.
- Ofrecer agua segura.
- Evitar el hacinamiento y aplicar máximas normas de higiene y limpieza en la guachera.

Por último, se sugiere consultar al médico veterinario para programar un plan de prevención que fortalezca las condiciones de higiene y las pautas de manejo preventivo en los sistemas de crianza artificial; así como también transmitir precauciones al personal que trabaja en las guacheras en cuanto al resguardo de su salud con respecto a esta enfermedad.

<http://www.senasa.gov.ar/senasa-comunica/noticias>

## SCIENCE

### EDITORIAL

Speaking of insects...

May R. Berenbaum

[± Author Affiliations](#)

Email: [maybe@illinois.edu](mailto:maybe@illinois.edu)

*Science* 23 Sep 2016:

Vol. 353, Issue 6306, pp. 1343

DOI: 10.1126/science.aaj2166

### Summary

Given that *Aedes aegypti*, the main mosquito vector of Zika virus, has been an intense focus of public health attention in the Americas, most recently in Florida, it seems apt that next week, 7000 entomologists from around the world will converge on Orlando, Florida, for the 25th International Congress of Entomology (ICE), where, among other activities, 175 discipline thought-leaders will join policy-makers and other experts to address “Improving the Human Condition through Insect Science.” The ICE summit's goals are to define the major global insect-related challenges—from arthropod-borne diseases to the protection of beneficial species—and plan collaborative efforts to meet these challenges through research and technology. These “grand challenges” aren't new. What's new, however, is an explicit effort to address one of the greatest challenges: effective engagement with the public about the value of insect science.

<http://science.sciencemag.org/content/sci/353/6306/1343.full.pdf>

## CURSOS DE POSGRADO EN LA FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS DE LA UBA

### OCTUBRE

#### TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS MOLECULARES Y BIOINFORMÁTICAS EN VIROLOGÍA ANIMAL

**Directora:** Dra. Ana BRATANICH.

**Descripción:** En este curso los alumnos realizarán diferentes técnicas moleculares de diagnóstico con énfasis en la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) aplicada a un caso típico del servicio de Diagnóstico Molecular de la Cátedra (parvovirus canino). El alumno trabajará al mismo tiempo que el profesor con su propia computadora ejercitando diferentes herramientas bioinformáticas y analizando resultados con ellas.

**Tópicos:** manipulación de secuencias de ácidos nucleicos y proteínas ;diseño, pedido y dilución de *primers* ; set up de la PCR; electroforesis ; elución de fragmentos para secuenciación, RFLP, etc. ; Blast, Genbank. Nuevas técnicas diagnósticas: LAMP (*Loop Isothermal Mediated Amplification*), NGS (*Next Generation Sequencing*).

**Destinatarios:** Graduados en Ciencias Veterinarias, Agropecuarias, Biológicas Grado Académico o Título Profesional relacionado con el área de la biotecnología. Serán admitidos los graduados en las carreras de Agronomía, Biología, Bioquímica, Ingeniería Química, Farmacia, Medicina, Odontología, Química y Veterinaria, de universidades argentinas o extranjeras. Los postulantes deberán acreditar una formación mínima en Química Biológica.

**Fecha:** 17 al 28 de octubre de 2016.

**Horario:** 9:00 a 18:00 hs.

### NOVIEMBRE

#### USOS Y GESTIÓN DEL AGUA EN LA PRODUCCIÓN AGROPECUARIA

**Coordinadora:** Dra. Alicia FERNÁNDEZ CIRELLI

**Descripción:** Adquirir conocimientos de problemática de la calidad del agua, factor fundamental para el desarrollo agropecuario y las herramientas básicas conceptuales sobre la temática de la huella hídrica y el agua virtual.

**Modulo I. Calidad del agua para la producción agropecuaria.** Composición química de las aguas naturales y su

modificación por el uso humano. Componentes mayoritarios, minoritarios y traza. Usos del agua. Calidad de agua para distintos usos. Indicadores de calidad. Evaluación y monitoreo de calidad de agua para diferentes usos.

**Modulo II. Agua Virtual y huella hídrica.** Conceptos básicos del Agua Virtual y Huella Hídrica. Implicancias del comercio internacional. Flujo de agua virtual. Críticas al concepto de agua virtual. Agua virtual como indicador. Concepto. Huella hídrica de un país. Huella hídrica interna y externa. Como reducir la huella hídrica. Comercio del agua virtual entre países.

**Destinatarios:** Veterinarios, Biólogos, Agrónomos, Lic. En Ciencias Ambientales, Abogados y graduados de otras disciplinas afines a la temática del curso.

**Fecha:** 14 y 15 de noviembre de 2016.

**Horario:** 9:00 a 17:00 hs.

## **CURSOS ACREDITADOS PARA CARRERAS DE POSGRADO**

## EVENTOS INTERNACIONALES

### **International Meeting on Emerging Diseases and Surveillance**

IMED 2016 will take place in Vienna, Austria on November 4-7, 2016.

Hackathon at IMED will happen in Vienna, Austria on November 2-4, 2016.



THE IMED Abstract Submission Deadline is July 1, 2016

**THE EARLY REGISTRATION DEADLINE FOR IMED IS SEPTEMBER 29, 2016!!!**

<http://imed.isid.org/>

<http://www.microbiologysociety.org/events>

*2nd World Congress and Expo on Applied Microbiology*

31 Oct - 2 Nov - Istanbul, Turkey

---

*Type IV Secretion in Gram-Negative and Gram-Positive Bacteria*

8 - 11 Dec - Beilngries, Germany

---

*Annual Conference **2017***

3 - 6 Apr - EICC, Edinburgh, UK

*33rd International Specialized Symposium on Yeast*

26 - 29 Jun - Cork, Ireland

---

# VI Conferencia Internacional de Giardia y Cryptosporidium

Abril 26-28, 2017. La Habana.



Estimados miembros, colegas, amigos y patrocinadores

Es un gran placer darle la bienvenida a la Ciudad de La Habana para participar en la 6ta Conferencia Internacional de *Giardia* y *Cryptosporidium* (CIGC), organizada por la Sociedad Cubana de Microbiología y Parasitología. La CIGC se ha convertido en un barómetro para medir los avances en el enfrentamiento y control de las infecciones por *Giardia* y *Cryptosporidium* en todo el mundo.

Esta conferencia será una excelente oportunidad para discutir temas sobre las investigaciones más recientes, desde una perspectiva verdaderamente interdisciplinaria. El programa incluye conferencias magistrales, presentadas por expertos internacionales. Además, de exposiciones de carteles y presentaciones orales que, sin duda, generarán fructíferas discusiones.

A lo largo de los tres días de conferencia, usted tendrá la oportunidad de contribuir e integrarse a comunidades científicas y académicas internacionales.

Estamos seguros que La Habana, con su característica hospitalidad, proporcionará el ambiente ideal para que nuestros delegados se beneficien de un intercambio científico útil y, al mismo tiempo, disfruten de unos días de descanso, mientras se fortalecen lazos de amistad y colaboración.

Esperamos su participación activa y le animamos a contribuir al programa científico mediante la presentación de resúmenes para presentaciones orales y carteles, con el fin de intercambiar entre disciplinas y naciones.

Cordialmente,

Angel A. Escobedo

Fidel A. Nuñez

Lázara Rojas

María G. Guzmán

<http://www.giardiacrypto2017.sld.cu/index.php/giardiacrypto/2017>



Temas:

- Transmisión por agua y alimentos
- Infección en animales y aspectos zoonóticos
- Diagnóstico y Tratamiento
- Interacción hospedero-parásito y patogenia
- Epidemiología Molecular
- Aspectos clínicos y de Salud Pública
- Biología celular
- Genómica, transcriptómica y proteómica
- Genética poblacional
- Medicina del viajero y Salud global
- Determinantes sociales

<http://www.giardiacrypto2017.sld.cu/index.php/giardiacrypto/2017/schedConf/trackPolicies>

**Plazos de inscripción para los autores y recepción de trabajos**

Inicio de inscripción de autores	agosto 15, 2016
Cierre de inscripción de autores	febrero 15, 2017
Inicio de la recepción de trabajos	septiembre 1, 2016
Cierre de la recepción de trabajos	febrero 15, 2017

<http://www.giardiacrypto2017.sld.cu/index.php/giardiacrypto/2017/schedConf/timeline>

## EVENTOS NACIONALES



ASOCIACIÓN ARGENTINA DE VETERINARIOS  
DE LABORATORIOS DE DIAGNÓSTICO

**La Asociación Argentina de Veterinarios de Laboratorio de Diagnóstico**

**Invita a participar de su Reunión Científico Técnica**

**FECHA: 6, 7 y 8 de OCTUBRE de 2016**

[Afiche Reunión 2016 AAVLD.pdf](#)

[Boletín Marzo 2016 I.pdf](#)

---

## VI Congreso Argentino de la Sociedad de Toxicología Y Química Ambiental Argentina

11 al 14 de Octubre de 2016 Córdoba, Argentina

*“Compromiso entre academia industria y gobierno por un ambiente mejor”*

<http://ibbea.fcen.uba.ar/vi-congreso-argentino-de-la-sociedad-de-toxicologia-y-quimica-ambiental-argentina/>

## 1 NOTICIAS de ARGENTINA

**Tucumán**, Banda del Río Salí: Una niña de 11 años murió por una meningitis por neumococo 19 de septiembre de 2016 – Fuente: La Gaceta (Argentina), en Reporte Epidemiológico de Córdoba

Una niña de 11 años, de la ciudad de Banda del Río Salí, murió el 16 de septiembre en el Hospital del Niño Jesús de San Miguel de Tucumán, luego de sufrir un fuerte cuadro de meningitis, de acuerdo a lo confirmado por el Ministerio de Salud de la provincia.

“La bacteria resultó muy agresiva en la paciente y se combinó con que la pequeña estaba con sus defensas bajas, lo que agravó la situación”, aclaró el médico Oscar Hilal, director del centro asistencial. Hilal explicó que la bacteria involucrada en este caso fue el neumococo.

“Se trata de un caso aislado, no es contagiosa y no hay brote epidémico. Hay que llevar tranquilidad a la sociedad, para que no se genere paranoia”, destacó.

Según el director del centro asistencial, la pequeña ingresó al hospital el 13 de septiembre tras constatarse que se trataba de un caso de meningitis y falleció tres días después. “No contagió a ningún familiar ni miembro de su entorno. Por eso decimos que fue una meningitis no contagiosa”, cerró.

<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2016/09/REC-1816.pdf>

## 2 NOTICIAS de AMERICA



Published Date: 2016-09-15 23:16:59  
Subject: PRO/ESP> Fiebre amarilla - Brasil: (SP) muerte de primate no-humano, alerta sanitaria  
Archive Number: 20160915.4492146

**Brasil**, São Paulo: Muere un mono por fiebre amarilla y se lanza una campaña de vacunación en São José do Rio Preto 14 de septiembre de 2016 – Fuente: G1 (Brasil) Un informe del Instituto 'Adolfo Lutz' de São Paulo confirmó la muerte por fiebre amarilla de un mono aullador detectado en Estância Navarrete, región sur de São José do Rio Preto (São Paulo). El mono fue encontrado el 25 de agosto y el resultado de la prueba se anunció el 14 de septiembre. El animal fue encontrado muerto por un residente, quien advirtió a Vigilancia Epidemiológica. El 13 de septiembre, después de la confirmación de la muerte del mono, la Secretaría de Salud inició una campaña de vacunación contra la fiebre amarilla y la búsqueda activa de casos potenciales de la enfermedad en el área de Estância Santa Inês, Vista Alegre I, Vista Alegre II, Jardim Navarrete, Santa Inês, Santa Maria, São Marcos, Estância São Marcos y Estância São Pedro, en la región sur del municipio. La fiebre amarilla puede ser transmitida a los humanos por el mosquito *Aedes aegypti*. Pero el tipo diagnosticado en el mono es la fiebre amarilla selvática, que puede ser transmitida por otro mosquito. Equipos de la Secretaría están visitando las granjas, escuelas y negocios para relevar el estado de vacunación de los residentes respecto de esta enfermedad. Quienes no están vacunados o tienen la dosis vencida son vacunados al momento de la visita. Además de estas actividades, los trabajadores de salud visitarán estas localidades el 15 y 16 de septiembre para realizar acciones de bloqueo. Se visitarán los inmuebles para eliminar potenciales criaderos, y el 17 de septiembre se iniciará una fumigación para eliminar los mosquitos adultos. El municipio de São José do Rio Preto no registra casos de fiebre amarilla en humanos desde el año 2000. La fiebre amarilla es una enfermedad grave, que puede causar la muerte, de ahí la importancia de la vacunación para aquellos que aún no la han recibido o la tienen vencida. La vacuna está disponible en cualquiera de las 27 unidades de salud de la ciudad de São José do Rio Preto.

Otro caso: Este año, un trabajador de 38 años de edad murió a causa de la fiebre amarilla en la región de Rio Preto. La víctima vivía en Bady Bassitt (São Paulo) y murió después de estar dos semanas internado en el Hospital de Base de Rio Preto.

Hacia ocho años que la región no registraba casos de esta enfermedad. Este caso de fiebre amarilla era del tipo selvático, no urbano, según la Superintendencia de Control de Endemias (SUCEN).

Ver también en Reporte Epidemiológico de Córdoba.  
<http://www.reporteepidemiologico.com/wp-content/uploads/2016/09/REC-1816.pdf>



Published Date: 2016-09-17 09:47:06

Subject: PRO/ESP> Chikungunya - Brasil: aumento marcado de casos letales

Archive Number: 20160917.4495365

CHIKUNGUNYA - BRASIL: AUMENTO MARCADO DE CASOS LETALES

\*\*\*\*\*

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>

[Editado por Jaime Torres y Jorge González]

Brasil registró 91 muertes relacionadas con el virus de Chikungunya en lo que va de 2016, lo que supone un incremento del 1,417 % con respecto a 2015, cuando apenas se produjeron seis decesos en todo el año, según informó hoy el Ministerio de Salud.

Las muertes se produjeron en 9 estados del país, con especial incidencia en Pernambuco y Río Grande do Norte, ambos en el noreste de Brasil, con 46 y 19 casos confirmados respectivamente, según el boletín sobre esta enfermedad publicado este viernes por la cartera de Salud.

También se han confirmado muertes relacionadas con el chikungunya en los estados de Paraíba (7), Ceará (6), Río de Janeiro (4), Bahía (4), Alagoas (2), Maranhão (2) y Sao Paulo (1).

El número de casos clasificados como probables infecciones por el virus también registró un considerable aumento en 2016. Entre enero y agosto del presente año fueron notificados 216,102 casos, mientras que en todo el año pasado fueron 38,332 los casos, lo que supone un aumento del 463 %.

De acuerdo con las autoridades, la mayor parte de estos fallecimientos se produjo entre los meses de febrero y marzo, el período de mayor proliferación del mosquito *Aedes aegypti*, que es endémico en Brasil y en zonas tropicales de América Latina, y que también transmite el zika y el dengue.

Los síntomas del chikungunya, que aparecen normalmente después de un período de incubación de tres a siete días, son fiebre, dolor fuerte en las articulaciones, dolor de cabeza y erupciones cutáneas, que se pueden agravar con vómitos y diarrea.

Comunicado por: Jaime R. Torres [torresj@email.com](mailto:torresj@email.com)

[Las cifras presentadas son el reflejo de la expansión del vector transmisor de chikungunya, dengue y zika. Aparentemente no se dio el escenario que presagiamos de ocurrencia significativa de estas infecciones en relación con el masivo desplazamiento de personas por los recientes Juegos Olímpicos.

Sin embargo, las cifras presentadas en referencia al marcado aumento de casos tanto fatales como no fatales de chikungunya en lo que va del 2016 en comparación con el 2015 deben servir como acicate para seguir sin pausa en la lucha contra la diseminación del vector. El verano del hemisferio sur está a la vuelta de la esquina y nadie desea volver a caer en el mismo círculo vicioso. Moderador Jorge González]



Published Date: 2016-09-23 17:45:57

Subject: PRO/EDR> Non-TB mycobacteria - USA (02): (PA) nosocomial, heater-cooler machine

Archive Number: 20160923.4511595

NON-TUBERCULOUS MYCOBACTERIA - USA (02): (PENNSYLVANIA) NOSOCOMIAL, HEATER-COOLER MACHINE

\*\*\*\*\*

A ProMED-mail post, <http://www.promedmail.org>  
ProMED-mail is a program of the International Society for Infectious Diseases  
<http://www.isid.org>

Source: Becker's Hospital Review [edited]  
<http://www.beckershospitalreview.com/quality/3-penn-medicine-heart-patients-infected-by-heater-cooler-devices-hundreds-to-be-notified.html>

3 patients who underwent heart surgery at Penn Presbyterian Medical Center in Philadelphia are being treated for nontuberculous mycobacterium [NTM] infections contracted from contaminated heater-cooler machines used during the surgery. A 4th patient tested positive for the bacteria, but has not displayed signs of infection. According The Philadelphia Inquirer, the addition of the 3 patients brings the total of such infections in the state of Pennsylvania to 20.

Because of these infections, Penn Medicine is sending letters this month [September 2016] to hundreds of patients who may have been exposed to contaminated heater-cooler machines during major cardiac surgery.

NTM can often be found in tap water and soil and pose little risk to healthy people. While benign in the environment, the microbes can incite infections in ill patients with open chest cavities. The bacteria also grow slowly, delaying symptoms of infection, but the infection is treatable. "It can take years for them to develop," Sharon Watkins, PhD, an epidemiologist with the Pennsylvania Department of Health, told the Inquirer.

Heater-cooler machines are used during open-heart surgery and use circulating water to modulate body temperature. The devices were previously thought safe because the water never comes into direct contact with the patient's blood. Infectious disease experts now believe small amounts of water can become aerosolized and emit via a vent in the device. The machines can also be very difficult to clean once contamination is detected -- the bacteria form a biofilm that is resilient against typical disinfectants. "Once it's [the bacteria] in there," Patrick J. Brennan, MD, CMO of the University of Pennsylvania health system, told the Inquirer, "it does not appear to be possible to get it out."

Heater-cooler machines have been implicated in other NTM infections recently. For instance, in October 2015, WellSpan York (Pennsylvania) Hospital began notifying approximately 1300 open-heart surgery patients of potential exposure to NTM from heater-cooler machines, and Penn State Hershey Medical Center did the same.

In fact the Food and Drug Administration issued a safety communication about the devices in October last year [2015], and the CDC issued interim practical guidance on the heater-cooler machines.

The devices may also house other bacteria. On 19 Sep [2016], University of Washington Medical Center in Seattle announced 3 of its heater-cooler machines tested positive for *Legionella* bacteria. The bacteria was previously detected in the hospital's water supply and has incited 4 cases of Legionnaires' disease -- a form of pneumonia -- in hospital patients. Two of the infected patients have died.

[Byline: Brian Zimmerman]

--

Communicated by:  
Denis Green  
<legion1@q-net.net.au>

[ProMED-mail thanks Denis Green for his continued contributions.]

Heater-cooler units are used to cool blood in patients undergoing open-heart surgery. Contamination of the water circulating within these units has been the source of outbreaks of non-tuberculous mycobacterial (NTM) infection (endocarditis, aortic root abscess, sternal wound infection or disseminated infection) following cardiothoracic surgery in the U.S. and Europe in the past several years (see prior ProMED-mail posts below). Swiss investigators at the University Hospital of Zurich, Zurich Heart Institute, concluded that airborne transmission of *Mycobacterium chimaera*, the NTM species that has been implicated in the European outbreaks, from contaminated heater-cooler unit water tanks, occurred during open-heart surgery (1). The species of NTM was not specified in the York, Pennsylvania outbreak in 2015, nor is the species specified in the current outbreak at Penn Presbyterian Medical Center in Philadelphia, Pennsylvania. The exact types of NTM infections (for example, bacteremia, endocarditis, pneumonia, or surgical wound infection) in the 4 patients at Penn Presbyterian Medical Center are also not specified.

*Legionella pneumophila* infection has recently been reported in 4 patients exposed during cardiac surgery to heater-cooler units contaminated with *Legionella* at the University of Washington Medical Center in Seattle (see previous ProMED-mail post below).

1. Sax H, Bloemberg G, Hasse B, et al. Prolonged Outbreak of *Mycobacterium chimaera* Infection After Open-Chest Heart Surgery. Clin Infect Dis 2015 doi: 10.1093/cid/civ198 1st published online: 11 Mar 2015. Abstract available at: <http://cid.oxfordjournals.org/content/early/2015/04/14/cid.civ198>.  
- Mod.ML

A HealthMap/ProMED-mail map can be accessed at: <http://healthmap.org/promed/p/240>.]



### 3 NOTICIAS del MUNDO



Published Date: 2016-09-21 08:03:25

Subject: PRO/EDR> Diphtheria - Pakistan: (PB) fatal

Archive Number: 20160921.4503802

DIPHtheria - PAKISTAN: (PUNJAB) FATAL

\*\*\*\*\*

A ProMED-mail post, <http://www.promedmail.org>

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

<http://www.isid.org>

Source: The Nation [edited]

<http://nation.com.pk/national/20-Sep-2016/residents-blame-health-dept-for-diphtheria-outbreak>

During the past 2 weeks, 5 children including 2 siblings, died of reported diphtheria in an outbreak in village Kul [Kasur district, Lahore Division, Punjab], while 12 more are fighting for their lives in Children Hospital Lahore.

Talking to media, the residents of Kul Village said that 5 children -- 7, 5, 8, 9, and 3 [years of age] -- died of the infectious disease diphtheria. They expressed concerns over the unexpected outbreak of the disease in the village, which devoured 5 lives during the past 2 weeks.

Besides the 5 kids who died due to diphtheria, 12 more children are suffering from the disease and have been referred to Lahore Children Hospital. Kanganpur Hospital neither has the capacity to serve the patients nor facilities to treat them properly, they said.

"As the kids died due to diphtheria, the unexpected spread of the disease and appearance of 12 more cases sparked panic across the village and the residents, having no resources to prevent their children falling victim to the disease, engulfed by an unknown fear," they regretted.

[Byline: Muhammad Ashraf Mehar]

Communicated by:  
ProMED-mail from HealthMap Alerts  
<[promed@promedmail.org](mailto:promed@promedmail.org)>

[The following is extracted from moderator LL's comments in a prior ProMED-mail post Diphtheria - Pakistan: (PB) fatalities [20151208.3845800](https://www.promedmail.org/20151208.3845800):

"Certainly, the lack of diphtheria anti-toxin [may be] an issue here for the treatment of individuals who

have developed diphtheria. Primary protection against deaths from this toxin-mediated disease is, however, vaccination with toxoid to prevent the disease itself.

"Most complications of diphtheria, including death, are attributable to effects of the toxin. The severity of the disease and complications are generally related to the extent of local disease. The toxin, when absorbed, affects organs and tissues distant from the site of invasion. The most frequent complications of diphtheria are myocarditis and neuritis. Myocarditis may present as abnormal cardiac rhythms and can occur early in the course of the illness or weeks later, and can lead to heart failure. If myocarditis occurs early, it is often fatal. Neuritis most often affects motor nerves and usually resolves completely. Paralysis of the soft palate is most frequent during the 3rd week of illness. Paralysis of eye muscles, limbs, and diaphragm can occur after the 5th week. Secondary pneumonia and respiratory failure may result from diaphragmatic paralysis. Other complications include otitis media and respiratory insufficiency due to airway obstruction, especially in infants."

The following is extracted in part from my moderator comments in ProMED-mail post Diphtheria - India: (Haryana) fatal, suspected [20120908.1285940](https://www.promedmail.org/msg/20120908.1285940/):

"Diphtheria is a vaccine-preventable disease. Diphtheria toxoid vaccine is not manufactured as a monovalent vaccine; it is available combined with tetanus toxoid, both in full-strength doses (denoted by upper case letters "DT") in pediatric formulations and in reduced-strength dose combined with full-strength dose of tetanus toxoid (denoted by upper case T and lower case d, "Td") in adult formulations. These are combined with acellular or whole-cell pertussis antigens in full strength in pediatric formulations (DTaP, DTwP) or in reduced strength in the adolescent/adult-formulations (Tdap).

"In the United States, a total of 5 DTaP doses are recommended to be given to children, one dose each at ages 2 months, 4 months, 6 months, with booster doses at ages 15-18 months, and 4-6 years (<http://www.cdc.gov/vaccines/schedules/downloads/child/0-18yrs-child-combined-schedule.pdf>). The fully immunized person who is exposed can become a carrier of the bacterium but may only develop a mild case, or may not get sick at all. But if not fully vaccinated, the risk of getting severely ill is 30 times higher ([http://www.vaccinews.net/diseases\\_vaccines.php](http://www.vaccinews.net/diseases_vaccines.php))."

A further discussion of diphtheria can be found in moderator ML's comments in ProMED post Diphtheria - Norway ex Mozambique: cutaneous, traveler [20140621.2556752](https://www.promedmail.org/msg/20140621.2556752/).

Maps of Pakistan can be seen at <http://www.mapsofworld.com/pakistan/pakistan-political-map.html> and <http://healthmap.org/promed/p/37952>. Kanganpur is a city in Kasur District in the Punjab province of Pakistan (<https://en.wikipedia.org/wiki/Kanganpur>). The capital of Punjab is the city of Lahore. - Mod.ML]



Published Date: 2016-09-08 21:28:12

Subject: PRO/AH/EDR> Brucellosis - Israel (05): camel milk, unpasteurized, human infection

Archive Number: 20160908.4475736

BRUCELLOSIS - ISRAEL (05): CAMEL MILK, UNPASTEURIZED, HUMAN INFECTION

\*\*\*\*\*

A ProMED-mail post, <http://www.promedmail.org>

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

<http://www.isid.org>

Source: NRG [in Hebrew, trans. Mod.AS, summ., edited]

<http://www.nrg.co.il/online/1/ART2/825/174.html>

10 additional people have come down with brucellosis after consuming camel milk, it was revealed today (Thursday, 8 Sep 2016) when the Ministry of Health extended the administrative closure of a business dealing with this product. A month ago, it was reported that 2 children were hospitalized in mild to moderate condition at the Ichilov Hospital [Tel-Aviv] with brucellosis resulting of drinking the said milk.

Concurrently, the Be'er Sheva Magistrate indicted E.L., the manager of an enterprise engaged with the storage and marketing of milk and milk products "Green for Life" or "Genesis Milk" in Moshav Sitria, Shefela district. Prof. Shmuel Rishpon, Acting District Medical Officer [DMO] - Center District, signed today the extension of the closure order of the business, issued by the DMO/Center, Dr. Ofra Havkin, on 11 Aug 2016, for 30 additional days.

The Acting DMO's decision stated that the closure order was extended because during an inspection/control visit to the enterprise, performed about 2 weeks ago, it was found that -- in breach with the previous order -- camel milk was encountered in the premises. Even worse, since the decree was issued last month, information on 10 additional brucellosis patients, infected by the consumption of the milk, has been obtained. "This situation is indicative of continued immediate danger to public health from the consumption of the camel milk," Prof Rishpon stated in the issued order.

The Ministry warned the public previously to refrain from the consumption and use of any milk products from unknown sources and unpasteurized. The camel milk produced by the manufacturer in Sitria is not pasteurized, therefore dangerous for the public health.

The \_Brucella\_ bacterium, causing the brucellosis disease, is difficult to diagnose

because of the varied symptoms. Among other things, they include prolonged fever, night sweats, malaise, depression, headaches and limb aches, enlarged lymph nodes and liver and spleen enlargement. In the absence of timely diagnosis it can cause serious complications to death.

[Byline: Dalia Mazori]

--

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

[The above information is mainly based upon a press release of the Ministry of Health, published on Thu 8 Sep 2016, with the new closure order appended; both are available (in Hebrew) at [http://www.health.gov.il/NewsAndEvents/SpokemanMesseges/Pages/08092016\\_1.aspx](http://www.health.gov.il/NewsAndEvents/SpokemanMesseges/Pages/08092016_1.aspx).

It would be interesting to note if an epidemiological investigation, addressing the distribution routes of the unpasteurised camel milk and potential consumers, has/is being undertaken by the health authorities. In view of the considerable quantities of (unpasteurised) camel milk found and destroyed last month in the plant, the continued activity in breach of the initial closure order, the possibility that marketed milk may have been infected for several months, and taking into account the high incidence of *B. melitensis* in small ruminants in southern Israel, where the producing camels are/were kept while exposed to infection, infection in other consumers, in addition to the 12 already identified, deserves to be excluded.

To the list of the complications of human brucellosis, orchitis [inflammation of testicles] and abortion deserve to be added as well as endocarditis, osteomyelitis and other localized infection. - Mods.AS/DK

A HealthMap/ProMED-mail map can be accessed at: <http://healthmap.org/promed/p/90>.]



Published Date: 2016-09-10 13:21:09

Subject: PRO/EDR> Malaria - Sri Lanka: certified malaria-free, WHO

Archive Number: 20160910.4479135

MALARIA - SRI LANKA: CERTIFIED MALARIA-FREE, WHO

\*\*\*\*\*

A ProMED-mail post, <http://www.promedmail.org>

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

<http://www.isid.org>

Source: Business Standard [edited]

[http://www.business-standard.com/article/international/who-certifies-sri-lanka-malaria-free-116090500324\\_1.html](http://www.business-standard.com/article/international/who-certifies-sri-lanka-malaria-free-116090500324_1.html)

In a remarkable public health achievement, Sri Lanka has been certified as malaria-free island country by World Health Organisation (WHO) on Monday [5 Sep 2016].

"Sri Lanka's achievement is truly remarkable. In the mid-20th century it was among the most malaria-affected countries, but now it is malaria-free.

This is testament to the courage and vision of its leaders, and signifies the great leaps that can be made when targeted action is taken. It also demonstrates the importance of grass-roots community engagement and a whole-of-society approach when it comes to making dramatic public health gains," WHO Regional Director, Dr Poonam Khetrpal Singh, said here.

Sri Lanka's road to eliminating the mosquitoes was tough, and demanded well-calibrated, responsive policies.

After malaria cases soared in the 1970s and 80s, the country's anti-malaria campaign in the 1990s adjusted its strategy to intensively target the parasite in addition to targeting the mosquito.

The change in strategy was unorthodox, but highly effective.

Mobile malaria clinics in high transmission areas meant that prompt and effective treatment could reduce the parasite reservoir and the possibility of further transmission. Effective surveillance, community engagement and health education, meanwhile, enhanced the ability of authorities to respond, and mobilised popular support for the campaign.

The adaptation and flexibility of strategies and support from key partners such as WHO and the Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria fast-tracked success.

By 2006, the country recorded less than 1000 cases of malaria per year, and since October 2012, the indigenous cases were down to zero. For the past 3 and a half years, no locally transmitted cases have been recorded.

To maintain elimination and ensure the parasite is not reintroduced to the country, the anti-malaria campaign is working closely with local authorities and international partners to maintain surveillance and response capacity and to screen high-risk populations entering the country.

Sri Lanka is the 2nd country in the WHO South-East Asia Region to eliminate malaria after Maldives.

The announcement of Sri Lanka's victory over malaria was made at the WHO South-East Asia Region's annual Regional Committee meeting in the presence of health ministers and senior health officials from all 11 Member States.

The Regional Director said WHO will continue to support the efforts of Sri Lanka's health authorities as they relate to malaria, as well as the country's wider public health mission. This outstanding achievement should be a springboard to further public health gains in the country and the South-East Asia Region as a whole.

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

[It is a remarkable achievement and ProMED congratulates the people of Sri Lanka. The achievement follows the end of the civil war and underlines the importance of safety, security and political will when large public health problems are solved. - Mod.EP

A HealthMap/ProMED-mail map can be accessed at: <http://healthmap.org/promed/p/144>.]



Published Date: 2016-09-22 15:27:48

Subject: PRO/AH/EDR> Malaria, penguin - UK: (England) fatal, zoo colony

Archive Number: 20160922.4507887

MALARIA, PENGUIN - UNITED KINGDOM: (ENGLAND) FATAL, ZOO COLONY

\*\*\*\*\*

A ProMED-mail post, <http://www.promedmail.org>

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

<http://www.isid.org>

Source: Wiltshire Times [edited]

[http://www.wiltshiretimes.co.uk/news/14754187.Longleat\\_penguins\\_die\\_following\\_malaria\\_outbreak/](http://www.wiltshiretimes.co.uk/news/14754187.Longleat_penguins_die_following_malaria_outbreak/)

A number of Humboldt penguins at Longleat [Safari and Adventure Park, Wiltshire] have died today [21 Sep 2016] due to an outbreak of avian malaria in the colony.

It is thought that this would have been contracted through an airborne mosquito.

While this disease does not affect humans, Longleat has taken the decision to close Penguin Island to visitors in order to give their team additional space and time to care for their remaining birds and to allow the "heartbroken" keepers time themselves to get through the experience.

Keepers will be spending the next few weeks doing everything they can to care and treat the remaining penguins in Longleat's collection in the hope that their health improves and they get better.

Humboldt penguins are medium-sized penguins, growing to 56-70 cm [22-28 in] long and a weight of 3.6-5.9 kg [7.9-13 lb]. They have a black head with a white border which runs from behind the eye, around the black ear-coverts, and chin, and joins at the throat.

Due to a declining population caused in part by over-fishing, climate change, and ocean acidification, the current status of the species is threatened.

Communicated by:

ProMED-mail from HealthMap Alerts

<promed@promedmail.org>

[Avian malaria is a disease caused by protozoans in the genus *Plasmodium*, which are transmitted by mosquitos. *Plasmodium* infections are naturally acquired in populations of some penguin species (such as African black-footed penguins) where they are often subclinical. There have been reports of mortality in captive colonies.

It is known that, within limits, arthropod populations are favored by heat and moisture. Therefore, it is expected that climate change will influence vector-borne diseases. In fact, a number of vector-borne human and domestic animal diseases (including malaria, African trypanosomiasis, tick-borne encephalitis, yellow fever, plague, dengue, African horse sickness, bluetongue), have increased in incidence or geographic range in recent decades . - Mod.PMB

Photos of the penguins at Longleat Safari and Adventure Park, in Wiltshire can be seen at the source URL above. - Sr.Tech.Ed.MJ

A HealthMap/ProMED-mail map can be accessed at: <http://healthmap.org/promed/p/55657>.]



*Estimado asociado:*

**Comuníquese** con Secretaría (Dra. B. Brihuela: [brihuela.bibiana@inta.gob.ar](mailto:brihuela.bibiana@inta.gob.ar)) en caso de no recibir nuestra **Revista Argentina de Zoonosis y Enfermedades Infecciosas Emergentes**.