

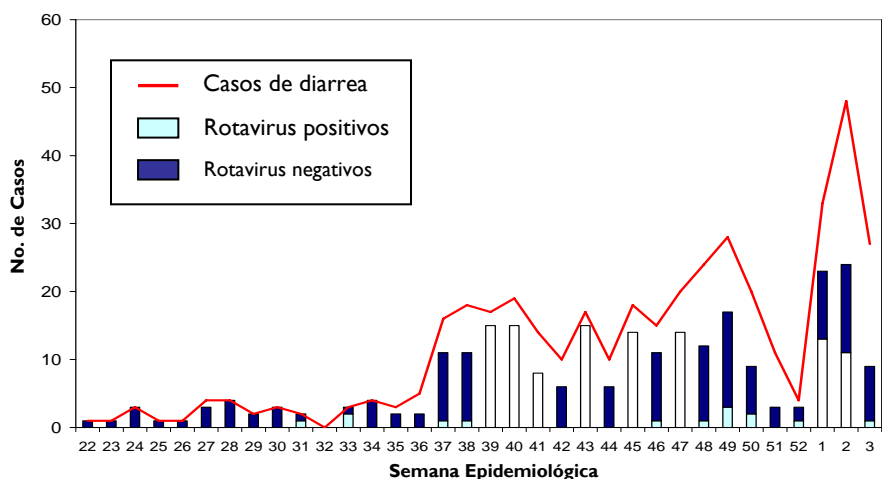
Boletín Trimestral del Programa Internacional de Infecciones Emergentes para Centro América y Panamá (IEIP-CAP)

PRIMER TRIMESTRE 2008

Aumento en Mortalidad Relacionada con Diarrea en el Departamento de Santa Rosa de Diciembre 2007 a Enero 2008

En enero 2008, el Área de Salud de Santa Rosa solicitó a IEIP-CAP ayuda en la investigación de un número inusual de muertes por diarrea. Los datos de vigilancia del Hospital Regional de Cuilapa indicaban un agudo aumento en la prevalencia de infecciones sospechosas para rotavirus entre niños hospitalizados a principios de enero. Para investigar la causa de esta mortalidad e identificar los factores de riesgo, conducimos una autopsia verbal estandarizada para todas las muertes asociadas a diarrea en niños <5 años de edad desde diciembre 2007 hasta el fin de enero 2008. Se identificó un total de 23 muertes sospechosas de diarrea: 17 fueron confirmadas. Setenta y dos por ciento de los casos correspondían a niños varones y la mediana de edad fue de 8 meses (rango: 3 meses-3 años). La mayoría de los casos tuvieron fiebre (90%) y náuseas con vómitos (70%). El 25% de los casos reportaron deposiciones con sangre. Obtuvimos especímenes clínicos de 3 de los 17 pacientes. Se recuperó una muestra de heces completa y se encontró que era negativa para rotavirus. También se analizaron tres muestras de suero para rotavirus con resultados negativos. Se analizaron cuatro frottes rectales para patógenos bacterianos. Uno fue positivo para *Salmonella* serotipo Newport y dos positivos para *Escherichia coli* enterotoxigénica (ETEC). Conducimos un estudio de caso-control usando dos grupos de controles (niños sobrevivientes hospitalizados <5 años de edad confirmados como rotavirus positivo y rotavirus

negativo) y encontramos que los niños que murieron tenían mayor probabilidad de haber mostrado signos de deshidratación y experimentado vómitos que los niños en los dos grupos control; además, también tuvieron mayor probabilidad de tener deposiciones con sangre que los niños del grupo positivo para rotavirus pero no que el grupo negativos para rotavirus. Los factores de riesgo de muerte por diarrea incluyeron el no haber recibido nunca lactancia materna; sin embargo, el uso de rehidratación oral fue similar para los casos y los dos grupos de control. Estos datos sugieren que el exceso de mortalidad durante esta época de rotavirus se debió a causas bacterianas; ya que las características clínicas son similares entre muchas diarreas bacterianas y las diarreas por rotavirus, la introducción de una vacuna contra rotavirus podría aclarar las causas del aumento de muertes por diarrea.



Vigilancia Basada en la Población en el Departamento de Santa Rosa

Proveedores Privados Incluidos en la Vigilancia

Los resultados de la encuesta sobre utilización de servicios de salud conducida en el Departamento de Santa Rosa en el 2006, indicaron que entre las personas que buscan tratamiento fuera de sus hogares, los médicos privados reciben aproximadamente a un 14% de todos los casos de diarrea, 20% de los casos de enfermedad tipo influenza (ETI) y 36% de enfermedad respiratoria severa. Por consiguiente, comenzamos a trabajar para incluir a estos proveedores privados en nuestro sistema de vigilancia en el municipio de Nueva Santa Rosa. Once de los 13 médicos privados identificados en el municipio accedieron a participar y se les proporcionó un asistente personal digital (PDA) programado para recolectar información demográfica, clínica y epidemiológica sobre los casos considerados sospechosos de diarrea, neumonía, o ETI. Los médicos llevan consigo las PDAs y registran los datos básicos de vigilancia durante la visita del paciente en sus clínicas. Mensualmente los datos se descargan de las PDAs. A la fecha, se ha recolectado información de 61 pacientes (34 con enfermedad respiratoria y 27 con diarrea) y los problemas con el uso de las PDAs han sido mínimos. En boletines futuros presentaremos la comparación entre los pacientes que acuden a las clínicas privadas y los que acuden a los centros y puestos de salud.

Síndrome	Fecha de inicio de la vigilancia	No. tamizado	No. elegible	No. que accedió a participar	No. que proporcionó muestras
Meningitis	Febrero 2007	297	31	15	15
Encefalitis	Febrero 2007			13	13
Parálisis flácida aguda	Febrero 2007			3	3
Diarrea	Junio 2007	1438	704	679	646
Neumonía	Noviembre 2007	185	127	118	95
Enfermedades tipo influenza	Noviembre 2007	1269	68	59	57

Actualización del Taller IEIP de Vigilancia Basada en la Población para Neumonía

El programa de IEIP de CDC en Atlanta organizó un taller sobre vigilancia basada en la población para neumonía del 12 al 14 de marzo en Decatur, Georgia. El propósito del taller fue identificar oportunidades para armonizar la vigilancia de neumonía que actualmente está llevándose a cabo en tres sitios de IEIP (Tailandia, Kenia y Guatemala) y planificado para dos países adicionales (Egipto y China). Los participantes al taller escucharon las presentaciones del grupo de personal de CDC-Atlanta referente a tópicos tales como definición de casos, áreas de captación, manejo de datos, y estimaciones y medidas de frecuencia de la enfermedad. Los sitios tuvieron la oportunidad de compartir experiencias e identificar áreas en donde la armonización es posible y deseable. Se tomaron varias decisiones, incluyendo la elaboración de una lista de 5 patógenos respiratorios claves para incluirlos en todos los sitios (*Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae* tipo b, influenza, virus respiratorio sincitial y tuberculosis) aunque los sitios tendrán la opción de agregar otros; se convocó a un número de grupos de trabajo para dar seguimiento a las discusiones en las áreas conteniendo tópicos claves. Guatemala envió a 3 representantes del Ministerio de Salud Pública (Dra. Lissette Reyes, Dra. Anabela Aragón y Dr. Vinicio Pérez).

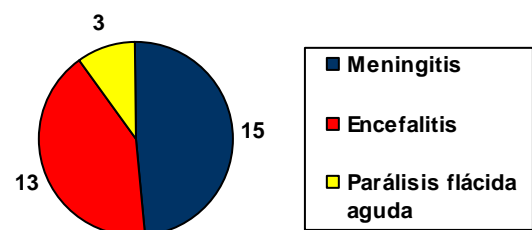


Asistentes al taller de vigilancia de neumonía del programa IEIP

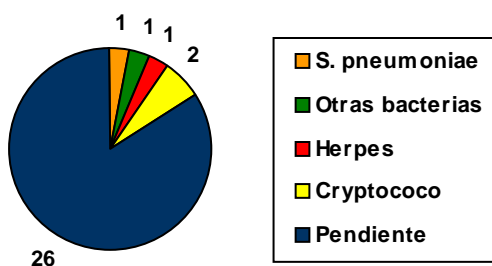
Informe de los Primeros 13 Meses de Vigilancia para Enfermedad Neurológica en el Departamento de Santa Rosa

La vigilancia basada en la población para enfermedad neurológica dio inicio en febrero 2007 en el Hospital Regional de Cuilapa en el Departamento de Santa Rosa. Al día 27 de marzo del 2008, habían inscritos 31 pacientes con enfermedad neurológica: 16 hombres y 17 menores de 18 años de edad. Se tomaron muestras de líquido cefalorraquídeo de todos los pacientes para análisis de agentes etiológicos. La mayoría de los casos tuvo un diagnóstico final de meningitis o encefalitis. Diecinueve por ciento de los pacientes fallecieron y solamente uno se recuperó totalmente según el último seguimiento.

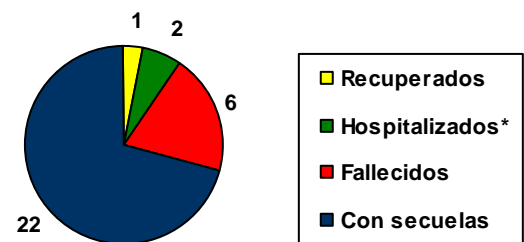
Diagnóstico Final



Agente Etiológico



Resultados Después del Último Seguimiento



*Estos pacientes habían estado hospitalizados durante 17 y 21 días al 17 de marzo, 2008.

Eventos y Actividades del Programa

Abstractos y Presentaciones

Conferencia Internacional sobre Enfermedades Infecciosas Emergentes (Marzo, Atlanta):

- ❖ *Prácticas de utilización y tratamiento para enfermedades diarreicas en Guatemala—2006*
Presentado por el Dr. Wences Arvelo, IEIP-CAP Guatemala.
- ❖ *Prácticas de utilización de los servicios de salud para enfermedades tipo influenza e infecciones respiratorias en Guatemala: Implicaciones para la vigilancia de influenza*
Presentado por la Dra. April Johnson, Centro Nacional para Inmunización y Enfermedad Respiratoria, CDC Atlanta.

Reuniones

- ❖ Los Drs. Lindblade y Arvelo (IEIP) y los Drs. Reyes, Aragón, y Pérez (MSPAS) participaron en el taller de IEIP sobre vigilancia basada en la población que se llevó a cabo en Atlanta.
- ❖ Los Drs. Lindblade y Arvelo (IEIP) y el Dr. Francisco Ardón asistieron a la segunda reunión del Grupo Directivo de IEIP en marzo en Atlanta.

Junta Editorial:

Stacy Kopka, Kim Lindblade, Wences Arvelo

Información:

Stacy Kopka
IEIP-CAP Asistente del Programa
Universidad del Valle de Guatemala
+502-2364-0336
skopka@gt.cdc.gov