

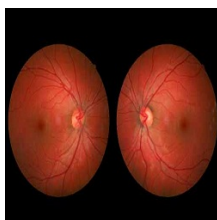
[:es] Glaucoma, ladrón silencioso de la vista [:]

[:es]

[:es]

Tomado de: [Infomed. Red de Salud de Cuba](#) ||

El glaucoma, al que se le conoce como el ladrón silencioso de la vista, es la segunda causa de ceguera a nivel mundial y la primera de ceguera no reversible, siendo un problema grave de salud, por lo que es necesario acudir con el oftalmólogo por lo menos una vez al año para un diagnóstico temprano y poder retrasar el daño.



Glaucoma

Esta condición, que va reduciendo la visión periférica del ojo, se produce principalmente cuando la presión ocular interna aumenta debido a que no existe un buen drenado de los líquidos (humor acuoso) que se producen para el buen funcionamiento del ojo.

En la mayoría de los casos no hay síntomas; en algunos, el daño puede avanzar lentamente, pero en otros se puede perder la vista en un periodo de 24 horas, por lo que ante cualquier alteración en la vista o aparición de manchas en la visión, hay que acudir al especialista.

El diagnóstico oportuno aumenta la posibilidad de mantener hasta al final de la vida el nivel de visión con que se llega al momento en que se detecta el problema.

'Con los adelantos médicos y si el paciente coopera con su tratamiento, se puede mantener la visión que tiene hasta edades avanzadas, la posibilidad de evitar la progresión del daño hasta 90 por ciento', subrayó Curt Hartleben, jefe del Departamento de Glaucoma del Instituto de Oftalmología Fundación Conde de Valenciana.

En el marco de 'Marzo Mes del Glaucoma' y del Día Internacional del Glaucoma que se conmemoró este 12 de marzo, especialistas señalaron que en el mundo hay aproximadamente 64.3 millones de personas con glaucoma, de los cuales siete millones están ciegos.

Para 2020 se espera aumente a 80 millones la cifra de personas con glaucoma, y para 2040 se estima serán 112 millones, según proyecciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS).

En conferencia de prensa, la presidenta del Colegio Mexicano de Oftalmología, Laura Ramírez Godínez, advirtió que el abuso de la cortisona eleva el riesgo de glaucoma, por lo que recomendó a la población no automedicarse con gotas para blanquear los ojos.

Dijo que la población afro y los latinos, principalmente los mexicanos, tienen tres o cuatro veces más riesgo de glaucoma, comparados con la población caucásica.

Este padecimiento caracterizado por la pérdida de campo visual puede presentar o no síntomas, los cuales pueden ser dolor de cabeza y de ojos, cambios en la visión, cambio constante de lentes porque no ven bien, lagrimeo, ojos rojos y destellos de luz alrededor de los focos.

Los factores de riesgo son herencia familiar y algunas enfermedades preexistentes, como diabetes o hipertensión arterial y traumas en la cabeza.

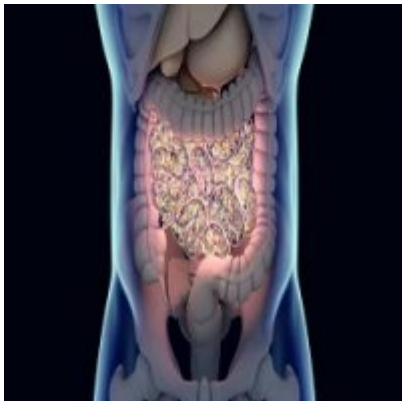
La oftalmóloga Leticia Plaza precisó que esta enfermedad es crónica, progresiva e incurable, pero con gotas oculares puede detenerse la progresión.

En tanto, el jefe de Servicio de Glaucoma de la Fundación Hospital Nuestra Señora de la Luz, Francisco Ortega, manifestó que en ese nosocomio menos de 20 por ciento de los pacientes llegan en estado avanzado, por lo que en los demás se puede detener la progresión.



Autor: Datos del autor del Post

[:] [:]

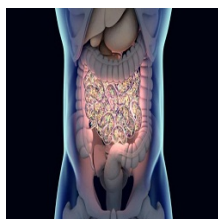


[:es] Investigan bacterias en tracto digestivo y relación con enfermedades [:]

[:es] [:es]

Tomado de: [Infomed. Red de Salud de Cuba](#) ||

Científicos del Centro de Investigación y Asistencia en Tecnología y Diseño del Estado de Jalisco (Ciatej) estudian la relación entre microbiota intestinal y desarrollo de enfermedades, como obesidad y diabetes, a fin de ofrecer una mejor calidad de vida.



Microbiota intestinal

La microbiota es un grupo de bacterias que viven en el organismo y tienen relación con el hospedero, las cuales habitan el tracto gastrointestinal, explicó la doctora del área de Biotecnología Médica y Farmacéutica de Ciatej, Marisela González Ávila.

En el proyecto analiza la microbiota intestinal y la presencia de bacterias patógenas, organismos dañinos, comensales funcionales para el organismo, y probióticos benéficos al huésped.

Para el desarrollo del estudio, la doctora analizó varios tipos de microbiota en distintos sectores de la población, donde observó la presencia de probióticos en algunos pacientes con obesidad.

La especialista trabajó en la composición de la microbiota intestinal y su diferencia entre personas con obesidad y aquellas con peso saludable.

También hizo estudios a pacientes hermanos con mismas condiciones genéticas para ver desigualdades, destacó la Agencia Informativa del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (Conacyt).

'Son diferentes las condiciones de microbiota, genéricamente son compatibles al ser hermanos y las dietas tendían a ser las mismas, pero un hermano era obeso y otro normopeso, la diferencia que hallamos fue la composición de la microbiota intestinal', planteó la investigadora del Ciatej.

Luego del análisis, la experta pensó si podía regular la microbiota del hermano obeso para emular la del sano, cambiar el metabolismo y disminuir el peso, etapa donde trabajó con una empresa privada.

'En este primer estudio con hermanos consanguíneos logramos tener una nivelación, entonces la microbiota, con la intervención del producto, se parecía más a la del hermano sano', dijo.

'Les pedimos que no cambiaran sus hábitos, la idea era regular la microbiota para probar la hipótesis de que regulándola, las personas pueden tener un cambio metabólico, y así fue', precisó.

La investigadora del Ciatej expuso que, al observar los patrones de personas con factores de riesgo, también se puede prevenir que lleguen a desarrollar enfermedades como diabetes.

En casos como el autismo, el grupo de investigación descubrió que los pacientes tienen una microbiota específica, por ello se trabaja en el desarrollo de probióticos, a fin de equilibrar los procesos en sus sistemas nerviosos.

'Cada condición metabólica tiene condiciones peculiares, un patrón de microbiota particular, no he abordado todas, pero en las que he abordado siempre vemos un patrón que es característico de personas con un padecimiento, una situación metabólica o una enfermedad', abundó.

Agregó que en cada persona, la microbiota es distinta, pues los individuos ingieren bacterias que se adaptan a su organismo desde el primer aliento al nacer.

Además, pueden adquirir otros, o alterar la presencia de estos, con factores como el uso de antibióticos o más comúnmente con la alimentación.



Autor: [Lic. Heidy Ramírez Vázquez](#)

[Dra. María Elena Reyes González](#)

[:] [:]



[:es] A primera hora del día, los virus son más ‘peleones’ [:]

[:es][:es]

Tomado de: [Infomed. Red de Salud de Cuba](#) ||

Somos más susceptibles a las infecciones a ciertas horas del día. El reloj biológico afecta a la capacidad que tienen los virus para replicarse y extenderse entre las células.



Paciente con gripe

Así lo demuestra un estudio que se ha publicado en *Proceedings of the National Academy of Sciences* y en este hecho puede estar la clave de por qué las personas que trabajan a distintos turnos, cuyos relojes biológicos están alterados, son más propensas a tener problemas de salud, sobre todo infecciones y enfermedades crónicas.

Para ver cómo funcionaba nuestro reloj en presencia de los virus, un equipo del Instituto de Ciencias Metabólicas de la Universidad de Cambridge, ha estudiado en ratones cómo infecta el herpes virus en diferentes horas y cómo se extiende la infección.



Autor: Datos del autor del Post

[:][:]



[:es]Mujeres tienen mayor riesgo de enfermar por su condición de género[:]

[:es][:es]

Tomado de: [Infomed. Red de Salud de Cuba](#) ||

Ser mujer es una condición que, por sí misma, hace más vulnerables a las personas de este género a sufrir enfermedades o que algunos padecimientos se presenten de forma más intensa.



Enfoque de género

Los cambios hormonales que se dan a lo largo de su vida, muchas veces juegan en su contra, porque al recibir atención médica muchos profesionales de la salud atribuyen sus males precisamente a esas variaciones en su cuerpo.

Sobre los avances que existen en sus derechos; se ha observado un incremento de su participación en el mercado laboral, en la política, en los deportes y otras áreas, pero sigue habiendo discriminación hacia ellas.

El doble rol que mantienen quienes además de tener familia trabajan fuera de casa y su naturaleza protectora, las tiene casi siempre bajo un fuerte estrés.

Cuando sufren un infarto y llegan al hospital, su atención es más lenta comparada con la de un hombre que se está infartando, pues normalmente se le atribuye el dolor en el pecho a un ataque de angustia o a cambios hormonales.

Las mujeres son más propensas a presentar síndrome de túnel carpiano debido a que realizan actividades repetitivas que implican la flexión de la muñeca, porque son quienes más realizan trabajos como capturista o secretaria y porque durante el embarazo se retienen líquidos y se inflaman las articulaciones.

El hipotiroidismo es una enfermedad que afecta más a mujeres que hombres en una proporción de 10 a uno. Se trata de un padecimiento autoinmune que puede llegar a padecer 10 por ciento de las mujeres en nuestro país.

'En esta sociedad donde nos desarrollamos, con ritmos de vida tan rápido, pueden hacer que se confundan los síntomas del hipotiroidismo con el estrés del día al día, con el cansancio del trabajo y de las labores domésticas', destacó Teresita Escalona Flores, especialista en endocrinología y metabolismo.

La glándula tiroides ayuda a regular muchas funciones del cuerpo y cuando no produce hormona tiroidea (hipotiroidismo) se produce la pérdida de cabello, piel reseca, uñas quebradizas, baja frecuencia cardíaca, alteraciones en la menstruación, retención de líquidos y ganancia de peso, entre otras consecuencias.

La discriminación contra las mujeres es peor cuando presentan una enfermedad que afecte su capacidad motora o función cognitiva como puede suceder en la esclerosis múltiple (EM).

Verónica Rivas, especialista en neurología, explicó que la esclerosis múltiple es una enfermedad crónica, autoinmune y multifactorial, que afecta el sistema nervioso central de los pacientes produciendo alteraciones neurológicas con manifestaciones físicas y cognitivas.

'Afecta principalmente a mujeres de entre 17 y 35 años, justo cuando se encuentran en una de las etapas más productivas de su vida', subrayó.

Se sabe que cada día existen más mujeres en México que son jefas de familia, muchas de ellas trabajan en la informalidad y carecen de acceso a los servicios de salud.

Se estima que cerca de la mitad de los pacientes diagnosticados con esclerosis múltiple pueden perder su empleo en los siguientes tres a 10 años y en algunos casos con una dependencia parcial o total de cuidadores.



Autor: [Lic. Heidy Ramírez Vázquez](#)

[Dra. María Elena Reyes González](#)

[:]



[:es] Científicos de China y Estados Unidos encuentran nueva forma de prevenir alzhéimer [:]

[:es][:es]

Tomado de: [Infomed. Red de Salud en Cuba](#) ||

Científicos chinos y estadounidenses informaron en la revista [Neuron](#) cómo ayuda un receptor de las células inmunológicas en el cerebro a evitar o reducir la severidad de la enfermedad del Alzheimer, un desorden neurodegenerativo que afecta a 47 millones de personas en el mundo.



Enfermedad de Alzheimer

El estudio, dirigido por Xu Huaxi, neurólogo del Instituto de Descubrimiento Médico Sanford Burnham Prebys, mostró que el receptor TREM2 puede interactuar con las proteínas tóxicas beta amiloides para restablecer las funciones neurológicas.

Xu dijo que el TREM2 puede vincularse específicamente a los oligómeros de los beta amiloides, el principal componente de las placas encontradas en el cerebro de los pacientes con la enfermedad de Alzheimer. Un creciente nivel de TREM2 hace que la célula inmunológica microglía responda y reduzca los síntomas de la enfermedad del Alzheimer.

La microglía es una neurona que puede devorar los beta amiloides. Sin embargo, sin la TREM2 las microglías se vinculan de forma menos exitosa para eliminar los beta amiloides. Además, retirar el TREM2 reduce los canales de iones de potasio microgliales, lo que obstaculiza las corrientes eléctricas asociadas con la activación de estas células inmunológicas.

Los investigadores encontraron que añadir TREM2 mostró que detiene el avance de la enfermedad e incluso restaura la función cognitiva.

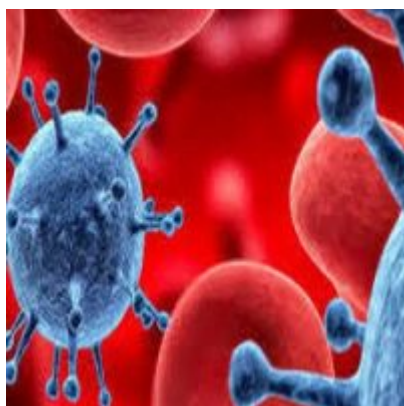
"Ir por la microglía, en lugar de la generación de beta amiloides, podría ser el nuevo ámbito de investigación de la enfermedad del Alzheimer", dijo Xu.

Investigadores de la Universidad de Medicina de Fujian, la Universidad de Xiamen, la Universidad de Texas y la Universidad de California-Los Ángeles participaron en el estudio. marzo 11/2018 (Xinhua)



Autor: Datos del autor del Post

[:][:]

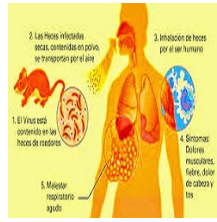


[:es] Fiebre de lassa en Nigeria [:]

[:es][:es]

Tomado de: [Infomed. Red de Salud en Cuba](#) ||

Del 1 de enero al 25 de febrero de 2018, se han reportado 1081 casos sospechosos y 90 muertes de 18 estados (Anambra, Bauchi, Benue, Delta, Ebonyi, Edo, Ekite, Territorio de la Capital Federal, Gombe, Imo, Kogi, Lagos, Nasarawa, Ondo, Osun, Plateau, Rivers y Taraba).



Mecanismo de transmisión de la enfermedad

Durante este período, 317 casos se han clasificado como confirmados y ocho como probables, incluidas 72 muertes (tasa de letalidad para casos confirmados y probables 22%). Se han identificado un total de 2845 contactos en 18 estados.

Catorce trabajadores de la salud se han visto afectados en seis estados (Benue, Ebonyi, Edo, Kogi, Nasarawa y Ondo), con cuatro muertes (tasa de letalidad 29%). Hasta el 18 de febrero, cuatro de los 14 trabajadores de la salud se confirmaron positivos para la fiebre de Lassa.

Los centros de gestión de casos de fiebre de Lassa están operativos en cuatro estados (Anambra, Abakaliki, Edo y Ondo). Los trabajadores de la salud que trabajan en estos centros están capacitados en el control y prevención de infecciones estándar (IPC), así como en el uso de equipos de protección personal (PPE). Además, los equipos de campo están investigando activamente los casos sospechosos y las muertes informadas en entornos comunitarios, y se está haciendo un seguimiento de los contactos. Actualmente, tres laboratorios están operando y analizando muestras para la fiebre de Lassa por reacción en cadena de la polimerasa (PCR). La OMS continúa apoyando la respuesta al brote, principalmente en los ámbitos de vigilancia mejorada, rastreo de contactos, fortalecimiento de la capacidad de diagnóstico y comunicación de riesgos.

La fiebre de Lassa es endémica en Ghana, Guinea, Malí, Benín, Liberia, Sierra Leona, Togo y Nigeria. Hasta el 22 de febrero de 2018, 10 casos sospechosos que enfermaron en Nigeria fueron reportados en Benín, y se han reportado casos confirmados de estados benineses que limitan con Nigeria. El brote de fiebre de Lassa se considera activo en un estado nigeriano que limita con Benín y dos que bordean Camerún. La fiebre de Lassa no se considera endémica en Camerún y no se han notificado brotes de fiebre de Lassa en los últimos años.



Autor: Organización Mundial de la Salud

[:] [:]



[: es] Listeriosis en Sudáfrica [:]

[: es]

Tomado de: [Infomed. Red de Salud de Cuba](#) ||

La incidencia de listeriosis en Sudáfrica continúa disminuyendo desde el pico alcanzado en la semana 50 de 2017. Entre el 14 y el 20 de febrero de 2018, se reportaron 43 nuevos casos confirmados y ocho muertes (tasa de letalidad 18.6%). Del 1 de enero de 2017 y hasta el 20 de febrero de 2018, se notificaron 915 casos confirmados con 172 muertes (tasa de letalidad del 18,8%).



Síntomas y Signos de la Listeriosis

La provincia de Gauteng sigue siendo la más afectada, representa el 59% (541 casos) de todos los casos informados, seguido de Cabo Occidental con un 12% (112 casos) y KwaZulu-Natal con un 7% (66 casos).

Sesenta y cuatro por ciento de los casos (587) han sido diagnosticados en el sector de la salud pública y el 36% (328 casos) en la asistencia sanitaria del sector privado. Setenta y tres por ciento de los casos (669 casos) fueron diagnosticados basados en el aislamiento de *Listeria monocytogenes* en el hemocultivo, mientras que el 22% (198 casos) fueron diagnosticados con líquido cefalorraquídeo (LCR).

De los 886 casos con edad conocida, las edades de las personas afectadas variaron desde el nacimiento hasta los 92 años (mediana de 20 años) y el 41% son recién nacidos de 28 años días o menos. De los recién nacidos, el 97% tenía enfermedad de inicio temprano (desde el nacimiento a menos de 7 días). Las mujeres representaron el 56% de los casos.



Autor: [Organización Mundial de la Salud](#)

[:]



[:es]Diagnostican el autismo con análisis de sangre u orina[:]

[:es]

Tomado de: [Revista Bohemia](#) ||

Científicos de la Universidad de Warwick, Reino Unido, demostraron que es posible diagnosticar los trastornos del espectro del autismo (TEA) mediante un análisis de sangre u orina, lo que podría ayudar a tratar a los niños con afección del espectro autista antes, siquiera, de que aparezcan los síntomas.



Análisis de sangre

El descubrimiento facilita la detección e intervención médica más temprana, ya que en la actualidad solo es posible hacerlo cuando el niño afectado manifiesta los síntomas de comportamiento característicos, dijo a la prensa Naila Rabhani, líder de la investigación.

Los investigadores descubrieron diferencias en ciertos procesos metabólicos, al comparar las muestras de orina y sangre de 38 infantes diagnosticados, de entre cinco y 12 años, con 31 de la misma edad sin el padecimiento.

El estudio comprobó la existencia de una asociación entre los TEA y la presencia en el plasma sanguíneo de proteínas modificadas espontáneamente por especies reactivas de oxígeno y moléculas de azúcar.

Los especialistas confían en que el nuevo test abra las puertas a la identificación de causas aún no descubiertas.

Hasta el momento el diagnóstico del autismo era un proceso complejo que requería de la intervención de diferentes expertos que evaluaban, entre otros patrones, la dificultad para una correcta integración social, una dependencia exagerada de las rutinas, o una gran intolerancia ante los cambios o a la frustración. (PL)



Autor: [Prensa Latina](#)

[:]



[:es] Promueven en Ecuador medidas preventivas frente a brote de influenza [:]

[:es] [:es]

Tomado de: [Infomed. Red de Salud de Cuba](#) ||

Autoridades del Ministerio de Salud de Ecuador insisten en la importancia de aplicar medidas preventivas frente al brote de influenza que ha causado 66 muertes en este país sudamericano desde noviembre pasado.



Virus de la Influenza

La ministra Verónica Espinosa, así como funcionarios de la cartera de salud aprovecha cada espacio, desde las redes sociales hasta conferencias o intercambios en centros de estudio y atención médica para recordar acciones que pueden evitar el contagio con el virus, actualmente en uno de sus dos picos estacionales anuales.

De acuerdo con el informe cuatro, desde el 19 de noviembre de 2017 hasta el cierre de la semana epidemiológica cinco (3 de febrero de 2018), el sistema de vigilancia del Ministerio registró un total de 931 personas con diagnóstico de influenza a nivel nacional, de las cuales 865 recuperaron su salud debido a la atención oportuna.

Sin embargo, las autoridades coinciden en que el brote empieza a tener una curva descendente, ante lo cual rechazaron la posibilidad de riesgos para personas interesadas en movilizarse por la nación con motivo de los feriados del carnaval, del 10 al 13 de febrero, sobre todo en la zona de la Sierra, donde se concentra la epidemia.

Lo primordial, según los expertos, es cumplir con reglas básicas como el lavado de manos con frecuencia, la desinfección con gel y taparse con el ángulo interno del codo al toser o estornudar.

En el caso específico de quienes están enfermos con el virus, recomendaron permanecer en sus hogares para evitar contagiar a otros.

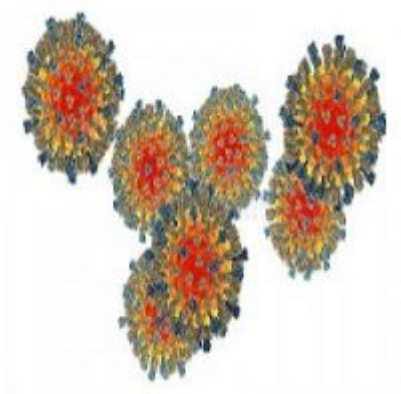
Las unidades de salud están preparadas para atender a personas con síntomas sospechosos como fiebre muy alta, dolor de cabeza intenso, fuertes dolores musculares y tos intensa, aseguraron funcionarios del Ministerio de Salud.

Además insistir en la relevancia de las medidas preventivas, las autoridades recuerdan que está en marcha un esquema de vacunación contra la influenza centrado en grupos vulnerables como niños hasta cinco años de edad, adultos mayores, mujeres embarazadas, personas con enfermedades crónicas o cardiovasculares, o que padezcan obesidad.



Autor: Datos del autor del Post

[:] [:]



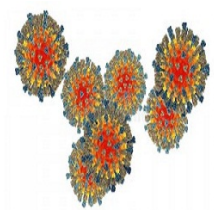
[:es] Italia entre los países europeos con más casos de sarampión [:]

[:es]

[:es]

Tomado de: [Infomed. Red de Salud de Cuba](#) |

Con más de cinco mil casos en 2017, Italia ocupa el segundo lugar entre los países europeos afectados por una epidemia de [sarampión](#), según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) divulgado recientemente.



Sarampión

De acuerdo con las estadísticas suministradas por la representación regional de la OMS, los 5006 enfermos reportados por Italia representaron un 481 por ciento más que los del año precedente, en tanto en primer lugar de la clasificación se ubicó Rumanía, con 5162 casos, seguido por Ucrania, con 4767.

El total de personas infestadas por el virus en Europa, indica el texto, ascendió a 21 315, comparados con 5200 en 2016, incremento atribuido a una disminución de la cobertura de vacunación e inadecuados sistemas de vigilancia.

Las epidemias importantes de la enfermedad, según criterio de la OMS, ocurrieron en 15 de los 53 países de la región, donde los afectados superaron el centenar como Grecia (967), Alemania (927), Serbia (702), Tayikistán (649) y Francia (520).

Para Zsuzsanna Jakab, directora regional de la OMS para Europa, cada nueva persona afectada por el sarampión corresponden a niños y adultos no vacunados.

Independientemente de dónde vivan, corren el riesgo de contraer la enfermedad y contagiar a otras personas, quienes quizás no puedan ser inmunizadas, precisó Jakab al tiempo que lamentó que por esa enfermedad perdieron la vida en Europa 35 personas solo en 2017, una tragedia que no podemos aceptar'.

En septiembre de este año el comité regional de la OMS presentará durante su próxima reunión anual en esta capital, un informe provisional sobre los progresos en torno a un plan de acción sobre vacunación para 2020, el cual incluye como meta la eliminación del sarampión y la rubéola.

febrero 28/2018 (PL)



Autor: Datos del autor del Post

[:] [:]

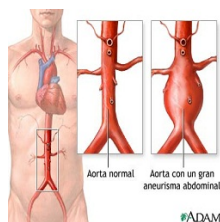


[:es]La tomografía con fluoruro de sodio predice la progresión del aneurisma aórtico abdominal[:]

[:es][:es]

Tomado de: [Infomed. Red de Salud de Cuba](#) ||

La revista del [Colegio Americano de Cardiología](#) ha publicado los resultados del estudio *Sofía*, los cuales revelan el valor de la tomografía de emisión de positrones (PET) con Na-18F en la predicción del crecimiento y desenlace clínico del aneurisma aórtico abdominal (AAA). Los datos indican que la captación de este trazador es mayor en la región lesionada que en las áreas libres de aneurisma en el mismo vaso.



Aneurisma abdominal

Los AAAs en el tercil más elevado de captación se expandieron 2 veces y media más rápidamente que los del tercil más bajo y presentaron un riesgo 3 veces mayor de ruptura. Los autores indican que, actualmente, la decisión de intervenir o no quirúrgicamente un aneurisma dependen del diámetro del mismo. Aunque ya está establecido el valor umbral a partir del cual la intervención está indicada, siguen existiendo dudas acerca de la conveniencia de la cirugía en pacientes que, aun sobrepasándolo, han vivido durante años sin complicaciones. Inversamente, pacientes cuyos aneurismas presentan un diámetro claramente inferior al umbral sufren en ocasiones hemorragias graves. De ahí la relevancia del nuevo estudio, según indica Rachael Forsythe, directora del mismo.

La investigadora también añade que las áreas delimitadas por el Na-18F no son las mismas que las mostradas por una tomografía computarizada convencional, lo que es sugestivo de que la nueva técnica reconoce procesos de degradación claramente diferenciables de las simples acumulaciones de calcio.



Autor: Datos del autor del Post



[:]

[:]



[:es]Alerta OMS que siguiente brote o epidemia de peste podría ser más grave[:]

[:es][:es]

Tamaño de: [Informe](#), [Red de Salud de Cuba](#) {}

El Director de la Organización Mundial de la Salud (OMS) advirtió el 7 de febrero que si bien la severa epidemia de peste que ahora parece estar bajo control en Madagascar, el siguiente brote o epidemia podría ser más grave.



Población Madagascar



Deficiencias en las disposición de residuos



Deficiencias en las disposición de residuos

"La siguiente onda de transmisión podría ser más pronunciada o más fuerte", declaró a los periodistas el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, Director General de la OMS en Ginebra, insistiendo en que "el problema es serio".
Un brote de peste bubónica, la cual se disemina a través de las picaduras de las pulgas de las ratas infectadas; y de peste neumática, la cual se transmite de persona a persona, causó la muerte de más de 200 personas en esta nación isleña del Océano Índico desde Agosto del 2017.
Madagascar ha sufrido de brotes de peste bubónica casi todos los años desde 1980, a menudo causados por las ratas que huyen de los incendios forestales.
La enfermedad tiende a retornar en cada estación veraniega y lluviosa, entre los meses de Septiembre a Abril. En promedio, se registran entre 300 a 600 infecciones cada año, en un país con una población que se aproxima a unos 25 millones de habitantes, de acuerdo con una estimación de las Naciones Unidas.
Sin embargo, el Dr. Tedros dijo la vez de última indicando que "la peste en Madagascar se comportó en una manera muy diferente este año".
Los casos se diseminaron mucho más temprano de lo usual; y, en lugar de quedarse confinados en las áreas rurales, la enfermedad se infiltró en las ciudades. Las autoridades registraron más de 2,000 casos; y el Dr. Tedros indicó que hubo 207 defunciones.
El funcionario también señaló en este último brote la presencia de la forma neumática, la cual se disemina más fácilmente y es más virulenta.
El alabó la rápida respuesta de la OMS y de las autoridades de Madagascar, la cual ayudó a controlar el brote, pero advirtió que el peligro aún no ha pasado del todo.
El brote de mayor magnitud que lo usual ayudó a diseminar más ampliamente la bacteria causante de la peste.
Ello, conjuntamente con el pobre saneamiento ambiental y el deficiente control de los vectores en Madagascar, significa que "cuando (la peste) venga de nuevo, habrá de comenzar de áreas más amplias; y la magnitud en la siguiente onda de transmisión podría ser mayor en comparación con lo que hemos observado," indicó el Dr. Tedros.
"Ello significa que Madagascar podría ser más afectado; y no solamente dicho país, la enfermedad podría diseminarse a los países vecinos y más allá," advirtió.
Una cosa que complica el control de los vectores es el hecho que las pulgas que transportan la bacteria Versus peste, causante de la peste, han demostrado ser ampliamente resistentes a los agentes químicos y a las insecticidas. "Es una combinación peligrosa," apuntó el Dr. Tedros.



Autor: [PravdaMail](#)

[:][:]



[:es]Nueva cepa de la gripe aviar

provoca su primer contagio humano[:]

[:es]

Tomado de: [Infomed. Red de Salud de Cuba](#) ||

Este 13 de febrero se registró el primer caso de infección de un humano con la cepa de gripe aviar H7N9, según el Comité Estatal de Salud y Planificación de la Maternidad de la República Popular China.



Cómodo en la manipulación de las aves

Ciclo de transmisión

La persona infectada es una mujer de 68 años que vive en la provincia oriental de Jiangsu. A finales de diciembre del año pasado, entró en contacto con un ave viva, tras lo cual desarrolló síntomas de influenza. Fue ingresada y diagnosticada con neumonía grave y tratada por unas tres semanas, tras lo cual recibió el alta el 22 de enero. Los análisis respectivos fueron enviados al Centro para el Control y Prevención de Enfermedades, donde los expertos encontraron que la mujer estaba infectada con el virus H7N9. Las consecuencias de la cepa H7N9 en la salud humana todavía no se han estudiado. Los epidemiólogos locales sometieron a control a 28 personas que tuvieron contacto con la infectada. Ninguno de ellos ha mostrado hasta el momento síntomas de esa enfermedad.



Autor: [Rosita Toledo](#)

[:]



[:es]Brasil confirmó 98 muertes y 353 casos de fiebre amarilla[:]

[:es][:es]

Tomado de: [Infomed. Red de Salud de Cuba](#) ||

Brasil confirmó 353 casos de fiebre amarilla y 98 muertes en el periodo del 1 de julio de 2017 al 6 de febrero de este año. En el mismo periodo del año pasado, se confirmaron 509 casos y 159 muertes. En total, se notificaron 1 286 casos sospechosos de fiebre amarilla, de los cuales 510 fueron descartados y 423 permanecen en investigación.



Vigilancia en Salud

Los informes de fiebre amarilla siguen, desde el año pasado, la estacionalidad de la enfermedad, que ocurre, en su mayoría, en el verano. De esta forma, el período para el análisis se considera del 1 de julio al 30 de junio de cada año.

El Ministerio de Salud informa que no hay registro confirmado de fiebre amarilla urbana en el país. El caso de fiebre amarilla en São Bernardo do Campo está siendo investigado por un equipo de la Secretaría Estatal de Salud de São Paulo, lo que incluye el historial del paciente y captura de mosquitos para identificar la forma de transmisión en la región. Se debe observar que el paciente vive en la región urbana, y posiblemente trabaja en el área rural. Cualquier afirmación antes de la conclusión del trabajo es precipitada. São Bernardo do Campo es una de las 77 ciudades de los tres estados del país (São Paulo, Río de Janeiro y Bahía) incluidas en la campaña de fraccionamiento de la vacuna de fiebre amarilla que comenzó el pasado 25 de enero en estados como Sao Paulo y Río de Janeiro, los más afectados por la enfermedad junto con Minas Gerais, todos en la región sureste, la más golpeada por el nuevo brote.

El ministerio reiteró que todos los casos de fiebre amarilla registrados desde 1942 hasta la fecha son del tipo silvestre, transmitida por mosquitos de las especies *Haemagogus* y *Sabethes*, presentes en zonas boscosas.

La probabilidad de la transmisión urbana en Brasil es bajísima por una serie de factores: todas las investigaciones de los casos de fiebre amarilla conducidas hasta el momento indican exposición a áreas de bosques; en todos los lugares donde ocurrieron casos humanos también ocurrieron casos en monos; ninguna de las acciones de vigilancia entomológica, con capturas de vectores urbanos y silvestres, encontraron presencia del virus en mosquitos del género *Aedes*; ya hay un programa nacionalmente establecido de control del *Aedes aegypti* en función de otras arbovirosis (dengue, zika, chikungunya) que logra mantener niveles de infestación por debajo de lo que los estudios consideran necesario para sostener una transmisión urbana de fiebre amarilla. Además, hay buenas coberturas vacunales en las áreas de recomendación de vacuna y una vigilancia muy sensible para detectar precozmente la circulación del virus en nuevas áreas para adoptar la vacunación oportunamente.



Autor: [Ministerio de Salud de Brasil](#)

[:] [:]



[: es] Sarampión en el mundo y en las Américas [:]

[: es] [: es]

Tomado de: [Infomed. Red de Salud de Cuba](#)

En el periodo comprendido entre noviembre de 2016 y diciembre de 2017, los países de la Región Europea notificaron 17.584 casos de sarampión; el 91% (n=15.978) de estos casos fueron notificados en el año 2017.



Salud Pública

La mayor tasa de incidencia acumulada se registró en Rumania (291,5 casos por un millón de habitantes), seguido de Italia (83,2 casos por un millón de habitantes) y Tayikistán (77,2 casos por un millón de habitantes). Los genotipos identificados en los países con las tasas de incidencia más altas fueron B3 y D8 en Rumania; B3, D8 y H1 en Italia y H1 en Tayikistán. El grupo etario entre 0 y 14 años de edad concentró el 57% del total de casos. Países de otros continentes (China, Etiopía, India, Indonesia, República Democrática Popular Lao, Mongolia, Filipinas, Nigeria, Sri Lanka, Sudan, Tailandia, y Vietnam, entre otros) también notificaron brotes de sarampión entre 2016 y 2017.

Desde enero de 2017 y hasta enero de 2018, seis países de la Región de las Américas notificaron casos confirmados de sarampión: Antigua y Barbuda (1 caso), Argentina (3 casos), Canadá (45 casos), Guatemala (1 caso), Estados Unidos de América (120 casos) y la República Bolivariana de Venezuela (952 casos). Los casos notificados en Antigua y Barbuda y Guatemala, corresponden a casos importados desde Reino Unido y Alemania, respectivamente.

En Venezuela, desde la confirmación del primer caso de sarampión en la SE 26 de 2017 y hasta la SE 4 de 2018 se notificaron e investigaron 1.703 casos sospechosos de la enfermedad, de los cuales 952 fueron confirmados (732 por laboratorio y 220 por nexo epidemiológico), 751 fueron descartados. La mayor incidencia se registró durante la SE 38 a partir de la cual se observó una tendencia al descenso en la incidencia de casos. Sin embargo, habrá que estar atentos al comportamiento en las próximas semanas. El 82% de los casos confirmados se registraron en el estado Bolívar, aunque también se notificaron casos en Apure, Anzoátegui, Delta Amacuro, Distrito Capital, Miranda, Monagas, Vargas y Zulia; habiendo sido el municipio Caroní (estado Bolívar) el epicentro del brote. El grupo de edad más afectado entre los casos confirmados corresponde a los menores de 5 años, con un 59% de los casos confirmados, seguido del grupo de 6 a 15 años con un 30% de los casos confirmados.



Autor: Organización Panamericana de la Salud

[:] [:]