



Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas

www.rscmv.org.ve

Comisión de Epidemiología

Alerta Epidemiológica N° 237

5 de julio de 2012

Presencia de cólera autóctono en Cuba



[Centro-tratamiento-enfermos-colera-MSF-Haiti.jpg](#)

I. La presencia de cólera autóctono en Cuba, Manzanillo (Municipio de Colima, Provincia de Granma) ha sido admitida por las autoridades de salud de la Isla. Más de 1.000 personas han sido afectadas por un cuadro de infección gastrointestinal; 53 personas fueron confirmadas al identificarse *Vibrio cholerae* y 3 han fallecido. Es la primera vez en 130 años que se identifica la enfermedad en ese país y coincide con una fuerte temporada de lluvia e inundaciones que

favorecieron el brote. (1) Si bien la caracterización de esta situación epidemiológica es preliminar e incompleta, lo que no permite establecer el vínculo epidemiológico con la grave epidemia que sufre Haití y República Dominicana desde 2010.

II. Recomendaciones

Cobra gran valor insistir en las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud de fortalecer la vigilancia epidemiológica en toda la región de las Américas para identificar posibles casos importados y ha recomendado se implementen acciones de intervención tendientes a disminuir los determinantes de la propagación del cólera. (2)

Así mismo, recomienda:

La OPS/OMS reitera a los Estados Miembros las recomendaciones formuladas en las Alertas Epidemiológicas sobre cólera del 2010 y del 2011 y que se citan a continuación:

Vigilancia

Bajo el Reglamento Sanitario Internacional (2005), el riesgo de todo evento de salud pública que involucre casos de cólera debe ser evaluado en base al Anexo 2, y -de acuerdo al mismo- notificado al Punto de Contacto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para el RSI (2005).

La vigilancia del cólera debe ser parte del sistema integral de vigilancia del país y debe incluir la oportuna retroalimentación al nivel local y la información al nivel global. Se recomienda utilizar la definición estandarizada de casos de la OMS a fin de obtener una estimación más precisa de la carga de cólera a nivel global para definir estrategias más sustentables de intervención.

En aquellos países donde actualmente no se registran casos de cólera se recomienda:

- El monitoreo de las tendencias de enfermedad diarreica aguda con énfasis en adultos.
- La notificación inmediata de todo caso sospechoso desde el nivel local al nivel periférico y central.
- La investigación de todo caso sospechoso y de los conglomerados.

En situaciones de brote se recomienda:

- Intensificar la vigilancia con la incorporación de la búsqueda activa de casos.
- La confirmación mediante laboratorio de los casos para monitorizar la diseminación geográfica y la sensibilidad antimicrobiana.
- El análisis semanal del número de casos y defunciones por edad, sexo, ubicación geográfica e ingreso hospitalario.

La Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas contribuyó en 2010 con una publicación especial (3) para orientar a los profesionales de salud y se sumó a las recomendaciones de la OPS-OMS para fortalecer y aumentar la vigilancia epidemiológica, especialmente en puertos, aeropuertos y fronteras, entre viajeros provenientes de la Española y ahora esta recomendación, razonablemente, se extiende a los provenientes de Cuba. La RSCMV exhorta al MPPS a aplicar estrictamente estas recomendaciones como lo hicimos antes y durante el brote de cólera importado que afectó a Venezuela en 2011. (4)

III. Situación Epidemiológica en La Española (2)

Respecto a la actual situación de cólera, en La Española, el número total de casos registrados en **Haití**, desde el inicio de la epidemia el 20 de octubre de 2010 al 10 de abril de 2012, es de **534.647**, de los cuales **287.656 (53%) requirieron hospitalización y 7.091 fallecieron. La tasa de letalidad global acumulada registrada es de 0.6% y la tasa de letalidad hospitalaria de 1.1%**. Durante las últimas tres semanas se registró un incremento de casos principalmente en los departamentos del Nord, Ouest, Sud, Sud-Est y en la capital Port-au-Prince en el departamento Ouest. Este incremento esta relacionado con el inicio de la temporada de lluvias, la cual ha comenzado antes de lo esperado.

En **Republica Dominicana**, el total de casos sospechosos registrados desde el inicio de la epidemia hasta la SE 16 de 2012, asciende a **23.347**, de los cuales **17.977 (77%) fueron hospitalizados y 399 fallecieron. La letalidad registrada desde la SE 1 a la 16 de 2012 es de 1,2%**. En las últimas dos semanas se ha registrado un incremento de casos a expensas de un brote en el municipio de Tamboril, provincia de Santiago. Este brote esta asociado a lluvias intensas que ocasionaron inundaciones y daños en el sistema principal de acueductos. Las autoridades de Republica Dominicana se encuentran implementando acciones de intervención para controlar esta situación.

En esta semana, **los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC)** mediante su **Informe Semanal de Morbilidad y Mortalidad (MMWR)** informó sobre la identificación en Haiti de **un nuevo serotipo de *Vibrio cholerae* Serogrupo O1, el serotipo Inaba**, en dos muestra clínicas colectadas entre el 12 y el 13 de marzo de 2012 en Anse Rouge, departamento de Artibonite. De acuerdo al informe, los análisis moleculares realizados hasta la fecha sugieren que el serotipo Inaba surgió como parte de un cambio de serotipo, un fenómeno esperado en las epidemias de cólera. Este hallazgo no cambia las orientaciones de manejo clínico del cólera. Los laboratorios de salud pública de la Región deben estar preparados para identificar estos dos serotipos.

IV. Cólera en Cuba

Tres personas murieron a causa de la bacteria, mientras que **53 están bajo tratamiento**. La enfermedad no golpeaba a la isla desde hacía más de medio siglo.



Crédito foto: EFE

El **Ministerio de Salud Pública** confirmó que hay diagnósticos de *vibrio cholerae*, la **bacteria del cólera**, en el municipio oriental de Colima. Según se indicó [en un comunicado](#), el brote se debe a **altas temperaturas e intensas lluvias**.(1)

Más de mil personas se encuentran con un **cuadro de infección gastrointestinal**, de transmisión hídrica, debido a la contaminación de varios pozos de abastecimiento local. El 98% de los afectados mejoró notablemente, precisa el informe.

En el total de pacientes atendidos, 53 casos dieron positivos de cólera. De ellos, se registraron fallecidos adultos mayores, de 95, 70 y 66 años de edad, con antecedentes de enfermedades crónicas, se detalla en el comunicado de prensa.

"Este brote de la ciudad de **Manzanillo** está controlado y su tendencia es a la reducción de casos, como resultado de las medidas higiénico-sanitarias y antiepidémicas que se están ejecutando", se añade.

De acuerdo con información de la agencia de noticias *EFE*, **en Cuba no se reportaban casos de cólera desde hace 130 años**. El último paciente fue Manuel Jiménez Fuentes, que murió de esta enfermedad el 3 de agosto de 1882,


cuando la isla todavía era una colonia de España, según se desprende de una investigación del Centro de Información de Ciencias Médicas de la provincia de Matanzas.

Aunque no hubo casos de cólera en la isla durante más de un siglo, los médicos cubanos que han integrado la brigada humanitaria cubana en Haití tienen experiencia en tratar pacientes con esta enfermedad.

Científicos cubanos han estado trabajando en los últimos años en una **vacuna contra el cólera**, enfermedad que causa una infección intestinal, acompañada de fuertes dolores, diarrea y deshidratación.

José Félix Oletta L.
Ana C. Carvajal
Saúl O. Peña

Referencias

1. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Comunicado. Infomed. 2 de julio de 2012. Disponible en: Infomed. <http://www.sld.cu/>
2. Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica. Cólera. Actualización 4 de mayo de 2012. Disponible en: www.paho.org Leer el documento completo: [4 de mayo 2012 Cólera](#) 
3. Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas. Noticia Epidemiológica N° 25. Cólera una amenaza para la Región. Disponible en www.rscmv.org.ve y aquí: [Cólera. una amenaza para la Región](#)
4. Red de Sociedades Científicas Médicas Venezolanas. Alerta Epidemiológica N° 170. Brote de Cólera en Venezuela, importado de Haití. febrero de 2011. www.rscmv.org.ve Disponible [aquí](#).