

Namibia podrá exportar carne bovina a EE.UU.

Las autoridades sanitarias de EE.UU. (USDA-FSIS) acaban de confirmar la elegibilidad de Namibia como potencial exportador de carnes bovinas a EE.UU. Este anuncio precede a la posible aceptación de las carnes bovinas de Namibia al mercado Chino. De esta manera Namibia se convierte en el primer país

africano que está en condiciones de exportar carnes bovinas a EE.UU. y China. ■

Fuente: <https://www.newera.com.na/2016/07/14/historic-breakthrough-nam-beef-markets/>

EL USDA alerta sobre el retiro de varios productos en las góndolas

El FSIS del USDA ha indicado el inmediato retiro de Simmons Prepared Foods Inc., al establecimiento Van Buren de Arkansas. La medida alcanza a 5859 libras de

carne de pollo congelada, tratada por calor pero no lista para comer (NRTE) por una potencial contaminación con Encola 0121. ■

Fuente: <http://www.fsis.usda.gov/wps/portal/fsis/topics/recalls-and-public-health-alerts/recall-case-archive/archive/2016/recall-058-2016-release>

Japón modifica las medidas de mitigación para BSE

Luego del primer hallazgo de BSE en su población bovina (septiembre 2001), Japón introdujo severas medidas de mitigación para eliminar el riesgo de ocurrencia de nuevos casos. Entre ellas, el control mandatorio de todos los animales bovinos faenados con más

de 48 meses antes de la faena. Desde entonces se han testado más de 1.6 millones de animales y se han detectado 36 animales positivos, y ninguno desde 2009. Por ese motivo la Comisión de Seguridad Alimentaria ha solicitado el levantamiento de las medidas

de control, que de aprobarse serían efectivas a partir de 2017. ■

Fuente: <http://www.promedmail.org>
<http://www.japantimes.co.jp/news/2016/07/14/world/science-health-world/japan-end-mandatory-testing-bse-next-year/>

Nuevo brote de E.coli EHEC en EE.UU.

Más de 65 personas han enfermado debido a un nuevo brote de E.coli EHEC contraído en un restaurante de Chicago, EE.UU. Se desconoce la fuente de infección, pero más de 20 personas de las

65 afectadas debieron ser hospitalizadas. En todos los casos se pudo establecer el relacionamiento con el establecimiento de comidas. ■

Fuente: <http://www.promedmail.org>,
<http://www.chicagotribune.com/business/ct-ecoli-outbreak-update-0715-biz-20160714-story.html>

Peste Bubónica en Rusia

Un caso de Peste Bubónica (*Yersinia pestis*) ha sido detectado en Altai en la región de Siberia. El caso ocurrió en un niño de 10 años que contrajo la infección luego de una excursión a las montañas, donde hay posibles carriers de

la infección en la fauna Silvestre. El paciente está hospitalizado en grave estado y las 17 personas del grupo están cuarentenadas y bajo observación permanente. De los más de 13000 casos que se detectaron en el mundo entre

2004 y 2013 aproximadamente 900 murieron. ■

Fuente: <http://www.promedmail.org>,
<http://tass.ru/en/world/887888>

En Argentina las 'superbacterias' afectan a casi el doble de pacientes que en España

Por primera vez se realizó una medición de las 'superbacterias' que resisten a los fármacos más potentes y que afectan a los pacientes en los hospitales de Argentina. Fue llevada a cabo por investigadores del Servicio de Antimicrobianos de la Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud (ANLIS) 'Dr. Carlos Gregorio Malbrán', y detectó que 9 pacientes de cada 10.000 habitantes adquieren superbacterias que resisten a los antibióticos más potentes hoy disponibles. La tasa de los hospitales de Argentina casi duplica a la de los de España, y es 18 mayor que la de los de Suecia.

"Argentina es el único país en América Latina que realizó el estudio sobre la resistencia a los antimicrobianos al cruzar la información sobre internaciones en los hospitales de todo el país. Fue al seguir la recomendación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que elaboró una estrategia global para enfrentar el problema", explicó Fernando Pasteran, del Servicio de Antimicrobianos de la ANLIS. El país venía reportando los niveles de resistencia a los antibióticos desde 1989, pero el año pasado se utilizó por primera vez la metodología recomendada por OMS. Hasta el momento, varios países europeos reportaron el resultado del mismo estudio.

En Italia, Grecia e Israel, se registró que 6 pacientes internados adquieren las superbacterias cada 10.000 habitantes. En España y Serbia, la cifra llegó a 5 pacientes cada 10.000 y en Suecia, la tasa es de 0,5 pacientes con superbacterias cada 10.000 habitantes.

"El trabajo se concentró en casos de pacientes internados en hospitales que adquirieron bacterias con la enzima carbapenemasa, que resisten a los antibióticos más potentes", aclaró Alejandra Corso, jefa del Servicio de antimicrobianos. En los pacientes, esas bacterias –que hasta ahora sólo se detectaron en hospitales– causan diferentes infecciones, como las urinarias y las respiratorias. "El estudio permite conocer la carga de enfermedad por el problema de la resistencia a los antibióticos y comparar con otros países. Se espera que otros países latinoamericanos usen esta nueva metodología. La diferencia en las tasas entre Argentina y los países europeos se debe al modo de uso de los antibióticos que se consumen, y al control de infecciones en los hospitales", puntualizó Corso. En el país, aún no hay ley de control de infecciones hospitalarias.

¿Cómo llegan las superbacterias a los internados? El problema tiene varias causas. La presión de selección hace que algunas bacterias con características como

la enzima carbapenemasa puedan sobrevivir a la acción de antibióticos. A veces, se prescriben mal los antibióticos de amplio espectro. Su consumo es alto. Hay que tener en cuenta que si bien la gente vive más, aumenta la probabilidad de necesitar procedimientos más complejos en los hospitales, como cirugías, quimioterapias, y trasplantes. Eso hace que los pacientes necesiten más antibióticos y se aumenta la posibilidad de que adquirieran superbacterias.

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (al tener la mayor concentración de centros de alta complejidad), la tasa asciende a 40 pacientes cada 10.000 habitantes. A todas las causas, hay que sumarle el abuso de antibióticos en el sector agropecuario, que aumenta las poblaciones de superbacterias, según Corso.

El problema no es sólo de Argentina. En el mundo, mueren 700.000 personas por las superbacterias, y según un estudio del economista Jim O'Neill para el gobierno británico, las infecciones por superbacterias serán la primera causa de muerte en 2050, superando al cáncer. Si no se desacelera la escalada del problema, serían 10 millones de muertos en 2050. ■

Fuente: www.reporteepidemiologico.com Nº 1788

América Latina: La epidemia de Fiebre Zika es ahora imparable, pero se autoextinguirá en tres años

Científicos de Gran Bretaña aseguran que ya es muy tarde para detener la actual epidemia de Fiebre Zika que afecta a la mayoría de los países de América Latina, por lo que habrá que esperar a que se extinga sola en un plazo de dos a tres años, cuando ya queden muy pocas personas por infectar.

Investigadores del Imperial College de Londres crearon un modelo matemático para poder predecir la duración de la epidemia de Fiebre Zika usando datos disponibles del actual brote en América Latina y estudiando el comportamiento de otras epidemias causadas por virus similares en la región, como el Dengue. Y llegaron a la conclu-

sión de que las medidas actuales de control no lograrán contener la epidemia que empezó en Brasil en 2015 y que fue declarada una emergencia global pública por la Organización Mundial de la Salud a principios de este año.

Los científicos, sin embargo, calculan que la epidemia de Fiebre Zika se autoextinguirá en unos dos o tres años, cuando el número de personas que quedan por ser infectadas sean tan bajo que pueda activarse un mecanismo conocido en epidemiología como 'inmunidad de grupo'. Aunque los investigadores también dijeron que una nueva epidemia podría producirse 10 años más tarde. Y un experto en el virus Zika advir-

tió que hacer predicciones con un alto grado de confiabilidad es virtualmente imposible.

Inmunidad de grupo

La llamada –inmunidad de grupo– se produce porque el virus no puede infectar dos veces a una misma persona, puesto que el sistema inmunológico genera anticuerpos para impedirlo. Eso significa que cuando quedan pocas personas que puedan resultar infectadas, la transmisión del virus ya no es sostenible, pues este queda aislado.

Una nueva epidemia a gran escala, sin embargo, podría producirse en aproximadamente una década, cuando ya exista una nueva generación que no haya estado ex-

puesta al virus Zika, estiman los expertos de Imperial College.

El virus Zika afecta ya a 41 países y territorios de América Latina y El Caribe, según datos de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos (CDC). Pocos son los países, Americanos como Chile y Uruguay, no afectados.

Un brote incontenible

Neil Ferguson, el principal autor de la investigación, dijo que el actual brote es "incontenible" y dijo que cualquier intento por luchar contra el mosquito *Aedes aegypti* tendrá un impacto limitado.

Apuntó, incluso, que cualquier esfuerzo para tratar de detener la transmisión del virus podría, por el contrario, ser contraproducente, "Tratar de frenar la infección entre las personas significaría que se tardaría más para alcanzar el nivel de inmunidad de grupo necesario para frenar la transmisión. También puede hacer que el tiempo entre una epidemia y la siguiente se acorte", dijo.

Los científicos dijeron que la evolución de la epidemia de Fiebre

Zika es similar a la de otras epidemias que ha sufrido la región, como las del Dengue y la Fiebre Chikungunya. El virus que causa la enfermedad es transmitido en los tres casos por el mosquito *Aedes aegypti*, y sus síntomas son similares.

En el caso de la fiebre Chikungunya, "hemos visto epidemias explosivas seguidas por largos períodos con pocos casos nuevos", indicó Ferguson.

Virus endémico

Ferguson, sin embargo, reconoció que aún quedan muchos interrogantes por responder sobre el virus Zika, que podrían afectar las predicciones de su modelo. Una no menor es por qué América Latina resultó especialmente afectada por la epidemia, algo que aún no han logrado responder los expertos. "Una posibilidad es que el clima haya de alguna forma ayudado a la propagación del virus, especialmente al coincidir con el fenómeno de El Niño. La mutación genética del virus puede también haber sido un factor, aunque los datos preliminares avalan sólo li-

geramente esta hipótesis", dijo. Asimismo, explicó que el virus podría convertirse en endémico en América Latina, lo que podría resultar en brotes frecuentes más pequeños.

Y expertos como Jonathan Ball, profesor de biología molecular de la Universidad de Nottingham, recomendaron tomar las predicciones del estudio de Imperial College con cautela.

"Preguntas clave que quedan por contestar incluyen cuánta gente ha sido infectada, cuánto tiempo una persona permanece inmune una vez que ha sido infectada, si la infección a virus similares como el que causa el dengue te hace más susceptible a ser infectado por el virus Zika y si aún quedan reservas del virus en estado salvaje. Se necesita hacer más investigación en el laboratorio y sobre el terreno", acotó el experto. ■

Fuente: <http://science.sciencemag.org/content/early/2016/07/13/science.aaf8160.full>, www.report-epidemiologico.com N° 1788