



www.prosaia.org

NEWSLETTER - Año 8: Volumen 99, Agosto 2016

## Editorial

### Un futuro promisorio requiere una agenda prudente

Las cadenas de valor del sector pecuario argentino avizoran un futuro promisorio. Los expertos nacionales e internacionales coinciden en que ya ha comenzado un nuevo período de crecimiento, que sostenido por la demanda internacional y una mejora en el consumo interno en el mediano-largo plazo, incentiva las inversiones, fundamentalmente en el sector productivo.

Con el comienzo de las iniciativas para retomar los mercados perdidos y acrecentar la presencia de nuestros productos alimentarios en el exterior, el sector ha comenzado también a descubrir que las normativas y regulaciones para la comercialización de productos agroalimentarios han cambiado, y exigen de una adaptación tanto del sector público como privado a estas nuevas normativas. Los condicionantes sanitarios a la producción y comercialización de alimentos de origen pecuarios ya no se refieren solamente a enfermedades animales bien conocidas como la Fiebre Aftosa, la Peste Porcina Clásica o la Enfermedad de Newcastle, sino a los sistemas de alerta, prevención y control de enfermedades emergentes y re-emergentes, la mayoría de las que son zoonosis, o a la agenda de control ambiental que el país ha comprometido luego de la reciente cumbre de París. Esta situación que también es aplicable a los alimentos de origen agrícola, indican la necesidad de una revisión de las estructuras públicas en cuanto a lograr mayor eficiencia en las acciones bajo su responsabilidad de auditoría y certificación, así como en el sector privado a la incorporación en la cadena de valor de procedimientos operativos que permitan una mayor eficiencia en el aseguramiento de la calidad de los alimentos producidos. El concepto de calidad sanitaria de el "campo al plato" que demanda el consumidor y que engloba estos conceptos requiere de profundos cambios estructurales y operativos que deberán ser planificados en el corto plazo para que se puedan incorporar rápidamente a la producción de alimentos seguros.

Un excelente comentario editorial reciente, indica que la respuesta del sector privado al requerimiento de una mayor productividad no se ha visto acompañada por una mejora similar desde el sector público. La excelente oportunidad que se presenta hoy para el sector en el mercado mundial de alimentos, exige una acción prudente y coordinada entre ambos, con el objetivo central de preparar la cadena de valor del sector pecuario del país para los próximos 20 años.

Es pensar y actuar con faros largos!

Afortunadamente, nuestro país dispone de los recursos técnicos, materiales, servicios y sobre todo recursos humanos para encarar semejante desafío. Otros ya lo hicieron!, porque no nosotros y ahora?

Fuente: PROSAIA, Susana Merlo

---

## Sanidad Animal

### Lumpy Skin Disease en Europa

La autoridad sanitaria de Montenegro ha informado a la OIE sobre la ocurrencia del primer caso de Lumpy Skin Disease (dermatosis nodular contagiosa). El caso fue detectado en un establecimiento de bovinos de Gusinje, Play y ha sido confirmado por análisis laboratoriales (PCR). Se desconoce el origen de la infección, pero se sospecha de la transmisión desde otro país, de la región de los Balcanes donde recientemente se han registrado casos por primera vez. Se han tomado las medidas de cuarentena, destrucción de los animales afectados y desinfección.

Fuente: PROMED, OIE, PROMED, <http://tinyurl.com/jtkgs6t>, Nations Online

## Enfermedad de Newcastle en Israel

Se han detectado 5 brotes de Enfermedad de Newcastle en granjas de pollos, en la región de Hazafon en Israel. A la fecha se han destruido más de 220000 animales a fin de contener la difusión de la epidemia. Se han implementado las medidas de cuarentena, control de movimientos y vacunación recomendadas. Se desconoce el origen de la infección.

Fuente: [PROMED](#), [The Poultry Site](#), [OIE](#), [Health Map](#)

---

## Nuevos casos de Chandipura virus en India

El Consejo Indio de Investigación Médica (ICMR) ha informado sobre la reciente identificación del Virus Chandipura en 4 niños afectados. De los cuatro pacientes, dos han fallecido y los otros dos están en estado desesperante. La infección con el virus denominado Chandipura (por el lugar de detección de los primeros casos) es conocida desde hace unos años y su tasa de mortalidad es del 75%. No hay vacunas disponibles y varias especies de mamíferos son susceptibles a la infección. Su transmisión está asociada a la picadura de mosquitos.

Fuente: [PROMED](#), [Telegraph India](#), [Health Map](#)

---

## ENFERMEDAD HEMORRÁGICA DEL CONEJO

### La Enfermedad Hemorrágica del Conejo afecta al Reino Unido

Durante los últimos 6 meses más de 400 conejos utilizados como animales de compañía han muerto por la infección con el letal virus de la Enfermedad Hemorrágica del Conejo (RHD-2), para la que no hay vacunas para su prevención y control.

En el Reino Unido hay una población susceptible de conejos estimada en más de 1.3 millones que se encuentran sin protección frente a una potencial difusión de este virus.

La enfermedad producida por el RHD-2 fue detectada en Francia en 2010 y en Gran Bretaña en 2014. En Francia y España se dispone de vacunas para prevenir la infección.

En 1980 la población de conejos europeos (*Oryctolagus cuniculus*) fue afectada seriamente por la incursión del virus de la RHD. El primer brote detectado de RHD fue en 1984 en Jiangsu, China en conejos importados de Alemania. La enfermedad luego se dispersó por el mundo incluyendo Cuba, Uruguay y las islas Reunión.

El agente causal de la RHV-1 es un Calicivirus, del género *lagovirus*, que produce una alta morbilidad y mortalidad (>75%) en poblaciones susceptibles y se transmite muy fácilmente en forma directa o indirecta. La RHV-2 es una variante del virus original y no tiene los mismos síntomas que el virus original (RHV-1) por lo que su diagnóstico clínico no es simple y requiere del diagnóstico de pos-mortem.

Fuente: [PROMED](#), [Daily Mail](#), [OIE](#), [The BRC](#), [Health Map](#)

---

### Enfermedad Hemorrágica del Conejo en Noruega

La Autoridad Sanitaria de Noruega ha informado a la OIE sobre la primera ocurrencia de la Enfermedad Hemorrágica del Conejo (RHDV) en Noruega. El caso fue detectado en Tveit, Vest Agder en una granja de conejos. La enfermedad detectada cursó con gran morbilidad y mortalidad (>75%) y los sobrevivientes fueron destruidos. Se han tomado las medidas de cuarentena recomendadas. El diagnóstico fue realizado en el laboratorio nacional por métodos moleculares (PCR) y a la fecha se desconoce el origen de la infección.

Fuente: [PROMED](#), [OIE](#), [OIE](#), [Health Map](#)

---

### Lengua Azul serotipo 19, en un ciervo de un zoológico de Brasil

La autoridad sanitaria de Brasil, ha enviado su reporte final, sobre la detección del primer caso de Lengua Azul serotipo 19 en un ciervo (*Mazama Nana*) de un zoológico en Foz de Iguazú, Paraná, Brasil. El animal presentaba signos clínicos compatibles con Lengua azul, y murió 3 días después del comienzo de la presentación clínica. El diagnóstico fue confirmado y caracterizado como serotipo 19. El año anterior se había detectado un caso de Lengua Azul en el lugar, pero de diferente serotipo. Se desconoce el origen de la infección.

En Brasil sólo se había detectado el serotipo 4, 12 y 18 de Lengua Azul.

Fuente: [PROMED](#), [OIE](#), [PROMED](#), [PROMED](#)

---

## **Peste Equina Africana en Mozambique**

La autoridad sanitaria de Mozambique ha informado a la OIE sobre la recurrencia de la Peste Equina Africana en un establecimiento de Maputo. El diagnóstico laboratorial fue realizado en Sudáfrica (Ondersteport) mediante pruebas de PCR. El origen de la infección es desconocido y se han destruido los animales afectados y tomadas las medidas cuarentenarias y de desinfección recomendadas.

Fuente: [PROMED](#), [OIE](#), [OIE](#), [PROMED](#), [Health Map](#)

---

## **Seguridad Sanitaria de los Alimentos**

### **Un brote de Norovirus en Sicilia, Italia**

Las autoridades sanitarias de Palermo, en Sicilia, han alertado sobre la ocurrencia de un brote de Norovirus que afectó a 7 niños de la localidad que contrajeron la infección. El único elemento común en los casos fue la asistencia a un Parque Acuático, por lo que se sospecha que la transmisión puede haber sido por contacto con materiales infectados. El diagnóstico fue confirmado por métodos moleculares y caracterizado como del genogrupo II.

Fuente: [Promed](#), [Health Map](#), [Palermo Repubblica](#); [Palermo Today](#)

---

### **Casos de Rabia en China por trasplantes de órganos**

Investigadores chinos sospechan que dos casos fatales en recipientarios de trasplantes de riñón podrían deberse a que el donantes estaban infectados con el virus rábico. Dos recipientarios de corneas del mismo donante (un niño de 6 años) que fueron sometidos a tratamiento antirrábico no tuvieron problemas. La muerte de los dos pacientes fue atribuida a una encefalitis infecciosa y el diagnóstico final no fue posible porque el cuerpo de los recipientarios fallecidos y el donante fueron cremados. La muerte del niño donante fue atribuida a una encefalitis infecciosa de naturaleza viral y ocurrió en la región de China con más alta incidencia de casos de rabia en humanos.

Fuente: [PROMED](#), [Healio](#), [Health Map](#)

---

### **Listeriosis en leche sin pasteurizar en Francia**

Dos casos de Listeriosis (*listeria monocytogenes*) ocurridos en la región del Loire en Francia, han determinado el decomiso de queso tipo Camembert elaborado por la quesería Puillet. La investigación sobre el caso fue llevada a cabo por la autoridad sanitaria regional (DDPP Loire) luego de la hospitalización de las dos personas y se ha determinado que el queso Camembert producido fue elaborado con leche no pasteurizada. El último caso de Listeriosis detectado en Francia, ocurrió hace 1 año en Sainth Agathe.

Fuente: [PROMED](#), [Le Progres](#), [Via Michelin](#), [Health Map](#)

---

## **E.COLI**

### **E.coli O165:H25 en bovinos, EE.UU.**

Una investigación reciente realizada en la Universidad de Nebraska en USA indica que la Escherichia Coli O165:H25 puede causar enfermedad en bovinos y posee el potencial de patogenicidad para humanos. El caso ha sido publicado en JMM Case Report de Noviembre 2015 y describe el curso de la infección en bovinos, su diagnóstico clínico y de laboratorio y los hallazgos de necropsia al terminar la experiencia. Los autores describen la patogenia de la infección y las características potencialmente zoonóticas de esta cepa enterohemorrágica.

Fuente: [PROMED](#), [Bovine Vet Online](#), [JMMCR](#), [Health Map](#)

### **E.coli EHEC en EE.UU.**

Las autoridades sanitarias del Estado de New Hampshire están investigando el origen de un brote de *Escherichia Coli* que ya ha afectado a más de una docena de personas. El origen de la infección se atribuye a carne picada contaminada que proviene de la misma fuente. Continúan

con las investigaciones para determinar la extensión de la potencial contaminación.

Fuente: [PROMED](#), [Boston CBS Local](#), [NEJM](#), [Health Map](#)

### **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: [PROMED](#), [Chicago Tribune](#)

---

### **Brote de Salmonelosis por carne de cerdo**

Más de 15 pacientes han sido tratados por un brote de Salmonelosis iniciado el 3 de Julio y asociado a carne de cerdo de una procesadora de Seattle, USA (Kapowsin Meats). El procedimiento oficial (USDA-FSIS) de eliminación de más de 11000 libras de carne de cerdo de la planta procesadora tuvo lugar el 21 de julio. El análisis genómico de las cepas de *Salmonella sp* (*Salmonella I,4,5,12*) resultaron similares a las de un brote anterior ocurrido en el año 2015.

Las investigaciones continúan para determinar el origen de la contaminación (original de carne de cerdo o cruzada).

Fuente: [PROMED](#), [Food Poison Ing Bulletin](#), [Health Map](#)

---

### **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: [New Era](#)

---

### **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 E.coli 0121.

Fuente: [FSIS](#)

---

### **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: [PROMED](#), [Japan Times](#)

---

### **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 quarentenadas y bajo observación permanente. De los más de 13000 casos que se detectaron en el mundo entre 2004 y 2013 aproximadamente 900 murieron.

Fuente: [PROMED](#), [Tass](#)

---

## 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, serán 10 millones de muertos en 2050.

Fuente: [Reporte Epidemiológico](#) N° 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 conclusión 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 advirtió 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 expuesta al virus Zika, estiman los expertos de Imperial College.

El virus Zika ya afecta 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 ligeramente 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: [Science](#), [Reporte Epidemiológico](#) N° 1788