



NEWSLETTER ONE HEALTH – Julio 2025

www.prosaia.org

Influenza aviar altamente patógena. Argentina, Brasil, España, Noruega, casos humanos a nivel global.

Detección de un caso de influenza aviar en aves de traspatio en Buenos Aires

El 16 de julio del año actual se confirmó la detección del virus influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) H5 en aves de traspatio en el partido de Lezama, provincia de Buenos Aires. Las especies de aves afectadas son gallinas, pavos y faisanes.

Las muestras fueron analizadas por el Laboratorio Oficial de la Dirección General de Laboratorios y Control Técnico, de SENASA resultando positivas para IAAP H5 clado 2.3.4.4.

Para evitar la propagación del virus, el organismo nacional puso en marcha el protocolo sanitario establecido, que implicó la intervención en el predio afectado, el desdoblamiento y disposición final, con la aplicación posterior de medidas de higiene y desinfección del lugar. Además, estableció el área de prevención de 10 km alrededor del brote, a los fines de efectuar la vigilancia epidemiológica de la zona delimitada.

El 14 de febrero de este año se había confirmado un foco de influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) H5 en aves de traspatio en la localidad de Tres Isletas, departamento de Maipú, provincia de Chaco. Durante 2023, Argentina había registrado la introducción del virus IAAP subtipo A(H5N1), con brotes en aves silvestres, de traspatio y comerciales, así como en mamíferos marinos. En total, se notificaron 81 brotes en aves de traspatio, 18 en aves comerciales y 8 en aves silvestres. El país recuperó su estatus libre de IAAP en aves de corral el 7 de agosto de 2023.

La presencia de esta enfermedad en aves de traspatio no afecta el estatus sanitario del país ni condiciona las actividades comerciales de mercancías aviares.

La influenza aviar es una enfermedad viral de distribución mundial altamente contagiosa que afecta a aves de corral, traspatio y silvestres, causada por subtipos

de Influenza A (como H5N1, H5N3, H5N8). Las aves acuáticas silvestres son reservorios importantes del virus, y las aves de corral pueden infectarse por contacto con aves silvestres. En los últimos años, se ha observado un aumento de detección del virus A(H5N1) en mamíferos terrestres y marinos en las Américas, tanto salvajes como domésticos y, más recientemente, ganado bovino en los Estados Unidos. Aunque las infecciones humanas son poco frecuentes, ocurren principalmente tras contacto directo con animales infectados o sus entornos contaminados.

Brasil

El Ministerio de Agricultura y Ganadería de Brasil (Mapa) confirmó la detección del virus de la influenza aviar altamente patógena (IAAP) en aves del recinto Sabana Africana, en el Bioparque de Río de Janeiro.

La ocurrencia fue registrada el 17 de julio, después de que el servicio veterinario oficial del estado de Río de Janeiro, recibiera alerta sobre muertes súbitas de gallinas de Guinea (*Numida meleagris*) en el lugar.

El 22 de julio, el Laboratorio Federal de Defensa Agropecuaria de Campinas (LFDA-SP), referencia en América del Sur para el diagnóstico del virus, confirmó que se trataba del subtipo H5N1.

El recinto, que es compartido con otras especies, albergaba 16 gallinas de Guinea. La mayoría de los animales murió como consecuencia de la enfermedad, quedando solo tres. Un pavo real también falleció y otro presentó signos clínicos. Con la confirmación de la gripe aviar, los animales fueron sacrificados como medida sanitaria para contener la diseminación del virus.

Las visitas al Bioparque fueron temporalmente suspendidas para evaluación de riesgo. El equipo técnico del lugar, compuesto por médicos veterinarios, biólogos y zootecnistas, realiza monitoreo continuo de los animales para identificación temprana de signos clínicos de la enfermedad.

Ante la gran relevancia económica del sector avícola para el país, el servicio veterinario oficial refuerza la necesidad de intensificación de las medidas de bioseguridad en todos los establecimientos avícolas.

España

Tras una pausa de más de dos años, España se ha convertido en el último país de la región en confirmar la presencia del serotipo del virus H5N1 de influenza aviar altamente patógena (IAAP) en aves de corral comerciales.

A mediados de julio, se observó una mortalidad muy alta en una granja con aproximadamente 12.000 pavos de engorde en la región occidental de Extremadura.

Hacia fin de mes, otro foco fue detectado en una **explotación de gallinas reproductoras localizada en Alcolea del Tajo (Toledo)**. La granja afectada albergaba **un total de 50.000 aves que ya fueron sacrificadas**.

Noruega: zorros árticos

A finales de julio de 2025, se identificaron varios zorros árticos enfermos cerca del asentamiento ruso de Barentsburg. Inicialmente se observaron tres cachorros enfermos y dos de estos fueron sacrificados por razones de bienestar animal. Los animales fueron enviados al Instituto Veterinario para realizar pruebas de rabia y e influenza aviar. Los análisis mostraron que todos los zorros fueron negativos para el virus de la rabia, mientras que cuatro de los cachorros de zorro ártico fueron positivos para el virus de influenza aviar altamente patógena. El virus detectado es del subtipo **H5N5**, un subtipo que circula en el alto norte y ha causado casos de enfermedad tanto en aves silvestres como en mamíferos en los países nórdicos, Islandia y el Reino Unido en años recientes.

HPAI/IAAP en humanos

Durante 2025, se han reportado catorce infecciones humanas por el virus influenza A(H5N1) en **Camboya**, incluyendo ocho muertes. De estas infecciones, siete fueron en niños. La secuenciación genética actualmente disponible de las muestras virales ha identificado estos como virus H5 del clado 2.3.2.1e, que han circulado entre las aves de corral en Camboya y la región durante muchos años.

India reportó durante 2025 dos infecciones fatales por el virus influenza A(H5N1) en un niño y en un adulto. El niño tuvo exposición a aves de corral, y aunque no se reportaron brotes de influenza aviar entre las aves de corral en el distrito donde vivía el niño, los distritos vecinos habían detectado brotes en aves. Los resultados de secuenciación genética indican que el virus H5N1 pertenece al clado 2.3.2.1a, que es uno de los virus circulando en la región.

En **México**, se reportó una infección fatal por el virus influenza A(H5N1) en un niño durante este año. El niño no reportó exposición a aves de corral infectadas u otros animales. Las infecciones humanas por virus influenza A(H5N1) donde no se puede identificar exposición animal son poco comunes pero han ocurrido. Los resultados de secuenciación genética indicaron que el virus asociado con esta infección era del clado 2.3.4.4b, que está circulando en América del Norte y es el mismo clado que ha causado infecciones humanas en Estados Unidos.

Otros países que han detectado casos humanos de gripe aviar H5N1 durante 2025 incluyen Bangladesh (3 casos), China (1 caso), Reino Unido (1 caso), Vietnam (1 caso) y Estados Unidos (3 casos).

Fuente: [SENASA](#) - [Ministerio de Salud](#) - [MAPA](#) - [CDC](#) - [El Español](#) - [Wattagnet](#)

Síndrome Alfa-Gal

El síndrome Alfa-gal se está propagando rápidamente en Estados Unidos y en todo el mundo. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades estiman que hasta 450.000 personas en Estados Unidos podrían padecerlo.

El síndrome alfa-gal es una reacción alérgica mediada por IgE contra galactosa- α -1,3-galactosa, caracterizada por hipersensibilidad retardada a este oligosacárido presente en mamíferos no primates, lo que lo distingue de otras alergias alimentarias típicas que suelen manifestarse inmediatamente.

Cuando una dosis alta de alfa-gal ingresa en el torrente sanguíneo a través de la picadura de una garrapata, puede provocar que el sistema inmunitario se sobrecargue y genere anticuerpos contra la alfa-gal. Tras una exposición posterior a alimentos que contienen alfa-gal, el sistema inmunitario podría desencadenar una respuesta alérgica inapropiada. A menudo, esta alergia se desencadena por el consumo de carne roja. Sin embargo, también puede desencadenarse por la exposición a otros productos animales, como lácteos, gelatina (como la de algunos caramelos), medicamentos e incluso algunos artículos de higiene personal.

Una vez que se padece el síndrome alfa-gal, es posible superar la alergia si se modifica la dieta lo suficiente como para evitar desencadenar otra reacción durante algunos años y también evitar más picaduras de garrapatas. Sin embargo, esto requiere tiempo y una atención cuidadosa a los desencadenantes menos obvios a los que se podría estar expuesto.

Lo más alarmante es la rapidez con la que esta alergia se está extendiendo por todo el mundo. Hace varios años, los expertos pensaban que el síndrome alfa-gal estaba limitado principalmente al sureste de Estados Unidos porque estaba en gran medida asociado con el rango geográfico de la garrapata estrella solitaria (*Amblyomma americanum*). Pero informes tanto locales como globales identifican muchas especies diferentes de garrapatas en seis continentes que son capaces de causar el síndrome alfa-gal, incluida la garrapata patas negras (*Ixodes scapularis*), que también transmite la Enfermedad de Lyme. Además de las especies mencionadas, se han identificado casos asociados con *Ixodes ricinus* en Europa, *Ixodes holocyclus* en Australia y *Haemaphysalis longicornis* en Asia. A medida que las poblaciones de garrapatas se disparan junto con el crecimiento de las poblaciones de ciervos y humanos, aumenta el número de personas con síndrome alfa-gal. Existen varias teorías sobre cómo la picadura de garrapata desencadena el síndrome y por qué solo una pequeña proporción de las personas picadas desarrolla la alergia. Una teoría sobre cómo una picadura de garrapata causa el síndrome alfa-gal se relaciona con la enorme cantidad de saliva que libera al alimentarse, lo cual activa la potente respuesta inmunitaria del cuerpo. Otra teoría sugiere que la piel se daña al alimentarse la garrapata y el posible efecto de la

regurgitación del contenido estomacal en la picadura son los responsables, aunque aún se están investigando las causas.

Normalmente, entre uno y tres meses después de la picadura sensibilizante de la garrapata, la persona con síndrome alfa-gal presenta su primera reacción. El síndrome alfa-gal produce síntomas que van desde urticaria o hinchazón hasta dolor abdominal intenso, náuseas o incluso un shock anafiláctico potencialmente mortal. Los síntomas suelen aparecer de dos a seis horas después de la ingesta de un producto con alfa-gal. Desafortunadamente, con cada picadura de garrapata adicional o exposición a alimentos o productos que contienen alfa-gal, la alergia puede aumentar su gravedad. Desde que el síndrome alfa-gal se documentó formalmente por primera vez a principios de la década de 2000, se ha avanzado en la comprensión de esta afección; se ha vinculado la alergia a picaduras de garrapatas específicas y han descubierto que las personas con esta alergia pueden tener un mayor riesgo de padecer enfermedades cardíacas, incluso sin presentar síntomas de alergia. Si bien el síndrome es causado por picaduras de garrapatas, se desconoce por qué algunas personas lo desarrollan y otras no, y se necesita más investigación para comprender el papel de estas en esta afección.

Fuente: [REC 2966](#) - [Frontiers](#) - [CGH Journal](#) - [FDB](#) - [CDC](#) - [CDC Alfa-gal](#) - [The Conversation](#)

Brote de Chikungunya en China

Las autoridades de China han reportado más de 7.000 casos del virus de Chikungunya, principalmente en Foshan, el centro manufacturero del sur de China, a unos 170 kilómetros de Hong Kong. Aunque las autoridades afirman que el ritmo de nuevos contagios comienza a desacelerarse, han puesto en marcha un amplio operativo de control para evitar que la epidemia se expanda a otras regiones.

El virus se transmite principalmente la picadura de por mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes albopictus* infectados, y por transmisión vertical.

Para frenar el brote, las autoridades han recurrido a una combinación de métodos tradicionales y medidas innovadoras: redes mosquiteras, fumigaciones masivas con insecticida, eliminación de focos de agua estancada y despliegue de drones para detectar y tratar criaderos de mosquitos desde el aire. Las imágenes difundidas por la televisión estatal muestran a equipos de trabajadores rociando nubes de desinfectante en calles, edificios, zonas residenciales y obras en construcción. Los pacientes hospitalizados en Foshan deben permanecer al menos una semana ingresados como parte del protocolo.

El brote se ve agravado por las fuertes lluvias e inundaciones recientes en la provincia de Guangdong, sumadas a unas temperaturas inusualmente altas,

condiciones ideales para la proliferación de mosquitos. Este año, el chikungunya, habitual en regiones tropicales, ha mostrado una presencia más intensa y extendida, con casos detectados también en países como Brasil, Bolivia y diversas islas del océano Índico, así como en Francia e Italia.

Fuente: [MinSal](#) - [CNN](#) - [Gaceta Médica](#)

SARS CoV-2 en Argentina

Las autoridades sanitarias confirmaron que ya se detectaron en la Argentina los primeros casos de la variante XFG de coronavirus, también conocida como "Frankenstein" por combinar dos variantes del virus Ómicrón.

La nueva cepa, XFG, un recombinante de Ómicron detectado el 27 de enero de 2025, fue clasificada por la OMS como Variante Bajo Monitoreo el 25 de junio de 2025.

La situación actual de variantes de SARS-CoV-2 se caracteriza por una circulación exclusiva de la variante Ómicron. En relación a esta, se verifica un predominio de las variantes LP.8.1 y XEC. Además, se registran casos de variantes KP.3.1.1, KP.3 y JN.1.

Durante las semanas 26 y 27 se detectaron los 3 casos de la variante **Omicron XFG** en Córdoba, para la cual no hay evidencia de mayor gravedad ni de escape inmunológico significativo. Las vacunas continúan siendo eficaces y el riesgo sanitario se mantiene bajo.

Fuente: [InfoMed](#) - [BEN 767](#)

Fentanilo contaminado

El 7 de mayo de 2025 un establecimiento del subsector privado de salud de la provincia de Buenos Aires informó sobre un **brote de *Klebsiella pneumoniae* (Kpn) metalobetalactamasa (MBL) no betalactamasa de espectro extendido (BLEE) y *Ralstonia spp* en pacientes internados en UTI entre los meses de abril y mayo.**

En respuesta a las investigaciones, la ANMAT y la Dirección de Epidemiología y el ANLIS-Malbrán del Ministerio de Salud de la Nación emitieron una alerta sobre el uso de un lote de fentanilo y se prohibió el uso, la comercialización y la distribución en todo el territorio nacional del producto, y se inhibieron las actividades del laboratorio laboratorio HLB Pharma Group SA y la firma Laboratorios Ramallo SA.

Desde el Alerta emitido el 08 de mayo y hasta el 1 de agosto de 2025 se registraron 98 notificaciones al evento Infección por exposición a medicamento contaminado del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) en 19 establecimientos

correspondientes a 4 jurisdicciones. En 10 de esos establecimientos -situados en Buenos Aires, CABA y Santa Fe- el Laboratorio Nacional de Referencia ya confirmó 62 casos asociados al brote y otras 5 notificaciones de casos sospechosos de los mismos establecimientos, se consideran asociados por nexo epidemiológico, totalizando 67 casos confirmados. Un caso notificado por la provincia de Neuquén se invalidó por no cumplir con la definición de caso y otros 7 establecimientos se encuentran en investigación en Buenos Aires y Santa Fe.

En cuanto a la evolución clínica, 11 de los 19 establecimientos que notificaron casos hasta el momento registraron **casos fallecidos, sumando un total de 48**, siendo el sexo masculino el más afectado y el grupo etario con más fallecimientos los mayores de 70 años (mediana 59 años).

A la totalidad de los casos fallecidos se les suministró previamente el lote de fentanilo mencionado siendo 12 días la mediana entre la administración y el fallecimiento. De todas maneras, aún se encuentra en investigación si la causa del fallecimiento está vinculada al evento en estudio. Cabe destacar que, en todos los casos, eran pacientes que se encontraban previamente internados por otras causas y se les administró el medicamento en contexto de la intervención que cada uno requería por su estado clínico.

Recientemente, la Clínica Vélez Sarsfield, una institución médica privada ubicada en la zona sur de la **ciudad de Córdoba**, informó un deceso relacionado con la administración de fentanilo contaminado. El caso no había sido reportado previamente al Ministerio de Salud provincial, ya que se trató de un evento ocurrido en el ámbito privado y que no se encuadraba en las obligaciones de denuncia epidemiológica obligatoria. Desde el Área de Legales del Ministerio de Salud de Córdoba indicaron que no tenían información previa sobre el caso detectado, y que la notificación surgió tras una solicitud del juzgado de La Plata. En ese marco, se inició una revisión en el sector privado, que derivó en el reporte enviado por la Clínica Vélez Sarsfield.

Fuente: [BEN](#) - [REC](#)