
Difteria en las Américas – Resumen de la situación

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 37 de 2018, tres países de la Región de las Américas (Colombia, Haití, y la República Bolivariana de Venezuela) notificaron casos confirmados de difteria. Mientras en Colombia no se detectaron nuevos casos de difteria (desde julio de 2018), en Haití y en Venezuela el brote continúa activo.

A continuación, un resumen de la situación en esos países.

En **Colombia**, desde la última actualización epidemiológica publicada el 29 de agosto¹, no se notificaron casos adicionales ni defunciones, por lo que el número de casos confirmados se mantiene en 8, incluidas tres defunciones, en el 2018.

En **Haití**, el brote continúa activo con un total de 673 casos probables² acumulados, incluidas 102 defunciones, notificados entre las SE 51 de 2014 y la SE 38 de 2018 (**Figura 1**). De estos casos, 240 fueron confirmados (233 por laboratorio y 7 por nexo epidemiológico). Las tasas de letalidad entre los casos confirmados por laboratorio fueron de 23% en 2015, 39% en 2016, y 8% en 2017 y 2018.

En 2018 el rango de edad de los casos probables es de 0 a 78 años, el 65% son menores de 15 años. En cuanto al género, el 60% del total de casos fueron del sexo femenino, mientras que en 2015, 2016 y 2017 esa proporción fue de 57%, 50% y 59%, respectivamente.

El número de casos probables reportados en 2018, hasta la SE 38, es 46% más alto que el número total de casos reportados en 2017 y 142% más que el reportado en 2016, debido al aumento de la sensibilidad del sistema nacional de vigilancia.

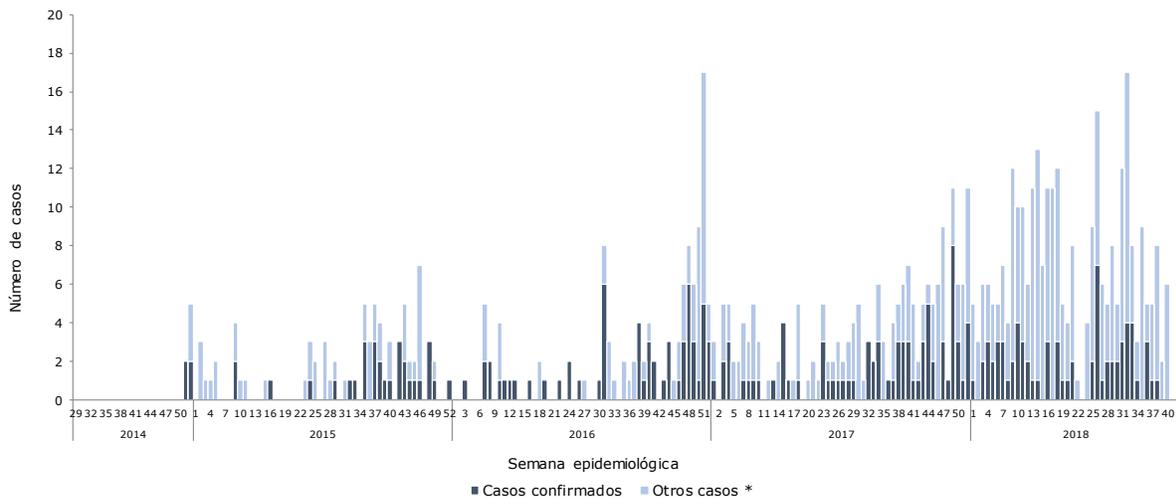
En 2018, se notificaron 281 casos probables (entre la SE 1 y la SE 38), de los cuales 70 fueron confirmados (65 por laboratorio y 5 por nexo epidemiológico). Durante el mismo periodo, se notificaron 22 defunciones (10 confirmadas por laboratorio o nexo epidemiológico, 8 con muestras de laboratorio no viables, 3 permanecen en investigación y una fue descartada).

Con relación a las características de los casos confirmados y reportados en 2018 (70 casos), el 91% corresponde a menores de 15 años (rango 1 a 40 años) y 56% son del sexo femenino.

¹ OPS/OMS. Actualización Epidemiológica: Difteria. 21 de septiembre de 2018, Washington, D.C. OPS/OMS. 2018. Disponible en: <https://bit.ly/2Mzq0n7>

² De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública y de la Población de Haití, se define como caso probable a toda persona, de cualquier edad, que presente laringitis, faringitis o amigdalitis con falsas membranas adherentes en las amígdalas, faringe y/o fosas nasales, asociadas con edema del cuello.

Figura 1. Distribución de casos reportados de difteria según semana epidemiológica y año de notificación. Haití, SE 32 de 2014 a SE 38 de 2018

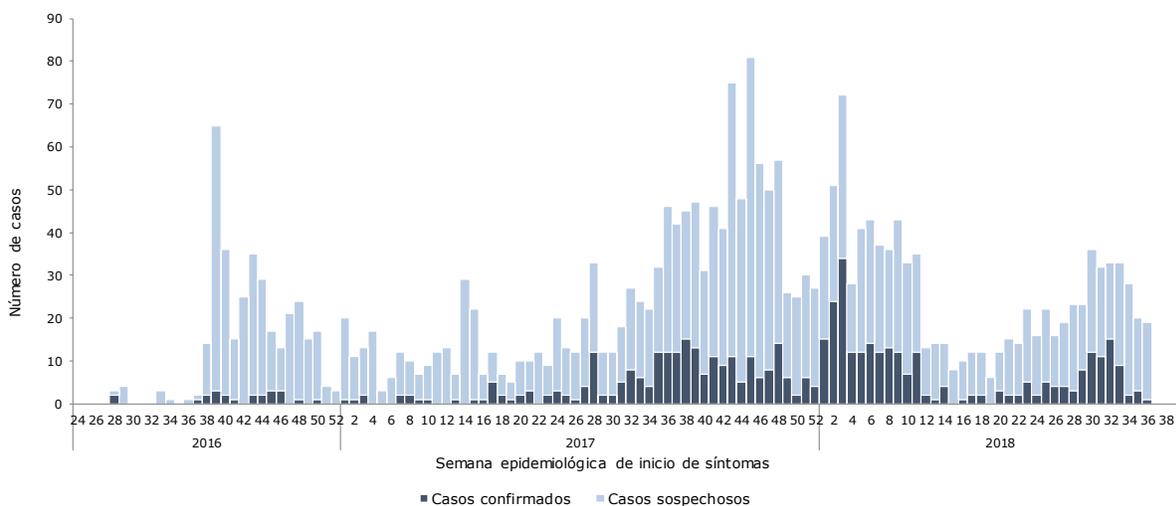


*Otros casos corresponde a casos con resultado de laboratorio negativo; con resultados de laboratorio pendiente; o con muestras no viables.

Fuente: Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) de Haïti. Datos reproducidos por la OPS/OMS

En **Venezuela**, el brote de difteria que se inició en julio de 2016 sigue activo (**Figura 2**). Desde entonces y hasta la SE 36 de 2018 se notificaron 2.028 casos sospechosos (324 casos en 2016, 1.040 en 2017 y 660 en 2018), de los cuales 1.217 fueron confirmados. Se reportan 201 fallecidos (17 en 2016, 103 en 2017 y 81 en 2018) La tasa de letalidad acumulada entre los casos confirmados es de 16,5%.

Figura 2. Distribución de casos sospechosos y confirmados de difteria según semana epidemiológica de inicio de síntomas. Venezuela, SE 28 de 2016 a SE 36 de 2018



Fuente: SIS 04/EPI 12 años 2016, 2017, 2018. DVE/Coordinación de vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunación. Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela. Datos reproducidos por la OPS/OMS

En 2016, se notificaron casos en 5 estados (Anzoátegui, Bolívar, Delta Amacuro, Monagas y Sucre), en tanto en 2017 los casos se registraron en 22 estados y el Distrito Capital. En lo que va

de 2018, son 22 las entidades federales que reportan casos confirmados. Los casos se registraron en todas las edades, pero la población más afectada es la del grupo de 1 a 39 años, donde la mayor incidencia corresponde al grupo de 10 a 14 años.

Orientaciones para los Estados Miembros

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a los Estados Miembros que continúen con sus esfuerzos para garantizar coberturas de vacunación superiores al 95% con la serie primaria (3 dosis) y refuerzos (3 dosis). Este esquema de vacunación brindará protección a lo largo de toda la adolescencia y la edad adulta (hasta los 39 años y posiblemente más). Las dosis de refuerzo de la vacuna contra la difteria deben administrarse en combinación con el toxoide tetánico, utilizando el mismo calendario y las fórmulas de vacunas apropiadas para la edad, a saber, DPT (difteria, tétanos y tos ferina) para niños de 1 a 7 años y Td (toxoides diftérico) para los niños de más de 7 años, adolescentes y adultos.

La OPS/OMS recuerda que los grupos de la población en mayor riesgo son los niños menores de 5 años no vacunados, escolares, los trabajadores de salud, el personal del servicio militar, integrantes de las comunidades penitenciarias y las personas que por la naturaleza de su trabajo u oficio están en contacto permanente y diario con un elevado número de personas.

Si bien los viajeros no tienen un riesgo especial de contraer difteria, se recomienda a las autoridades nacionales que recuerden a los viajeros que se dirigen a áreas con brotes de difteria que antes del viaje estén debidamente vacunados de acuerdo con el calendario nacional de vacunación establecido en cada país. Si han transcurrido más de 5 años desde la última dosis, es recomendable una dosis refuerzo.

Se recomienda fortalecer los sistemas de vigilancia para la detección precoz de casos sospechosos, a fin de iniciar el tratamiento oportuno en los afectados y el seguimiento de sus contactos.

La OPS/OMS recomienda mantener una provisión de antitoxina diftérica.

La vacunación, es clave para prevenir casos y brotes; y el manejo clínico adecuado, disminuye las complicaciones y la letalidad.

Referencias

1. Posición de la Organización Mundial de la Salud sobre difteria. Agosto 2017. Disponible en inglés: <http://bit.ly/2CCN7UW>
2. Informe Tercera reunión ad hoc del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación 19 de marzo del 2018. Disponible en español: <https://bit.ly/2BVJ8qj>