

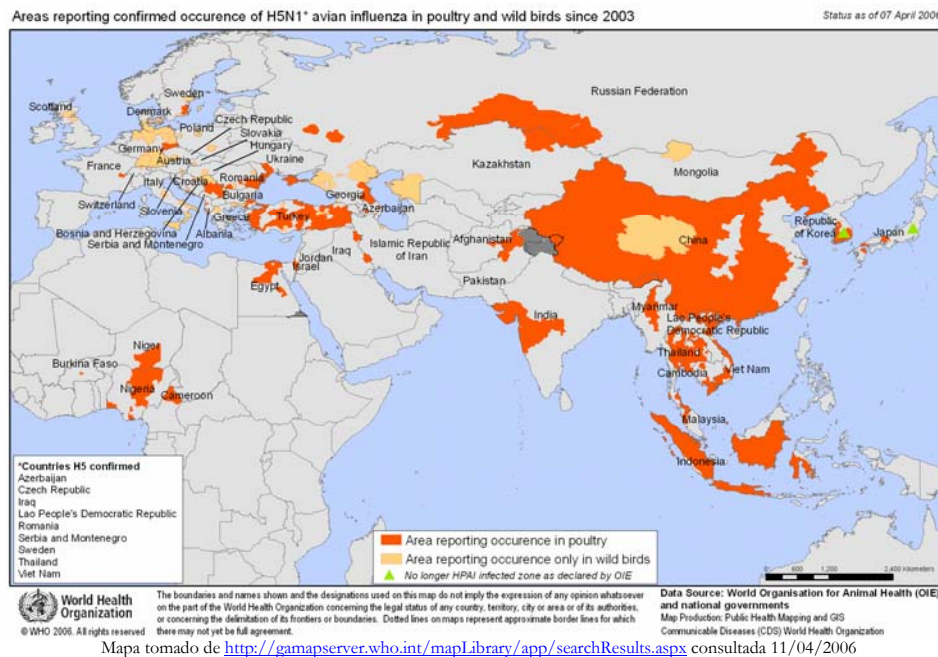
ACTUALIZACION No. 4 DE LA OCURENCIA DE CASOS DE INFLUENZA AVIAR A NIVEL MUNDIAL

Organizada y enviada por Representación de OPS/OMS en Colombia, Abril 11 de 2006

Continuando con la actualización de la ocurrencia de casos de influenza aviar causada por el virus H5N1, la Representación de OPS/OMS en Colombia emite el 4º boletín de actualización de casos tanto en aves como en humanos.

Este boletín hace parte de las actividades incluidas en el Plan de Preparación de las Agencias del Sistema de Naciones Unidas con sede en Colombia y tiene como objetivo difundir información útil, oportuna y de calidad a todos los funcionarios del SNU e instituciones y personas dentro del país que requieran de ésta.

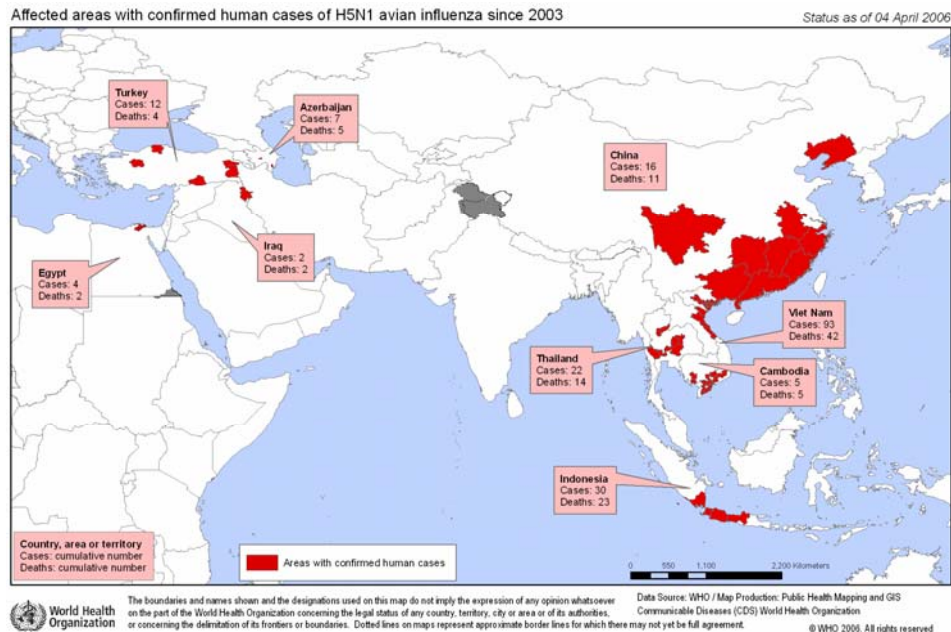
Mapa 1. Áreas que han confirmado la ocurrencia de casos de influenza aviar por H5N1 en aves domésticas y aves silvestres desde el 2003 hasta el 7 de Abril de 2006



En el mapa 1 se encuentran marcados los países que han registrado desde diciembre de 2003 hasta el 7 de Abril de 2006 casos de influenza aviar por H5N1 en aves domésticas y aves silvestres tanto en Asia como en Europa y África. En rojo se resaltan las áreas por país que han reportado casos en aves domésticas y en color crema áreas que han reportado casos solamente en aves silvestres.

Es de resaltar que en Asia y África el mayor número de reportes ha sido en aves domésticas lo cual representa un riesgo mayor de contacto con los humanos y por lo tanto de recombinación entre virus aviarios y humanos, mientras que en Europa el mayor número de reportes ha sido en aves silvestres. El riesgo de que estén infectadas aves silvestres radica en que hay mayor probabilidad de que puedan infectarse aves domésticas y así facilitar el contacto con humanos.

Mapa 2. Áreas que han confirmado la ocurrencia de casos de influenza aviar por H5N1 en humanos desde el 2003 hasta el 4 de Abril de 2006



Con respecto a la ocurrencia de casos en humanos, hasta 11 de Abril de 2006 el reporte oficial de la OMS ha sido de 193 casos de los cuales han fallecido 109 lo cual representa una letalidad del 56%. Egipto es el noveno país que sufre casos humanos confirmados mediante pruebas de laboratorio en el curso del brote actual, que comenzó en Vietnam en diciembre de 2003. En cuatro de estos países (Turquía, Irak, Azerbaiyán y Egipto) los primeros casos humanos se han registrado este año. Aunque a la fecha en que se tiene el último reporte oficial de OMS de casos por país (11 de Abril de 2006) que se muestra en la tabla, Egipto tiene 6 casos de los cuales han muerto 2, éste país ha confirmado 11 casos de influenza aviar en humanos y 3 muertes, sin embargo OMS no ingresa casos hasta tanto no se tengan los resultados de confirmación por laboratorio. (Ver mapa 1 y tabla).

Tabla. Número acumulado de casos confirmados en humanos de Influenza Aviar A/(H5N1) reportados hasta el 11 de Abril de 2006 por la OMS

Country	2003		2004		2005		2006		Total	
	cases	muerdes	cases	muerdes	cases	muerdes	cases	muerdes	cases	muerdes
Azerbaijón	0	0	0	0	0	0	8	5	8	5
Camboya	0	0	0	0	4	4	2	2	6	6
China	0	0	0	0	8	5	8	6	16	11
Egipto	0	0	0	0	0	0	4	2	4	2
Indonesia	0	0	0	0	17	11	13	12	30	23
Irak	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2
Tailandia	0	0	17	12	5	2	0	0	22	14
Turquía	0	0	0	0	0	0	12	4	12	4
Vietnam	3	3	29	20	61	19	0	0	93	42
Total	3	3	46	32	95	41	49	33	193	109

El número total de casos incluye el número de muertes. OMS reporta solamente casos confirmados por laboratorio

Esta información fue tomada de http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/country/cases_table_2006_04_11/en/index.html consultada 11/04/2006

Como dato adicional en esta actualización incluimos un reporte que hiciera la OMS sobre la distribución de casos de influenza aviar en humanos por edad con base en 144 casos analizados. Se encontró que el 50% de los casos eran de 17 años o menores; 75% de los casos eran de 29 años o menos; 90% de casos fueron de 37 años o menos. Muchos pacientes nacieron después de 1968, año en el cual se produjo la última pandemia por virus de influenza, lo cual podría indicar que ninguno tenía antecedentes de infección por estos virus y por lo tanto no tenían anticuerpos para defenderse de la infección, lo cual explicaría el alto número de casos en personas jóvenes.

Gráfico. Distribución por edad de 144 casos humanos de influenza aviar producida por el virus H5N1

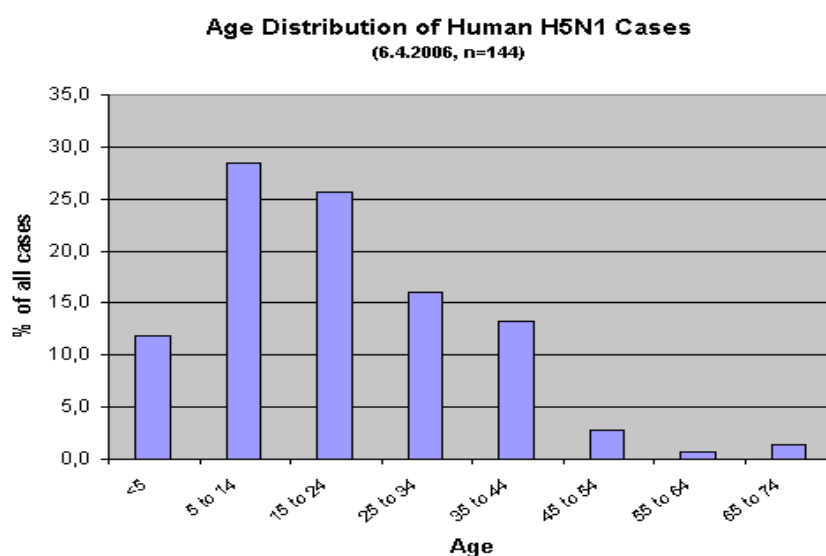


Gráfico tomado de <http://www.influenzareport.com/ir/figures/ad060406.htm> consultado el 11/04/2006

NOTAS DE INTERES EN ESTA ACTUALIZACION

- ✓ La OMS **NO RECOMIENDA RESTRICCIÓN ALGUNA DE LOS VIAJES** a ninguna zona afectada por la gripe aviar H5N1
- ✓ La OMS no recomienda la realización de pruebas de detección a los viajeros procedentes de zonas afectadas por los virus H5N1
- ✓ No se considera que quienes viajen a las zonas afectadas por la gripe aviar en las aves corran un alto riesgo de infección, a menos que haya una exposición directa y sin protección a las aves infectadas (incluidas las plumas, las heces y la carne y los huevos poco cocinados).
- ✓ La OMS sigue recomendando a quienes viajen a las zonas afectadas que eviten los mercados de animales vivos y las explotaciones agropecuarias avícolas, así como el contacto con aves de corral libres o enjauladas. Se sabe que los excrementos de las aves infectadas contienen gran cantidad de virus.

Si usted requiere mayor información en el tema de influenza aviar puede consultar la página Web de la Representación de OPS/OMS en Colombia, www.col.ops-oms.org, en donde se ha dispuesto una gran cantidad de información clasificada por temas de interés.

También puede comunicarse al teléfono 3144141 Ext. 103 o al correo electrónico saboyama@paho.org