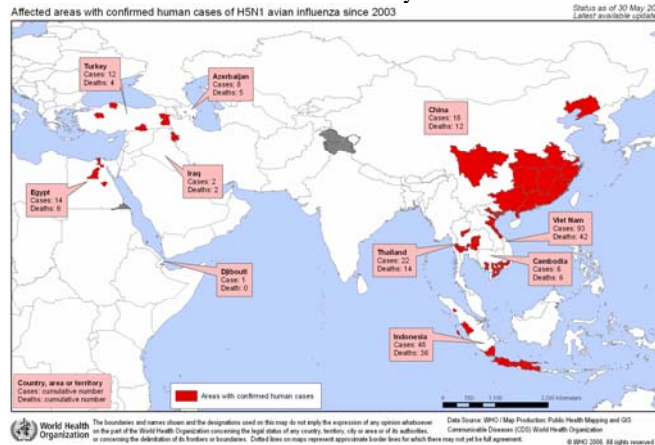




de 33 casos a 48 casos, es decir 15 casos adicionales en estas dos últimas semanas y 11 muertes más. (Ver mapa 2 y tabla).

**Mapa 2. Áreas que han confirmado la ocurrencia de casos de influenza aviar por H5N1 en humanos desde el 2003 hasta el 30 de Mayo de 2006**



Mapa tomado de <http://gamapserver.who.int/mapLibrary/app/searchResults.aspx> consultada 31/05/2006

La situación de Indonesia ha causado gran preocupación a nivel mundial debido a que se tiene el reporte de un “Cluster” familiar, es decir una agrupación de casos en los cuales se han visto afectados 8 miembros de una sola familia; si bien en diferentes países han ocurrido casos en familias, lo especial de la situación de Indonesia se da porque es el grupo familiar en que se han reportado más casos desde 2003 y en la investigación de campo, y sobre todo en la investigación de animales, no ha sido posible documentar la fuente de infección externa. Existe información en la que se dice que el primer caso (una mujer de 37 años) tenía contacto con aves y usaba excrementos de aves como fertilizantes; en los demás casos de la misma familia no hay aún información sobre la fuente de infección, dando cabida a que se esté pensando en una transmisión entre humanos que se pudo haber producido por muy estrecho contacto entre las personas enfermas y las sanas. Estamos a la espera de los resultados finales de la investigación de campo, sin embargo de ésta familia se confirmó la infección por el virus H5N1 en 8 personas, de las cuales han muerto 7. (Ver mapa 3).

**Mapa 3. Casos de influenza aviar por el virus H5N1 en humanos y brotes en aves en Indonesia**



Mapa tomado de [http://www.who.or.id/eng/php/map/humans\\_and\\_poultry.gif](http://www.who.or.id/eng/php/map/humans_and_poultry.gif) consultada 31/05/2006

**Tabla. Número acumulado de casos confirmados en humanos de Influenza Aviar A/(H5N1) reportados hasta el 29 de mayo de 2006 por la OMS**

PAIS	2003		2004		2005		2006		Total	
	casos	muertes	casos	muertes	casos	muertes	casos	muertes	casos	muertes
Azerbaiján	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	10	7	18	12
Djibouti							1	0	1	0
Egipto	0	0	0	0	0	0	13	5	14	6
Indonesia	0	0	0	0	17	11	31	25	48	36
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
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>46</b>	<b>32</b>	<b>95</b>	<b>41</b>	<b>64</b>	<b>39</b>	<b>224</b>	<b>127</b>

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\\_05\\_29/en/print.html](http://www.who.int/csr/disease/avian_influenza/country/cases_table_2006_05_29/en/print.html) consultada 31/05/2006

### **NOTAS DE INTERES EN ESTA ACTUALIZACION**

- Situación en Indonesia:
  - Aun se esperan los resultados de la investigación de campo para definir cuál fue la fuente de infección de los 8 casos de una sola familia al Norte de Sumatra.
  - No se ha hablado de cambiar de fase de pandemia a causa de la situación de Indonesia. El mundo se mantiene hoy en fase 3, es decir **“Se detectan uno o varios casos de infección humana con un nuevo subtipo de virus, pero sin propagación de persona a persona, o como máximo raros casos de propagación a un contacto cercano”**.
  - Ya se hizo la identificación genética completa del virus que afectó a esta familia en laboratorios de Hong Kong y Estados Unidos y no se ha encontrado evidencia de que haya habido recombinación genética entre el virus de influenza humano y otros virus de influenza de animales; tampoco ha habido evidencia de mutaciones en el virus, ni evidencia de que sea resistente al Tamiflu® que es el medicamento antiviral que se usa en estos casos.

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](http://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](mailto:saboyama@paho.org)