



República de Colombia
MINISTERIO DE SALUD
DIRECCION GENERAL SALUD PÚBLICA



Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública



Informe Ejecutivo Semanal

GRUPO DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Semana Epidemiológica No. 4

Enero 21 al 27 de 2001

HECHOS EN VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

ENCEFALITIS ESPONGIFORME BOVINA.....	1
Medidas de Primera Barrera:	2
Medidas de Segunda Barrera:	3
Medidas de Tercera Barrera:	3
QUE PASO ESTA SEMANA?	4
FIEBRE AMARILLA EN GUAVIARE	4

ENCEFALITIS ESPONGIFORME BOVINA

La Encefalitis Espongiforme Bovina (EEB), se ha considerado como una enfermedad emergente, transmisible, neurodegenerativa, y fatal con un periodo de incubación entre cuatro y cinco años, pero con un periodo de evolución de meses e incluso de semanas. Esta enfermedad llamó por primera vez la atención de la comunidad científica hacia noviembre de 1986 cuando fue identificada en el Reino Unido (RU).

La naturaleza del agente sigue siendo materia de debate aunque los estudios epidemiológicos conducidos en el Reino Unido han sugerido la teoría de que el factor común de los casos que presentan la enfermedad fue la alimentación de los bovinos con harinas de carne y hueso posiblemente contaminados con Scrapie y que el agente causal es una proteína con capacidad de replica (Proteína Prión – Ppr). Esta proteína se considera altamente estable, resistente a congelación, secado y calentamiento a temperaturas normales de cocción, e incluso resistente a la pasteurización y esterilización.

Dentro de los principales síntomas que presentan los animales con EEB se encuentra el nerviosismo, la aprehensión, la dificultad para levantarse, la renuencia al ordeño y el pateo convulsivo entre otros. Desde 1986 se han identificado cerca de 180.000 casos

en el R.U. y cerca de 1.300 casos fuera de allí, principalmente en Bélgica, Dinamarca, Francia, Irlanda, Portugal y Suiza. Alemania y España reportaron sus primeros casos en noviembre del 2.000.

Esta enfermedad, se ha venido asociando con la presencia en el hombre de una variante de la enfermedad de Creutzfeldt Jakob (nvCJ), donde la forma de contagio se hace mediante contacto dietario con el agente, a través del consumo de carne y vísceras provenientes de animales enfermos. Se han mencionado otras fuentes de infección relacionadas con recepción de hormona del crecimiento y de órganos contaminados (córneas).

Hasta la fecha se han presentado 87 casos de la nueva variante (nvCJ) en el Reino Unido, 3 en Francia y 1 en Irlanda, de la variante humana de la enfermedad de Creutzfeldt Jakob. Sin embargo la presencia de este evento a tomado importancia dado que a la fecha no se cuenta con una prueba diagnóstica confiable para su identificación en vivo. La confirmación se hace por anatomía patológica del encéfalo al examen por microscopía.

En el país la EEB, se considera exótica y teniendo en cuenta que no hay importación desde los países de la Unión Europea, de harinas de carne y de huesos como insumos para la preparación de concentrados para bovinos, es poco probable que la enfermedad ingrese. A pesar de lo anterior y tomando las consideraciones de los organismos internacionales, el país se ha preparando para adelantar las acciones que reduzcan la probabilidad de ingreso de productos de riesgo. Se aclara sin embargo, que hasta ahora, los organismos sanitarios de carácter internacional (OMS, OIE), consideran que la leche y los derivados lácteos no entrañan riesgo para la salud humana.

Dentro de las acciones que se han propuesto se incluyen:

- Prohibir la utilización, para la alimentación humana o animal, de productos o partes de tejidos de animales que hayan mostrado signos de encefalopatía espongiiforme bovina.
- Todos los países deberían prohibir el uso de tejidos de rumiantes en la alimentación de rumiantes.
- Se debe evitar, en lo posible el uso de tejidos de bovinos para la preparación de vacunas y productos farmacéuticos humanos y veterinarios. Cuando sea necesaria su utilización, se deberán utilizar tejidos provenientes de países que no hayan tenido casos de la enfermedad.

Adicionalmente la Unión Europea ha sugerido una serie de medidas para aplicar en los países de forma que se identifique la presencia de la EEB y se reduzca su difusión. Estas medidas están siendo consideradas para su adopción por la Comunidad Andina de Naciones y Colombia:

Medidas de Primera Barrera:

La Comunidad Andina de Naciones en el año 97 se expide la Resolución 447, mediante

la cual *“se prohíbe la importación de animales vivos, productos y subproductos de origen animal, destinados a preparar concentrados para la alimentación animal, provenientes de los países afectados”*. Esta Resolución excluye a la leche y a los productos lácteos.

El ICA, en diciembre 6 del año 2000, expide la Resolución No. 3122, mediante la cual: *“se suspende la expedición de permisos zoosanitarios para la importación de bovinos vivos, productos y subproductos, así como alimentos concentrados incluyendo harinas de hueso y de carne y de aquellas que contengan proteínas de mamíferos destinadas a la alimentación animal, procedentes de Francia, Irlanda, Portugal, Suiza, Reino Unido (Gran Bretaña, Irlanda del Norte, Jersey y Guernsey, Isla de Man), Dinamarca, Italia, Alemania, Omán, Bélgica, Holanda, Liechtenstein, Luxemburgo y España”*. Se excluye de esta prohibición el semen, la leche y los derivados lácteos.

Medidas de Segunda Barrera:

Vigilancia de síndromes neurológicos en bovinos. El ICA mantiene en forma permanente, desde el año 1982, la vigilancia de síndromes neurológicos en bovinos, como parte del Programa de Vigilancia y Control de la Rabia. Esta vigilancia incluye el diagnóstico de rutina por histopatología (en el laboratorio del ICA-CEISA) del encéfalo de los bovinos afectados. Entre el año 98 y el 2000, se efectuaron 1.363 reportes de síndromes neurológicos, provenientes de 397 predios, con una población de 66.583 bovinos, resultando todos negativos.

Medidas de Tercera Barrera:

Se propone el diseño y ejecución del Sistema de Vigilancia de la Encefalopatía Espongiforme Bovina (EEB), para vigilancia continua, el cual incluye:

- Efectuar exámenes en animales nacidos en el país y que presenten signos de E.E.B.
- Realizar exámenes en población bovina de alto riesgo: mayores de 2 años, que se hayan alimentado con concentrados.
- Hacer muestreos aleatorios en encéfalos bovinos.
- Reforzar las acciones de inspección sanitaria en mataderos. (Esta inspección es responsabilidad de las Direcciones Locales de Salud).
- Efectuar seguimiento de animales importados.
- Formular el diseño de las poblaciones muestrales.
- Diseñar y ejecutar estrategia de educación y actualización sanitaria dirigida a Médicos Veterinarios, Ganaderos, Funcionarios del Sector Agricultura y Salud.

En el mundo se viene trabajando en el desarrollo y mercadeo de algunas pruebas rápidas como el inmunoblot como pruebas tamiz con un costo cercano a los \$ 8.600 cada una.

QUE PASO ESTA SEMANA?

FIEBRE AMARILLA EN GUAVIARE

Se reporta por parte de la Secretaría Departamental de Salud del Guaviare, la presencia de un probable caso en un hombre de 42 años, procedente de la vereda la Unión en el municipio de Calmar. El paciente fue ingresado por el servicio de urgencia el día 23 de enero con cuatro días de fiebre, deposiciones negras y fétidas, vómito nocturno y cefalea generalizada. Posteriormente presentó desmejora clínica con dolor abdominal, dificultad respiratoria y hepatomegalia. La prueba de torniquete fue positiva y dado el mal estado general es remitido a.....

Actualmente el servicio se encuentra adelantando las acciones de estudio del brote.

DIRECCIONES DEPARTAMENTALES DE SALUD QUE NO NOTIFICARON ESTA SEMANA:

CHOCO Y VICHADA

LA NOTIFICACION ES OBLIGATORIA Y DEBE REALIZARSE A MAS TARDAR HASTA LAS 6 P.M. DEL DIA MIERCOLES DE CADA SEMANA

Publicado en Web por la Organización Panamericana de la Salud – Representación en Colombia. Encontrará otros boletines en <http://www.col.ops-oms.org/sivigila>