

**MINISTERIO DE SALUD  
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA  
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA**

**RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE  
INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO**

**COMENTARIOS**

**Meningococcemia:** Se reporta un caso nuevo del HST acumulando un total de 28 casos de meningococcemia y 4 defunciones. La *neisseria meningitidis* son de los serogrupos C (19 casos), C/W135 (4 casos), B (3 casos) y A y A/Y un caso para cada uno respectivamente). Los grupos de edad afectados son: menores de 1 año (2 casos), de 1 a 4 años (2 casos), de 5-9 años (1 caso), de 10 a 14 años (3 casos) de 15 a 19 años (2+ casos) y mayores de 20 años (15 casos). Las regiones que reportan casos son: **Metro con 12 casos** (Curundu 4 casos), 2 casos (Bethania) y Ancon, Calidonia, El Chorrillo, Rio Abajo, San Felipe y San Francisco con 1 caso cada uno respectivamente, **San Miguelito con 8 casos** (Belisario Frias 3 casos, Las Cumbres, Belisario Porras, Chilibre, T. Carter y Arnulfo Arias Madrid con 1 caso cada uno respectivamente), **Panamá Oeste 3 casos** (Vista Alegre 2 casos, Arraijan 1 caso), **Chiriquí** (Alanje) **Veraguas** (Santiago), **Colón** (Cativá), **Darién** (La Palma), **Panamá Este** (San Miguel) 1 caso cada una respectivamente.

**Malaria:** Se detectan 20 nuevos casos por *Plasmodium vivax*, 6 Panamá Oeste, 5 Darién, 2 Panamá Este, 2 Metro, 2 C.N.Bugle, 1 Veraguas, 1 Comarca Kuna Yala, 1 San Mgtó. Acumulados en el año 622 casos, 537 menos que el año anterior.

**Dengue Clásico y Hemorrágico:** A la fecha se han confirmado 891 (890 clásicos y 1 hemorrágico), 855 casos sospechosos sin confirmar o descartar.

**Influenza:** De acuerdo a la curva endémica el país se encuentra en zona de éxito, hay un considerable descenso en el número de casos respecto a la misma semana del año anterior. De las siete regiones que notificaron, Los Santos y Herrera registra casos por encima de los esperados para esta semana, con respecto al año anterior para la misma semana..

**RECOMENDACIONES Y/O MEDIDAS DE INTERVENCIÓN**

**Meningococcemia:** La enfermedad meningocócica se presenta con fiebre, dolor de cabeza intensa, náuseas vómitos, rigidez de nuca, manchas rojas en el cuerpo. La enfermedad meningocócica ocasiona cuadro clínico con evolución a casos severos y fatales, el periodo de incubación va de 1 a 10 días y por lo común 4 días. Los contactos muy cercanos que tienen indicación para recibir quimioprofilaxia deben recibirlo preferiblemente en término de 24 horas de haber diagnosticado el caso primario.

**Comunicado de Fiebre Amarilla:**

El Ministerio de Salud ha reevaluado la medida establecida el 5 de agosto de 2008 relacionada a la aplicación de la vacuna contra la fiebre amarilla y se ha dispuesto:

- 1- La aplicación de la vacuna contra la Fiebre Amarilla a partir del 1 de noviembre de 2008 será una **Recomendación** y no una exigencia para los viajeros procedentes o con destino a países con riesgo de transmisión de esta enfermedad.
- 2- Los viajeros en tránsito a través de aeropuerto, puertos y puestos Interfronterizos están **exentos** de la aplicación de esta vacuna.
- 3- Recomendamos la aplicación de la vacuna a los viajeros procedentes o con destino a los siguientes países: Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela en América del Sur y Angola, Benin, Burkina Faso, Camerún, República Democrática del Congo, Gabón, Gambia, Guinea, Liberia, Nigeria, Sierra Leona y Sudán en África.

Instalaciones habilitadas para la vacunación: Región Metropolitana de Salud, ubicada en Los Ríos (área revertida); Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), detrás de la antigua sede de la Embajada de Estados Unidos en la Avenida Balboa; Oficina de Sanidad Marítima Internacional (Puerto de Cristóbal); Colón, La Coordinación Regional de Epidemiología, en David, Chiriquí. A partir del 24 de octubre de 2008 están funcionando dos nuevos puestos de vacunación, uno en el Centro de salud de Chitré de Herrera y el otro en el Deposito Regional de Biológicos de Penonomé, en Coclé. Para mas consultas [www.minsa.gob.pa](http://www.minsa.gob.pa)

**Influenza:** Ante el aumento de los cuadros gripales se recomienda a la Región de Los Santos que verifique que en el Centro de Salud de Guararé estén tomando y enviando muestras agudas a fin de identificar qué virus respiratorios circulan; además de realizar actividades de prevención y promoción de hábitos de higiene respiratoria.



Departamento de Vigilancia Epidemiológica  
Teléfono: 512- 9267, Fax: 5129377

**Semana Epidemiológica Nº 44  
(del 26/10/2008 al 01/11/ 2008)**

**NÚMERO DE CASOS, ACTUAL Y ACUMULADOS DE EVENTOS DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO.  
AÑOS: 2007 Y 2008**

Nombre del Evento	Años			
	2007		2008	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	22	1159	20	622
Dengue Clásico	46	3416	0	890
D. Hemorrágico	0	7	0	1
Sida	11	617	0	158
Tosferina	0	76	0	47
Hantavirus	1	3	0	7
Tuberculosis	25	1094	6	1063
Influenza	3610	200208	1929	198661
Diarrea	2706	166361	2093	148703

**Nota:** A = casos de la semana. Ac = Acumulados a la semana  
**Fuente:** Notificación semanal de enfermedades obligatorias de cada una de las regiones (Cifras preliminares).

**RECORDAMOS A TODOS LOS EPIDEMIOLOGOS REGIONALES**

Divulgar a los niveles locales, la información (boletines y otros) y las circulares recibidas del nivel central. Continuar con las actualizaciones y capacitaciones al personal de Epidemiología .

**Vigilancia de Infecciones Nosocomiales**

**Se toman las medidas de intervención para el control de las infecciones en el ION, a partir de la SE#37 y ante el aumento en el número de infecciones en heridas quirúrgicas y catéteres venoso central.**

**Respuesta Rápida:** el 1 de noviembre se realizó visita a la comunidad de El Zancù provincia de Coclé ante el reporte de dos defunciones en infantes y seis más en condiciones críticas, con cuadros de cefalea, fiebre, vómitos y diarrea. La investigación de campo permitió conocer que se trata de cuadros respiratorios, acompañados por vómitos y diarrea lo que produjo deshidratación en los mismos causándoles la muerte, otro factor importante la desnutrición y las condiciones higiénicas y ambientales poco favorables. Se trasladan al Hospital Rafael Estévez a 3 niños preescolares y 1 lactante mayor, con Idx. Bronquitis aguda (2) y Bronconeumonía (1), Cuadro Gripal (1). Se toman muestras de hisopado nasal en espera de resultados. Pacientes cursan con buena evolución. Se realizó gira médica a la comunidad de Boca de Quije, cercana a El Zancù para la atención del resto de la familia y moradores.

El equipo de respuesta rápida (ERR) del Hospital Rafael Estévez realizó un amplio despliegue del mismo y validaron en la práctica lo aprendido. Felicidades por la buena ejecución de los protocolos.

**Porcentaje de notificación:**

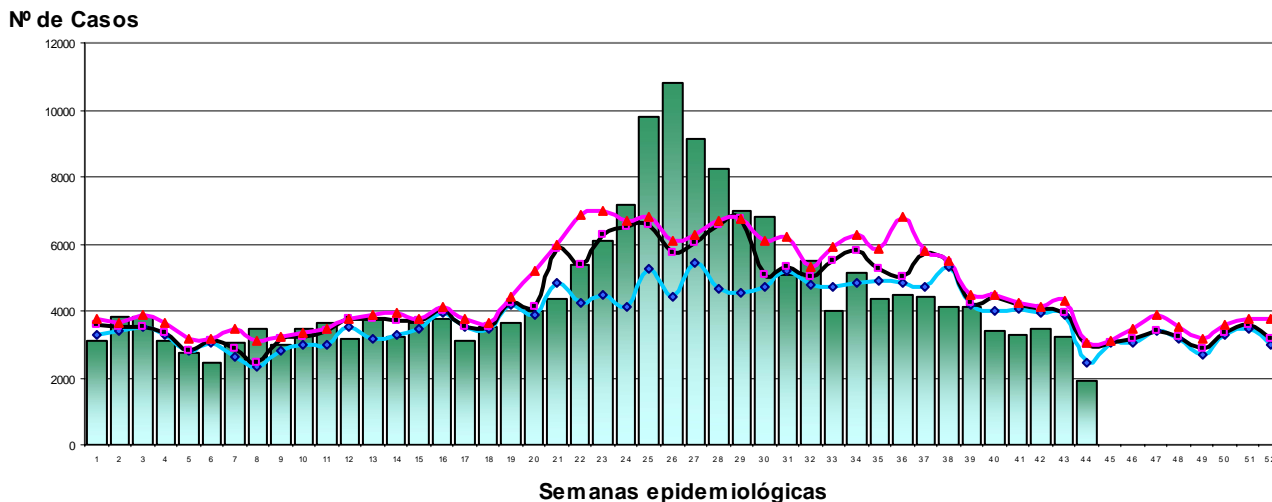
- Regiones de Salud: 50% (7/14)
- Instalaciones de Salud: 48.9% (135/263)

**Editores: Dra. Lourdes Moreno.**

**Colaboradores:** Dra. Lourdes Moreno, Lcda. Felicia de Morales, Dr. Héctor Cedeño, Licda. Carmen Lange.

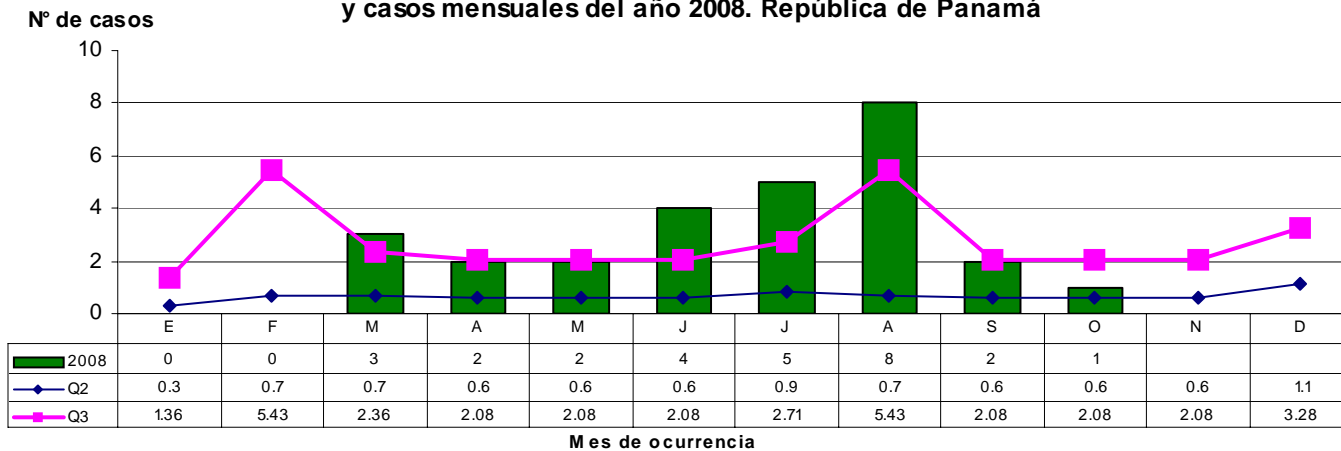
# CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

República de Panamá  
Influenza, curva endémica por semana, Años: 2002 - 2007  
y casos notificados por semana, Año: 2008(p)



Fuente: Departamento de Epidemiología-Sección de Estadística de Vigilancia.

Canal endémico de la Enfermedad Meningocócica. Años: 2001-2007  
y casos mensuales del año 2008. República de Panamá



Fuente: Departamento de Epidemiología/ Sección de Estadística.

## EVENTOS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

**Virus del Nilo Occidental en EEUU 2008:** Hasta el 4 de noviembre de 2008 se han reportado 1200 casos y 27 defunciones; De estos 550 (46%), fueron reportados como meningitis o encefalitis del Nilo Occidental (enfermedad grave); 606 (51%) como Fiebre del Nilo Occidental (una enfermedad mas leve); y 44 (3%) no fueron especificados clínicamente. (Fuente: CDC)

**Influenza Aviar A/(H5N1):** De 2003 al 10 de septiembre de 2008 se han reportado a la OMS 387 casos y 245 defunciones; para una letalidad de 63.3%. En el 2008 se reportaron 36 casos y 28 defunciones; letalidad de 77.8%. Los países afectados en 2008, Indonesia 20 casos, 17 defunciones; Egipto 7 casos, 3 defunciones; Vietnam 5 casos y las 5 fueron defunciones; China 3 casos y las 3 fueron defunciones; Bangladesh 1 caso. (Fuente OMS).