

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

**RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE
INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO**

COMENTARIOS

Infección Meningocócica: No se reportan casos nuevos. Total de casos acumulados 28 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 7 nuevos casos por *Plasmodium vivax*, 1 *Panamá Oeste*, 1 *Darién*, 2 *Panamá Este*, 2 *Metro*, 1 *Veraguas*. Acumulados en el año 629 casos, 550 menos que el año anterior.

Dengue Clásico y Hemorrágico: A la fecha se han confirmado 934 (933 clásicos y 1 hemorrágico), 909 casos sospechosos sin confirmar o descartar.

Influenza: De acuerdo al canal endémico 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. La región de Herrera continúa registrando casos por encima de los esperados con relación al año anterior para la misma semana.

RECOMENDACIONES Y/O MEDIDAS DE INTERVENCIÓN

Infección Meningocócica: Intensificar la sospecha clínica ante casos que cumplan con la triada meningea, ya que dichos signos fiebre, rigidez de nuca y alteración del estado de conciencia poseen una alta sensibilidad diagnóstica, por lo que se debe procurar el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno. 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 más consultas www.minsa.gob.pa

Influenza: Dado que la región de Herrera aún se encuentra en zona epidémica sugerimos al equipo de epidemiología que verifique los criterios clínicos utilizados para el diagnóstico de casos, coordine con Herrera para la obtención de insumos para la toma de muestras respiratorias y muestreo al azar de casos para intentar identificar exagente circulante y con Promoción regional para fortalecer las recomendaciones a la población sobre las normas de etiqueta respiratoria.



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

**Semana Epidemiológica Nº 45
(del 02/11/2008 al 08/11/ 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	20	1179	7	629
Dengue Clásico	28	3444	4	933
D. Hemorrágico	0	7	0	1
Sida	21	638	0	158
Tosferina	0	78	0	47
Hantavirus	1	4	0	7
Tuberculosis	16	1110	15	1078
Influenza	3056	203264	1874	201104
Diarrea	2248	168609	2381	151682

Nota: A = casos de la semana. Ac = Acumulados a la semana
Fuente: Notificación semanal de enfermedades obligatorias de cada

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 .

Proyecto de Influenza:

Se está en proceso de coordinación con el Gorgas, OPS y el CDC – CAP las acciones de los distintos Proyectos de Influenza para el período 2008-2009.

Vigilancia Internacional:

El Centro Nacional de Enlace para el RSI comunicó a la OMS el evento ocurrido en la comunidad del Zancudo (dos fallecimientos en menores de cinco años por cuadro respiratorio); en la región de Coclé. Después de la evaluación se concluyó que el mismo no reúne los criterios de Evento de Salud Pública de Interés Internacional (ESPII).

Porcentaje de notificación:

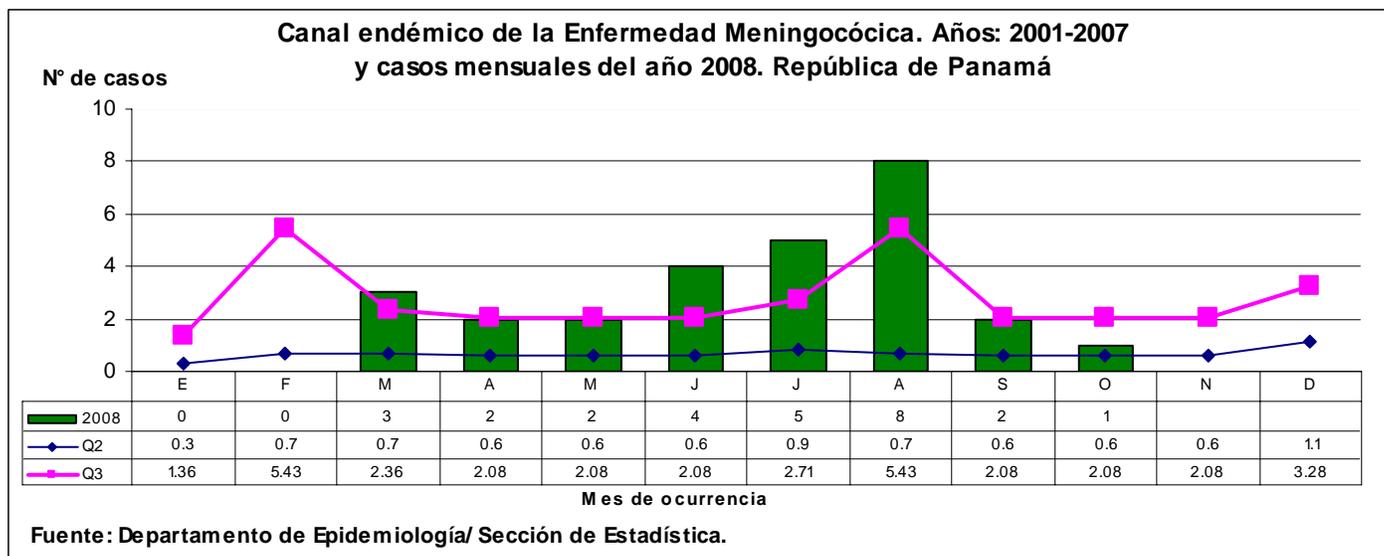
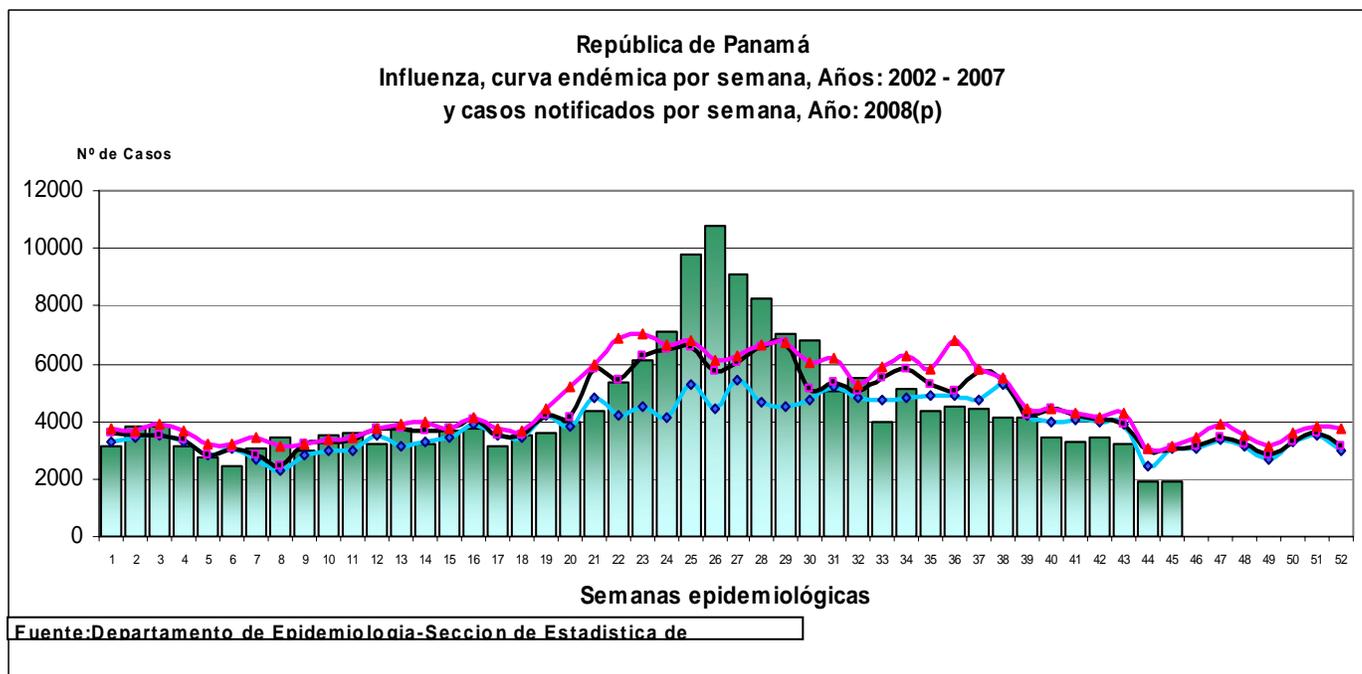
Regiones de Salud: 100% (14/14)

Instalaciones de Salud: 87.0% (241/277)

Editores: *Dra. Gladys A. Guerrero, Dr. Aurelio Núñez, Dra. Lourdes Moreno.*

Colaboradores: Dra. Rocío Arjona C., Dr. Washington Lum, Lcda. María Mastelari, Lcda. Dennys Rodríguez, Lcda. Elsa Benavides, Lcda. Felicia de Morales y Lcda. Graciliana Chiari, Dra. Lourdes Moreno, Dra. Cristina Gómez, Dr. Héctor Cedeño.

CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



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).