

## Difteria en las Américas – Resumen de la situación

Entre la semana epidemiológica (SE) 1 y la SE 41 de 2018, tres países de la Región de las Américas (Colombia, Haití, y la República Bolivariana de Venezuela) notificaron casos confirmados de difteria. En Haití y en Venezuela el brote continúa activo.

A continuación, un resumen de la situación en esos países.

En **Colombia**, se notificaron 8 casos confirmados incluidas 3 defunciones. No se reportaron casos adicionales desde julio de este año.

En **Haití**, entre las SE 51 de 2014 y la SE 41 de 2018 se notificaron 712 casos probables<sup>1</sup>, incluidas 105 defunciones; de las cuales 249 fueron confirmados (242 por laboratorio y 7 por nexo epidemiológico). (**Figura 1**). El número de casos probables notificados en 2018 es superior al total de casos notificados en 2016 y 2017, incremento que se atribuye a una mayor sensibilidad del sistema de nacional de vigilancia.

Las tasas de letalidad entre los casos confirmados por laboratorio fueron de 23% en 2015, 37% en 2016, 8% en 2017 y 9% en 2018.

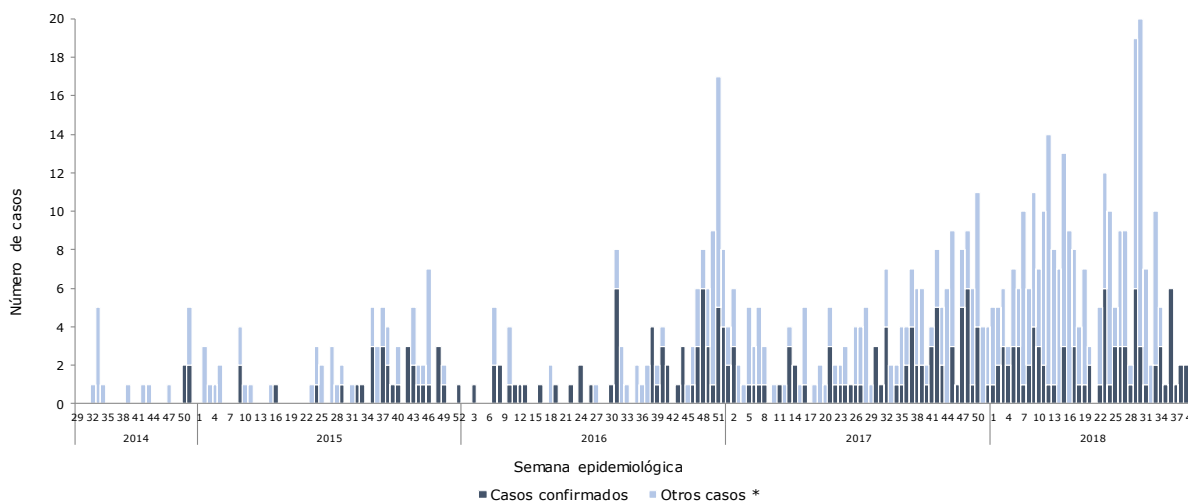
En 2018, se notificaron 319 casos probables (entre la SE 1 y la SE 41), de los cuales 80 fueron confirmados (75 por laboratorio y 5 por nexo epidemiológico). Durante el mismo periodo, se notificaron 25 defunciones (12 confirmadas por laboratorio o nexo epidemiológico, 8 con muestras de laboratorio no viables, 4 permanecen en investigación y una fue descartada).

Con relación a las características de los casos confirmados en 2018 (80 casos rango de 2 a 33 años), el 91% corresponde a menores de 15 años y 49% son del sexo femenino.

---

<sup>1</sup> De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública y de la Población de Haití, se define como caso probable a toda persona, de cualquier edad, que presente laringitis, faringitis o amigdalitis con falsas membranas adherentes en las amígdalas, faringe y/o fosas nasales, asociadas con edema del cuello.

**Figura 1.** Distribución de casos reportados de difteria según semana epidemiológica y año. Haití, SE 32 de 2014 a SE 41 de 2018

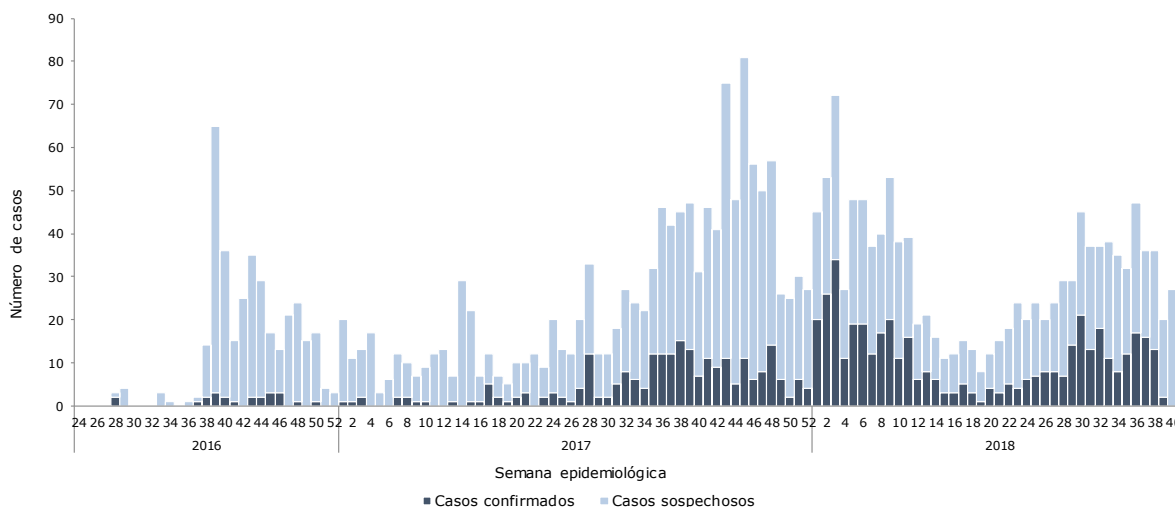


\*Otros casos corresponde a casos con resultado de laboratorio negativo; con resultados de laboratorio pendiente; o con muestras no viables.

**Fuente:** Ministère de la Santé Publique et de la Population (MSPP) de Haití. Datos reproducidos por la OPS/OMS

En **Venezuela**, el brote de difteria que se inició en julio de 2016 sigue activo (**Figura 2**). Desde entonces y hasta la SE 41 de 2018 se notificaron 2.170 casos sospechosos (324 casos en 2016, 1.040 en 2017 y 800 en 2018), de los cuales 1.249 fueron confirmados. Se reportan 287 fallecidos (17 en 2016, 103 en 2017 y 167 en 2018). La tasa de letalidad acumulada entre los casos confirmados es de 23%.

**Figura 2.** Distribución de casos sospechosos y confirmados de difteria según semana epidemiológica. Venezuela, SE 28 de 2016 a SE 41 de 2018



**Fuente:** SIS 04/EPI 12 años 2016, 2017, 2018. DVE/Coordinación de vigilancia de enfermedades prevenibles por vacunación. Ministerio del Poder Popular para la Salud de Venezuela. Datos reproducidos por la OPS/OMS

En 2016, se notificaron casos en 5 estados (Anzoátegui, Bolívar, Delta Amacuro, Monagas y Sucre), en tanto en 2017 los casos se registraron en 22 estados y el Distrito Capital. En el 2018, son 22 las entidades federales que reportaron casos confirmados. Los casos se registraron en todas las edades, pero la población más afectada es la del grupo de 1 a 39 años, donde la mayor incidencia corresponde al grupo de 10 a 14 años, seguido del grupo de 5 a 9 años.

## Orientaciones para los Estados Miembros

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a los Estados Miembros que continúen con sus esfuerzos para garantizar coberturas de vacunación superiores al 95% con la serie primaria (3 dosis) y refuerzos (3 dosis). Este esquema de vacunación brindará protección a lo largo de toda la adolescencia y la edad adulta (hasta los 39 años y posiblemente más). Las dosis de refuerzo de la vacuna contra la difteria deben administrarse en combinación con el toxoide tetánico, utilizando el mismo calendario y las fórmulas de vacunas apropiadas para la edad, a saber, DPT (difteria, tétanos y tos ferina) para niños de 1 a 7 años y Td (toxoides diftérico) para los niños de más de 7 años, adolescentes y adultos.

La OPS/OMS recuerda que los grupos de la población en mayor riesgo son los niños menores de 5 años no vacunados, escolares, los trabajadores de salud, el personal del servicio militar, integrantes de las comunidades penitenciarias y las personas que por la naturaleza de su trabajo u oficio están en contacto permanente y diario con un elevado número de personas.

Si bien los viajeros no tienen un riesgo especial de contraer difteria, se recomienda a las autoridades nacionales que recuerden a los viajeros que se dirigen a áreas con brotes de difteria que antes del viaje estén debidamente vacunados de acuerdo con el calendario nacional de vacunación establecido en cada país. Si han transcurrido más de 5 años desde la última dosis, es recomendable una dosis refuerzo.

Se recomienda fortalecer los sistemas de vigilancia para la detección precoz de casos sospechosos, a fin de iniciar el tratamiento oportuno en los afectados y el seguimiento de sus contactos.

La OPS/OMS recomienda mantener una provisión de antitoxina diftérica.

La vacunación, es clave para prevenir casos y brotes; y el manejo clínico adecuado, disminuye las complicaciones y la letalidad.

## Referencias

1. Posición de la Organización Mundial de la Salud sobre difteria. Agosto 2017. Disponible en inglés: <http://bit.ly/2CCN7UW>
2. Informe Tercera reunión ad hoc del Grupo Técnico Asesor (GTA) sobre Enfermedades Prevenibles por Vacunación 19 de marzo del 2018. Disponible en español: <https://bit.ly/2BVJ8qj>