



NEWSLETTER ONE HEALTH – MAYO 2024

www.prosaia.org

Encefalopatía espongiforme bovina clásica – Reino Unido

Las autoridades sanitarias de Escocia confirmaron un caso de Encefalopatía espongiforme bovina clásica (EEB/BSE) en Ayrshire, al sudoeste del país.

El animal murió en el establecimiento y fue muestreado como parte del programa de vigilancia epidemiológica en el cual se testean todos los animales mayores a 4 años muertos en las explotaciones. A raíz del caso, se implementaron medidas de restricción de movimiento de animales de forma preventiva y la detección y aislamiento de los descendientes y el grupo de edad para su sacrificio.

El último caso de BSE clásica informado en el Reino Unido fue en septiembre de 2021 en Somerset y en marzo de 2023 se registró uno de BSE atípica en Cornwall, ambos al sudoeste de Inglaterra.

Fuente: [Scottish Government](#) – [Scottish Government news](#) - [Promed](#)

Influenza aviar

Primer caso de Influenza aviar identificado en Australia en aves y una persona

La Influenza aviar llegó a Australia por primera vez, con reportes de infecciones tanto en aves de postura como en un humano, en ambos casos informadas en el estado de Victoria pero sin relación entre ellos.

En el caso de la granja de aves de postura, se confirmó que el serotipo corresponde al H7N3 y que produjo la muerte de 3.000 aves de una población de 413.000 en el establecimiento.

El caso humano corresponde a un menor que se habría infectado con el virus H5N1 durante una visita a la India en marzo, cuando presentó síntomas pero ya se recuperó completamente.

Mientras que la HPAI ha tenido una presencia persistente en Asia, Europa, África y América en los últimos años, e incluso ha llegado a la región Antártica, este es el primer registro de la influenza aviar en la región de Oceanía

Fuente: [Wattagnet](#) - [Wattagnet 1](#)

Dos nuevos casos de Influenza aviar humana asociada al brote en bovinos en EEUU

Las autoridades sanitarias de Michigan informaron dos casos de Influenza aviar altamente patógena (H5) (HPAI) en personas que trabajan en contacto con bovinos en establecimientos con animales infectados.

El primero de estos casos presentó síntomas oculares leves y se recuperó completamente. Las muestras de hisopado nasal habían sido negativas al virus de HPAI pero un hisopado ocular fue positivo, de acuerdo a la información de los CDC (US Centers for Disease Control and Prevention). El otro caso, además de síntomas oculares, presentó sintomatología respiratoria leve.

Con estos suman cuatro los casos en humanos diagnosticado con el virus A (H5N1) en los EEUU, estando el primer caso relacionado con contacto directo con aves infectadas y los tres últimos con bovinos.

Desde su detección en marzo de este año y hasta el 22 de mayo, el virus fue diagnosticado en 67 rodeos lecheros en 9 estados de los EEUU y fue encontrado en altos niveles en leche cruda de vacas infectadas.

Fuente: [AP News](#) - [CDC](#) - [CIDRAP](#) - [Reuters](#)

Material genético de H5N1 en carne de bovinos, en aguas residuales y en superficies de establecimientos lecheros

Como parte de la vigilancia en seguridad alimentaria a raíz de la circulación de HPAI (H5N1) en rodeos lecheros en EEUU, el USDA-FSIS (US Department of Agriculture Food Safety Inspection Service) anunció el 24 de mayo que se detectaron **partículas virales en muestras de tejidos, incluido músculo**, en 1 de 96 vacas testeadas.

Las muestras fueron analizadas a través de PCR, que puede detectar material genético del virus pero no indica que el mismo esté vivo o sea infeccioso. En el examen post-mortem del animal positivo se evidenciaron signos de enfermedad.

El virus de HPAI también fue detectado en aguas residuales. En una investigación reciente en la que se realizó la secuenciación del viroma completo de muestras de aguas residuales de 10 ciudades de Texas, el virus de la influenza aviar A(H5N1) fue detectado en nueve de ellas, a veces en niveles que rivalizaban

con los de la influenza estacional. Con muchas preguntas aún sin respuesta sobre cómo se está propagando el virus en las vacas lecheras y qué tan ampliamente está circulando, los científicos consideran cada vez más el muestreo de aguas residuales como una herramienta clave de vigilancia.

Investigadores de las Universidades de Pittsburg y Emory informaron que el virus de la Influenza aviar (H5N1) que afecta bovinos en establecimientos lecheros de varios estados puede **persistir y permanecer infectivo** durante al menos una hora **en leche no pasteurizada que permanece en las superficies de equipamiento de ordeño**. Esta podría ser una **fuentes posible de contagio tanto entre bovinos como a los operarios**, en este último caso debido a la producción de aerosoles y a que los ojos de los trabajadores se encuentran a la altura de los mismos durante el procedimiento de ordeño.

Fuente: [CIDRAP](#) – [CIDRAP 1](#) - [APHIS USDA](#) - [Promed](#)

Situación del carbunco rural en Argentina

Ramón P. Nosedá

RESUMEN

1-Area de Evaluación de Carbunco rural en la Pcia. de Buenos Aires (1977-2023):

Durante este año NO ocurrieron brotes de Carbunco. Integrada por 35 partidos, se evaluaron 43 muestras pertenecientes a 22 de ellos, resultando todas negativas. Después de 46 años de evaluación, es necesario recordar periodos destacados por la cantidad de brotes: 1987-1991 con 19 brotes promedio por año y 2002-20007 que reiteró igual número de brotes. La perseverancia de la evaluación constante y la comunicación del conocimiento de manera dinámica, hicieron que “funcionarios Políticos” pusieran en vigencia la Ley 6703-61 / Resolución 115-2014 obligando a la vacunación de los bovinos de esta Provincia. Los buenos resultados se vieron en el quinquenio 2017-2021, que disminuyeron a 1 brote promedio por año.

2- Zona de Alerta y Respuesta del Partido de Azul (2004-2023):

Se reitera un comportamiento epidemiológicamente estable, desde el 2014 no ocurren Focos de Carbunco. Tanto Productores ganaderos como Veterinarios rurales actuantes mantienen un compromiso epidemiológico destacado, cumpliendo con la vacunación de los rodeos y del monitoreo de animales muertos súbitamente, como así también la eliminación eficiente de cadáveres. Haber instrumentado la Vacunación simultánea Aftosa-Carbunco e Identificado las 7 Vías de Avenamiento

y las características de sus suelos, donde se georreferenciaron los brotes, dieron marco para encontrar soluciones epidemiológicas adecuadas.

3- Aislamiento en otros Laboratorios de Diagnostico Veterinario: Participaron 5 Laboratorios, 4 se ubican en la Pcia. de Buenos Aires y 1 en la Pcia. de La Pampa. Procesaron 75 muestras resultando 2 positivas (3%), correspondientes a la Pcia. de La Pampa – Dto. Trenel.

4- Partidos de la Pcia. de Buenos Aires involucrados con Brotes de Carbuncho. No se produjeron aislamientos de *Bacillus anthracis* en el Área de Evaluación ni en los distintos Laboratorios de Diagnósticos que colaborando con este informe.

5- Producción de Vacuna Anticarbunclosa: Fueron 10 los Laboratorios elaboradores de vacuna Anticarbunclosa cepa Sterne, los que produjeron un total de 23 Series aprobadas por SENASA con un total de 16.057.705 dosis para el periodo 2023, unas 398.325 dosis más que el periodo anterior.

6- Vacunación obligatoria bovina: a)-Área de Alerta y Respuesta Partido de Azul/Bs. As: a) Se vacunaron 300.848 (77%) de los bovinos susceptibles. b)- Provincia de Buenos Aires: Tiene vigencia plena la Ley 6703/61- Resolución MAA115/14- que impide mover bovinos no vacunados en su territorio. Se vacunaron un total de 12.233.940 (99.85%) de bovinos susceptibles. c)-Provincia de Santa Fe: No fue posible conseguir la información de la vacunación 2023. La Resolución ministerial 1007/2014, que obliga a vacunar tiene vigencia. 7- Casos de Carbuncho Humanos a nivel nacional: El Boletín Integrado de Vigilancia Nacional/ SINAVE desde el 2018, no publica “Casos de Carbuncho Humanos”, una negligencia en la información epidemiológica nacional estratégica de esta zoonosis.

CONCLUSIONES: a)- *Bacillus anthracis*, se continuó aislando e identificando en las Provincias de La Pampa. Las Provincias de Buenos Aires y Rio Negro, NO evidenciaron su presencia. b) Se debe instaurar un monitoreo de “bovinos muertos súbitamente”, con aislamiento e identificación del agente causal en las Provincias de Buenos Aires-La Pampa y Rio Negro a fin de mantener Alertas y Respuestas epidemiológicas adecuadas, en el marco integral de la propuesta OMS- OMSA- FAO denominada “Una Salud”. d) La aplicación anual de Vacuna Anticarbunclosa en las Provincias de Buenos Aires, La Pampa y Rio Negro debe continuar vigente y permanente, única manera lógica del controlar esta “bacteria esporulada *Bacillus anthracis*”.

[ACCESO AL INFORME COMPLETO](#)

Ramón P. Nosedá - OMS-WHO-CSR/C8-370-37-Laboratorio Azul Diagnostico S.A.-Av.25 de Mayo 479 (7300) Azul Pcia. de Bs.As.-Argentina -E-mail: ramon.nosedá@laboratorioazul.com.ar

Hepatitis E de las ratas en España

Un grupo de investigadores de Córdoba, España, descubrió decenas de pacientes con Hepatitis E de las ratas, una infección causada por el virus *Rocahepevirus ratti* (RHEV).

Este virus fue descubierto por primera vez en Alemania en 2010 e inicialmente se consideró que no podía infectar al ser humano. En 2018, investigadores de Hong Kong detectaron el primer caso en un paciente que había recibido un trasplante de hígado y, hasta la fecha, se registraron 16 casos más, también en Hong Kong.

“Dentro del virus de la hepatitis E (VHE), se consideraba que había ocho genotipos diferentes y el de las ratas estaba incluido en este grupo común. Pero al hacer los análisis filogenéticos se ha visto que las diferencias son suficientemente grandes para considerarlo otro género diferente dentro de la misma familia”, explica Federico García, jefe de servicio de Microbiología del Hospital San Cecilio (Granada) y presidente de la Sociedad Española de Enfermedades Infecciosas y Microbiología Clínica (SEIMC). Actualmente, para distinguirlas, se las llama hepatitis E y hepatitis E de las ratas, respectivamente.

Una investigación presentada en el ESCMID Global ha ampliado el número casos detectado en España hasta 40, aunque la cifra sigue creciendo a medida que avanzan los estudios. De acuerdo con los investigadores, los nuevos pacientes son de varias partes de España alejadas entre sí, como Andalucía, Galicia, Navarra y Cataluña, lo que sugiere que el virus está presente en buena parte del territorio. Los 40 casos fueron descubiertos analizando muestras de algo más de 250 pacientes -tanto inmunodeprimidos como inmunocompetentes- con hepatitis agudas de origen desconocido de 10 hospitales, lo que indica una prevalencia del 14% en este grupo. La decena de hospitales estudiados atienden a algo menos del 15% de la población española y los datos corresponden a un periodo de tiempo de 18 meses, así que una primera estimación indica que los casos anuales en España superan ampliamente el centenar.

En ratas, se analizaron muestras de más de un millar de animales procedentes de toda España, Canarias y Baleares, y sabe que cerca de un tercio de estos roedores que viven en las ciudades españolas son portadoras del patógeno, pero no se tiene una idea muy clara de cómo este se transmite al ser humano.

Como potenciales rutas de contagio se plantean la transmisión a través de heces y orina de roedores o la posibilidad de la existencia de otra especie animal que actúe como hospedador intermedio asintomático. Un estudio publicado en *Emerging Infectious Diseases* investigó la presencia del virus en cinco granjas de cerdos españolas y lo encontró en 44 animales (el 11,4%) -de los cuales el 93.2%

pertenecieron a la misma granja- sugiriendo un rol de los porcinos en la epidemiología de la HEV de la rata.

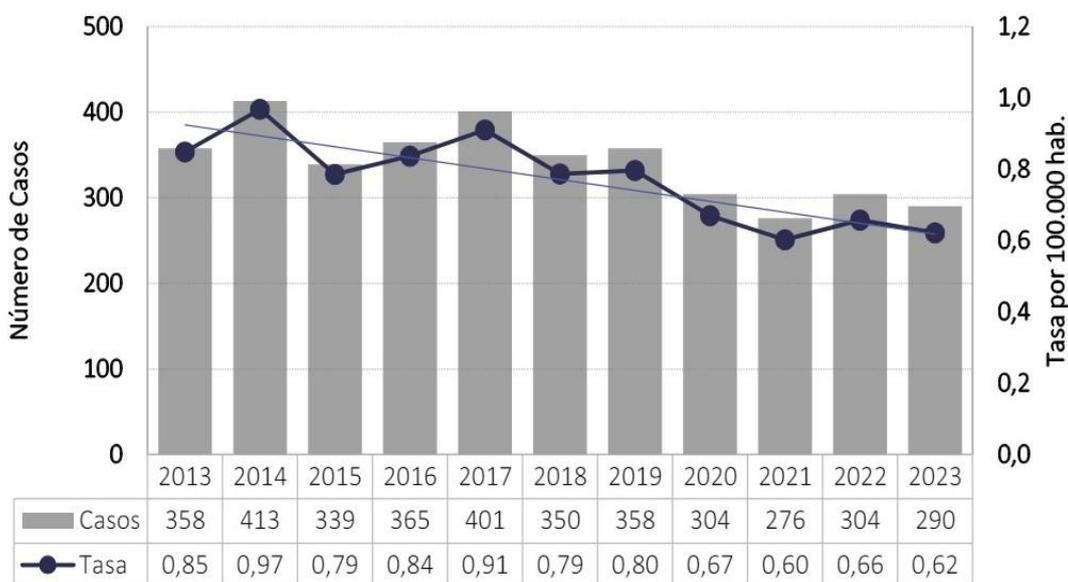
Fuente: [Promed](#) - [Emerging Infectious Diseases](#) -

Síndrome urémico hemolítico

Situación epidemiológica 2013/2023 del síndrome urémico hemolítico en Argentina y hasta la SE 14/2024.

Los casos y tasas de notificación de síndrome urémico hemolítico (SUH) para Argentina muestran una fluctuación temporal, con leves ascensos en algunos años y leves descensos en otros, observándose para el periodo 2012 a 2023 una tendencia descendente, con una mediana de 350 casos anuales, un mínimo de 276 y un máximo de 413 (tasa mínima de 0,6 casos cada 100.000 habitantes en 2021 y una máxima de 0,97 en 2014).

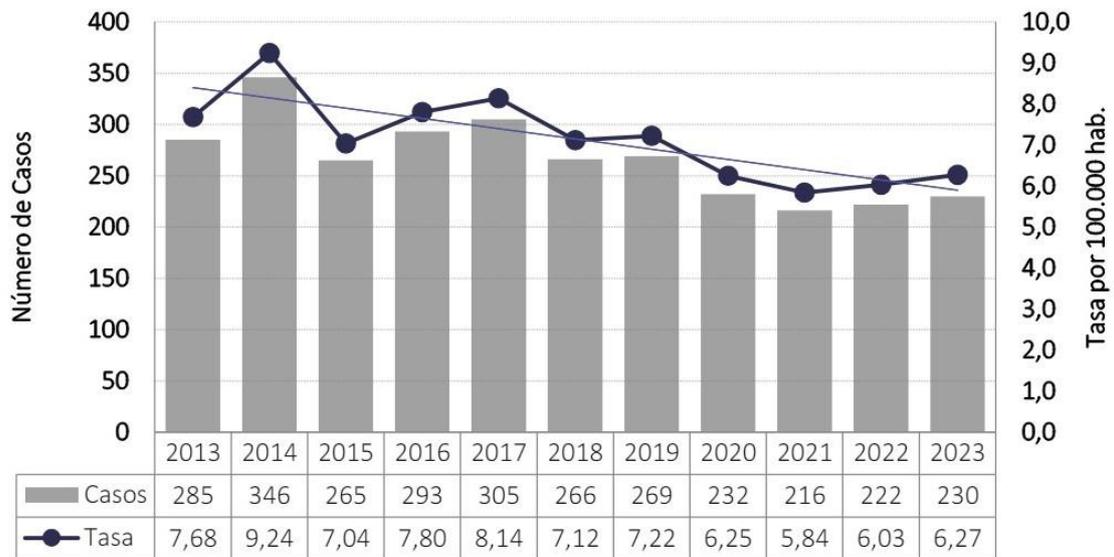
Casos y tasas de SUH (cada 100.000 habitantes). Argentina. Años 2013-2023, SE1 a SE52



Fuente: *Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2-SIVILA-UCSUH) y SNVS 2.0*

En menores de 5 años también se observa una tendencia descendente de casos y tasas en el período, con una mediana de 266 casos anuales con un mínimo de 216 y un máximo de 346 (tasa mínima de 5,84 casos cada 100.000 menores de 5 años en 2021 y una máxima de 9,24 en 2014). Esta tendencia descendente se sostiene a lo largo de toda la serie, incluyendo los años pandémicos.

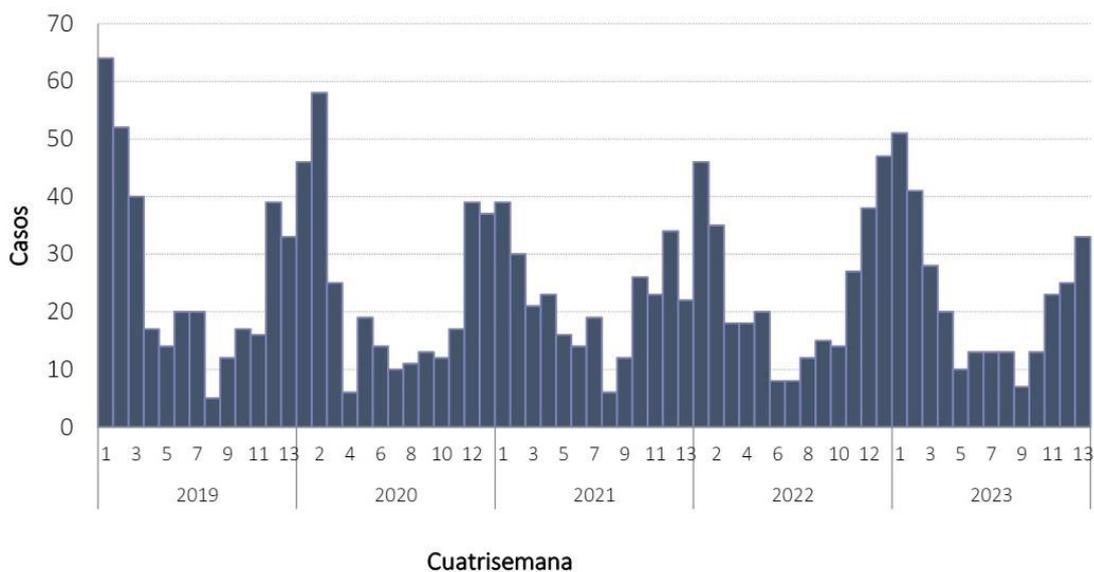
Casos y tasas de SUH (cada 100.000 menores de 5 años) en menores de 5 años de edad. Argentina. Años 2012-2023, SE1 a SE52.



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2-SIVILA-UCSUH) y SNVS 2.0

La ocurrencia de los casos de SUH anualmente presenta un comportamiento estacional con un aumento considerable en los meses cálidos. Durante la pandemia se registró un leve descenso de las notificaciones, con un promedio de 27 casos por semana en 2019, 24 en 2020, 22 en 2021, 24 en 2022 y 22 en 2023.

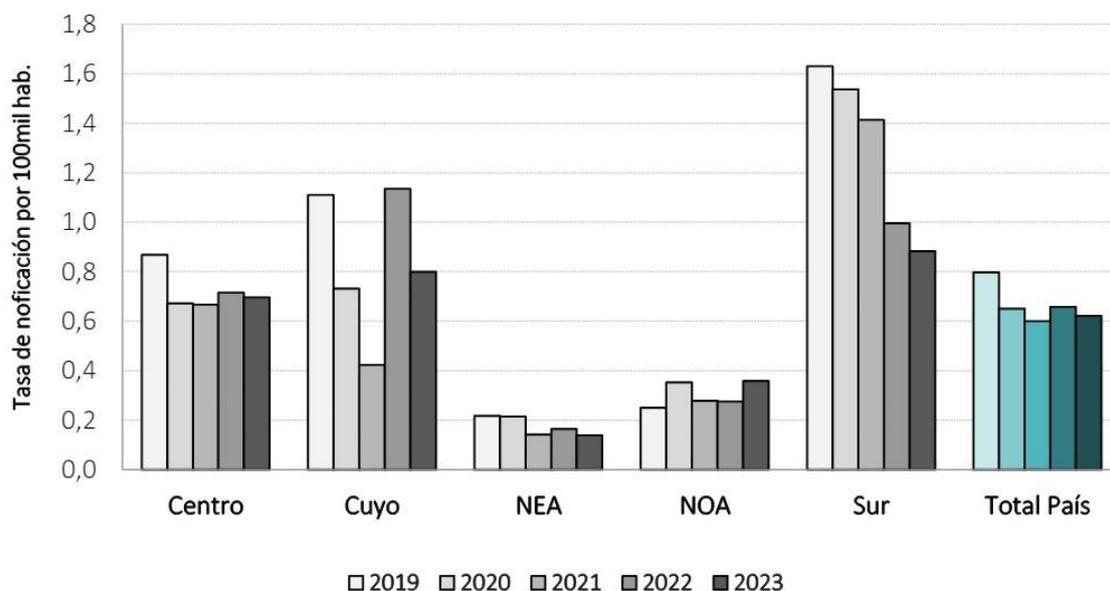
Casos notificados de SUH según semana epidemiológica. Argentina. Años 2019-2023, SE53 (n=1877).



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, SNVS 2.0.

En 2022 en Centro y Cuyo se observó un aumento de la tasa de incidencia de SUH respecto del 2020 y 2021 y de manera similar para el total del país. Por otro lado, en la región Sur se observó una disminución de la tasa de incidencia desde el 2019 al 2023, alcanzando el menor valor en 2023 con una tasa de 0.9 caso cada 100.000 habitantes.

Tasa de incidencia de SUH cada 100.000 habitantes por región. Argentina. Años 2019-2023, hasta SE53.



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud, SNVS 2.0.

Situación 2024

La cantidad de casos notificados de SUH en población general registran una tendencia al descenso desde el 2014 hasta el 2024 para el período analizado (SE 1 a SE 14). Las notificaciones de SUH del total país del corriente año hasta la SE14 registran un leve descenso respecto de las registradas en el 2023 y en 2022 para el mismo periodo. Se observa un patrón similar en el registro de casos e incidencia acumulada en menores de 5 años en la serie de 10 años, SE1-SE14.

Durante el período analizado se registraron 102 casos en 2024, 39 casos menos en comparación al promedio de casos de 2014-2023).

En cuanto al análisis por regiones, se observa que el 71.6% de los casos se presentan en la región Centro, con una incidencia acumulada 0,24 casos cada 100 mil habitantes, mientras que la región Sur aporta el 20% y una incidencia acumulada de 0,48. Las regiones NOA y NEA sumadas aportan menos del 5% de los casos.

SUH, Casos e incidencia acumulada (cada 100.000 habitantes). Argentina. Años 2014-2024, SE1 a SE14.



Fuente: Elaboración propia en base a datos del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS C2-SIVILA-UCSUH) y SNVS 2.0

[ACCESO AL INFORME COMPLETO](#)

Fuente: Boletín epidemiológico nacional SE 17/24.