
Resumen de la situación en las Américas

Durante el 2016, Brasil, Colombia y Perú notificaron casos confirmados de fiebre amarilla. En 2017, Brasil notificó casos sospechosos y confirmados de fiebre amarilla mientras que Perú y Colombia notificaron casos probables.

En **Brasil** en 2015, fueron confirmados 9 casos de fiebre amarilla en tres estados: Goiás (6), Pará (2) y Mato Grosso del Sur (1), con una tasa de letalidad de 55%; mientras que en 2016, se confirmaron 7 casos en los estados de Goiás (3), São Paulo (2) y Amazonas (2)¹, con una tasa de letalidad de 71%.

En 2017, hasta el 26 de enero se notificaron 550 casos humanos de fiebre amarilla (72 confirmados, 23 descartados y 455 sospechosos que permanecen bajo investigación), incluidas 105 defunciones (40 confirmadas y 65 en investigación). Tasa de letalidad del 55% entre casos confirmados y 14% entre los casos sospechosos que permanecen bajo investigación.

De acuerdo al sitio probable de infección, los casos sospechosos y confirmados se distribuye en 6 estados (Bahía, Espírito Santo, Goiás, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais y São Paulo). Con relación a las defunciones confirmadas, 37 ocurrieron en el estado de Minas Gerais y 3 en el estado de São Paulo. A continuación se presenta la tabla con el resumen de casos (**Tabla 1**). En la **Figura 1** se presenta la distribución de casos confirmados de fiebre amarilla por inicio de síntomas en Minas Gerais.

Adicionalmente fueron notificadas 268 epizootias en primates no humanos (PNH), con un total de 777 PNH fallecidos, de las cuales 7 fueron confirmadas para fiebre amarilla (3 en el estado de São Paulo y 4 en el estado de Espírito Santo).

En respuesta a esta situación las autoridades de salud pública del nivel federal, estatal y municipal se encuentran implementando diversas actividades, entre ellas la distribución de 5,3 millones de vacunas a los estados de Minas Gerais, Espírito Santo, São Paulo, Bahía y Rio de Janeiro.

Hasta el momento no hay evidencia de que el *Aedes aegypti* esté implicado en la transmisión de los brotes en curso. Sin embargo, el riesgo potencial de la re-urbanización no puede ser descartado.

¹ Ministerio de Salud de Brasil. Disponible en:
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/27402-ministerio-da-saude-atualiza-casos-de-febre-amarela>

Se espera la ocurrencia de más casos dado el intenso movimiento interno de las personas, la distribución actual de las epizootias y la baja cobertura de vacunación en las áreas consideradas previamente sin riesgo de transmisión para fiebre amarilla.

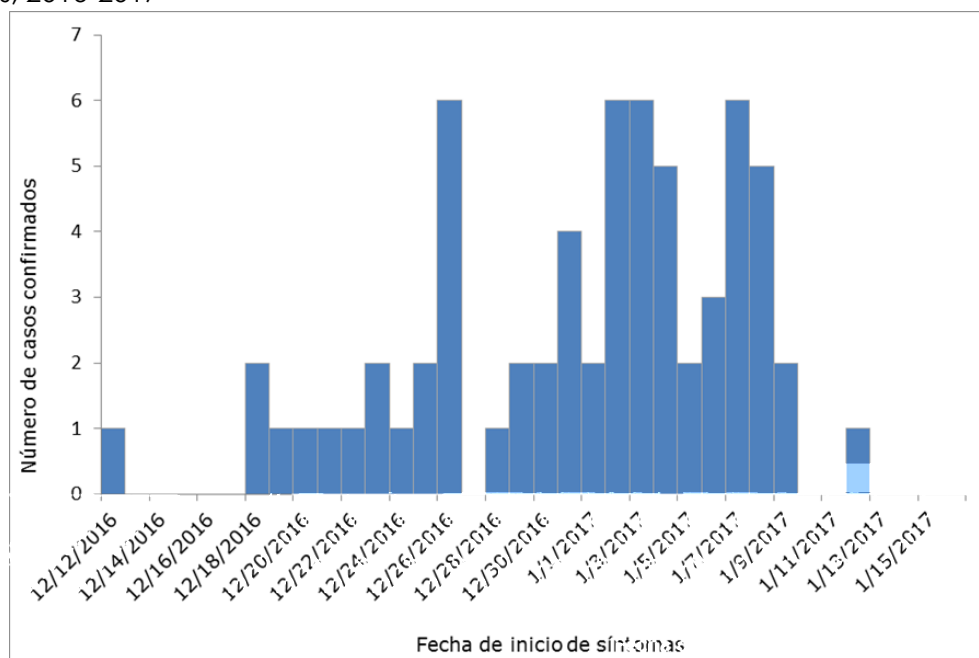
Tabla 1. Distribución de casos humanos de fiebre amarilla según sitio probable de infección. Brasil, 1 de diciembre de 2016 a 26 de enero de 2017

Estado	N° de municipios con casos notificados	N° de casos notificados	N° de casos sospechosos (defunciones)	N° de casos confirmados (defunciones)	N° de casos descartados
Región Centro-Oeste					
Goiás	1	1	1 (1)	0	0
Mato Grosso do Sul	1	1	1 (0)	0	0
Región Nordeste					
Bahía	3	7	6 (0)	0	1
Región Sudeste					
Espírito Santo	18	33	32 (3)	1	0
Minas Gerais	51	502	415 (61)	68 (37)	19
São Paulo	3	3	0 (0)	3 (3)	0
Total	77	547*	455 (65)	72 (40)	20*

*al total se suman 3 casos notificados en Distrito Federal, los cuales fueron descartados.

Fuente: Secretaria de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud de Brasil

Figura 1. Distribución de casos confirmados de fiebre amarilla por fecha de inicio de síntomas en Minas Gerais, 2016-2017



Fuente: Secretaria de Salud del estado de Minas Gerais

En **Colombia**, durante la SE 2 de 2017, se notificó un caso probable de fiebre amarilla, que corresponde a un hombre de 20 años de edad. El probable sitio de infección del caso es el departamento de Meta. En este departamento se había notificado dos casos en 2016.

En **Perú**, en 2016 se notificaron 79 casos confirmados y probables de fiebre amarilla selvática, incluidas 24 defunciones (tasa de letalidad del 30%). Hasta la SE 2 de 2017, se notificó un caso probable en el departamento de Cusco, departamento que en 2016 notificó dos casos.

Recomendaciones

Los brotes actuales y el recrudecimiento de la actividad de la fiebre amarilla en Brasil se extienden más allá de las áreas que desde 2013² habían sido consideradas con riesgo de transmisión de la fiebre amarilla. Por esa razón, se está reconsiderando la evaluación de las áreas de riesgo a fin de informar a los programas nacionales de inmunizaciones y modificar las recomendaciones para los viajeros.

La Secretaria de la OMS ha revisado las zonas de riesgo de transmisión de la fiebre amarilla en Brasil³, con base a la información proporcionada por el Ministerio de Salud de Brasil a la Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y tomando en cuenta el hecho de que las autoridades sanitarias de Bahía y Espírito Santo han revisado sus áreas en riesgo de transmisión.

Las nuevas áreas que se consideran en riesgo para la transmisión de fiebre amarilla y que se muestran en la **Figura 2**, corresponden a una primera etapa preliminar y cautelara de un proceso dinámico de evaluación del riesgo que, en la medida que evolucione la situación epidemiológica, la Secretaria de la OMS, el Ministerio de Salud de Brasil y el Grupo Asesor Científico y Técnico sobre Cartografía Geográfica del Riesgo de Fiebre Amarilla (GRYF)^{4,5}, seguirán revisando en las próximas semanas.

Los resultados de la evaluación de riesgos actualmente en curso se publicarán en las páginas web de la OPS/OMS y de la OMS, como se ha hecho en otras oportunidades.

² Ver publicación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) "Viajes Internacionales y Salud", 2016

³ Para la revisión de las áreas de riesgo de transmisión se tomaron en cuenta los siguientes factores: evidencia sobre los ciclos de transmisión relacionados a los brotes actuales y al aumento de los casos humanos de fiebre amarilla; localización y distribución de las nuevas epizootias y de los nuevos casos humanos de fiebre amarilla; ecosistema común (ecorregión o región ecológica) lo cual abarca no solo la tipología de bosques sino también la población de primates no humanos, cuencas hidrogeológicas; rutas comerciales y de viajes a nivel nacional; evaluaciones de riesgos por parte de las autoridades de salud de los estados de Bahía y Espírito Santo; y fronteras administrativas de los municipios.

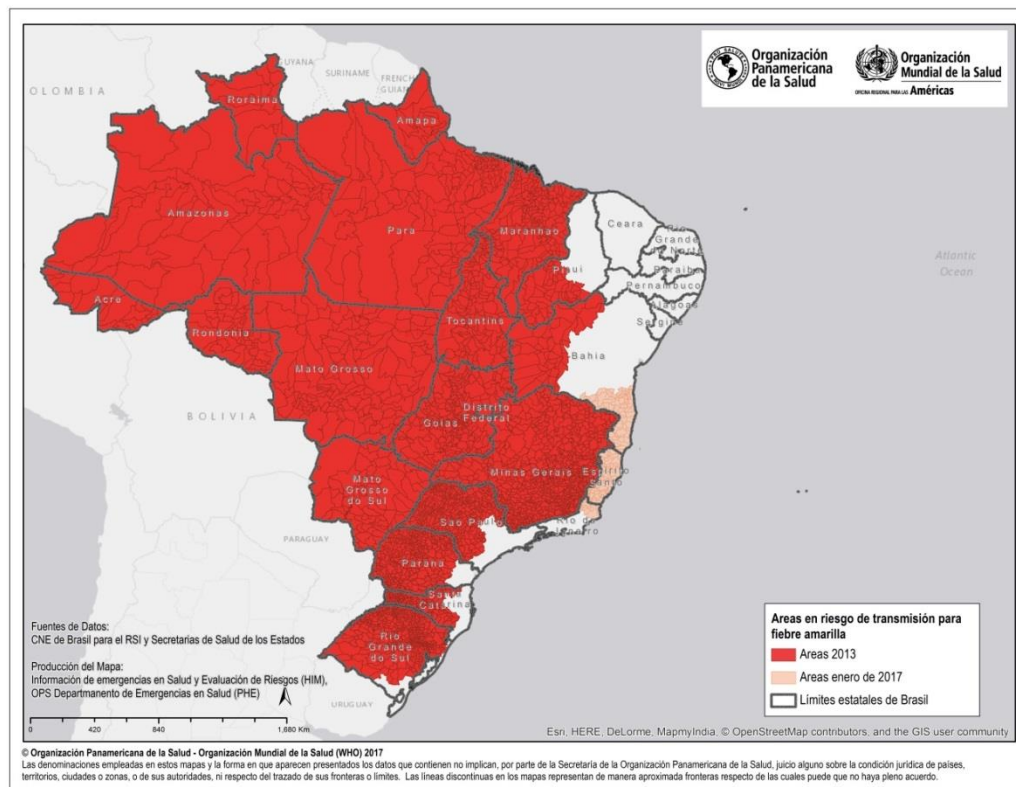
⁴ La reclasificación adicional de las áreas en riesgo para la transmisión de la fiebre amarilla en Brasil, junto con las recomendaciones revisadas relacionadas para la vacunación contra la fiebre amarilla en los viajeros, será guiada por la aplicación de los criterios presentados en http://www.who.int/ith/yellow-fever-risk-mapping/risk_mapping/en/ y resumido en la tabla disponible en: http://www.who.int/ith/yellow-fever-risk-mapping/risk_mapping/table1.jpg.

⁵ Establecido de conformidad con la Resolución WHA68.4

A continuación se indica cuáles son los municipios adicionales con respecto a los mapas de 2013, que fueron incluidos en las áreas recientemente definidas con riesgo de transmisión de la fiebre amarilla en Brasil.

- En el estado de Bahía, la extensión de las áreas de riesgo para la transmisión de fiebre amarilla incluye los siguientes municipios en el sur y suroeste del estado: Alcobasa; Belmonte; Canavieiras; Caravelas; Ilheus; Itacare; Mucuri; Nova Visosa; Porto Seguro; Prado; Santa Cruz Cabralia; Una Urusuca; Almadina; Una época; Arataca; Barra do Chosa; Barro Preto; Belo Campo; Buerarema; Caatiba; Camacan; Candido Ventas; Coaraci; CondeUba; Cordeiros; Encruzilhada; Eunápolis; Firmino Alves; Floresta Azul; Guaratinga; Ibicarai; Ibicui; Ibirapua; Itabela; Itabuna; Itagimirim; Itaju do Colonia; Itajupe; Itamaraju; Itambe; Itanhem; Itape; Itapebi; Itapetinga; Itapitanga; Itarantim; Itororo; Jucurusu; Jussari; Lajedao; Macarani; Maiquinique; Mascote; Medeiros Neto; Nova Canaa; Pau Brasil; Piripa; Planalto; Posoes; Potiragua; Ribeirão do Largo; Santa Cruz da Vitoria; Santa Luzia; São José da Vitoria; Teixeira de Freitas; Tremedal; Vereda; Vitoria da Conquista.
- En el estado de Espírito Santo, se registra riesgo de transmisión de fiebre amarilla en todo el estado; con excepción del área urbana de Vitoria.
- En el estado de Río de Janeiro, se amplió el riesgo de transmisión de fiebre amarilla en los siguientes municipios del norte limítrofes con los estados de Minas Gerais y Espírito Santo: Bom Jesus do Itabapoana; Cambuci; Cardoso Moreira; Italva; Itaperuna; Laje do Muriae; Miracema; Natividade; Porciuncula; Santo Antonio de Padua; São Fidelis; São José de Uba; Varre-Sai; Campos dos Goytacazes; São Francisco de Itabapoa; São João da Barra.

Figura 2. Áreas de riesgo de transmisión de fiebre amarilla en Brasil, 2013-2017



Con base a la información actualmente disponible, no recomienda ninguna restricción de los viajes y el comercio internacional con Brasil en relación a este evento.

La OPS/OMS alienta a los Estados Miembros a que en las recomendaciones a los viajeros, que tengan previsto visitar áreas de riesgo de transmisión de la fiebre amarilla en Brasil, se incluyan los siguientes aspectos:

- Vacunación contra la fiebre amarilla al menos 10 días antes del viaje.
- Instrucciones sobre medidas para evitar picaduras de mosquitos.
- Información sobre los síntomas y signos de fiebre amarilla.
- Orientación al viajero para que busque la atención en los servicios de salud, si presenta signos y síntomas de fiebre amarilla, durante o al regreso de su viaje de una zona en riesgo de transmisión de la fiebre amarilla, especialmente en un país donde el establecimiento de un ciclo de transmisión local es posible (es decir, donde el vector competente está presente).

De acuerdo a lo establecido en el anexo 7 del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), que fue enmendado y entró en vigor en julio de 2016 de conformidad con la Resolución WHA67.13, **se requiere una dosis única de vacuna contra la fiebre amarilla para conferir inmunidad y protección permanente contra la enfermedad.** No se requiere dosis de refuerzo de la vacuna.

Si por razones médicas un viajero no puede ser vacunado contra la fiebre amarilla, la persona deberá ser certificada por las autoridades competentes de conformidad con el anexo 6 y el anexo 7 del RSI.

Referencias

1. Situação epidemiológica no Brasil. Brasil. Disponible en:
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/situacao-epidemiologica-dados-febreamarela>
2. Febre Amarela: Saúde atualiza casos e óbitos. Brasil. Disponible en:
<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/27429-febre-amarela-saude-atualiza-casos-e-obitos>
3. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, Febre amarela. Disponible en:
<http://www.saude.mg.gov.br/febreamarela>
4. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA del Ministerio de Salud de Perú; Sala situacional para el Análisis de la Situación de Salud – SE 2 de 2017: Fiebre Amarilla. Disponible en:
http://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=14&Itemid=121
5. Boletín epidemiológico. SE 2. Instituto Nacional de Colombia. 2017. Disponible en:
<http://www.ins.gov.co/boletin-epidemiologico/Paginas/default.aspx>
6. Control de la Fiebre amarilla. Guía Práctica. 2005. Organización Panamericana de la Salud. Publicación Científica y Técnica No. 603.