

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA



RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE
INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

COMENTARIOS

Meningitis Viral: Las regiones Metro, S.Miguelito y P.Oeste han presentado aumento del número de casos reportando (69, 47 y 30 casos respectivamente). Las demás regiones no han presentado casos con excepción de: Panamá Este (7 casos), Bocas del Toro (4 casos), Colón (5 casos) y Coclé (1 caso) Hasta la semana 29 (163 casos acumulados en todo el país excluyendo la región de Chiriquí).

Meningococemia: Hasta la fecha se han reportado 11 casos de meningococemia y 2 defunciones, comparado con 4 casos para el mismo periodo en 2007. El tipo del meningococo esta experimentando cambios ya que en años anteriores predominaba el serogrupo B, y a finales del año 2007 y lo que va del año 2008 predomina *neisseria meningitidis* del serogrupo C. Las regiones mas afectadas son Metro (5 casos), San Miguelito (3 casos) y Panamá Oeste (2 casos) y Chiriquí (1 caso).

Meningitis por *Streptococcus pneumoniae* (neumococo). Se reportan 17 casos, con 3 defunciones, comparado con 4 casos para el mismo periodo de 2007. Las regiones mas afectadas son: Metro (8 casos), San Miguelito (4 casos), Panamá Este (2 casos) y Coclé, Darién, Panamá Oeste con un caso cada uno.

Malaria: Se registran 8 nuevos casos por *Plasmodium vivax*, 5 en Panamá Este (4 Comarca Madugandi, 1 Torti) 3 casos de Chiriquí-Progreso. Se examinaron un total de 4292 muestras. Las regiones mayormente afectadas según origen: P. Este 136(34.4%) casos, Darién con 131(33.2%) casos, Veraguas 46(11.6%) casos, Chiriquí 40(10.1%) casos.

Dengue Clásico: En la semana se registran 2 nuevos casos (Colón y Metropolitana). A la fecha 342 casos confirmados (341 clásicos y 1 hemorrágico) y 477 casos sospechosos. El índice de infestación por *Aedes aegypti*, a nivel nacional se encuentra en 2.6%. Regiones con mayores niveles de infestación San Miguelito 6.4%, Herrera 5.5%, Metro 4.4 %, Los Santos 3.0% y Pmà. Oeste 2.2%.

Influenza Continuamos en epidemia a nivel nacional, con tendencia a la disminución. El ICGES continúa reportando Influenza A, Influenza B, Parainfluenza, Adenovirus. Las regiones con aumento de casos son Herrera, Los Santos, Ngobe Buglé y Kuna Yala.

RECOMENDACIONES Y/O MEDIDAS DE INTERVENCIÓN

Meningitis Viral: Se recomienda fortalecer la educación en hábitos higiénicos básicos: lavado de manos, uso de pañuelo, saneamiento ambiental e higiene en el hogar y escuela. Es necesario recordar a la comunidad que la meningitis viral es una enfermedad muy común en niños, niñas y jóvenes, cuyos síntomas más frecuentes son fiebre, dolor de cabeza y vómitos acompañados o no de rigidez de nuca. En los bebés puede haber inquietud y llanto continuo, por lo que se recomienda, ante la presencia de alguno de estos síntomas, acudir lo antes posible a la instalación de salud mas cercana. Para mayor información consultar la página web (www.minsa.gob.pa), donde se dispone de 6 comunicados. **Solicitamos a las coordinaciones de epidemiología que nos reporten inmediatamente vía FAX los casos diagnosticados en sus instalaciones de salud.**

Meningococemia: La enfermedad meningocócica se presenta con fiebre, dolor de cabeza intensa, nauseas vómitos, rigidez de nuca, manchas rojas en el cuerpo. La población y el equipo de salud ante cualquier combinación de estos síntomas debe pensar en esta enfermedad y enviar al paciente al hospital mas cercano para una mejor evaluación, precisión diagnostica y tratamiento.

Meningitis por *Streptococcus pneumoniae* (Spn) La meningitis por Spn, se transmite de forma directa de una persona a otra, a través de secreciones de vías respiratorias. Se debe evitar aglomeraciones, Usar pañuelo al estornudar o toser.

Malaria: Se están realizando reuniones en las comunidades afectadas a fin de fortalecer la participación comunitaria en el control de la enfermedad y sus riesgos por parte de Control de Vectores

Dengue: Se realizan operativos de limpieza y eliminación de criaderos en la mayoría de las regiones de salud.

Influenza: Solicitamos a cada región caracterizar las áreas de mayor incidencia de casos para tomar medidas de control como higiene respiratoria y vacunación estacional, se debe continuar con el envío de muestras al laboratorio Gorgas para monitorear la circulación de los virus respiratorios y continuar con el monitoreo de los canales endémicos, fortalecer la vigilancia.

Semana Epidemiológica N° 29
del 13/07/2008 al 19/07/2008

NÚMERO DE CASOS, ACTUAL Y
ACUMULADOS DE EVENTOS DE INTERÉS

Nombre del Evento	Años			
	2007		2008	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	23	738	8	401
Dengue Clásico	141	2163	2	341
D. Hemorrágico	0	4	0	1
Sida	17	415	0	158
Tosferina	1	52	0	37
Hantavirus	0	0	0	2
Tuberculosis	32	756	23	730
Influenza	4533	131652	7007	135332
Diarrea	4101	105342	3733	96442

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).

Conjuntivitis Epidémica Aguda Hemorrágica:

En esta semana se notificaron **248 casos**, distribuidos en las Regiones de Salud siguientes: Colon (137), Metropolitana (68), San Miguelito (26), Darién y Ngobe Bugle (6), Coclé y Herrera (2), Chiriquí (1).

Se recomienda fortalecer el sistema de Vigilancia Epidemiológica de las Conjuntivitis Epidémica Aguda Hemorrágica, además de fortalecer la educación de los hábitos higiénicos básicos con énfasis en el lavado de manos.

Vigilancia de las Muerte Materna (MM):

Se reporta una defunción en sexo femenino de 27 años de edad procedente de la región metropolitana. Pendiente investigación del evento.

Vigilancia Control y Prevención de la Enfermedad de Chagas:

El equipo de salud regional y nacional ha estado trabajando en la propuesta de un plan de control y prevención del chagas con énfasis en el sistema de vigilancia epidemiológica de las regiones de salud priorizadas.

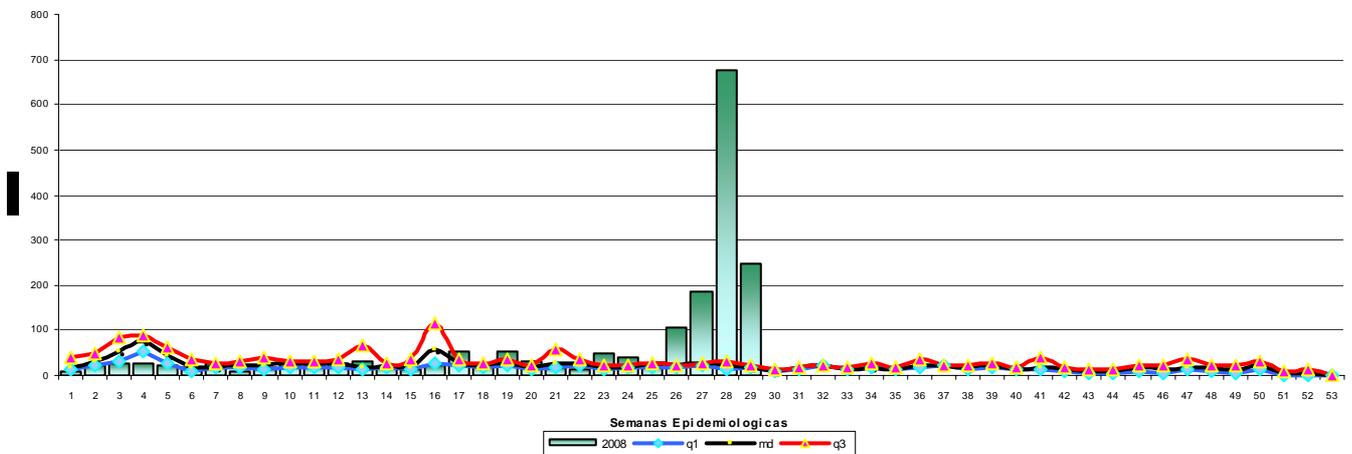
Porcentaje de notificación:

- Regiones de Salud: 100% (14/14).
- Instalaciones de Salud: 92.4% (243/263).

Editores: Dra. Gladys Guerrero, Dr. Washington Lum
Colaboradores: Dr. Héctor Cedeño, Dra. Elsa Arenas, Dra. Rocío Arjona C., Dra. Lourdes Moreno, Lic. María Mastelari, Lic. Dennys Rodríguez Lic. Elsa Benavides, Lic. Felicia de Morales y Lic. Graciiana Chiari. .

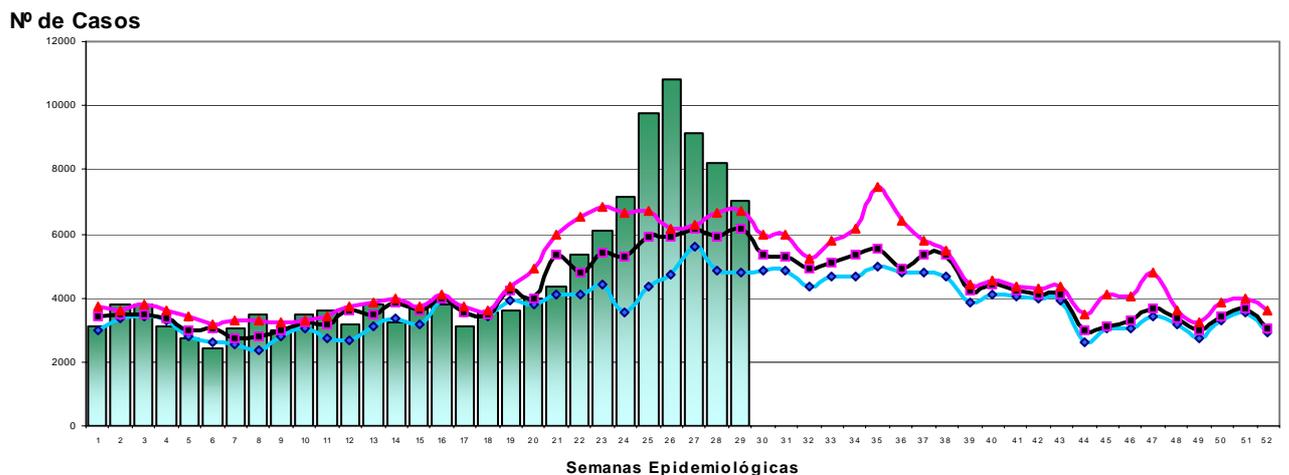
CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

República de Panamá
 Conjuntivitis Hemorrágica, Curva Endémica por Semana, Años:2004-2007
 y Casos Notificados por Semana, Año: 2008



Fuente:Departamento de Epidemiología-Seccion de Estadística

República de Panamá
 Influenza, Curva Endémica por Semana, Años: 2002 - 2007
 y Casos Notificados por Semana, Año: 2008



Fuente:Departamento de Epidemiología-Seccion de Estadística

EVENTOS INTERNACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO

Influenza A(H1N1) resistencia al oseltamivir—2008 influenza estacional, hemisferio sur: el nivel de la actividad de la influenza en el mundo se incremento, reflejando la situación en el hemisferio sur. Sin embargo, la circulación del virus de la influenza A(H1N1) se mantiene baja en forma general en todos los países que reportan la actividad de la influenza en este periodo. En la actualidad, los resultados de las pruebas preliminares demuestran que el virus tiene una mutación específica en la neuraminidasa (H274Y) que le confiere la resistencia al oseltamivir en N1. En Chile, 3 (13%) de los 24 virus A(H1N1) confirmados presentaron la mutación específica en la neuraminidasa (H274Y). Los resultados de la resistencia al oseltamivir se obtuvieron utilizando los análisis de fenotipo y genotipo. (Fuente: WHO)

Referencias:

1. <http://www.who.int/csr/disease/influenza/update/en/index.html>
2. http://www.who.int/csr/disease/influenza/oseltamivir_summary/en/index.html