

Noticias

SECCIÓN A CARGO DE PAOLA VIOLA

24 de Marzo: DÍA MUNDIAL DE LA TUBERCULOSIS

Reconozca los probables síntomas y signos de la tuberculosis.
El diagnóstico y tratamiento temprano reduce el contagio.
Consulte a su médico o a su centro de salud para más información.

©1989 Mississippi State Department of Health
Spanish Version 1993
Reprinted with permission

U.S. DEPARTMENT OF HEALTH & HUMAN SERVICES
Public Health Service

CDC

El 24 de Marzo de 1882, el Dr. Robert Koch anunció ante la Sociedad de Fisiología de Berlín, el descubrimiento del *Mycobacterium tuberculosis*, y su papel en la etiología de la tuberculosis, también llamada la “peste blanca” (TB). Ese fue el primer paso en la lucha para su control y eliminación en el mundo. Un siglo después, el 24 de Marzo de 1982, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Unión Internacional Contra la Tuberculosis y las Enfermedades Respiratorias (UICTER), celebraron el **1º Día Mundial de la Tuberculosis**, con el objetivo de educar a la población, concientizar sobre sus devastadores efectos y mostrar los avances en la prevención y curación de esta enfermedad.

A pesar de todos estos esfuerzos en el año 2014 la OMS (WHO/HTM/TB/2015.22) estimó 9,6 millones de enfermos; 1,5 millones de personas murieron, de ellas 390.000 estaban afectadas por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). La TB multirresistente (MDR) y extremadamente resistente (XDR) no responden a los tratamientos habituales, aumentando la morbi-mortalidad y los costos para lograr la curación. En el mismo año se estimaron 480.000 casos de TB MDR en el mundo. La TB infantil, a su vez, es una patología difícil de diagnosticar y tratar, representando en el 2014 la causa de muerte de 140.000 niños.

Sin embargo hay datos positivos. El número de personas que enferma en el mundo está disminuyendo. La mortalidad descendió un 45% desde el año 1990. Entre el 2000-2013 se han salvado 37 millones de personas gracias a los esfuerzos realizados para optimizar el diagnóstico y tratamiento. En el 2012, el 86% de las personas con diagnóstico de TB que recibieron tratamiento, evolucionaron favorablemente.

En Argentina en el 2014 se diagnosticaron 9.222 casos nuevos de TB (21,61 casos por cada 100.000 habitantes). Esto representó 114 casos más que en 2013. La ocurrencia de tuberculosis en edad pediátrica y adolescente se redujo, pero la tendencia fue desigual. Si comparamos la notificación de casos de TB entre 1990 y 2013, en menores de 9 años, se vio una reducción

anual de aproximadamente el 6%. Sin embargo, la tendencia prácticamente estable de la notificación de casos en adolescentes de 15 a 19 años durante los últimos 14 años resulta preocupante y requiere fortalecer las acciones de control (Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias "Emilio Coni").

En este contexto, la Asamblea Mundial de la Salud 2014 lanzó una ambiciosa estrategia para el 2026-2035 denominada "**ALTO A LA TUBERCULOSIS**" con el objetivo de poner fin a esta epidemia y delinear medidas que deben adoptar los gobiernos para la atención de estos pacientes. Esto se suma al plan "**0 MUERTES POR TB EN PEDIATRIA**", lanzado en el año 2013. La lucha contra la TB es considerada una prioridad en Salud Pública, e implica una ardua tarea que para su éxito requiere indefectiblemente del trabajo mancomunado en equipos de salud multidisciplinarios, así como en redes locales, regionales, y nacionales, que cuenten además con el apoyo permanente y fundamental de todos los sectores de la sociedad. Solamente el trabajo conjunto, en todos sus niveles, permitirá cumplir en forma satisfactoria estos objetivos.

La Sección de Tisiología del Hospital de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez asiste en forma diaria a pacientes internados, de consulta espontánea y derivaciones tanto de otros sectores del mismo hospital como de hospitales periféricos de la Ciudad de Buenos Aires, Conurbano Bonaerense, provincias argentinas y países vecinos.

En el año 2015 se atendieron en la Sección 5.411 pacientes, de los cuales 676 fueron consultas por sospecha de enfermedad tuberculosa, en 607 pacientes se realizó catastro para TB, se iniciaron 200 quimioprofilaxis y se diagnosticaron y siguieron 61 complicaciones por vacuna BCG.

En este siglo (15 años) se diagnosticaron y trataron 1.534 pacientes menores de 19 años, con un promedio de 102 casos por año, con formas tanto pulmonares como extrapulmonares. Entre ellos se presentaron 646 casos con formas graves (42%), falleciendo 40 (2,6% del total de pacientes) durante el tratamiento.

Desde esta Sección nos encontramos profundamente comprometidos con estos objetivos internacionales y lucha permanentemente por el "**ALTO A LA TB**" y "**0 MUERTES POR TB EN PEDIATRIA**".

Jefa de Sección: *Dra. Isabel Rosa Squassi*. Consultora: *Dra. Cristina Cerqueiro*

Médica de Planta: *Dra. Silvina Neyro*. Enfermera: *Ramona Gonzalez*. Secretario: *Sr. Mario Aranda*.

E-mail: tisiologia@guti.gob.ar • Teléfono: 49620325.

MEDICINA DEL VIAJERO QUE OFRECEN ASESORAMIENTO GRATUITO

CABA: HOSPITAL DE INFECCIOSAS "DR. FRANCISCO JAVIER MUÑIZ"

Dirección: Uspallata 2272 - Ciudad de Buenos Aires

Días y horarios: lunes a viernes de 8.30 a 12.30 horas.

Se otorgan turnos telefónicos o en persona.

Teléfono: (011) 4304-5554/2180, interno 231 • e-mail: cempramt@intramed.net

LA PLATA: HOSPITAL SAN MARTÍN DE LA PLATA

Dirección: Calle 116 entre 69 y 70.

Solicitar turno telefónico de lunes a viernes al (0221) 425-1717 interno 217.

VACUNACIÓN PARA FIEBRE AMARILLA

CABA: HOSPITAL DE INFECCIOSAS "DR. FRANCISCO JAVIER MUÑIZ"

Dirección: Uspallata 2272 - Ciudad de Buenos Aires

Días y horarios: Martes y Jueves de 13 a 17 hs • Teléfono: 4304-2180/3380 o 4306-7855

UNIDAD SANITARIA LA PLATA

Calle 45 N° 292 (entre 1 y 115) CP 1900 Ciudad de La Plata - Provincia de Buenos Aires.

Tel/fax: 0221- 4897423.

CAMBIO MUNDIAL DE ESTRATEGIA DE VACUNACIÓN PARA POLIOMIELITIS

En enero de 2013 la OMS aprobó el Plan estratégico para la Erradicación de la poliomielitis y Fase Final 2013-2018, que contempla realizar de manera simultánea la erradicación del virus salvaje y la eliminación del virus de la vacuna (OPV-Sabin).

Los **objetivos** son:

1. Detectar e interrumpir la transmisión de los virus de la poliomielitis.
2. Fortalecer los sistemas de inmunización y retirar la OPV.
3. Contener los virus de la poliomielitis y certificar la interrupción de su transmisión.
4. Planificar el aprovechamiento del legado de la lucha contra la poliomielitis.

Cambio tOPV a bOPV (SWITCH)

En 29 de abril de 2016 la vacuna OPV trivalente (tOPV) para virus polio tipos 1, 2 y 3 será reemplazada por OPV bivalente (bOPV) que contiene virus polio tipo 1 y 3.

Esto se fundamenta en que el virus salvaje de la Polio tipo 2 no circula en el mundo desde el año 1999, siendo certificada su erradicación el día 20 de septiembre de 2015 por un grupo de expertos de OMS. Actualmente los casos de Poliomielitis por virus salvaje son debidos al tipo 1. El tipo 3 no se aísla desde el año 2012.

Sin embargo, es importante tener en cuenta que el componente tipo 2 de la tOPV sigue siendo el responsable de la mayoría de los casos de Parálisis Asociada a la Vacuna o de brotes por Virus Sabin derivados de la misma. Es por ello que la política actual de vacunación aconseja incorporar al menos una dosis de Vacuna Poliomielítica Inactivada (IPV) que contiene los tres tipos de poliovirus.

Una vez que los tipos 1 y 3 sean erradicados se planea retirar también la bOPV del mercado (2019-2020).

ARGENTINA

Se implementará un esquema combinado de vacunas de dos dosis de vacuna IPV y bOPV para completar esquema en menores de 1 año.

El número total de dosis no se modifica.

La 1ª dosis de IPV ofrece seguridad, alejando el riesgo de parálisis asociada a la vacuna. La 2ª dosis de IPV confiere una mejor respuesta inmunológica ante los tres tipos de poliovirus en caso de presentarse un brote de polio 2 luego del switch.

ESQUEMA DE VACUNACIÓN ANTIPOLIOMIELÍTICA A PARTIR DEL CAMBIO O SWITCH

Edad Vacuna

Lactantes de 2 meses*	1º dosis con IPV
Lactantes de 4 meses*	2º dosis con IPV
Lactantes de 6 meses	3º dosis con bOPV
Niños de 15 a 18 meses	1º Refuerzo con bOPV
Ingreso Escolar: 5-6 años	2º Refuerzo con bOPV

*Se utilizará vacuna IPV únicamente en niños que inicien esquema hasta los 11 meses y 29 días de edad. Aquellos lactantes que hubieran comenzado su esquema de vacunación con vacuna tOPV, deberán completar su esquema con vacuna oral.

Hospital General de Niños Dr. Ricardo Gutiérrez

Asociado a la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires

Division Promocion y Proteccion de la salud

Gallo 1330 - Buenos Aires (C1425efd) - República Argentina Tel.: 54-11-4961-7911

E-Mail: Epi_gutierrez@Fibertel.com.ar

10 de Marzo: DÍA MUNDIAL DEL RIÑÓN

Se eligió este día para concientizar a la población mundial sobre la importancia del cuidado de los riñones.

Están descritas 8 reglas básicas para ello:

1. Comer sano, evitando el exceso de sodio (La OMS recomienda un consumo máximo de 2 g/día).
2. Hidratarse: El mejor líquido para el cuerpo y el riñón es el agua.
3. Mantenerse en forma y activo, haciendo ejercicios regularmente.
4. Controlar la glucemia.
5. Controlar la presión arterial.
6. Controlar la función renal ante la presencia de factores de alto riesgo.
7. No fumar.
8. No automedicarse.



3 de Marzo: DÍA MUNDIAL DE LOS DEFECTOS CONGÉNITOS

Los defectos congénitos son alteraciones estructurales o funcionales, visibles o no, que están presentes desde el nacimiento. Habitualmente se detectan por estudios prenatales o durante los primeros días de vida y dada su gravedad, tienen alto impacto en la salud pública materno-infantil. Para algunas de ellas, el rol de la prevención primaria es muy importante.

Recordarlas el **3 de marzo** nos permite entre otras cosas, aumentar su visibilidad, para:

- Conocer mejor los problemas de las personas afectadas y sus familias.
- Aumentar la conciencia general sobre la necesidad de investigarlas.



29 de febrero: DÍA MUNDIAL DE LAS ENFERMEDADES RARAS

Este día nos permite recordar a un grupo de enfermedades que, si bien individualmente afectan a menos de 5 de cada 10.000 habitantes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), existen cerca de 7.000 entidades poco frecuentes que afectan al 7% de la población mundial.

Distintas comisiones y agrupaciones, con el fin de promover la necesaria colaboración internacional, apoyan cada vez más las iniciativas de colaboración, incluidas las asociaciones de pacientes, y especialmente a Orphanet, creada en 1997 por expertos en enfermedades raras, con el objetivo de establecer una base de datos de acceso gratuito sobre enfermedades raras y medicamentos para tratarlas, los llamados medicamento "huérfanos".