

FIEBRE AMARILLA EN AMÉRICA: NOVEDADES EPIDEMIOLÓGICAS

Según lo publicado por el Ministerio de Salud de la Nación en el Boletín Integrado de Vigilancia N° 397 de la 5ta semana epidemiológica (SE) de 2018, entre enero de 2016 y diciembre de 2017 hubo siete países y territorios de la región de las Américas que notificaron casos confirmados de fiebre amarilla: el Estado Plurinacional de Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Guyana Francesa, Perú y Suriname.

Durante este periodo, se notificó el mayor número de casos humanos y de epizootias registrados en la Región de las Américas en las últimas décadas. El incremento observado está relacionado tanto con el ecosistema favorable, que propició la diseminación del virus, como con la existencia de población no inmunizada.

Desde la Actualización Epidemiológica de fiebre amarilla publicada por la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/ OMS) el 13 de diciembre de 2017, solamente Brasil notificó casos nuevos de fiebre amarilla.

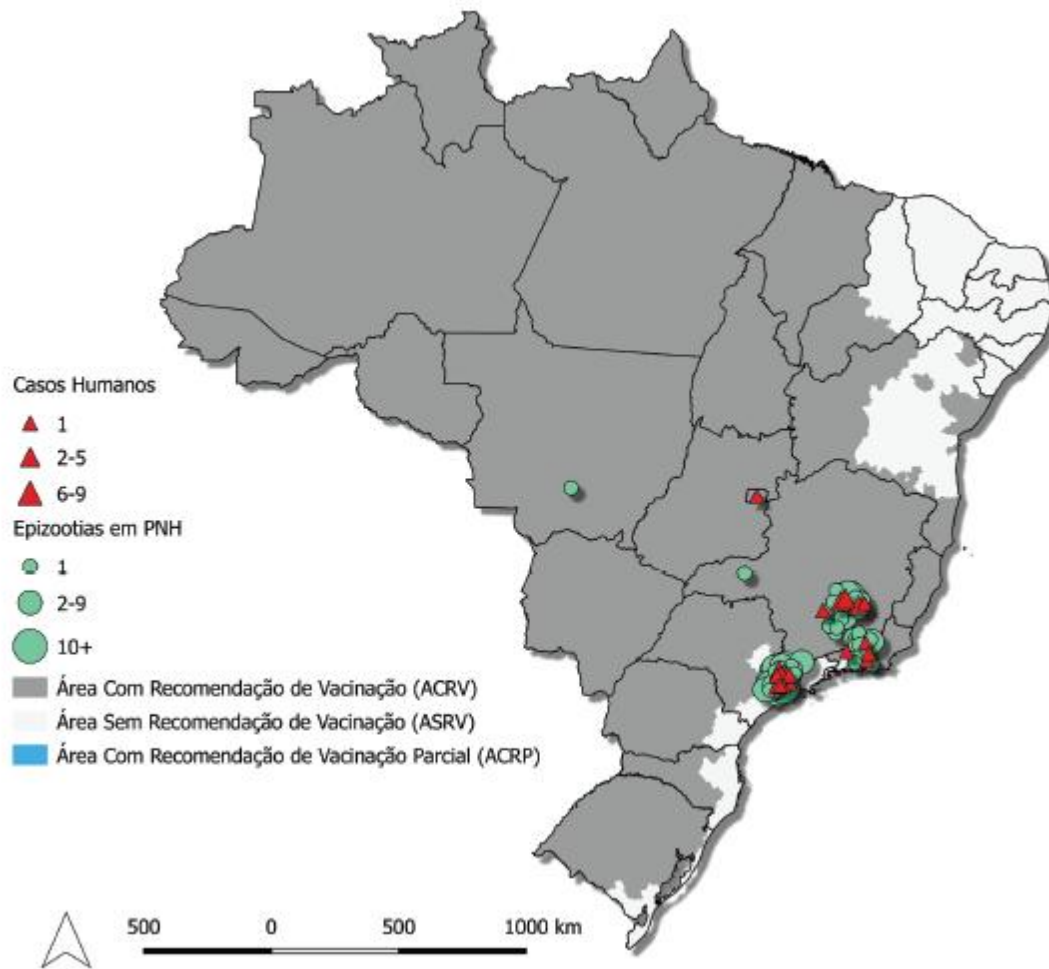
En Argentina, en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI), se estudiaron 162 pacientes para fiebre amarilla, todos los cuales resultaron negativos. Asimismo, en el marco de la vigilancia de posibles epizootias de Fiebre Amarilla se estudiaron en el período analizado cuatro primates no humanos, provenientes de Corrientes, Formosa, Jujuy y Misiones, todos los cuales resultaron negativos para fiebre amarilla en el Laboratorio Nacional de Referencia.

En Brasil, después del brote de fiebre amarilla registrado entre el segundo semestre de 2016 a junio 2017 con 777 casos confirmados, 261 defunciones y 1.659 epizootias, sobrevino un período con escasa transmisión en humanos.

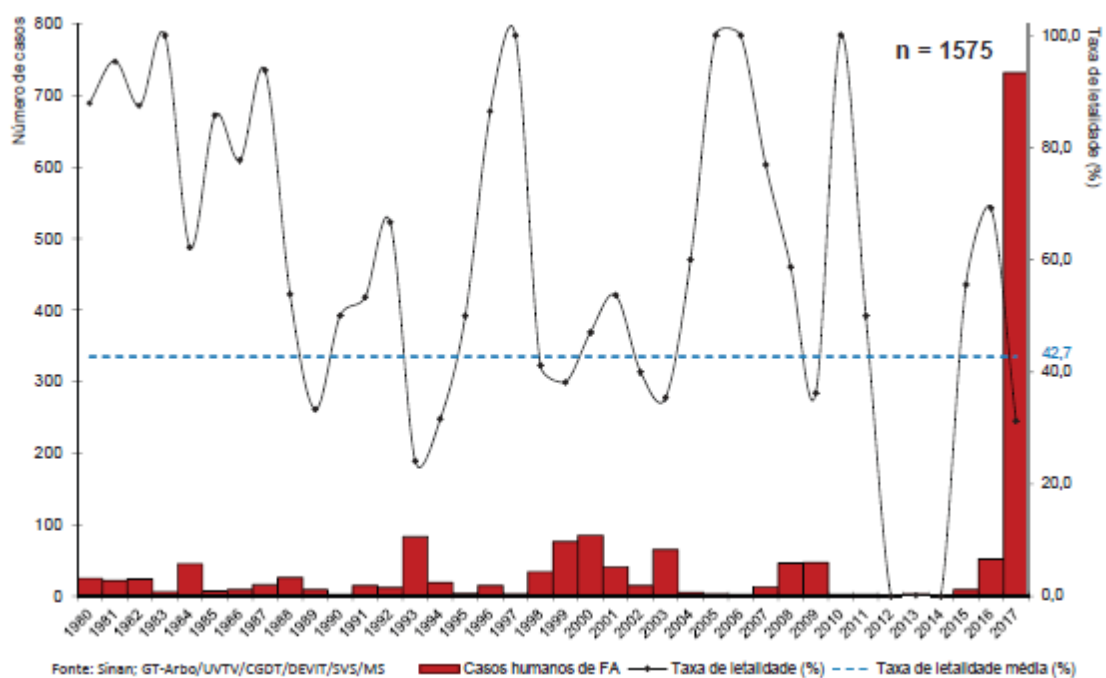
Desde julio de 2017 a la SE 1 de 2018 se notificaron 2.296 epizootias de las cuales 358 fueron confirmadas para fiebre amarilla. El estado con el mayor número de epizootias confirmadas es São Paulo (322), aunque también se confirmaron epizootias en los estados Mato Grosso (1), Minas Gerais (32) y Río de Janeiro (3). La ocurrencia de epizootias confirmadas en Minas Gerais y São Paulo en las mismas áreas afectadas por el brote 2016-2017, indican la persistencia del riesgo de aparición de casos humanos. Las 2.296 epizootias ocurrieron en 21 entidades federales, incluso en municipios que anteriormente se consideraba que no estaban a riesgo para fiebre amarilla.

Hasta el momento, no hay evidencia de que el *Aedes aegypti* esté implicado en la transmisión.

Los casos humanos y las epizootias informados en Brasil desde julio de 2017 hasta la SE 2 de 2018 tuvieron la siguiente distribución:



La serie histórica de casos humanos de fiebre amarilla en Brasil entre 1980 y 2017 muestra la magnitud de la epidemia de 2017. La letalidad promedio de los casos notificados en toda la serie es de 42,7%, que se redujo a 33,4% en 2016-2017.



Considerando que una década atrás, el brote de fiebre amarilla y la onda epizootica que había afectado el sudeste y sur de Brasil alcanzó posteriormente a Argentina y Paraguay; es necesario dar seguimiento al comportamiento de la fiebre amarilla en el sur y sudeste de Brasil durante el periodo 2017-2018.

Fuentes:

- *Ministerio de Salud de la Nación. Boletín Integrado de Vigilancia N° 397–SE 05 2018. Descargar [aquí](#)*
- *Ministério da Saúde do Brasil. Informe nº 11 - Monitoramento do Período Sazonal da Febre Amarela Brasil – 2017/2018. Descargar [aquí](#)*