

ictericia, periodos de apnea y fallece. En hemocultivo se aisló una enterobacteria.

Caso 3: RN de 34 semanas y bajo peso al nacer. Presenta síndrome de dificultad respiratoria (D/C enfermedad de membrana hialina). Luego presenta ictericia y fiebre (38 0C); evoluciona con bradipnea y fallece ese mismo día.

En el INS se reveló que la cepa identificada es *Enterobacter cloacae*. En el antibiograma se observa que es sensible a cotrimoxazol, imipenem y ciprofloxacina; y resistente a cefotaxima, gentamicina y aztreonam.

Los casos 2 y 3 corresponden a neonatos que presentaron patologías subyacentes desde su nacimiento, y durante su hospitalización mostraron un deterioro clínico acompañado de fiebre. En uno de ellos se aisló una enterobacteria en el hemocultivo. Estos casos podrían catalogarse como sepsis intrahospitalaria, estando relacionados en el tiempo con la presencia del caso 1, neonato con complicaciones quirúrgicas abdominales y con abundantes secreciones, en la sala de infectados. El incumplimiento (en algún momento) de las precauciones recomendadas para este tipo de pacientes, podría haber originado el transporte de gérmenes a otros pacientes. Cabe resaltar que el brote ha sido focalizado y se encuentra controlado.

CARBUNCO EN SULLANA

Blgo. Manuel Céspedes Zambrano*
Bgo. Rafael Tapia Limonchi*
Blgo. Dana González Quispe *

El 22 de julio de 2004, la DISA Piura 11 notificó un brote de ántrax o carbunco en base a dos casos informados por el Hospital

de Apoyo 11I de Su llana. Ambos casos, hijo y padre, iniciaron el cuadro clínico el 19 y 20 de julio con úlceras necróticas poco dolorosas, flictenas perilesionales y edema, luego de 3 a 4 días de haber encontrado un bovino muerto con diagnóstico sospechoso de carbunco.

El 16 de julio, los pacientes habían estado en el caserío de Palominos, distrito de Tambo Grande, jurisdicción de la DISA Piura 11; donde se expusieron con el bovino muerto, vendiendo luego la piel y probablemente la carcaza también. La notificación de este brote en una zona con más de 15 años de silencio epidemiológico ha originado una alerta epidemiológica, y la consecuente búsqueda activa de casos y contactos (Fuente: Alerta epidemiológica de la OGE).

En este contexto el INS recibe el 19 de agosto la muestra de un paciente de 32 años, de Sullana y de oficio carnicero, que había iniciado un cuadro compatible con carbunco el 08 de agosto; confirmando el diagnóstico por cultivo. Con este, el INS confirma 03 casos en el presente año (Figura 8).

BARTONELLOSIS EN MADRE DE DIOS

*Blgo. Elizabeth Anaya***
*Blgo. Manuel Céspedes**
*Dra. Rosa Mostorino****

A fines de julio e inicios de agosto, se informan casos de síndrome febril anémico y lectura de láminas positivas a bartonellosis en Madre de Dios, zona donde nunca se ha informado sobre esta enfermedad. El 19 de setiembre, el equipo del INS y el NMRCD viajó a la zona del probable brote con los objetivos de confirmar la existencia y etiología del brote.

* Laboratorio de Zoonosis Bacteriana, Bacteriana, Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú

** Laboratorio de Metaxénicos Bacterianos, Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú

*** Laboratorio de Metaxénicos Virales, Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú

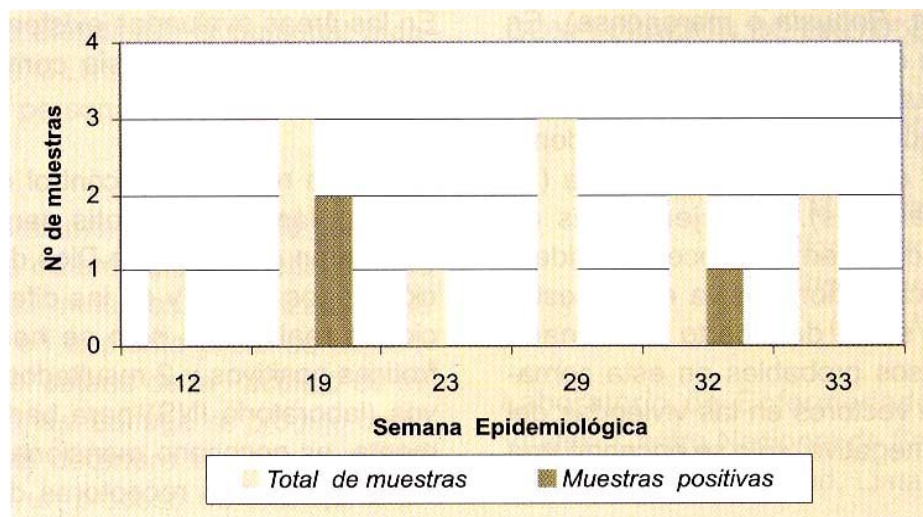


Figura 8. Ántrax: Muestras recibidas INS, Perú: 2004, hasta S.E. 34 (según fecha toma de muestra).

Actividades desarrolladas

Se escoge el área de Huepetuhe donde se presentaron dos casos y a la vez es la zona donde habría más casos debido a la alta migración de personas de zonas endémicas de *Bartonella*. En Huepetuhe se escogieron como zonas de estudio las quebradas Lechemayo, Punito y Choque, que se encuentran a 30 minutos de la localidad de Huepetuhe, zona donde se presentó un caso positivo por frotis. Se estableció como definición de caso febril a toda persona de cualquier edad y sexo que viva en las quebradas Lechemayo, Punito y Choque y que haya presentado fiebre mayor de 37,5 °C o sensación febril no cuantificada en las últimas dos semanas. Se realizó la búsqueda activa de casos a través de la visita domiciliar y se aplicó una ficha clínica a todos los pacientes que cumplían la definición de caso, además se realiza un barrido en la zona y se tomó muestras a personas sanas. Se realizó captura de pulgas, piojos, garrapatas de los animales encontrados en las viviendas (perros y gatos), además se realizó la captura de vectores en la vivienda de la persona que fue positivo y en las de dos colaterales.

Resultados

En el Centro de Salud de Choque, se observa un irregular incremento y descenso de febriles en los registros de este año; de éstos, 40% tienen malaria por *Plasmodium vivax*, no

hay más registros de casos positivos para *Bartonella*.

Se logró encuestar a 26 personas, de las cuales 24 aceptaron se les tome una muestra de sangre total, sangre con anticoagulante, gota gruesa y frotis. De éstos, 3 son febriles y el resto asintomáticos. Los resultados de laboratorio nos muestran 2/24 positivos a Ig M para *Leptospiras*, 18/24 positivos anticuerpos totales para *Rickettsias*, 9/24 positivos a Ig G para *Rickettsias* y no más positivos para *Bartonella* en PCR y frotis. En el muestreo de reservorios se tomaron muestras de sangre a dos perros y se colectaron sus ectoparásitos, se encontraron 11 pulgas *Ctenocephalides felis* y 7 garrapatas del género *Amblyomma*. Además se capturaron dos ratas (*Rattus rattus*) y 7 ectoparásitos que son ácaros de la familia Laelapidae. En total se capturaron 49 ejemplares de *Lutzomyia* sp. (no pertenecientes al género *Verrucarum*, *Robusta* o maronense). En el ambiente intra domiciliario se capturaron 12 ejemplares de *Lutzomyia* (5 machos y 7 hembras). Mientras que en el ambiente extra domiciliario fue de 37 ejemplares de *Lutzomyia* (12 machos y 25 hembras). Los ejemplares de *Lutzomyia* se encuentran en proceso de identificación. En la captación pasiva en los establecimientos de salud de Puerto Maldonado no hubo más casos probables en esta semana, la captura de vectores en las viviendas del caso positivo fue negativa, sólo se encontró una *Lutzomyia*.

Conclusiones

En las 23 personas muestreadas de las quebradas Lechemayo, Punito y Choque del distrito de Huapetuhe durante esta intervención no se encontró casos compatibles con bartonelosis y tampoco hay evidencias en el laboratorio.

Se encuentran *Lutzomya* sp, no correspondientes a las especies *verrucarum*, *robusta* y *maranonense* quienes han sido incriminadas en la transmisión de *Bartonella bacilliformis*

Los resultados de PCR y frotis obtenidos durante esta intervención fueron negativos a *Bartonella*.

Al momento del presente informe no se ha logrado aislar *Bartonella bacilliformis* de muestras remitidas previamente.

Se tiene evidencia de la circulación de *Leptospiras* y *Rickettsias* del grupo de la fiebre manchadas. No se evidencian casos clínicos compatibles. Sólo uno de los pacientes tiene títulos sugerentes de enfermedad aguda de rickettsiosis y 2 pacientes leptospirosis.

En las áreas evaluadas existen vectores transmisores de rickettsiosis como es *Ctenocephalides felis*.

Luego de realizado el control de calidad a todas las láminas de frotis sanguíneo que se obtuvieron en Madre de Dios desde la notificación de los casos y en las diferentes intervenciones realizadas, sólo se han encontrado 4 frotis positivos y 2 resultados de PCR positivos (laboratorio INS) para bartonelosis. Finalmente, es necesario mencionar que las zonas investigadas son receptoras de migrantes de zonas endémicas (Cusco). El sólo contar con cuatro casos confirmados por lámina, sin un claro antecedente migratorio, y la presencia de *Lutzomyas* no relacionadas con la transmisión de la bartonelosis, no permite

afirmar aún que hay transmisión activa de la enfermedad en Madre de Dios.

INTOXICACIÓN POR BROMURO DE METILO EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL AGRARIA LA MOLINA

Q.F. Arturo Erazo Ramirez*
Tec. Félix Rodríguez Espinoza*

El 21 de setiembre del presente, el Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente (CENSOPAS) del INS es notificado por la Dirección General de Salud Ambiental (DIGESA) sobre la fuga de bromuro de metilo, ocurrido el 20 de setiembre en la Facultad de Industrias Alimentarias de la Universidad Nacional Agraria de La Molina. Un equipo conformado por técnicos de CENSOPAS y de DIGESA realizó la investigación de campo, entrevistaron a las autoridades, profesores, trabajadores y estudiantes de la universidad y a los médicos que atendieron al personal afectado. Finalmente CENSOPAS realizó un examen médico del personal expuesto al bromuro de metilo.

El lunes 20 de setiembre a las 15:30 horas se produjo una fuga de bromuro de metilo de una de las 12 botellas metálicas presurizadas que se encontraban en la planta piloto de alimentos, ubicada en el sótano de la Facultad de Industrias Alimentarias. La fuga se produjo como consecuencia del deterioro de la base de la botella debido a un proceso de oxidación. Inmediatamente, algunos trabajadores y estudiantes que se encontraban en ese momento en la planta, empezaron a acusar síntomas por lo que se procedió a desalojar la planta y llamar al equipo de materiales peligrosos de los bomberos, quienes taparon la fisura de la botella con resina epóxica y controlaron la fuga. Se identificaron 37 personas expuestas (33 estudiantes, 2 trabajadores y 2 profesores), los mismos que fueron evacuados al servicio de emergencia de la Clínica San Pablo.

* Centro Nacional de Salud Ocupacional y Protección del Medio Ambiente, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú