

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