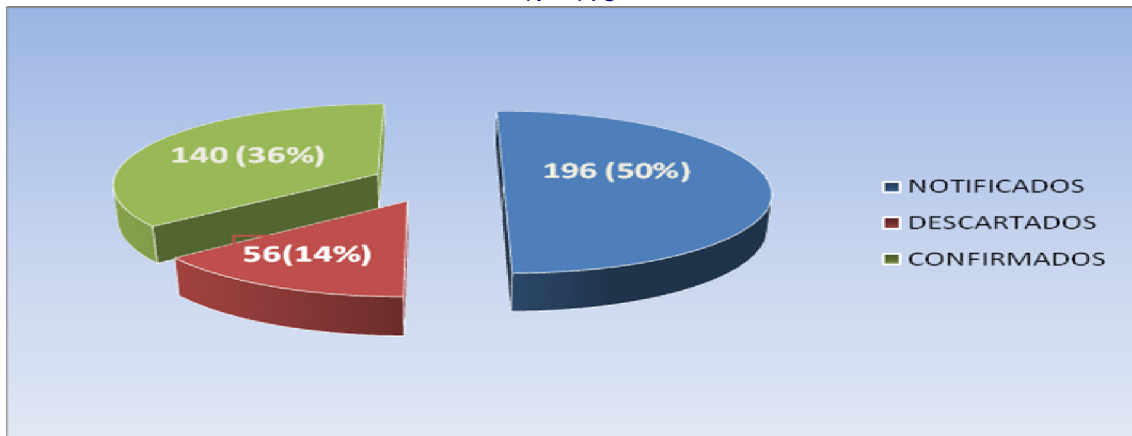


MENINGITIS EN EL PARAGUAY

ACTUALIZACION DE DATOS (al 30 de junio)

Hasta la fecha 16/06/2008, se han notificado 196 casos, de los cuales 56 se han descartado (Fig.1), quedan en estudio 140 casos.

Figura 1. Casos sospechosos de meningitis notificados, confirmados y descartados
N= 196



Los 140 casos confirmados están distribuidos de la siguiente manera acorde a las características del citoquímico del líquido cefalorraquídeo (LCR)(Tabla1)

Tabla 1. Distribución de los casos confirmados según las características del citoquímico en LCR
N= 140

Características del citoquímico	Cantidad
Bacterianas	82 (58.5%)
Virales (todos sospechosos)	36 (25.7%)
Post vacunales *	7(5%)
Tuberculosas (todos sospechosos)	9 (6.42%)
Micóticas (Cryptococcus spp)	3 (1.5%)
Post-traumáticas**	3 (2.14%)
TOTAL	140 (100%)

*Todos forman parte de ESAVI: efectos supuestamente atribuibles a las vacunas)

** 2 sin agente aislado y 1 con observación de bacilos Gram negativos)

De los 83 casos orientados como bacterianos, 26 fueron confirmados (con aislamiento por cultivo del agente bacteriano). La distribución de casos de acuerdo al agente causal fue: Neumococo (15), Meningococo (5), Haemophilus influenzae tipo b (3), Salmonella enteritidis(1), Haemophilus influenzae no tipable (1), Bacillus spp(1).

De los casos micóticos, 3 fueron confirmados como Cryptococcus spp., de los casos post traumáticos es importante aclarar que sus cultivos resultaron negativos

Total de fallecidos hasta la fecha es de 23.

Fuente: DIVET

"DOTS: curación de la tuberculosis para todos"

La Región de las Américas ha alcanzado importantes logros en el control de la TB con la implementación exitosa de la estrategia DOTS/TAES, lo cual ha permitido en algunos de los países alcanzar anticipadamente los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). Sin embargo, en el 2004 de acuerdo a estimaciones de la OMS, se produjeron en la Región 370 mil nuevos casos y 53 mil muertes de tuberculosis, acaecidos especialmente en países pobres.

Estas cifras resultan inaceptables en nuestros días cuando contamos con tratamientos eficaces que podrían evitar el sufrimiento y dolor que genera la tuberculosis. La OPS conjuntamente con los Programas Nacionales de Control de la Tuberculosis (PNT) de los países y en respuesta a esta carga de enfermedad y muerte, ha elaborado el Plan Regional de Control de la Tuberculosis 2006–2015, con la visión de construir una América libre de Tuberculosis para el 2050. La misión es asegurar que cada paciente con tuberculosis tenga pleno acceso al diagnóstico y tratamiento de calidad, para disminuir la carga social, económica y de inequidad que impone la TB.

Fuente: Prefacio de la Dra. Mirta Roses Periago, Directora de la OPS

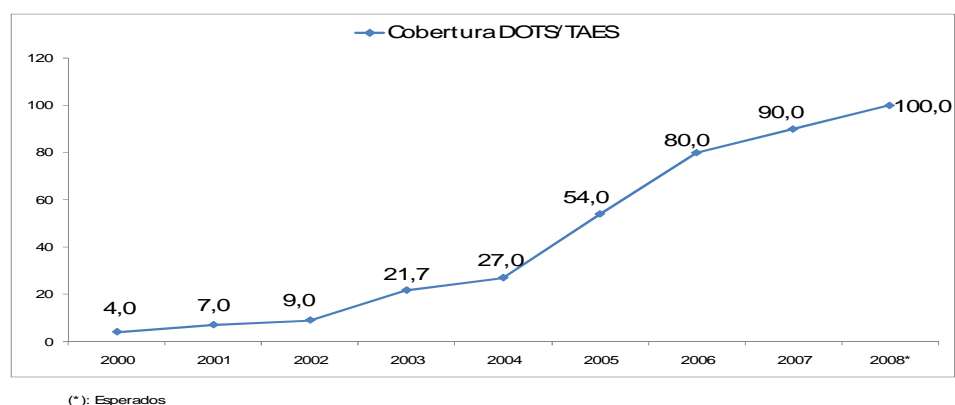
EXPANSIÓN DE LA ESTRATEGIA DOTS/TAES EN LAS REGIONES SANITARIAS DEL PAÍS EN EL MARCO DEL PROYECTO "CONCERTACIÓN INTERSECTORIAL PARTICIPATIVA PARA UNA INTERVENCIÓN SUSTENTABLE EN LA PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TUBERCULOSIS EN LA REPÚBLICA DEL PARAGUAY" - Fondo Global

El fondo global, es una instancia o grupo de trabajo que funciona estrechamente con el Consejo de Coordinación de STOP-TB, con el objeto de acelerar la expansión de la estrategia DOTS/TAES.

En nuestro país el proyecto cuyo se inició en diciembre del 2003, y la duración será hasta noviembre del 2008; el objetivo es la implementación de la estrategia DOTS/ TAES en todas las regiones sanitarias del país.

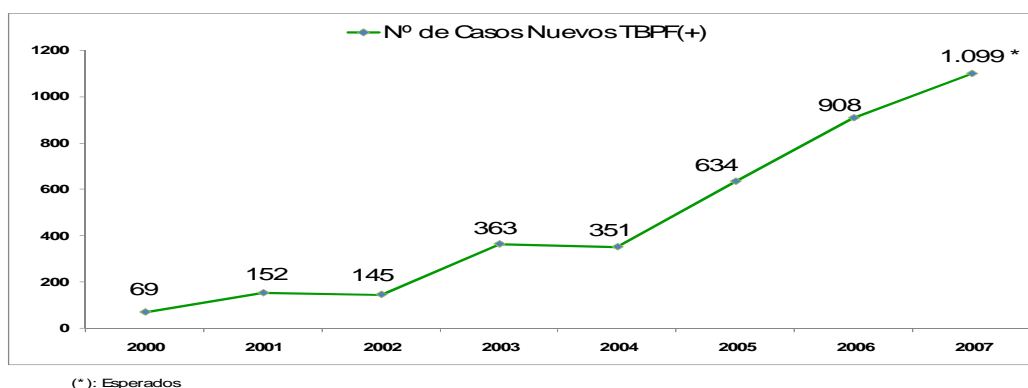
Si bien el inicio en la expansión de la estrategia DOTS/TAES en el país comienza en el año 2000 con 4% de cobertura poblacional, se ha evidenciado un repunte importante desde el año 2005 con 54% de cobertura, aumentando al 80% en el año 2006 y 90% en el año 2007, se espera el 100% para el año 2008 (Figura 2).

Figura 2. Expansión de la Estrategia DOTS/TAES y su Proyección. Paraguay, 2000 - 2007



Asimismo, se demuestra el aumento de los casos de tuberculosis pulmonar positiva que ingresan al tratamiento acortado estrictamente supervisado (Figura 3)

Figura 3. Nº de Casos de TB Pulmonar Frotis Positivo bajo la Estrategia DOTS/TAES y su Proyección. Paraguay, 2000 - 2007



FUENTE: Programa Nacional de Control de la Tuberculosis