
Rev Biomed 2007; 18:77-78.

Factores climáticos y transmisión de la leptospirosis en Cuba.

Carta al Editor

Denis Berdasquera-Corcho.

Subdirección de Epidemiología, Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí”, Ciudad de la Habana, Cuba.

La leptospirosis es una zoonosis que ha afectado a poblaciones enteras desde la época de la invasión napoleónica a Egipto y de la guerra civil americana (1). Tiene una distribución mundial (2,3) y se observa con mayor frecuencia en países tropicales, en los que se comporta de forma endemo epidémica y estacional entre los meses de junio y noviembre, correspondiendo con el periodo lluvioso del año y donde las condiciones de temperatura, humedad y pH favorecen la transmisión de la enfermedad. Por lo general, evoluciona en forma de casos esporádicos o brotes epidémicos asociados a diferentes factores de riesgo.

La población cubana se ha visto afectada por varias epidemias de leptospirosis, considerándose la ocurrida en 1910 entre los trabajadores que construían el alcantarillado de La Habana, una de las más extensas. De esa fecha hasta la actualidad muchos eventos de esta índole han ocurrido, razón por la cual a partir del año 1981 se implementa

el primer programa nacional de prevención y control de la leptospirosis humana en el país (4) que, después de varias modificaciones durante los últimos años, en las que se han incorporado novedosos elementos en cuanto a tratamiento, atención médica, capacitación del personal, vigilancia epidemiológica y diagnóstico clínico y de laboratorio, aún hoy se mantiene vigente.

En la década pasada varios factores han propiciado la reemergencia de la enfermedad. En ello ha influido notablemente el fomento del perfil agropecuario en la población; ya sea temporal o permanentemente expuesta; la infestación por roedores, el deficiente tratamiento de residuales pecuarios y la limitada disponibilidad de medios individuales de protección que, unidos a las características tropicales del país, tales como el clima, la orografía, la red fluvial natural y artificial, las extensas áreas agrícolas y los regímenes lluviosos en determinadas épocas, han favorecido la propagación de la leptospirosis en el hombre y

Solicitud de sobretiros: Dr. Denis Berdasquera-Corcho. Instituto de Medicina Tropical “Pedro Kourí”. Subdirección de Epidemiología. Apartado postal 601, Marianao 13, Ciudad de la Habana, Cuba.

Teléfono: (53-7) 202 06 52 Correo electrónico: denis@ipk.sld.cu

Recibido el 15/Febrero/2007. Aceptado para publicación el 8/Marzo/2007.

Este artículo está disponible en <http://www.uady.mx/sitios/biomedic/revbiomed/pdf/rb071819.pdf>

D Berdasquera-Corcho.

los animales (5).

Recientemente, a finales del año 2005, un brote de esta zoonosis afectó a las provincias orientales cubanas después de las intensas lluvias dejadas por el huracán Wilma en este territorio, provocando importantes inundaciones. En un breve lapso de tiempo logró solucionarse la eclosión epidémica, en lo que jugó un papel importante la voluntad política del estado unido a las medidas de control anti epidémico y al apoyo de organizaciones políticas y de la población. Sin embargo, algunas deficiencias se detectaron en el diagnóstico clínico y microbiológico de la enfermedad.

Conociendo que el diagnóstico de laboratorio de la leptospirosis humana se dificulta en las regiones tropicales, donde es difícil diferenciar esta enfermedad entre otras infecciosas graves (6), sería pertinente aunar esfuerzos con vistas a perfeccionar el sistema de vigilancia epidemiológica, clínica y de laboratorio en los países de latinoamérica, afectados frecuentemente por esta zoonosis y en los que las adversidades climáticas que se pudieran presentar, constituyen un elemento potencial para la transmisión de la enfermedad. Asimismo, sería aconsejable el perfeccionamiento de la red de laboratorios y el intercambio científico en la materia por medio de proyectos de cooperación conjunta entre países de la región.

Palabras clave: leptospirosis, factores climáticos, transmisión, Cuba.

REFERENCIAS.

1. Rodríguez B, Gómez H, Cruz R. Leptospirosis humana: ¿ un problema de salud? Rev Cubana Salud Pública 2000;26: 27-34. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/spu/vol26_1_00/spu05100.htm (Consultado el 14 de febrero de 2007).
2. Chin J. El control de las enfermedades transmisibles. Washington, DC: OPS;2001:409-12.
3. Masuzawa T, Okamoto Y, Une Y, Takeuchi T, Tsukagoshi K, Koizumi N, et al. Leptospirosis in squirrels imported from United States to Japan. E Infect Dis 2006;12: 1153-5.
4. República de Cuba. Ministerio de Salud Pública. Programa nacional de prevención y control de la leptospirosis humana. La Habana: MINSAP 1998:9-10.
5. Martínez R, Pérez A, Baró M, Alvarez AM, Menéndez J, Díaz M, et al. Evaluación de la efectividad de una nueva vacuna contra la leptospirosis humana en grupos de riesgo. Rev Panam Salud Publica 2000; 8:385-92.
6. Wuthiekanum V, Sirisukkarn N, Daengsupa P, Sakaraserane P, Sangkakam A, Chierakul W, et al. Clinical diagnosis and geographic distribution of leptospirosis, Thailand. E Infect Dis 2007; 13:124-6.