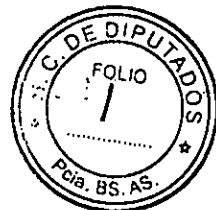




Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



PROYECTO DE SOLICITUD DE INFORMES

**La Honorable Cámara de Diputados
de la Provincia de Buenos Aires**

RESUELVE

Dirigirse al Poder Ejecutivo para que, a través del organismo que corresponda, informe por escrito y a la mayor brevedad sobre aspectos relacionados a acciones y medidas preventivas respecto a la meningitis por meningococos a saber:

- Datos estadísticos de los últimos 4 años, referentes al posible aumento de los factores de riesgo para contraer esta enfermedad.

- Datos comparativos del número de casos en los últimos cuatro años y datos epidemiológicos sobre número de consultas referidas al tema.

- Datos epidemiológicos de resultados obtenidos en tratamientos llevados a cabo, y su evolución, discriminados por Región Sanitaria y con datos de referencia de cada Hospital Público y de efectores privados.

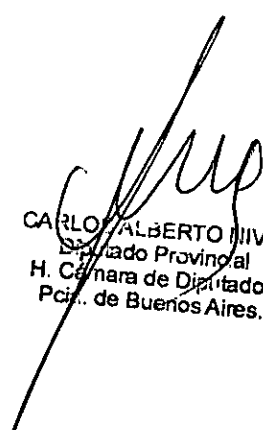
- Datos epidemiológicos sobre la incidencia del serogrupo W135 del meningococo y sobre la irrupción de este subgrupo en adolescentes.

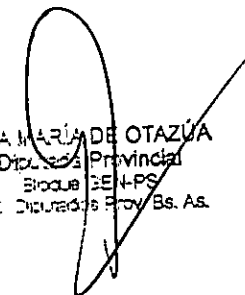
- Estrategias y presupuesto afectado por el Ministerio de Salud a políticas públicas activas sobre el particular, con breve reseña de las mismas, incluyendo las campañas de promoción y difusión llevadas a cabo.

- Presupuesto y estrategias de capacitación y actualización del personal de salud afectado a estas campañas en los diferentes efectores de salud de la Provincia.

- Campañas llevadas a cabo por el estado provincial, respecto a control de la reproducción indiscriminada de palomas, teniendo en cuenta los estudios llevados a cabo por la OMS respecto a la relación entre estas aves y la transmisión de la meningitis.

- Cualquier otro dato sobre este tema que se considere de importancia.


CARLO ALBERTO NIVIO
Diputado Provincial
H. Cámara de Diputados
Pcia. de Buenos Aires.


ANA MARÍA DE OTAZÚA
Diputada Provincial
Bloque SEN-PS
- C. Diputados Prov. Bs. As.



Fundamentos

La aparición de pequeñas manchas del color del vino tinto, y fiebre, es la manifestación más frecuente de la infección por meningococo, la bacteria que en el 75% de los casos causa meningitis en nuestro país. Y, sobre todo, porque en sólo tres años aumentaron un 590% las infecciones por un subtipo de ese germen con especial predilección por los bebés menores de 1 año y los chicos de entre 2 y 9 años. Además, el serogrupo W135 del meningococo irrumpe con brotes esporádicos en los adolescentes. "La infección meningocócica es muy amenazante porque los pacientes pasan rápidamente de estar sanos a estar gravemente enfermos, especialmente si son chicos. Por eso es muy importante que los padres estén atentos y no pierdan tiempo. Es mejor hacer una consulta de más que llegar tarde", dijo el doctor Eduardo López, presidente de la Sociedad Argentina de Infectología Pediátrica y jefe del Departamento de Medicina del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, a la prensa en oportunidad en la que además de difundir la aprobación de una nueva vacuna para evitar la infección, se presentaron los resultados de un estudio realizado en el Gutiérrez y en el hospital Garrahan sobre las secuelas graves que deja el meningococo en el 12% de los chicos afectados: daño cerebral, amputación de las extremidades, sordera, ceguera y cicatrices de la piel. Cinco de los trece serogrupos de la bacteria *Neisseria meningitidis* provocan alrededor del 90% de las enfermedades que causa la infección, como sepsis y artritis, además de la inflamación de las meninges. En los últimos cinco años, por ejemplo, la segunda causa de artritis séptica (inflamación articular por infección bacteriana) fue la infección por meningococo en los chicos atendidos en el hospital Gutiérrez. Los subtipos más peligrosos son los A, B, C, W135 e Y.

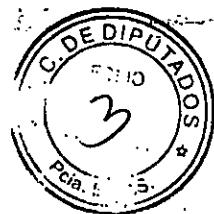
En el país, los más prevalentes de esos cinco son el B, para el que no existe vacuna alguna porque aún no se logró cubrir la gran cantidad de subtipos que tiene, y el W135, que está incluido en las dos vacunas disponibles fuera del calendario de vacunación con los tres serogrupos restantes. Una de esas vacunas, que debe recetar el pediatra, está indicada a partir de los 11 años y, la otra, de los 2 años.

Entre 2006 y 2009, se incrementó un 590% la cantidad de casos registrados de meningitis meningocócica por el W135. "Hace 10 años, el C era el más prevalente explicó López.

Después empezó a disminuir porque la exposición hizo que la población desarrollara anticuerpos. En cambio, el W135 casi no existía... los casos no superaban el 1-2% de las infecciones por *Neisseria meningitidis*, ahora está en el 43%, casi como el serogrupo B (47%).



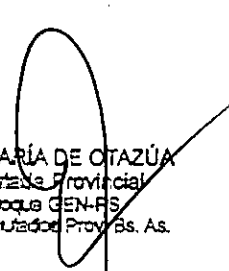
Provincia de Buenos Aires
Honorable Cámara de Diputados



"Como en los menores de 1 año no se puede usar vacuna, los infectólogos pediátricos aconsejaron ayer inmunizar a los hermanos porque "la colonización es muy baja en los chicos pequeños, pero es muy alta en los adolescentes y los adultos jóvenes", precisó López. La bacteria se aloja en la nariz y la garganta, desde donde se transmite a los demás al hablar o por el contacto directo y prolongado con las secreciones respiratorias de una persona colonizada. "En las poblaciones cerradas, como un geriátrico, un cuartel o un aula, la colonización puede ser de hasta el 80% dijo López.

Y hay que tener en cuenta que si un chico o un adulto está infectado, los contactos cercanos tienen entre un 500 y un 800% más de riesgo de contagiarse." El 75% de los chicos infectados desarrolla meningitis, además de bacteriemia, porque la bacteria tiene preferencia por las meninges. La necesidad de informar que tipo de antibiótico es efectivo y vigilar que las farmacias lo reciban, así todos los médicos pueden recetarlo, además de informar los síntomas y signos que se puedan confundir con otras enfermedades y atrasar el diagnóstico, facilita la posibilidad de evitar la evolución de la enfermedad hacia secuelas antes mencionadas. El tratamiento es con antibióticos aplicados de forma endovenosa, con lo cual se trata de una internación de al menos 15 días. En gral. son cefalosporinas de tercera generación combinados con alguna penicilina, pero siempre depende del cultivo y antibiograma correspondiente. No son de difícil acceso, al contrario.

En adultos no se tiene cuidado o no se presta tanta atención a los síntomas y se puede llegar tarde al diagnóstico porque no se tienen en cuenta los síntomas tan característicos o porque no se realiza una correcta anamnesis. En el año 2010, hubo epidemia de esta bacteria en Niger, Tchad, Nigeria y Burkina Faso. Además este tipo parece ser menos virulento y no tiene tanto potencial epidémico como las otras, aunque todo esto se está investigando ya que no solía haber muchos casos de este tipo y sobre todo había del tipo A y C. En los años setenta en Niamey, Niger, durante una epidemia de meningitis cerebro - espinal, la Organización Mundial de la Salud, atribuyó a las palomas la difusión de la enfermedad, recomendando a la población de evitar todo contacto con las mismas, y a las autoridades de proveer a todo lo necesario para la erradicación de esa especie invasora, que ha sido comparada a una "rata con plumas" como propagadora de pestes. Es con el ánimo de conocer con certeza el cuadro de situación bonaerense, que solicitamos acompañamiento para la presente iniciativa.


ANA MARÍA DE OTAZÚA
Diputada Provincial
Bloque GEN-PS
H.C. Diputados Prov. Bs. As.