

Brote importado de difteria por *Corynebacterium diphtheriae* en migrantes llegados a Alemania en 2022

06/03/2023

Badenschier F, Berger A, Danger A et al. Outbreak of imported diphtheria with Corynebacterium diphtheriae among migrants arriving in Germany, 2022. Euro Surveill 2022;27(46): pii=2200849.

Al hilo de las recientes descripciones de casos importados de difteria, principalmente cutánea, causados por *Corynebacterium diphtheriae* en varios países europeos (Austria, Bélgica, Francia, Noruega, Suiza y el Reino Unido), los autores describen los 44 casos oficialmente reportados en Alemania en migrantes recién llegados al país, entre el 1 de enero y el 30 de septiembre de 2022.

De los 44 casos, 42 se presentaron como difteria cutánea, uno como difteria respiratoria y uno fue asintomático/no hubo confirmación clínica. La media de edad fue de 18 años (rango intercuartílico 16 a 22) y la mayoría fueron varones. La procedencia mayoritaria fue Afganistán y Siria.

En los casos de infección de heridas como manifestación clínica de la enfermedad, éstas probablemente ya habían aparecido semanas a meses antes de llegar a Alemania, estando en su mayoría sobreinfectadas por estafilococo o estreptococo. El caso respiratorio se trató con toxina antidiftérica. La mayoría se diagnosticaron al llegar a los centros de acogida y no se constató transmisión interhumana.

En la investigación de los casos, los autores remarcan unos puntos principales: un aumento de la incidencia de difteria en

los países de origen debido, en parte, a las bajas coberturas de vacunación con DTP, un aumento en el número de migrantes llegados a Alemania, un posible sesgo de detección por el aumento de los diagnósticos de lesiones cutáneas por monkeypox que puede haber contribuido a ayudar en la detección de las lesiones cutáneas diftéricas y, en cuarto lugar, la ausencia de casos secundarios hasta el 30 de septiembre debido al seguimiento de las recomendaciones generales, aunque en octubre dos autoridades locales reportaron, cada una, un caso secundario derivado de un caso de difteria respiratoria.

[Brote importado de difteria por *Corynebacterium diphtheriae* en migrantes llegados a Alemania en 2022.](#)

Public health needs of migrants, refugees and asylum seekers in Europe, 2015: Infectious disease aspects

06/03/2023

Semenza JC, Carrillo-Santistevé P, Zeller H, Sandgren A, van der Werf MJ, Severi E et al. Eur J Public Health 2016; 26(3) 372-3.

El artículo trata sobre diferentes aspectos de salud en la población inmigrante, personas en busca de asilo y refugiados. Entre los diferentes aspectos, se toca el posible cribado respecto a enfermedades infecciosas (tuberculosis y según el país receptor hepatitis B y C, VIH, ETS, enfermedades inmunoprevenibles, cólera, paludismo y Chagas entre otras). Las vacunaciones son a menudo necesarias para poblaciones

desplazadas y refugiados para evitar la diseminación de la enfermedad entre los propios refugiados especialmente por las condiciones de hacinamiento en las que pueden vivir, de la misma forma se debe prestar atención a los sanitarios que los atienden. Las vacunas que se pueden considerar en esta población son: sarampión, polio, meningitis y dTpa, todas ellas en función de la situación y el país de procedencia. Los autores concluyen que los inmigrantes no suponen una amenaza de salud para los ciudadanos de la UE. El artículo referencia documentos que son de gran interés sobre el tema.

[\[más información\]](#)

Measles outbreak in a refugee settlement in Calais, France: January to February 2016

06/03/2023

Jones G, Haeghebaert S, Merlin B, Antona D, Elmouden M, Battist F et al. Euro Surveill. 2016;21(11):pii=30167

En enero de 2016 se declararon dos casos de sarampión en un campo de refugiados de Calais (Francia), siendo el caso índice un varón de 30 años que llevaba un mes viviendo en el campamento y que comenzó con síntomas el día 5 del mes. El segundo caso era un voluntario de 20 años que trabajaba en ese lugar. Entre el 5 de enero y el 11 de febrero se confirmaron trece casos. De ellos, nueve eran refugiados y cuatro eran voluntarios. El campo contaba con 3.500 refugiados, con 96% de varones y edad media de 25 años. La edad de los casos osciló de 9 a 46 años y diez casos precisaron hospitalización. No se dispuso de carnés de vacunación de diez casos. De los tres

sanitarios voluntarios, uno no estaba vacunado y dos habían recibido dos dosis de vacuna en los noventa. El genotipo de los casos fue el B3. El 19 de febrero se decidió vacunar a todos los menores de 35 años, teniendo lugar la campaña entre el 28 de enero y el 5 de febrero. Se utilizó la vacuna triple vírica y el sarampión monovalente en los de seis a doce meses y en mujeres en edad fértil. 2.051 aceptaron la vacunación y no se observaron casos adicionales de sarampión desde el 11 de febrero. Los autores piensan que el origen estuvo en alguno de los numerosos voluntarios del asentamiento con un inadecuado estado de vacunación. Recalcan los autores la necesidad de chequear el estado vacunal de los cooperantes y de los sanitarios que pudieran atender a los refugiados.

[\[más información\]](#)