

# Informe de seguimiento nº: 1

Referencia del informe: 577/12 NaVRI, OIE Ref: 12032, Fecha del informe: 11/06/2012, País: Camboya

## Resumen del informe

Enfermedad	Influenza aviar altamente patógena	Tipo de animal	Terrestres
Agente etiológico	Virus de la influenza aviar altamente patógena	Serotipo(s)	H5N1
¿Signos clínicos?	Si	Motivo	Reaparición de una enfermedad de la Lista de la OIE
Fecha de la primera confirmación del evento	30/05/2012	Fecha del inicio del episodio	27/05/2012
Fecha del informe	11/06/2012	Fecha De Envío Del Informe A La OIE	11/06/2012
Diagnóstico	Sospecha, Clínico, Pruebas básicas de laboratorio (ej. parasitología, bacteriología, micología, histopatología), Necropsia	Fecha De La Última Ocurrencia	07/11/2011
Número De Focos Notificados	Enviar= 1, Borrador= 0	Nombre de quien envía el informe	Dr Sen Sovann
Dirección	200 Preah Norodom BLVD	Posición	Deputy Secretary General
	Sangkat Tonle Basak	Fax	(855) 23 21 96 63
	Khan Chamkarmon BVD	Ingresado por	Dr Sen Sovann
	P.O. Box 2447		
	Phnom Penh 3		
	Phnom Penh		
Teléfono	(855) 11 88 00 47		
Correo electrónico	ssovann@online.com.kh		

## Foco (otro informe - enviado) ( 577/12 NaVRI )

Province	District	Sub-district	Tipo de Unidad Epidemiológica	Localización	Latitud	Longitud	Fecha de inicio	Fecha de término
KG. SPEU	Basedth	Tuol Sala	Pueblo	Pring	11,17	104,54	27/05/2012	11/06/2012
Especies	Unidades de medida	Susceptibles	Casos	Muertos	Destruídos	Sacrificados		
Aves	Animales	1304	564	564	740	0		
Población afectada		Pollos y patos locales						

## Resumen de focos: Número total de focos = 1 (Enviar)

Especies	Susceptibles	Casos	Muertos	Destruídos	Sacrificados
Aves	1304	564	564	740	0

## Epidemiología

Otros detalles epidemiológicos / comentarios	Fuente del o de los focos u origen de la infección	• Desconocida o no concluyente
--	--	--------------------------------

## Medidas de control

<b>Implementada</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sacrificio sanitario</li><li>• Restricción de los movimientos en el interior del país</li><li>• Desinfección de áreas infectadas</li><li>• Aplicación de baño / pulverización</li></ul>	<b>Para ser implementada</b>	• Ninguna medida de control programada
		<b>Vacunación prohibida</b>	Si
<b>Animales tratados</b>	No		

## País / Zona

<b>País o zona</b>	todo el país
--------------------	--------------

## Resultados de las pruebas diagnósticas

Tipo de laboratorio	Nombre del laboratorio	Especies	Tipo de prueba	Fecha en que los resultados han sido entregados	Resultados
---------------------	------------------------	----------	----------------	---	------------

## Informes futuros

¿Qué otros informes serán enviados a la OIE en relación con este acontecimiento?	El episodio ha sido resuelto. Ningún otro informe será enviado
--	--

## Mapa de focos

