

Región Sanitaria III

Boletín Epidemiológico N° 13

Vigilancia Dengue

20 de febrero de 2013.

Borges y 25 de Mayo, Junín.

Área de Epidemiología.

TE: 236-444-3717//3626.

epidemiologiars3@gmail.com

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Índice

Vigilancia de dengue.....	Página 3.
Introducción.....	Página 3.
Situación actual Argentina.....	Página 3.
Situación Actual Países Limítrofes.....	Página 5.
Situación Región Sanitaria III.....	Página 5.
Definición de caso sospechoso.....	Página 6.
Noticias Relacionadas.....	Página 6.
Referencias.....	Página 8.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Vigilancia de dengue

Introducción

El dengue es una enfermedad causada por un virus que se transmite a través de la picadura de un mosquito perteneciente al género *Aedes*, principalmente el *Aedes aegypti*, vector de la enfermedad. Este mosquito tiene hábitos domiciliarios, por lo que la transmisión es predominantemente doméstica. En otros continentes, otras especies de mosquitos del género *Aedes* han sido involucradas en la transmisión del dengue.ⁱ

El virus del dengue pertenece a la familia *Flaviviridae* y existen cuatro variantes, los serotipos 1, 2, 3 y 4. La inmunidad es serotipo-específica por lo que la infección con un serotipo determinado confiere inmunidad permanente contra el mismo (inmunidad homóloga), y sólo por unos meses contra el resto de los serotipos (inmunidad heteróloga)ⁱⁱ.

Cualquier serotipo puede producir formas graves de la enfermedad, aunque los serotipos 2 y 3 han sido asociados a la mayor cantidad de casos graves y fallecidosⁱⁱⁱ.

Argentina no ha evidenciado, hasta el momento, ser territorio endémico de dengue, pero se verifica la presencia del vector en la mayoría de las provincias del país. Por lo tanto, la introducción del virus dengue en el territorio se produce a partir de viajeros infectados provenientes de países con circulación viral. Dicha situación epidemiológica requiere un sistema de vigilancia altamente sensible para captar cada caso sospechoso. En esta etapa (denominada prebrote), se requiere contar con información oportuna y pormenorizada de cada caso que permita la investigación y acciones de bloqueo tendientes a minimizar el riesgo de transmisión autóctona. Se recuerda que todo caso de dengue cuyo período de viremia transcurra en el país, constituye un riesgo para la salud pública y debe desencadenar las acciones de control de manera inmediata y, en todo caso, en menos de 72 hs. desde el momento de tomar contacto con el servicio de salud^{iv}.

Situación actual Argentina (SE 1 a 5 de 2013)

Casos autóctonos^v:

Provincia del Chaco: En la provincia se notificaron siete casos probables sin antecedente de viaje. El más reciente, identificado en la semana actual (SE 5), corresponde a la localidad de Resistencia.

Los casos se distribuyen en las localidades de Resistencia (2), Presidencia Roque Sáenz Peña (2), Puerto Vilelas (1), Quitilipi (1) y Villa Río Bermejito (1).

El caso perteneciente a la localidad Villa Río Bermejito, un niño de 2 años, falleció luego de permanecer internado en Roque Sáenz Peña.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Provincia de Corrientes: En la semana actual (SE 5) se notificó en esta provincia un caso oriundo de Bolívar, provincia de Buenos Aires, que permaneció en la localidad de Mercedes. Este caso se suma al notificado en la SE 3 en la localidad Gobernador Virasoro sin antecedente de viaje.

Provincia de Misiones: Se registró en la localidad Eldorado un caso probable en la SE 4 sin antecedente de viaje.

Casos importados^{vi}:

Provincia del Chaco: En la SE 4 se notificó 1 caso probable de dengue en la provincia de Chaco, residente en la localidad de Resistencia, con antecedentes de viaje a Paraguay.

Ciudad Autónoma de Buenos Aires: En esta jurisdicción se notificaron 6 casos confirmados y 3 casos probables, todos con antecedente de viaje a zonas con circulación viral confirmada. En la semana epidemiológica actual (SE5) se notificó un caso probable con antecedente de viaje a Perú.

Entre las SE 2 a 4 se notificaron 2 casos probables y 5 casos confirmados con serotipo DEN 2 con antecedente de viaje a Paraguay. Por último, en la SE4 se notificó un caso confirmado con identificación de serotipo DEN 4, que presentaba antecedente de viaje a Brasil.

Provincia de Buenos Aires: Se notificaron 8 casos probables en lo que va de 2013 (SE 2, 3 y 4) todos con antecedentes de viaje a Paraguay.

En la SE 2 se confirmó un caso, con identificación de serotipo DEN 2, que presenta antecedente de viaje a Paraguay, y en la SE 1 se notificó un caso confirmado DEN 1 con antecedente de viaje a México.

Provincia de Santa Fe: Se notificó en la SE 4 un caso confirmado DEN 2 con registro de viaje a Paraguay. En la SE 2 se notificó un caso probable en Rosario con antecedente de viaje a Paraguay.

Provincia Jujuy: Se notificó en la localidad San Salvador de Jujuy, en la SE 4, un caso probable con antecedente de viaje a Bolivia.

Provincia de Salta: Se notificó un caso probable en la localidad Metan en la SE 4 con antecedente de viaje a Bolivia¹.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Situación Actual Países Limítrofes^{vii}

Tabla 2: Caso de dengue según país. Año 2012 (Bolivia y Paraguay 2013).

PAIS	SE	Casos notificados	Casos confirmados	Serotipos	Muertes por dengue
BOLIVIA ²	SE 04	4366	578	DEN 1-2-3	0
BRASIL ³	SE 46	---	565.510	DEN 1-2-3-4	247
CHILE ⁴	SE 49	32	32	DEN 1	0
URUGUAY ⁵	SE 44	0	0	0	0
PARAGUAY ⁶	SE 03	11.729	1.178	DEN 2-4	0

Situación Región Sanitaria III

Hasta la SE- nº 7 de 2013 se notificó un caso de síndrome febril Inespecífico, con 1º diagnóstico de dengue y antecedentes de haber permanecido en Asunción del Paraguay en la última semana, residente de la ciudad de Junín, La dirección de Salud y la dirección de Bromatología de éste municipio activaron el sistema de control focal y peri focal con seguimiento clínico diario por un equipo de Salud del CAPS del Barrio. Actualmente se espera los resultados de laboratorio.

Definición de caso sospechoso^{viii}

Dengue clásico:

Paciente de cualquier edad y sexo que resida o haya viajado a un área endémica, o con transmisión activa de dengue, que presente fiebre de menos de 7 días de duración, sin afección de las vías aéreas superiores, acompañada de dos o más de los siguientes:

- Anorexia y náuseas.
- Erupciones cutáneas.
- Cefalea y/o dolor retroocular.
- Malestar general, mioartralgias.
- Leucopenia, plaquetopenia.
- Petequias o prueba del torniquete positiva.
- Diarrea, vómitos.

Dengue grave:

Paciente con definición de caso sospechoso asociado a uno o más de los siguientes hallazgos:

Shock hipovolémico por fuga de plasma.

Distress respiratorio por acumulación de líquido.

Sangrado grave.

Daño orgánico importante.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Definición de caso confirmado:

Se considera Caso Confirmado a todo paciente sospechoso que tenga un diagnóstico confirmatorio de dengue por laboratorio, o por nexo epidemiológico, según la situación epidemiológica.

La confirmación serológica y virológica de cada caso sospechoso de dengue no es necesaria para iniciar las medidas de control y el tratamiento del paciente.

La confirmación del diagnóstico de dengue se realiza por alguna de las siguientes técnicas, dependiendo de la situación epidemiológica de la región y del período entre el inicio de los síntomas y la toma de la muestra

En un área SIN confirmación de brote de dengue

Si la muestra es tomada **dentro de los primeros 5 días** de iniciados los síntomas:

Se realizan las técnicas de NS1, aislamiento del virus y/o detección del genoma viral de muestras de suero y/o tejidos (PCR).

Si la muestra es tomada a **partir de los 5 días y hasta 30 días** de iniciados los síntomas:

Se realiza detección de anticuerpos IgM específicos para virus dengue o prueba de Neutralización.

En un área CON confirmación de brote de dengue

En esta situación epidemiológica, toda persona con cuadro clínico compatible con dengue y nexo epidemiológico constituirá un caso confirmado de dengue a los fines de su tratamiento.

En un área en la que ya se ha confirmado un brote de dengue, el diagnóstico de laboratorio no está destinado al manejo de los casos sino que se realiza para la vigilancia.

Noticias Relacionadas

Córdoba: Ya son seis los casos de dengue^{ix} 18 de febrero de 2013 –

Fuente: La Voz del Interior (Argentina)

Este fin de semana se sumaron tres nuevos casos de dengue autóctono en Córdoba, así como otro importado, con lo cual ya son seis los casos confirmados en la provincia.

La información fue confirmada por el ministro de Salud de la Provincia, Carlos Eugenio Simón, quien también informó que tres personas debieron ser internadas en Córdoba por la enfermedad.

Hace sólo cinco días la cartera sanitaria provincial había anunciado la existencia de dos casos autóctonos de dengue en la ciudad de Córdoba, los primeros contraídos en territorio provincial desde el brote de dengue que se registró en la provincia en marzo y abril de 2009.

Sobre los nuevos casos autóctonos detectados el fin de semana, la jefa del Área de Epidemiología de la Provincia, María Frías Céspedes, precisó que se trata de una mujer y dos

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

niños de 7 y 14 años, hijos de la primera, que hasta ayer se encontraban internados en un centro privado de la Capital provincial. Y al tratarse de más de dos casos relacionados, constituye un brote. El caso importado, mientras tanto, corresponde a una persona con antecedentes de viaje a Bolivia, donde habría contraído la infección.

A su vez, se investigan otros cinco casos probables (con síntomas clínicos de dengue), a los que se suman otros 28 sospechosos (notificados por padecer cuadros febriles).

Todos los nuevos casos corresponden a la Capital provincial y, hasta el momento, no hay notificaciones del interior, según se informó en Epidemiología, aunque se declinó precisar en qué barrios concretos de Córdoba se localizan. “No están todos en la misma zona, sino que se distribuyen hacia los distintos puntos cardinales de la ciudad”, se indicó.

Se esperan más casos

“Sin duda hay circulación del virus del dengue en la ciudad de Córdoba, por lo cual lo previsible es que se detecten más casos”, advirtió Frías Céspedes.

Debido a esa situación, precisó que el Ministerio de Salud realizó este fin de semana diversas acciones destinadas a evitar que la enfermedad se propague, entre las que se contaron nuevos monitoreos para detectar personas con síndrome febril así como la presencia del mosquito transmisor, y también fumigaciones en los domicilios y hasta nueve cuadras alrededor de los lugares donde se notificaron casos sospechosos.

Lo que preocupa a las autoridades sanitarias es que en ese relevamiento, en el que se cubrieron entre 20 y 25 manzanas de distintos puntos de la Capital, se encontraron larvas de *Aedes aegypti* en alrededor de 50% de las viviendas visitadas, tanto en el interior como el exterior de los hogares. “La población debe tomar conciencia de que este es un problema que excede al Ministerio de Salud, ya que no alcanza con las acciones que se puedan encarar desde el Estado, sino que hay responsabilidad en todos los sectores”, señaló Frías Céspedes, quien recordó que el mosquito transmisor se cría y reproduce en los hogares.

Hoy habrá una reunión en la cartera sanitaria con los directores de los hospitales provinciales y autoridades municipales, para alistar al sistema de salud ante un posible aumento de casos. En la semana habrá una reunión con la Secretaría de Participación Ciudadana para coordinar acciones.

Signos que no deben ser ignorados

En 2009 hubo una epidemia de dengue en Argentina con alrededor de 30.000 casos y cinco muertes reconocidas en forma oficial. La provincia de Córdoba no fue ajena a esa situación, con casi 1.300 notificaciones de casos sospechosos, de los que 175 se confirmaron con estudios de laboratorio.

El brote –que se desarrolló entre marzo y abril de ese año– tuvo mayoría de casos autóctonos y la mayor parte de los enfermos fueron de la capital provincial, donde los hospitales sintieron la fuerte presión de la demanda multiplicada por las personas afectadas por síndromes febriles.

Desde entonces, cada verano sólo hubo en la provincia unos pocos casos importados de la enfermedad, vinculados con la circulación del virus en la mayoría de los países de la región, en particular Paraguay, Brasil y Bolivia.

Boletín Epidemiológico. Región Sanitaria III

Referencias

- ⁱ **Enfermedades infecciosas Dengue Diagnóstico de Dengue** GUIA PARA EL EQUIPO DE SALUD, Introducción, 2da. Edición, Ministerio de Salud de la Nación. Página 4 – 5.
- ⁱⁱ **Enfermedades infecciosas Dengue Diagnóstico de Dengue** GUIA PARA EL EQUIPO DE SALUD, Introducción, 2da. Edición, Ministerio de Salud de la Nación. Página 4 – 5.
- ⁱⁱⁱ GUIA PARA EL EQUIPO DE SALUD, Diagnóstico de Dengue, 2da. Edición, Ministerio de Salud de la Nación.
- ^{iv} Boletín Integrado de Vigilancia, Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios, Ministerio de Salud de la Nación N° 157 – SE 5 – Febrero de 2013.
- ^v Boletín Integrado de Vigilancia, Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios, Ministerio de Salud de la Nación N° 157 – SE 5 – Febrero de 2013. Situación de eventos seleccionados. Dengue. Casos Autóctonos. Página 8 – 9. En: <http://www.msal.gov.ar/>
- ^{vi} Boletín Integrado de Vigilancia, Secretaría de Promoción y Programas Sanitarios, Ministerio de Salud de la Nación N° 157 – SE 5 – Febrero de 2013. Situación de eventos seleccionados. Dengue. Casos Importados. Página 9– 10. En: <http://www.msal.gov.ar/>
- ^{vii} 2 Disponible en: Sistema Nacional De Información en Salud y Vigilancia Epidemiológica. Ministerio de Salud y Deportes, Bolivia. <http://www.sns.gob.bo/snis/default.aspx>. 3 Disponible en: Boletín epidemiológico SE 46. Secretaría de Vigilância em Saúde. Ministério de Saude de Brazil. <http://www.saude.gov.br/svs>. 4 Disponible en: Informe situación epidemiológica de Dengue. Se 1 a 49 de 2012. Departamento de epidemiología. Ministerio de Salud del Gobierno de Chile. http://epi.minsal.cl/epi/html/bolets/reportes/Dengue/Dengue_SE492012.pdf. 5 Información regional Dengue: número de casos, 2012. OPS: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=264&Itemid=363&lang=es. 6 Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay, Boletín Epidemiológico. 30.11.2012 http://www.vigisalud.gov.py/index.php?option=com_phocadownload&view=file&id=239&Itemid=129
- ^{viii} Plan Provincial de Contingencia para Dengue 2012-2013 Provincia de Buenos Aires. Dirección de Epidemiología Dirección Provincial de Medicina Preventiva, Subsecretaría de Coordinación y Atención de la Salud, Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. 2012. Página 7 – 8.
- ^{ix} Reporte Epidemiológico de Córdoba. Número 1076 18 de febrero de 2013,