



Nivel:



**RIESGO**

08 de Diciembre de 2015

Dirigido a: **Áreas Programáticas, Operativas, Hospitales y Servicios de salud públicos y privados**

## ASUNTO: **ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR AEDES AEGYPTI**

Se emite el presente Alerta Epidemiológica con el objetivo de prevenir un brote epidémico por enfermedades transmitidas por el *Aedes aegypti* (Dengue, Chikungunya y Zika) en la provincia, debido al gran movimiento de viajeros a países de Centroamérica, el Caribe y países limítrofes (Brasil, Paraguay y Bolivia); zonas con alta circulación viral autóctona.

Se solicita a todos los profesionales de la salud sospechar y detectar a los pacientes febriles sin foco y con antecedentes de viaje. Notificar en forma inmediata y tomar la muestra para laboratorio

Se recomienda informar a las personas que organizan sus viajes, a tomar todas las medidas de prevención para evitar la picadura de mosquitos. Se insta a los viajeros que regresan, sobre los síntomas de la enfermedad y la urgente necesidad de realizar la consulta médica precoz, a fin de descartar la enfermedad por laboratorio y realizar acciones de bloqueo de foco.

## ANTECEDENTES

### SITUACIÓN DE ZIKA EN AMÉRICA. AÑO 2015 HASTA SE 48

La fiebre Zika, es una enfermedad viral que cursa con fiebre leve, sarpullido, dolor de cabeza, malestar general y conjuntivitis no purulenta; que ocurre entre tres a doce días después de la picadura del mosquito. Los síntomas pueden durar entre dos y siete días y en general se resuelve favorablemente.

Desde el año 2014 se ha detectado la circulación autóctona de virus Zika (ZIKV) en las Américas. En febrero de 2014 las autoridades de salud de Chile confirmaron el primer caso de transmisión autóctona en la isla de Pascua.

Entre los meses de mayo y octubre de 2015, se confirmó la transmisión autóctona de virus Zika en 14 estados del noreste de Brasil. En la actualidad 9 países de América presentan circulación autóctona de virus Zika: Brasil, Colombia, El Salvador, Guatemala, México, Paraguay, Surinam, Venezuela y Panamá.

En noviembre de 2015 la OPS emitió un alerta regional sobre un incremento inusitado de microcefalia; asociado a mujeres que enfermaron por fiebre Zika en su primer trimestre de embarazo

**Efectos tardíos o secundarios en mujeres que cursaron fiebre Zika en el primer trimestre de embarazo:**

- **Malformaciones cerebrales severas**
- **Disfunción del tronco cerebral neonatal**

#### DEFINICIONES DE CASO

**Caso sospechoso:** Todo paciente con antecedente de viaje a zona con circulación de virus Zika que presenta al momento de la consulta (o haya presentado en los últimos 45 días): fiebre aguda -de menos de siete (7) días de duración- y mialgias o cefalea o conjuntivitis no purulenta o exantema, sin afección de las vías aéreas superiores, sin etiología definida y con resultados negativos para dengue por métodos directos.

**Caso probable:** caso sospechoso con un resultado detectable por PCR genérica para Flavivirus.

**Caso confirmado:** caso sospechoso o probable con un resultado detectable por RT-PCR para virus Zika.

## - Casos de microcefalia en recién nacidos

La vigilancia de infección por virus Zika debe desarrollarse a partir de la vigilancia ya existente para el dengue y el chikungunya, teniendo en cuenta las diferencias en la presentación clínica. La vigilancia debe estar orientada a:

- (i) detectar la introducción del virus Zika en cualquier área de la provincia,
- (ii) monitorear la dispersión de la infección por virus Zika una vez introducida, y
- (iii) vigilar la aparición de complicaciones neurológicas y autoinmunes tanto en adultos como en niños.

Se debe tener en cuenta la posible reactividad cruzada con el dengue en las pruebas serológicas, en particular si ha habido infección previa por dengue.

### **Alerta a mujeres en edad fértil, embarazadas y recién nacidos**

En zonas donde circula el virus Zika se recomienda que las mujeres en edad fértil con planes de embarazo y las embarazadas, tomen precauciones personales para evitar la picadura con el mosquito; sobre todo en el primer trimestre del embarazo.

### **Manejo clínico**

No existe un tratamiento antiviral específico para la infección por virus Zika. Se recomienda el tratamiento sintomático tras excluir enfermedades más graves tales como la malaria, el dengue o infecciones bacterianas.

Es importante diferenciar la infección por virus Zika de la producida por el dengue, debido a la posible evolución de este último hacia formas más graves de la enfermedad. Pueden darse casos de co-infección por virus Zika y dengue en el mismo paciente. En comparación con el dengue, la infección por virus Zika ocasiona una clínica más leve, el inicio de la fiebre puede pasar inadvertido y su duración es más corta. Hasta el momento, se han observado casos esporádicos con complicaciones más graves, que ameritan una mejor descripción clínica así como más estudios para conocer los factores de riesgo para presentaciones graves.

## **SITUACIÓN DE CHIKUNGUNYA EN AMÉRICA - AÑO 2015 HASTA SE 48**

A finales del 2013, se documentó la primera transmisión autóctona en 33 países y territorios de la Región de las Américas.

El número de casos notificados hasta la semana epidemiológica (SE) 48 de 2015 a OPS/OMS asciende a 622.969, incluyendo 77 defunciones. Asimismo se registraron casos confirmados autóctonos e importados en Estados Unidos (Florida), América Central y el Caribe.

Por otra parte, se confirmaron casos en Canadá, México, Nicaragua, Cuba, Bolivia, Colombia, Perú, Brasil, Chile y Paraguay; generando alta presión epidemiológica para Argentina y nuestra provincia.

### **Efectos tardíos o secundarios:**

- **Poliartralgia, poliartritis distal, tenosinovitis hipertrófica subaguda, artropatía destructiva, rigidez y dolores articulares persistentes hasta 2 años después de la enfermedad aguda.**
- **Discapacidad, fatiga y depresión**

### **➤ DEFINICIONES DE CASO**

**Caso Sospechoso:** Todo paciente con inicio agudo de fiebre mayor a 38,5°C y artralgiyas graves discapacitantes o artritis no explicada por otra condición médica, y que reside o ha visitado áreas endémicas o con transmisión confirmada del virus dentro de las dos semanas previas al inicio de síntomas.

**Caso Probable:** Todo paciente que cumpla con los criterios de caso sospechoso y presente IgM positiva en muestra de suero o tejidos obtenida en fase aguda o convaleciente.

**Caso Confirmado:** Todo paciente que cumpla con los criterios de caso sospechoso o probable y se obtenga:

- aislamiento viral y/o detección molecular del genoma viral en muestra (suero o tejido) obtenida dentro de los ocho (8) días de evolución desde el inicio de la fiebre, o
- Prueba de Neutralización de anticuerpos IgG positiva en sueros pareados.

## SITUACIÓN DE DENGUE EN AMÉRICA. AÑO 2015 HASTA SE 46

Brasil registró en lo que va del año y hasta mediados de noviembre cerca de 1,5 millones de casos, que prácticamente triplica los casos ocurridos en el año 2014.

Paraguay es el país que sigue con mayor número de casos notificados. Hasta la SE 43 lleva registrado 49.430 casos de síndrome febril, de los cuales 14.355 (29,04%) fueron casos confirmados de Dengue.

En Argentina, entre las SE1 a 46 del 2015, fueron estudiados un total de 3421 casos febriles. De estos 345 fueron confirmados (265 casos autóctonos y 80 con antecedentes de viaje), 115 fueron casos probables, 2554 fueron descartados y los restantes 407 se encuentran en estudio.

La provincia de Córdoba fue la mayor afectada con casos autóctonos, siguiendo en segundo término la provincia de Salta.

El manejo de caso será conforme al flujograma disponible en los servicios; y disponible en la página del Ministerio de Salud Pública:

<http://msptucuman.gov.ar/wp-content/uploads/2015/11/flujograma-dengue-diagnostico-laboratorio.pdf> Otros materiales relacionados se hallan en la misma página

### DEFINICIONES DE CASO

**Caso Sospechoso:** Fiebre de menos de 7 días de evolución sin afección de las vías respiratorias ni otra causa definida, acompañada de dos o más de los siguientes síntomas: cefalea, anorexia, náuseas, erupciones cutáneas, dolor detrás de los ojos (retro-ocular), malestar general, mialgias, artralgias, diarrea o vómitos.

**Caso Probable:** Caso sospechoso más una prueba serológica positiva o NS1 positivo.

**Caso Confirmado:** Caso sospechoso o probable más una prueba de laboratorio confirmatoria positiva (PCR, aislamiento viral o neutralización).

### Comparación ilustrativa de características de Dengue, CHIK y Zika

	DENGUE	CHIK	ZIKA
<b>Período de incubación</b>	5 a 8 días	3 a 7 días	3 a 12 días
<b>Efectos inmediatos</b>	7 días	7- 21días	4 -7días
Fiebre	40°	40° más prolongada	Leve
Cefalea	+	+++	+
Mialgias	++	+	+
Artralgias	+	+++	+
Exantema	+ (5° al 7° día)	++ (1° al 4° día)	+++
Dolor retroocular	++	-	++
Malestar general	+	+	-
Vómitos	+	-	+
Conjuntivitis	-	+	+++
Hemorragias	++	+/-	-
Trombocitopenia	+++	+	-
<b>Efectos secundarios</b>		Poliartritis distal- Tenosinovitis Fatiga- Depresión	Microcefalia (en hijos de madres afectadas en 1° trimestre) Síndrome de Guillén Barré

### Notificación para las enfermedades transmitidas por *Aedes aegypti*

- **MODALIDAD DE NOTIFICACIÓN:** nominal en el SNVS módulos clínico (C2) y laboratorial (SIVILA).
- **PERIODICIDAD:** "INMEDIATA" ante caso sospechoso a la autoridad superior (Jefe de Servicio, Jefe de área Operativa y Programática) y a la Dirección de Epidemiología

Todos los casos derivados a laboratorios de mayor complejidad serán derivados virtualmente a través del SIVILA.

Deberá estudiarse por laboratorio a todo caso febril sin foco atribuible; y notificarse ante la recepción de una muestra de manera inmediata y nominal al módulo SIVILA del SNVS.

Los servicios de salud públicos o privados que atiendan a estos pacientes, deben Notificar al Área Programática respectiva en forma inmediata y a los siguientes:

• **Dirección de Epidemiología:** Tel-Fax 0381-4302228, Tel-Móvil: 156-346779  
Correo electrónico:[direpitucuman@gmail.com](mailto:direpitucuman@gmail.com)

• **Dirección de Programa Integrado de Salud:** Programa de Control de Enfermedades  
Transmitidas por Vectores Tel. 0381-4308444 – int. 328, Dra. Andrea Lascano. Correo electrónico:  
[andreamarialascano@gmail.com](mailto:andreamarialascano@gmail.com)

#### ➤ **MANEJO DEL CASO SOSPECHOSO**

- Medicación sintomática con paracetamol. No deben usarse salicilatos (aspirinas)
- Indicar al paciente que permanezca en su domicilio mientras dure la fiebre.
- Mientras el paciente permanezca febril recomendar el uso de repelentes aplicados en el cuerpo o repelentes ambientales (espirales, etc.) o telas mosquiteras, desde las 7 hs a las 22 hs. (el vector tiene hábitos diurnos).
- Realizar toma de muestra de sangre: enviar el suero del paciente refrigerado sin congelar al Laboratorio de Salud Pública, **División Virología, ubicado en Mendoza 128 (5to piso)** acompañado de la ficha de síndrome febril completa con letra legible), **de lunes a viernes de 8 a 18 hs.**

#### ➤ **INFORMACIÓN, EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN**

Intensificar las acciones de información, Educación y Comunicación a través de medios masivos de prensa para sensibilizar a la población a la inmediata consulta a los servicios de salud ante síntomas de sospecha (febriles, decaimiento general, dolores musculares y dolor detrás de los ojos).

***En la provincia de Tucumán actualmente se debe intensificar la búsqueda de casos febriles sospechosos, con antecedente de viaje a zonas de riesgo (Brasil, Paraguay, Bolivia, países de América Central, etc.), para realizar la toma de muestra correspondiente.***

#### ➤ **Recomendaciones a Viajeros**

**A los viajeros que se dirigen a zonas con transmisión de dengue, chikungunya o virus Zika, durante la estadía deberá aconsejarse que:**

- Tomen las medidas adecuadas para protegerse de las picaduras de mosquitos, tales como el uso de repelentes, uso de ropas apropiadas que minimicen la exposición de la piel.
- Eviten lugares infestados por mosquitos.
- Utilicen mosquiteros o insecticidas o ambos.
- Informar los síntomas de dengue, chikungunya o virus Zika, a fin de que pueda identificarlos durante su viaje y que soliciten atención médica en caso de presentar síntomas.

**Al regreso, debe acudir a un servicio de salud precozmente, en caso de presentar síntomas de dengue, chikungunya o virus Zika.**