

COMUNICADO - 09 DE ABRIL 2012

VIGILANCIA DE SÍNDROME FEBRIL - DENGUE

Debido a la época del año en la que nos encontramos, con temperaturas elevadas y mayores posibilidades de precipitaciones, lo que da lugar a un ambiente propicio para el desarrollo de diferentes vectores y con ello el aumento de patologías febriles relacionadas. Considerando además la situación epidemiológica de **brote** que está aconteciendo en el país limítrofe de Paraguay, teniendo en cuenta que en el último Boletín Epidemiológico del Ministerio de Salud y Bienestar Social de dicho país se expresa que “hasta el día 29 de marzo las notificaciones acumuladas del año 2012 suman **6.475**, de las cuales **2.486 casos fueron confirmados (38%), 3.160 (49%) son sospechosos y 829 (13%) se descartaron**”¹ Y teniendo en cuenta que el día viernes 30 de marzo se notificó un caso sospechoso de dengue en la ciudad de Paraná, oriundo de Paraguay, ante el cual se realizaron las medidas de control de foco correspondiente.

Es que, ante esta situación, el Ministerio de Salud de la Provincia, a través de la Dirección de Epidemiología de la Provincia recomienda al personal de salud realizar la Vigilancia e Investigación de Síndromes Febriles Agudos Inespecíficos, con especial énfasis en detectar precozmente los casos sospechosos de dengue, considerando particularmente personas que hayan realizado viajes al país limítrofe de Paraguay, Brasil y Bolivia.

Dengue

El dengue es una enfermedad vírica febril y aguda que se caracteriza por comienzo repentino. La fiebre puede durar de tres a cinco días (rara vez más de siete días). Además puede cursar con cefalea intensa, mialgias, artralgias, dolor retroorbital, anorexia, alteraciones del aparato gastrointestinal y exantema.

La recuperación puede acompañarse de fatiga y depresión duraderas. Son frecuentes la linfadenopatías y la leucopenia con linfocitosis relativa; con menor frecuencia se observan trombocitopenia (menos de 100 000 plaquetas por mm³).

Las epidemias tienen carácter explosivo, pero la tasa de letalidad es muy baja.

El **agente etiológico** es el virus dengue DEN-1, DEN-2, DEN-3 ó DEN-4, perteneciente al grupo de los *Flavivirus*.

El **modo de transmisión** es por la picadura de mosquitos urbanos infectantes, principalmente *Aedes (Stegomyia) aegypti*. La hembra del mosquito es hematófaga diurna con mayor actividad de picadura dos horas antes del amanecer y durante el atardecer.

El **período de incubación** es de 3 a 14 días, por lo común de 7 a 10.

Confirmación diagnóstica: Con muestras de suero tempranas (con menos de 5 días de evolución) para aislamiento viral, detección de antígeno NS1 o genoma viral por PCR y con muestras de 5 días o más de evolución (2 muestras de suero con 10 a 15 días de diferencia: muestras pareadas) para detección de IgM por neutralización (NT).

No hay un **tratamiento** específico para los casos.

Las **medidas de prevención y control** requieren aislamiento del paciente durante el período febril, control de foco, educación a la población sobre el modo de transmisión, protección individual con repelentes en las horas claves, destrucción de criaderos y protección de viviendas con tela mosquitera.

¹ Boletín Epidemiológico y Semanal. Edición N° 12, Semana Epidemiológica 13, 30 de marzo 2012. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay.

Recomendaciones al Equipo de Salud

Se recomienda a todo profesional de Salud intensificar la vigilancia de los Síndromes Febriles, con especial atención a los casos posibles de ser sospechosos de dengue.

Al personal de salud se le recomienda: 1- poner especial atención a todo paciente febril durante el mes de abril, que encuadre dentro de la definición de caso sospechoso, 2- que realice la notificación del mismo en forma inmediata e 3- implemente las medidas de prevención pertinentes.

Se considera **Caso Sospechoso** a toda persona con un cuadro de: “Síndrome febril con fiebre de menos de 7 días y sin afección de las vías aéreas superiores y sin etiología definida con dos o más de los siguientes síntomas: anorexia, náuseas, erupción cutánea, cefalea intensa, dolor retro ocular, malestar general, mialgias, artralgias, diarrea, vómitos, leucopenia, plaquetopenia, petequias, prueba de torniquete positiva y que viva o haya viajado a zona endémica de dengue o con transmisión activa de dengue o presencia de vector de dengue, prestando suma atención al antecedente de ser oriundo o haber viajado a **Paraguay, Brasil, Bolivia.**

Qué hacer ante un Caso Sospechoso

- 1- Intensificar la vigilancia de febriles.
- 2- Aislamiento del paciente sospechoso (repelente, tela mosquitera).
- 3- Notificación inmediata a la Dirección de Epidemiología.
- 4- Toma de muestras para laboratorio.
- 5- Aplicación de protocolo de bloqueo, cuando corresponda.

Notificación

Ante la presencia de un Caso Sospechoso de dengue se debe denunciar en forma inmediata a la Dirección de Epidemiología por teléfono/fax al 0343-4209652, estando la sección de Antecedente Epidemiológico de la ficha de denuncia debidamente completada, al igual que el dato si el paciente tiene o no colocada la vacuna contra la fiebre amarilla detallando la fecha de la vacunación.

VIGILANCIA DE SINDROME FEBRIL PLANILLA CLINICO-EPIDEMIOLOGICA

SF

Definición de caso: Persona de cualquier edad y sexo que presenta fiebre, de menos de siete (7) días de duración, mialgias y cefalea, sin afección de las vías aéreas superiores y sin etiología definida.

1. DATOS DEL PACIENTE												
Apellido y nombres: _____												
Fecha de nacimiento ____/____/____ Edad: _____ Sexo: M () F () DNI: _____												
Domicilio actual: _____ Tel. propio o vecino: _____												
Referencia de ubicación domicilio: _____ Localidad _____												
Urbano () Rural () Departamento _____ Provincia _____												
Establecimiento que notifica: _____ Fecha de notificación: ____/____/____												
2. INFORMACIÓN CLÍNICA												
Fecha de inicio de la fiebre: ____/____/____ Fecha de la consulta: ____/____/____												
	Si	No	Ign.		Si	No	Ign.		Si	No	Ign.	
Fiebre (..... 38° C)				Dolor abdominal				Edema bipalpebral				
Cefalea				Inyección conjuntival				Hepatomegalia				
Mialgias				Tos				Esplenomegalia				
Artralgias				Disnea				Oligoanuria				
Dolor retro ocular				Taquipnea				Sind. confusional				
Erupción				Prurito				Sind. meníngeo				
Náuseas				Ictericia				Sind. Hemorrágico*				
Vómitos				(*) Especificar (marcar con una cruz): petequias...; púrpura...; epistaxis...; gingivorragia...;								
Diarrea				hemoptisis...; melena...; vómitos negros...; otros.....								
Tensión: MIN/MAX..... Pulso:...../min. Prueba del torniquete: POS () NEG () .FR...../min												
Hto:.....% GB:...../mm3. Fórmula:/...../...../..... Plaq:...../mm3. VSG:.....mm												
3. DATOS EPIDEMIOLOGICOS												
Ocupación de riesgo: _____ Lugar de trabajo: Urbana () Periurb () Rural () Silvestre ()												
Viajó durante los últimos 45 días? Si () No () Fecha: ____/____/____ Destino _____												
Estuvo en el campo, monte, lugar de recreación? Si () No () Fecha: ____/____/____ Lugar _____												
Conoce casos similares? Si () No () Quién/es? _____												
ANTECEDENTE DE VACUNACIÓN (confirmar con carnet)												
Anti-mariólica: Si () No () Ign () Última fecha de vacunación: ____/____/____												
Fiebre Hemorrágica Argentina: Si () No () Ign () Última fecha de vacunación: ____/____/____												
4. SOSPECHA CLINICA EPIDEMIOLOGICA												
(calificar por n° de orden) Paludismo () Dengue () Fiebre Amarilla () Leptospirosis () FHA () Hantavirus ()												
Rickettsiosis () Triquinosis () Otros _____												
Tratamiento empírico indicado (tipo y dosis) _____												
5. DATOS DE LABORATORIO												
Fecha de la 1ª muestra: ____/____/____ Resultado: _____ Método: _____												
Fecha de la 2ª muestra: ____/____/____ Resultado: _____ Método: _____												
6. EVOLUCION DEL CASO (se llena al alta médica)												
Paciente Hospitalizado: Si () No () Ign () Fecha hospitalización: ____/____/____												
Condición del alta: _____ Fecha del alta: ____/____/____												
Fecha de defunción: ____/____/____												
Clasificación final: _____ Fecha: ____/____/____												

Muestras de Laboratorio

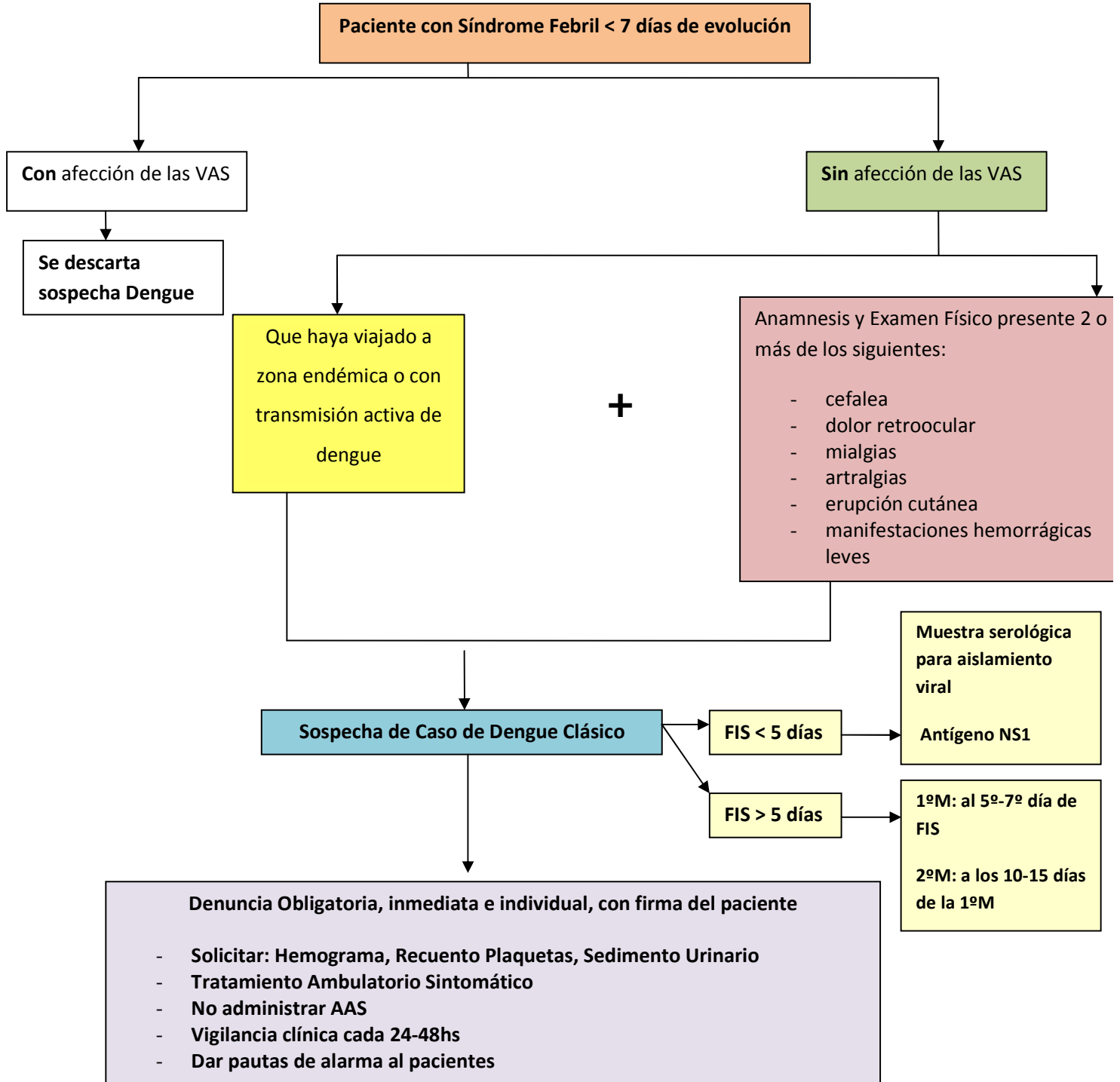
Para el diagnóstico de dengue son necesarias dos muestras:

- **1° muestra**, se puede extraer a los pocos días del comienzo del cuadro febril (antes de los 5 días de evolución) o luego del 5° día de evolución. Dependiendo el tiempo de evolución, se realizan diferentes pruebas diagnósticas.
- **2° muestra**, se extrae entre los 10 y 15 días luego de la primer muestra (teniendo en cuenta que esta primer muestra a la que es obtenida luego del 5° día de evolución).

Muestra: 3 a 5ml de suero refrigerado, **no congelado**, en tubo estéril, bien rotulado.

LAS MUESTRAS DEBEN ENVIARSE AL LABORATORIO DE EPIDEMIOLOGÍA PROVINCIAL, CALLE SANTA FE 250, DE LUNES A VIERNES DE 7 A 13 HORAS, EN LAS CONDICIONES CORRESPONDIENTES, ACOMPAÑADA DE LA FICHA DE DENUNCIA DEBIDAMENTE COMPLETADA Y CON LA FIRMA DEL PACIENTE.

Algoritmo Clínico y de Laboratorio



Recomendaciones a los Efectores de Atención Primaria y Municipios

Desde Salud Pública creemos sumamente importante el trabajo en equipo, integrado por los distintos sectores que velan por la salud y seguridad de los habitantes del territorio, para poder prevenir, y si es necesario combatir, enfermedades emergentes y reemergentes, en particular el dengue en esta ocasión, es por esto que desde la Dirección de Epidemiología de la Provincia convocamos a los Municipios y efectores de Atención Primaria a trabajar en pos de la prevención del dengue.

Dentro de las actividades de prevención, destacamos:

- 1- Educación a la población.**
- 2- Descacharrización activa de los domicilios.**
- 3- Saneamiento ambiental.**

1. Educación a la población

Esta actividad es uno de los pilares en la prevención de la enfermedad. Es importante tener un equipo conformado por agentes sanitarios, promotores de la salud y cualquier otro integrante de la comunidad que tenga interés en participar, capacitado en lo referente a la enfermedad que tenga disponibilidad en recorrer las viviendas de la comuna explicando a sus habitantes todo lo referente a la enfermedad, es decir cómo se contagia, ante que síntomas hay que consultar al médico, como prevenirla, y una de las actividades más importantes es lograr generar conciencia en las personas de la necesidad de internalizar nuevos hábitos y costumbres en lo referente a la limpieza del hogar y saneamiento ambiental para evitar no solo la proliferación del mosquito, vector del dengue, sino también de otros vectores y reservorios de enfermedades.

2. Descacharrización activa de los domicilios

Esta actividad complementa a la anterior.

En cada visita a los domicilios, no solo es necesario educar con charla sino también es importantísimo realizar una inspección de la vivienda en compañía de su propietario enseñándole cuáles son los recipientes propicios para criar mosquitos y cuáles serían las medidas a tomar, por ejemplo si son botellas que no se ocupan serían correcto eliminarlas, si son baldes utilizables, se aconseja colocarlos boca a bajo para evitar la acumulación de agua de lluvia, en el caso de los bebederos de animales se recomienda limpiarlos una vez por semana con un cepillo y lavandina para despegar los huevos del mosquito que están pegados en la pared del recipiente, etc.

Todos los recipientes desechables deben ser eliminados. Se aconseja coordinar con el Municipio un día y horario para que las personas a la calle los recipientes y estos sean recolectados por camiones municipales para luego eliminarlos.

Es importante enfatizar e intensificar esta actividad en lugares como: gomerías, desarmaderos de autos, leñerías, cementerio, clubes y todo lugar donde haya una concurrencia importante de personas.

3. Saneamiento ambiental

Tiene por objetivo mantener la “ciudad limpia”. Esto implica el tratamiento de los basurales; el desmalezamiento de zonas puntuales; mantener en condiciones el césped de las plazas y jardines; una correcta recolección y eliminación de residuos; limpieza de cursos de agua, etc.

Es importante estar en conocimiento que para poder prevenir enfermedades, y sobre todo las de índole infeccioso, es necesaria la participación de toda la comunidad entera, generar conciencia en sus habitantes, adoptar nuevos hábitos y costumbres más saludables y de orden.

También es importante saber, que si bien estas actividades, en este momento están enfocadas a la prevención del dengue, son comunes para la prevención de otras enfermedades, por lo que no solo se estaría trabajando en contra del dengue, sino también de en contra de otras patologías.

Área de Vigilancia

Dirección de Epidemiología

Ministerio de Salud de Entre Ríos