

**4° Encuentro Nacional de Epidemiología Pediátrica**

**TALLER DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA**

**20 de noviembre 15.00 a 16.30 hs**

**Teresa Beatriz Varela**

**Subcomisión de Epidemiología Pediátrica  
SOCIEDAD ARGENTINA DE PEDIATRÍA**

# PRESENTACIÓN DEL CASO

Recibe en su consultorio a un niño de 6 años con comienzo súbito de fiebre y decaimiento en las últimas 12 hs, no refiere otros síntomas.

Al examen físico no encuentra evidencia del foco posible.

Cuenta con esquema de vacunación completo para la edad.



# ¿CUMPLE CON LA DEFINICIÓN DE CASO DE SINDROME FEBRIL AGUDO INESPECÍFICO?



**Todo paciente que presenta fiebre aguda de menos de siete (7) días de duración al momento de la consulta, mialgias y cefalea, sin afección de las vías aéreas superiores y sin etiología definida.**

Se agrupa bajo esta denominación a un conjunto de enfermedades emergentes y reemergentes con potencial epidémico que presentan:

- características clínicas comunes, particularmente al comienzo de la enfermedad, que impiden su clasificación dentro de las definiciones de caso sospechoso de la vigilancia específica de eventos, y
- requieren la verificación del diagnóstico por laboratorio.

Dengue. Casos confirmados 1998-2013



Leptospirosis

Fiebre amarilla. Zonas en transición



Hantavirus



Fiebre hemorrágica argentina.



Paludismo



- ▶ Dengue
- ▶ Leptospirosis
- ▶ Hantavirus
- ▶ Fiebre hemorrágica argentina
- ▶ Fiebre amarilla
- ▶ Paludismo
- ▶ Encefalitis de Saint Louis
- ▶ FIEBRE CHIKUNGUNYA

# ¿QUÉ OTROS DATOS DEBERÍA RECABAR PARA EVALUAR SI EXISTE RIESGO DE UN BROTE?



¿Hay casos similares en el **BARRIO**?

¿Hay casos similares en el grupo familiar, en la escuela, en la colonia?

# ¿QUÉ OTRA INFORMACIÓN EPIDEMIOLOGICA ES RELEVANTE CONOCER?



¿Cuál es la situación vectorial en su área?



¿Cuál es la situación regional e internacional de los eventos potencialmente epidémicos?

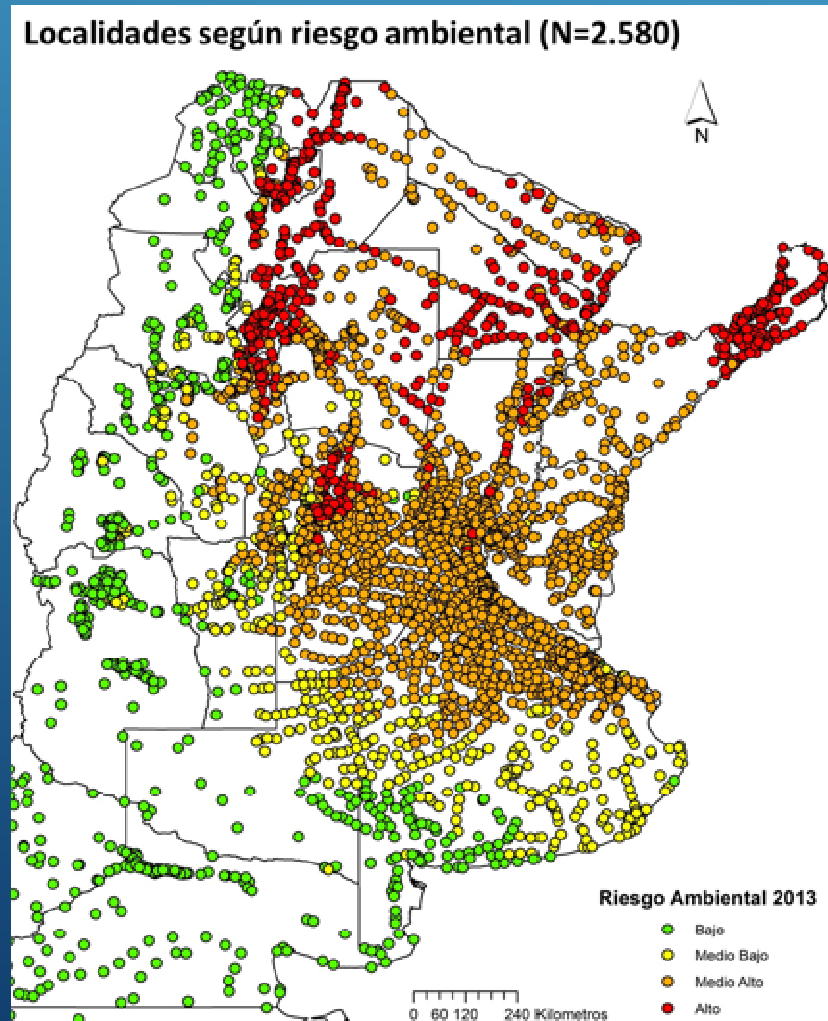


¿Qué perfil de consultas está teniendo el establecimiento?

Cómo se encuentra la recolección de residuos y la provisión de agua potable?



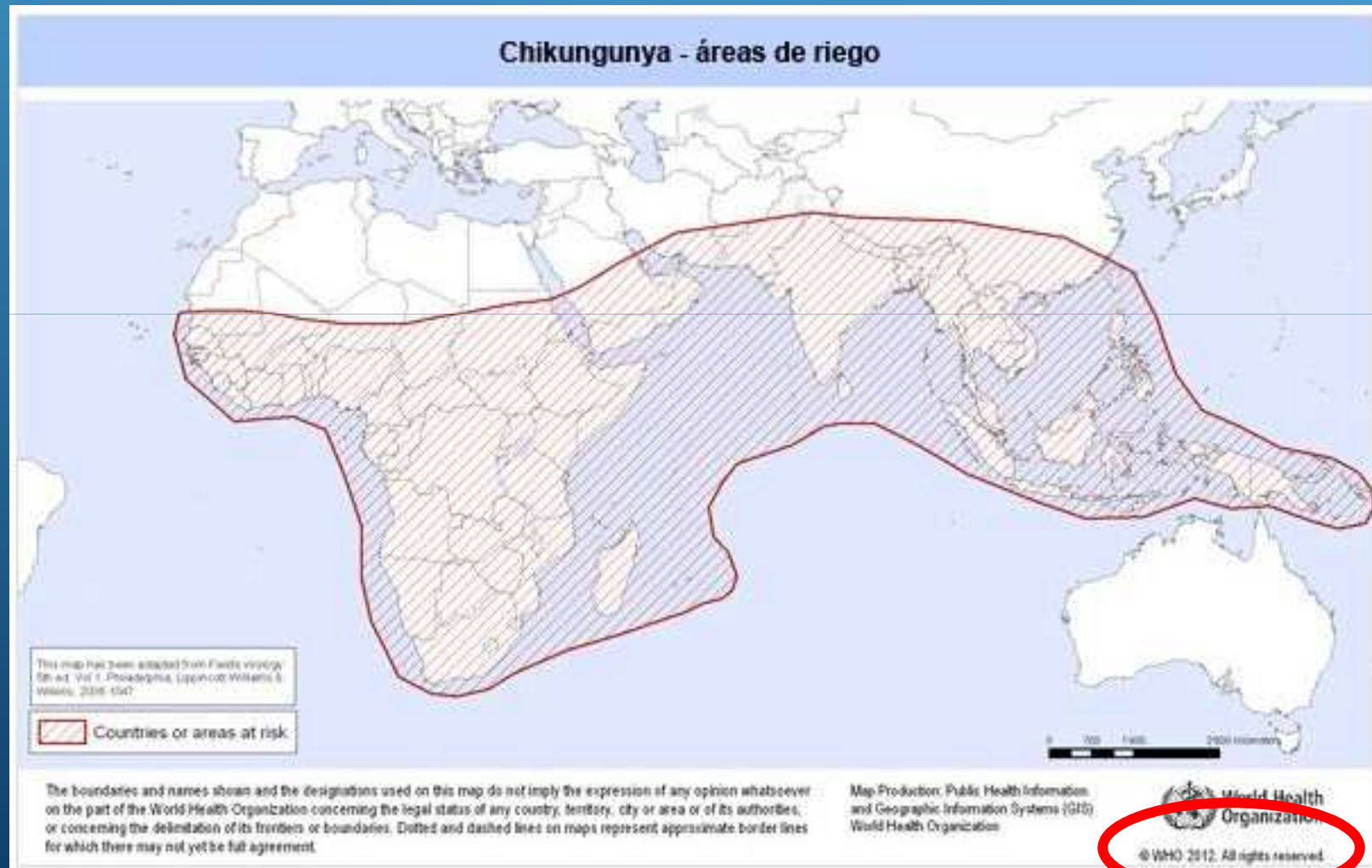
# RIESGO DE CIRCULACIÓN DE DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS



Se estima que aproximadamente 38.016.908 personas (Censo 2010, INDEC) residen en áreas con riesgo de transmisión. De acuerdo al modelo de estimación de riesgo ambiental a nivel de localidad, utilizado para la Estratificación de Riesgo de Circulación Viral de Dengue a nivel Nacional (ERDN), serían 2.580 las localidades con riesgo medio bajo, medio alto y alto (Ver mapa).

El cálculo de riesgo implica la suma de dos componentes: a) estática relacionada con las condiciones ambientales históricas que determinan la probabilidad de que el vector se desarrolle en el lugar y b) dinámica relacionada con las condiciones actuales que posibiliten la transmisión viral.

# RIESGO DE INTRODUCCIÓN DEL VIRUS CHIKUNGUNYA





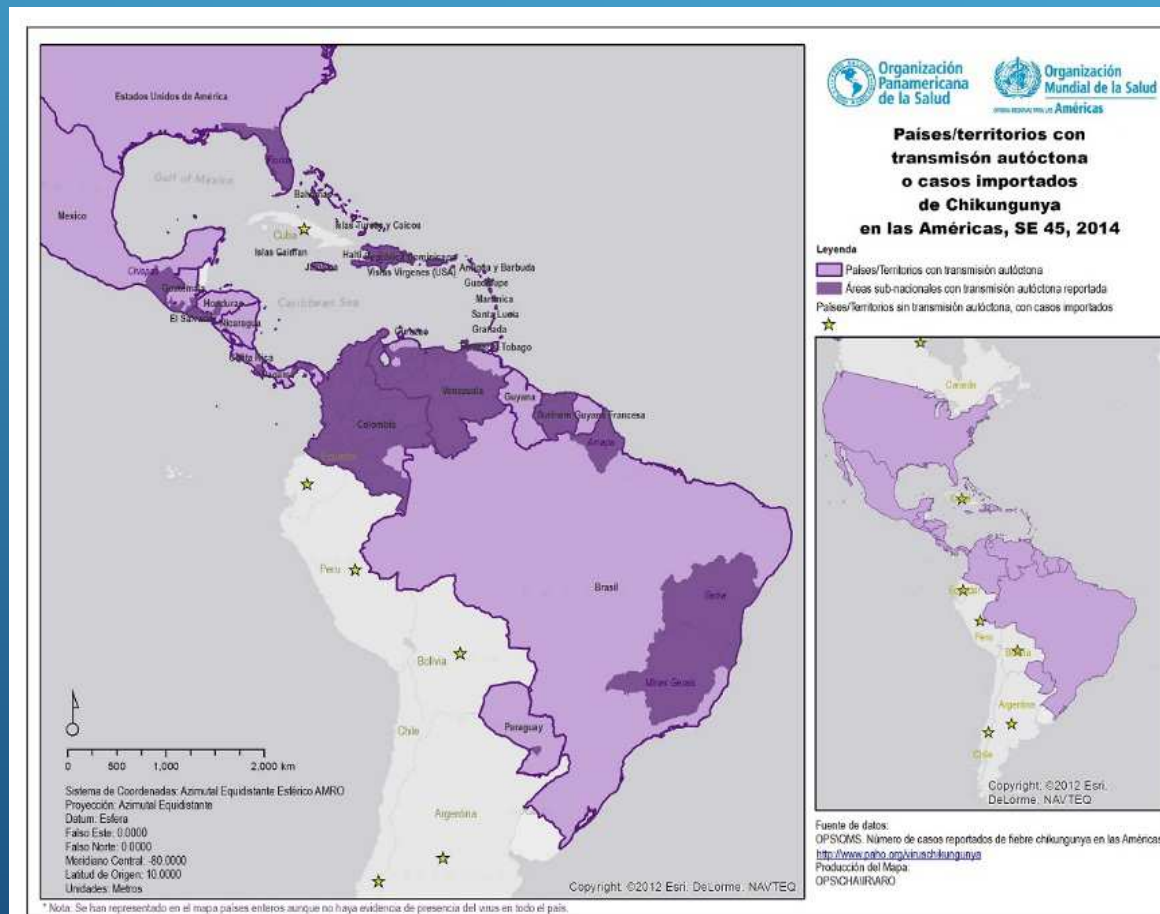
## Situación regional

4

## Situación epidemiológica

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 7 de noviembre (SE 45) , se registraron casos confirmados autóctonos e importados en los siguientes países según territorio: América del Norte: Estados Unidos (Florida), México (Chiapas); Istmo Centroamericano: Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Panamá; Caribe Latino: República Dominicana, Guyana Francesa, Guadalupe, Haití, Martinica, Puerto Rico, San Bartolomé, San Marín; Área Andina: Colombia, Venezuela; Cono Sur: Brasil (Amapá, Bahía y Minas Gerais), Paraguay (Asunción); Caribe No Latino: Anguila, Antigua y Barbuda, Aruba, Bahamas, Barbados, Curazao, Islas Caimán, Dominica, Granada, Guyana, Jamaica, Montserrat, Saint Kitts y Nevis, Santa Lucía, San Vicente y las Granadinas, Sint Maarten, Suriname, Trinidad y Tobago, Islas Turcas y Caicos, Islas Vírgenes.

Por otra parte, se confirmaron solo casos importados en Canadá, Cuba, Bolivia, Ecuador, Perú y Chile.



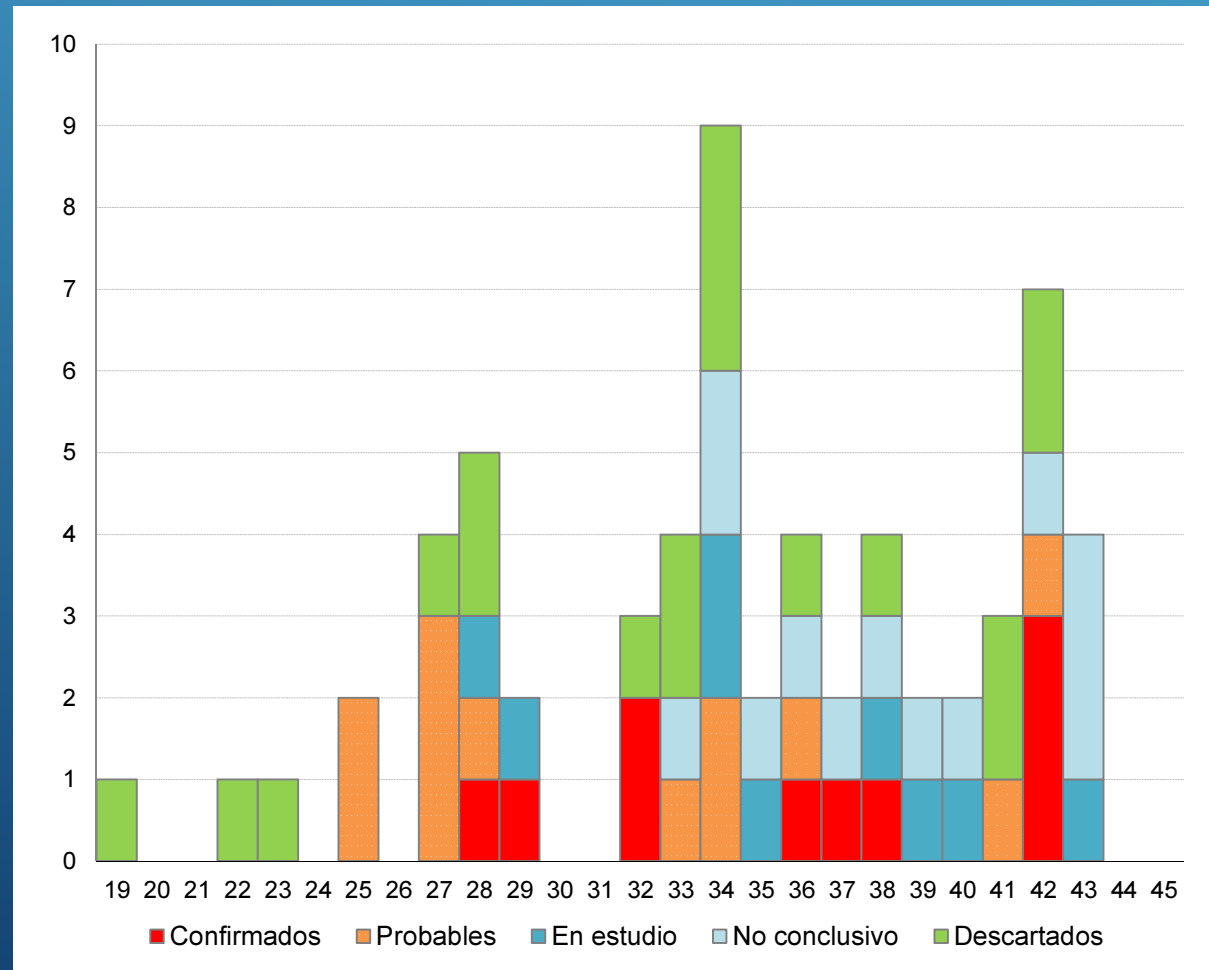
Fuente. OPS/OMS -

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_topics&view=article&id=343&Itemid=40931&lang=es)

PROVINCIA	Confirmados		Probables		En estudio	No conclusivo	Descartado	Total general	Mediana de la notificación en días*
	Autóctonos	Importados	Autóctonos	Importados					
<b>BUENOS AIRES</b>	0	3	0	2	2	2	0	9	2,5
<b>CABA</b>	0	1	0	5	4	5	3	18	2,5
<b>CORDOBA</b>	0	4	0	1	1	2	7	15	9
<b>ENTRE RIOS</b>	0	0	0	0	0	0	1	1	6
<b>SANTA FE</b>	0	2	0	2	1	3	2	10	0
<b>TOTAL CENTRO</b>	0	10	0	10	8	12	13	53	
<b>SAN JUAN</b>	0	0	0	1	0	0	0	1	2
<b>SAN LUIS</b>	0	0	0	0	0	0	1	1	6
<b>MENDOZA</b>	0	0	0	0	0	0	1	1	0
<b>TOTAL CUYO</b>	0	0	0	1	0	0	2	3	
<b>JUJUY</b>	0	0	0	0	0	1	1	2	4
<b>SALTA</b>	0	0	0	0	1	0	0	1	2
<b>TOTAL NOA</b>	0	0	0	0	1	1	1	3	
<b>CHUBUT</b>	0	0	0	0	0	1	0	1	
<b>RIO NEGRO</b>	0	0	0	0	0	0	1	1	1
<b>SANTA CRUZ</b>	0	0	0	1	0	0	0	1	12
<b>NEUQUEN</b>	0	0	0	0	0	0	1	1	2
<b>TOTAL SUR</b>	0	0	0	1	0	1	2	4	
<b>TOTAL GENERAL</b>	0	10	0	12	9	14	18	63	3

En Argentina fueron notificados 63 casos sospechosos de Virus chikungunya al Sistema Nacional de Vigilancia (SNVS). De estos casos: 10 fueron confirmados, 12 se clasificaron hasta el momento como probable para Virus chikungunya (anticuerpos IgM positivos), 18 fueron descartados y 14 cuentan con una primer muestra negativa (No conclusivos); los 9 casos restantes se encuentran En estudio (sin registro de resultados de laboratorio). Todos los casos probables y los confirmados cuentan con antecedente de viaje a países con circulación viral autóctona. Se incluyeron los casos sospechosos de virus de chikungunya notificados hasta el 09/11/2014.

Distribución de casos notificados en el SNVS por semana epidemiológica de inicio de síntomas y clasificación. SE1 a 45 2014. Argentina. N=63



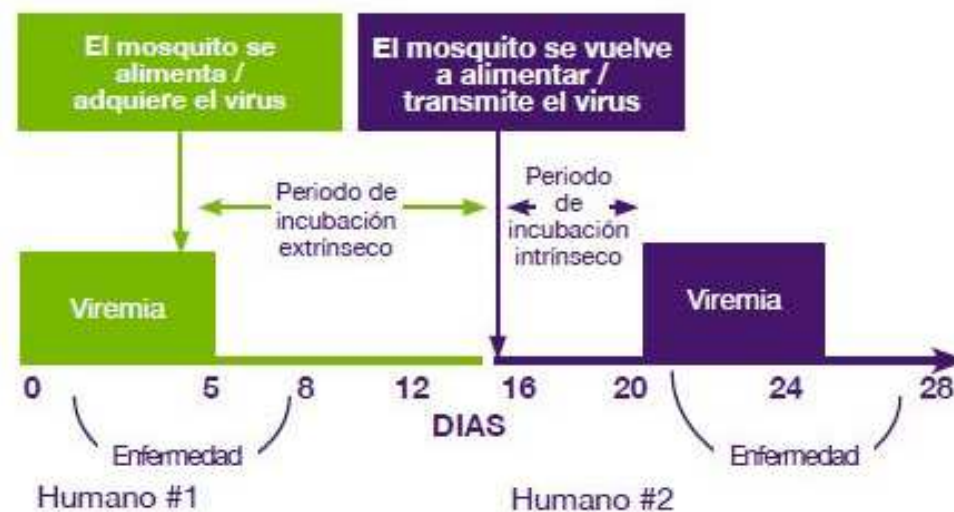
## Períodos de incubación

Los mosquitos adquieren el virus a partir de un huésped virémico. Después de un periodo promedio de incubación extrínseca de 10 días, el mosquito es capaz de transmitir el virus a un huésped susceptible, como a un ser humano. En los humanos picados por un mosquito infectado, los síntomas de enfermedad aparecen generalmente después de un periodo de incubación intrínseca de tres a siete días (rango: 1–12 días).

## Susceptibilidad e inmunidad

Todos los individuos no infectados previamente con el CHIKV (individuos inmunológicamente vírgenes) están en riesgo de adquirir la infección y desarrollar la enfermedad. Se cree que una vez expuestos al CHIKV, los individuos desarrollan inmunidad prolongada que los protege contra la reinfección.

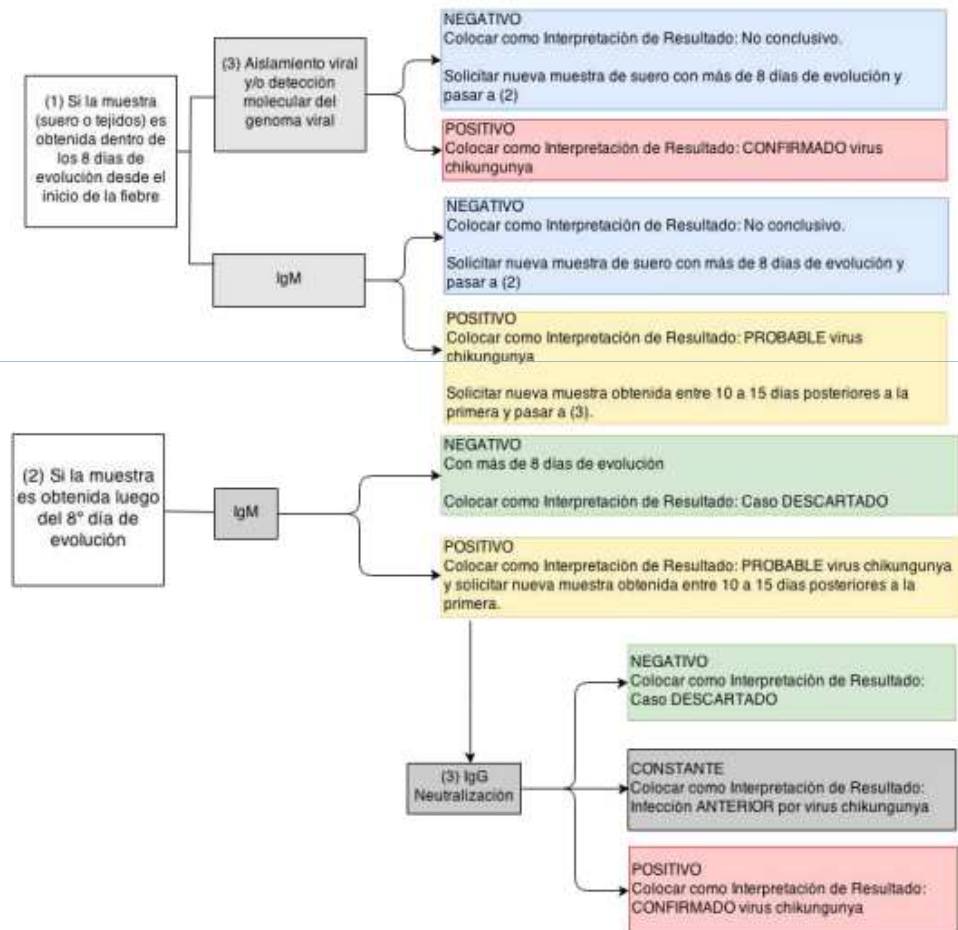
Figura 1. Períodos de incubación extrínseco e intrínseco del virus chikungunya.



## II.5.c. Algoritmo de trabajo de la red de laboratorios y notificación a través del SIVILA

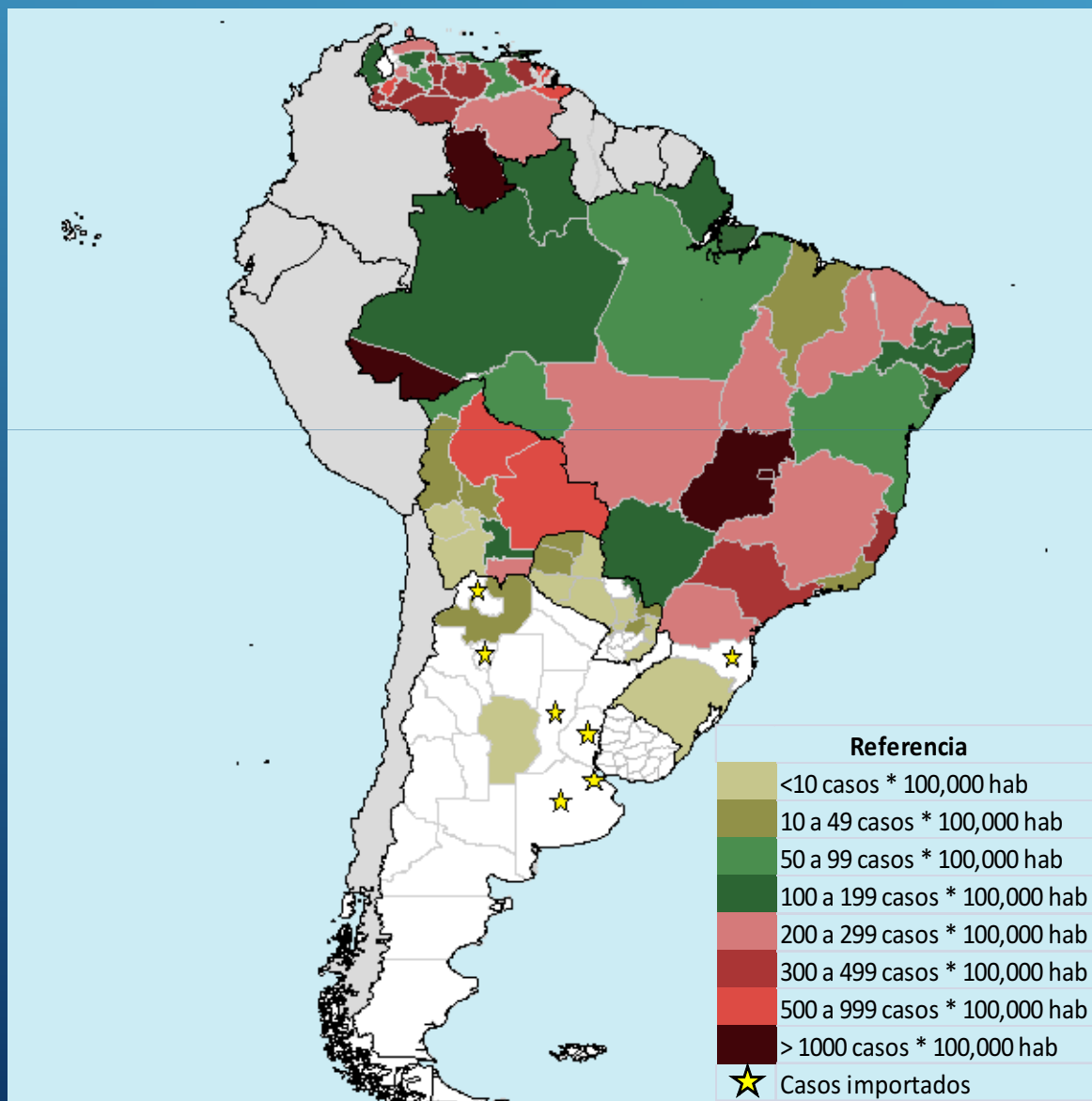
VIRUS CHIKUNGUNYA - Algoritmo de trabajo de la red de laboratorios y notificación de infección por virus chikungunya a través del SIVILA

Caso sospechoso: paciente con inicio agudo de fiebre mayor a 38.5°C y artralgias graves discapacitantes o artritis no explicada por otra condición médica, y que reside o ha visitado áreas endémicas dentro de las dos (2) semanas previas al inicio de síntomas.



# NO NOS OLVIDEMOS DEL DENGUE!

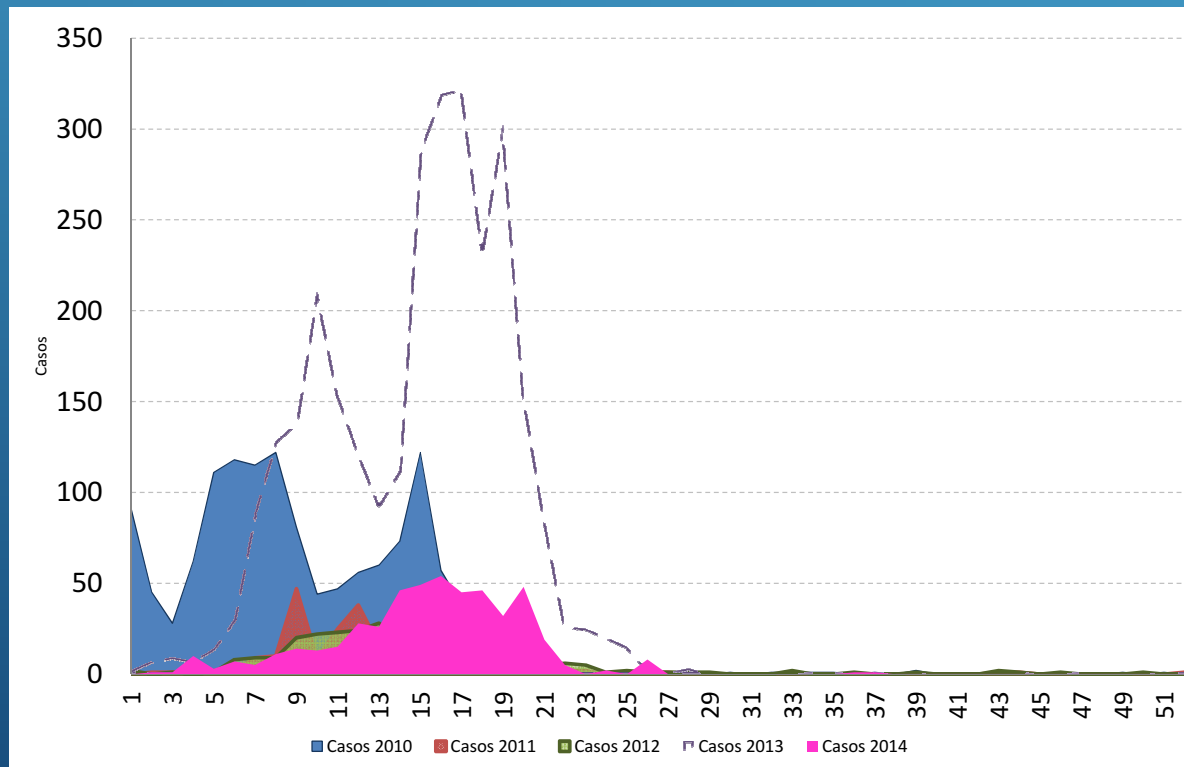
Tasa de incidencia de casos por departamento. Año 2014



En Argentina actualmente no se registran brotes en curso causadas por arbovirus en el SNVS. Los brotes ocurridos correspondieron a dengue y se registraron en Salta por el serotipo DEN4 y en Córdoba por serotipo el DEN1. Los últimos casos autóctonos registrados hasta el momento correspondieron a la SE27 en Salta. Entre las SE 1 a 45 del 2014 fueron notificados en todo el país 3050 casos sospechosos de dengue, de los cuales 490 fueron confirmados, 463 autóctonos y 27 importados, manteniéndose por debajo de los casos notificados y confirmados en el mismo período del año anterior. Las provincias con mayor número de notificaciones fueron Salta (45%) y Misiones (11%) sosteniendo una adecuada oportunidad de notificación.

Se incluyeron en este análisis los casos notificados en los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 9/11/2014.

# CASOS DE DENGUE CONFIRMADOS POR SEMANA EPIDEMIOLÓGICA SEGÚN AÑO. ARGENTINA





Conmutador: 54-11-4379-9000  
Av. 9 de Julio 1925 (C1073ABA)  
Buenos Aires - Republica Argentina  
0800 SALUD RESPONDE

## Información sobre fiebre chikungunya

La fiebre chikunguña es una enfermedad viral transmitida al ser humano por los mismos mosquitos que transmiten el dengue. Se caracteriza por presentar fiebre alta y dolor articular. Si bien en la mayoría de los casos los pacientes se mejoran en una semana, algunas personas pueden tener dolor en las articulaciones por más tiempo.

### ¿Cómo se transmite?

Esta infección se transmite a través de la picadura de mosquito se infectan luego de haber picado a una persona que padece. Se enferman en el periodo próximo al parto pueden transmitir.



#### *Aedes aegypti*

En promedio, los machos viven 1 semana y las hembras 1 mes.



### SINDROME FEBRIL AGUDO INESPECIFICO (SFAI)

FICHA DE NOTIFICACIÓN Y PEDIDO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO

Definición de caso sospechoso: Todo paciente que presenta o presentó fiebre aguda de menos de siete (7) días de duración al momento de la consulta, mialgias y cefaleas, sin afección de las vías aéreas superiores y sin etiología definida.

ESTABLECIMIENTO NOTIFICADOR  
Provincia: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_ Fecha de Notificación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Localidad: \_\_\_\_\_

DATOS DEL MÉDICO  
Apellido y Nombre: \_\_\_\_\_ Correo electrónico: \_\_\_\_\_  
Tel. Celular: \_\_\_\_\_

IDENTIFICACION DEL PACIENTE  
Apellido y nombres: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M ( ) F ( ) Documento: Tipo y N° \_\_\_\_\_  
Fecha de nacimiento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Teléfono alternativo: \_\_\_\_\_  
Domicilio real (lugar donde permanece en el momento actual): \_\_\_\_\_ Referencia de ubicación (si el domicilio no es exacto) \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_  
Calle \_\_\_\_\_  
Localidad \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

DATOS CLINICOS  
Fecha de inicio de la fiebre: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Fecha de la consulta: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Ambulatorio  
Internado  
Fallecido

DATOS EPIDEMIOLOGICOS  
Antecedente de viaje a zona afectada: \_\_\_\_\_

Sitio probable de adquisición de la infección:		SI	NO
Pais	Provincia		
	Departamento		
	Localidad		
	Dirección		

El paciente tiene conocimiento de casos similares en su entorno:

ANTECEDENTE:	SI	NO	Año
Tuvo dengue previamente			____/____/____
Vacunación antiamarílica			____/____/____
Vacunación Fiebre Hemorrágica Argentina			____/____/____