
Boletín Epidemiológico Dengue-Zika- Chikungunya y otros Arbovirus

La Pampa
N°12 semana epidemiológica 02
(del 08/01al 14/01)
Año 2017

Dirección de Epidemiología

Teléfono: 02954-418870/90

Teléfono de guardia: 02954-15604986

Mail: vigilanciaepidemiologia@lapampa.gob.ar

Teléfono de inmunizaciones: 02954- 418860

ACTUALIZACIÓN DE EVENTOS PRIORIZADOS: Dengue, Zika y Chikungunya y otros Arbovirus

Por medio de éste boletín epidemiológico se comunica al sector de Salud la Situación Epidemiológica actual de Eventos Priorizados. En el cual se describe la situación Regional, Nacional y Provincial de Dengue, Zika y Chikungunya, además se incluye la vigilancia actualizada de estos eventos y las recomendaciones a la comunidad.

Introducción

Situación epidemiológica Regional

Dengue

Tabla 1: Casos de Dengue según clasificación, Argentina y países limítrofes. Año 2016.

País	Hasta SE	Notificados	Casos confirmados	Incidencia ⁴	Serotipos	Casos de dengue grave	Muertes por dengue
Argentina ⁵	52/2016	79.455*	41.211	96,0	DEN 1, 4	-	**
Bolivia ⁶	36/2016		3.552		DEN 1, 4	-	1
Brasil ⁷	49/2016	1.487.673		801,2	DEN 1, 2, 3 y 4	826	609
Chile	-	-			-	-	-
Paraguay ⁸	51/2016	100.648	2.548	37	DEN 1, 4 y 3	-	16
Uruguay ⁹	21/2016	1.337	26		DEN 1		-

*Se incluyen como casos notificados a aquellos clasificados como sospechosos, probables, confirmados y descartados.

** Los casos reportados (10) de pacientes fallecidos con dengue requieren ser evaluados para su clasificación final por una comisión de cierre de casos.

Fuente: Boletín integrado de vigilancia, SE02. 2016

Zika

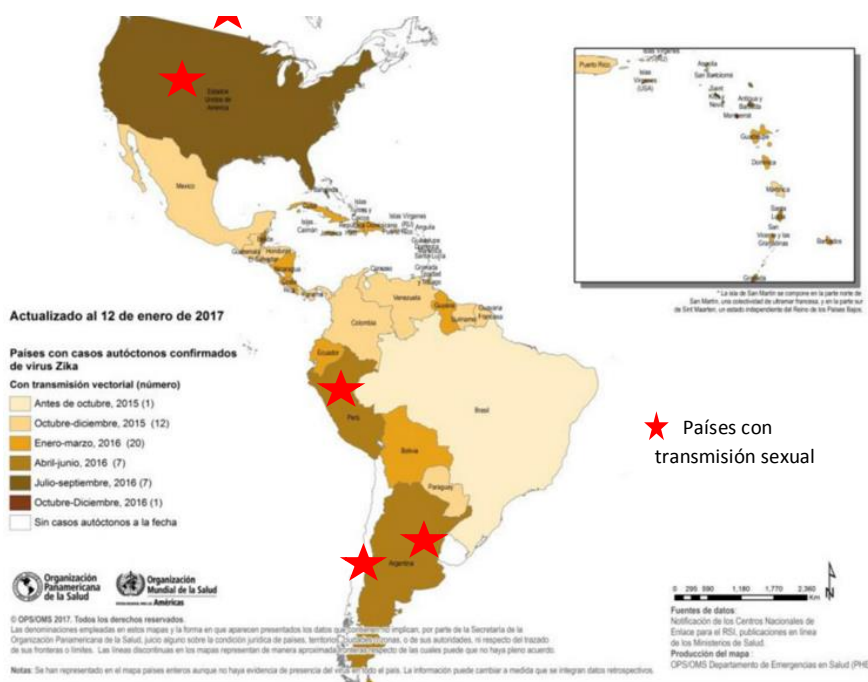
De acuerdo a la última actualización de OPS-OMS realizada en SE50 del 2016, 48 países/territorios de las Américas confirmaron casos autóctonos (transmisión vectorial) de infección por virus Zika².

Además de la transmisión vectorial, 5 países de las Américas notificaron casos de Zika **transmitidos sexualmente** (Argentina, Canadá, Chile, Estados Unidos de América y Perú)¹.

Síndrome congénito asociado a infección por virus Zika

Hasta la SE 50 del 2016, 22 países de la región de las Américas han informado 2311 casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika. El último país que registró casos confirmados fue Nicaragua¹.

Mapa 1: Países con casos autóctonos de casos de Zika. Enero 2017.



Fuente: OPS/OMS

Chikungunya

De acuerdo al último informe de casos reportados emitido por la OPS-OMS el 06 de enero (SE01), se registraron casos confirmados autóctonos e importados en casi todos los países de América.

En Paraguay, durante el 2016 se clasificaron como probables 881 casos y se confirmaron 38 casos. En Brasil, se notificaron 263.598 casos probables. De estos, 145.059 fueron confirmados. Se informaron 159 óbitos con diagnóstico de fiebre Chikungunya.

Se confirmaron sólo casos importados en Canadá, Cuba, Chile y Uruguay.



Fuente: OPS/OMS

Situación epidemiológica Argentina

En Argentina, todos los años hay interrupción de la circulación viral, necesitándose la reintroducción del virus a través de casos importados para iniciarse un nuevo período epidémico.

DENGUE	ZIKA	CHIKV
<p>Hasta la SE 25 de 2016 se registraron brotes de dengue en Buenos Aires, CABA, Córdoba, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Misiones, Salta, Santa Fe, Santiago del Estero, Tucumán, Catamarca y La Rioja . En la presente temporada el aumento del número de casos comenzó hacia fines de 2015 con picos en las SE 4, 8-9 y 14. Se reportaron 10 pacientes fallecidos con dengue.</p> <p>Desde la SE 27 (26 de junio) no se registra circulación activa . No obstante se identificaron casos sin antecedentes de viaje en Misiones (2)SE 34 y 39, Córdoba en la SE 46, Buenos Aires, Chaco, Corrientes, Misiones, Salta, San Juan y Tucumán.</p> <p>Además se notificaron casos importados: provincia de Buenos Aires, CABA, Córdoba y Chaco.</p>	<p>SE 8 se notificó el primer caso de transmisión local de virus del Zika por vía sexual en Argentina en la provincia de Córdoba.</p> <p>Entre las SE 13 y 21 tuvo lugar el primer brote de transmisión vectorial registrado en Argentina, en la provincia de Tucumán (25 casos).</p> <p>Hubieron 7 embarazadas, 6 niños nacieron sin síndrome congénito y 1 presentó malformaciones congénitas.</p> <p>Desde entonces y hasta el momento actual no se registraron nuevos casos autóctonos de la enfermedad (si importados en Buenos Aires, CABA, Córdoba, Santa Fe, Mendoza, y Tucumán).</p> <p>Se registraron 2 casos de síndrome congénito asociado a virus del Zika cuyas madres adquirieron la infección fuera de Argentina Bs. As. Y Córdoba).</p> <p>No se han notificado, hasta el momento, casos confirmados de abortos, muerte fetal o síndrome de Guillain-Barré (SGB) asociados a la infección por virus del Zika.</p>	<p>Se registraron brotes en Salta (329 casos) y en Jujuy (9 casos).</p> <p>El último caso confirmado autóctono correspondió a la SE 20.</p> <p>En la SE 47 fue notificado 1 caso importado en la provincia de Buenos Aires.</p>

Situación epidemiológica La Pampa

Actualmente La Pampa se presenta como la única provincia de la Región Sur con áreas con presencia del mosquito vector *Aedes aegypti* (hallado hasta la localidad de General Acha) y sin circulación viral activa para dengue (sin notificación de casos autóctonos).

En el transcurso del año 2016 se notificaron a la Dirección de Epidemiología 18 casos importados de dengue. Todos presentaban antecedente de viaje a zonas con circulación viral activa. No se notificaron casos de Zika y Chikungunya.

Sólo uno de los casos llegó a ser confirmado resultando DEN1.

Tabla 2: Casos de Dengue según clasificación, La Pampa. Año 2016.

La Pampa	Casos autóctonos	Casos importados			Total
		Confirmados	Probables	Descartados	
Santa Rosa	0	1	6	3	10
Toay	0	0	1	0	1
Gral. Acha	0	0	0	3	3
Gral. Pico	0	0	0	2	2
Macachín	0	0	1	0	1
Realico	0	0	1	0	1
Total	0	1	9	8	18

Fuente: Área Vigilancia epidemiológica. Dirección de Epidemiología.

Vigilancia epidemiológica de los casos

En la SE 3 de 2017 se notificó el primer caso sospechoso de dengue, con antecedente de viaje a la ciudad de Florianópolis (Brasil), el cual fue descartado por pruebas específicas en el Laboratorio Central de Epidemiología.

El caso fue notificado por el Hospital "Tedín Uriburu" de la localidad de Realicó, donde reside y fue atendida la paciente.

Ante la notificación del los caso sospechoso, se realizaron las acciones de bloqueo, lo que incluyó búsqueda activa de casos febriles y el control de foco. Estas actividades fueron coordinadas por la Dirección de Epidemiología y llevadas a cabo en forma conjunta con el hospital y municipio locales de manera de dejar instalada las capacidades locales suficientes para abordar nuevas situaciones que se puedan presentar.

La paciente evoluciona favorablemente.

Vigilancia vectorial

La vigilancia de *Aedes aegypti* es un conjunto de procesos descentralizados, sostenibles y evaluables, orientados al registro sistemático de información entomológica para su análisis constante. Esta información permitirá predecir, prevenir y/o controlar a los mosquitos vectores de Dengue y asimismo prevenir la reurbanización de la Fiebre Amarilla urbana.

Esta vigilancia también permitiría detectar la posible introducción de *Aedes albopictus*, en localidades aún negativas para este otro vector de Dengue, con la finalidad de hacer oportunas y eficaces acciones de control, acciones destinadas a eliminar una población de insectos vectores o controlar su población a niveles que no constituyan riesgo para la transmisión de enfermedades, sea control químico, físico o biológico.

Las actividades de vigilancia y control del mosquito, se deben realizar con la coordinación intersectorial promovido por la Dirección de Epidemiología en los ámbitos locales, en la que participen los municipios, instituciones públicas y privadas, y organizaciones sociales, con participación de la comunidad.

La metodología de trabajo para la vigilancia de *Aedes aegypti* utilizada en la Provincia de La Pampa es a través de ovitrampas, este constituye un método sensible y económico para detectar infestación reciente, reinfestaciones o infestaciones en baja densidad del *Aedes aegypti*. También este tipo de

trampas puede utilizarse para monitorear el impacto de las acciones de control vectorial. El porcentaje de ovitrampas positivas proporciona el índice más sencillo de infestación.

Tabla 3: Ovitrampas por localidad. La Pampa. Año 2017

Localidad	Nº óptimo de ovitrampas	Nº Ovitrampas SE1		Nº Ovitrampas SE2		Nº Ovitrampas SE3	
		Analizadas	Positivas	Analizadas	Positivas	Analizadas	Positivas
B. Larroudé	21	----	----	----	----	6	0
Int. Alvear	52	----	----	10	0	----	----
E. Martini	9	----	----	6	0	6	0
Alta Italia	11	----	----	9	3	----	----
Ojeda	1	----	----	4	0	----	----
Ing. Luiggi	30	11	0	17	4	----	----
Realicó	40	30	0	29	0	30	3
Parera	14	9	6	9	2	----	----

Fuente: Dirección de Epidemiología con datos provenientes de la Vigilancia Vectorial. Departamento Medio Ambiente y Zoonosis. Dirección de Epidemiología

Referencias:

SE 1: 01/01/2017 al 07/01/2017

SE 2: 08/01/2017 al 14/01/2017

SE 3: 15/01/2017 al 21/01/2017

Hasta la SE3 de 2017 se recibieron y analizaron ovitrampas pertenecientes a 8 localidades de la provincia, todas ubicadas en el norte de La Pampa.

Es importante que la vigilancia se realice en forma sostenida en el tiempo, tal es el caso de la localidad de Realicó, que semanalmente envía las ovitrampas para ser analizadas.

La localización de las ovitrampas no debe cambiarse de una semana a otra, sólo de esta forma se podrá monitorear la situación del vector en el tiempo, luego de implementar algún tipo de intervención. Una ovitrampa positiva, indica que hay un criadero en un radio aproximado de 100 metros a la redonda. Ante estos casos el municipio debe realizar un correcto control de criaderos del mosquito (recipientes con agua que permitan el desarrollo de larvas del mosquito) de las 8 manzanas circundantes al lugar de la ovitrampa.

En el caso de la localidad de Parera, los resultados de la vigilancia vectorial, indicarían que la intervención ambiental realizada fue efectiva lo que se vio reflejada en una disminución de ovitrampas positivas, el sostenimiento de esta situación se monitoreará con el envío de las ovitrampas en las semanas consecutivas.

Dirección de Epidemiología de la Provincia de La Pampa: teléfono 418870/90 - e-mail: vigilanciaepidemiologia@lapampa.gob.ar

1. Boletín integrado de vigilancia N352 SE01 2017. Secretaria de Promoción y programas sanitarios. Ministerio de la Salud de la Nación.
2. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica, 15 de diciembre de 2016, Washington, D.C. OPS/OMS. 2016. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11599&Itemid=41691&lang=es