

Fiebre por chikungunya (4ta. Parte)

El Boletín Epidemiológico Semanal tiene como objetivo dar a conocer la situación epidemiológica de los eventos de notificación obligatoria que se vigilan a través del módulo de vigilancia especial y del módulo de alerta temprana.

Boletín Epidemiológico Semanal
21

Desde el 18/05/2014
al 24/05/2014

Contenido

Fiebre de chikungunya (4ta. Parte)Pág. 1

Situación de enfermedades de notificación obligatoria ...
.....Pág. 1-3

Indicadores de desempeño de vigilancia epidemiológica
.....Pág. 4

Dirección

Santo Tomás de Aquino N°1,
esq. Correa y Cidrón, Zona Universitaria, Distrito Nacional,
Rep. Dominicana.

Teléfonos:

809-686-9140

809-686-7347

809-686-5337

1-809-200-4091

Fax: 809-689-8395

Email:

digepi@salud.gob.do

Web:

www.digepisalud.gob.do

Dada la similitud en la sintomatología de un conjunto de enfermedades, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiología cada vez más afina sus procedimientos para la detección oportuna e identificación etiológica de brotes epidémicos. El uso definiciones de caso con alta sensibilidad y especificidad, mecanismo de recolección de datos tanto de fuentes formales como informales y métodos validados para la confirmación de laboratorio juegan un papel crucial en este sentido.

En la vigilancia de la fiebre de chikungunya de manera particular, se fundamenta en los siguientes conceptos establecidos por la Organización Panamericana de la Salud :

Caso sospechoso: paciente con fiebre $>38,5^{\circ}\text{C}$ ($101,3^{\circ}\text{F}$) y artralgia severa o artritis de comienzo agudo, que no se explican por otras condiciones médicas, y que reside o ha visitado áreas epidémicas o endémicas durante las dos semanas anteriores al inicio de los síntomas.

Caso confirmado: caso sospechoso con cualquiera de las siguientes pruebas específicas para chikungunya:

- Aislamiento viral.
- Detección de ARN viral por RT-PCR.
- Detección de IgM en una sola muestra de suero (recogida durante la fase aguda o convaleciente).
- Aumento de cuatro veces en el título de anticuerpos específicos para CHIKV (muestras recogidas con al menos dos a tres semanas de diferencia).

Los resultados típicos de las pruebas de laboratorios en función de los días de inicio de la enfermedad se presentan en el siguiente recuadro.

Días desde el inicio de la enfermedad	Pruebas virológicas	Pruebas serológicas
Día 1-3	RT = Positivo Aislamiento = Positivo	IgM =Negativo PRNT = Negativo
Día 4-8	RT = Positivo Aislamiento = Positivo	IgM =Positivo PRNT = Negativo
>Día 8	RT = Positivo Aislamiento = Positivo	IgM =Positivo PRNT = Positivo

Las pruebas rápidas disponibles a nivel mundial no están recomendadas en la fase aguda de la enfermedad debido a que existen varios estudios que demuestran altos porcentajes de falsos negativos, es decir resultados negativos cuando estos son realmente positivos.

El uso racional del laboratorio, ha sido ampliamente discutido, en este orden la OPS plantea que durante una epidemia, no es necesario someter a todos los pacientes a las pruebas confirmatorias enumeradas anteriormente. El vínculo epidemiológico puede ser suficiente.

Este texto ha sido extraído del documento de la OPS/OMS "Preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus chikungunya", publicado en el año 2010 y que se encuentra disponible en www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc.

Situación de las Enfermedades de notificación obligatoria (ENO)

Enfermedades transmitidas por vectores:

En la semana epidemiológica (SE) 21 se notificaron dos (2) casos confirmados de malaria, uno en la provincia Santiago y La Altagracia. La incidencia acumulada de este año es de 2.3 casos confirmados por 100,000 habitantes, manteniendo una reducción de 71% comparado a las primeras 21 SE del año 2013.

La incidencia de dengue se manteniéndose dentro de los valores endémicos, reportándose esta semana 139 casos probables, para un acumulado de 2,753. No obstante el número de defunciones relacionadas a dengue entre las SE-18 y SE-21 duplica las notificadas en el mismo periodo del año anterior, situación que se relaciona con el incremento de casos por chikungunya.

Por otra parte, se han notificado 13,299 nuevos casos sospechosos de chikungunya, para un acumulado de 52,976 casos en todo el territorio nacional, lo que equivale a una tasa de incidencia de 510 casos por cada 100,000 habitantes. El 88% (12,013 de 13,299) de los casos proceden de seis provincias, que en orden de frecuencia son San Cristóbal 28% (3,864), Santo Domingo 21% (2,802), San Pedro de Macorís 17% (2,273), Distrito Nacional 12% (1,572), Independencia 5% (685) y Hato Mayor 5% (683).

Fig.-2. Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos bajo vigilancia especial

ID	Enfermedad/evento	Indicadores epidemiológicos														Var. % de tasas o casos	Alerta y tendencia
		Número de casos						Número de defunciones						Tasa incidencia *			
		SE 21		SE 18-21		SE 01-21		SE 21		SE 18-21		SE 01-21		2013	2014		
1	Cólera	18	1	60	12	1052	152	0	0	0	1	19	4	25.1	3.6	-86%	↓
2	Dengue	174	139	744	395	5184	2783	1	3	3	7	34	22	126.1	66.4	-46%	↓
	Malaria	7	2	28	24	338	99	0	0	0	0	2	0	8.1	2.4	-71%	↓
3	Leptospirosis	14	9	49	30	265	186	0	0	3	2	21	14	6,4	4.4	-31%	↓
	Rabia humana	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0				
4	Difteria	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
	Polio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
	Rubeola	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
	Sarampión	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			0	
	Tétanos otras edades	2	0	3	0	29	11	0	0	0	0	7	4			-60%	↓
5	Tosferina	0	3	1	10	7	32	0	0	0	0	1	2			300%	↑
6	Enfermedad meningococcica	0	0	0	4	7	6	0	0	0	0	4	3			14%	↓
6	Muertes maternas							6	0	12	11	53	57			-13%	
	Muertes infantiles							66	42	258	173	1277	993			-22%	

*Tasa de incidencia = No. de casos por cada 100,000 habitante

Tasa notificada de mortalidad materna= No. de muertes maternas por 100,000 nacidos vivos

Tasa notificada de mortalidad infantil= No. de muertes infantiles por 1,000 nacidos vivos

Enfermedades transmitidas por alimentos y agua:

De cólera se notifico un (1) caso sospechoso en residente de la provincia de Santo Domingo. A nivel nacional los casos se mantienen 86% menos al compararlo con el 2013 (Fig.-1).

Enfermedades transmitidas por animales (zoonosis)

Se notificaron esta semana nueve (9) casos sospechosos de leptospirosis en residentes de las provincias de Distrito Nacional (2), Santo Domingo (3), San Pedro (2), Distrito Nacional(2), Monte Plata (2), Puerto Plata (1).

De rabia animal se reportaron seis (6) casos sospechosos de rabia animal, en los municipios Santo Domingo Este/Barrio Guerra y El Dique, Santo Domingo Oeste/Barrio Herrera, Santo Domingo de Guzmán/Barrio El Portal y San Pedro de Macorís.

Enfermedades respiratorias agudas

En la SE-21 se notificaron 58,180 episodios de enfermedad respiratorias agudas, 7899 corresponden con afectaciones de vías bajas (IRA grave, bronquitis, bronquiolitis, neumonía, bronconeumonía). El 62.5% (83679/133954) de estos se reporto en menores de 15 años de edad.

La vigilancia virológica de infecciones respiratoria aguda grave (IRA grave) reporta que el virus Influenza A/H3N2 esta circulando en el Distrito Nacional.

Enfermedades prevenibles por vacunas

La tos ferina continúa con una tendencia a la alza, el Hospital Robert Riad Cabral reportó tres casos probables en niños con edades comprendidas entre 1 mes y 2 meses de edad, residentes en las provincias Santo Domingo, La Altagracia y San José de Ocoa. Entre las SE-18 y SE-21, el Hospital Robert Reid Cabral ha notificado diez (10) casos probables de tos ferina, que se encuentran entre las edades de 24 días y tres meses de nacidos.

Muerte maternas e infantil

En esta semana cinco (5) se notificaron muerte materna (MM) en mujeres con edades entre 18 a 26 años de edad, cuatro MM ocurridas durante el puerperio (Fig.-3). Hasta la SE-21 suman 57 las MM detectadas a través de la vigilancia lo que representa ocho MM menos que las reportadas en el mismo periodo de 2013..

Por otro lado, esta misma semana se notificaron 42 muertes infantiles (MI), de las cuales el 81% (34/42) fueron neonatales. Las principales causas de muerte reportadas fueron: síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido 35% (12 MI), sepsis bacteriana del recién nacido con 15% (5 MI), neumonía congénita 15% (5 MI), asfixia del nacimiento 9% (3 MI) y sífilis congénita 4.8%(2MI)

Fig-3. Muerte Materna (MM) notificadas en la SE -21

Centro de Salud	Edad	Periodo	Causa básica	Municipio/provincia
Hospital Dr. Alejandro Cabral	26	Puerperio	Enfermedades del sistema respiratorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio	L as Matas De Farfán / San Juan
Hospital Traumatológico Ney Arias Lora	17	Puerperio	Muerte obstétrica de causa no especificada	Las Yayas/Azua
Hospital Yamasa	18	Puerperio	Muerte obstétrica de causa no especificada	Yamasa/Monte Plata
Extrahospitalaria-Monte Cristi	24	Embarazo	Enfermedades del sistema respiratorio que complican el embarazo, el parto y el puerperio	Pepillo Salcedo (Manzanillo) / Monte Cristi
Hospital Cabral y Báez	18	Puerperio	Embolia de coágulo sanguíneo, obstétrico	Santiago/Santiago

Indicadores de desempeño de vigilancia epidemiológica según provincias y Áreas

Indicadores	Nº. de centros notificadores		% cobertura de notificación semanal (Epi-1)		Nº. de casos de notificación en primeras 24 horas*		Nº. de días promedio de notificación de casos *		Nº. de alarmas detectadas en la semana	Nº. de alarmas verificadas en la semana	Provincias/áreas con notificación positiva y negativa semanal ≤40%	
	Provincia/Parámetro	Esperados	Reportados	SE 21	SE 1-21	SE 21	SE 1-21	SE 21	SE 1-21	SE 21		SE 21
				Excelente ≥ 90 Bueno= 80 -89 Aceptable= 70-79 Deficiente < 70	No aplica	Excelente <1 Bueno=1 Aceptable=2 Deficiente ≥3	No aplica	No aplica				
Azua	54	49	91%	95%	0	10	0	2	2	0		
Baoruco	38	29	76%	83%	0	3	0	17	1	0		
Barahona	61	60	98%	98%	0	3	0	2	**			
Dajabón	34	19	56%	71%	0	1	0	4	**			
Duarte	105	79	75%	77%	0	6	0	9	**			
El Seibo	30	30	100%	97%	0	1	0	73	**			
Elías Piña	31	16	52%	66%	0	1	0	0	**			
Españillat	46	42	91%	90%	0	2	0	33	1	0		
Hato Mayor	42	42	100%	96%	0	1	0	14	**			
Hermanas Mirabal	32	30	94%	92%	0	2	0	18	**			
Independencia	31	28	90%	93%	0	3	0	5	2	0		
La Altagracia	89	80	90%	73%	0	21	0	4	**			
La Romana	39	34	87%	90%	0	6	0	4	**			
La Vega	97	54	56%	71%	0	7	0	10	**			
María Trinidad Sánchez	39	32	82%	86%	0	4	0	3	2	0		
Monseñor Nouel	48	27	56%	73%	0	8	0	3	**			
Monte Cristi	45	29	64%	84%	1	1	2	2	**			
Monte Plata	57	22	39%	63%	0	3	0	4	1	0	Silencio epidemiológico	
Pedernales	14	14	100%	100%	0	5	0	3	**			
Peravia	48	38	79%	91%	0	3	0	2	**			
Puerto Plata	70	62	89%	90%	0	11	0	5	1	0		
Samaná	36	28	78%	88%	0	3	0	6	2	0		
San Cristóbal	113	98	87%	93%	1	77	1	16	1	0		
San José de Ocoa	32	31	97%	99%	1	2	3	2	**			
San Juan	77	76	99%	90%	1	9	1	14	1	0		
San Pedro de Macorís	75	75	100%	88%	1	18	6	9	**			
Sánchez Ramírez	48	41	85%	82%	0	0	0	0	**			
Santiago	171	73	43%	58%	4	45	2	13	**			
Santiago Rodríguez	29	26	90%	88%	0	0	0	0	**			
Valverde	61	36	59%	72%	0	5	0	3	1	0		
Desempeño en el Gran Santo Domingo												
Distrito Nacional Área 4	95	80	84%	76%	1	11	6	22	2	0		
Distrito Nacional Área 5	134	25	19%	41%	0	3	0	3	2	0	Silencio epidemiológico	
Distrito Nacional Área 6	55	18	33%	58%	0	1	0	1	1	0	Silencio epidemiológico	
Santo Domingo Área 1	70	21	30%	52%	0	1	0	3	**		Silencio epidemiológico	
Santo Domingo Área 2	92	21	23%	42%	0	5	0	24	**		Silencio epidemiológico	
Santo Domingo Área 3	20	19	38%	44%	0	5	0	7	**		Silencio epidemiológico	
Santo Domingo Área 7	59	26	44%	57%	0	15	0	9	**			
Santo Domingo Área 8	37	7	19%	48%	1	23	2	7	**		Silencio epidemiológico	
Todo el país	2254	1517	67%	74%	11	325	0.3	9.3	20	0	7 de 38	

* Solo incluye los casos de meningocócica, cólera, enfermedad febril eruptiva, difteria, malaria, muerte materna, parálisis flácida aguda y tos ferina.

En la SE-21, ascendió a 1,517 los centros de salud que reportaron su informe semanal (EPI-1) para una cobertura de 67%. Las provincias de Monte Plata, Santo Domingo (áreas 1, 2, 3 y 8) y el Distrito Nacional (áreas 5 y 6) se encuentran en silencio epidemiológico.