

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.

### Contenido

Brote de enfermedad febril clínicamente compatible con chikungunya, República Dominicana. Marzo-2014.....  
.....Pág. 1-2

Situación de enfermedades de notificación obligatoria...  
.....Pág.2 - 3

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

### Dirección

Santo Tomás de Aquino N°1,  
esq. Correa y Cidron, 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

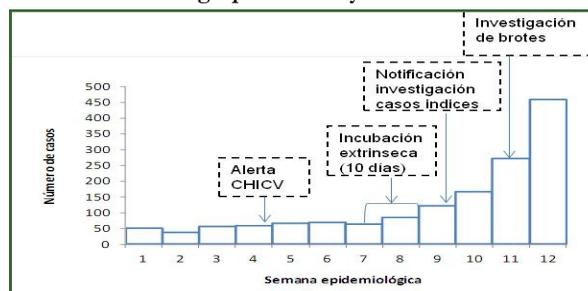
## Brote de enfermedad febril clínicamente compatible con chikungunya, República Dominicana. Marzo-2014

Desde la SE 09 (Febrero 16 – Febrero 22) se observa un aumento progresivo y sostenido de los casos de Enfermedad Febril reportados por el Hospital María Paniagua “Bobita” al Sistema de notificación obligatoria Epi –1. Se pudo constatar que se trataba de una enfermedad febril acompañada de artralgia y erupción, síntomas compatible con la enfermedad chikungunya que actualmente afecta algunas islas del Caribe.

En consecuencia, el equipo de respuesta rápida nacional en coordinación con la Dirección Provincial de Salud de San Cristobal realiza una investigación para determinar la distribución y etiología del brote, realizando búsqueda de casos adicionales en la comunidad en el municipio de Nigua, utilizando como definición de caso Toda persona de la comunidad que presente fiebre y artralgia. Se tomo muestra de los casos durante su atención en el hospital para descartar virus de chikungunya, dengue, sarampión, rubéola, inicialmente en el Laboratorio Nacional Dr. Defilló y luego se realizaron coordinaciones para su envío al Centro para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) en Colorado USA.

La investigación epidemiológica hasta la fecha identificó, desde la SE 7 a la 12 de 2014, en el municipio de Nigua, 767 pacientes, alcanzando 458 episodios durante la SE 12 (23 - 29 marzo). La distribución de los episodios de EF por SE muestra que el periodo de incubación extrínseca (dentro del mosquito) pudo haber ocurrido a mediados de febrero, a solo tres semanas de emitida la alerta nacional por CHIKV(Figura 1).

Figura 1. Número de casos sospechosos de CHIKV por grupo de edad y sexo



Los 767 casos sospechosos se identificaron en 446 viviendas abiertas, habitadas por 1855 personas para una tasa de ataque general de 41 casos sospechosos por 100 habitantes, resultado de la búsqueda activa comunitaria realizada 25 y 26 de marzo en seis (6) barrios del municipio de Nigua.

Figura 2. Tasa de ataque por barrio y casos sospechosos de CHIKV Nigua, San Cristóbal, Marzo 2014

Barrio	Casas visitadas	Casas encuestadas	% Respuestas	Habitantes	Casos	Tasa ataque
Galindo	143	132	92.3	534	355	66.5
Cambelen	138	106	76.8	424	204	48.1
San Rafael	50	46	92	211	79	37.4
PB Sabana	71	50	70.4	185	57	30.8
Invi-Nigua	134	97	72.4	444	72	16.2
PB Buenos Aires	20	15	75	57	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>556</b>	<b>446</b>	<b>80.2</b>	<b>1855</b>	<b>767</b>	<b>41.3</b>

En los barrios Galindo y Cambelen se reportan tasas de ataque de 66% (355 casos) y 48% (204 casos) respectivamente (Figura 2).

El puerto de Haina se localiza a 3.5 km lineales a Sureste de Galindo.

En 78 casos sospechosos entrevistados, los signos y síntomas predominantes en orden de frecuencia son fiebre  $\geq 38^{\circ}\text{C}$  (92%), artralgia (79%) y artritis (53%). Ésta enfermedad afecta a ambos sexos de diferentes grupos de edad, con tasas de ataque que oscilan entre 34.3 y 50.4 casos por cada 100 habitantes.

El laboratorio nacional proceso 25 muestras de los casos por prueba rápida IGM Estándar-Diagnostic contra Chikungunya (CHIKV) todos negativos, adicionalmente se investigo dengue, sarampión y rubeola que resultaron negativos. Todas las muestras fueron enviadas a CDC en Colorado EE.UU, aun pendiente de los resultados de laboratorio.

Figura 3. Número de casos sospechosos

Signos y síntomas	Casos (N=78)	%
Fiebre	72	92.3
Artralgia	62	79.5
Poliartralgias	41	52.6
Dolor lumbar	38	48.7
Cefalea	38	48.7
Rash cutáneo	28	35.9
Mialgias	25	32.1
Náuseas	14	17.9

## Situación de las Enfermedades de notificación obligatoria (ENO)

Brote de enfermedad febril clínicamente compatible con chikungunya República Dominicana. Marzo-2014

En cuanto al riesgo entomológico del mosquito transmisor del virus CHIKV el Aedes aegyptis el Centro para el control de enfermedades tropicales (CENCET) en una muestra de 38 viviendas seleccionadas al azar en cinco barrios del municipio de Nigua reporta altos índices de breteaux en tanques (26), cubos (8), galones (5), cisternas (5), botellas (3) y bromelias (3).

### Conclusión

Todo indica que se trata de un brote de enfermedad febril clínicamente compatible con CHIKV que inició a finales de febrero y que se ha propagado en los diferentes grupos de edad y sexo.

Las pruebas rápida para determinar IGM-CKV tomadas en fase aguda aunque resultaron negativas no son concluyentes. Lo que es consistente con varios estudios sobre la baja sensibilidad de esta prueba en la fase aguda de la enfermedad.

### Acciones a implementar

Continuar con la investigación del brote y la evaluación del riesgo entomológico y aplicación de medidas de control vectorial pertinentes (fumigación selectiva, abatización y eliminación de criaderos).

Activar planes de emergencia hospitalario con énfasis en triaje de febriles para reducir transmisión entre pacientes y complicaciones evitables debido a la congestión de servicios de emergencia.

Comunicar a los laboratorio comerciales y clínico que no deben colocar pruebas diagnósticas antes de validar la sensibilidad y especificidad operativa en el Laboratorio Nacional.

**Cuadro. No1. Indicadores epidemiológicos de enfermedades y eventos seleccionados bajo vigilancia especial**

ID	Enfermedad/ evento	Indicadores epidemiológicos														Var. % de tasas	Alerta y ten- dencia
		Número de casos						Número de defunciones						Tasa incidencia			
		SE 12		SE 9 a la SE 12		SE 01-12		SE 12		SE 9 a la SE 12		SE 01-12		2013	2014		
		2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014	2013	2014				
1	Cólera	27	20	116	48	906	114	0	0	2	2	14	3	38.3	4.8	-88%	↓
2	Dengue	136	61	767	318	3685	1737	1	1	4	2	23	14	155.7	72.5	-53%	↓
	Malaria	7	1	43	11	260	50	0	0	0	0	1	0	12.4	2.2	-83%	↓
3	Leptospirosis	4	0	12	1	44	10	0	0	3	1	7	0	1.9	0.4	-78%	→
	Rabia humana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	**	**	**	**
4	Difteria	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	**	**	**	**
	Rubcola	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	**	**	**	**
	Tétanos otras edades	0	0	7	3	16	10	0	0	2	1	4	3	**	**	**	**
	Tosferina	0	0	0	4	6	17	0	0	0	0	1	2	**	**	**	**
5	Enfermedad meningococcica	1	1	1	1	5	6	1	1	1	1	3	3	0.2	0.3	19%	↓
																Var. % de casos	
6	Muertes maternas							5	0	13	6	36	32				-11%
	Muertes infantiles							47	29	231	214	720	540				-25%

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: durante la SE-12 se notificaron 20 casos sospechosos, el 65%(13) de estos ocurrieron en La Altigracia. De 57 casos sospechosos investigados por laboratorio en este año, solo cuatro han sido confirmados a V. cholerae y corresponden a casos aislados residentes en la provincia de Azua en Tabara Arriba, San Pedro de Macoris municipio San Pedro de Macoris, Distrito Nacional en Area de Salud V y Santo Domingo Este.

Enfermedades transmitidas por vectores:

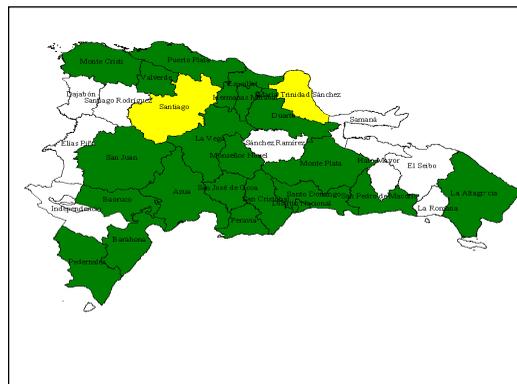
En esta semana se reporta un (1) caso confirmado de transmisión autóctona de malaria, detectado en el Distrito Nacional. Se encuentran en alerta verde el Distrito Nacional y las provincias Duarte, San Juan, Santiago y Santo Domingo. La incidencia acumulada de malaria hasta la semana 12 se ha reducido en 81% en relación con el mismo período del 2013.

En esta semana, fueron notificados 61 casos probables de dengue, incluyendo dos (2) graves y ningún caso fallecido. El 79% de los casos fueron reportados por las provincias de Santo Domingo (89), Santiago (70), Distrito Nacional (43), San Cristóbal (31), Puerto Plata (20), Duarte (17), María Trinidad Sánchez (16), Azua (11) y La Vega (10).

Desde la SE 1-12, se notificaron a nivel nacional 1,737 casos probables de dengue, incluyendo 70 graves y 14 defunciones. A nivel nacional la incidencia acumulada es de (72 casos/100,000 h,) lo que representa una variación porcentual del 53% al comparar con el mismo período del 2013.

Las provincias de Santiago y María Trinidad Sánchez en las últimas cuatro semanas epidemiológicas se encuentran en alerta amarilla.

Mapa N°1-Provincias con alertas epidemiológicas de dengue. SE4-7, 2014



Enfermedades respiratorias agudas: la incidencia acumulada a nivel nacional de enfermedades febriles respiratoria aguda baja (bronquiolitis, neumonía, bronconeumonía), hasta esta semana presenta una reducción de 32% en relación al mismo período del 2013 (71.77 casos/10,000 h y 105.82casos/10,000 h respectivamente). No obstante, las provincias de Samaná y Monte Plata reportan un incremento significativo ( $\geq 25\%$ ) de su incidencia en comparación al 2013. En las cuatro últimas semanas han circulado simultáneamente tres virus comunes de la gripe (parainfluenza, virus sincitial respiratorio y Adenovirus).

Mortalidad materna e infantil

En esta semana no se notificó muerte marterna. Hasta esta semana se han notificado 32 muertes maternas. Para este año, nueve (9) provincias aumentaron el número de MM en relación al mismo período para el 2013 aportando el 47% (15/32) de las MM, a saber: La Romana, Puerto Plata, Baoruco, Independencia, La Vega, Hermanas Mirabal, Samaná, San Juan y Monseñor Nouel. Trece (13) centros aumentaron el número de MM en relación al mismo período del año pasado, aportando el 69% (22/32) de las MM del 2014, entre ellos la Maternidad Nuestra Sra. de la Altagracia 16%, Luis E. Aybar 13%, Toribio Bencosme 6%, San Vicente de Paúl 6%, Pedro Antonio Céspedes, Octavia Gautier de Vidal, Padre Billini, Dr. Alejandro Cabral, Plaza de la Salud, La Descubierta, Nuestra Sra. de La Altagracia, Luis Morillo King y la Clínica Dr. Brugal, cada uno con un 3% (1 caso c/u).

Respecto a la mortalidad infantil se notificaron 29 muertes, de las cuales el 66% (19) ocurrió en edades neonatales. Las causas de muerte reportadas fueron: sepsis bacteriana del recién nacido con 26% de las defunciones (5/19), Asfixias del nacimiento 21% (4/19) y P22-Síndrome de dificultad respiratoria del recién nacido 26% (5/19). En este año se notificaron 540 muertes infantiles en 47 establecimientos de salud. El 67% (361/540) ocurrió en cinco establecimientos de salud. 16% (87 casos) en el Hospital Infantil Robert Reid Cabral, 15% (79) en la Maternidad Nuestra Sra. de la Altagracia, 12% (66) en la Maternidad San Lorenzo de los Mina, el 13% (71) en el Hospital Infantil Dr. Arturo Grullón y el 11% (58) en el Hospital Regional José María Cabral y Báez. Otros 42 hospitales aportaron 179 muertes.

Enfermedades transmitidas por animales (zoonosis): se notificaron tres (3) casos sospechosos de leptospirosis residentes en el Distrito Nacional (2) y Duarte (1), ninguno fallecido. Hasta esta semana, se han identificado por laboratorio 10 casos probables. Los casos probables residen en el Distrito Nacional (2), Monte Plata (2) y en El Seibo, Puerto Plata, San Pedro de Macorís, Santiago, Hato Mayor y Santo Domingo, un (1) caso cada una. El serovar prevalente en las últimas cuatro semanas es el Ictero.

## 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 12	SE 1-12	SE 12	SE 1-12	SE 12	SE 1-12	SE 12	
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	57	50	88%	89%	3	8	0	0	1	1	
Baoruco	38	26	68%	79%	0	2	0	0	**		
Barahona	60	59	98%	97%	0	3	0	0	**		
Dajabón	34	15	44%	57%	0	0	0	0	**		
Duarte	104	79	76%	77%	0	4	0	0	1	0	
El Seibo	31	31	100%	100%	0	0	0	0	**		
Elías Piña	31	11	35%	59%	1	1	0	0	**		Silencio epidemiológico
Españat	46	46	100%	89%	0	2	0	0	**		
Hato Mayor	42	12	29%	85%	0	0	0	0	**		Silencio epidemiológico
Hermanas Mirabal	32	31	97%	90%	0	1	0	0	**		
Independencia	33	27	82%	84%	0	2	0	0	**		
La Altagracia	89	81	91%	58%	14	20	0	0	4	0	
La Romana	39	38	97%	91%	0	5	0	0	**		
La Vega	97	62	64%	70%	1	6	0	0	1	0	
María Trinidad Sánchez	39	30	77%	81%	0	4	0	0	**		
Monseñor Nouel	47	35	74%	73%	0	6	0	0	**		
Monte Cristi	45	34	76%	87%	0	0	0	0	**		
Monte Plata	57	13	23%	57%	1	2	0	0	**		Silencio epidemiológico
Pedernales	14	14	100%	100%	0	5	0	0	1	0	
Peravia	48	40	83%	92%	0	2	0	0	**		
Puerto Plata	70	66	94%	89%	0	10	0	0	**		
Samaná	36	30	83%	82%	0	3	0	0	1	0	
San Cristóbal	115	102	89%	91%	1	67	0	0	**		
San José de Ocoa	32	29	91%	98%	0	0	0	0	**		
San Juan	77	76	99%	85%	1	6	0	0	1	0	
San Pedro de Macorís	75	75	100%	89%	1	15	0	0	**		
Santiago	142	63	44%	62%	0	22	0	0	**		
Santiago Rodríguez	29	26	90%	86%	0	0	0	0	**		
Sánchez Ramírez	48	41	85%	84%	0	0	0	0	1	0	
Valverde	61	35	57%	70%	0	4	0	0	2	0	

## Desempeño en el Gran Santo Domingo

Distrito Nacional Área 4	88	70	80%	75%	1	6	0	12	0	0	
Distrito Nacional Área 5	189	32	17%	25%	2	3	4	3	0	0	Silencio epidemiológico
Distrito Nacional Área 6	55	17	31%	59%	0	0	0	0	0	0	Silencio epidemiológico
Santo Domingo Área 1	70	15	21%	44%	0	1	0	3	0	0	Silencio epidemiológico
Santo Domingo Área 2	90	17	19%	35%	0	0	0	0	0	0	Silencio epidemiológico
Santo Domingo Área 3	48	1	2%	35%	2	3	0	4	0	0	Silencio epidemiológico
Santo Domingo Área 7	61	27	44%	53%	2	11	2	3	0	0	
Santo Domingo Área 8	46	9	20%	39%	2	18	3	3	0	0	Silencio epidemiológico
<b>Todo el país</b>	<b>2315</b>	<b>1465</b>	<b>63%</b>	<b>73%</b>	<b>32</b>	<b>242</b>	<b>2.0</b>	<b>4.0</b>	<b>13</b>	<b>1</b>	<b>6 de 38</b>

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

Para esta SE la cobertura de notificación fue de 1,465 centros de 2,315 esperados equivalente a 63%, evidenciándose silencio epidemiológico (≤40%) en las provincias de Elías Piña, Hato Mayor, Monte Plata, Santo Domingo (áreas 1, 2, 3 y 8) y el Distrito Nacional (áreas 5 y 6).