

Rawson, 26 de marzo de 2018.

ALERTA Provincial SE13 2018

DPPPyE – Ministerio de Salud

VIGILANCIA ARBOVIROSIS – Síndrome Febril Inespecífico – FIEBRE AMARILLA

Ante el aumento de casos de fiebre amarilla en países de América del Sur -en particular el elevado número de casos en el estado de Minas Gerais en Brasil registrados desde el 2 de enero del corriente año, la Dirección de Patologías Prevalentes y Epidemiología del Ministerio de Chubut emite el presente Alerta para emitir recomendaciones vigentes e instar a los equipos de salud a **intensificar la vigilancia epidemiológica de Síndrome Febril Agudo Inespecífico**, y estar preparados para la detección, diagnóstico y tratamiento de casos de fiebre amarilla u otras arbovirosis, en especial en viajeros provenientes de zonas de riesgo.

La vigilancia de las arbovirosis se realiza de forma integrada, en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI) y la notificación se realiza a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

La vigilancia integrada de arbovirosis incluye el estudio de dengue, Zika, chikungunya, fiebre amarilla, Encefalitis de San Luis y Fiebre del Nilo Occidental, entre otros agentes etiológicos; así mismo, la vigilancia del SFAI integra patologías como hantavirosis y leptospirosis, de acuerdo al contexto epidemiológico del área.

Situación nacional

En el momento actual se registra en Argentina **transmisión localizada de virus dengue serotipo DEN-1** en las ciudades de **Formosa** (Formosa), **Mercedes** (Corrientes), en la **Comuna 3 y 4** de la Ciudad de Buenos Aires (CABA) y en los partidos de **Morón y Avellaneda** de la provincia de Buenos Aires.

En el marco de la emergencia de Fiebre amarilla en la región, se notificaron **7 casos de fiebre amarilla importados** con antecedente de viaje a Brasil, sin antecedentes de vacunación. Seis de los 7 casos tienen el antecedente común de haber visitado Isla Grande en Río de Janeiro (además de otros destinos de ese país) y uno Ouro Preto en el estado de Minas Gerais. Dos de los pacientes fallecieron en la SE12 (uno con residencia en Rio Negro y asistido en un efector privado en Neuquén y otro con residencia en Lanús, provincia de Buenos Aires, asistido en un efector privado de la CABA).

En la SE 10 se registró un caso confirmado de infección por virus Zika en La Matanza, provincia de Buenos Aires, sin antecedente de viaje y que se encuentra en investigación. En la SE 5 se notificó un caso probable de virus Zika sin registro de viaje en la provincia de Salta con FIS en la SE5.

Situación provincial

A la SE12 no se ha reportado ningún caso sospechoso de SFAI al SNVS (ni por vigilancia clínica ni laboratorial).

Vigilancia de Eventos en área no endémica. (Provincia del Chubut)
Dengue – Chikungunya – Fiebre Amarilla- Zika

A través de la ficha de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI), disponible en <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000747cnt-ficha-sfai-2016-no-endemica-fha-vf.pdf> Ficha en Anexo 1

En el módulo C2 se reporta sólo una patología (el principal evento sospechado clínicamente; luego por laboratorio se descartarán el resto de las arbovirosis).

Modalidad de Notificación: **Individual - Nominal**

Periodicidad: **Inmediata.**

Fiebre Amarilla

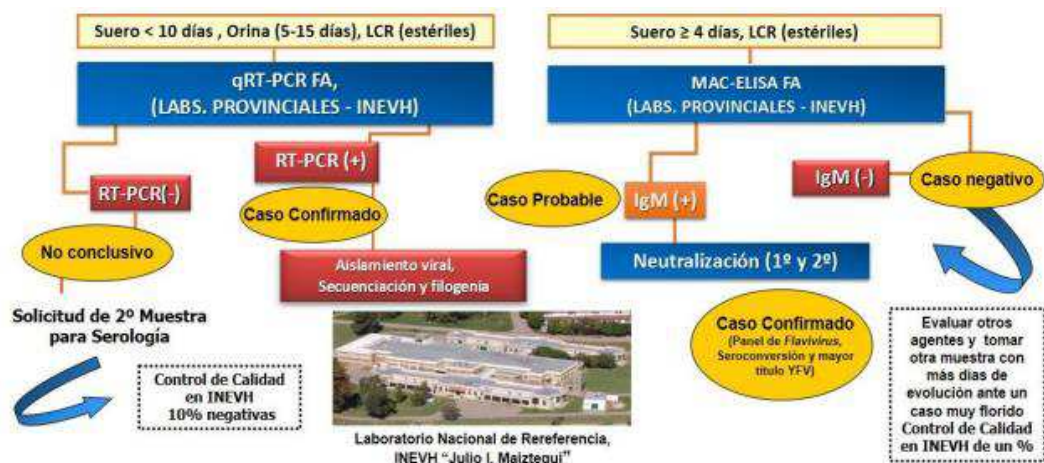
Definiciones de caso.

Caso sospechoso: persona de cualquier edad y sexo que presenta fiebre de menos de siete (7) días de duración, acompañada de mialgias o cefalea, sin afección de las vías aéreas superiores y sin etiología definida procedente de área de riesgo para fiebre amarilla y/o de ocurrencia de casos de fiebre amarilla y sin vacuna antiamarílica previa y no presentar o ignorar antecedente de vacuna antiamarílica previa.

La sospecha es mayor en presencia de ictericia, signos de sangrado o insuficiencia renal.

Caso confirmado: todo caso sospechoso con Aislamiento del virus de la fiebre amarilla, Detección del genoma viral, aumento de por lo menos 4 veces de los anticuerpos de IgG del virus de la fiebre amarilla (seroconversión) en muestras de suero obtenidas en fase aguda y de convalecencia, (con más de 14 días) en pacientes sin historia reciente de vacunación, y descartando reacciones cruzadas con otros flavivirus. En pacientes post mortem: detección del antígeno específico en tejidos por inmunohistoquímica.

Algoritmo de diagnóstico y notificación por laboratorio de fiebre amarilla



Fuente: Red Nacional De Laboratorios Para Diagnóstico De Dengue, Fiebre Amarilla Y Otros Arbovirus – 2018

En todos los casos enviar muestra de suero y orina a laboratorio provincial de referencia (Bacteriología de HZTrelew), siguiendo circuito de Red Provincial de Vigilancia de Laboratorios para diagnóstico, con Ficha Epidemiológica completa.

Manejo clínico de los casos:

No existe tratamiento antiviral específico para la FA y sólo se realizan medidas de sostén.

1- Manejo ambulatorio:

- Reposo
- Pautas de alarma para consulta inmediata (aparición de sangrados, ictericia, oliguria).
- Protección de la picadura de mosquitos durante los primeros 5 días de la enfermedad, para evitar la transmisión viral (aislamiento entomológico)
- Paracetamol si el individuo presenta dolor o fiebre. Están contraindicados los otros antiinflamatorios no esteroides como el diclofenac, ibuprofeno, naproxeno, aspirina.
- Evaluación diaria por algún integrante del equipo de salud.
- Información acerca de la enfermedad, modo de transmisión y prevención.

2- Aquellos casos con síntomas graves (leucopenia, plaquetopenia, oliguria, hemorragias, compromiso hemodinámico) deben ser hospitalizados. En esos casos su manejo debe realizarse en unidades de cuidados intensivos con monitoreo estricto y medidas de apoyo general que incluyen aporte de fluidos, drogas vasoactivas, oxígeno, prevención de hipoglucemia, corrección de acidosis metabólica, manejo de la coagulopatía y soporte renal.

Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia N° 404 – SE 12 – Marzo de 2018

Anexo 1

Información para el viajero

La fiebre amarilla es una enfermedad viral que puede provocar casos graves con desenlace fatal.

- Aunque se permanezca pocas horas en áreas de transmisión activa de fiebre amarilla, se está expuesto al riesgo de contraer la enfermedad.
- La vacuna contra fiebre amarilla constituye la medida más efectiva de prevención, pero no se indica en forma universal. Existen contraindicaciones para recibirla.
- Las personas que viajen a determinadas regiones de Brasil deben estar vacunadas contra fiebre amarilla al menos 10 días antes de visitar el destino. Es importante evitar las picaduras de mosquito utilizando repelentes, ropas claras, mangas y pantalones largos.
- Consulte antes de viajar a Brasil u otros destinos para evaluar si necesita la vacuna y si puede recibirla.
- Si tiene contraindicada la vacuna por algún motivo no se recomienda que viaje a las áreas de transmisión activa del virus.
- Por la situación epidemiológica actual, se recomienda evitar los viajes a Ilha Grande.
- Si regresa de Brasil o de un crucero que haya estado en algún puerto de ese país y tiene fiebre en los últimos 14 días, consulte a su médico o centro de salud en forma inmediata. Haga referencia sobre el viaje al médico tratante.

Estas recomendaciones están sujetas a revisión según la evolución de la situación epidemiológica. 24/03/2018.

Fuente: SLAMVI – Sociedad Latinoamericana de Medicina del Viajero

DATOS EPIDEMIOLOGICOS

¿Viajó durante los últimos 45 días? SI NO Fecha de viaje: ____/____/____ Destino: _____
Fecha de regreso: ____/____/____

Sitio probable de adquisición de la infección:

País	Provincia	Departamento	Localidad

¿Este caso es parte del monitoreo de un brote en curso? SI No ¿De qué localidad? _____

¿Estuvo en el campo, monte, lugar de recreación? SI No Fecha: ____/____/____ Lugar: _____

¿Estuvo en contacto con animales? SI No Especificar cuáles: _____

¿Conoce casos similares? SI No Quién/es? _____

ANTECEDENTES:

Tuvo dengue previamente SI NO Año: _____

Vacunación anti-mariólica SI NO Fecha: ____/____/____

Vacunación Fiebre Hemorrágica Argentina SI NO Fecha: ____/____/____

Vacunación Leptospirosis SI NO Fecha: ____/____/____

EVOLUCION DEL CASO A LA FECHA

Condición de Egreso: Vivo Muerto

Fecha del alta: ____/____/____
Fecha de defunción: ____/____/____

Recibió tratamiento previo a la toma de muestra: SI No Ignora Cual: _____

ESTABLECIMIENTO _____ Provincia: _____
Departamento: _____ Localidad: _____ Teléfono/Fax: _____

DATOS DEL MÉDICO: Apellido y nombre: _____
Tel. Celular: _____ Correo electrónico: _____

Firma del médico: _____

2