Ministerio de SALUD. GOBIERNO DE ENTRE RÍOS

Dirección de Epidemiología Provincia de Entre Ríos

Boletín Epidemiológico Semanal

Número 16 **Semana Epidemiológica 19** **Fecha: 13/05/2016**

Vigilancia de enfermedades de notificación obligatoria seleccionadas

1. Síndrome febril Insepecífico y envenenamiento por animal ponzoñoso:

Los fenómenos hidrometeorológicos a los que hemos estado expuestos, lluvias, aumento en el caudal de los ríos produjeron la emergencia sanitaria por inundaciones, situación que aumenta el riesgo de transmisión de diferentes enfermedades. La crecida de los ríos y el avance del agua provoca desplazamiento de roedores a zonas secas así como también podría generar reservorios de *Aedes aegypti* colaborando con la reproducción del mosquito. Esta situación sumada a los brotes de Dengue que están ocurriendo en algunas provincias de nuestro país y la época del año donde aumenta el intercambio turístico a zonas con circulación viral de Dengue, Chikungunya y Virus Zika se ha intensificado la vigilancia de los eventos trazadores para poder intervenir oportunamente y brindar información sobre el estado de salud-enfermedad de la población. Los eventos seleccionados fueron los envenenamientos por animales ponzoñosos: ofidismo y alacranismo. Y las enfermedades emergentes y re-emergentes relacionadas con esta situación de desastre y que cursan con fiebre que se agrupan bajo la denominación de Síndrome Febril Agudo y son: Leptospirosis, Hantavirus, enfermedades causadas por Flavivirus (Dengue, Encefalitis de San Luis y West Nile, Fiebre Amarilla), Leishmaniasis, entre otras.

Actualización de la situación de Dengue y otros arbovirus en Argentina(1)

En las primeras 17 semanas epidemiológicas (SE) del 2016 en Argentina se notificaron 63.952 casos con sospecha de dengue (incluyendo probables, confirmados, descartados y en estudio). De ellos, 32.441 corresponden a casos confirmados o probables autóctonos distribuidos en 15 jurisdicciones del país, mientras que 2.551 corresponden a casos confirmados y probables importados, distribuidos en 23 provincias. Se descartaron 14.035 casos y permanecen en estudio 14.925. Se registran brotes de dengue con transmisión sostenida en las provincias de Buenos Aires, CABA, Córdoba, Corrientes, Chaco, Entre Ríos, Formosa, Jujuy, Misiones, Salta, Santa Fe, Santiago del Estero y Tucumán. Así mismo se verifica transmisión circunscripta a localidades, barrios o conglomerados con casos autóctonos y probables en Catamarca y La Rioja. En las primeras 17 semanas de 2016 los casos acumulados superan en un 31,6% a los registrados en el 2009 para el mismo período.

(1)Boletín Integrado de Vigilancia N308 SE18 2016. Ministerio de Salud de la Nación.

Puntos de interés especial:

- *SFI*
- *Dengue*
- *Infección Respiratoria Aguda*

ACTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN DE DENGUE Y OTROS ARBOVIRUS EN ARGENTINA(1)

Hasta la SE17 fueron estudiados 2.777 casos para **Fiebre Chikungunya** en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico. En la SE8 de 2016 se confirmó por primera vez circulación autóctona de virus Chikungunya en la Argentina, en las provincias de Salta y Jujuy. Hasta el momento se notificaron 107 casos entre confirmados y probables autóctonos (98 en Salta y 9 en Jujuy) y 80 casos entre confirmados y probables importados en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Entre Ríos, Jujuy, Santa Fe, Mendoza, Salta, Neuquén y recientemente Río Negro.

En relación con la infección por **virus Zika** fueron notificados hasta la SE17 del 2016, 1.471 casos estudiados para Zika en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus. En la SE 8, el Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba comunicó el primer caso de transmisión local. Como producto de la investigación epidemiológica se estableció la probable vía sexual de transmisión. Los casos confirmados importados son 17, se distribuyen en CABA, Buenos Aires, Córdoba, Mendoza, Corrientes y Chubut, y el último registrado inicio síntomas en la SE10.

NOTIFICACIÓN DE SÍNDROME FEBRIL INESPECÍFICO (SFI), ENTRE RÍOS SE 1 A SE 19 2016.

A la fecha, se han notificado 1.128 SFI en la provincia, en la última semana, SE 19, se notificaron 24 casos sospechosos, se observa un descenso en la notificación respecto de las últimas tres semanas. Casos confirmados: 268 Dengue, 4 Chikungunya, 1 Hantavirus y 17 Leptospirosis. (Tabla 1)

En cuanto a la notificación de **envenenamientos por animales ponzoñosos**, se han notificado 26 ofidismos y 129 alacranismos. (Tabla 2)

Los **casos confirmados** a la SE19 son:

Tabla 1. Casos confirmados por departamento, Entre Ríos SE 1 a SE 19 2016.

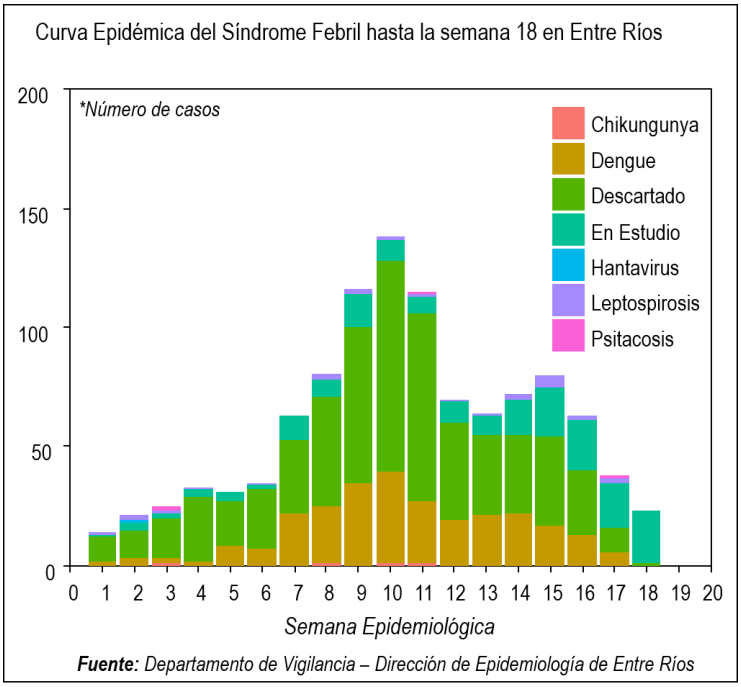
DEPARTAMENTO	SFI SE 1 a SE 19 2016				
	CONFIRMADOS				Total
	Dengue*	Chikungunya	Hantavirus	Leptospirosis	
Colón	7		1	1	9
Concordia	28	1		1	30
Diamante	6			2	8
Federación	124				124
Federal					0
Feliciano					0
Gualeguay	1				1
Gualeguaychú	8	1			9
Islas del Ibicuy	1				1
La Paz	2	1		2	5
Nogoyá	3			2	5
Paraná	62	1		6	69
San Salvador	16			2	18
Tala					0
Uruguay	8				8
Victoria				1	1
Villaguay	2				2
TOTAL	268	4	1	17	290

Tabla 2. Envenenamientos por animal ponzoñoso por departamento, Entre Ríos SE 1 a SE 19 2016.

DEPARTAMENTO	ENVENENAMIENTO POR ANIMAL PONZOÑOSO. SE1 a SE19 2016		
	Alacranismo	Ofidismos	Total
Colón			0
Concordia		5	5
Diamante	3		3
Federación	8		8
Federal	1		1
Feliciano			0
Gualeguay		1	1
Gualeguaychú	1	3	4
Islas del Ibicuy		1	1
La Paz	22	5	27
Nogoyá			0
Paraná	93	7	100
San Salvador			0
Tala	1		1
Uruguay		1	1
Victoria		2	2
Villaguay		1	1
TOTAL	129	26	155

*casos confirmados y probables

Fuente: elaboración propia con datos del Área de Vigilancia.



La notificación de SFI viene en descenso en las últimas semanas, principalmente por la disminución en la sospecha de **Dengue**.

Del total de 268 casos de dengue, el 73,5% fueron casos autóctonos. Paraná y Federación son los departamentos con mayor cantidad de casos a la fecha. En la última semana epidemiológica sólo se confirmaron 3 casos: uno en Paraná, uno en San Salvador y uno en Federación (Villa del Rosario), todos autóctonos.

El último caso confirmado de Chikungunya fue en la SE 11, los 4 casos fueron importados.

2. INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA)

Las **infecciones respiratorias agudas (IRA)** se definen como aquellas infecciones del aparato respiratorio, causadas tanto por virus como por bacterias, que tienen una evolución menor a 15 días y que se manifiestan con síntomas relacionados con el aparato respiratorio tales como tos, rinorrea, obstrucción nasal, odinofagia, disfonía o dificultad respiratoria, acompañados o no de fiebre.

Pueden presentarse clínicamente de diferentes formas:

• De forma similar a una gripe, cuadros denominados como Enfermedad Tipo Influenza **(ETI)** a los efectos de la vigilancia epidemiológica.

• Con manifestaciones clínicas severas que pueden darse tanto en casos de **neumonías** como de **bronquiolitis en menores de dos años**, y también en algunos casos de ETI. A este tipo de cuadros graves, que **requieren hospitalización,** se los denomina Infecciones Respiratorias Agudas Graves **(IRAG)**.

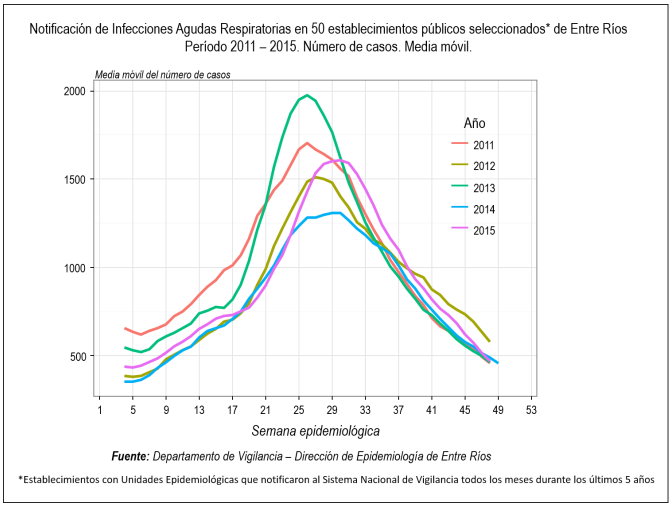
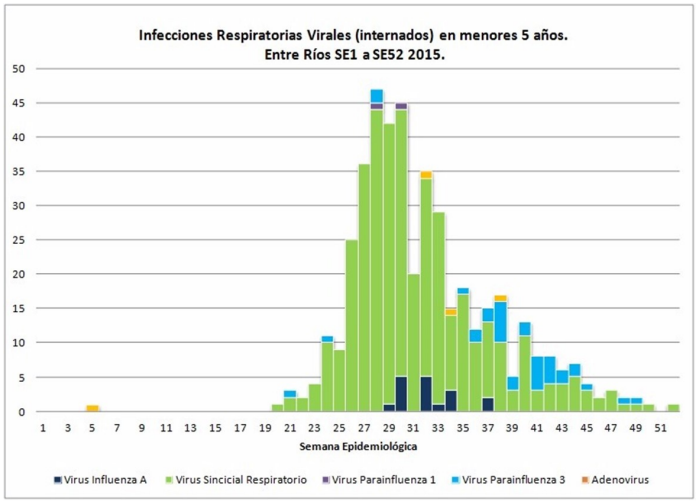
• Si el cuadro de infección respiratoria aguda grave se presenta en pacientes entre 5 y 64 años previamente sanos, sin antecedentes de riesgo aumentado, se denomina **IRAG Inusitada (IRAGI)**. Estos casos deben ser especialmente observados porque pueden ser causados por nuevas cepas de virus influenza.

Las enfermedades respiratorias representan una de las primeras causas de atención médica en todo el mundo, en los meses de **invierno**, tanto en la consulta ambulatoria como en la internación, y se encuentran entre las primeras causas de mortalidad.

En **Argentina**, la principal causa de consulta e internación es la enfermedad respiratoria en todas las edades, aunque afectan especialmente a los **menores de 5** años y a las personas de **65 años y más**.

En nuestra Provincia, según datos del Departamento de Bioestadística, los problemas respiratorios constituyen una de las principales causas de egreso en los hospitales públicos y en particular en el grupo de edad de menores de 5 años. A su vez, representan la 4 causa de muerte en la población general y en menores de 5 años. El riesgo de morir por un problema respiratorio es mayor en los extremos de la vida (Niños y adultos mayores).

Las enfermedades respiratorias presentan un comportamiento estacional. Es durante los meses de invierno cuando ocurre el ma-

yor número de casos. Ver figura (Notificación de Infecciones Agudas Respiratorias).

En los niños menores de 5 años las infecciones virales representan la mayor proporción de infecciones respiratorias bajas y es el Virus Sincicial Respiratorio (VSR) el principal responsable de las mismas.