Ministerio de SALUD. GOBIERNO DE ENTRE RÍOS

Dirección de Epidemiología Provincia de Entre Ríos

Boletín Epidemiológico Semanal

Volumen 1, nº 25 **Semana Epidemiológica 28** **Fecha: 18/07/2016**

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.

Notificación de Síndrome Febril Inespecífico (SFI), Entre Ríos SE 1 a SE 28 2016.

A la fecha, se han notificado 1.214 SFI en la provincia, en el transcurso de la última semana se notificaron 6 casos sospechosos, se observa un descenso en la notificación, debido principalmente a la interrupción en la transmisión de dengue y al aumento de la notificación de infecciones respiratorias.

Casos confirmados: 271 Dengue, 4 Chikungunya, 1 Hantavirus y 35 Leptospirosis. (Tabla 1).

En cuanto a la notificación de **envenenamientos por animales ponzoñosos**, se han notificado 34 ofidismos y 171 alacranismos. (Tabla 2)

Puntos de interés especial:

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

Notificación de Síndrome Febril Inespecífico (SFI), Entre Ríos SE 1 a SE 28 2016.

Los **casos confirmados** a la SE 28:

Tabla 1. Casos confirmados por departamento, Entre Ríos SE 1 a SE 28 2016.

DEPARTAMENTO	SE 1 a SE 28 2016				
	CONFIRMADOS				Total
	Dengue*	Chikungunya	Hantavirus	Leptospirosis	
Colón	7		1	1	9
Concordia	29	1		2	32
Diamante	6			3	9
Federación	125				125
Federal					0
Feliciano					0
Gualeguay	1				1
Gualeguaychú	8	1		1	10
Islas del Ibicuy	1				1
La Paz	2	1		5	8
Nogoyá	4			2	6
Paraná	62	1		12	75
San Salvador	16			2	18
Tala				2	2
Uruguay	8			1	9
Victoria				1	1
Villaguay	2			3	5
TOTAL	**271**	**4**	**1**	**35**	**311**

*casos confirmados y probables

Tabla 2. Envenenamientos por animal ponzoñoso por departamento, Entre Ríos SE 1 a SE 28 2016.

DEPARTAMENTO	Envenenamiento por Animal Ponzoñoso SE 1 a SE 28 2016	
	Alacranismo	Ofidismo
Colón	1	
Concordia		7
Diamante	4	
Federación	9	
Federal	2	
Feliciano		
Gualeguay		1
Gualeguaychú	1	3
Islas del Ibicuy		2
La Paz	50	5
Nogoyá		
Paraná	103	12
San Salvador		
Tala	1	
Uruguay		1
Victoria		2
Villaguay		1
TOTAL	**171**	**34**

Fuente: elaboración Sala Situación con datos del Área de Vigilancia.

2. Infecciones Respiratorias Agudas (IRA)

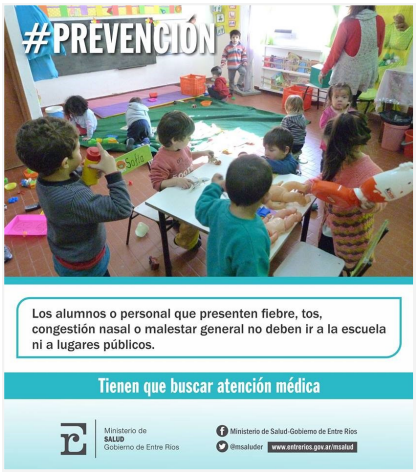
Las **infecciones respiratorias agudas (IRA)** se definen como aquellas infecciones del aparato respiratorio, causadas tanto por virus como por bacterias, que tienen una evolución menor a 15 días y que se manifiestan con síntomas relacionados con el aparato respiratorio tales como tos, rinorrea, obstrucción 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 mayor número de casos. 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.

Circulación Viral: Situación a Nivel Nacional(2)

En cuanto a la vigilancia de virus respiratorios a partir de las notificaciones realizadas al SIVILA, en las primeras 27 semanas del año 2016, fueron estudiados para virus respiratorios y notificados 37.715 casos, coo una proporción de positividad acumulada del 40,38%. El 60,89% de los casos positivos correspondieron a Virus Sincicial Respiratorio, seguido por el grupo de virus Influenza que representó 33,27% del total de positivos (principalmente Influenza A H1N1).

Del total de muestras estudiadas durante 2016, el 83% corresponden a pacientes que requirieron hospitalización.

En el análisis por grupos de edad puede observarse que en el grupo de menores de 2 años, el 81,62% de los casos positivos correspondió a VSR. En mayores de 65 años el 84% positivas para influenza (con predominio de Influenza A subtipo H1N1).

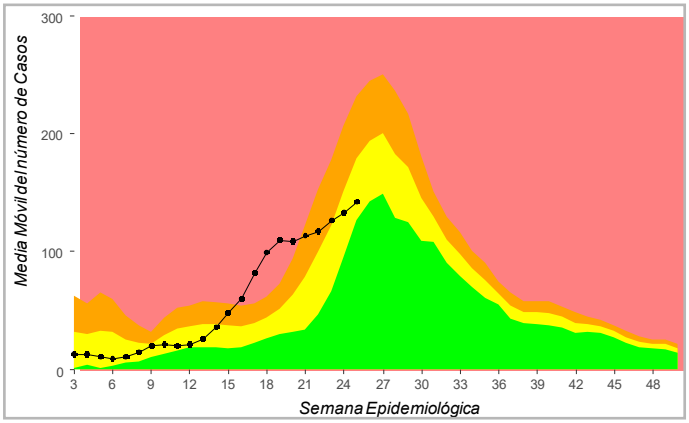
A partir de la SE9 y hasta la SE actual, los casos notificados de virus influenza superan ampliamente lo esperado para este período en comparación con los últimos 5 años, con un pico de casos en la SE 22 de 2016. Esto da cuenta de un adelanto de 12 semanas del período de mayor circulación anual. Los casos de influenza se han notificado en las 24 provincias.

Las caracterizaciones genómicas obtenidas hasta el presente indican que las cepas de influenza A circulantes están emparentadas con las cepas A/California/07/09 (H1N1) pdm09. Por otro lado, las caracterizaciones de las cepas tipo B indican que ambos linajes, Victoria y Yamagata, se encuentran circulando con predominio del primero.

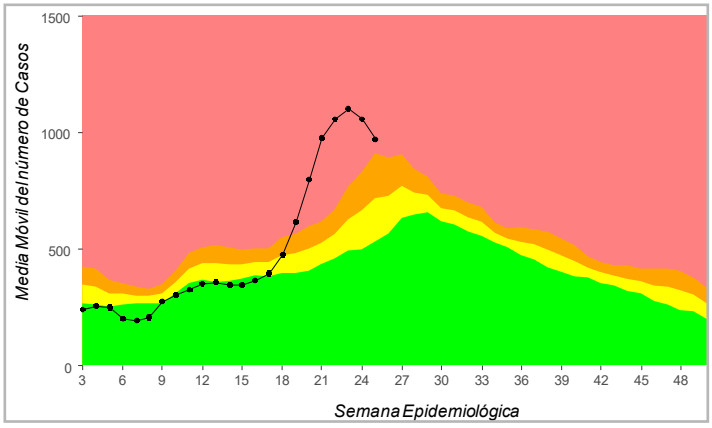
Tanto las cepas de influenza A y la mayoría de las B identificadas se encuentran relacionadas con las cepas incluidas en la fórmula de la vacuna antigripal aplicada en 2016 en nuestro país.

(2)Boletín Integrado de Vigilancia N318 SE28 2016. Ministerio de Salud de la Nación.

Corredor endémico de Bronquiolitis < 2 años* Histórico 5 años: 2011-2015. Entre Ríos. SE26 2016.



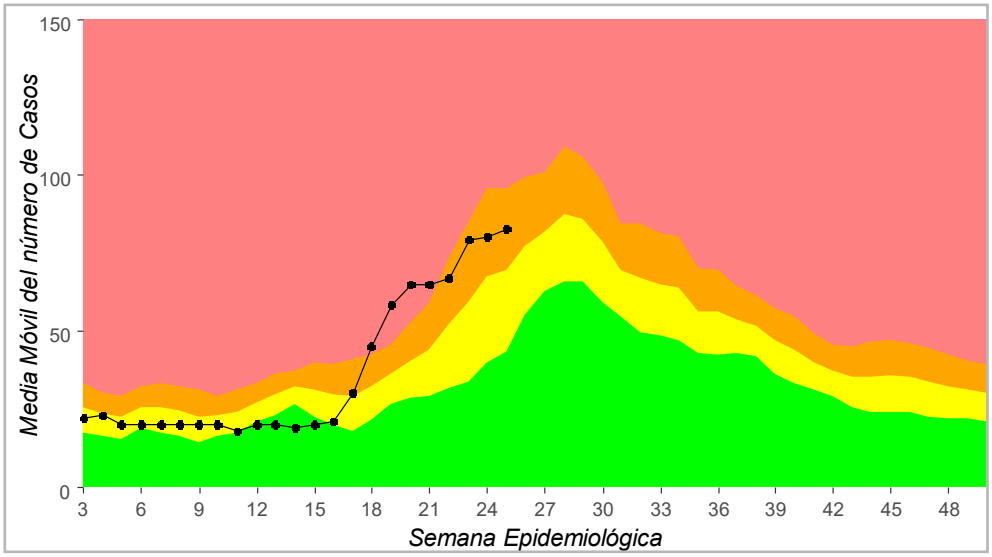
Corredor endémico de ETI* Histórico 5 años: 2011-2015. Entre Ríos. SE25 2016.



Fuente: elaboración Sala de Situación con datos del Área de Vigilancia.

En las consultas por Bronquiolitis en menores de 2 años y Enfermedad Tipo Influenza se observa un desplazamiento de la curva epidémica en relación a los últimos 5 años debido a una circulación viral anticipada probablemente como motivo de las bajas temperaturas de los últimos meses. Hubo un aumento en la notificación de las consultas de ETI a partir de la SE 18 que se mantuvo hasta la SE 23, comenzando a descender la notificación a partir de la SE24.

Corredor endémico de Neumonia* Histórico 5 años: 2011-2015. Entre Ríos. SE25 2016.



Fuente: elaboración Sala Situación con datos del Área de Vigilancia.

La notificación de Neumonía se mantuvo en zona de éxito y seguridad hasta la SE17,luego se observa un aumento en la notificación de casos.

*** Casos de Establecimientos seleccionados de la provincia de Entre Ríos.**

Recomendaciones a establecimientos Escolares para reducir la transmisión del virus Influenza

1. Los establecimientos educativos de la provincia deberán recomendar a los padres que no envíen a niños o adolescentes a las escuelas o colegios, ante la aparición de síntomas respiratorios y fiebre. En tales casos se recomienda consultar de forma inmediata al médico.
2. Vigilar estrictamente la aparición de síntomas entre los alumnos y el personal.
3. No se recomienda la suspensión de clases ante la presencia de casos de influenza. Se evaluará esta medida sólo ante la ocurrencia de brotes.
4. Extremar las medidas de higiene de los establecimientos, principalmente en los baños y las superficies de contacto (picaportes, manijas, grifos de baños, mesadas, teclado de computadoras, escritorios, llaves de luz, teléfonos, etc.) usando lavandina al 0,5 por ciento como desinfectante.
5. Disponer de jabones líquidos y rollos o toallas de papel descartable para el secado de manos en los baños.
6. Ventilar y permitir la entrada del sol a las aulas y espacios cerrados, de manera permanente.
7. Evitar la calefacción exagerada.
8. Contribuir a realizar actividades de educación para la salud con el objetivo de promover conductas que tiendan a reducir la propagación de influenza y adecuados hábitos de higiene de las manos y al toser.
9. Promover la cobertura con vacuna antigripal en personal educativo y alumnos pertenecientes a los grupos de riesgo.
10. Alumnos, directivos y personal docente y no docente deben seguir las medidas sanitarias de manera estricta para reducir la propagación de infecciones respiratorias.

Recomendaciones para prevenir intoxicaciones por monóxido de carbono

La intoxicación por monóxido de carbono puede ocasionar secuelas neurológicas y hasta la muerte. Dado que es un gas sin color, sin olor, merece tomar recaudos en los lugares con uso habitual de estufas, calefones, braseros y demás elementos que usan la combustión para generar calor y paliar las temperaturas bajas.

- Todos los artefactos domésticos que funcionen con combustible o gas (estufas, calefones, calderas) deben ser instalados y revisados periódicamente por personal matriculado. Asegurar que estén libres las salidas al exterior.
- Las chimeneas del hogar y sus tirajes deben ser mantenidos y limpiados anualmente.
- Cuando esté encendida la calefacción, verificar que no esté impedido el ingreso de aire a la habitación.
- Si se utilizan braseros o estufas a kerosén, apagarlos y sacarlos al exterior antes de acostarse.
- No usar el horno o las hornallas de la cocina para calefaccionar el hogar.
- No instalar calefones a gas dentro de los baños. Si ya se encuentran en esa ubicación, llamar a un gasista matriculado y reubicarlos.
- No dejar encendidos los motores de los vehículos en sótanos o garajes cerrados.
- Los caños de escape de los autos deben ser inspeccionados regularmente para detectar defectos.
- No dejar a los niños y a las mascotas dentro del auto cerrado con el motor encendido dentro del garaje.
- Si la llama de cualquier artefacto encendido no es de color azul, apagarlo y llamar al servicio técnico para que lo revise.
- Dejar siempre algún espacio abierto para que circule el aire.

Centro de Información, Asesoramiento y Asistencia Toxicológica de la provincia de Entre Ríos. Dirección de Epidemiología.