



REPORTE EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

EsSalud, Gerencia Central de Prestaciones de Salud, Oficina de Planeamiento e Inteligencia Sanitaria,
Oficina de Salud Ocupacional e Inteligencia Sanitaria

Volumen 01, Número 11, 2012 / Semana Epidemiológica 28: Del 08 al 14 de julio del 2012

Contenido

- Actualidad
- Caso Autóctono de Dengue Grave en el Hospital III del Santa.
- Incremento de Casos de dengue en la red asistencial Piura.

EsSalud

Presidente Ejecutivo

Dr. Álvaro Vidal Rivadeneyra

Gerente Central de Prestaciones de Salud

Dr. Rino Delfín García Carbone

Jefe de la Oficina II de Planeamiento e Inteligencia Sanitaria

Dr. Pedro Elías Alcántara Valdivia

Jefe de la Oficina de Salud Ocupacional e Inteligencia Sanitaria

Lic. Yovanna Seclén Ubillús

Equipo Técnico

Lic. Elizabeth Jara Brito

Dr. Abraham Ávalos Chumpitaz

Lic. Damrina de Paz Martínez

Ing. Ysela Yari Castañeda

Adm. Jony Colán Hernández

Actualidad

El biólogo Carlos Yabar, coordinador de Genotipificación del VIH del INS, explicó que el subtipo B sigue siendo la variante más frecuente de VIH. Sin embargo, la existencia de nuevas variantes como los subtipos A, C y H; así como también las recombinaciones, podrían ser relevantes en cambiar el patrón de resistencia de las especies virales que circulan en el Perú.

“La presencia de los nuevos subtipos sugiere la existencia de focos de transmisión que estarían favoreciendo la introducción de variantes nunca antes reportadas en el país. Estos focos podrían ser el trabajo sexual sin protección, el contacto sexual con parejas extranjeras, los que en su conjunto deberían ser estudiados con mayor profundidad a través de la vigilancia de los subtipos en todo el país”, subrayó el investigador.

El hallazgo de nuevas variantes de VIH permitirá proveer de información a la comunidad científica y a los responsables de la estrategia sanitaria de prevención y control del VIH/SIDA del Ministerio de Salud respecto a que el curso epidemiológico y el patrón de la resistencia del VIH en el Perú podrían verse alterados por la presencia de nuevos subtipos poco o nunca reportados.

“El trabajo de vigilancia nos permite descubrir nuevos subtipos de VIH-1, los mismos que nos proveen de mayor información respecto a sus características genéticas. Esto nos ayuda a desarrollar estrategias para la rápida identificación de mutaciones de resistencia subtipo-específicas, lo que en un futuro permitirá optimizar el tratamiento antirretroviral (TARGA) actual que reciben los pacientes”, explicó Carlos Yabar.

El estudio se realizó en el Laboratorio de Virus de Enfermedades de Transmisión Sexual/VIH-SIDA del Centro Nacional de Salud Pública del INS, con muestras de 267 pacientes de Lima y Callao que reciben el TARGA. Las secuencias genéticas fueron analizadas para la identificación de los subtipos genéticos mediante análisis filogenético.

Algunos subtipos como el A fueron previamente reportados por la Naval Medical Research Unit-6 - NAMRU/Perú, aunque no se tiene una explicación clara de su procedencia. El subtipo C fue detectado a partir de una paciente proveniente de Argentina. El subtipo H, detectado en un niño de 11 años, fue producto de una transmisión vertical.

Los antecedentes epidemiológicos sugieren que el subtipo H podría haberse transmitido vía sexual a través de una eventual pareja extranjera. En este estudio se ha demostrado que el subtipo H detectado en el país tiene una fuerte relación con cepas de VIH provenientes de países africanos como Angola y Congo.

El hallazgo de nuevos subtipos de VIH sugiere redoblar las medidas preventivas para cortar la transmisión en la población peruana.

Fuente: <http://www.ins.gob.pe/portal/noticias/noticia/0/793/detectan-nuevas-variantes-de-vih-en-pacientes-de-lima-y-callao>

1. CASO AUTOCTONO DE DENGUE GRAVE EN EL HOSPITAL III CHIMBOTE- EsSalud

Fuente: Unidad de Inteligencia Sanitaria de la Red Asistencial Ancash y DGE-MINSA

DATOS GENERALES

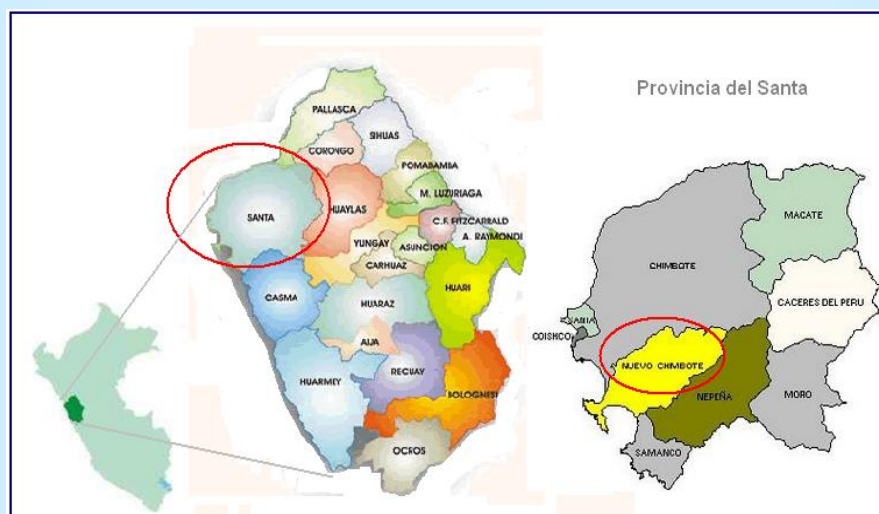
Fecha de reporte:
26-07-2012.

Fecha del evento: SE 28 (09 de julio del 2012).

Lugar probable de infección:
Localidad de San Luis, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash.

Nº de casos: 01 caso autóctono de Dengue Grave.

UBICACIÓN GEOGRAFICA



CASO AUTOCTONO DE DENGUE GRAVE

DATOS DEL PACIENTE

FLM de 42 años de edad, sexo femenino, residente en la Localidad de San Luis, distrito de Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash.

RELATO CRONOLOGICO DEL CASO

03-07-2012

Inicia sintomatología en forma brusca con fiebre, dolor muscular y articular generalizado. Luego se agrega náuseas, cefalea a predominio retroocular, dolor abdominal tipo cólico generalizado y dificultad para hablar.

09-07-2012

Ingresa en mal estado general a sala de observación de Emergencia del Hospital III Chimbote- EsSalud

Progresar con vómitos persistentes, disminución de diuresis, disminución de plaquetas, estado mental alterado y falla hepática.

Diagnóstico: Sepsis asociado catéter venoso central.

Toma y envío de muestra al Laboratorio del Instituto Nacional de Salud (INS).

10-07-2012

Hospitalizada en el Servicio de Medicina Interna.

Signos vitales: frecuencia cardiaca: 90 por minuto, frecuencia respiratoria: 22 por minuto, temperatura: 36.5° C y presión arterial: 100/60 mm/hg.

Ventila espontáneamente.

Presenta erupción puntiforme, pruriginosa de aparición centrípeta.

Apetito, sed y sueño aumentados.

Orina oscura.

11-07-12

Evolución torpida.

Presenta disnea a mediano esfuerzo.

Diagnóstico: Neumonía, pancitopenia y a D/C inmunosupresión.

13-07-2012

Se le realiza drenaje pleural.

Recepción de la muestra en el Laboratorio del INS.

14-07-12

Diagnóstico:

- Neumonía asociada a la comunidad severa en tratamiento.
- Insuficiencia multifactorial metabólico – séptico – hepático.
- Trastorno hidroelectrolítico: hiponatremia / hipokalemia.

18-07-2012

Se recibe resultados de análisis del Laboratorio del INS: Dengue positivo DENV-1 (Presencia de genoma viral del virus dengue serotipo 1).

Clasificación final: Caso autóctono de Dengue Grave.

22-07-2012

Pasa a la Unidad de Cuidados Intermedios

23-07-2012

Evolución estacionaria. Se viene manejando con Imipenem, ciprofloxacino, omeprazol, metoclopramida, fitometadiona e hidratación.

2. INCREMENTO DE CASOS DE DENGUE EN LA RED ASISTENCIAL PIURA

Fuente: Unidad de Inteligencia Sanitaria de la Red Asistencial Piura y DGE-MINSA

DATOS GENERALES

Fecha de reporte:
15-07-2012.

Fecha del evento:
De la SE 22 a 28 (del 27 de mayo al 14 de julio del 2012)

Lugar: Red Asistencial Piura

Nº de casos: 105 casos confirmados.

UBICACIÓN GEOGRAFICA

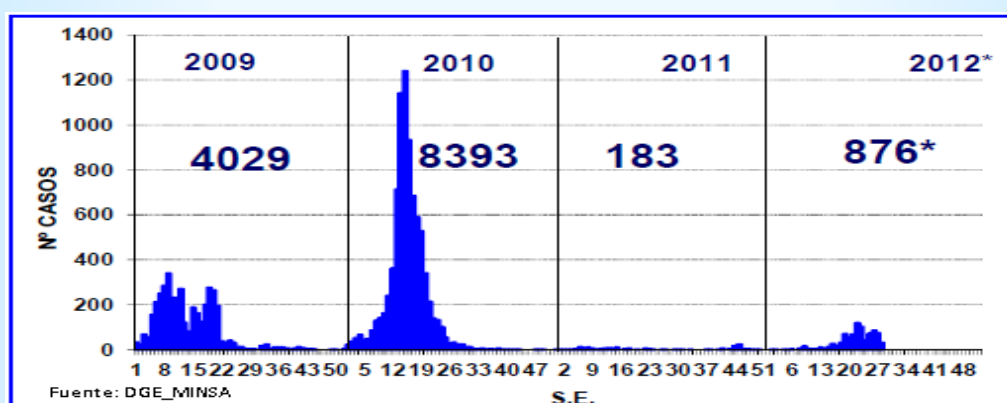


SITUACION ACTUAL DEL DENGUE EN EL DEPARTAMENTO DE PIURA

Ante el incremento de casos de dengue, el 06 de julio (SE 27) el Gobierno Regional de Piura emitió la Declaratoria de Emergencia, en forma conjunta a la DIRESA Piura.

En el presente año a la SE 28 (Del 08 al 14 de julio del 2012), en el departamento de Piura según el MINSA, se han notificado 876 casos de dengue, de los cuales el 58% (507) son casos confirmados y 369 (42%) son casos probables, con una tasa de incidencia acumulada (TIA) de 57 x 100 000 habitantes y un fallecido. La tendencia es ascendente desde la SE. 15 (Del 08 al 14 de abril del 2012), con una mayor actividad epidémica en la SE. 22 y 23, (Del 27 de mayo al 09 de junio del 2012) descendiendo en forma no progresiva, presentando en la SE 28 un total de 30 casos.

Casos de Dengue. Departamento de Piura. MINSA. 2009- SE 28 2012



Del total de casos notificados, el 86,6% corresponden a casos sin señales de alarma, 12,9% a casos de dengue con señales de alarma y 0,5% a casos de dengue grave, con una defunción ocurrida en la SE 22 (Del 27 de mayo al 02 de junio), una mujer de 59 años de edad, procedente del distrito de Castilla.

De los 64 distritos del departamento; 36 han reportado transmisión de dengue (el número de distritos infestados se duplicó en la SE 26 a la 28). Los Órganos, Morropón, Salitral, Castilla, Máncora, Tambo Grande, Santa Catalina de Mossa, Buenos Aires y Sullana, son los distritos de más alto riesgo.

Simultáneamente, están circulando varios serotipos del virus dengue: en los distritos de Castilla, Los Órganos, Sullana, Salitral, Piura y Tambo Grande, se han identificado el serotipo DENV-1, además en Los Órganos el serotipo DENV – 2 (genotipo América/Asia, identificado en el mes de mayo), en Máncora y Sullana, el serotipo DENV – 2; en los distritos de Buenos Aires y Morropón, el serotipo DENV – 3, y en Castilla el serotipo DENV- 4. Los casos de dengue notificados en Piura en el presente año, son siete veces más que aquellos notificados en similar periodo del año 2011 (849 vs. 111).

El dengue afecta principalmente a la población joven y en edad productiva, la edad promedio de los casos es 31 años y el 59% se encuentran entre 20 y 60 años. El 56,8% de los casos son de sexo femenino.

Actualmente, entre los factores determinantes en la transmisión del dengue se tienen: Población migrante entre Piura, Loreto, Amazonas y Cajamarca (Jaén); servicios básicos de agua y desagüe insuficientes, principalmente en zonas periurbanas; y las alteraciones climáticas con aumento de temperatura que favorecen la infestación por *Aedes aegypti* (Fenómeno del Niño Leve).

SITUACION ACTUAL DEL DENGUE EN LA RED ASISTENCIAL PIURA

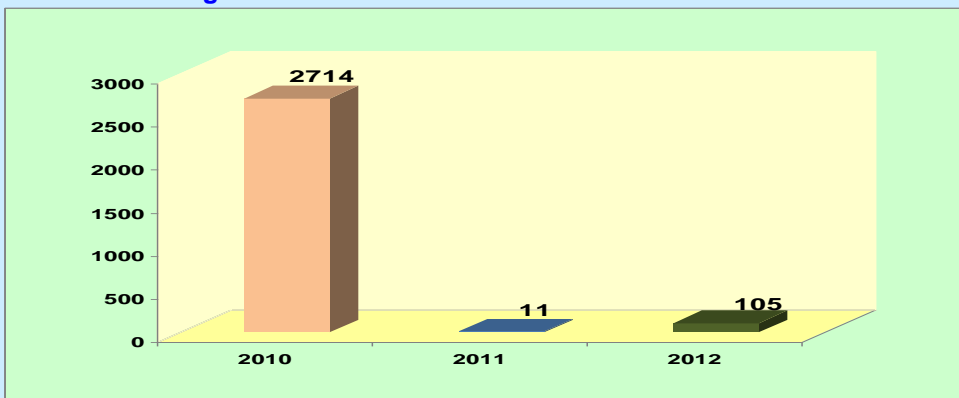
En la Red Asistencial Piura hasta la Semana Epidemiológica 28, (Del 08 al 14 de julio del 2012) se han reportado 105 casos confirmados de dengue procedentes de 09 Centros Asistenciales de EsSalud. La cifra es superior a los 11 casos notificados en el año 2011, pero inferior a los 2714 casos notificados en el 2010 (se presentó un brote).

El incremento de casos se observa a partir de la SE 22 (Del 27 de mayo al 02 de junio del 2012) con 3 casos, con un pico máximo en la SE 25 (Del 17 al 23 de junio del 2012) con 17 casos, manteniendo la tendencia hasta la SE 28 con 7 casos. Si bien se observa un incremento de casos, la tendencia no es tan alarmante como en años anteriores en que se presentaron brotes (el dengue es una enfermedad endémica en Piura desde 2009, todo el año se reportan casos y brotes en época de lluvias).

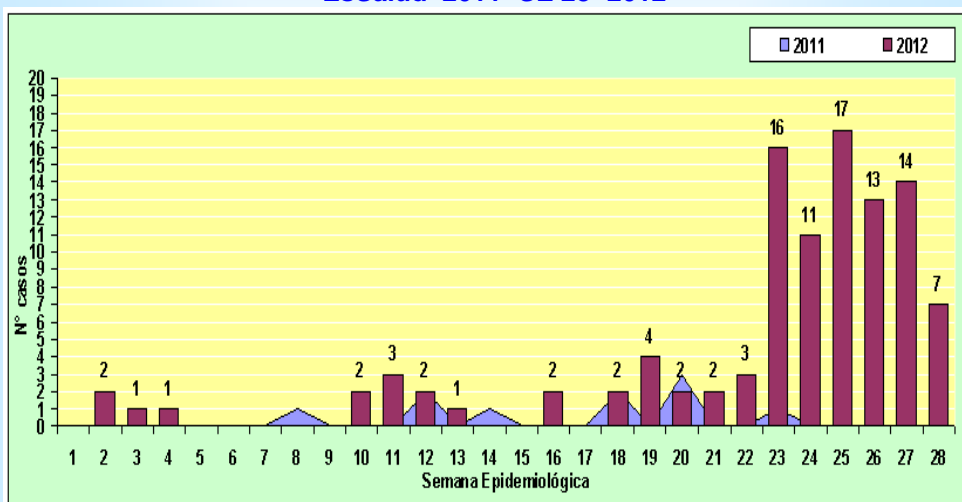
En cuanto a la clasificación de los casos de dengue, hasta la SE 28 se notificaron 148 casos de dengue, finalmente 105 fueron casos confirmados, 30 descartados y 13 fueron casos probables. Se implementó el criterio de nexo epidemiológico en 26 casos del Hospital III Cayetano Heredia debido a las dificultades para obtener el resultado de la prueba diagnóstica.

En lo que se refiere a los Centros Asistenciales de donde proceden los casos, 9 de 13 notificaron casos; en primer lugar se ubica el Hospital III Cayetano con 68 casos (64%), en segundo lugar el Hospital I Jorge Reategui con 15 casos (14,3%) y en tercer lugar el CAP III Castilla con 5 casos. (4,7%).

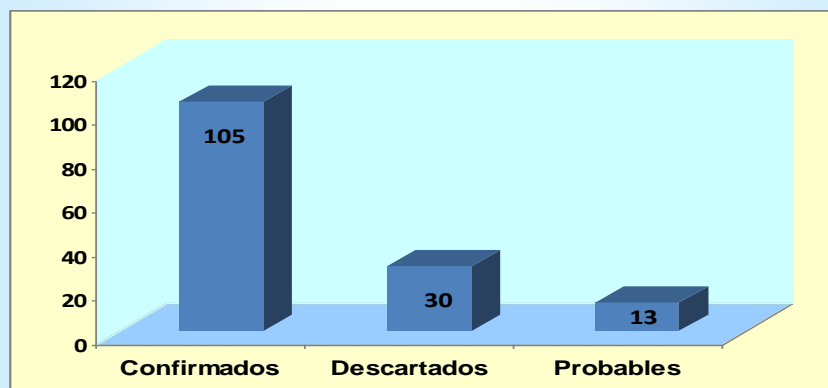
Casos de Dengue en la Red Asistencial Piura. EsSalud 2010 - SE 28- 2012



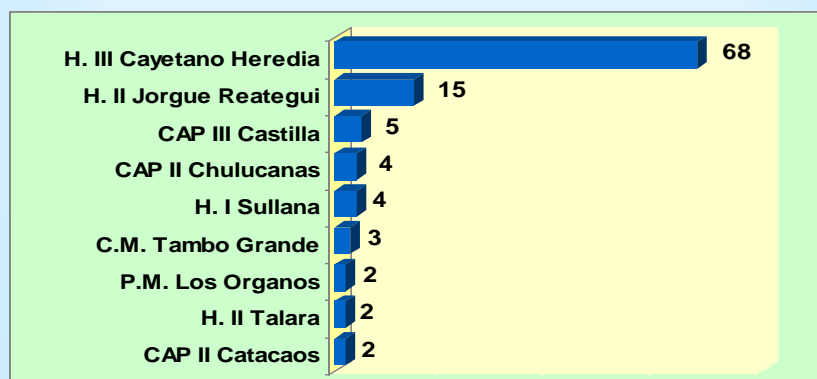
Comportamiento de los casos de Dengue en la Red Asistencial Piura. EsSalud 2011- SE 28- 2012



Clasificación de los Casos de Dengue en la Red Asistencial Piura. Hasta SE 28 .2012



Casos de Dengue por Centro Asistencial. Red Asistencial Piura. Hasta SE 28 2012



ACTIVIDADES REALIZADAS

- EsSalud adquirió Reactivos de Pruebas Serológicas para Dengue (IgM e IgG), a la SE 27 se comenzó a realizar las pruebas de asegurados en el Laboratorio del Hospital Cayetano Heredia, de esta manera se mejoró el diagnóstico y seguimiento de nuestros casos.
- Se fortaleció la vigilancia de febriles y búsqueda activa de casos de dengue.
- Se implementó el reporte diario de casos de dengue vía correo electrónico.
- Se fortaleció el seguimiento de los casos; en cada notificación se hace el seguimiento para definir el caso en el término de días que se corresponda con la realización de las pruebas diagnósticas. Este seguimiento es responsabilidad del Centro Asistencial notificante.
- Se mantiene coordinación permanente con la Dirección Regional de Salud y la Oficina de Epidemiología de la DIRESA Piura.

Reporte Epidemiológico Semanal

El Reporte Epidemiológico Semanal, es una publicación oficial de la Oficina de Salud Ocupacional e Inteligencia Sanitaria, de la Oficina de Planeamiento e Inteligencia Sanitaria, de la Gerencia Central de Prestaciones de Salud de EsSalud.

El Reporte se edita semanalmente, publica los eventos o situaciones de alerta y/o emergencias sanitarias a nivel nacional, la situación o tendencias de las enfermedades o eventos sujetos a notificación obligatoria, los informes técnicos de brotes y otras emergencias sanitarias, y otras informaciones de interés para el personal de salud del país y de la región.

Importante

La información del Reporte Epidemiológico Semanal, procede de la notificación de 28 Redes Asistenciales de EsSalud. Esta información es suministrada semanalmente, su fuente es el registro semanal de enfermedades y eventos sujetos a notificación inmediata o semanal, informes técnicos y alertas de brotes y contingencias.

La información contenida en el presente Reporte es actualizada semanalmente. Los datos y análisis pueden estar sujetos a modificación.

La Semana Epidemiológica (SE) se inicia el día domingo de cada semana y concluye el día sábado siguiente.

Disponible en: http://www.essalud.gob.pe/noticias/b_epi_semanal.pdf

Elaboración

Oficina de Salud Ocupacional e Inteligencia Sanitaria
Jr. Domingo Cueto N° 120 – 8° Piso – Teléfono 4656000 – Anexo 2865 – 2864