



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 12, 2012/ Semana Epidemiológica 29: Del 15 al 21 de julio del 2012

Contenido

Actualidad

Caso Probable de Leptospirosis en el Distrito de Villa María del Triunfo.

Incremento de Casos de Dengue en el Hospital III Chimbote.

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 Jara

Lic. Damrina de Paz Martínez

Dr. Abraham Ávalos Chumpitaz

Ing. Ysela Yari Castañeda

Adm. Jony Colán Hernández

Actualidad

Las primeras epidemias de dengue reportadas datan de 1779-1780 en Asia, África y América del Norte. La ocurrencia casi simultánea de los brotes en tres continentes indica que estos virus y el mosquito vector que los transporta han estado ampliamente distribuidos en las áreas tropicales durante más de 200 años.

Después de la Segunda Guerra Mundial comenzó una pandemia de dengue en el Sureste Asiático que desde entonces se ha venido propagando por el resto del mundo. En la actualidad son más frecuentes las epidemias causadas por serotipos múltiples (hiperendemicidad); se ha ampliado la distribución geográfica de los virus del dengue y de sus mosquitos vectores; y ha surgido el dengue grave (hemorrágico) en la región del Pacífico y en el continente americano. La primera epidemia de dengue hemorrágico en el Sureste Asiático se dio en los años 1950, pero para 1975 se había convertido en una causa frecuente de hospitalización y muerte entre los niños de muchos países de la región.

No existe una vacuna contra el dengue. Sin embargo, en los últimos años se han producido virus atenuados para vacunas. Todavía no se ha comenzado a realizar los ensayos de eficacia en humanos. También se están haciendo investigaciones para crear virus para vacunas recombinantes de segunda generación. Por lo tanto, transcurrirán entre 5 y 10 años antes de que esté disponible una vacuna eficaz contra el dengue para uso público.

Las posibilidades de que se reviertan la tendencia reciente hacia el aumento de la actividad endémica y la expansión geográfica del dengue no son prometedoras. Es muy probable que se sigan introduciendo nuevas cepas y serotipos del virus del dengue en muchas áreas en donde las densidades demográficas del *Aedes. aegypti* alcanzan niveles altos. Debido a la falta de una nueva tecnología para controlar el mosquito, en los últimos años, las autoridades de salud han hecho énfasis en la prevención de la enfermedad y en el control del mosquito a través de esfuerzos comunitarios para reducir las áreas de reproducción de las larvas. Aun cuando este enfoque probablemente sea eficaz a largo plazo, es poco probable que tenga un efecto en la transmisión de la enfermedad en el futuro cercano. Por lo tanto, debemos diseñar mejores sistemas de vigilancia, proactivos y basado en laboratorios, que puedan advertir a tiempo sobre una inminente epidemia de dengue. Por lo menos, los resultados de la vigilancia pueden alertar al público de manera que se tomen medidas para diagnosticar y tratar los casos de dengue y dengue hemorrágico de manera adecuada.

Fuente: <http://www.cdc.gov/spanish/enfermedades/dengue/HojaDatos.htm>

1. CASO PROBABLE DE LEPTOSPIROSIS EN EL DISTRITO DE VILLA MARIA DEL TRIUNFO

Fuente: Oficina de Inteligencia Sanitaria de la Red Asistencial Rebagliati y DGE-MINSA

DATOS GENERALES

- Fecha de reporte: 06-08--2012
- Fecha del evento: Semana Epidemiológica 29 (18 de julio del 2012)
- Lugar probable de infección: AAHH San Francisco de la Tablada de Lurín, distrito de Villa María del Triunfo, provincia de Lima, departamento de Lima.
- Nº de casos: 01 caso probable grave

UBICACIÓN GEOGRAFICA

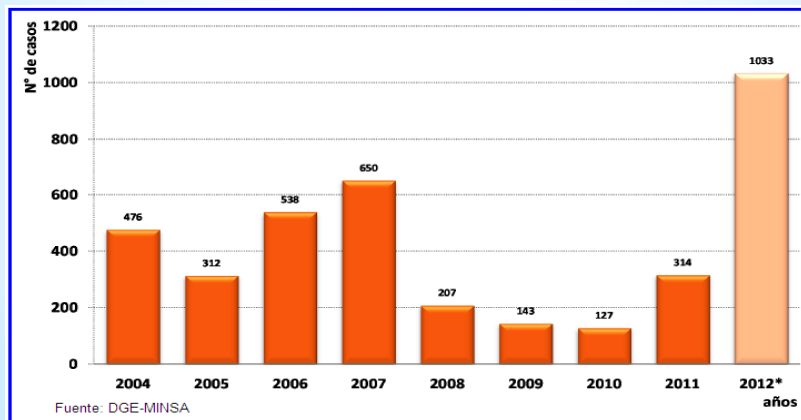


SITUACION ACTUAL DE LA LEPTOSPIROSIS

La leptospirosis es un importante problema de salud pública, aunque se desconoce la prevalencia real de esta enfermedad. La infección es comúnmente transmitida a humanos, cuando el agua que ha sido contaminada por orina animal, se pone en contacto directo con lesiones en la piel, ojos o por las mucosas.

En el Perú hasta la semana epidemiológica 29 (15 al 21 de julio) se han registrado 1 033 casos de leptospirosis (entre confirmados y probables), con 12 defunciones; la tasa de incidencia acumulada es de 2.09 x100.000 habitantes. El departamento de Loreto ocupa el primer lugar en numero de casos con 916 (88,7% del total de casos del país. Lima Sur, área a donde pertenece el caso probable notificado, a la fecha a reportado 01 caso, representando una tasa de incidencia acumulada de 0.05 x 100 000 habitantes.

Casos de Leptospirrosis por años. Perú. 2004-2012 SE 29



DESCRIPCION DEL CASO**DATOS DEL PACIENTE**

Paciente FPF, 59 años de edad, sexo femenino, ama de casa, procedente del AAHH San Francisco de la Tablada de Lurín, distrito de Villa María del Triunfo, provincia de Lima, departamento de Lima.

RELATO CRONOLOGICO DEL CASO

02-07-2012

Paciente presenta náuseas, vómitos e ictericia.

17-07-2012

Paciente ingresa al Hospital Nacional Edgardo Rebagliati Martins, Servicio de Infectología 12B. Presenta náuseas, vómitos, ictericia, petequias en miembros inferiores, oliguria y orina colúrica. Al momento de la entrevista refiere presencia de roedores intradomiciliarios (cocina).

Diagnóstico de Ingreso: Síndrome Ictérico Hemorrágico.

Toma de muestra serológica que se envía al laboratorio de Referencia del Instituto Nacional de Salud (INS).

Resultados de laboratorio:

- Leucocitos: 7 620 mil/ mm³.
- Hemoglobina: 13 g/dL,
- TGO: 485 UI.
- TGP: 637 UI.
- Urea: 55 mg/dL.
- Creatinina: 1,76 mg/dL.
- Tiempo de tromboplastina parcial activada: 57,7.
- Proteínas 17,62 .
- Velocidad de sedimentación globular: 6 mm/hora.
- Orina campo oscuro: positivo.

Se descompensa y es transferida a la Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN 12C).

18-07-2012

Notificación del caso.

19-07-2012

Presenta dolores musculares, vómitos alimentarios, las petequias se extienden hacia el abdomen.

20-07-2012

Resultados de las pruebas de laboratorio del INS:
Elisa de captura IGG dengue: negativo.
Elisa de captura IGM fiebre amarilla: negativo.
Elisa IGM leptospirosis: no reactivo.

Evoluciona desfavorablemente, es transferida a la Unidad de Cuidados intensivos (UCI 2C).

23-07-2012

Resultados de las pruebas de laboratorio del INS:
Anticuerpo del núcleo de la hepatitis B: ELISA Anti HBc Total: no reactivo.
Antígeno de superficie de la hepatitis B: ELISA HBsAg: no reactivo.

24-07-2012

Es transferida a la Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN 7B).

27-07-2012

Evoluciona desfavorablemente, es transferida a la Unidad e Cuidados intensivos (UCI 7B).

02-08-2012

Paciente fallece.

CONCLUSION

Se trata de un caso grave probable de Leptospirosis humana, que requiere mayor investigación para determinar la clasificación final.

RECOMENDACIONES

Notificación inmediata de casos sospechosos o confirmados.

Investigación y búsqueda de casos probables, en especial investigar los contactos en el lugar de infección (domicilio de la paciente).

Implementar medidas preventivas y estrategias de intervención en Salud Pública.

Fortalecer los laboratorios locales para detección y diagnóstico de los casos según las recomendaciones de la DGE y OMS.

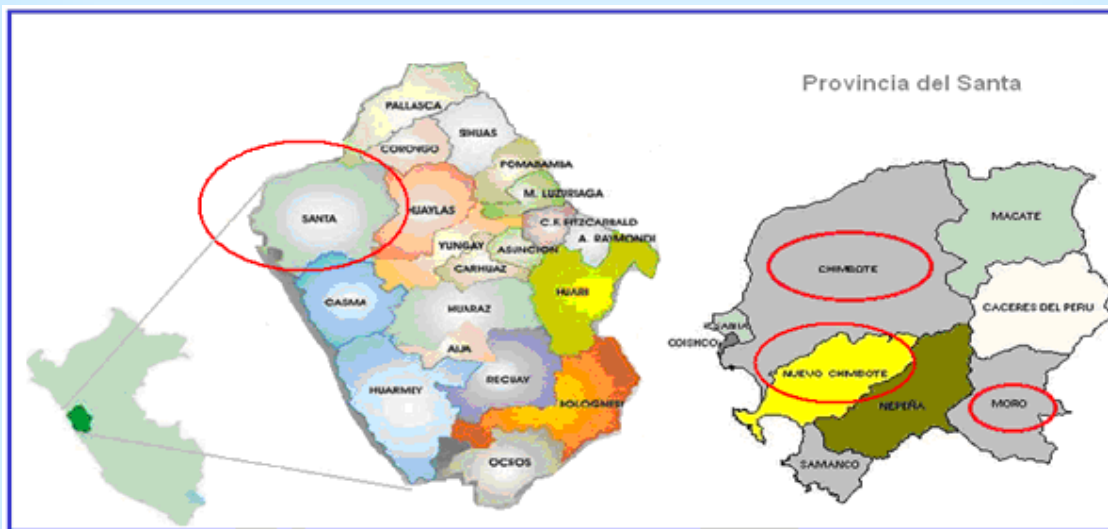
2. INCREMENTO DE CASOS DE DENGUE EN EL HOSPITAL III CHIMBOTE

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

DATOS GENERALES

- Fecha de reporte: 01-08-2012.
- Fecha del evento: Semana Epidemiológica 12 a 29 (del 18 de marzo al 21 de julio).
- Lugar: Distritos de Chimbote, Nuevo Chimbote y Moro, provincia del Santa, departamento de Ancash.
- N° de casos: 39 casos de dengue, 18 confirmados, 12 descartados y 9 probables.

UBICACIÓN GEOGRAFICA

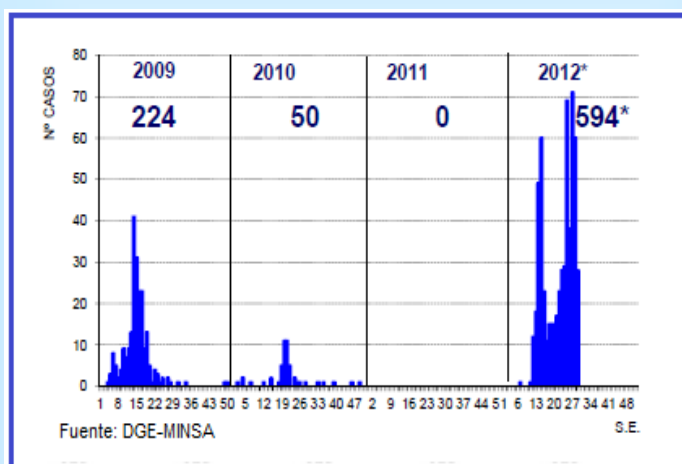


SITUACION ACTUAL DEL DENGUE EN ANCASH

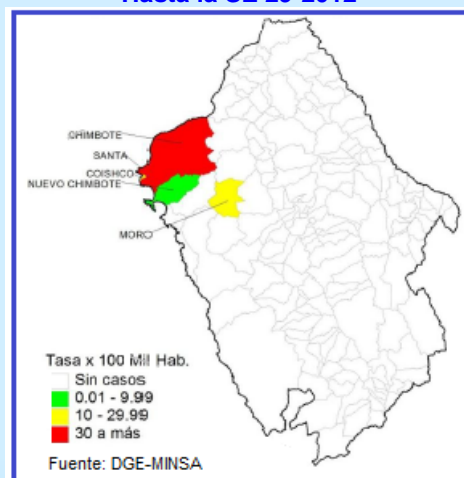
Según informe de la DGE-MINSA hasta la SE 29 (15 al 21 de julio) el departamento de Ancash ocupa el séptimo lugar en casos de dengue con un total de 594 casos, 328 confirmados y 266 probables; lo que representa una tasa de incidencia acumulada de 5,26 x 10 000 habitantes. El incremento de casos presenta una tendencia irregular, que se inicia a partir de la SE 12 (18 al 24 de marzo) con 13 casos, con un pico máximo en la SE 27(01 al 07 de julio) con 71 casos. Los 594 casos notificados hasta la SE 29 (15 al 21 de julio), significan una alerta, debido a que en el año 2011 no se registraron casos, en el año 2010 se notificaron 50 y en el 2009 un total de 224.

Los distritos donde se ha notificado casos son Chimbote, Nuevo Chimbote y Moro. Asimismo el 34.9% de viviendas no tienen acceso al agua pota

Casos de Dengue en Ancash. Año 2009-2012 SE 29



Mapa de Incidencia de Dengue en Ancash. Hasta la SE 29-2012



SITUACION ACTUAL DEL DENGUE EN EL HOSPITAL III CHIMBOTE-EsSalud

El Hospital III Chimbote, de la Red Asistencial Ancash-EsSalud hasta la SE 29 (15 al 21 de julio), notificó un total de 39 casos de dengue, 18 casos confirmados, 12 casos descartados y 9 casos probables. A diferencia del 2011, donde no se reportaron casos, esta cifra es de alerta, más aún teniendo en cuenta que en la SE 28 (08 al 14 de julio) se notificó un caso autóctono de dengue grave.

El incremento de casos presenta una tendencia irregular, se inició a partir de la SE 13 (de la SE 1 a 12 no se notificaron casos) con 02 casos, presentando un pico máximo en la SE 25 (17 al 23 de junio) con 5 casos.

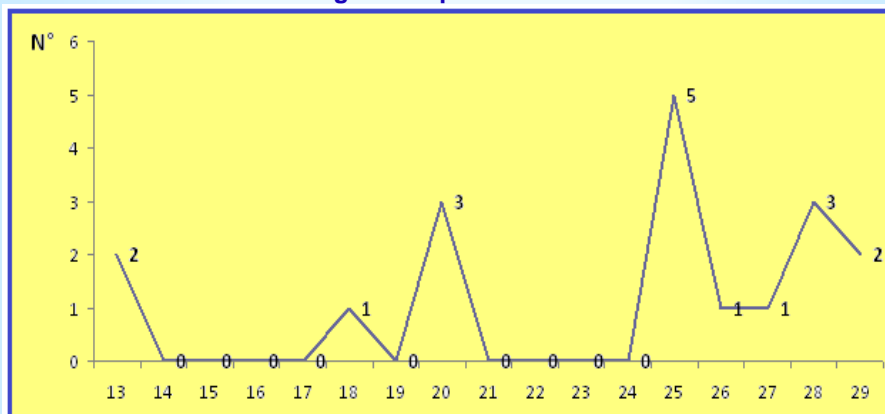
El lugar probable de infección de los 18 casos confirmados se circunscribe a 3 de los 9 distritos de la provincia del Santa (Chimbote, Nuevo Chimbote y Santa); en 12 localidades, en primer lugar el AAHH Esperanza Baja y la Localidad del Santa con 3 casos cada uno y en segundo lugar los Pueblo Joven Miraflores Alto y 2 de Mayo con 2 casos cada uno.

De los 18 casos confirmados el 72,2% (13) fueron del sexo femenino y el 27,8% (5) del masculino.

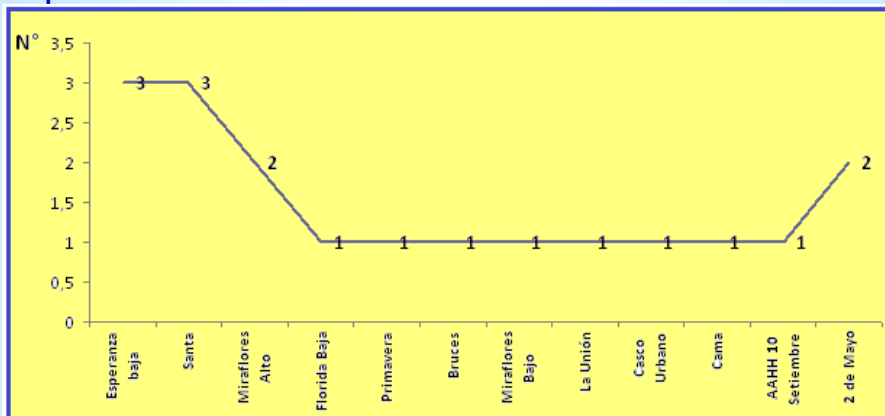
Casos de Dengue. Hospital III Chimbote. SE 13 a 29 del 2012



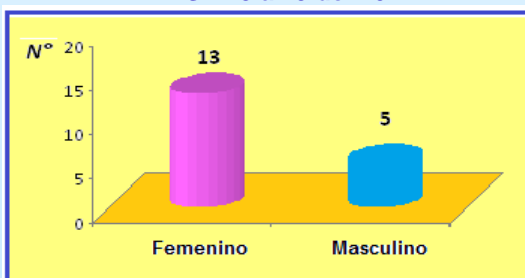
Casos Confirmados de Dengue. Hospital III Chimbote. SE 13 a 29 del 2012



Lugar Probable de Infección de los Casos Confirmados de Dengue. Hospital III Chimbote Red Asistencial Ancash-EsSalud. SE 13 a 29 del 2012

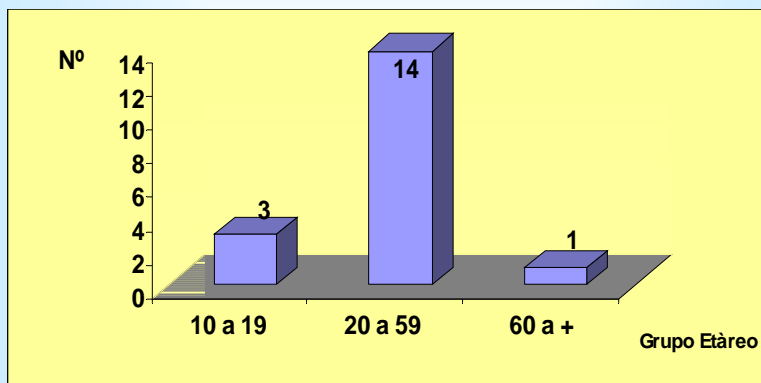


Casos Confirmados de Dengue, según sexo. Hospital III Chimbote. Red Asistencial Ancash- EsSalud SE 13 a 29 del 2012



En relación al grupo de edad, de los 18 casos confirmados de dengue, en primer lugar se ubica el de 20 a 59 años con 14 casos (77,8%), en segundo lugar el de 10 a 19 años con 3 casos (16,7%) y en tercer lugar el de 60 a más años con un caso (5,5%).

**Casos Confirmados de Dengue según grupos de edad.
Hospital III Chimbote Red Asistencial Ancash – EsSalud
SE 13 a 29 del 2012**



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 2656000 – Anexo 2865 – 2864