

NORMAS de VIGILANCIA INFECCIÓN POR VIRUS DENGUE/CHIKUNGUNYA/ ZIKA

Definición de Caso de Dengue

SOSPECHOSO: fiebre aguda de menos de 7 días de duración, sin afección de vías aéreas superiores ni otra etiología definida, acompañada de dos o más de los siguientes síntomas: cefalea, dolor retro-ocular, mialgias, artralgias, erupción cutánea, manifestaciones hemorrágicas **que viva o haya permanecido en zona con evidencia de transmisión de dengue los últimos 15 días previos al inicio de los síntomas.**

PROBABLE: Caso sospechoso de dengue con IgM, IgG o antígeno NS1 positivos.

CONFIRMADO en áreas sin circulación viral: Caso sospechoso o probable con aislamiento viral, detección de genoma o pruebas de neutralización según corresponda.

CONFIRMADO por nexa epidemiológico: En una situación de epidemia luego de la confirmación de circulación del virus mediante las pruebas de laboratorio mencionadas, los siguientes casos se confirman por criterios clínico-epidemiológicos.

DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA: todo caso de dengue que presente a la caída de la fiebre uno o más de los siguientes signos: dolor abdominal intenso y continuo, vómitos persistentes, acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural o pericardico), sangrado de mucosas, letargo o irritabilidad, hipotensión postural, hepatomegalia mayor a 2 cm, aumento progresivo del hematocrito y/o plaquetopenia.

DENGUE GRAVE: todo caso de dengue con uno o más de los siguientes hallazgos:

1-Choque: por extravasación de plasma, taquicardia y extremidades frías, llenado capilar igual o mayor a 3 segundos, pulso débil o indetectable, presión diferencial igual o menor a 20 mm hg, hipotensión arterial en fase tardía, acumulación de líquidos con insuficiencia respiratoria.

2-Sangrado grave: hematemesis, melena, metrorragias, sangrado del SNC, etc.

3-Compromiso grave de órganos: daño hepático, SNC, corazón y otros.

DENGUE DESCARTADO: casos que no reúnen la definición de caso, o cuyos resultados de laboratorio han sido negativos.

Definición de Caso de CHIKUNGUNYA

CASO SOSPECHOSO DE CHIKUNGUNYA: paciente con inicio agudo de fiebre mayor de 38,5°C y artralgias graves discapacitantes o artritis no explicada por otra condición médica, **y que reside o ha visitado áreas endémicas dentro de dos (2) semanas previas al inicio de los síntomas.**

CASO CONFIRMADO: Es un Caso sospechoso con al menos uno de los siguientes resultados de laboratorio: seroconversión de anticuerpos IgM o IgG en muestras pareadas, aislamiento de virus y/o detección molecular del genoma viral

CASO CONFIRMADO POR NEXO EPIDEMIOLÓGICO: En una situación de brote luego de la confirmación de circulación del virus mediante las pruebas de laboratorio mencionadas, los siguientes casos se confirman por criterios clínico-epidemiológicos.

CASO DESCARTADO: casos que no reúnen la definición de caso, o cuyos resultados de laboratorio han sido negativos.

Definición de Caso de INFECCIÓN POR VIRUS ZIKA (Provisional)

CASO SOSPECHOSO: Paciente que presenta exantema o elevación de la temperatura corporal axilar (> 37,2°C) **que viva o haya viajado a zona con evidencia de transmisión de infección por virus ZIKA** y uno o más de los siguientes síntomas (que no se explican por otras condiciones médicas):

Artralgias o mialgias, conjuntivitis no purulenta o hiperemia conjuntival cefalea o malestar general.

CASO CONFIRMADO: caso sospechoso con pruebas de laboratorio positivas para la detección específica del virus ZIKA.

CASO DESCARTADO: casos que no reúnen la definición de caso, o cuyos resultados de laboratorio han sido negativos.

NOTIFICACIÓN

- 1- Comunicar de manera **INMEDIATA** todo **CASO SOSPECHOSO** de infección por Virus Dengue/Chikungunya/Zika en forma nominal, utilizando la vía más rápida disponible al nivel superior que corresponda y al **DEPARTAMENTO de EPIDEMIOLOGÍA**.
- 2- Remitir al DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA , por fax, e-mail o correo la **Ficha Clínico – Epidemiológica DENGUE/CHIKUNGUNYA/ZIKA**

Av. España 1425 – 1º piso - Ciudad de Mendoza
Teléfonos: 0261- 4250486 (fax); 0261-4132442 (directo)
e-mail: epidemiologia@mendoza.gov.ar

- 3- Incluir la notificación en el **INFORME EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL-C2**

- 4- Consultas referidas al control del vector: **DEPARTAMENTO de ZOONOSIS Y VECTORES**
Teléfono: 0261-4235527 email: zoonosis@mendoza.gov.ar;

PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS

1. Control del paciente:

- Evaluación del paciente
- Aislamiento del enfermo (mosquiteros- repelentes) hasta 7 días del inicio de la enfermedad.
- En caso de requerir internación se deberá efectuar en el nivel de complejidad correspondiente al estado general del paciente, para garantizar el seguimiento, diagnóstico y limitar la circulación viral.
- No existe tratamiento específico. Se aplican medidas de sostén. Como anti-térmico usar PARACETAMOL. La **aspirina está contraindicada** y se debe tener precaución en la administración de otros antiinflamatorios no esteroides. (AINES).
- Reposición de líquidos. En los casos graves la reposición de líquidos será intravenosa. La elección y volumen de los líquidos requeridos dependerán de la edad, peso y del grado de pérdida de líquidos.

PROCEDIMIENTOS DEL LABORATORIO.

Toma de muestras: Siempre se deben considerar el periodo de viremia y la cinética inmunológica para realizar el diagnóstico etiológico.

La muestra de elección es suero estéril, por lo menos 2 ml, libre de hemólisis. Colocarlo en tubos con cierre hermético, Eppendorf o similar.

Rotular con nombre y apellido. **Refrigerar nunca congelar.**

Para el envío al Centro de Referencia siempre utilizar envase de bioseguridad (triple envase).

Antes de cerrar verificar:

(a) Que no haya derrame de la muestra

(b) Que los geles refrigerantes estén congelados.

(c) Controlar que la ficha del paciente esté completa y colocarla dentro del triple envase en el espacio entre el frasco estanco y la cubierta de telgopor.

(d) Ingresar los datos de la muestra/s a derivar en SIVILA, (derivar virtualmente al Laboratorio de Salud Pública) caso contrario no se realizará el estudio.

METODOLOGÍA DE LA FECHA DE TOMA DE MUESTRA Dengue/ Chikungunya/ Virus Zika

Dengue

Las muestras obtenidas entre el 1º al 5º día del inicio de los síntomas (fase virémica) se solicitará **PCR, detección de Ag.NS1 e IgG**, Con 6 o más días de evolución: se solicitará **serología para IgM** y una segunda muestra después de los 15 días de la primera, para dosar Anticuerpos neutralizantes.

Chikungunya

Las muestras que se obtengan **dentro de los 8 días** de evolución desde el inicio de la fiebre se procesaran para **detección del genoma viral y/o aislamiento viral**. Después de los **8 días**, se solicitará el dosaje de inmunoglobulinas específica para chikungunya (**Ig M**).

Virus Zika

En los primeros 5 días tras el establecimiento del cuadro clínico (fase aguda, periodo virémico) se puede lograr la detección, mediante técnicas moleculares (RT-PCR tiempo real). La detección por PCR para dengue como principal diagnóstico diferencial debería ser negativa.

Los test serológicos (ELISA o neutralización) específicos para detectar IgM o IgG frente a virus Zika pueden ser positivos a partir del día 5-6 tras el establecimiento del cuadro clínico. A veces puede haber reactivación cruzada con otros flavivirus, sobre todo con el dengue, y en menor proporción con fiebre amarilla o virus del Nilo occidental. Esto puede hacer que se vea un aumento de cuatro veces o más del título de anticuerpos neutralizantes contra el dengue, en un paciente con infección por virus zika, sobre todo si tuvo previamente infección por dengue. Debido a esta reactividad cruzada entre flavivirus los resultados de la serología deben interpretarse con cuidado.

-IMPORTANTE El traslado de las muestras queda bajo exclusiva responsabilidad del Jefe de Área o Director del Hospital correspondiente.-

REMISIÓN DE LAS MUESTRAS PARA DIAGNÓSTICO ETIOLÓGICO.

Toda **muestra clínica** de caso sospechoso debe ser remitida al **Laboratorio de Salud Pública de la Provincia de Mendoza**, ubicado en el predio del Hospital José N Lencinas.

Dirección. Calle Talcahuano 2194. Villa Hipódromo Godoy Cruz. Teléfono: 0261.4270792. Cel (261)5175232.

Horarios de recepción de lunes a viernes de 8:00Hs a 13.00HS

Fines de semanas y/o feriados no se reciben muestras. Refrigerar entre 0°/4° (heladera, no congelador ni freezer) hasta el primer día hábil.

PREVENCIÓN

No hay vacunas o medicamentos para prevenir la infección por estas enfermedades. Las medidas de prevención incluyen todas aquellas destinadas a disminuir la exposición a los mosquitos, como:

- Revisar su casa, su lugar de trabajo y las zonas de los alrededores como jardines y quintas, en búsqueda de recipientes que puedan acumular agua estancada, y que no tenga ninguna utilidad.
- Eliminar el agua de los huecos de árboles, rocas, paredes, pozos, letrinas abandonadas, rellene huecos de tapias y paredes donde pueda juntarse agua de lluvia.
- Eliminar todo tipo de basura o recipientes inservibles como latas, cáscaras, llantas y demás recipientes u objetos que puedan almacenar agua.
- Ordenar los recipientes útiles que puedan acumular agua, colóquelos boca abajo o colóqueles una tapa.
- Mantener tapados los tanques y recipientes que colectan agua o pueden recolectarla si llueve.
- Cambiar el agua de los floreros, bebederos de animales, platos bajo macetas, colectores de desagües de aire acondicionado o lluvia, dentro y fuera de la casa, cada 3 días frotando las paredes del mismo. De ser posible, utilice productos alternativos en lugar de agua (geles, arena húmeda sin que el nivel de agua supere la superficie de la arena).

Durante el período febril se debe evitar que le piquen los mosquitos para ayudar a prevenir una mayor propagación del virus. La persona luego del período febril no transmite el virus al mosquito.

¿Cómo disminuyó el riesgo de picaduras?

Utilice mallas o tela metálica (mosquitera) en las ventanas y puertas.

De ser posible evite estar a la intemperie en las horas de mayor densidad de mosquitos (en la mañana temprano y en el atardecer).

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA DENGUE/CHIKUNGUNYA/ZIKA

Ficha individual de investigación de caso de DENGUE/CHIKUNGUNYA/ZIKA

Hospital Departamento..... Año:..... Historia clínica.....

Datos de identificación del caso

Apellido y nombre..... Sexo..... Edad: Doc. de Identidad:.....
 Domicilio: Calle y N°..... Teléfono de Referencia.....
 Localidad Departamento..... Provincia.....
 Actividad laboral..... Domicilio laboral.....
 Nacionalidad.....
 .Observaciones.....

Datos clínicos

Fecha inicio de síntomas.... /..... /..... Fecha de consulta.... /..... /..... Internación SI NO Fecha..... /..... /.....

Fiebre		Cefalea		Dolor retroocular		Fotofobia		Astenia	
Mialgias		Artralgias		Anorexia		Dolor abdominal		Náuseas /vómitos	
Erupción		Petequias		Epistaxis		Hiperemia conjuntival		otras Hemorragias (indicar):	
Ascitis		Pleuresía		Hepatomegalia		Prurito			

Ref.: 1 = sí / 2 = no / 3 = no sabe

Presión arterial..... /..... mm Hg Prueba del lazo positiva si no no realizada

Embarazo: si no no sabe En caso positivo indicar mes de embarazo:

Datos de laboratorio

Hematocrito:..... Leucopenia si no no se realizó Plaquetopenia si no no se realizó

Eritrosedimentación normal baja alta no se realizó

Determinación de Ig M

1ª muestra: Fecha de toma /..... /..... Fecha de envío..... /..... /..... Resultado + — ignora

2º muestra: Fecha de toma /..... /..... Fecha de envío..... /..... /..... Resultado + — ignora

Aislamiento del virus si no no se realizó ignorado Resultado serotipo: 1 2 3 4



Ficha individual de investigación de caso de DENGUE/CHIKUNGUNYA/ZIKA

Apellido y nombre del enfermo:

Datos epidemiológicos

Paciente en tránsito

Paciente residente

¿Ha tenido Dengue/Chikungunya antes? No Si ¿Cuándo? Mes..... Año.....

¿Ha estado/viajado/residido en zona endémica los últimos 15 días previos al inicio de los síntomas? Si No

Si en los 15 días previos al inicio de los síntomas viajó o estuvo residiendo en sitio endémico indicar lugar/ lugares

.....

Fue Vacunado contra fiebre amarilla Si No Fecha...../...../.....

El presente es considerado caso sospechoso? Si No Es contacto de un caso? Si No

El presente es un caso autóctono? Si No

El presente es un caso importado de otra provincia? Si No Cuál?

El presente es un caso importado de otro país? Si No Cuál?

Fecha de notificación:...../...../....

Firma y sello del médico actuante



RECOMENDACIONES PARA EL LLENADO DE LAS FICHAS

- Llenar todos los datos solicitados con letra legible
- Consignar el domicilio es importante para las tareas de control, ubicación del paciente para la 2ª muestra, identificación de contactos, etc.
- En observaciones se solicita consignar los traslados de la persona en estudio.
- Las fechas de inicio de los síntomas y de la toma de las muestras son muy importantes para seleccionar las técnicas de laboratorio a utilizar e interpretar los resultados.
- El llenado completo de los signos y síntomas permitirá caracterizar el cuadro más frecuente en la zona y ajustar la definición de casos.
- El médico actuante debe firmar y sellar la ficha: se trata de un instrumento de registro con validez como DOCUMENTO PÚBLICO.
- Los datos epidemiológicos permiten planificar las tareas de control y búsqueda activa de contactos así como informar al Área Departamental de Atención Primaria de donde proviene el caso.
- Enviar la ficha al Departamento de Epidemiología ubicado en
Av. España 1425 – 1º piso - Ciudad de Mendoza

Teléfonos: 0261- 4250486 (fax)
0261- 4132442 (directo)

e-mail: epidemiologia@mendoza.gov.ar