

Arbovirosis. (Dengue, chikungunya y zika)

Informe especial - Mendoza – 2016

Las arbovirosis son enfermedades víricas que se transmiten a través de la picadura de un mosquito perteneciente al género *Aedes*, principalmente el *Aedes aegypti*, vector de estas enfermedades. Este mosquito tiene hábitos domiciliarios, por lo que la transmisión es predominantemente doméstica. En otros continentes, otras especies de mosquitos del género *Aedes* han sido involucrados en la transmisión del dengue.

El dengue al igual que el virus Zika, pertenecen a los flavivirus, en cambio el de la fiebre por chikungunya a los alfavirus.

Estas enfermedades son un problema creciente para la Salud Pública, debido a varios factores:

- El cambio climático
- El aumento de la población en áreas urbanas de ocurrencia rápida y desorganizada
- Insuficiente provisión de agua potable que obliga a su almacenamiento en recipientes caseros habitualmente descubiertos
- Inadecuada recolección de residuos
- Gran producción de recipientes descartables que sirven como criaderos de mosquito al igual que los neumáticos desechados
- Aumento de viajes y migraciones
- Fallas en el control de vectores
- Falta de una vacuna eficaz para prevenir estas enfermedades.

¹A nivel Nacional el número de caso sospechosos, probables y confirmados ascendieron a 41.207 casos, a diferencia del año 2009 donde se notificaron aproximadamente ²27.000 casos.

Situación de Mendoza

Evento	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Dengue	6	1	1	0	3	0	1	15
Chikungunya	0	0	0	0	0	0	1	2
Zika	0	0	0	0	0	0	0	2

Departamento de Epidemiología

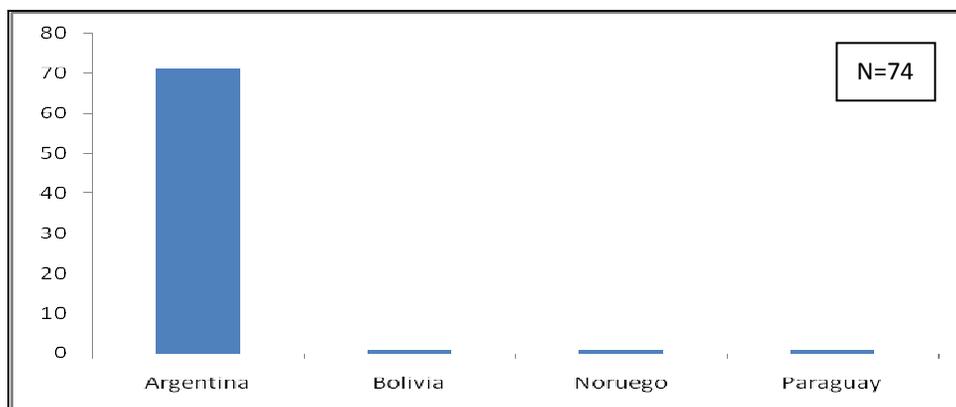
Para que ocurran casos autóctonos de dengue en una población, se requiere la presencia del virus, del mosquito y de personas susceptibles. Esto está influenciado por algunos factores ambientales como la temperatura media entre otros, que modifican la capacidad del vector para el desarrollo de la infección viral y su transmisión.

Estas tres patologías (dengue, chikungunya y zika) tienen en común que son transmitidos por el mismo vector, comparten los mismos tratamientos y las medidas preventivas.

A continuación realizamos una descripción primero, de todos los casos notificados (1), posteriormente realizamos una descripción más minuciosa de los casos confirmados (2)

1.-Arbovirosis casos notificados- Mendoza 2016

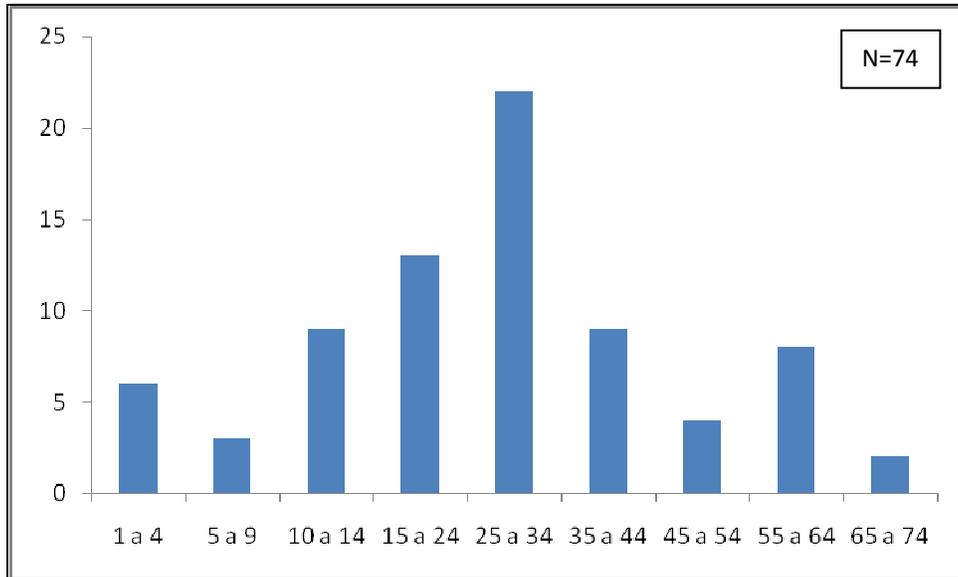
Arbovirosis-Nacionalidad - Notificados (Dengue/chikungunya/zika) Mendoza-2016



Departamento de Epidemiología

La mayoría de los casos corresponde a argentinos (95,94%) posterior a su regreso de vacaciones, cuestiones laborales etc.

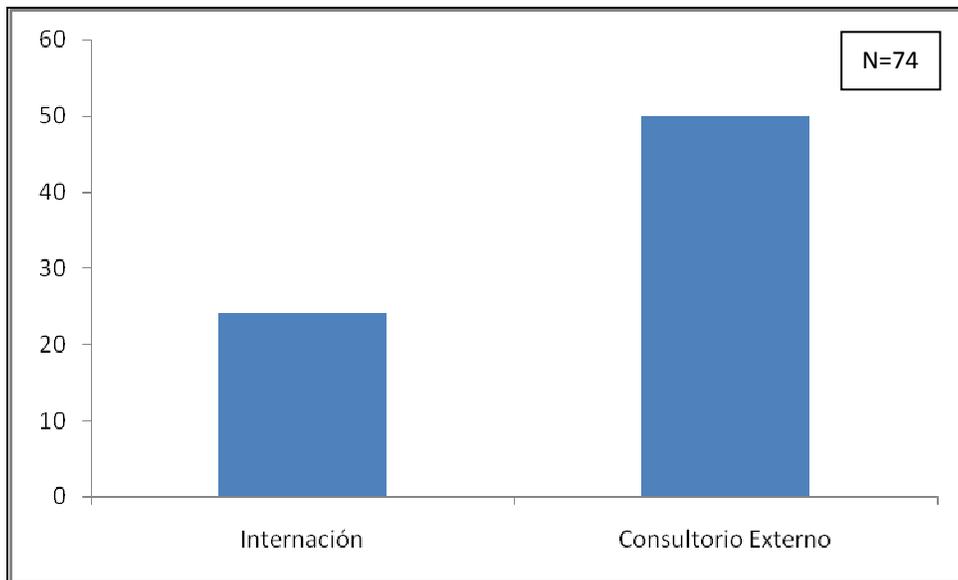
Arbovirosis-Grupos etarios - Notificados (Dengue/chikungunya/zika) Mendoza-2016



Departamento de Epidemiología

Con respecto a la edad, el mayor número de casos corresponde a adolescentes y adultos jóvenes.

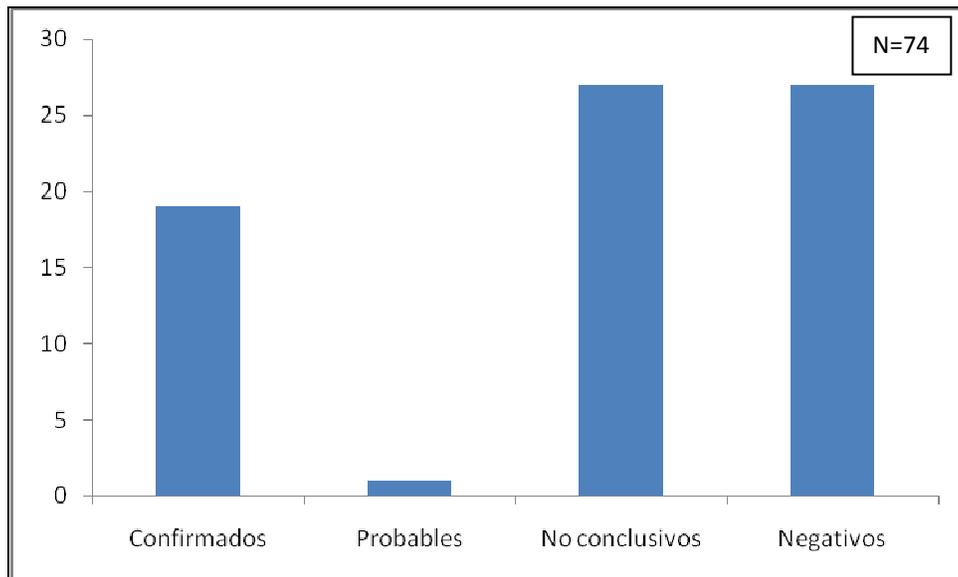
Arbovirosis - Manejo Clínico - Notificados (Dengue/chikungunya/zika) Mendoza-2016



Departamento de Epidemiología

De total de pacientes notificados como arbovirosis, el 67,56% fue manejado por consultorio externo y el 32,43% en Internación.

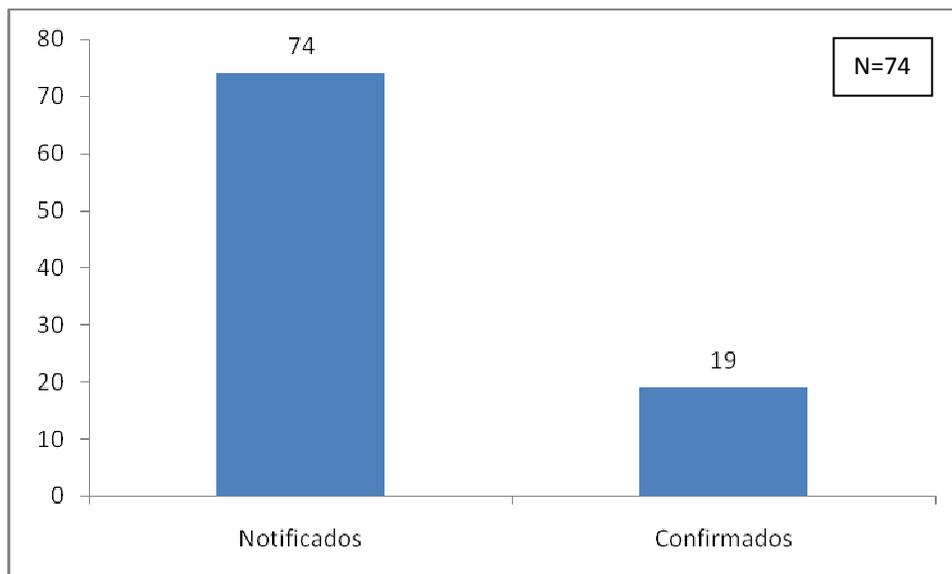
Arbovirosis – Diagnóstico de laboratorio-Notificados (Dengue/chikungunya/zika) Mendoza-2016



Departamento de Epidemiología

De acuerdo a los resultados de laboratorio de 74 muestras procesadas, 19 (25,67%) de ellas arrojaron resultados confirmatorios: 20,27 % Dengue; 2,7% Chikungunya y 2,7 Zika.

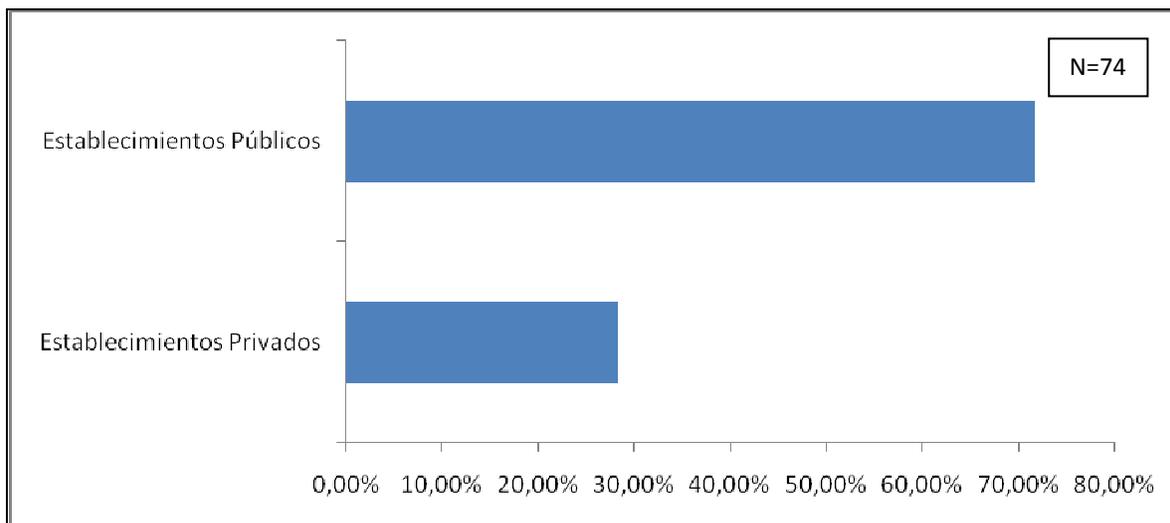
Arbovirosis-Casos Notificados (Dengue/chikungunya/zika) Mendoza-2016



Departamento de Epidemiología

De acuerdo a los casos notificados y confirmados encontramos que existe una sensibilidad para la sospecha clínica de 25,67%.

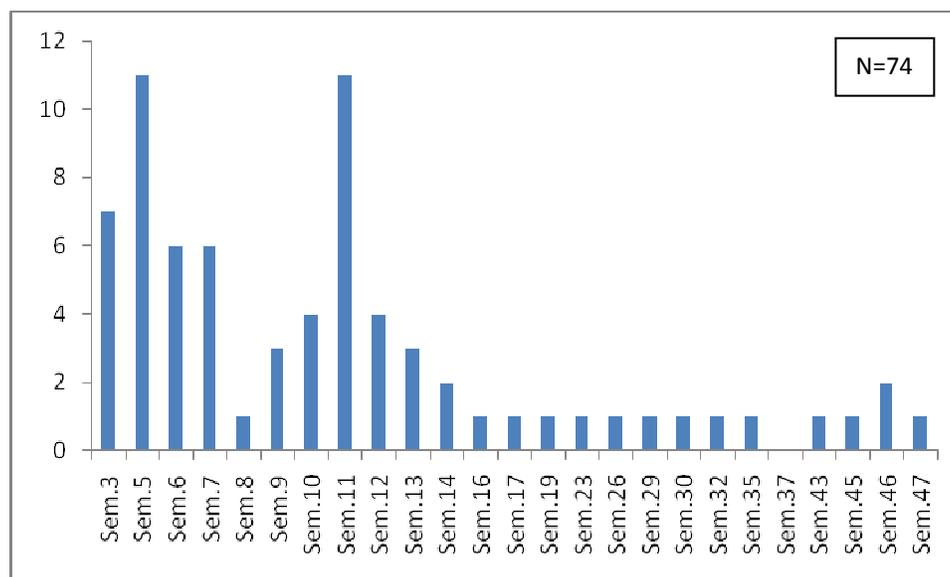
Arbovirosis- De acuerdo al establecimiento de notificación-Mendoza 2016



Departamento de Epidemiología

El 71,62% de los pacientes consultaron y se sospechó de arbovirosis en establecimientos públicos, principalmente el Hospital Lencinas, Central, Lagomaggiore y Notti en caso de pediatría. El 28% restante fue notificado por establecimientos privados.

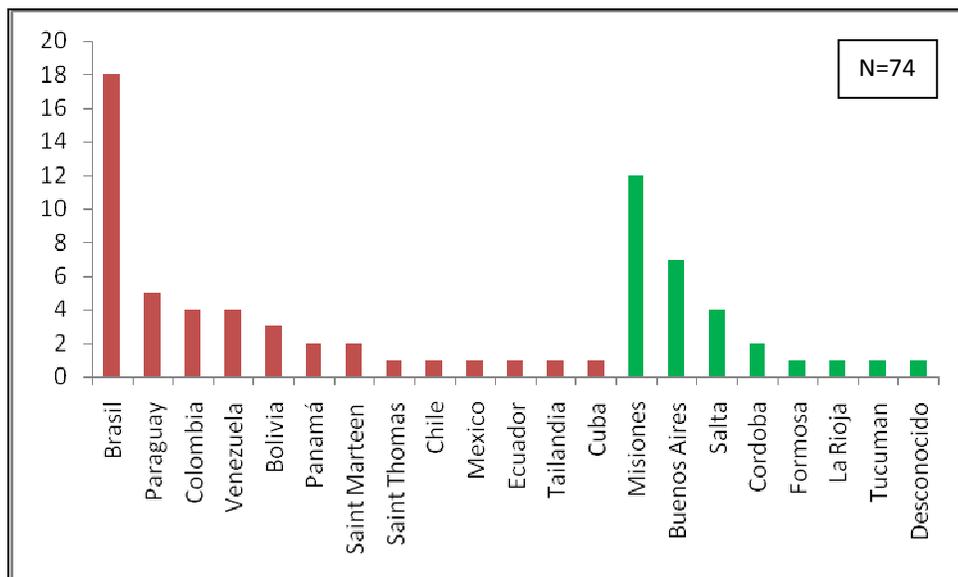
Arbovirosis- De acuerdo a la semana epidemiológica: Notificación-Mendoza 2016



Departamento de Epidemiología

La notificación de casos sospechosos comenzó en la semana nº 3 (15 al 21 de enero) y ha continuado en forma ininterrumpida hasta la semana epidemiológica Nº 47(19 al 25 de noviembre)

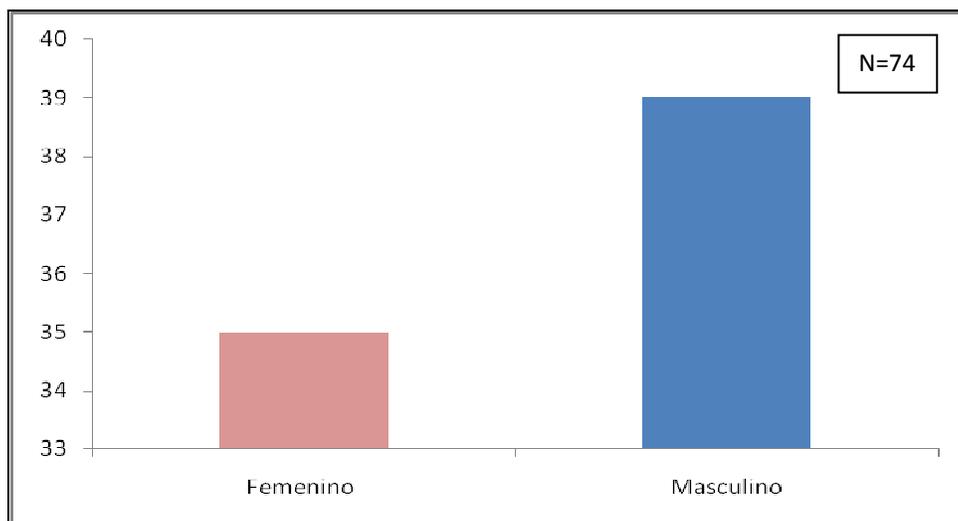
Arbovirosis- De acuerdo a LA PROCEDENCIA: Notificación-Mendoza 2016



Departamento de Epidemiología

La mayoría de los pacientes tienen como antecedentes viajes al extranjero (59,45%), sobre todo a Brasil, el resto corresponde a la Argentina (40,54%) sobre todo Misiones.

Arbovirosis- De acuerdo al sexo: Notificación-Mendoza 2016



Departamento de Epidemiología

Dentro de los casos notificados el grupo masculino fue el que más consultó por síndrome febril en un 52% y 48% femenino.

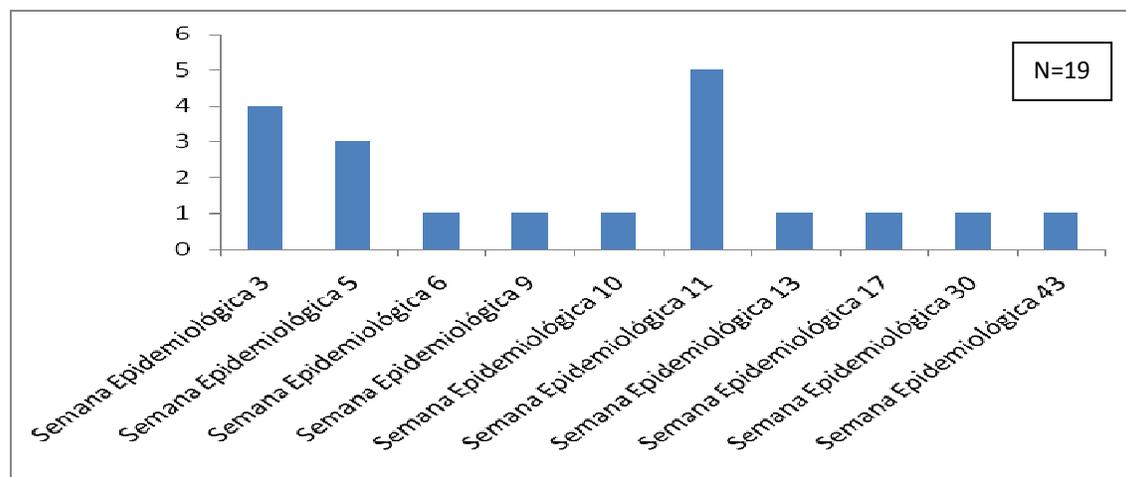
2.- ARBOVIROSIS

DENGUE - CHIKUNGUNYA - ZIKA - CASOS CONFIRMADOS

Mendoza 2016.

De los 74 casos notificados se han confirmado por el Laboratorio de Salud Pública de la Provincia (PCR- antigenemia para dengue, PCR para chikungunya y a través de este al Instituto de Infecciones Virales "Julio Maiztegui", por PCR y Serología un total de 19 casos de arbovirosis.

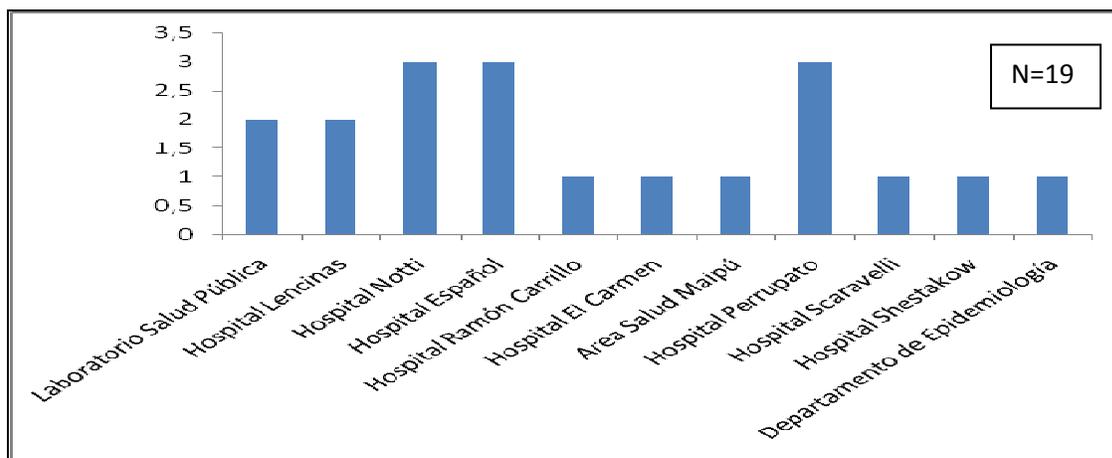
Arbovirosis -Semanas epidemiológicas- Casos confirmados- Mendoza- 2016



Departamento de Epidemiología

Los casos confirmados, fueron notificados principalmente en la época de verano (78,94%) de los casos.

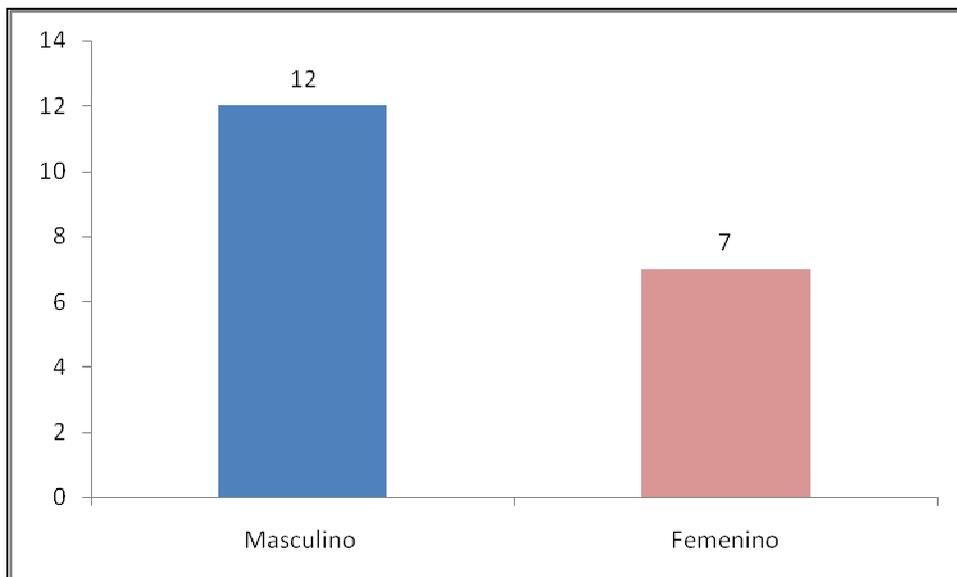
Arbovirosis-Casos confirmados – Según establecimiento notificador- Mendoza 2016



Departamento de Epidemiología.

La mayoría de casos confirmados, provienen de efectores públicos.

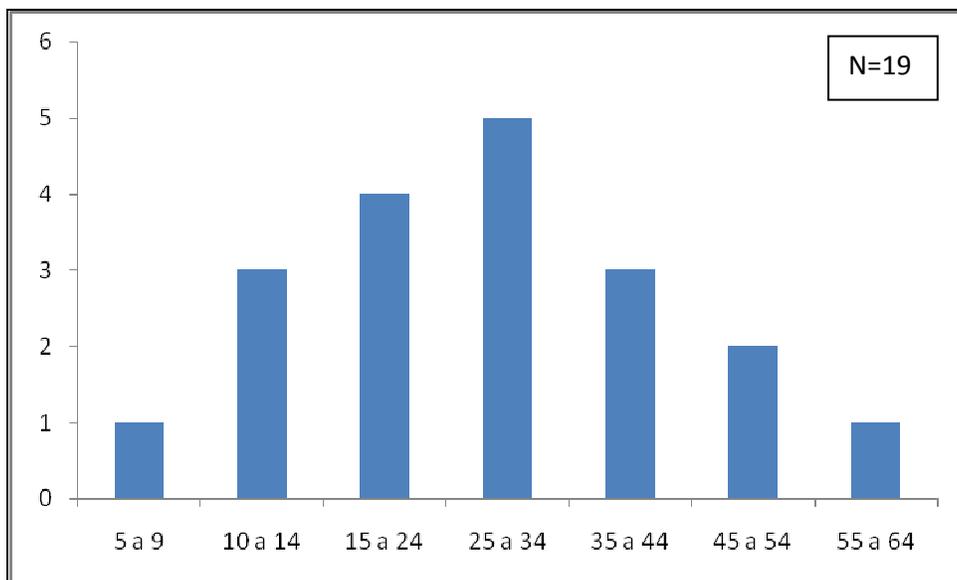
Arbovirosis- Según sexo- Casos confirmados- 2016



Departamento de Epidemiología

En el 63,15% corresponde al sexo masculino y el 36,84 % al sexo femenino.

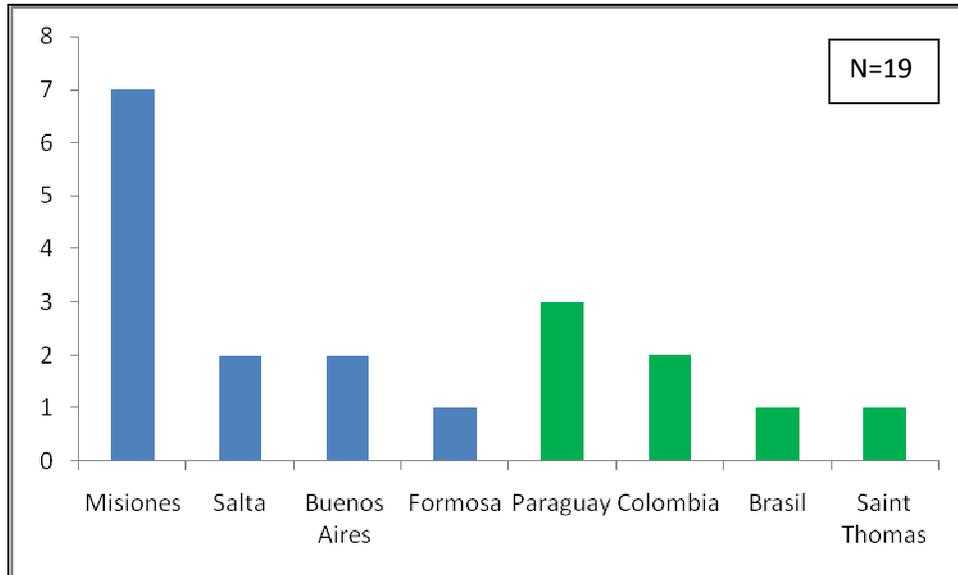
Arbovirosis-Según Edad-Casos confirmados- Mendoza-2016



Departamento de Epidemiología

En la mayoría de los casos confirmados predominan las edades de adultos jóvenes. Habiéndose constatado casos e grupos etarios menores de 10 años y mayores de 65 años. En cuanto a la Nacionalidad los 19 a casos Argentinos.

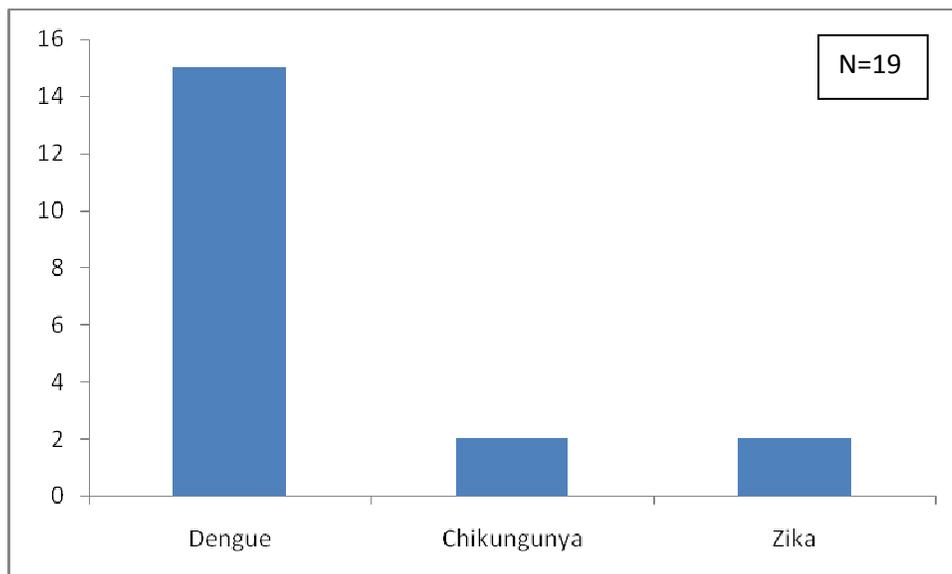
Arbovirosis-Según procedencia-Casos confirmados-Mendoza 2016



Departamento de Epidemiología

El 63,15% de los casos corresponden a cuadros contraídos dentro del país, principalmente del NEA (Misiones). El 36,84 % restante se contrajo en el exterior principalmente (Paraguay)

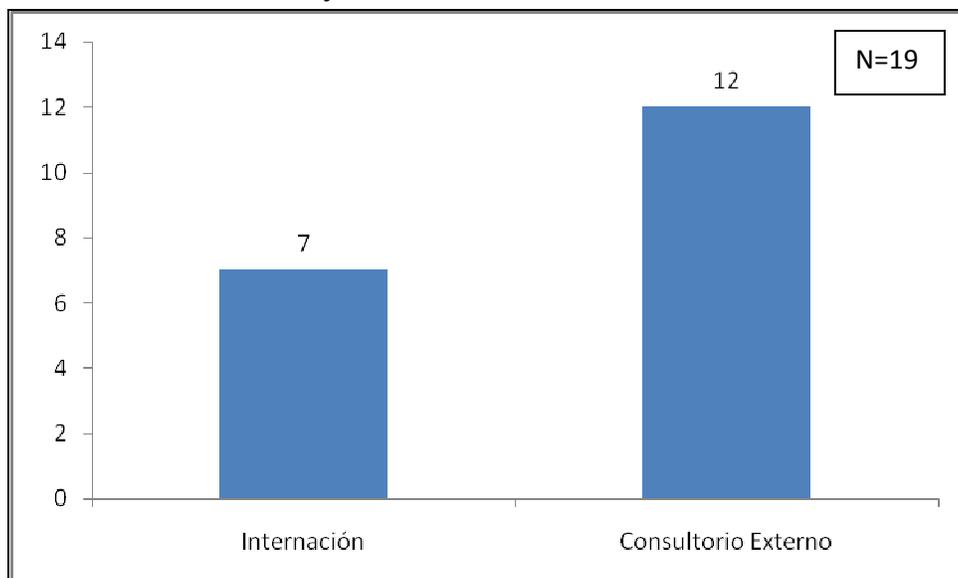
Arbovirosis- Según diagnóstico- Casos confirmados-Mendoza-2016



Departamento de Epidemiología

Un dato interesante hasta el momento, es la focalización de cuadros en determinadas regiones (dengue en el NEA Chikungunya en el NOA y zika en centro América y norte de Brasil)

Arbovirosis- Manejo clínico- Casos confirmados - Mendoza 2016



Departamento de Epidemiología

Manejo de los pacientes: en el 63,15% de los casos, fueron manejados por consultorio externo y un 36,82%, manejado dentro del medio hospitalario. Ninguno de los casos, presentaron situaciones de alarma y la evolución fue favorable en todos ellos.

Datos relevantes:

- Todos los casos son importados
- Ningún paciente presentó complicaciones
- No hubo mortalidad por estos eventos.
- El serotipo del dengue fue el DEN 1
- En la mayoría de los casos confirmados, la sospecha clínica, partió de un efector público
- Se notificó como sospechosa de Dengue, una paciente que luego de sucesivos estudios se confirmó el primer caso de “Encefalitis de San Luis” en el Departamento de San Rafael. Este caso según las investigaciones realizadas, se considera un caso altamente sospechoso de ser autóctono. Se realizaron los alertas pertinentes para identificar cuadros de Síndrome Febril Inespecíficos. Qué, hasta el momento no se han identificado.

Palabras finales:

Las arbovirosis son enfermedades que comenzaron a reaparecer a principios del año 2009, y su verdadero impacto en la salud pública se vio reflejado en el año 2016. Debido al cambio climático y las otras variables mencionadas al inicio de este informe, creemos que son eventos que han venido para quedarse un tiempo prolongado. Es por ello que, ante la sospecha clínica

de estos pacientes se tendrá que realizar la notificación oportuna, para posteriormente realizar las tareas en terreno correspondiente.

Bibliografía

¹BOLETIN INTEGRADO DE VIGILANCIA N° 346- Semana epidemiológica 5 del 2017 .Pág. 9.

DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA.

² BOLETIN SEMANAL DE VIGILANCIA- N° 18.Año II-11/01/10.Semana Epidemiológica N°2.

Diciembre 2017

Departamento de Epidemiología