

INFORME ESPECIAL-ENFERMEDAD CHAGAS-MENDOZA 2017



JULIO 2018

DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA - MENDOZA



La enfermedad de Chagas es una afección parasitaria, sistémica, crónica, transmitida por vectores y causada por el protozoo *Trypanosoma cruzi*.

Es una patología endémica en 21 países de las Américas, aunque las migraciones de personas infectadas pueden llevarla a países no endémicos.

En el año 2016 la Organización Mundial de la Salud elaboró el Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016-2022; en él se abordan principalmente la vigilancia, la atención, el control y la eliminación de varias enfermedades entre las cuales se destaca Chagas.

Tiene una incidencia anual de 30.000 casos vectoriales en la región de las Américas y 9.000 recién nacidos infectados durante el embarazo, la enfermedad de Chagas afecta a unos 6 millones de personas y provoca, en promedio, alrededor de 14.000 muertes al año.

La OMS afirma que el diagnóstico de la infección en las embarazadas, sus recién nacidos y los humanos es esencial.



Mientras no mejoren los determinantes de la salud que inciden directamente en la transmisión de Chagas, o la infraestructura de las viviendas favorezca la presencia del vector, la enfermedad será difícil de controlar.

SITUACIÓN ACTUAL ARGENTINA

La Ley 26.281 de Prevención y Control del Chagas declara de interés nacional y asigna carácter prioritario dentro de la política nacional del Ministerio de Salud a la prevención y control de todas las formas de transmisión de la enfermedad de Chagas, "hasta su definitiva erradicación de todo el territorio nacional"

La enfermedad de Chagas es una endemia que afecta a todo el continente americano y que a partir de fenómenos migratorios, se ha diseminado a países de Europa y Asia.

Todos los hijos de madres con enfermedad de Chagas se deben estudiar sistemáticamente, tanto en áreas rurales como urbanas.

La mayoría de las embarazadas y de los niños con infección congénita son asintomáticos.

Los niños que nacen infectados, si son tratados en los primeros meses de vida, tienen una curación cercana al 100%.

El criterio actual de curación es la negativización de la serología en los controles consecutivos postratamiento.

Las últimas estimaciones de casos (OPS, 2006) indican que en Argentina habría 7.300.000 personas expuestas, 1.600.000 infectadas y más de 300.000 afectadas por cardiopatías de origen chagásico. La seroprevalencia de infección por *T. cruzi* en embarazadas en el país fue de 6,8% en 2000 y de 4,2% en 2009. En base a estos datos, se estima que cada año nacen 1.300 niños infectados por transmisión congénita. Cabe consignar que 9/10 niños tratados en fase aguda y 7/10 tratados en fase crónica se curan. La prevalencia media de infección por *T. cruzi* en niños menores de 14 años fue de 1,5% en 2009.

SITUACIÓN ACTUAL PROVINCIA DE MENDOZA

Mendoza en la actualidad está considerada entre las provincias de Alto Riesgo para la transmisión vectorial de la enfermedad, junto con las provincias de Chaco, Catamarca, Formosa, Santiago del Estero y San Juan, debido a un aumento de la infestación domiciliar y a una alta seroprevalencia en grupos vulnerables.

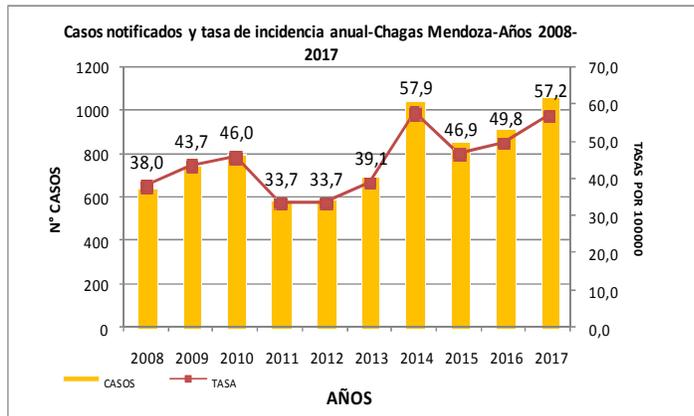


Fuente: Departamento de Epidemiología



TOTALES PROVINCIALES SEGÚN EVENTO – MENDOZA-2008-2017										
EVENTO	AÑOS									
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Chagas agudo congénito	5	11	13	11	5	18	332	259	264	287
Chagas crónico	154	292	327	210	230	104	197	597	658	770
Chagas sin especificar	486	448	460	367	360	575	517	1	0	0
Total general	645	751	800	588	595	697	1046	857	922	1059

CON EL FIN DE PODER COMPARAR LOS DISTINTOS AÑOS, APARTIR DEL AÑO 2015, SE AGRUPARON EL TOTAL DE CASOS CRÓNICOS: Se observa entonces a partir del año mencionado un aumento del número de casos de Chagas Crónico en comparación con los años anteriores, lo que se debe a la introducción de cambios en la notificación de casos, utilizando la nueva clasificación: Chagas crónico sin patología demostrada y Chagas crónico con patología demostrada, se elimina la modalidad sin especificar

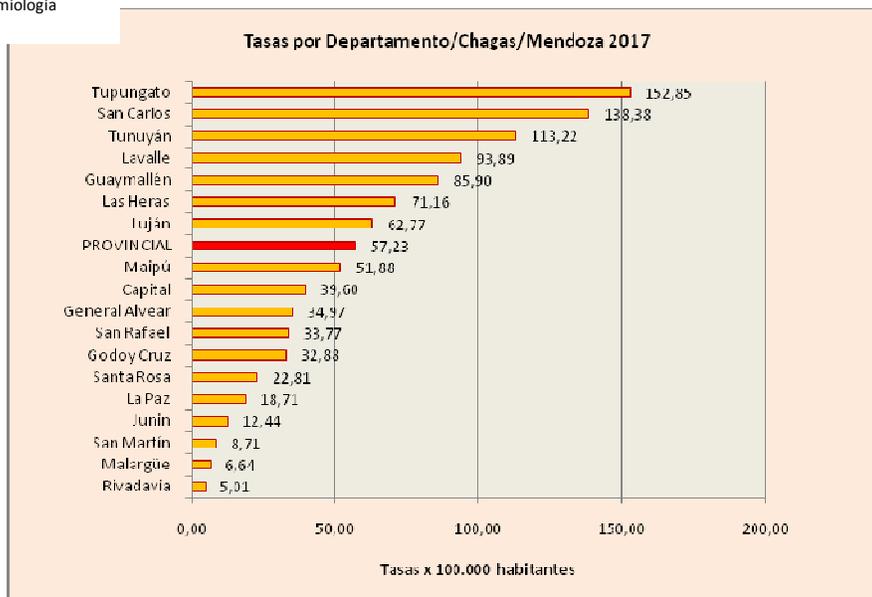


Fuente: Departamento de Epidemiología

Desde el año 2014, se observa un aumento del número de casos en general, lo que se debe a un aumento del número de casos de Chagas Agudo Congénito en comparación con los años anteriores, esto se produce por la introducción de cambios en la notificación de casos (se informan como sospechosos los RN hijos de madres con serología para Chagas positiva)



Fuente: Departamento de Epidemiología



En el cuadro superior observamos que los departamentos con mayor número de casos, son Guaymallén, Las Heras, Maipú y Luján. Sin embargo, cuando relacionamos estos números con la población de cada departamento, obtenemos Tasas, que expresan el riesgo de padecer la enfermedad.

Las tasas muestran que el mayor riesgo está en los departamentos del Valle de Uco: Tupungato, San Carlos y Tunuyán, seguidos por Lavalle y Guaymallén.

CHAGAS AGUDO CONGÉNITO

Definición de caso: Todo niño menor de 18 meses hijo de madre con diagnóstico de Chagas crónico

En el año 2017, de **335** madres positivas para Chagas, se estudiaron con métodos directos (strout) a 287 RN, de los cuales **8** han resultado positivos.

El resto de los RN hijos de madres positivas, deben ser estudiados con el par serológico (HAI y ELISA) a los 10 meses de vida lo que permitirá CONFIRMAR o DESCARTAR la enfermedad.

Se estima que la vía congénita de infección es la vía más frecuente en la generación de nuevos casos.

El Chagas congénito es la forma aguda de infección más frecuente en Argentina.

VIGILANCIA LABORATORIAL (SIVILA)

ENFERMEDAD DE CHAGAS EN EMBARAZADAS – MENDOZA –

AÑOS 2011 – 2017

AÑOS	EMBARAZADAS ESTUDIADAS	EMBARAZADAS C/ CHAGAS CONFIRMADO	%
2011	14136	352	2,49
2012	15331	361	2,35
2013	19476	331	1,70
2014	19736	431	2,18
2015	18068	305	1,69
2016	17832	303	1,70
2017	13542	335	2,47

MENDOZA-Seroprevalencia de Chagas en Embarazadas 2011-2017

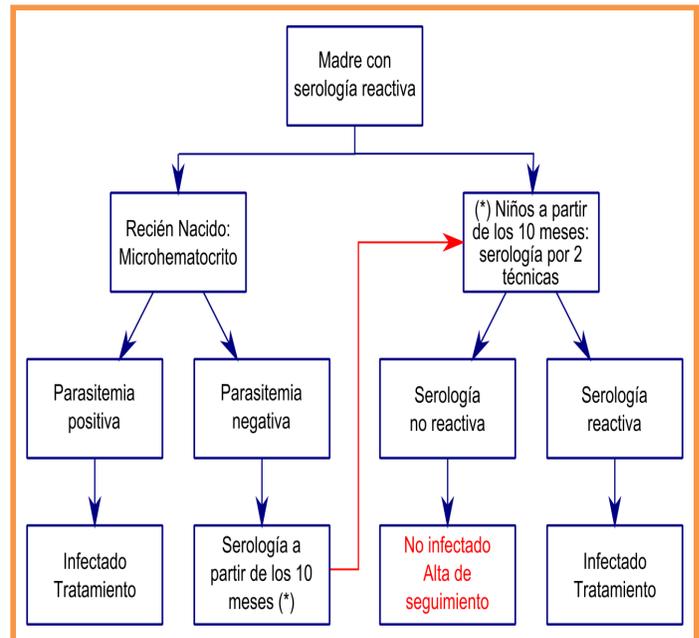


VIGILANCIA CLÍNICA 2018: NUEVO SISTEMA SNVS 2.0/SISA LOS EVENTOS DEBEN NOTIFICARSE:

CHAGAS CRÓNICO: AGRUPADO POR EDAD, SEMANAL
CHAGAS AGUDO VECTORIAL: INDIVIDUAL INMEDIATO CON DATOS COMPLETOS
CHAGAS AGUDO CONGÉNITO: INDIVIDUAL SEMANAL CON DATOS COMPLETOS
CHAGASEN EMBARAZADAS: INDIVIDUAL SEMANAL CON DATOS COMPLETOS

Todo recién nacido de madre con infección crónica por T. cruzi debe ser estudiado y seguido para confirmar o descartar una infección transplacentaria, (la ley Nro 26.281/07 hace obligatorio el seguimiento y estudio de todo niño de madre con infección crónica por T. cruzi hasta el año de vida).

ALGORITMO DE SEGUIMIENTO PARA RN SOSPECHOSOS DE CHAGAS CONGÉNITO



CHAGAS CONGÉNITO – MENDOZA - AÑOS 2011 – 2017

AÑOS	EMBARAZADAS C/ CHAGAS CONFIRMADO	SOSPECHA DE CHAGAS CONGÉNITO	CHAGAS CONGÉNITO CONFIRMADO
2011	352	11	11
2012	361	5	5
2013	331	18	13
2014	431	332	14
2015	305	259	3
2016	303	264	8
2017	335	287	8

Fuente: Departamento de Epidemiología/SIVILA



DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGIA

Tel.:4132442

Fax: 4250486

epidemiologia@mendoza.gov.ar