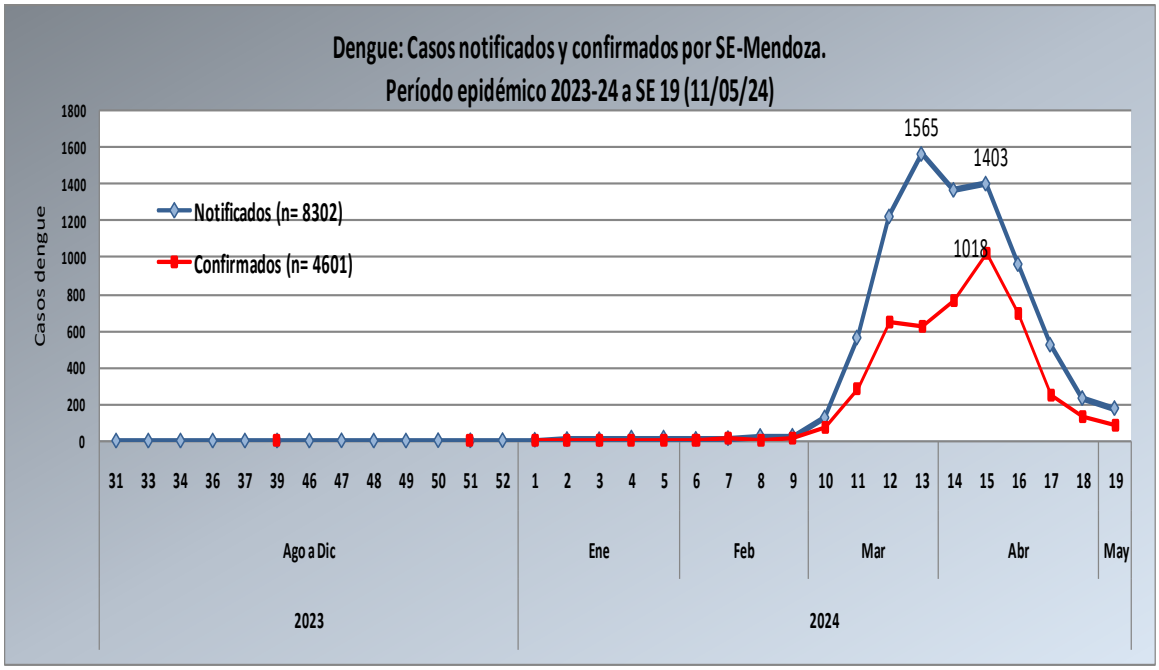
Mendoza, 15 de mayo 2024

ALERTA DE DENGUE PROVINCIA DE MENDOZA

1- ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA:

En la provincia de Mendoza, durante el período epidémico 2023-24, se produjo un ascenso sostenido de casos notificados (sospechosos) y de casos confirmados desde la SE 10, con un primer pico de notificaciones en la SE 13(1565 casos), un segundo pico en la SE15 (1403 casos), que coincide con el mayor número de casos confirmados (1018), registrados en la temporada 23/24. (Gráfico 1)

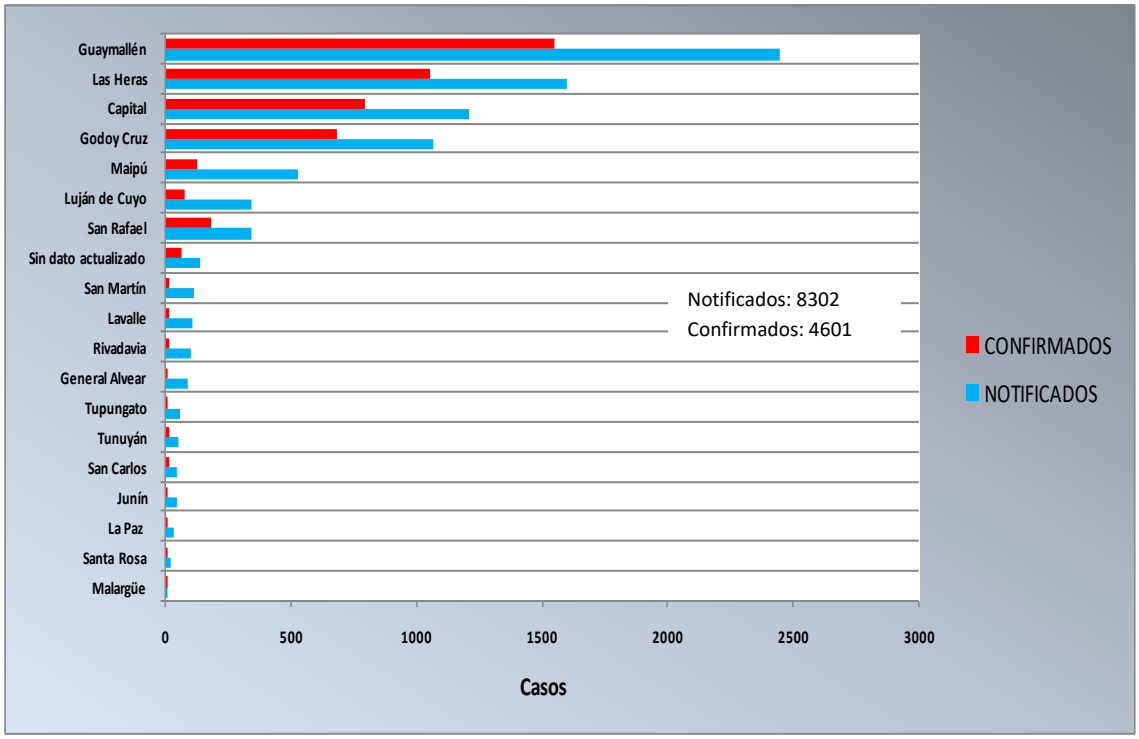
Gráfico 1: Dengue: Casos notificados y confirmados por SE- Mendoza. Período epidémico 2023-24 a SE19 (11/05/24)



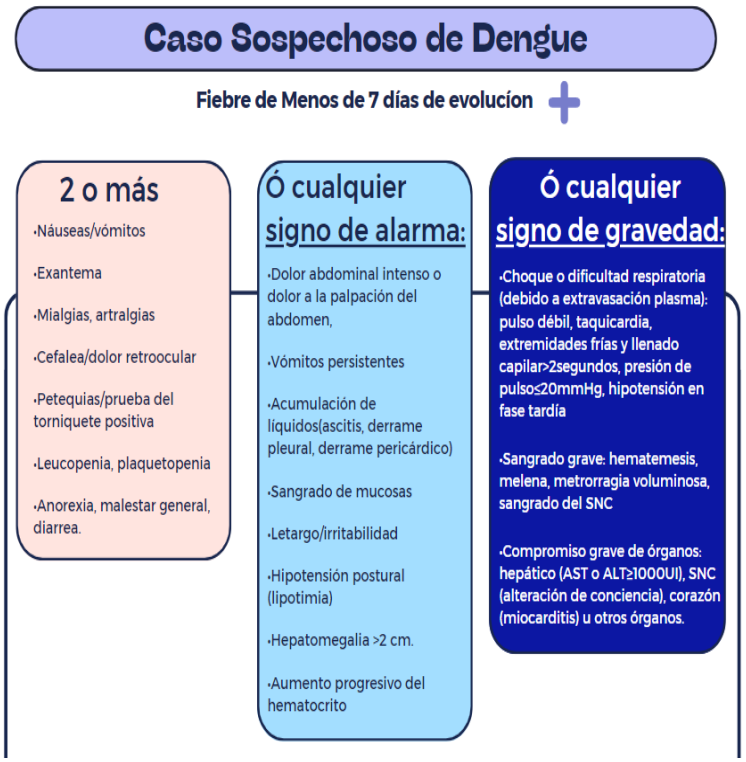
Este aumento de casos confirmados, se corresponde con los brotes registrados en los departamentos del Gran Mendoza (Guaymallén, Las Heras, Capital, Godoy Cruz) y Ciudad de San Rafael. (Gráfico 2).

Cualquier copia impresa ó reproducción de este documento se constituye en COPIA PARA INFORMACIÓN EXCLUSIVAMENTE y se debe consultar al MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE MENDOZA para verificar su vigencia.

Gráfico 2: Casos de dengue notificados y confirmados por departamento- Mendoza período epidémico 2023-24 a se19 (11/05/24)



2- DEFINICIÓN DE CASO SOSPECHOSO DE DENGUE:



TODO PACIENTE que cumple la definición de caso sospechoso de Dengue debe manejarse como si el paciente tuviera Dengue, no esperando el resultado de laboratorio específico de la enfermedad, si este se hubiera realizado. El Manejo y Seguimiento de los pacientes es clínico. Y la espera de un resultado de laboratorio para manejar un paciente con protocolos de Dengue puede aumentar la morbimortalidad de los mismos.

Cualquier copia impresa ó reproducción de este documento se constituye en COPIA PARA INFORMACIÓN EXCLUSIVAMENTE y se debe consultar al MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE MENDOZA para verificar su vigencia.

Ante esta situación se solicita a los equipos de profesionales que atienden pacientes en distintos niveles (centros de atención primaria, guardias hospitalarias, consultorios, internación hospitalaria) considerar al Dengue dentro de los diagnósticos diferenciales de pacientes con cuadros febriles.

Como se puede ver en la actualización epidemiológica del 15 de mayo del 2024, en nuestra provincia en este momento hay un claro descenso de los casos notificados y confirmados en todo el territorio.

La situación epidemiológica es dinámica, y la Dirección de Epidemiología informará sobre estos cambios.

3- CAMBIOS EN LA CONDUCTA ANTE CASOS SOSPECHOSOS DE DENGUE EN LA PRESENTE SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA:

TODOS los pacientes que se consideren como caso sospechoso de DENGUE se deben investigar con laboratorio específico de dengue según algoritmo habitual (punto 4). Aquí los métodos diagnósticos a utilizar dependerán de la fecha de inicio de síntomas.

❗ *Pacientes con **condiciones coexistentes**, con **signos de alarma**, con **criterios de gravedad y fallecidos**: es imperativo y prioritario investigar por **laboratorio específico de Dengue (determinar serotipo)***

SIGNOS DE ALARMA	SIGNOS DE GRAVEDAD	CONDICIONES COEXISTENTES
• Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen • Vómitos persistentes • Acumulación de líquidos (por ej: ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico) • Sangrado de mucosas • Letargo/irritabilidad • Hipotensión postural (lipotimia) • Hepatomegalia >2 cm. • Aumento progresivo del hematocrito	• Choque o dificultad respiratoria (debido a extravasación plasma): pulso débil, taquicardia, extremidades frías y llenado capilar>2segundos, presión de pulso≤20mmHg, hipotensión en fase tardía • Sangrado grave: hematemesis, melena, metrorragia voluminosa, sangrado del SNC • Compromiso grave de órganos: hepático (AST o ALT≥1000UI), SNC (alteración de conciencia), corazón (miocarditis) u otros órganos.	• Embarazo • **Menores de 5 años** • Mayores de 65 años • Obesidad • Dengue previo • Diabetes mellitus • HTA y otras enfermedades cardiovasculares • EPOC • Inmunosupresión • Enfermedades hematológicas crónicas (por ej anemia células falciformes, púrpura) • Otras comorbilidades

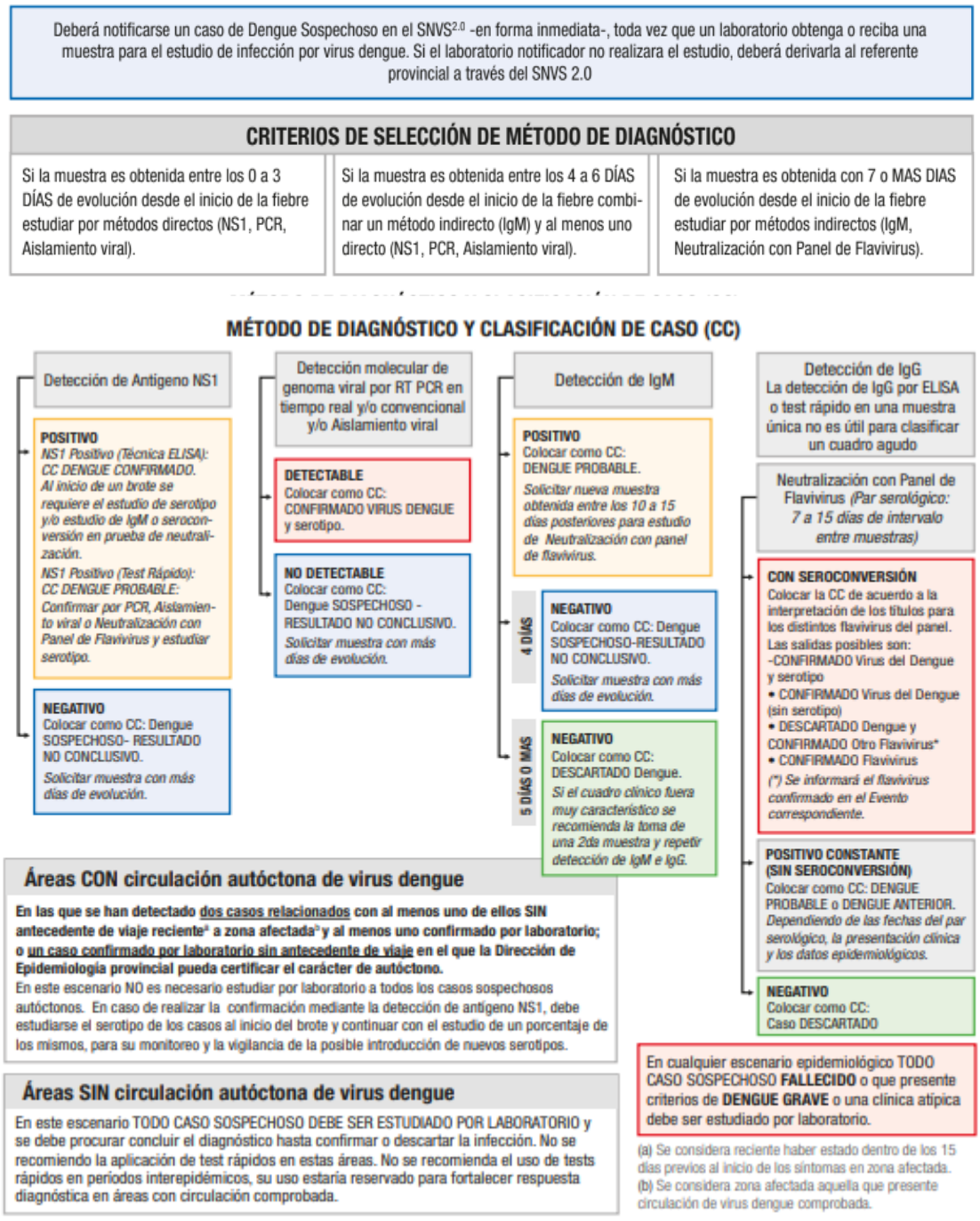
TODOS los casos deben notificarse con ficha epidemiológica completa al SNVS 2.0

→ Grupo de evento: SFAI ⟶ Evento: Dengue

Ficha de Notificación de Caso Sospechoso de Dengue (SFAI: Síndrome Febril Agudo Inespecífico)
https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/7/2018/10/fe_sfai-en-area-no-endemica-de-fha-29012024.pdf

Cualquier copia impresa ó reproducción de este documento se constituye en COPIA PARA INFORMACIÓN EXCLUSIVAMENTE y se debe consultar al MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE MENDOZA para verificar su vigencia.

4- ALGORITMO DE DIAGNÓSTICO Y NOTIFICACIÓN DE DENGUE A TRAVÉS DEL SNVS 2.0



Cualquier copia impresa ó reproducción de este documento se constituye en COPIA PARA INFORMACIÓN EXCLUSIVAMENTE y se debe consultar al MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE MENDOZA para verificar su vigencia.

5- DIAGNÓSTICO CONFIRMATORIO DE DENGUE

Consideraciones generales para el Diagnóstico de Laboratorio

- ***Las recomendaciones para el diagnóstico de laboratorio de los casos de Dengue y de otras arbovirosis, pueden cambiar acorde al escenario epidemiológico reinante.***
- **De acuerdo al contexto epidemiológico actual**, en nuestra provincia se utiliza un algoritmo secuencial que comienza por estudiar dengue y si da negativo, se procede a estudiar las demás arbovirosis.
- Es muy importante para optimizar el diagnóstico de laboratorio conocer la fecha de inicio de síntomas.

Caso confirmado de Dengue

> ***En la actual situación epidemiológica de Mendoza, se considera Caso Confirmado a todo paciente sospechoso que tenga un diagnóstico confirmatorio de dengue por laboratorio***

La confirmación mediante pruebas de laboratorio se consigue mediante métodos directos (rRT-PCR, NS1) y/ o indirectos (IgM, Neutralización con Panel de Flavivirus), que se realizan acorde al momento de obtención de la muestra, en relación a los días transcurridos desde que el/la paciente refiere el inicio de la fiebre.

→ En muestra de suero obtenidas **≤4 días después del comienzo de la fiebre**, se emplean **métodos directos**:

- detección de secuencias genómicas virales por medio de rRT-PCR **o**
- antígeno de la proteína no estructural del dengue (NS1) por medio de inmunoensayo enzimático (ELISA)

→ En caso de muestras obtenidas **entre los 4 a 6 días de evolución desde el inicio de la fiebre**, se debe **combinar un método indirecto** (IgM) **y al menos uno directo** (NS1, PCR)

Cualquier copia impresa ó reproducción de este documento se constituye en COPIA PARA INFORMACIÓN EXCLUSIVAMENTE y se debe consultar al MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE MENDOZA para verificar su vigencia.

→ Si la muestra es obtenida **con ≥7 días de evolución desde el inicio de la fiebre,** se deberá estudiar por **métodos indirectos** (IgM, Neutralización con Panel de Flavivirus en par serológico)

Un resultado negativo realizado con un método directo no descarta la infección y se requiere el estudio por otra metodología o una segunda muestra con más días de evolución.

Establecimientos con capacidad diagnóstica de Dengue en la provincia de Mendoza

→ Hospital Central
→ Hospital Notti
→ Hospital Schestakow
→ Hospital Scaravelli
→ Hospital Lagomaggiore
→ Laboratorio de Salud Pública (LSP)

Los Hospitales Central, Notti y Lagomaggiore, resolverán solamente los casos sospechosos que aparezcan en sus instituciones.

El Hospital Schestakow, resolverá los casos de su Institución y las muestras derivadas por los efectores de la red de laboratorio de la Región Sanitaria Sur (restantes efectores de San Rafael, General Alvear y Malargüe)

El Hospital Scaravelli, resolverá los casos de su Institución y las muestras derivadas por los efectores de la red de laboratorio del valle de Uco (Tunuyán, Tupungato y San Carlos)

El LSP resolverá las muestras derivadas de la Red de Laboratorio de los efectores de las Regiones Sanitarias Metropolitana Norte y Sur y Región Este.

Muestras a derivar

Ante la aparición de la sospecha de un caso de Dengue se deben remitir al Laboratorio correspondiente las siguientes muestras:

→ Suero: al menos 3 ml de suero

→ Orina: al menos 5 ml (para realización de métodos directos de arbovirus)

Cualquier copia impresa ó reproducción de este documento se constituye en COPIA PARA INFORMACIÓN EXCLUSIVAMENTE y se debe consultar al MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE MENDOZA para verificar su vigencia.

Las muestras deben ser rotuladas con los datos del paciente y derivadas en condiciones de bioseguridad, acompañadas de la Ficha epidemiológica de SíndromeFebril Agudo Inespecífico.

"La ficha debe estar llena en su totalidad. Los datos mínimos imprescindibles son: datos del paciente (nombre completo, teléfono, dirección precisa donde se encuentra en el momento actual), fecha de inicio de síntomas, fecha de toma de muestra, antecedente de viaje en los últimos 14 días (lugar al que viajó y fecha del viaje), antecedente de haber padecido dengue y clasificación (dengue sin signos de alarma, dengue con signo de alarma, dengue grave, dengue con condiciones coexistentes)".

Todas las muestras deben ser notificadas al Sistema Nacional de Vigilancia de La Salud (SNVS-SISA) ante la sospecha del caso y ser derivadas virtualmente al Laboratorio de referencia. Los resultados serán notificados en SNVS- SISA y se enviará el correspondiente informe al laboratorio derivador.

HORARIO Y DÍAS DE RECEPCIÓN DE MUESTRAS:

LSP: Lunes a Viernes de 9 a 16 hs. Dirección: Predio del Hospital J. Néstor Lencinas (entrada por Juncal). Teléfono: 2617555638 (WhatsApp)

H.Schestakow: Lunes a Viernes de 8 a 12 hs.

H.Scaravelli: Lunes a Viernes de 8:30 a 16 hs. Sábados de 7 a 12 hs.

! NO SE PROCESARÁN MUESTRAS QUE LLEGUEN AL LABORATORIO, SIN FICHA EPIDEMIOLÓGICA Y NO CARGADAS AL SNVS POR EL LABORATORIO DERIVADOR.

Cualquier copia impresa ó reproducción de este documento se constituye en COPIA PARA INFORMACIÓN EXCLUSIVAMENTE y se debe consultar al MINISTERIO DE SALUD Y DESARROLLO SOCIAL DE LA PROVINCIA DE MENDOZA para verificar su vigencia.