

ACTUALIZACIÓN EPIDEMIOLÓGICA RABIA MARZO 2025 PROVINCIA DE MENDOZA

ASUNTO: Confirmación de caso de rabia en animal (murciélago)

La Dirección de Epidemiología informa que, de acuerdo con la Ley N° 15.465 en Argentina, **la rabia es un “Evento de Notificación Obligatoria” (ENO)**, tanto para la rabia animal como para la rabia humana. La obligatoriedad de la notificación inmediata se debe a que la enfermedad es grave, mortal y requiere de acciones inmediatas de bloqueo ante la sospecha de casos. Es importante destacar que la rabia es inmunoprevenible, por lo que es fundamental la pronta intervención para evitar la propagación.

El día 28 de febrero de 2025 el Centro de Enlace de Chile notificó **un caso de rabia animal en un murciélago**, implicado en un incidente de tránsito con un camionero domiciliado en la Provincia de Mendoza. Tras realizar el interrogatorio correspondiente, se infiere que el murciélago, cuya variedad es autóctona de la región de Cuyo, pudo haber ingresado a la cabina del camión en la zona de la Ruta 7, Km 1050 (Potrerillos, Luján de Cuyo) de la provincia, durante el viaje que el transportista realizaba desde San Luis hasta Chile. En el lugar, el conductor observó un impacto en el camión, el cual pudo haber sido causado por el animal.

El animal resultó estar infectado por rabia y actualmente se espera la genotipificación del virus de la rabia. Este caso subraya la importancia de la vigilancia activa y el control de fauna silvestre en zonas rurales, especialmente en áreas donde los murciélagos y otros animales silvestres podrían estar en contacto con las personas.

La Rabia: Información General

La rabia es una enfermedad viral zoonótica (transmisible entre animales y humanos) causada por el virus de la rabia. Esta enfermedad afecta al sistema nervioso central, lo que lleva a síntomas neurológicos graves y, en última instancia, a la muerte si no se recibe tratamiento oportuno.

Gravedad de la enfermedad: La rabia es una enfermedad fatal una vez que se presentan los síntomas clínicos. La rabia es 100% mortal si no se administra tratamiento oportuno después de la exposición al virus.

Mecanismos de transmisión de la rabia:

La rabia puede transmitirse de un individuo infectado a otro sano mediante los siguientes mecanismos:

- **A través de la saliva de los animales infectados;** el contacto con la saliva puede producirse por: a) mordedura: es el mecanismo de transmisión más común, b) lamedura de mucosas o piel con solución de continuidad, rasguños.
- **Por aerosoles:** aunque no completamente documentado, se postula que la transmisión por aerosoles cargados con el virus podría ocurrir dentro de colonias de murciélagos o por personas que visitan cuevas donde habitan estos animales. También se ha observado en laboratorios donde se manipula el virus rábico.
- **Otros mecanismos:** Transplante de córnea, órganos sólidos o tejidos vasculares de donantes infectados con el virus rábico.

Ciclos de transmisión:

El virus de la rabia presenta dos ciclos:

- **Ciclo aéreo:** Este ciclo está relacionado con los murciélagos, que son conocidos como vectores naturales del virus. Los murciélagos se infectan al alimentarse de animales infectados, y pueden transmitir el virus a otros animales o humanos a través de mordeduras o lameduras. Este ciclo es especialmente relevante en áreas rurales y selváticas.
- **Ciclo terrestre:** En este ciclo, los perros y gatos son los principales vectores del virus, especialmente en áreas urbanas y periurbanas. Los perros infectados pueden transmitir el virus a otros perros o a personas por medio de mordeduras.
- Existen **también ciclos rurales** (donde predomina la transmisión por animales silvestres y domésticos) y **ciclos urbanos** (en los que los perros y gatos son los principales vectores).

Medidas de prevención inmediata:

- **Vigilancia activa:** Aumentar la vigilancia en las zonas rurales y periurbanas donde pueda existir riesgo de contacto con murciélagos y otros animales susceptibles de rabia (gatos, perros).
- **Tratamiento post-exposición:** Cualquier persona que haya tenido contacto con un murciélago o haya sido mordida o arañada debe recibir atención médica inmediata y, si corresponde, tratamiento post-exposición a la rabia (vacunación).

La **rabia es inmunoprevenible**. Si una persona es mordida por un animal sospechoso de estar infectado, puede recibir tratamiento post-exposición (vacunación) que previene la enfermedad antes de que los síntomas se desarrollen. Esta es la razón por la que es crucial que se notifiquen los casos de rabia de manera inmediata para que se pueda aplicar el tratamiento oportuno.

- Ante la sospecha de rabia animal, se debe implementar el aislamiento hasta confirmar o descartar el caso y, en caso de animales confirmados, se debe proceder a la eutanasia según las normas vigentes, para evitar la propagación del virus.
- **Información a la comunidad:** Es fundamental que la población esté informada sobre las medidas preventivas, los mecanismos de transmisión de la rabia, y la importancia de evitar el contacto con murciélagos y otros animales potencialmente infectados.¹

Medidas para el personal de salud:

Capacitación continua: El personal de salud debe estar constantemente capacitado en el manejo de casos de rabia y en la administración de profilaxis adecuada.

Notificación de casos sospechosos: Cualquier caso sospechoso debe ser notificado al SNVS y reportado al área de enfermedades inmunoprevenibles de la Dirección de Epidemiología, Dra. Marcela Rosales (inmunizaciones@mendoza.gov.ar), para su pronta investigación y manejo.

La cooperación de todos es esencial para prevenir la propagación de la rabia y proteger la salud pública.

¹https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2022-02/diptico_rabia_7-2-2022.pdf

Profilaxis antirrábica post-exposición:

La profilaxis post-exposición (PPE) se basa en la vacunación acompañada o no, según el caso, de la administración de gammaglobulinas antirrábicas. La vacunación se realizará con vacuna producida en línea de cultivos celulares:

- Esquema de Zagreb (4 dosis en 3 visitas): 2 dosis el día 0 (cada dosis se aplica en un brazo diferente) y 1 dosis los días 7 y 21. Debe preferirse el esquema de Zagreb, porque su uso posibilita el ahorro una visita al centro de salud para la prosecución del esquema de vacunación, con el consiguiente menor riesgo de abandono de tratamiento.
- Esquema de Essen modificado (4 dosis en 4 visitas): los días 0 – 3 – 7 y 14 a 28. No debe utilizarse en pacientes inmunocomprometidos.

Indicaciones de profilaxis antirrábica post-exposición:

CARACTERÍSTICAS DEL ANIMAL AGRESOR	CLASIFICACIÓN DEL ACCIDENTE		
	Grave	Leve	No significativo
Animales domésticos (perro, gato, hurón doméstico) DISPONIBLES sin antecedentes epidemiológicos de riesgo	No iniciar PPE hasta resultado de la observación: - Positivo: iniciar y completar PPE (vacuna y gammaglobulina) - Negativo: No aplicar PPE		No corresponde PPE
Animales domésticos (perro, gato, hurón doméstico) DISPONIBLES con antecedentes epidemiológicos de riesgo	Iniciar PPE hasta resultado de la observación: - Positivo: completar PPE y aplicar gammaglobulina si no se aplicó antes y si se está dentro de los 7 días de iniciado el PPE. - Negativo: suspender PPE Si el animal está muerto, iniciar PPE hasta resultado de laboratorio: - Positivo: completar PPE y aplicar gammaglobulina si no se aplicó antes y si se está dentro de los 7 días de iniciado el PPE. - Negativo: suspender PPE		
CARACTERÍSTICAS DEL ANIMAL AGRESOR	Grave	Leve	No significativo
Mamíferos silvestres DISPONIBLES para estudio	Iniciar PPE hasta resultado de laboratorio ¹ : - Positivo: completar PPE. Aplicar gammaglobulina si no se aplicó antes y se está dentro de los 7 días de iniciada la PPE. - Negativo: suspender PPE		
Animales domésticos (perro, gato, hurón doméstico) y mamífero silvestre NO DISPONIBLES para estudio	Aplicar PPE según contexto epidemiológico (vacuna y gammaglobulina) ²		
Cualquier animal positivo a rabia	Aplicar PPE (vacuna y gammaglobulina)		

¹Si a las 72 horas de sucedida la exposición no se cuenta con el resultado de laboratorio, se debe aplicar la gammaglobulina.

²Sujeto a la situación epidemiológica del lugar y la decisión de las autoridades sanitarias locales. En lugares en los cuales la rabia es una problemática frecuente debe considerarse como indispensable el uso de gammaglobulina. En áreas de baja probabilidad puede considerarse individualmente la pertinencia de iniciar o no la profilaxis postexposición. En caso de decidir aplicarla, el uso de gammaglobulina puede ser facultativo dependiendo de clase de animal agresor y contexto de agresión.

Indicaciones de uso de gammaglobulina antirrábica humana (depende del animal agresor, de la región geográfica y de la persona afectada):

- Accidente de categoría leve o grave con animal con diagnóstico confirmado de rabia.
- Accidente de categoría leve o grave con animal doméstico (perro, gato o hurón) o animal silvestre (incluido murciélago y hurón silvestre -Galictis cuja-) NO DISPONIBLES para su diagnóstico por laboratorio: sujeto a la situación epidemiológica del lugar y la decisión de las autoridades sanitarias locales. En lugares en los cuales la rabia es una problemática frecuente debe considerarse como indispensable el uso de gammaglobulina.
- Accidente leve o grave con animales silvestres (incluido murciélago y hurón silvestre - Galictis cuja) que pudo ser capturado para su diagnóstico de rabia por laboratorio, pero cuyo resultado no se obtiene antes de las 72 horas de sucedido el accidente. En este caso, la aplicación de la gammaglobulina se efectuará a las 72 horas cuando ya se reconozca que no se cuenta con el resultado del laboratorio.
- Pacientes inmunocomprometidos: paciente bajo tratamiento oncológico o con tratamiento oncológico recientemente finalizado; trasplantados; paciente bajo tratamiento con corticoides en altas dosis por más de 14 días; paciente con infección por VIH/sida que presente un valor de linfocitos CD4 por debajo del valor normal.

Profilaxis pre- exposición:

Las estrategias de vacunación de pre-exposición son esenciales para prevenir la enfermedad en poblaciones con mayor exposición y riesgo de contraer rabia y permite, ante un APR, reducir a dos dosis el esquema post-exposición y la utilización de gammaglobulina. Está dirigida hacia las personas de mayor riesgo por su alta exposición:

- Personal de laboratorio de diagnóstico, investigación, producción y control que manipulan el virus de la rabia.
- Integrantes de equipos que trabajan en campañas de vacunación antirrábica.
- Veterinarias/os, y auxiliares de veterinaria.
- Espeleólogas/os.
- Proteccionistas en contacto con animales.
- Personal de zoonosis.
- Personas que se dedican a adiestrar, pasear e higienizar perros.
- Trabajadores/as relacionados/as y personas que mantienen contacto con mamíferos silvestres como murciélagos, zorros, mapaches además de gatos, perros u otras especies con riesgo de tener rabia (personal de zoológicos, reservas naturales, etc.).
- Fuerzas de seguridad y defensa que mantienen contacto con mamíferos silvestres.
- Estudiantes de veterinaria y carreras afines.

Situación epidemiológica

Definiciones y clasificaciones de caso de RABIA HUMANA:

- 1. Accidente potencialmente rábico (APR):** Toda persona con cualquier tipo de herida (mordedura, rasguño) o lamedura de mucosas o de piel herida, producida por animales con rabia confirmada o animales con sintomatología compatible, por animales silvestres (especialmente murciélagos, zorros, monos, coatíes) o por perros, gatos, hurones domésticos imposibles de observar o no vacunados.
- 2. Caso sospechoso de rabia humana:** Toda persona con sintomatología compatible con rabia humana (excitabilidad, espasmos musculares generalizados, hidrofobia por espasmo de faringe, fonofobia, fotofobia, convulsiones, alteraciones sensoriales e hiperestesia o hipoestesia), con antecedente ignorado de exposición a virus rábico.
- 3. Caso probable de rabia humana:** Caso sospechoso de rabia humana con antecedente de accidente potencialmente rábico.
- 4. Caso confirmado de rabia humana:** Caso sospechoso o probable en que se demostró virus rábico a través del estudio por laboratorio.
- 5. Caso descartado de rabia humana:** a) Caso sospechoso o probable en el que se confirmó otro diagnóstico. b) Caso sospechoso o probable con muestras post mortem negativas para rabia en al menos dos de las técnicas diagnósticas. c) Caso sospechoso o probable con resultados de laboratorio negativos y con evolución favorable.

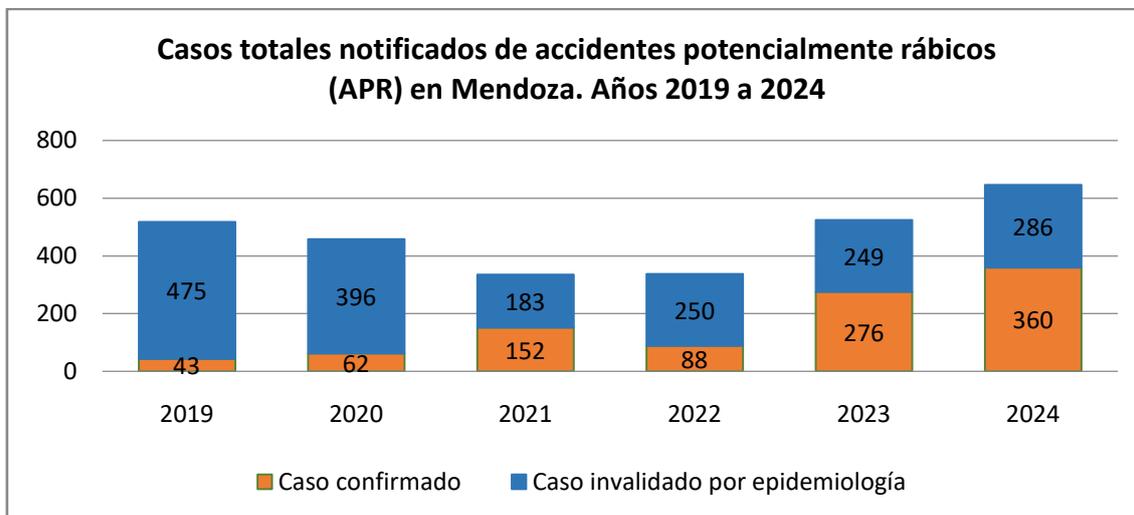
Es importante realizar un seguimiento médico periódico del APR para descartar potenciales fallos en la profilaxis post exposición.

Acorde a la información disponible en el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}), en la Tabla N° 1 y Gráfico N° 1 a continuación, se observa que las notificaciones de accidentes potencialmente rábicos (APR) durante los años 2019 a 2024 se distribuyeron de la siguiente manera:

Tabla N°1: Casos notificados de APR en Mendoza, según clasificación manual. Años 2019-2024

Años	Caso confirmado	Caso invalidado por epidemiología*	TOTAL
2019	43	475	518
2020	62	396	458
2021	152	183	335
2022	88	250	338
2023	276	249	525
2024	360	286	646
TOTAL	981	1839	2820

*La clasificación manual como caso de “APR confirmado” o “invalidado por epidemiología” surge a la evaluación de las características del accidente y la potencialidad de transmisión de la enfermedad. En dicha evaluación, se tienen en cuenta el tipo de animal (agente de transmisión), el tipo de lesión o exposición (localización, severidad, exposición de mucosas, etc.) y las condiciones en las que se produce el accidente.

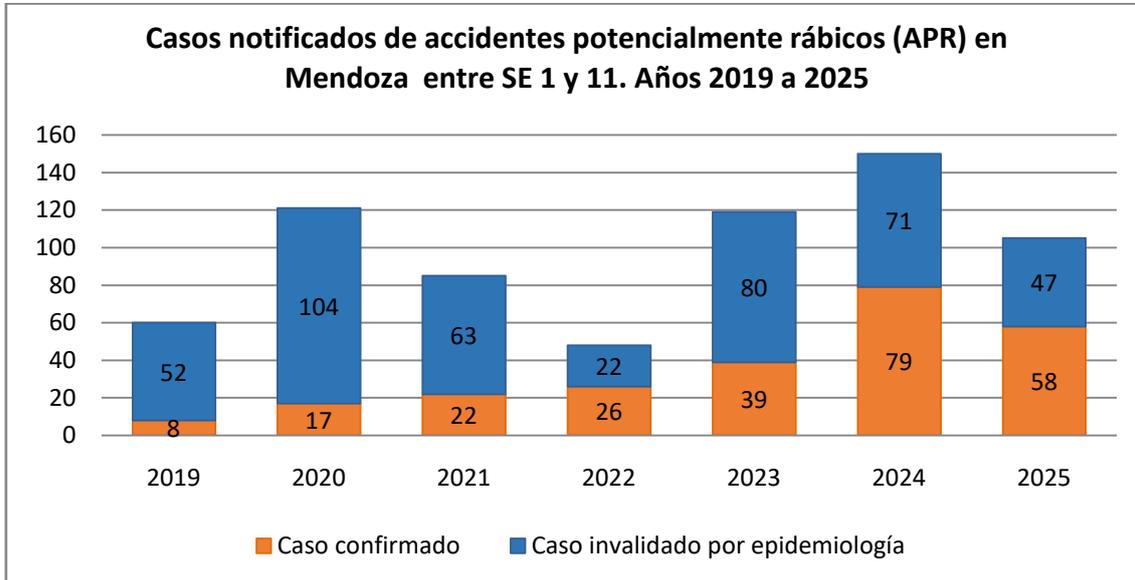
Gráfico N°1: Casos notificados de APR en Mendoza, según clasificación manual. Años 2019-2024

Fuente: SNVS^{2.0}. Fecha de corte para la obtención de los datos 17/03/2025

En conjunto, el total de casos de APR notificados durante los años 2019 a 2024 (2820 casos) muestran una proporción de 65% (1839) de los casos clasificados como invalidados, es decir, que no cumplieron criterio de APR, mientras que el 35% (981) resultaron confirmados.

Con el objetivo de comparar la distribución de los casos de APR, incluido el año 2025, se observa que el número de casos notificados durante las semanas epidemiológicas (SE) 1 a 11 de cada año (2019 a 2025), no muestra un patrón específico de crecimiento o decrecimiento de los casos, sino que es variable, con un mayor número de casos notificados durante las primeras once SE en los años 2020 y 2024. (Gráfico N° 2)

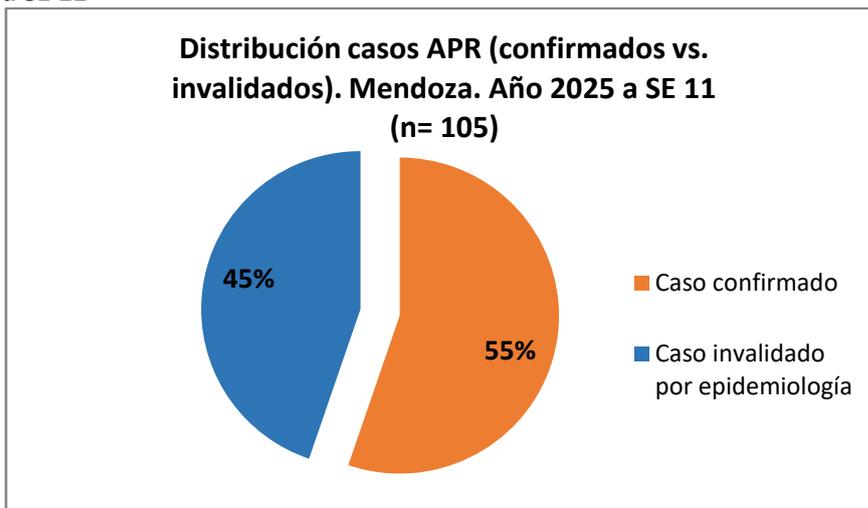
Gráfico N°2: Casos notificados de APR en Mendoza. Comparación de la distribución de los casos notificados según clasificación manual, durante las SE 1 a 11. Años 2019-2025



Fuente: SNVS^{2.0}. Fecha de corte para la obtención de los datos 17/03/2025

Durante el 2025, hasta la SE 11 (15/03/2025), se notificaron en Mendoza 105 casos sospechosos de APR, de los cuales un 55% resultaron confirmados (58 casos), mientras que el 45% fueron invalidados (47 casos), es decir, no cumplieron criterio de APR. (Gráfico N° 3)

Gráfico N°3: Distribución porcentual de casos de APR según clasificación manual. Años 2025 a SE 11



Fuente: SNVS^{2.0}. Fecha de corte para la obtención de los datos 17/03/2025

Recomendaciones de vigilancia:

La OPS sugiere que un 0,1% de las muestras anuales enviadas a diagnóstico, en relación con la población canina estimada, es un parámetro adecuado de vigilancia epidemiológica (Plan de Acción para la Eliminación de la Rabia Humana transmitida por Perros, 14° REDIPRA).

El Laboratorio de Zoonosis Provincial es Centro de referencia de rabia en la región de Cuyo; sin embargo, no se cuenta con datos actualizados sobre la vigilancia epidemiológica en animales, lo que subraya la necesidad de fortalecer las acciones de monitoreo y control.

La **modalidad de la vigilancia de rabia humana** en el Sistema Nacional de Vigilancia de la salud (SNVS 2.0) es:

- Eventos: Accidente Potencialmente Rábico (APR) y Rabia humana
- Estrategias de Vigilancia: Clínica, Laboratorio y Epidemiología
- Modalidad de la Notificación: Individual (Nominal)
- Periodicidad de Notificación: Inmediata en caso de Rabia humana sospechoso, probable y confirmado; y de notificación semanal de APR
- Instrumento de recolección de datos: fichas de investigación de caso de accidente potencialmente rábico² y rabia humana³

La **modalidad de la vigilancia de rabia animal** en el SNVS 2.0 es:

- Evento: Rabia animal
- Estrategias de vigilancia: Clínica y Laboratorio
- Para los eventos caso sospechoso o confirmado de rabia, notificación Individual. Se debe notificar todo caso sospechoso de rabia al SNVS 2.0 dentro de las 24hs., adelantar por la vía más rápida al centro de zoonosis del municipio , a la Dirección de Epidemiología y Departamento de Zoonosis de la provincia.
- Periodicidad de notificación: Inmediata
- Instrumentos de recolección de datos: ficha de investigación de caso de rabia animal⁴

Conclusión

El manejo y control de la rabia requieren de una acción rápida y coordinada entre las autoridades sanitarias, los profesionales de la salud y la comunidad en general. La notificación inmediata de casos sospechosos, el tratamiento adecuado postexposición y la vacunación de animales son estrategias clave para prevenir la propagación de esta enfermedad mortal. La

² https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/ficha_epidemiologica-accidente_potencialmente_rabico.pdf

³ <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2023-11/ficha-rabia-humana.pdf>

⁴ <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2021-11/ficha-notificacion-rabia-animal.pdf>

rabia es un claro ejemplo de la importancia de mantener sistemas de vigilancia epidemiológica efectivos para proteger la salud pública.

Bibliografía:

1. Guía para la prevención, vigilancia y control de la rabia en Argentina- 2018.
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2018-10/0000001234cnt-2018-07_guia-rabia.pdf
2. Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria- 2022. https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2023-05/2022-Manual_normas_y_procedimientos_vigilancia_y_control_ENO_22_05_2023_2.pdf
3. Ficha de notificación de APR.
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/ficha_epidemiologica-accidente_potencialmente_rabico.pdf
4. Ficha de notificación rabia humana.
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2023-11/ficha-rabia-humana.pdf>
5. Ficha de notificación rabia animal.
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2021-11/ficha-notificacion-rabia-animal.pdf>
6. Alerta Epidemiológica: Caso de rabia humana variante murciélago: Provincia de Buenos Aires. <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2021-05/2021-05-20-%20Alerta%20Epidemiologica%20-%20Rabia%20humana.pdf>
7. Material para la comunidad. Díptico rabia.
https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2022-02/diptico_rabia_7-2-2022.pdf
8. GUÍA RÁPIDA Acciones intensificadas de vacunación de pre-exposición en el contexto del lanzamiento del Plan Nacional de Prevención y Eliminación de la Rabia Humana.
<https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2021-05/2021-05-20-%20Alerta%20Epidemiologica%20-%20Rabia%20humana.pdf>