

BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Jueves 16 de Julio 2015

Año 1 / Número 20

EP | Baires

Esta es una publicación elaborada por la Residencia de Epidemiología de Campo, dependiente de la Dirección de Epidemiología, a partir de las notificaciones que envían las Regiones Sanitarias, los efectores provinciales y municipales y los laboratorios de referencia.

Asimismo, se incluye información extraída de los medios masivos de comunicación (nacionales o extranjeros) y de publicaciones de circulación interna del área Salud.

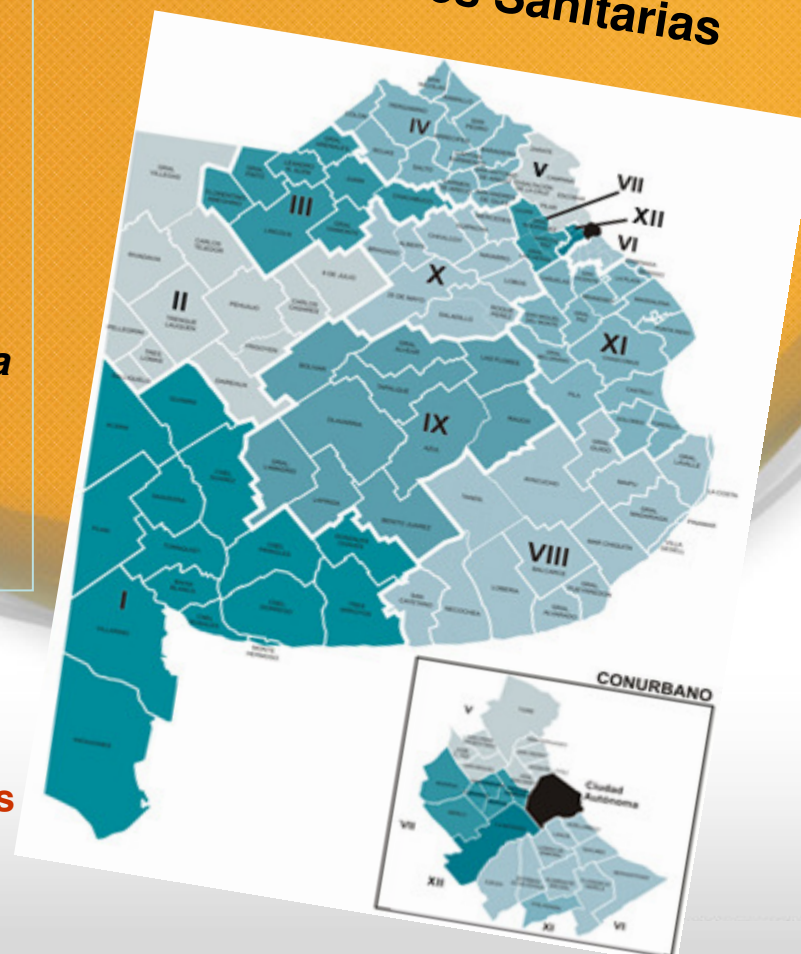
Contacto:

Tel: 0221-429-2752/2774/2766

Fax: 0221-429-2729

Correo electrónico para notificaciones urgentes y alertas: informabsas@yahoo.com.ar

Regiones Sanitarias



INFORME EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

VIGILANCIA DE IRA

En esta oportunidad desde la Dirección de Epidemiología de la Provincia de Buenos Aires se recomienda intensificar la Vigilancia Epidemiológica en Infecciones Respiratorias Agudas (IRA).

Las enfermedades respiratorias son más frecuentes durante el invierno y resultan la principal causa de internación y consulta médica. Afectan a toda la población pero, fundamentalmente, a los menores de 5 años y a las personas de más de 65 años.

EPI Baires

INFORME EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

VIGILANCIA DE IRA

Recordamos que es obligatoria la notificación inmediata por SNVS - C2, dentro de las primeras 24 horas de evaluado o internado el paciente, y la notificación por SIVILA luego de la toma de muestra.

A continuación presentamos las medidas preventivas, la definición de caso, la normativa para la recolección de muestras para virus respiratorios vigente en la Provincia de Buenos Aires, las recomendaciones para la utilización de antivirales y la situación actual provincial a la fecha.

EPI Baires

IRA- MEDIDAS PREVENTIVAS

- Mantener al día todas las vacunas del Calendario de Vacunación Nacional.
- Sostener la lactancia materna, al menos hasta que el bebé cumpla los 6 meses.
- No fumar, especialmente en el interior de las viviendas.
- Evitar la contaminación domiciliar por humo de braseros o cocinas a leña.
- Ventilar frecuentemente la vivienda.
- Evitar el hacinamiento.
- Los animales domésticos no deben permanecer en la habitación de los niños y preferentemente deben estar fuera del hogar.
- Cubrirse la boca al toser o estornudar con un pañuelo descartable o con el pliegue del codo para evitar contagiar a otros.
- No automedicarse.

IRA - DEFINICIÓN DE CASO

-Enfermedad Tipo Influenza (ETI):

Aparición súbita de fiebre superior a 38 °C, más tos o dolor de garganta y ausencia de otras causas. Puede acompañarse de mialgias y/o postración.

-Bronquiolitis (en niños menores de 2 años):

Todo niño menor de 2 años, con primer o segundo episodio de sibilancias, asociado a evidencia clínica de infección viral con síntomas de obstrucción bronquial periférica, taquipnea, tiraje, o espiración prolongada, con o sin fiebre.

-Neumonía:

Enfermedad respiratoria aguda febril (> 38°) con tos, dificultad respiratoria y taquipnea.

-IRAG:

Neumonía o ETI en pacientes de cualquier edad y bronquiolitis en niños menores de 2 años que requieren internación.

¿A QUIÉN SE DEBE TOMAR MUESTRA PARA ESTUDIO DE VIRUS RESPIRATORIOS?

Se debe realizar hisopado nasofaríngeo o aspirado traqueal en las primeras 72 horas de iniciados los síntomas de pacientes internados graves, y debe ser notificada inmediatamente por SNVS - SIVILA.

- A todo paciente menor de 2 años con Infección Respiratoria Aguda (IRA) internado en sala común, unidad de cuidados intermedios o intensivos.
- A todo paciente (de cualquier edad) internado por IRA en unidades de cuidados intensivos y/o que requieran asistencia respiratoria mecánica.
- A pacientes internados seleccionados en la estrategia de Unidades Centinela de IRAG.
- A pacientes ambulatorios seleccionados en el marco de la estrategia de Unidades Centinela de ETI.

¿A QUIÉN SE DEBE TOMAR MUESTRA PARA ESTUDIO DE VIRUS RESPIRATORIOS? (cont.)

-A todo paciente que cumpla con la definición de ETI o IRAG y presente antecedentes de viaje reciente (dentro de los 10 días previos al inicio de los síntomas) a lugares donde se han registrado casos de infección en seres humanos por el virus de la Influenza aviar A (H7N9)

-A todo paciente que cumpla con la definición de caso de neumonía o IRAG y tenga antecedente de viaje en los últimos 14 días a países pertenecientes o cercanos a la Península Arábiga, deberá ser estudiado para diagnóstico etiológico de Síndrome Respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV). En este caso la muestra de elección es el esputo, acompañado por una muestra de suero

RECOMENDACIONES DE TRATAMIENTO CON ANTIVIRALES

EPI Baires

PACIENTES ADULTOS:

- Pacientes internados: se tratan todos los pacientes. La prolongación del tratamiento más allá del 5to día deberá ser evaluada por el equipo médico en función de evolución del paciente y resultados de exámenes complementarios.
- Pacientes ambulatorios: sólo se tratan los pacientes de grupo de riesgo con menos de 48 horas de inicio de los síntomas.

NIÑOS:

- Pacientes internados: se tratan todos los niños que requieren internación en área de cuidados intensivos y/o ARM.
- Pacientes ambulatorios: se tratan sólo los niños con IRAB, que presenten factores de riesgo.

IRA- QUIMIOFROFILAXIS

EPI Baires

- La quimioprofilaxis disminuye pero no elimina el riesgo de padecer influenza.
- Se deben administrar antivirales para quimioprofilaxis en los grupos con mayor riesgo de complicaciones, convivientes estrechos de un caso índice con factores de riesgo sin vacunación antigripal.
- Debe ser indicada cuando los antivirales pueden iniciarse dentro de las 48 horas de la última exposición y prolongarse durante 7 días.

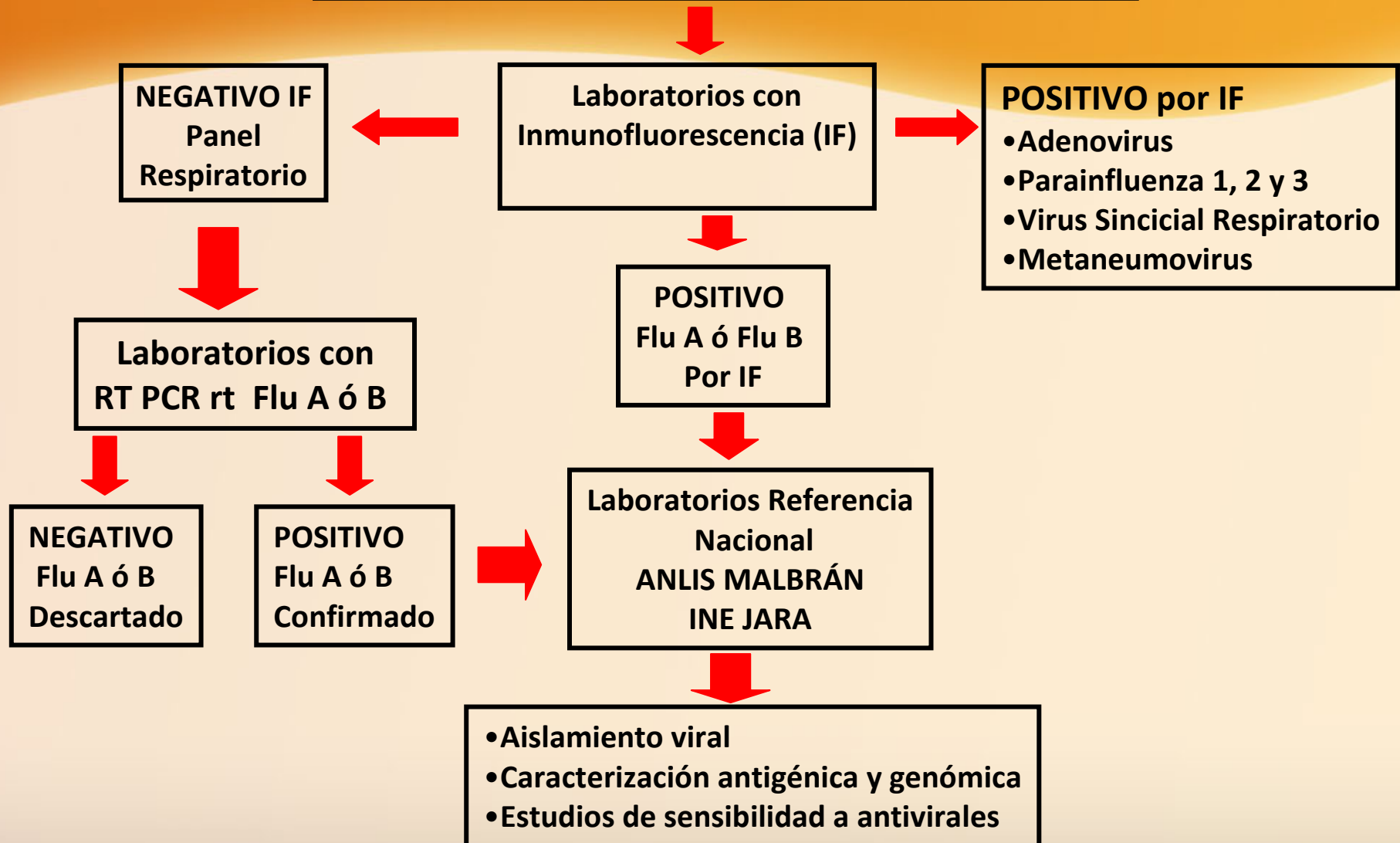
NORMATIVA PARA LA TOMA DE MUESTRAS EN PROVINCIA DE BUENOS AIRES

EPI
Baires

- Todas las muestras de hisopados o aspirados nasofaríngeos se deberán procesar por inmunofluorescencia (IF). Aquellos laboratorios que pertenecen al ámbito Municipal o al Ministerio de Salud de la Pcia de Buenos Aires que no poseen la complejidad para dicho estudio deberán derivarlos a los laboratorios incluidos en la Red de IRA.
- Las muestras negativas por IF deberán procesarse por RT PCR rt para detección de Flu A ó Flu B. Aquellos laboratorios que pertenecen al ámbito Municipal o al Ministerio de Salud de la Pcia de Buenos Aires que no poseen la complejidad para dicho estudio deberán derivarlos a los laboratorios incluidos en la Red de IRA.
- Todas las muestras positivas por IF de Flu A ó Flu B de los laboratorios de la Pcia de Buenos Aires (públicos y privados), deberán derivarse a los Laboratorios de Referencia Nacional (ANLIS Malbrán-, INE Jara) para su aislamiento viral, caracterización antigénica y genómica y pruebas de sensibilidad.
- Todas las muestras positivas de Flu A ó Flu B por RT PCR rt de todos los laboratorios de la Pcia de Buenos Aires (públicos y privados), deberán derivarse a los Laboratorios de Referencia Nacional (ANLIS Malbrán, INE Jara) para su aislamiento viral, caracterización antigénica y genómica y pruebas de sensibilidad.

ALGORITMOS DE MUESTRAS – IRA

MUESTRA HISOPADO O ASPIRADO NASOFARÍNGE



LABORATORIOS DE LA RED IRA PARA INMUNOFLUORESCENCIA

PCIA. DE BUENOS AIRES

•RS I:

- Hosp. Municipal Leónidas Lucero (B. Blanca)
- Hosp. Dr. José Penna (B. Blanca).

•RS IV:

- Hosp. San José (Pergamino)

•RS V:

- Hosp. Zonal Cetrángolo (V. López)
- Hosp. Magdalena V. de Martínez (Pacheco)
- Hosp. Petrona V. de Cordero (San Fernando)
- Hosp. Dr. Enrique Erill (Escobar)
- Hosp. Domingo Mercante (José C. Paz)
- CEDEPREN (San Isidro)

•RS VI:

- Hosp. Dr. Pedro Fiorito (Avellaneda)
- Hosp. Pte. Perón (Avellaneda)
- Hosp. Alta Complejidad El Cruce (F. Varela)
- Hosp. Evita (Lanús)
- Hosp. Dr. Lucio Meléndez (Adrogué)
- Hosp. Luisa C. Gandulfo (L.de Zamora)
- Hosp. Evita Pueblo (Berazategui)
- Hosp. Eurnekian (Ezeiza)
- Hosp. Oñativia (Rafael Calzada)

•RS VII:

- Hosp. M. y L. de la Vega (Moreno),
- Hosp. V. López y Planes (Rodríguez)
- Hosp. Alejandro Posadas (Haedo)
- Hosp. Héroes de Malvinas (Merlo)

•RS VIII:

- Hosp. Victorio Tetamanti (Mar del Plata)

•RS IX:

- Hosp. Argentina Diego (Azul)
- Hosp. Municipal Dr. Hector Cura (Olavarría)

•RS XI:

- Hosp. Sor María Ludovica (La Plata)
- Hosp. Prof. Dr. Rodolfo Rossi (La Plata)
- Hosp. Dr. Noel Sbarra (La Plata)

•RS XII:

- Hosp. Municipal del Niño (San Justo)

Fuente: Dirección de Epidemiología - Ministerio de Salud de la Pcia de Buenos Aires

LABORATORIOS DE LA RED IRA PARA RT PCR RT PCIA. DE BUENOS AIRES

EPI Baires

- RS V

- Hosp. Eva Perón (ex Castex) de San Martín

- RS VI

- Hosp. Dr. Pedro Fiorito de Avellaneda

- RS VII y XII

- Hosp. Alejandro Posadas de Haedo

- RS I, IX y VIII

- INE Jara de Mar del Plata

- RS II; III; IV; X y XI

- Hosp. Prof. Dr. Pedro Rossi de La Plata

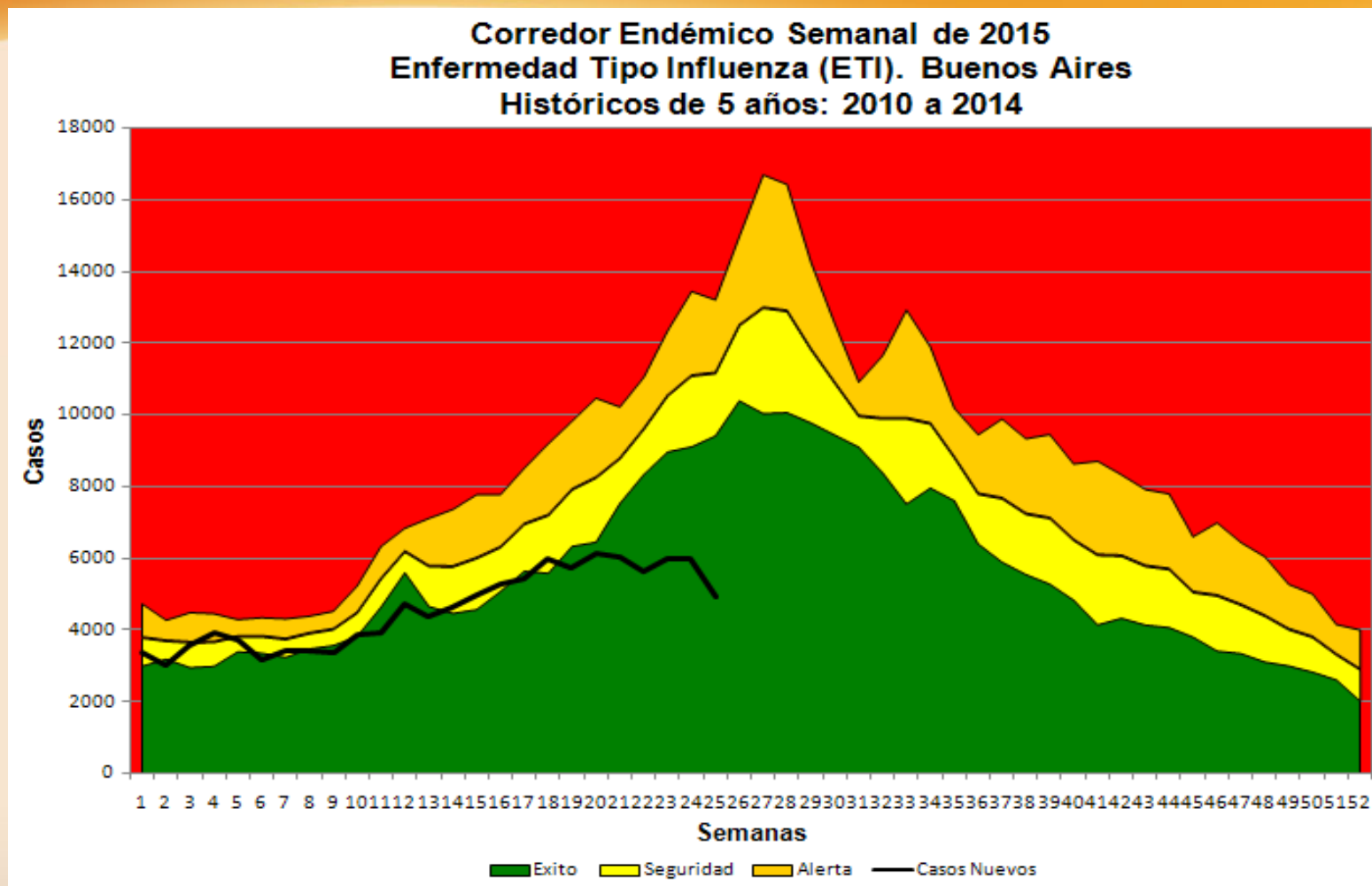
- Hosp. San Juan de Dios de La Plata

- Instituto Biológico Tomás Perón de La Plata

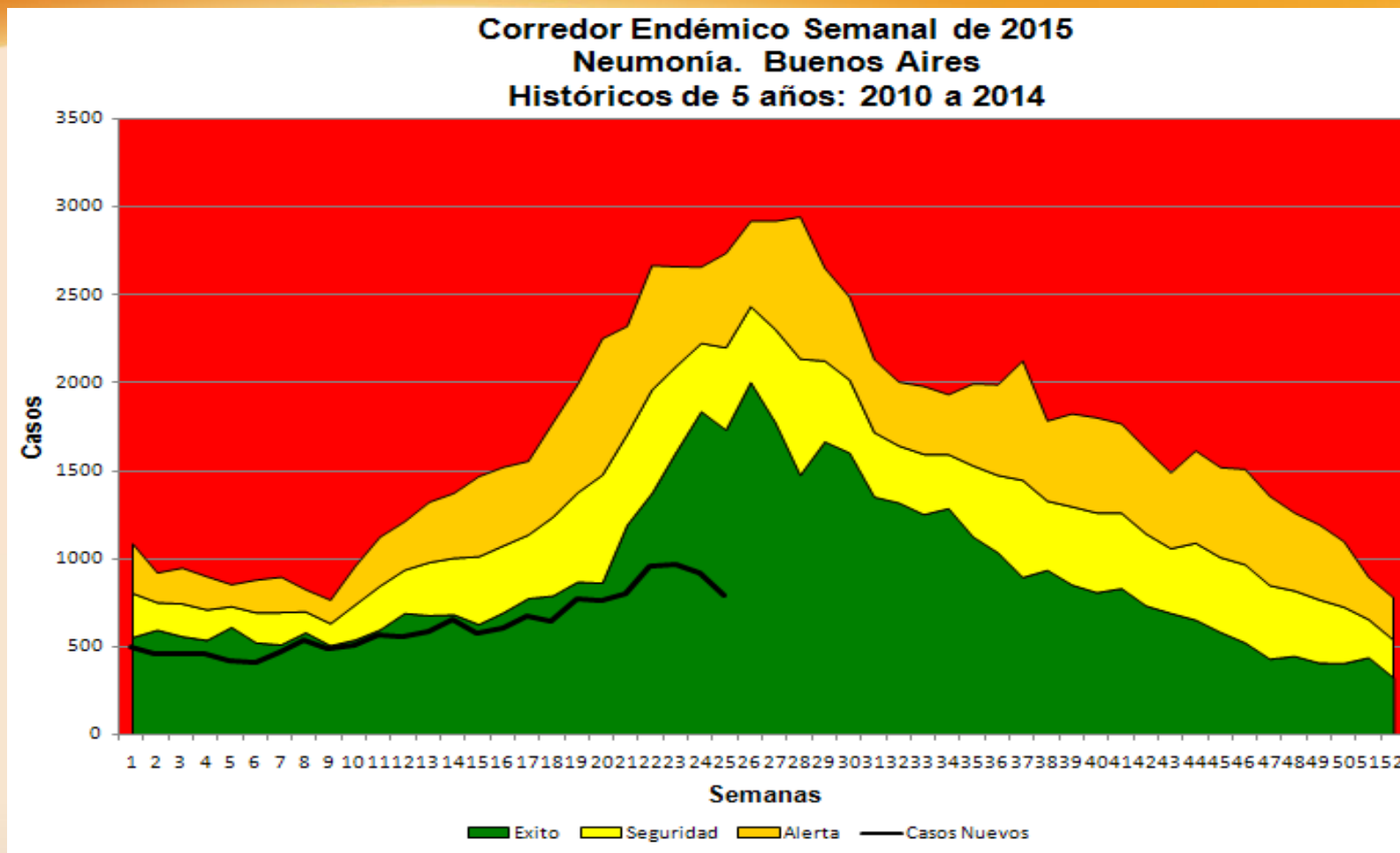
Situación actual

Corredor endémico ETI

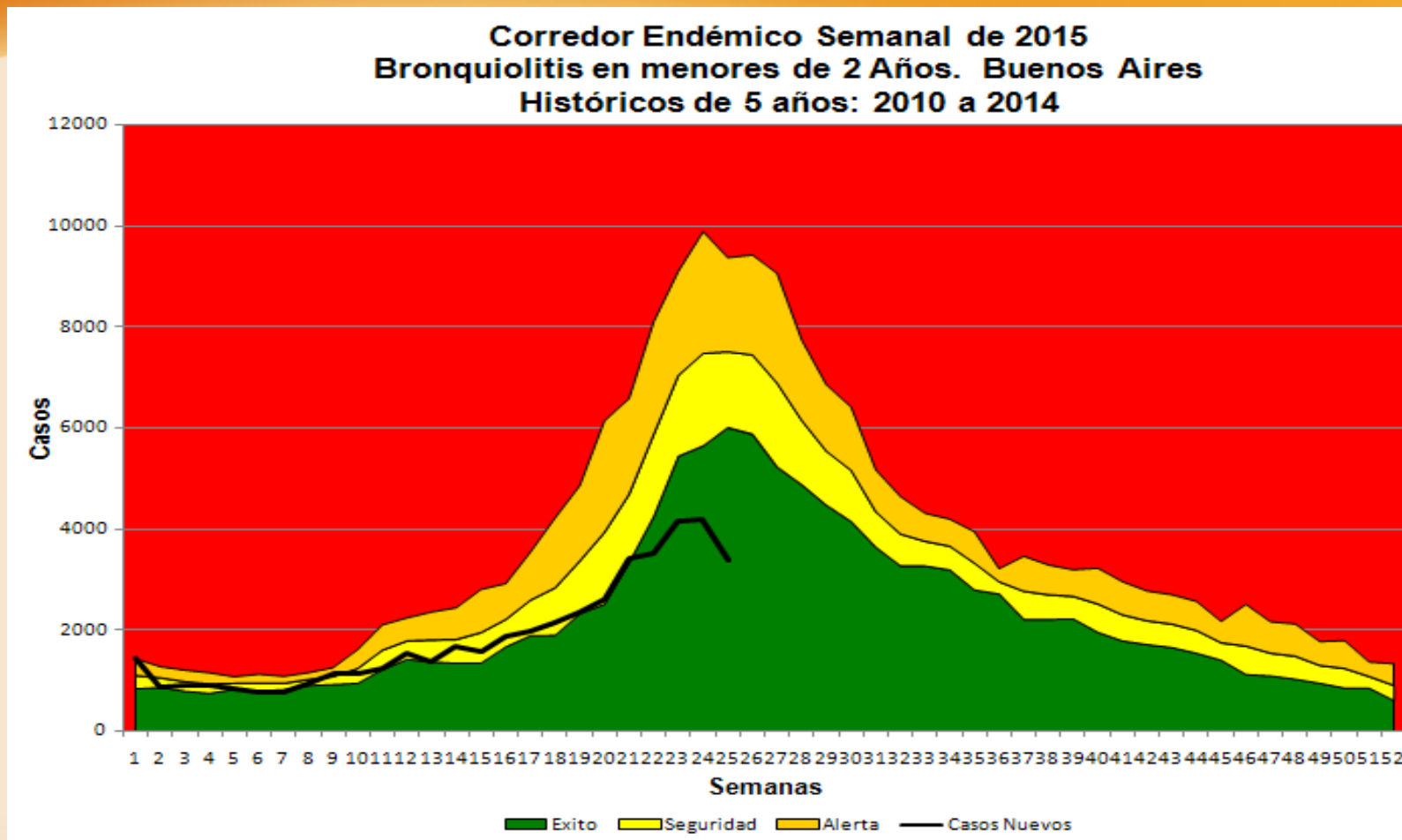
SE 27 Año 2015



Corredor endémico Neumonía SE 27 Año 2015

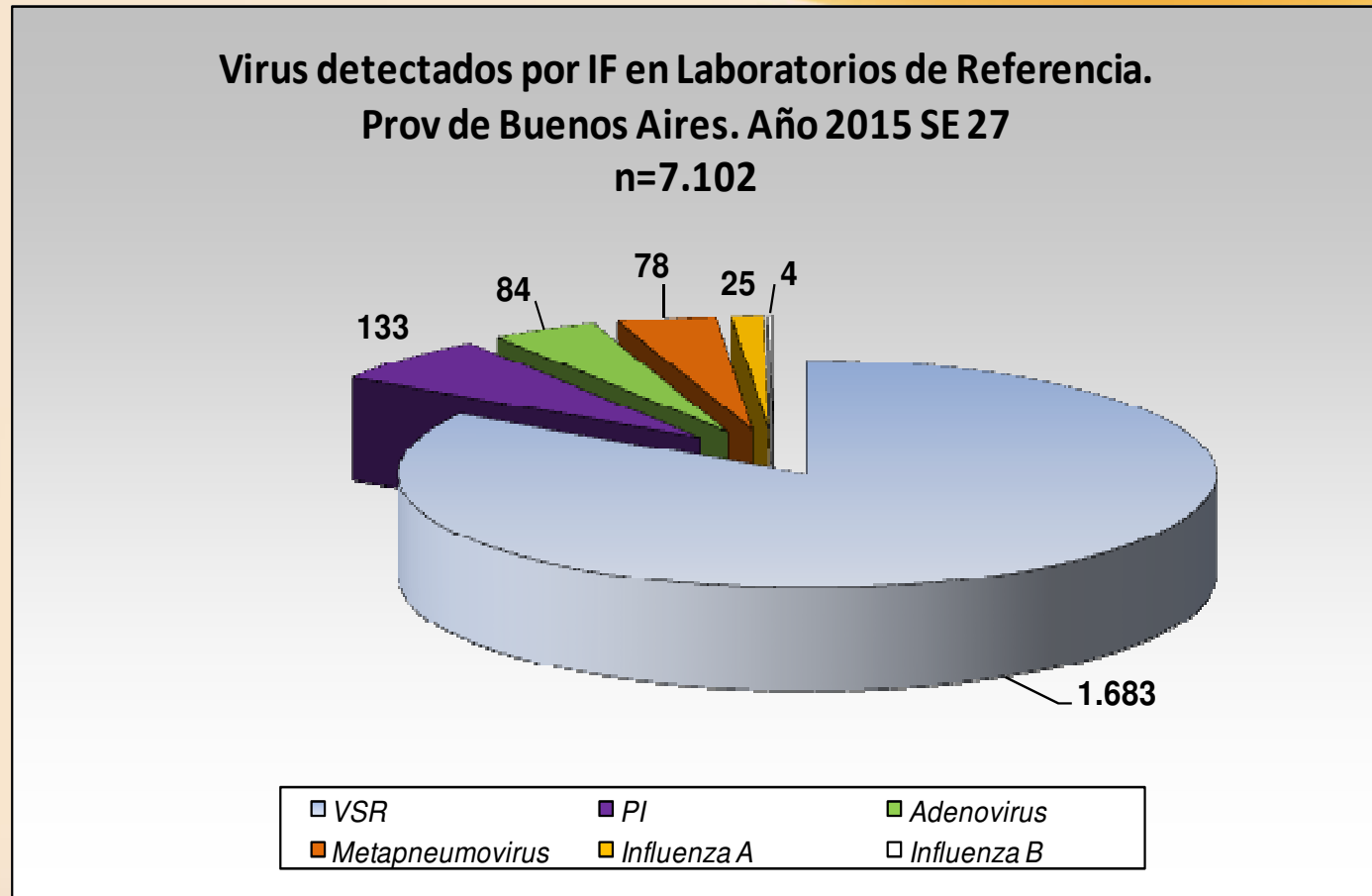


Corredor endémico Bronquiolitis < 2 años SE 27 Año 2015



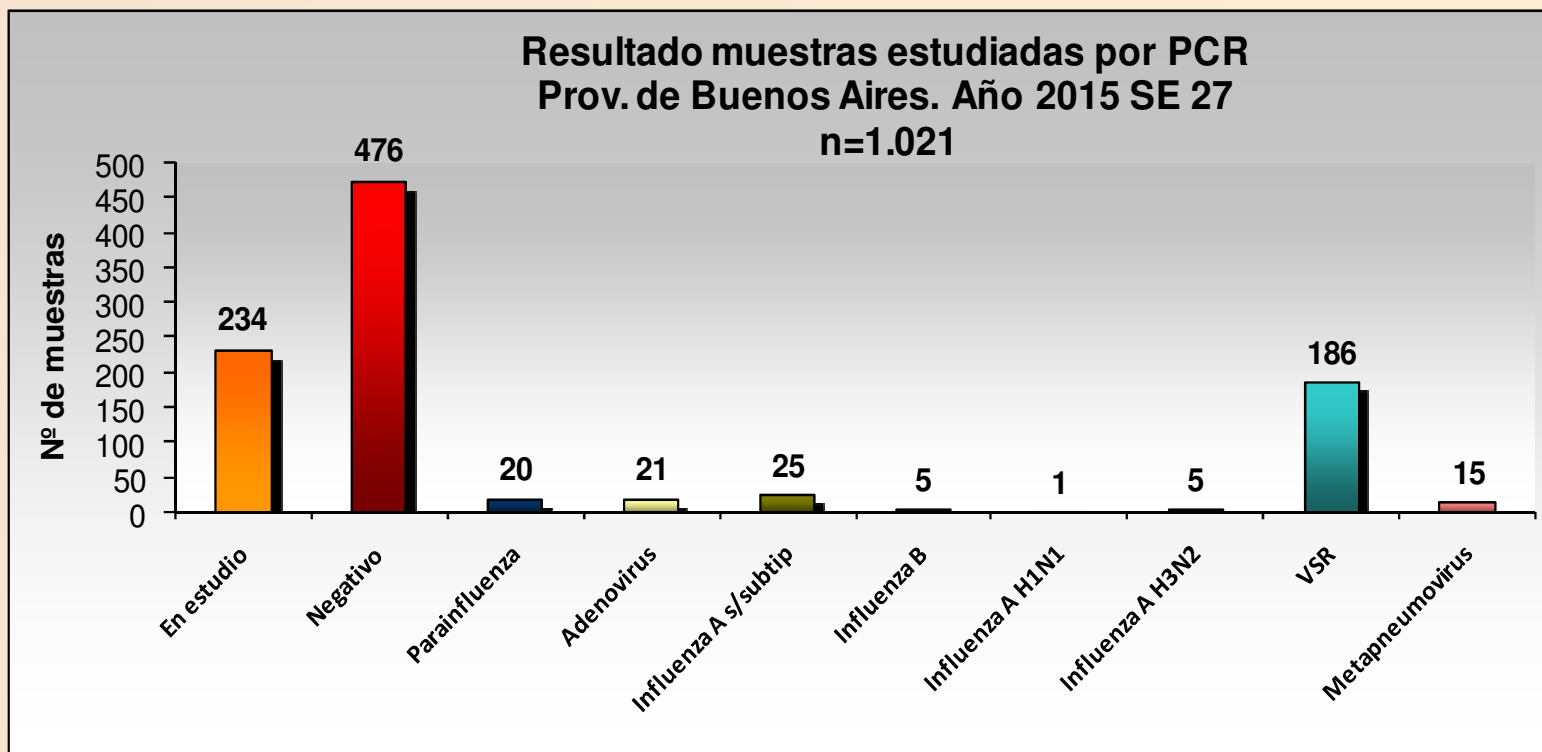
Virus detectados por IF en laboratorios de referencia. Pcia. De Buenos Aires SE 27 – 2015 (n: 7.102)

EPI Baires



Resultado de muestras estudiadas por PCR. Pcia. De Buenos Aires SE 27 – 2015 (n: 1.021)

EPI Baires



INFORME EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Recordamos a TODOS LOS NOTIFICADORES que, independientemente del envío a la casilla informabsas@yahoo.com.ar los eventos DEBEN ser notificados por C2 y/o SIVILA, para activar así el disparo automático de alertas.

*¡Mejorar la oportunidad depende
de todos/as!*