

Alerta Epidemiológica

17 de abril de 2019 – SE 16

Intensificación de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico y recomendaciones ante la circulación de dengue y otros arbovirus en Argentina y países limítrofes.

Ante la presencia de brotes de distintos arbovirus en países limítrofes, la circulación de virus dengue en distintas provincias argentinas y teniendo en cuenta el esperable aumento de flujos de personas que se trasladarán desde y hacia esas zonas en ocasión de los próximos feriados de Semana Santa, se emite la presente alerta epidemiológica para instar a los equipos de salud a intensificar la vigilancia epidemiológica de casos, sensibilizar la sospecha clínica de dengue y otros arbovirus, así como difundir las recomendaciones a la población para la prevención y consulta temprana en caso de presentar síntomas.

SITUACIÓN ACTUAL

Argentina en el momento actual presenta circulación de virus dengue en 6 provincias, predominantemente serotipo DEN-1 e identificación de serotipo DEN-4 en baja proporción. También se identificaron casos confirmados aislados de Encefalitis de San Luis en dos provincias. En los países limítrofes con las regiones NOA y NEA se registra circulación de diferentes arbovirus: en la República del Paraguay (DEN-1, DEN-2, DEN-4, Chikungunya) y en Brasil (DEN-1, DEN-2, Fiebre Amarilla, Chikungunya y Zika).

En Argentina entre la SE 1 y la SE 16 de 2019 se registraron 904 casos positivos para dengue (confirmados y probables) sin registro de antecedente de viaje en 12 provincias más la CABA.

Actualmente hay 21 localidades con transmisión de virus dengue a la SE16/2019. En todas ellas se identificó el serotipo DEN-1 y en provincia de Misiones se identificaron también casos de DEN-4.

Áreas con transmisión	<p>Misiones: Andresito, Posadas, Puerto Iguazú y Puerto Libertad.</p> <p>Jujuy: Aguas Calientes, El Acheral y Fraile Pintado</p> <p>Salta: Aguaray, Embarcación, Dragones, Los Blancos-Morillo, Mosconi, Orán, Salvador Mazza, Santa Victoria Este y Tartagal.</p> <p>Santa Fe: Ciudad de Santa Fe y Rosario</p> <p>Formosa: Ingeniero Juárez</p> <p>Buenos Aires: San Martín e Ituzaingó</p>
Jurisdicciones con casos confirmados aislados	<p>DENV-1: Buenos Aires (6), CABA (5), Chaco (2), Córdoba (1), Santiago del Estero (1), Tucumán (1).</p> <p>DENV-2: Buenos Aires (1).</p> <p>DENV-4: CABA (2), Jujuy (1).</p>

Entre las SE 1 y 16 se registraron 64 casos positivos con antecedente de viaje:

RECOMENDACIONES PARA EL EQUIPO DE SALUD

VIGILANCIA

- Fortalecer la vigilancia epidemiológica de dengue y otros arbovirus, sensibilizando la sospecha clínica en los equipos de salud de todo Síndrome Febril Agudo Inespecífico que resida o haya viajado a una zona con circulación de arbovirus o con presencia del vector.
- Cumplir con la notificación inmediata a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud de todos los casos desde la sospecha y con datos completos.

La vigilancia de arbovirosis (dengue, Zika, Chikungunya, Encefalitis de San Luis, Fiebre del Nilo Occidental) en Argentina, se realiza en el marco de la vigilancia de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI).

Modalidad de la vigilancia

- Todo caso que cumpla con la definición de caso sospechoso de dengue¹, Chikungunya, Zika, ESL o FNO, deberá notificarse de forma inmediata e individualizada al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2,0})² y realizarse estudios encaminados a determinar la etiología.
- Estrategia: Clínica y laboratorio.
- Sistema de Información: Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS2.0).

Las definiciones y algoritmo diagnóstico serán actualizadas de acuerdo a la evolución de la situación epidemiológica.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

VACUNA CONTRA LA FIEBRE AMARILLA

La principal medida de prevención contra la fiebre amarilla es la vacunación. La vacuna es segura y asequible, y proporciona una inmunidad efectiva para toda la vida contra la enfermedad. Los efectos adversos son raros pero pueden ser graves.

¹ Para la Notificación de Dengue según los diferentes escenarios epidemiológicos consultar en <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/18-03-2016-comunicacion-vigilancia-dengue-diferentes-escenarios-epidemiologicos2.pdf>

² Más información sobre el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud en <https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia>

Deben vacunarse:

- **Residentes de zonas con riesgo de circulación de virus de F.A**

El Calendario Nacional de Vacunación contempla una dosis de la vacuna para niños y niñas de 18 meses que viven en la provincia de Misiones y Formosa y algunos departamentos de Corrientes, Chaco, Salta y Jujuy, con un refuerzo a los 11 años de edad.

Sin embargo, frente al contexto epidemiológico regional y la detección de actividad viral en el estado Brasileño de Paraná, limítrofe con Argentina, y en acuerdo con las jurisdicciones se han intensificado las acciones de vacunación contra FA en las provincias de Misiones y Corrientes.

En este marco se definió:

- vacunar a la población susceptible (sin vacunar) con edades comprendidas entre los 12 meses y los 59 años, 11 meses y 29 días de edad.
- garantizar la vacunación de trabajadores rurales, personal de parques nacionales, personal de salud, fuerzas de seguridad y todo personal esencial ante la contingencia de un brote.
- **Viajeros con destino a zonas con circulación de fiebre amarilla o que se dirijan a países que exijan la vacuna como requisito de ingreso a su territorio.**

La vacuna debe aplicarse preferentemente 10 días antes de ingresar a una zona de riesgo o de fecha de viaje y una sola dosis es suficiente para protegerse a lo largo de toda la vida.

En el caso de los viajeros, la vacunación debe indicarla el médico en forma individualizada según el riesgo real de infección en el área a visitar y las condiciones personales, además de contemplar situaciones epidemiológicas particulares. Se recomienda la consulta médica, al menos 4 semanas antes de la partida.

Esta vacuna se puede aplicar en el mismo momento que cualquier otra vacuna pero, en sitios diferentes. En el caso de vacunas de virus vivos atenuados (varicela, triple viral y fiebre amarilla), si no se aplican simultáneamente debe respetarse un intervalo de al menos 28 días entre una y otra aplicación.

Contraindicaciones

No deben recibir la vacuna aquellas personas que presenten estas condiciones. Se recomienda cambiar la región o destino del viaje.

- Niños menores de 6 meses.
- Antecedentes de alergia a cualquiera de los componentes de la vacuna: huevo, proteínas de pollo o gelatina.
- Alteraciones del sistema inmune incluyendo la infección por VIH según recuento de linfocitos T CD4+
- Enfermedad del timo, miastenia gravis, síndrome de DiGeorge.

- Otras Inmunodeficiencias, tumores malignos y trasplantes de órganos.
- Enfermedades que requieran tratamientos con inmunosupresores y/o inmunomoduladores.
- Embarazo.

Precauciones

Quienes integran los grupos que se detallan a continuación tienen un riesgo aumentado de efectos adversos potencialmente graves asociados a la vacunación.

Para estos casos, se recomienda no viajar a destinos con transmisión activa de fiebre amarilla. Si el viaje fuera impostergable, un médico deberá evaluar la conveniencia de indicar la vacunación y emitir una orden médica para recibir la vacuna.

- Niños entre 6 y 8 meses de vida inclusive.
- Adultos de 60 años o mayores que se vacunan por primera vez contra la fiebre amarilla
- Las mujeres que están en período de lactancia entre el nacimiento y los 8 meses inclusive podrían transmitir a sus hijos el virus vacunal a través de la leche.
- Alteraciones del sistema inmune incluyendo la infección por VIH según recuento de linfocitos T CD4+

www.argentina.gob.ar/febreamarilla/vacuna

PREVENCIÓN Y CONTROL VECTORIAL

En base a los datos entomo-epidemiológicos y a las condiciones meteorológicas que caracterizan a la época estival en nuestro país, propicias para el desarrollo del vector y la circulación viral, se recomienda dar sostenibilidad y fortalecer a las acciones de:

Control Focal en viviendas

Según criterio de riesgo entomo-epidemiológico en la localidad (priorizar las áreas dentro de la localidad con mayor riesgo de transmisión, considerando: antecedentes de casos, deficiencia/intermitencia en la provisión de agua de red, deficiencia en la gestión de residuos sólidos urbanos, urbanización no planificada, hacinamiento). Debe incluir:

Tratamiento mecánico/físico de los recipientes.

Eliminación de los recipientes en desuso y que no son útiles.

Tratamiento con larvicidas de aquellos recipientes que no pueden ser tratados físicamente ni eliminados.

Educación sanitaria, que incluya: información sobre el ciclo de vida del vector, síntomas de la enfermedad, importancia del ordenamiento del medio familiar (vivienda) para evitar la proliferación de fauna nociva.

Control de sitios críticos y predios estratégicos (hospitales, centros de salud, escuelas, clubes, terminales terrestres y aeroportuarias, cementerios, chatarrerías, gomerías, etc.):

Este tipo de acciones incluye todas las actividades del control focal sumados al control de adultos mediante aplicación de insecticida con máquina autoportantes (motomochilas).

Realizar descacharrado selectivo considerando información previa (LIRAA)

Con especial cuidado del inmediato enterramiento, neutralización o tratamiento químico de los residuos.

Saneamiento ambiental (actividad específica del municipio):

Desmalezado y limpieza de espacios públicos, en acequias, canales y plazas; con especial énfasis en la recolección de residuos y su disposición final para evitar la proliferación de criaderos en la localidad.

Comunicación a la población

En relación a: sitios de cría, eliminación de criaderos, mantenimiento del patio ordenado, síntomas y signos de alarma. Instalar el tema en la comunidad.

Control con adulticidas:

Tiene como objetivo cortar el ciclo de transmisión mediante la disminución/eliminación de los mosquitos adultos, mediante la aplicación de adulticida con máquinas portátiles de Ultra Bajo Volumen (UBV) de manera intra y peridomiliar, de la vivienda del caso sospechoso y de las viviendas de la manzana y de las 8 (ocho) manzanas circundantes (BLOQUEO DE CASO SOSPECHOSO). Esta acción se debe realizar dentro de las 48 hs de notificado el caso y no es necesario esperar la confirmación del caso para realizar el bloqueo. Es de importancia destacar que el bloqueo NO TIENE PODER RESIDUAL Y DEBE SER ACOMPAÑADO DE ACCIONES CONTROL FOCAL, ELIMINACIÓN DE INSERVIBLES, COMUNICACIÓN SOCIAL Y EDUCACIÓN, Y BÚSQUEDA DE FEBRILES EN EL ÁREA Y ZONAS DE CONTACTO.

Rociado espacial con equipamiento montado en vehículo sólo como medida de emergencia

Para el tratamiento de control de adultos, se recomienda únicamente en caso de que el brote se extienda o se vea superada la capacidad operativa, y siempre debe ser acompañada con tareas de control focal, eliminación de inservibles, y educación y comunicación social.

RECOMENDACIONES PARA LA POBLACIÓN

RECOMENDACIONES PARA VIAJEROS

- Si viaja o vive en zonas con riesgo de transmisión de arbovirus, protéjase contra picaduras de mosquitos mediante:

- Uso de repelentes (N-N dietil toluamida en concentraciones de 25% al 35%) y ropa protectora contra picaduras cuando se desplaza a un área de riesgo.
- Utilizar ropas claras y que cubran la superficie corporal.
- Utilizar mosquiteros en puertas y ventanas.
- Si viaja a Brasil considere que la vacunación contra la fiebre amarilla se recomienda para viajeros que durante su estadía visiten alguno de los estados o regiones de riesgo. Encontrará el mapa y la lista en el siguiente link: <https://www.argentina.gob.ar/febreamarilla/zonas-de-riesgo/brasil>
- Si durante el viaje o al regresar presenta fiebre, malestar general, dolores musculares o articulares, cefalea, diarrea, erupciones en la piel, o algún otro síntoma de enfermedad, consulte de forma rápida a un servicio de salud y no olvide mencionar el antecedente de viaje o estadía en zonas con circulación de arbovirus.

Por consultas sobre fiebre amarilla:

0800 222 0651 | <https://www.argentina.gob.ar/salud/febreamarilla>