



Enfermedades por *Aedes aegypti* en la Ciudad de Buenos Aires

Sala de Situación 2016

Hasta SE 7 en curso (al 17/02/2016)



Buenos Aires Ciudad

Enfermedades transmitidas por mosquitos

ESCENARIOS TEORICOS DE RIESGO

CIUDAD AUTONOMA DE BUENOS AIRES

Escenario 0	Escenario 1 Riesgo bajo	Escenario 2 Riesgo medio	Escenario 3 Riesgo alto
Julio – septiembre	Septiembre- Noviembre	Diciembre – Febrero	Marzo - Junio
Presencia de huevos del vector sin actividad larvaria y sin ocurrencia de casos de Dengue, Fiebre Chikungunya, Fiebre Zika o Fiebre Amarilla	Presencia del vector sin existencia de casos de Dengue, Fiebre Chikungunya, Fiebre Zika o Fiebre Amarilla	Presencia del vector con existencia de casos sospechosos “importados” de Dengue, F.Chikungunya , Fiebre Zika o F. Amarilla (ausencia de circulación viral regional confirmada)	Presencia del vector con existencia de casos confirmados de Dengue, F.Chikungunya , Fiebre Zika o F. Amarilla (con circulación viral regional confirmada)

El Plan de Prevención y Control del Dengue, la Fiebre Chikungunya, la Fiebre Zika y la Fiebre Amarilla de la Ciudad establece cuatro escenarios teóricos de riesgo que orientan la implementación de las acciones para la prevención y control de la transmisión de dichas enfermedades vectoriales. Ante un caso probable sin antecedente de viaje cambia el nivel de riesgo.

En el año 2016 se ha adelantado el escenario de riesgo 3 (alto), ante la presencia de casos confirmados y probables de dengue sin antecedente de viaje fuera del área metropolitana.

Sospecha de enfermedad transmitida por mosquitos



Persona de cualquier edad y sexo que presente **fiebre mayor a 38.5°C de menos de 7 días** de evolución, sin afección de vías aéreas superiores, **sin etiología definida** (SFI); con **antecedente de haber permanecido o transitado en zonas de transmisión activa** de dengue u otra **enfermedad por Arbovirus**, o **presencia del vector**; dentro de los **últimos 15 días**, acompañado de **2 ó más de las siguientes manifestaciones**:

cefaleas	dolor retro-ocular	mialgias	artralgias	dolor de espalda
erupción cutánea	poliartritis	astenia	náuseas ó vómitos	dolor abdominal
manifestaciones hemorrágicas	ictericia	conjuntivitis no purulenta	hiperemia conjuntival	dermatitis exfoliativa (niños)
prurito	estomatitis	ulcera orales	leucopenia,	plaquetopenia

Pueden presentarse otros cuadros:

- Alteraciones neurológicas (síndrome meníngeoencefalítico, Guillan Barre) Síndrome auto-inmune. Púrpura Abortos espontáneos
- En Recién Nacidos: inapetencia, manifestaciones en piel, convulsiones, meningoencefalitis, trastornos cardiológicos, anomalías fetales cerebrales (microcefalia) o síndromes polimalformativos

NOTIFICACIÓN Para el SFI, en forma agrupada semanal (por grupos de edad) EN EL SNVS (módulo C2);

Ante un **caso sospechoso de enfermedad transmitida por mosquitos (ETM): Dengue, Fiebre Chikungunya , Zika, Fiebre Amarilla** los servicios responsables de la notificación de efectores públicos o privados realizarán:

➤ **Adelanto inmediato por mail /Tel / Fax, con datos básicos completos**, informando al servicio de Promoción y Protección de la Salud del respectivo hospital, o al Dpto. de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Ciudad:
Por teléfono 4123-3240/45, por e-mail: epidemiologiacaba@buenosaires.gob.ar / rforlenza@buenosaires.gob.ar; o mediante Fax: 4123-3191.

➤ **Los datos de filiación con teléfonos, Fechas de inicio de síntomas y toma de muestra, antecedentes de viaje, paciente internado o ambulatorio resultan indispensables.**

➤ Registro en forma individual en el módulo C2 del SNVS

➤ Toma de la primera muestra para estudio Viroológico, citando al paciente para muestras posteriores que permitan completar el diagnóstico. Registro en SIVILA por laboratorio emisor

➤ Remisión de la FICHA EPIDEMIOLOGICA INTEGRADA por mail al Dpto. Epidemiología o por FAX, que deberá ser actualizada al ALTA del paciente.

➤ Seguimiento del caso hasta su clasificación final

Situación Regional del Dengue

Casos notificados, confirmados, serotipos detectados y fallecidos por dengue según país limítrofe y última SE reportada.

País	SE	Casos notificados	Casos confirmados	Serotipos	Muertes por dengue
Bolivia	5 (2016)		1280		
Brasil	3 (2016)	73872			4
Chile	08 (2015)	6		-	
Paraguay	2 (2016)	17153	354	DEN 1 y 4	
Uruguay	-	-		-	

Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia Nº 297. SE 6. 2016. Ministerio de Salud de la Nación.

Durante el período 2015-2016 se presentaron casos de dengue en los países limítrofes de Brasil, Bolivia y Paraguay, al igual que en años anteriores. En 2016 en Paraguay se informó la circulación de los serotipos DEN1 y DEN4.

Situación del Dengue en la Argentina

Número de casos sospechosos, probables y confirmados según Regiones
Año 2016. SE 1 a 6

Región	Total sospechosos	Casos importados		Casos de transmisión autóctona	
		probables	confirmados	probables	confirmados
Centro	4477	504	344	101	108
Cuyo	79	4	7	0	0
NEA	3282	101	31	65	2396
NOA	1255	25	34	11	49
Sur	97	6	3	0	0
Total	9190	640	419	177	2553

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Salud de la Nación.
Boletín Integrado de Vigilancia Nº 297. SE 6. 2016. Ministerio de Salud de la Nación.

En Argentina en el año 2016 hasta la SE 6 fueron notificados 9190 casos sospechosos de Dengue. Se confirmaron 2972 casos, 419 con antecedente de viaje y 2553 autóctonos. De los 817 casos probables, 640 tienen antecedente de viaje y 177 sin antecedentes. Los casos restantes se encuentran en estudio.

En las provincias de Misiones y Formosa se encuentra en curso un brote de dengue por serotipo 1, que comenzó en 2015. Hasta la SE 6 (2016) se registraron casos sin antecedente de viaje a zonas con circulación viral confirmada en 12 provincias argentinas.



Situación del Dengue en la Argentina

Casos sin antecedente de viaje. Año 2016. Hasta SE 6



En el 2016 en Argentina se encuentran en curso **brotes de dengue con transmisión sostenida** en localidades de las provincias de **Formosa** (Clorinda, Formosa y Laguna Naick Neck), con 257 casos notificados al módulo C2 en la primera semana de 2016.

Misiones (Puerto Iguazú, Puerto Esperanza, Eldorado, Montecarlo, Colonia Wanda, Posadas y Oberá), con 2040 casos notificados en las primeras tres semanas epidemiológicas de 2016.

En ambas provincias el serotipo circulante identificado hasta el momento es DENV1.

Se registran **brotes de dengue circunscriptos** a barrios y/o localidades en:

Chaco: Resistencia, Machagai, DEN V1

Córdoba: Lozada, DENV1,

Corrientes: Corrientes capital, Gobernador Virasoro, Ituzaingó y Santo Tomé, DENV1

Salta: San Ramón de la nueva Orán, DEN1; General Güemes, DENV4

Santa Fe: Santa Fe, Rosario, Avellaneda, Reconquista, Laguna Paiva, Las Toscas, Peyrano, DENV1.

Se han confirmados **casos autóctonos** en:

Ciudad Autónoma de Buenos Aires: DENV1

Buenos Aires: Partidos de Berazategui, Esteban Echeverría, Hurlingham, Ituzaingó, La Matanza, Lomas de Zamora, Moreno, Morón, Pilar, San Martín, San Nicolás, Tres de febrero y Vicente López, DEN V1

Jujuy: El Talar, DENV3

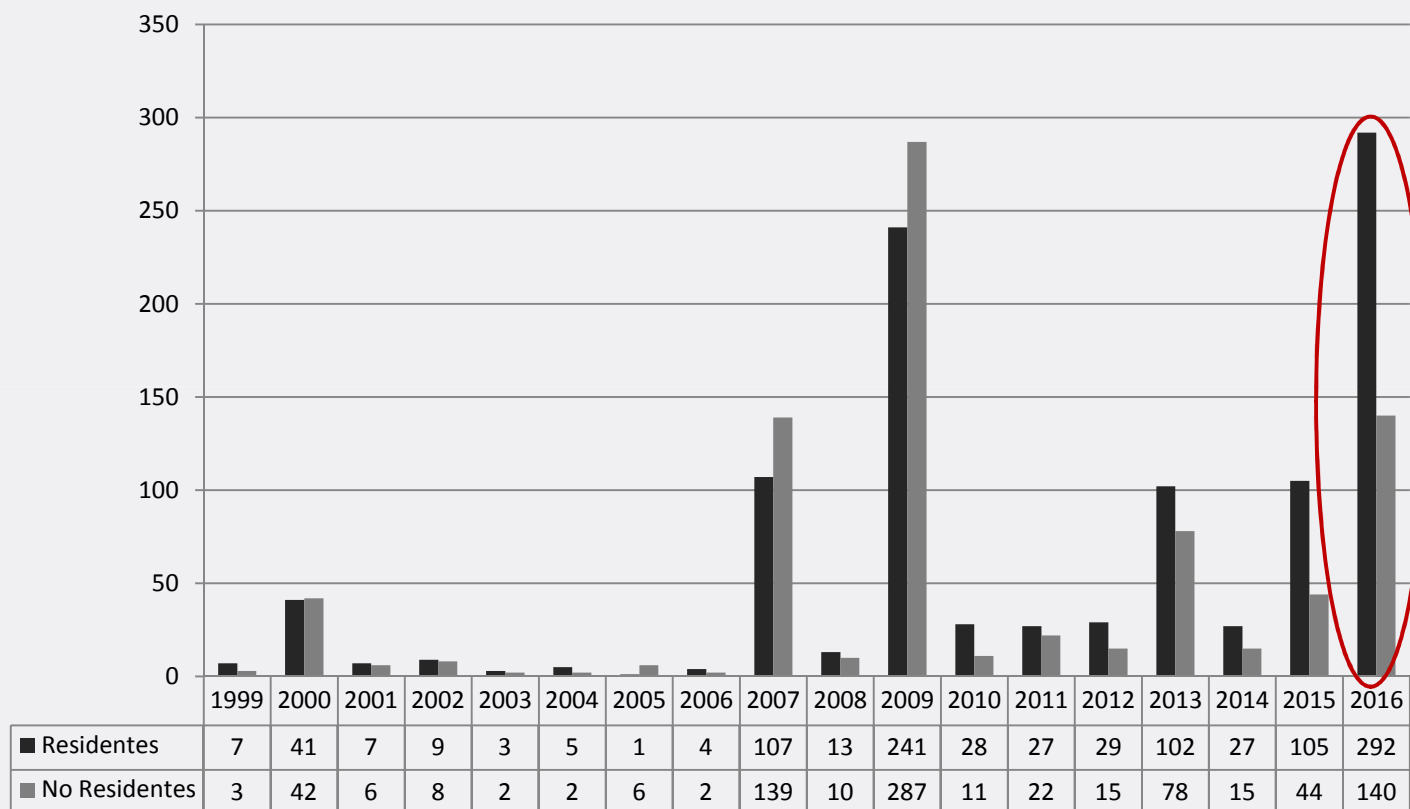
Se notificaron **casos aislados o conglomerados de casos autóctonos de dengue probable** en Buenos Aires (13 localidades), Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Corrientes (1) Chaco (7), Entre Ríos (1), Jujuy (3), Santa Fe (1), Catamarca (1), Santiago del Estero (2).

Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia Nº 297. SE 6. 2016. Ministerio de Salud de la Nación.



DENGUE.

**Casos probables y confirmados según residencia.
Serie histórica Ciudad de Buenos Aires. Años 1999-2016***



En el año 2016 (hasta el 17/02) los casos probables y confirmados en residentes de la Ciudad superaron los casos totales anuales de cada año de la serie analizada.

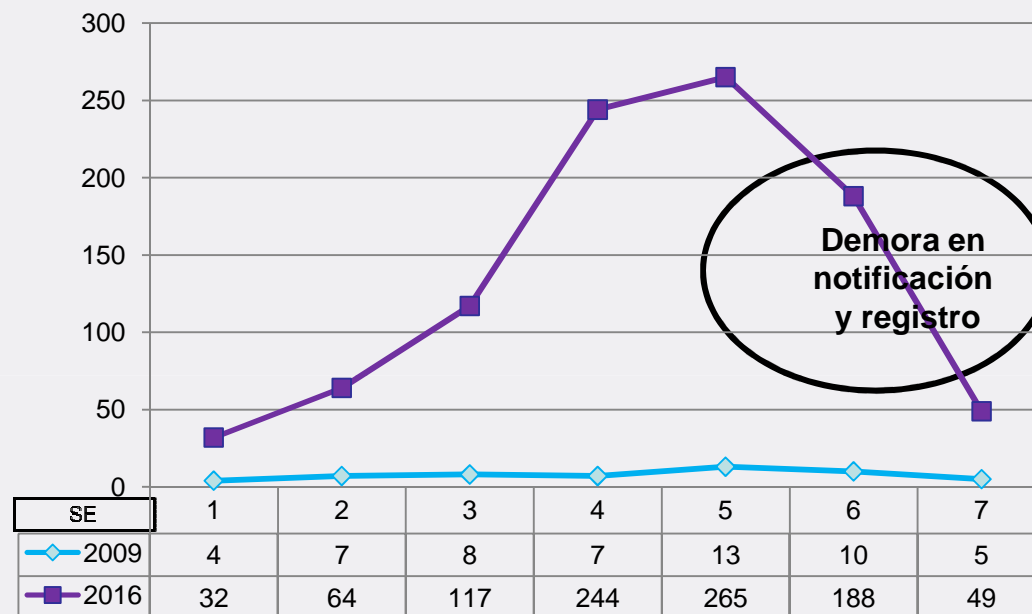
Los casos positivos en no residentes fueron mayores en el año 2009.

(*año 2016 hasta SE 7 incompleta)

DENGUE

Casos notificados (sospechosos) según semanas epidemiológicas

Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Años 2009-2016. Hasta SE 7 incompleta



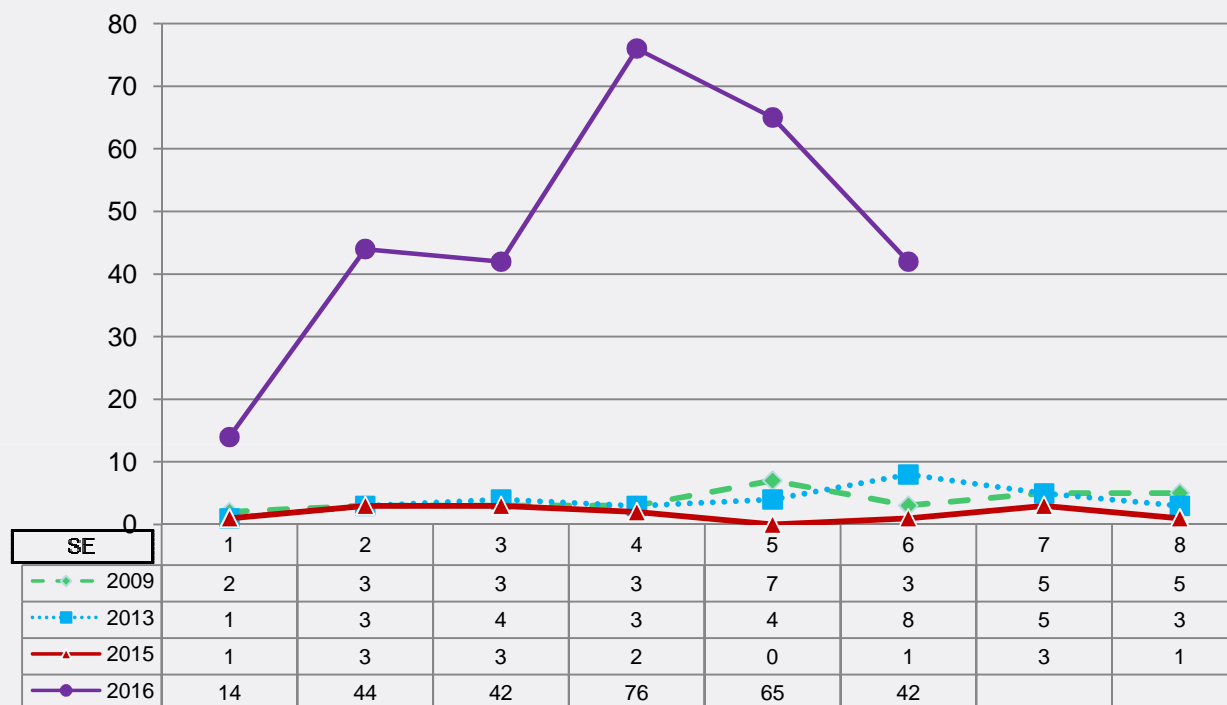
La notificación de casos notificados sospechosos para dengue en residentes durante el año 2016 hasta la SE 7 incompleta (17/02/2016) presenta valores superiores a los registrados en el año 2009

DENGUE



Casos probables y confirmados según semanas epidemiológicas

Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Años 2009-2013-2015-2016



Los casos probables y confirmados notificados en el año 2016 (hasta la semana 6 completa) mostró mayor número de casos en todas las semanas epidemiológicas que en el resto de los años analizados. La curva de casos evidenció un ascenso progresivo de la misma con pico en la semana epidemiológica 4. (El descenso en la última semana puede deberse a retraso en la notificación)



**Dengue. Casos en residentes según diagnóstico
por Área Programática de domicilio.
Ciudad de Buenos Aires. 2016. Hasta SE 7 incompleta. N=950**



AP	SOSPECHOSOS	CON VIAJE			SIN VIAJE		
		PROBABLES	CONFIRMADOS	TOTAL	PROBABLES	CONFIRMADOS	TOTAL
ZUBIZARRET A	16	0	2	2	0	1	1
PIROVANO	82	8	6	14	0	1	1
TORNU	51	3	5	8	4	3	7
FERNANDEZ	166	15	36	51	3	3	6
	315	26	49	75	7	8	15
VELEZ S.	27	0	1	1	2	2	4
ALVAREZ	58	4	6	10	3	4	7
DURAND	91	9	8	17	3	4	7
RAMOS M.	99	14	10	24	2	2	4
	275	27	25	52	10	12	22
SANTOJANNI	103	15	13	28	7	4	11
PIÑERO	103	12	10	22	5	4	9
PENNA	108	15	18	33	6	1	7
ARGERICH	41	3	5	8	1	0	1
	355	45	46	91	19	9	28
SIN DATOS	5	0	0	0	0	0	0
TOTAL	950	98	120	218	36	29	65

En residentes de la Ciudad fueron notificados 950 casos SOSPECHOSOS de dengue hasta el 17/02/2016. Se obtuvieron resultados de laboratorio positivos en 283 pacientes, (158 confirmados y 134 probables), de los que 277 tienen antecedentes de viaje a Formosa, Misiones, Corrientes, Entre Ríos, Paraguay, Brasil, Perú, Venezuela y Colombia. Los pacientes residentes con laboratorio positivo se distribuyeron en todas las Áreas Programáticas de la Ciudad. En 65 casos (13 probables y 11 confirmados) no se registran antecedente de viaje fuera del área metropolitana.

De los pacientes confirmados, ninguno se encuentra actualmente internado; todos presentaron buena evolución.

Se descartaron 35 casos; 154 casos presentaron resultados negativos no conclusivos y los restantes se encuentran en estudio.



Dengue. Casos en residentes según diagnóstico por Comuna de domicilio. Ciudad de Buenos Aires. 2016. Hasta SE 7 incompleta. N=950



COMUNAS	casos probables y confirmados	tasa por 100000 habitantes	casos probables y confirmados (sin antecedente de viaje)	tasa por 100000 habitantes (sin antecedente de viaje)
1	45	22,61	3	1,51
2	17	9,25	1	0,54
3	13	6,27	2	0,96
4	37	14,80	6	2,40
5	18	9,75	3	1,62
6	13	7,17	5	2,76
7	11	5,06	3	1,38
8	51	26,16	14	7,18
9	8	4,83	1	0,60
10	8	4,66	6	3,50
11	11	5,62	6	3,07
12	11	5,57	4	2,03
13	8	3,22	1	0,40
14	10	3,98	2	0,80
15	22	11,25	8	4,09
total	283	9,30	65	2,14

En 2016, hasta la SE 7 incompleta, la tasa de casos probables y confirmados de dengue (importados y autóctonos) de la Ciudad es de 9.3 casos por 100.000 habitantes.

La comuna con mayor tasa de casos con laboratorio positivo (importados y autóctonos) es la comuna 8, seguida de las comunas 1, 4 y 15.

En los casos sin antecedente de viaje, la tasa general de la Ciudad es de 2.14 por 100000 habitantes. La C8 supera la tasa general de la Ciudad, y le siguen C15, C10 y C11

Fuente: Departamento de epidemiología. MS.GCBA



Situación de la Fiebre Chikungunya en la Argentina

Número de casos sospechosos, probables y confirmados según Regiones

Año 2016. SE 1 a 6

Región	Total Sospechosos	Casos importados		Casos de transmisión autóctona	
		probables	confirmados	probables	confirmados
Centro	429	0	8	0	0
Cuyo	12	0	0	0	0
NEA	43	0	0	0	0
NOA	148	0	6	0	0
Sur	8	0	0	0	0
Total	640	0	14	0	0

Fuente: Elaboración propia en base a datos del Ministerio de Salud de la Nación.

Boletín Integrado de Vigilancia Nº 297. SE 6. 2016. Ministerio de Salud de la Nación.

En Argentina en el año 2016 hasta la SE 6 fueron notificados 640 casos sospechosos de Fiebre Chikungunya, en todas las regiones del país.

Del total de casos sospechosos de ETM en la Ciudad de Buenos Aires, hasta el 17/02/2016 se confirmaron 6 casos importados de enfermedad por virus CHIKUNGUNYA, con antecedente de viaje a Bolivia, Brasil y Paraguay. Los pacientes residen en las áreas programáticas Alvarez, Durand, Fernandez, Ramos Mejía y Pirovano.

Países y territorios con casos confirmados de infección por virus Zika (transmisión autóctona) en las Américas, 2015-2016.



Actualizado a la
Semana Epidemiológica 4
(Ene 24-30, 2016)



Leyenda

Países con casos confirmados de virus Zika

Países con casos confirmados

Límites de países

Caribe



Fuentes de datos:

Notificación de los Centros Nacionales de
Enlace para el SSI, publicaciones en línea
de los Ministerios de Salud.

Producción del mapa:

OPS-OMS AD CHAIRARD

OPS-OMS 2016.
Todos los derechos reservados.

Este mapa está diseñado para la representación y visualización general de los datos y de la geografía, y para ser utilizado como una herramienta de navegación o exploración. No autoriza reproducción, modificación, publicación o distribución fuera de la OPS-OMS y sus Estados Miembros, sin autorización. Los límites y los nombres que figuran en este mapa no implican la expresión de ninguna opinión por parte de la OPS-OMS sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, ni de las autoridades, ni respecto a la delimitación de sus fronteras o líneas.

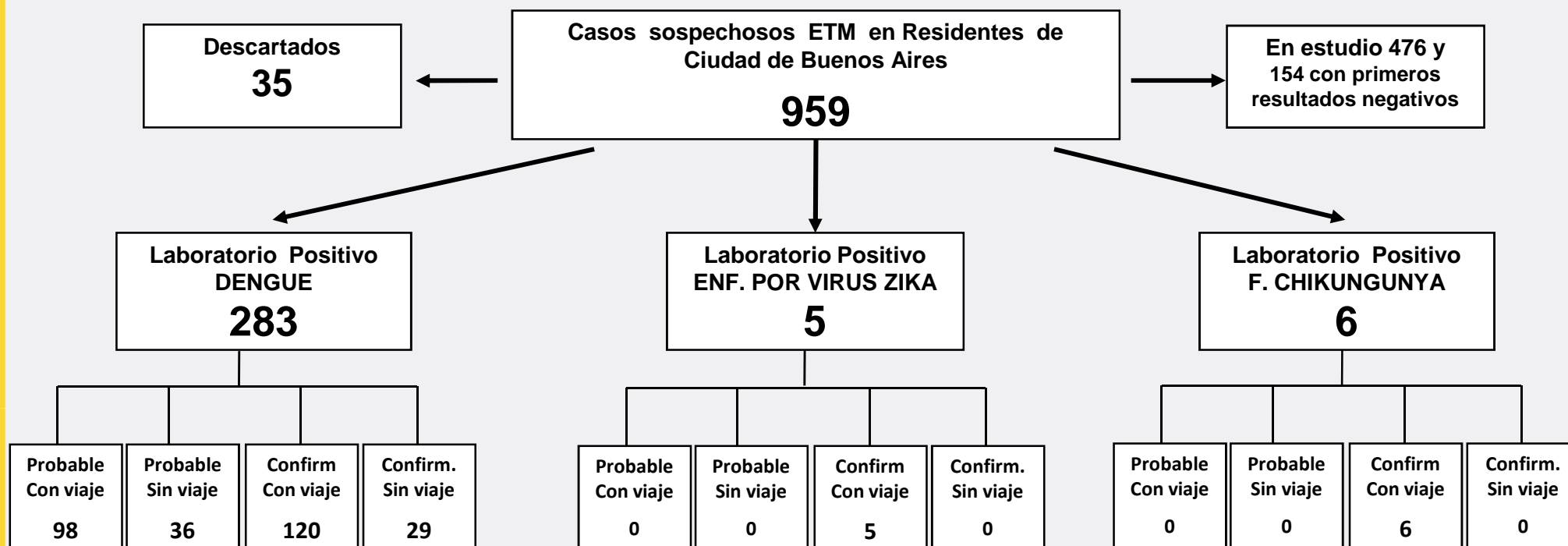
En **Argentina** en el año 2016, hasta el 5 de febrero, se confirmaron **8 casos importados** de Infección por Virus Zika en 4 jurisdicciones: Buenos Aires (1 caso), Ciudad de Buenos Aires (5 casos), Córdoba (1 caso) y Mendoza (1 Caso).

No se registraron casos autóctonos y, en el marco de la vigilancia integrada de arbovirus, fueron notificados otros 86 casos estudiados para Zika.

Fuente: Boletín Integrado de Vigilancia Nº 296. SE 5. 2016. Ministerio de Salud de la Nación.

- En **Ciudad de Buenos Aires** se confirmaron 5 casos importados de enfermedad por virus Zika, 2 con antecedente de viaje a Colombia, 2 con antecedente de viaje a Venezuela y 1 con antecedente de viaje a St. Martin. El primer caso (SE 1), de sexo femenino, reside en la comuna 2, AP H. Fernandez; la segunda paciente (SE 4) reside en la comuna 1, AP R. Mejía. Ninguna estaba cursando un embarazo. En SE 5 fueron notificados 3 casos confirmados, todos de sexo masculino, que residen en comuna 6, AP Durand, y comuna 2, AP Fernandez (2 casos). Los pacientes hasta el momento presentaron buena evolución, sin requerir internación.

Síntesis de casos en estudio por Enfermedades Transmitidas por Mosquitos (ETM) Ciudad de Buenos Aires. Año 2016 hasta SE 7 incompleta (17/02/2016)



En Ciudad de Buenos Aires, fueron notificados desde el comienzo del año 2016 y hasta el 17/02/2016 (S.E. 7 incompleta), 1614 casos sospechosos de ETM, 959 de ellos en residentes de la Ciudad. En 283 casos en residentes se obtuvieron resultados de laboratorio positivos para dengue; 218 (120 confirmados y 98 probables) registraron antecedentes de viaje a Formosa, Misiones, Corrientes, Entre Ríos, Paraguay, Brasil, Perú, Venezuela y Colombia. Se identificaron DENV1 y DENV4. Y 65 casos (29 confirmados y 36 probables) no refieren antecedentes de viaje fuera del área metropolitana. Fue identificado DENV1. Se confirmaron 5 casos importados de enfermedad por virus Zika con antecedente de viaje a Colombia, Venezuela y St.Martin. Y 6 casos importados de Fiebre Chikungunya con antecedente de viaje a Brasil, Paraguay y Bolivia.



Acciones de Control del caso y contactos Áreas Programáticas



- 1. Evaluar los contactos convivientes y detectar casos de Síndrome Febril Inespecífico (SFI) , Dengue, Fiebre Chikungunya, enfermedad por virus Zika o Fiebre Amarilla en el domicilio del caso sospechoso, resguardando la confidencialidad del paciente y la familia.**
- 2. Informar sobre la enfermedad, modo de transmisión y su prevención.**
- 3. Identificar los sitios por los que circuló el paciente y los viajes realizados en los últimos 15 días.**
- 4. Explicar a la familia y al paciente la necesidad de proteger al enfermo de las picaduras de mosquitos, utilizando telas mosquiteras, repelentes; mientras se encuentre febril.**
- 5. Efectuar el seguimiento del caso para verificar la evolución del paciente y, en caso necesario, la toma de las segundas muestras que permitan la clasificación final del caso.**
- 6. Buscar pacientes con SFI en las 9 manzanas alrededor del domicilio.**
- 7. Asegurar la toma de muestra y seguimiento en los casos detectados.**
- 8. Registrar la búsqueda en planilla específica y confeccionar la ficha de ETM 2016 de otros casos sospechosos de dengue detectados**
- 9. Remitirlas con el informe del estudio de foco al Dpto. de epidemiología**

Objetivo: Asegurar estrategias coordinadas para la **eliminación de focos del vector** (tratamiento físico, biológico, químico) y **bloqueo de transmisión** (sin esperar resultados de laboratorio) que incluya las 9 manzanas alrededor del domicilio del caso sospechoso:

1. Identificar y controlar recipientes y áreas aptas para el almacenamiento de agua o la entrada de mosquitos
2. Investigar las larvas de mosquitos encontrados
3. Tratar con larvicidas los recipientes que no se puedan eliminar o modificar
4. En casos seleccionados rociar con insecticidas dentro del domicilio, alrededor del mismo y en las 9 manzanas aledañas
5. Realizar el tratamiento espacial con insecticidas en el área definida, especialmente ante la confirmación del caso o la ocurrencia de brotes locales.
6. Proporcionar recomendaciones (impresas) a los habitantes de las viviendas relevadas, para evitar la presencia de recipientes que acumulen agua.
7. Registrar lo actuado en la Planilla de resumen de actividades de control de focos de *Aedes*
8. Remitir las planillas de resumen con el informe del estudio de foco al Dpto. de epidemiología

En las acciones dirigidas hacia el control del mosquito vector, la mayor parte de los criaderos potenciales detectados por el Instituto de Zoonosis Luis Pasteur (IZLP) fueron recipientes móviles.