



BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO

Instituto Departamental de Salud de Nariño

Chikungunya, Boletín N° 1

Octubre 3 de 2014

Con base en la alerta emitida por la OPS/OMS para la intensificación de la vigilancia activa del evento y frente a la confirmación de casos autóctonos en el país, nos permitimos informar el comportamiento de la enfermedad por virus de Chikungunya durante la fase de introducción de la enfermedad al país.

Las fuentes utilizadas para la elaboración del boletín son:

- ✓ El boletín epidemiológico del Instituto Nacional de Salud (INS)
- ✓ la base de datos del laboratorio de virología del Instituto Nacional de Salud (INS)
- ✓ la ficha de datos básicos que se notifica al SIVIGILA, bajo el código 217
- ✓ la notificación colectiva de casos a través de la ficha colectiva código 910
- ✓ los resultados de la Investigación de campo adelantada por la Subdirección de Salud Pública del IDSN y las Direcciones Locales de Salud de los 64 municipios del departamento de Nariño
- ✓ La información procedente del Centro nacional de Enlace (CNE)
- ✓ la información de fuentes formales UN municipales, UPGD que reportan diariamente al CRUE, y SIVIGILA

SITUACION EPIDEMIOLOGICA

Tabla 1.

Total de casos notificados en Colombia, octubre 2 de 2014

Confirmados por clínica	Confirmados por laboratorio	Descartados por clínica	Descartados por laboratorio	Casos sospechosos
7.892	119	26	102	129

Fuente: Boletín Instituto Nacional de Salud, 2014

Tabla 2.

Total de casos notificados en Nariño, octubre 2 de 2014

Confirmados por clínica	Confirmados por laboratorio	Descartados por clínica	Descartados por laboratorio	Casos sospechosos
0	0	0	0	1

Fuente: Instituto Departamental de Salud de Nariño, CRUE-SIVIGILA

A la fecha en el departamento de Nariño se ha identificado el primer caso SOSPECHOSO de enfermedad por virus Chikungunya, ocurrido el día 29 de septiembre de 2014.

Se trata de un paciente de 30 años de edad procedente del municipio de Tumaco que manifiesta fiebre, poliartalgias y malestar general, síntomas compatibles con Chikungunya y que tiene el antecedente de haber estado en la ciudad de Cartagena (Bolívar) 10 días antes del inicio de los síntomas.

Luego de haber descartado otras enfermedades como la malaria y el dengue, el caso se consideró sospechoso tomándose muestras de sangre para investigar si es portador del virus del Chikungunya, estas muestras fueron enviadas desde el laboratorio de referencia departamental (sede Tumaco) al Instituto Nacional de Salud en la ciudad de Bogotá para su análisis. Estamos pendiente de los resultados.

El paciente que tiene una evolución favorable fue tratado con las medidas establecidas para este caso consistentes en : reposo, acetaminofén y líquidos abundantes.

Para fines de vigilancia es importante tener claridad en cuanto a la definición de caso y los requisitos para la notificación según cada escenario (ver tabla 3).

Tabla 3.

Definiciones de caso y requisitos para la notificación según cada escenario de aplicación, Colombia, octubre de 2014

Escenario de Aplicación	Tipo de Caso	Definición	Requisitos para Notificación
Municipios sin circulación confirmada del virus (sin casos autóctonos) casos atípicos o complicados (comorbilidad, embarazo)	Caso sospechoso	Paciente con fiebre >38°C, artralgia grave o artritis de comienzo agudo y rash que no se explican por otras condiciones médicas, y que resida en un municipio en donde no se han confirmado casos de CHIKV por laboratorio.	1. Ficha de notificación individual 217 2. Historia Clínica 3. Toma de Muestra
Municipios sin casos confirmados previamente o para casos atípicos o complicados (comorbilidad, embarazo)	Caso confirmado por laboratorio	Caso sospechoso con alguna de las siguientes pruebas de laboratorio específica para CHIKV con resultado positivo (aislamiento viral, RT-PCR, IgM, o aumento de cuatro veces en el título de anticuerpos específicos IgG para CHIKV en muestras pareadas con diferencia de 15 días entre la toma de estas).	Las muestras deben ser enviadas al laboratorio del INS y deben incluir: 1. Ficha de notificación 2. Resumen de la historia clínica
Municipios con circulación confirmada del virus (casos autóctonos) o que limitan con municipios donde hay circulación confirmada	Caso confirmado por clínica	Paciente con fiebre >38°C, artralgia grave o artritis de comienzo agudo y rash, que no se explican por otras condiciones médicas, y que resida en un municipio en donde se haya declarado situación de brote	1. Notificación colectiva diaria (durante fase de introducción), código 910.

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social, / Instituto nacional de Salud, 2014.

De acuerdo a la información y proyecciones del Ministerio de Salud y Protección Social, se estima que en Nariño existen 36 municipios por debajo de los 2.200

msnm escenario en los que se reproduce el mosquito *Aedes Aegypti*, sin embargo solo en 12 de ellos se ha identificado la presencia de este vector, en este escenario se prevé que se pueden presentar entre 2.112 y 21.000 casos de esta enfermedad en las próximas 15 semanas epidemiológicas, (ver tabla 4)

Tabla 4.
Municipios de alto riesgo y proyecciones, Nariño 2014

	CODIGO	MUNICIPIO	POBLACION	ALTITUD	AEDES AEGYPTI	min casos	max casos
1	52250	EL CHARCO	34.300	2	Positivo	101	1.000
2	52835	TUMACO	125.624	3	Positivo	1.001	10.000
3	52390	LA TOLA	11.591	20	Positivo	101	1.000
4	52473	MOSQUERA	15.328	20	Positivo	101	1.000
5	52490	OLAYA HERRERA	30.456	20	Positivo	101	1.000
6	52427	MAGUI	21.086	40	Positivo	101	1.000
7	52520	FRANCISCO PIZARRO	14.143	65	Positivo	101	1.000
8	52079	BARBACOAS	36.214	160	Positivo	101	1.000
9	52540	POLICARPA	16.204	1.000	Positivo	101	1.000
10	52786	TAMINANGO	9.878	1.500	Positivo	101	1.000
11	52678	SAMANIEGO	49.726	1.750	Positivo	101	1.000
12	52696	SANTA BARBARA	26.489	1.800	Positivo	101	1.000
			391.039			2.112	21.000

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social/Departamental de Salud de Nariño, CRUE-SIVIGILA

En este sentido las DLS las IPS, ESEs y las EAPB deben formular sus planes de contingencia y acatar las disposiciones establecidas por la circular conjunta 0014 del 14 de marzo de 2014 emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud

Recomendaciones en vigilancia:

- ✓ El personal que realiza el diagnóstico clínico, debe tener claro que el código CIE10 a registrar para este evento es A920, con lo cual, además se podrán verificar o buscar casos a través las búsquedas activas institucionales.
- ✓ Es muy importante que el personal de salud no deje de sospechar dengue aún en la presencia de chikunguña, dada su importancia a nivel de morbilidad y mortalidad.
- ✓ Se debe recordar que la confirmación de casos por clínica se hace únicamente en los municipios donde hay circulación comprobada del virus mediante laboratorio, o en los municipios con los que éstos limitan; el Instituto Nacional de Salud dará los lineamientos al respecto.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Colectivas:

- ✓ Elimine charcas y aguas estancadas
- ✓ Lave cada ocho días tanques y albercas
- ✓ Mantenga tapados los elementos que almacenan agua
- ✓ Recolecte las basuras

Individuales

- ✓ Aplique repelente en la piel para evitar la picadura de mosquitos
- ✓ Utilice toldillos
- ✓ Utilice angeos en puertas y ventanas
- ✓ Utilice ropa que cubra la máxima superficie posible de piel

Síntomas

El Chikungunya es una enfermedad viral que se propaga por la picadura de los mismos mosquitos que transmiten el dengue, los síntomas que lo caracterizan son:

- Fiebre mayor de 38 °C
- Dolor de cabeza y nauseas
- Dolor severo de las articulaciones
- Dolor muscular
- Erupción de la piel.
-

Si usted presenta estos síntomas acuda al centro de salud más cercano.

Instituto Departamental de Salud de Nariño.