



## Recordatorio de acciones ante la sospecha de caso de Fiebre Amarilla 15 de febrero de 2018

### Actualización sobre la situación epidemiológica de la fiebre amarilla:

El Ministerio de Salud de Brasil actualizó el 7 de febrero la información sobre la situación de la fiebre amarilla en el país. En el período de monitoreo (del 1 de julio de 2017 al 6 de febrero de 2018), se confirmaron 353 casos de fiebre amarilla en el país, 98 de los cuales fueron fatales. En total, se notificaron 1.286 casos sospechosos, de los que 423 permanecen en investigación y 510 fueron descartados.

El Ministerio de Salud informa que no hay registro confirmado de fiebre amarilla urbana en el país. El caso de São Bernardo do Campo (São Paulo) está siendo investigado por un equipo de la Secretaría Estatal de Salud de São Paulo (SES/SP). Debe hacerse notar que el paciente vive en la región urbana, y posiblemente trabaja en el área rural. Cualquier afirmación antes de la conclusión del trabajo es precipitada.

El Ministerio de Salud aclara que todos los casos de fiebre amarilla registrados en Brasil desde 1942 son silvestres, incluso los actuales, es decir que la enfermedad fue transmitida por vectores que existen en ambientes de bosque (mosquitos de los géneros *Haemagogus* y *Sabethes*). Además, lo que caracteriza la transmisión silvestre, además de la especie del mosquito involucrado, es que los mosquitos transmiten el virus y también se infectan a partir de un reservorio silvestre, en este caso, un mono.

La probabilidad de la transmisión urbana en Brasil es bajísima por una serie de factores: todas las investigaciones de los casos de fiebre amarilla conducidas hasta el momento indican exposición a áreas de bosques; en todos los lugares donde ocurrieron casos humanos, también ocurrieron casos en monos; todas las acciones de vigilancia entomológica, con capturas de vectores urbanos y silvestres, no encontraron presencia del virus en mosquitos del género *Aedes*; ya existe un programa nacionalmente establecido de control de *Aedes aegypti* en función de otras arbovirosis (dengue, fiebre zika, fiebre chikungunya), que logra mantener los niveles de infestación por debajo de lo que los estudios consideran necesario para sostener una transmisión urbana de la fiebre amarilla. Además, son buenas las coberturas vacunales en las áreas de recomendación, y una vigilancia muy sensible para detectar precozmente la circulación del virus en nuevas áreas para adoptar la vacunación oportunamente.

**El Ministerio de Salud del Neuquén** recuerda a los efectores provinciales que se encuentra en vigencia la Ficha de Notificación de Arbovirosis (versión 2016) que incluye los casos sospechosos de:

### DENGUE - CHIKUNGUNYA – ZIKA - FIEBRE AMARILLA

Esta modalidad de notificación conjunta está fundamentada en que estas enfermedades comparten, un cuadro febril menor a 7 días de duración sin afectación de las vías aéreas superiores, son transmitidas por un mismo mosquito, *Aedes aegypti*, que no se encuentra en nuestra provincia (zona sin circulación viral autóctona) **por lo que todos los casos deberán tener antecedente de haber viajado a áreas endémicas dentro de los 15 días previos al inicio de los síntomas.**

En dicha ficha, se enumeran las diferentes definiciones de caso sospechoso, siendo para la Fiebre Amarilla la transcrita a continuación:



**Caso sospechoso FIEBRE AMARILLA:** Persona de cualquier edad y sexo que presente fiebre alta persistente, mialgias, cefalea, malestar general que luego de 4 días presente ictericia, oliguria o anuria y/o manifestaciones hemorrágicas, sin antecedente de vacunación para fiebre amarilla o con vacunación inoportuna y con **antecedente de haber viajado a áreas endémicas dentro de los 15 días previos al inicio de los síntomas.**

La ficha de notificación mencionada, puede descargarse del siguiente link:

<http://www.saludnqn.gov.ar/saladesituacion/archivos/descargas/enfermedadesNotifObligatorias/ficha%20notificaciones%202016.pdf>

Tal cual figura al reverso de la misma, el diagnóstico se logra desde laboratorio, siendo que, la muestra a obtener y derivar debe ser SUERO y será derivado **con la ficha completa** poniendo especial detalle en fecha de viaje y destino.

Ha viajado a zonas endémicas 15 días previos al inicio de síntomas? Si  No

Fecha de viaje: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Lugares de destino: \_\_\_\_\_

Viaje particular  Contingente turístico  Acompañantes que presentan síntomas similares Si  No

Conoce si en los lugares visitados había enfermos de:  
DENGUE  CHIKUNGUNYA  ZIKA  FIEBRE AMARILLA  DESCONOCE

Recibió la vacuna contra la Fiebre Amarilla? No  Si  Fecha de Vacunación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

#### DATOS DE LABORATORIO

Tipo de muestra	Momento para la toma	Fecha de toma de muestra
SUERO Volumen 1ml en vial tapa rosca o eppendorf (enviar refrigerado y en triple envase).	Al momento de la sospecha y eventualmente a los 10 o 15 días de la 1° muestra (*)	1° ____/____/____ 2° ____/____/____

(\*) El Laboratorio de Referencia Nacional asesorará si es necesario la 2° muestra.

La muestra, provenga tanto de pacientes ambulatorios como internados, sean estos atendidos en instituciones públicas como privadas, debe ser derivada al laboratorio provincial de Referencia, constituido en:

Red de Dengue, Fiebre Amarilla y Arbovirus de las Encefalitis

Laboratorio de Referencia: Hospital Castro Rendón. Buenos Aires y Alderete. Neuquén

Responsable: Dra. Fátima Bouza. Teléfono: 0299-4490800 (Int. 298). Email: fbouza@hospitalneuquen.org.ar

No se realizan determinaciones en la provincia. El Laboratorio del Hospital Castro Rendón recibe muestras de toda la provincia y las deriva al LNR.

El Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) es el Instituto Maiztegui de Pergamino y la derivación parte de la Red mencionada del Hospital Castro Rendón.

A su vez, nos resulta necesario resaltar que, como versa al pie de la ficha, esta se debe confeccionar por duplicado: **Una copia para Epidemiología y la otra para laboratorio**, para el correcto seguimiento de los casos sospechosos y, de corresponder, activar el alerta oportunamente a los distintos niveles e responsabilidad sanitaria.