

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO SEMANAL

Fecha: Lunes 18 de agosto de 2008 - Asunción, Paraguay

Boletín N° 32 Año 6

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL-MSPBS

Semana Epidemiológica N° 32

DIRECCION GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD-DGVS

3 al 9/08/08

Situación Epidemiológica de Dengue en el Paraguay a la Semana Epidemiológica 32 (03/08/08 al 09/08/08)

A la fecha 4 de agosto del 2008, se cumplen 90 días de la aparición del último caso confirmado de Dengue, en el Barrio Obrero de la ciudad de Pedro J. Caballero, XIII Región Sanitaria (R.S) Amambay, constituyéndose en el octavo caso de la región con fecha de inicio de síntomas del 06/05/08, totalizando el 50% de los casos confirmados en el país, en lo que va del año (16 casos confirmados por laboratorio).

A la semana epidemiológica(S.E) N° 32/08, la vigilancia de febriles muestra una tendencia al descenso, algunos días sin reporte de casos; notificándose a la fecha 2 077 casos sospechosos, descartados 2 048, confirmados por laboratorio 16 casos, pendientes de 2do resultado laboratorial y positivos con 1er resultado 3 casos.

En la vigilancia de casos sospechosos de Dengue, 4 regiones lideran en reporte:

- XI R.S – Central 754 casos sospechosos – 750 descartados – 4 confirmados.
- XVIII R.S Capital 348 casos sospechosos – 343 descartados - 5 a descartar.
- X. R.S Alto Paraná 271 casos sospechosos – 269 descartados- 1 confirmado – 1 a descartar.
- XIII R.S Amambay 120 casos sospechosos – 105 descartados – 8 confirmados – 13 a descartar.

A la fecha el informe diario de Dengue, no ha registrado ningún caso sospechoso.

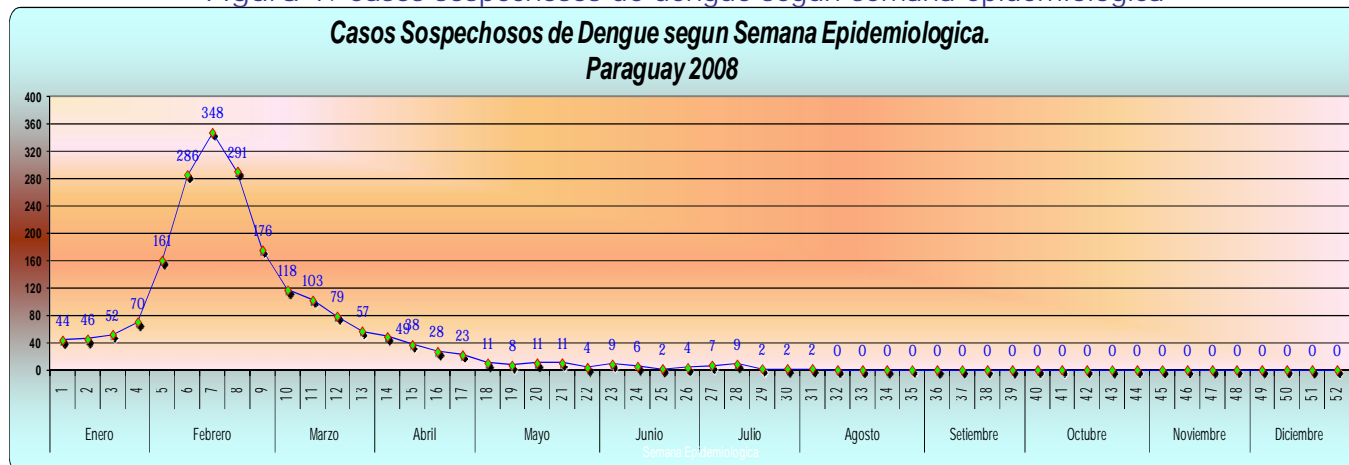
Los otros casos confirmados de Dengue, proceden de la I R.S Concepción: 2 casos, y la III R.S Cordillera: 1 caso.

Tabla 1. Casos confirmados de Dengue por Región Sanitaria a la S.E N°.32.Paraguay, 2008

Región Sanitaria	Casos Confirmados por laboratorio
I R.S concepción	2
III R.S Cordillera	1
X R.S Alto Paraná	1
XI R.S. Central	4
XIII R.S Amambay	8
Total de casos	16

Fuente: Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles (DIVET)

Figura 1. Casos sospechosos de dengue según semana epidemiológica



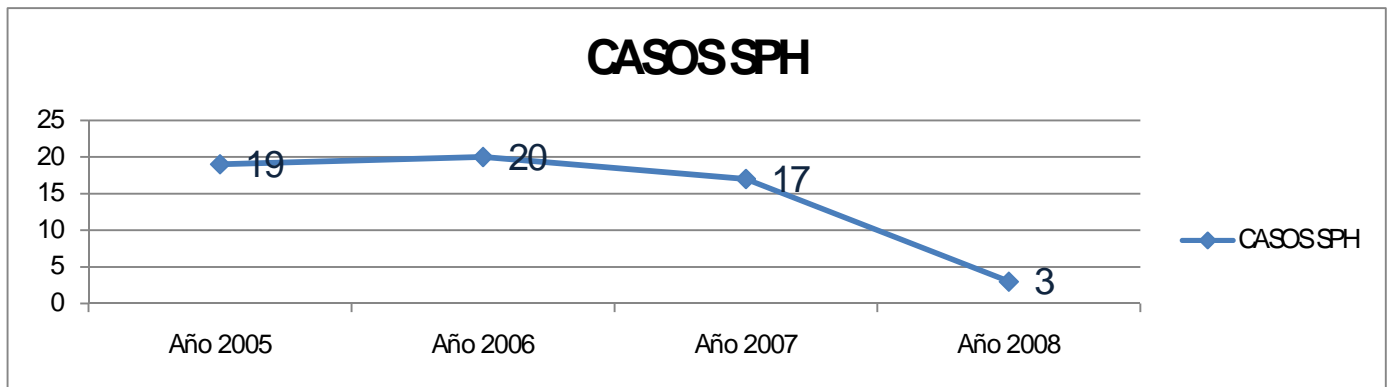
Fuente: DIVET



Síndrome Pulmonar por Hantavirus

El Hantavirus, es una enfermedad transmisible, causada por virus (Laguna Negra, en nuestro país) que tiene como reservorio al roedor *Calomys Laucha*, un ratón, conocido como Laucha, de pelaje gris amarronado, que se halla preferentemente donde se almacenan productos de cosecha, en casas abandonadas o no higienizadas, ambientes cerrados, etc. Se adquiere por exposición de la persona sana a un área contaminada por el virus. El Hantavirus se disemina en el ambiente por el polvo, a través de la orina, la defecación o la propia muerte del ratón transmisor. Si en estos ambientes se inhala el polvo que contiene el virus Hanta, en pocos días se puede iniciar el proceso de la enfermedad.

Figura 2. Casos de Síndrome pulmonar por Hantavirus. Paraguay 2005 hasta julio 2008. N= 57



En los últimos cuatro años, en el país se han detectado un total de 57 casos de Hantavirus positivos; en el año 2005, se registraron un total de 19 portadores, de los cuales 5 fallecieron; en el 2006, se notificaron unos 20 casos, donde 3 resultaron con desenlaces fatales; en el 2007, hubo 17 pacientes con el virus del Hanta, donde 4 murieron. En este año se han registrado 3 casos confirmados procedentes de Boquerón, (figura 2).

El Síndrome Pulmonar por Hantavirus (SPH), afecta principalmente a los pulmones, causando insuficiencia respiratoria aguda, que tiene una alta letalidad. En América, fue reconocida por primera vez en el año 1993, en EE.UU; luego fueron registrándose casos en Sudamérica, especialmente en países como Argentina, Bolivia y Chile.

En nuestro país, en 1995, se sospecho y se diagnóstico por primera vez el Hantavirus en el Chaco Central, con el tiempo se han registrado en zonas de Pte. Hayes; y últimamente han aparecido casos en algunas áreas de la región Oriental, entre ellos Caaguazú, San Pedro, Itapúa; hasta el momento, en zonas urbanas no se han detectado casos. Los síntomas se manifiestan como una enfermedad febril viral aguda, que dentro de las 24 ó 48 horas de haberse iniciado estas manifestaciones benignas, empiezan a aparecer complicaciones, una manifestación pulmonar de insuficiencia grave que puede llevar a la muerte en el periodo agudo. Si se sobrevive dentro de las primeras 48 o 72 horas del cuadro grave, generalmente el paciente se recupera.

Entre los primeros síntomas se encuentran: de dolores musculares, fiebre, dolor de cabeza, aún sin dificultades respiratorias. Sin embargo, los problemas respiratorios se exteriorizan recién con la evolución de la enfermedad, luego de 4 a 7 días de iniciar los síntomas.

Esta enfermedad es detectada clínicamente por los síntomas que presenta el paciente, luego es confirmado laboratorialmente a través del estudio de Test de Elisa, y es de notificación obligatoria e inmediata a nivel nacional. Se presenta en su mayoría en hombres y en edad económica activa (32 años) domiciliadas principalmente en zonas rurales, donde predomina la infección, que son el Chaco Central y Pte. Hayes

El Hantavirus puede ser prevenido eliminando la permanencia de roedores en las casas, evitar la exposición a los lugares de riesgo, para ello, la higiene dentro y fuera de la casa es imprescindible, para evitar la presencia de ratones. Otra forma de combatir la enfermedad, es evitando la acumulación de cubiertas, leñas, maquinarias abandonadas, entre otros, alrededor de la casa.

Usar un pañuelo como máscara (por la boca y nariz) durante el trabajo de limpieza de ranchos, establos e incluso casas donde se tiene depósito de alimentos, para evitar inhalar el polvo que puede estar contaminado con el Hantavirus. Los tractoristas deben tener especial atención cuando trabajan en zonas de riesgo levantando polvo.

Dr. GUALBERTO PIÑÁNEZ, Director DGVS

Comité Editorial

DRA. MALVINA PAEZ, Coordinadora

DR. FLORIANO CALDEROLI, Asesor DGVS

DRA. MARÍA ANGÉLICA LEGUIZAMÓN SAMANIEGO

Dirección General de Vigilancia de la Salud (DGVS)

Manuel Dominguez e/ Brasil y Rojas Silva.

Edificio del SENEPA 1er Piso.

Telefax: 203 998/208 217

Correo Electrónico: dgvspy@gmail.com