

BOLETÍN EPIDEMIOLOGICO SEMANAL	Página 1
Fecha: Lunes 29/01/07 - Asunción, Paraguay	Boletín Nº 3 Año 5
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA Y BIENESTAR SOCIAL	Semana Epidemiológica Nº 3 14-20 /01/07

¡¡ALERTA: DENGUE!!

LA DIRECCION GENERAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD ADVIERTE A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD Y LA COMUNIDAD EN GENERAL:

ANTE LA APARICION DE CASOS DE DENGUE HEMORRAGICO Y LOS ELEVADOS INDICES DE INFESTACION DE LARVAS DE *Aedes Aegypti* TOMAR TODAS LAS PRECAUCIONES PARA EVITAR LA INFECCION POR EL VIRUS DEL DENGUE.

La vigilancia epidemiológica es prioritaria. Ante la sospecha clínica de dengue por parte del médico consultante de los funcionarios de servicios de salud tanto públicos como privados, el reporte al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social es obligatorio por Ley (Ley 836/80, del Código Sanitario) así como la notificación del laboratorio que lo detecte y se canalizará a través de la Dirección General de Vigilancia de la Salud (Telefax: DIVET: 021 208-217), SENEPA(021-215-168) o Laboratorio Central de Salud Pública(021 294-999). A nivel de las regiones sanitarias, es de suma importancia el reporte simultáneo de los casos sospechosos de dengue a la oficina regional del SENEPA.

- El responsable designado de cada servicio de salud debe estar informado del caso sospechoso para efectuar la investigación epidemiológica correspondiente.
- Ante un caso sospechoso de dengue, la atención clínica debe ser inmediata, así como la notificación y las medidas de control del vector, y no debe depender del resultado del laboratorio.
- Se debe concienciar a la comunidad a revisar por lo menos 2 veces por semana su patio con especial atención en la detección y eliminación de posibles criaderos o tanques para almacenamiento de agua sin tapar. También debe insistirse en la necesidad de la denuncia de casos sospechosos de dengue a los servicios de salud, de manera que la investigación epidemiológica sea oportuna y efectiva, asimismo, insistir en el riesgo de mantener floreros con agua.
- La participación comunitaria debe hacerse aprovechando todo tipo de organización social, religiosa o de cualquier naturaleza para trabajar en la lucha contra el vector, que debe ser permanente para controlar la enfermedad.

RECORDEMOS...

El dengue es una enfermedad infecciosa, viral, transmitida por el mosquito *Aedes Aegypti*, que se caracteriza por fiebre, dolores musculares, articulares intensos, cefalea con predominio en la región retroocular y en ocasiones erupciones y manifestaciones hemorrágicas.

La enfermedad, tiene un período de incubación de 3 a 14 días y varias formas de presentación: que puede dar manifestaciones clínicas benignas o producir un cuadro más severo, el de la fiebre hemorrágica y el síndrome de choque por dengue (FHD/SCD):

- fiebre del dengue o dengue clásico (FD).
- fiebre hemorrágica del dengue (FHD).
- y síndrome del shock del dengue (FSCD).

Con métodos serológicos se pueden distinguir 4 serotipos. La infección del hombre por un serotipo produce inmunidad para toda la vida contra la reinfección con ese serotipo, pero sólo protección temporal y parcial contra los otros. En el curso de la infección primaria, se producen anticuerpos neutralizantes capaces de proteger contra la reinfección con ese mismo serotipo y durante solo 6 meses a 1 año contra los otros serotipos.

El factor de riesgo principal de sufrir DH es tener una segunda infección con un serotipo diferente del que causó la infección primaria. También se ha logrado consenso en que tener menos de 15 años, es un factor de riesgo de DH, además de las personas que sufren enfermedades crónicas como el asma y la diabetes.

Los casos de dengue hemorrágico (DH) se caracterizan por manifestaciones clínicas fundamentales: fenómenos hemorrágicos, hepatomegalia y, a menudo, insuficiencia circulatoria. La trombocitopenia de moderada a intensa con hemoconcentración simultánea es un hallazgo de laboratorio característico. El cambio fisiopatológico principal que determina la gravedad de la enfermedad en el DH y lo distingue del dengue clásico es la extravasación de plasma en los diferentes espacios virtuales del organismo y a nivel tisular, puesta de manifiesto por un incremento del hematocrito y una hemoconcentración ascendente.

DENGUE HEMORRAGICO- -características

Los casos de dengue hemorrágico se caracterizan por las siguientes manifestaciones clínicas:

- 1- Fenómenos de hemorragia (presencia de por lo menos uno de los siguientes: prueba del torniquete positiva; petequia, equimosis o púrpura; o sangrado de mucosas, el tracto gastrointestinal, sitios de inyección u otros)
- 2- Trombocitopenia ($100\ 000\ \text{mm}^3$ o menos)
- 3- Fuga de plasma debido a una mayor permeabilidad capilar. (OPS, 1 994)

Signos de alarma de dengue

● Distensión y/o dolor abdominal	● Pulso débil
● Vómitos	● Dificultad respiratoria
● Astenia	● Sudoración
● Hipotensión arterial	● Frialidad distal
● Taquicardia	● Irritabilidad

Los elementos básicos o principios necesarios para controlar el dengue según la OMS son:

- Voluntad política
- Coordinación intersectorial
- Participación activa de la comunidad
- Fortalecimiento de las leyes sanitarias nacionales

Fuente: Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Dengue: manual de manejo. Asunción: El Ministerio; 2 002.
 Dengue hemorrágico. Rev Cubana Med 1 999; 38(1):13-18-
 Teruel López E. Dengue. Revisión. Invest Clin 1 991;32(4):201-17.
 OPS. Dengue y dengue hemorrágico en las Américas: guías para su prevención y control. Washington: OPS; 1 995.

Dr. GUALBERTO PIÑÁNEZ, Director DGVS

Comité Editorial

DRA. MALVINA PAEZ, Coordinadora

DR. IVAN ALLENDE, Director DIVET

DR. FLORIANO CALDEROLI, Asesor DGVS

DRA. MARÍA ANGELICA LEGUIZAMÓN S.

Dirección General de Vigilancia de la Salud

Manuel Domínguez e/ Brasil y Rojas Silva.

Edificio del SENEPA 1er Piso.

Telefax: 203 998/208 217

Correo Electrónico: dgvs_py@yahoo.com,

gie@mspbs.gov.py