



Edición N° 38

Semana Epidemiológica: 40

10 de octubre – 2013

Dra. Águeda Cabello

Dirección General de Vigilancia de la Salud
(DGVS)

Editores

Dr. Iván Allende

Dirección de Vigilancia de Enfermedades
Transmitidas por Vectores -DGVS

Dra. Andrea Ojeda

Centro Nacional de Enlace-DGVS

Colaboradores de esta Edición:

- **Dra. Marta von Horoch**
Unidad de Monitoreo y Evaluación
- **Desirée Recalde**
Unidad de Gestión de Datos.
- **Lic. Bettiana Martínez**
Epidemióloga de Guardia.
- **Fátima Santander**
Coordinadora de la Unidad de
Comunicación.
- **Gloria Morel**
Cartografía
- **Responsables de la publicación en la
WEB: Gustavo Troche, Julio González**

Boletín

*Epidemiológico
y Semanal*

El Boletín Epidemiológico da a conocer la situación de los eventos bajo Vigilancia, establecidos según Resolución SG N° 190/201 del MSPBS, que reglamenta los Artículos 28° referente a la notificación obligatoria de eventos y 37° relacionado con eventos sujetos a vigilancia epidemiológica; la Ley N° 836/80 del Código Sanitario y el Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005).

En este Boletín se incluye información sobre las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), casos sospechosos o confirmados, detectados y notificados en todo el sistema de salud y especialmente en los niveles locales.

Este número agrega información de la semana 40

Contenido

- Tabla de Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO) 2
- **Resumen del contenido** 3
 - Intoxicación por Dextrometorfano 4
 - Dengue 5
 - Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) 9
- Informaciones de interés general 13

Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO)

En la siguiente tabla se presentan datos comparativos, en el mismo período, de números de casos y tasas de incidencia de las enfermedades de notificación obligatoria de la semana epidemiológica SE 01 (30 diciembre 2012) hasta la SE 40 (05 de octubre 2013). Los datos del año 2013 están sujetos a modificación.

Tabla 1

Enfermedades de Notificación Obligatoria
Casos confirmados registrados en Bases de Datos
Años 2011, 2012 y 2013

Enfermedades de Notificación Obligatoria	Año 2011		Año 2012		Año 2013		
	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	N° de Casos	Tasa x 100.000 hab.	
Vectoriales y Zoonóticas	Dengue	41.057	636	29.338	447	133.963	2008
	Fiebre Amarilla	0	0	0	0	0	0
	Leishmaniosis Visceral	100	2	54	1	74	1
	Paludismo	6	0	9	0	8	0
Inmunoprevenibles	Parálisis Aguda Fláccida	10	0	17	0	15	0
	Poliomielitis	0	0	0	0	0	0
	Sarampión	0	0	0	0	0	0
	Rubeola	0	0	0	0	0	0
	Tétanos Neonatal *	0	0	1	0	0	0
	Tétanos Otras Edades	7	0	5	0	4	0
	Tos Convulsa	11	0	24	0	55	1
	Parotiditis	194	3	189	3	107	2
	Difteria	2	0	0	0	0	0
Enfermedades Gastroentéricas	Enf. Transmit. por Alimentos (ETA)	187	3	144	2	7	0
	Cólera	0	0	0	0	0	0
Enf. Meningocócica	Meningitis Meningocócica	5	0	3	0	5	0
Hepatitis	Hepatitis A	3	0	19	0	4	0
	Hepatitis B	24	0	22	0	1	0
	Hepatitis C	3	0	1	0	0	0
Otros eventos	Hantavirus (S.P.H.)	56	1	18	0	2	0
	Intoxicación por Pesticidas	178	3	180	3	143	2
	Rabia Humana	0	0	0	0	0	0
	Rabia Canina	0	0	0	0	0	0
	Accidentes Ofídicos	216	3	109	2	120	2
	Fiebre Tifoidea	3	0	2	0	0	0
	SARS	0	0	0	0	0	0
	Peste	0	0	0	0	0	0
	Brucelosis	0	0	1	0	0	0
	Leptospirosis	2	0	5	0	0	0
	Tuberculosis**	1270	20	1269	19	1109	17

*Tetanos Neonatal por 1000 nacidos vivos

** datos a la SE 31

Fuente: Datos compilados por UGD/DGVS

Los datos de 2013 se encuentran sujetos a modificación debido a los retrasos propios de sistemas de vigilancia integrados que requieren de verificación de notificaciones antes de que la información aparezca agregada en alguna semana epidemiológica.

Tabla Resumen del Contenido

Eventos bajo Vigilancia	Casos confirmados	Casos en Estudio	Casos Fatales	Observación
Intoxicación Aguda por Dextrometorfano	38	11		Se encuentra en estudio un caso fatal atribuible, correspondiente a una niña procedente del Distrito de Belén, Concepción, notificado el 03 de Octubre, 2013 (pendiente autopsia)
Dengue en el periodo interepidémico	3.708	1.935	09	Casos a partir del 09 de Junio de 2013
Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG)	4.865		314	Datos de la Vigilancia por Centros Centinelas hasta el 28 de Septiembre de 2013 (SE 39)

Intoxicación por Dextrometorfano

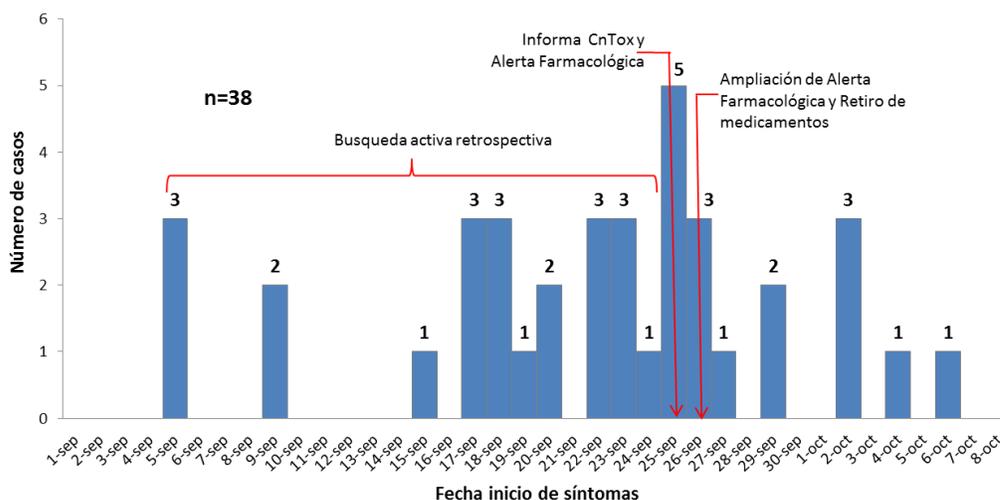
El 25 de Setiembre (SE 39) el Centro Nacional de Toxicología reporta a la Dirección General de Vigilancia de la Salud, casos de Reacción Adversa a Medicamentos (RAM) clasificados como **intoxicación aguda por Dextrometorfano**, en relación al consumo de productos medicinales que contienen esta droga, simple o asociada, en jarabe o gotas, comercializados por un Laboratorio Nacional que obtuvo materia prima contaminada con formas tóxicas de la prodroga.

Los 38 casos confirmados iniciaron síntomas entre el 5 de setiembre y el 6 de Octubre, el rango de edad va de **5 meses a 70 años**; 34 niños, 4 adultos; 20 (**52,6%**) son de sexo femenino y 18 (**47,3%**) masculino. Requirieron hospitalización el 79% (**30/38**).

Los síntomas más frecuentes en los casos graves fueron alteración del sensorio, cianosis y depresión respiratoria; dos de los casos además presentaron convulsiones, todos los cuadros se caracterizaron por inicio brusco. Nueve (9) de los casos requirieron de Cuidados Intensivos.

Se reportó un caso de mortalidad atribuible en Concepción que se encuentra en investigación, en espera de resultados de autopsia.

Gráfico-1 : Distribución de casos confirmados de intoxicación por dextrometorfano, según fecha de inicio de síntomas.



El 71% (27/38) de los casos confirmados, ocurrieron antes de la emisión de la alerta sanitaria

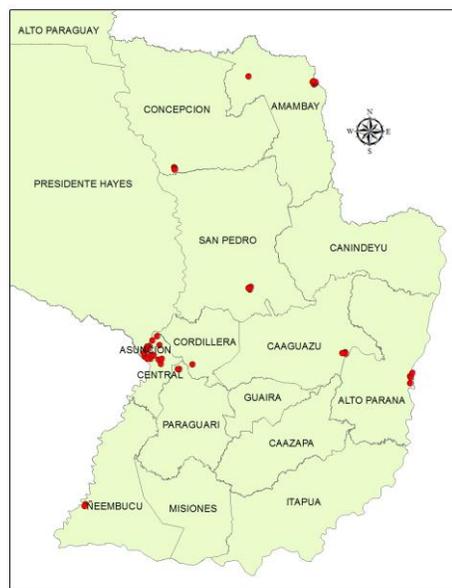
Mapa y Tabla: Distribución de casos confirmados, según procedencia.

Hasta la fecha los 38 casos de intoxicación por Dextrometorfano se presentaron, en la región Oriental del Paraguay, procedentes de 19 distritos de 10 departamentos (Ver tabla)

El mayor número de casos se registró en Amambay, donde se confirmaron 10 casos, de los cuales 8 corresponden a **Pedro Juan Caballero** y 2 a **Bella Vista**.

En el departamento Central, se registraron 8 casos distribuidos en los distritos de: **Capiatá, J. A. Saldívar, Lambaré, Limpio, Luque, M.R.A., Ñemby y San Lorenzo**.

Los pacientes procedentes de Asunción, fueron 5 casos procedentes de diferentes barrios.



PROCEDENCIA	Nº de casos
Amambay	10
Central	8
Capital	5
San Pedro	3
Caaguazú	3
Alto Paraná	3
Concepción	2
Paraguarí	2
Ñeembucú	1
Cordillera	1
Total	38

Dengue

Desde el 30 de diciembre 2012 (**SE 1**) al 21 de setiembre de 2013 (**SE 40**), se han notificado al sistema de vigilancia **151.719** casos febriles, de los cuales **133.963 (88,2%)** fueron casos confirmados de Dengue por laboratorio y/o nexo epidemiológico, **8.885 (5,8%)**, se descartaron y continúan sospechosos **8.901 (5,8%)**. Los serotipos identificados fueron: **DEN1, DEN 2 y DEN 4**. La tasa de letalidad es de 0,17 % (233/133.963); la tasa de mortalidad por Dengue Grave es de 1,8% (233/12.577). Durante el primer semestre de 2013, Paraguay vivió una epidemia de Dengue que duró 6 meses y 3 semanas, hasta la SE 23 (junio de 2013)

Actualmente estamos en un período inter-epidémico que se inició en la **SE 24** y hasta la **SE 40**, se han notificado **6.161 casos de síndrome febril agudo**, de los cuales se confirmaron **3.708 (60,1 %) casos de Dengue**; se descartaron **518 (8,4%)** y siguen como sospechosos **1.935 (31,4 %)**. El mayor número de notificaciones provino del **área Metropolitana, 5.317 (86,3%)** seguido por **eje norte: 309 (5,2%), eje Centro Oriental: 321 (5,2%), eje Centro Occidental: 134 (2,1%), eje Chaco: 45 (0,7 %) y Eje Sur: 35 (0,5%)**. En este período se identificó circulación del virus **DEN 2**.

Vigilancia de la Mortalidad: En la SE 40 ingresa al sistema de vigilancia un caso de muerte atribuible al dengue que se encuentra en investigación. El caso corresponde a una persona de sexo masculino, 49 años de edad, procedente de Itá.

Tabla 2: Distribución de casos por ejes del país- Periodo inter epidémico.

Notificaciones de Dengue. Paraguay, 2013

Periodo: SE 24 a 40

EJES	DEPARTAMENTOS	TOTAL NOTIFICADOS	CONFIRMADOS	SOSPECHOSOS	DESCARTADOS	FALLECIDOS
ÁREA METROPOLITANA	ASUNCIÓN	1.145	426	718	1	2
	CENTRAL	4.166	3.051	1.045	70	7
	PTE. HAYES (Barrios de Villa Hayes: Sub Urbano Chaco I, Sub Urbano Remansito, Zona Chaco I, Zona La Paz, y Remansito)	6	3	0	3	
	TOTAL EJE ÁREA METROPOLITANA	5.317	3.480	1.763	74	9
CENTRO OCCIDENTAL	CORDILLERA	82	10	65	7	
	PARAGUARI	52	24	8	20	
	TOTAL EJE CENTRO OCCIDENTAL	134	34	73	27	0
CENTRO ORIENTAL	GUAIRA	19	5	2	12	
	CAAZAPA	6	3	1	2	
	CAAGUAZU	72	46	1	25	
	ALTO PARANA	179	17	38	124	
	CANINDEYU	45	23	2	20	
	TOTAL EJE CENTRO ORIENTAL	321	94	44	183	0
NORTE	CONCEPCION	53	38	6	9	
	AMAMBAY	236	32	9	195	
	SAN PEDRO NORTE	17	6	11		
	SAN PEDRO SUR	3		2	1	
	TOTAL EJE NORTE	309	76	28	205	0
SUR	ITAPUA	22	1	11	10	
	ÑEEMBUCU	6	2	3	1	
	MISIONES	7		3	4	
	TOTAL EJE SUR	35	3	17	15	0
CHACO	PRESIDENTE HAYES	40	21	8	11	
	ALTO PARAGUAY	2		2		
	BOQUERON	3			3	
	TOTAL EJE CHACO	45	21	10	14	0
	Total general	6.161	3.708	1.935	518	9

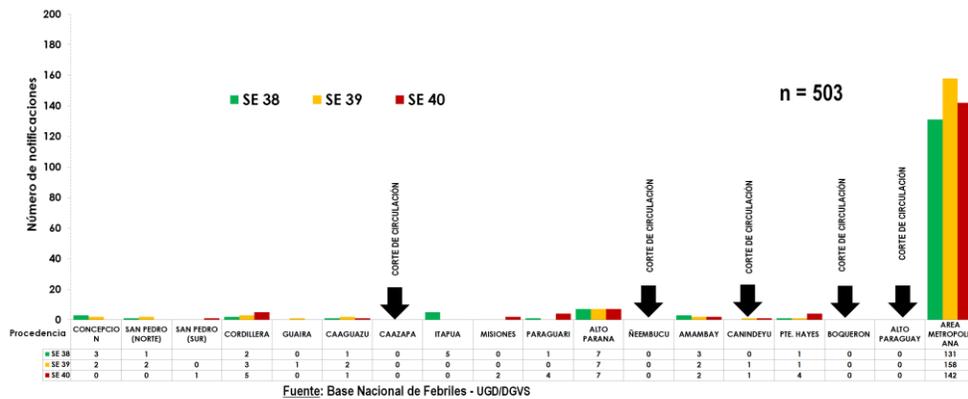
Fuente: Base Nacional de Febriles - DGVS / MSPyBS. Datos sujetos a modificación

Dengue en las últimas tres semanas.

En las semanas **38 a la 40** se registraron un total de **503** notificaciones de casos sospechosos y confirmados procedentes de **14 departamentos**. Sin embargo 426 (**85,6%**) proceden del área metropolitana de Asunción (Asunción, Central y bajo Chaco). Se registra corte de circulación viral (más de tres semanas sin notificación de casos sospechosos) en: **Caazapá, Ñeembucú, Canindeyú, Boquerón y Alto Paraguay** (ver gráfico 2)

Gráfico 2

Notificaciones de confirmados y sospechosos, con inicio de síntomas en las semanas epidemiológicas desde la SE 38 a SE 40 departamentos de procedencia.

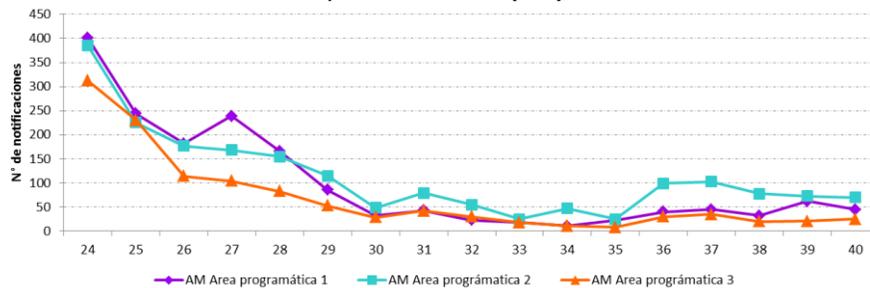


Dengue en Área metropolitana de Asunción (AMA).

Entre las **SE 38 a 40** se registraron **426** notificaciones y se observó en la SE 40 un leve descenso del número de casos en el área programática 1 en comparación a la semana anterior. El área programática 2, continúa siendo el de mayor número de notificaciones en las últimas tres semanas. (Ver gráfico 2 y Mapas 1,2 y3)

Gráfico 3

Notificaciones de dengue (confirmados y sospechosos) por áreas programáticas y semana epidemiológica. Período inter epidémico (desde la SE 24). Área Metropolitana de Asunción (AMA), 2013



Área programática 1

Entre las SE 38 y 40 se registraron **139 notificaciones**. El mayor número procede de los Barrios de **Asunción (58)** donde los barrios **R.L. Petit y San Antonio** se encuentran en alto riesgo . En cuanto a los distritos de Central, los de mayor número de notificaciones en las últimas tres semanas fueron: **Nemby (24), Villa Elisa (17) y Lambaré (15)**, **estos dos últimos distritos se encuentran en riesgo moderado para el inicio de epidemias**

Mapa 1



Área programática 2

Los registros de las tres últimas semanas suman **221**, siendo los más resaltantes los distritos de **San Lorenzo (78) y Capiatá (56)**, ambos distritos en alto riesgo según sus históricos de notificaciones, dentro de su canal endémico y Fernando de la Mora se encuentra en riesgo moderado. En esta área se encuentran 26 barrios de Asunción, de donde proceden **52** casos febriles notificados y los barrios **San Felipe y Tablada Nueva** se encuentra en riesgo alto

Mapa 2



Área programática 3

Las notificaciones de las SE 38, 39 y 40 son en total **66** y los distritos con mayor número de notificaciones fueron los **barrios de Asunción (30)**, siendo el barrio **Santa Rosa** el único que se encuentra en riesgo alto en la SE 40. **Mariano Roque Alonso y Limpio** se ubican en la franja de riesgo moderado en la última semana. No se recibieron notificaciones del bajo Chaco en las últimas tres semanas.

Mapa 3



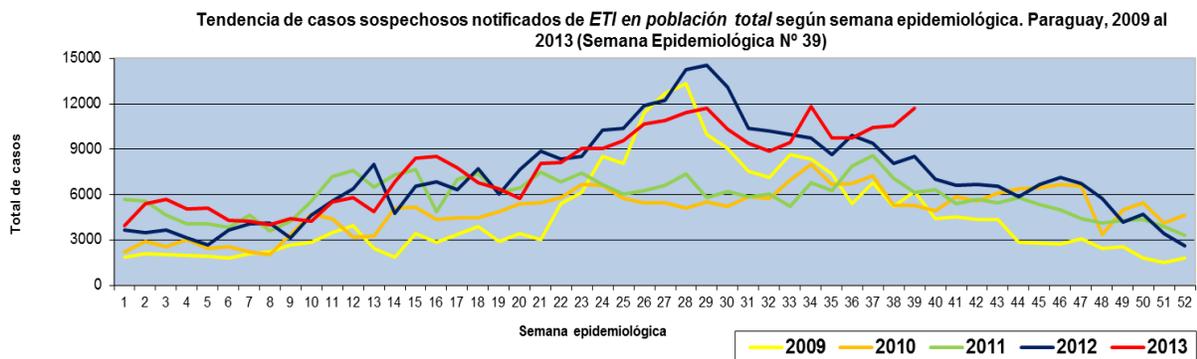
Vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza e Infecciones Respiratorias Agudas Graves

Semana 39, 2013

1. Vigilancia Universal: Tendencia e intensidad de la actividad de Enfermedad Tipo Influenza (ETI).

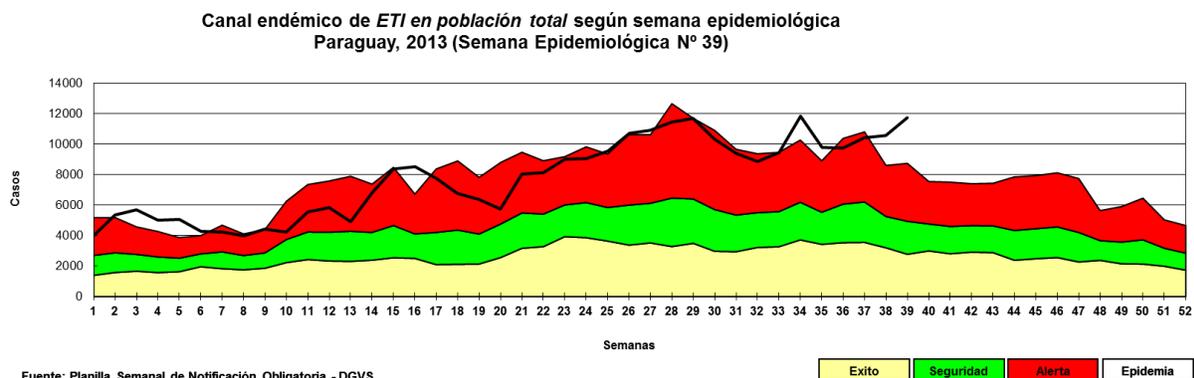
Según lo registrado en Planilla Semanal de Notificación Obligatoria, a nivel nacional, las consultas por ETI acumuladas desde la SE 1 a la SE 39(30 de diciembre de 2012 al 28 de septiembre de 2013) ascienden a **303.923** presentando un aumento con respecto a la semana anterior, pasando de 10.561 en la 38 a 11.736 consultas en la SE 39, con una tasa de **176** por 100.000 habitantes, superando los casos esperados para la época. (Gráficos 1 y 2)

Gráfico 1



Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

Gráfico 2



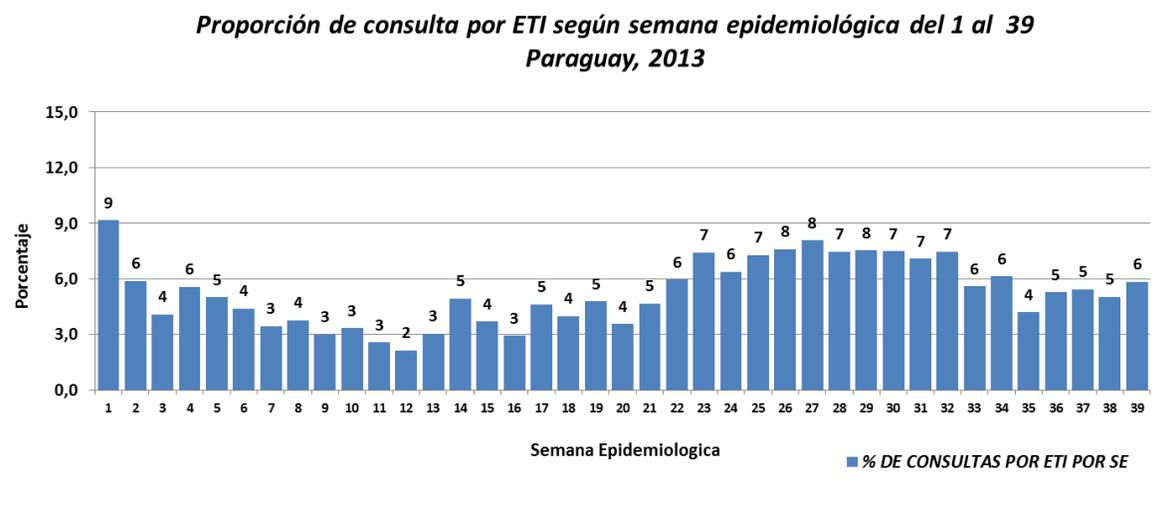
Fuente: Planilla Semanal de Notificación Obligatoria - DGVS

2- Vigilancia Centinela: Monitoreo de Consultas por ETI y Hospitalizados por IRAG:

En la vigilancia centinela, en lo que se refiere a la proporción de consultas por ETI, en la semana 39 representó el 6% (484/8.267) del total de consultas, presentando un aumento con respecto a la semana anterior.

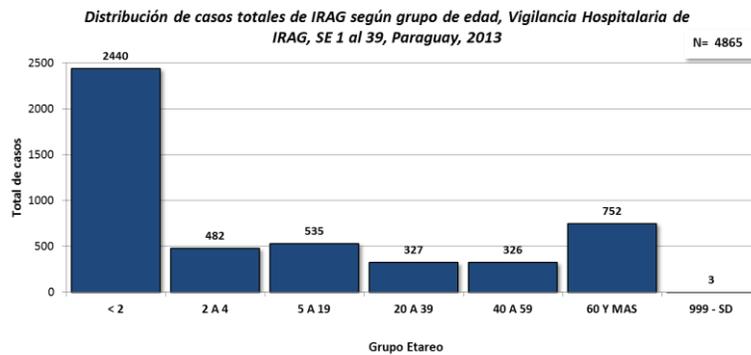
(Gráfico 4).

Gráfico 4: Proporción de consultas por ETI entre todas las consultas por SE, Vigilancia Centinela, SE 39, Paraguay, 2013



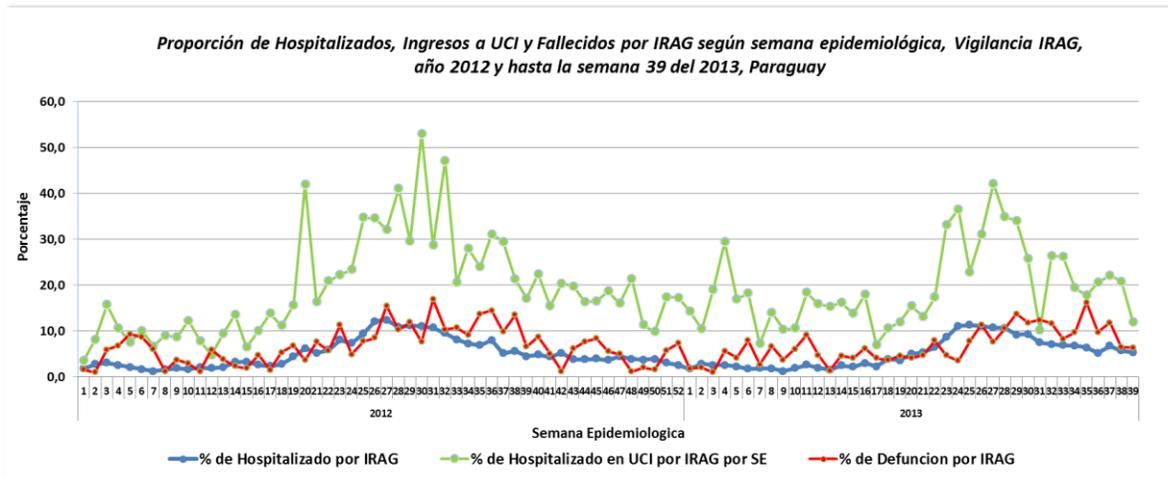
Desde la SE 1 a la 39 (30 de diciembre de 2012 al 28 de septiembre de 2013) se hospitalizaron un total de 4.865 casos de IRAG en los centros centinelas. La proporción de Hospitalizados por Infecciones Respiratorias Agudas Graves (IRAG) en los **Centros Centinelas con respecto al total de hospitalizados** fue del 5,3% (128/2.430), disminuyendo levemente con respecto a la semana anterior. De los casos hospitalizados en la última semana, el 48% correspondió a los menores de 5 años (61/128) y el 19,5% a los mayores de 60 años (25/128). En cuanto al diagnóstico de ingreso entre los menores de 5 años (61), el 38% (23) fue Bronquiolitis Aguda, 31% (19) Neumonía y 31% (19) otras infecciones respiratorias. (Gráfico 5)

Gráfico 5: Distribución de casos de IRAG según grupos de edad, Vigilancia Centinela, SE 39, Paraguay, 2013



El total de ingresos a UCI acumulado hasta la fecha es de 681 casos de IRAG y en la última semana, en los Centros Centinela, la proporción de ingresos a UCI por IRAG fue del 12%(13/109) y la proporción de fallecidos por IRAG fue de 6,3%(7/111). Del total de casos de IRAG captados en los Centros Centinela desde la SE 1 a la 39, han fallecido 314, entre los cuales 64 fueron asociados a virus respiratorios (3 Adenovirus, 1 Parainfluenza, 29 VSR, 4 Influenza B, 7 Influenza AH1N1 y 20 Influenza A H3).

Gráfico 6: Proporción de Hospitalizados, ingresos a UCI y fallecidos por IRAG según semana epidemiológica, SE 1 a 39, Vigilancia Centinela, Paraguay, 2013.



3.- Circulación viral

Los datos acumulados hasta la SE 39 en la vigilancia centinela de IRAG demuestran una positividad a virus respiratorios del 40,8% (1.349/3.305) y en la última semana alcanzó el 14%(5/36). **Entre los virus identificados se observa predominio de** Virus Sincicial Respiratorio 902 casos (67%), seguidos del Influenza A H3, 257 casos (19%) y Parainfluenza, 49 casos (4%); además de Influenza B, 77casos (6%), Adenovirus, 31casos (2%) y por último del Influenza A H1N1 pdm 0932casos (2%). (Gráfico 7).

Gráfico 7: Distribución proporcional de los virus Influenza y otros virus respiratorios, Paraguay, 2013

En la última semana en las muestras respiratorias provenientes de los Centros centinelas de IRAG se identificaron predominantemente virus de Influenza B, y en menor proporción virus **Sincicial Respiratorio, Adenovirus e Influenza A H3.** (Gráfico 8)

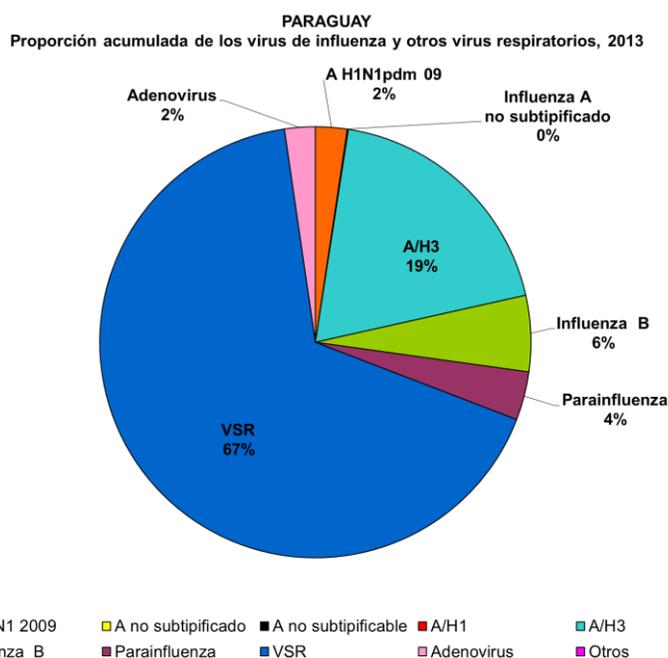
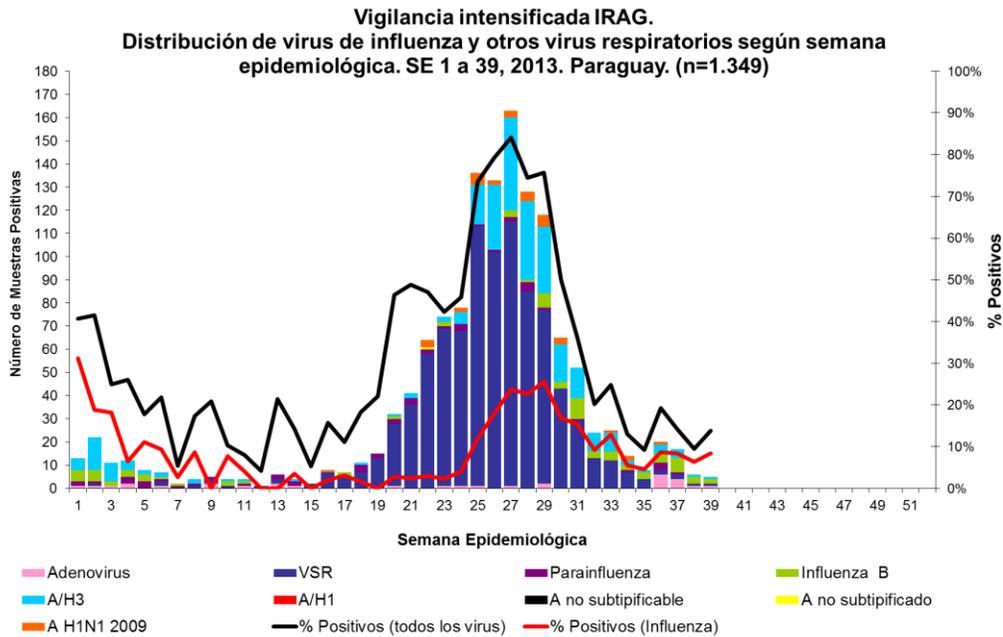


Gráfico 8: Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas, Vigilancia Centinela de IRAG, Paraguay, 2013



Información de Interés General

- [Actualización](#) *Infección Humana por el Síndrome Respiratorio Coronavirus (MERS-CoV). Sitio Alerta y Respuesta Mundiales (GAR)- OPS/OMS.*

Fuentes de Información

- Centro Nacional de Enlace (CNE) – DGVS
- Unidad de Gestión de Datos (UGD) – DGVS
- Laboratorio Central de Salud Pública (LCSP)
- Servicio Nacional de Erradicación del Paludismo – (SENEPA)
- Unidades Epidemiológicas Regionales
- Hospitales Centinelas para ETI e IRAG