

## SÍNDROME CONGÉNITO/MICROCEFALIA ASOCIADO A ZIKA EN PARAGUAY, AÑOS 2019-2020

La circulación del virus Zika (ZIKV) se confirmó en el Paraguay en noviembre del 2015, instalándose la vigilancia de infección aguda por ZIKAV. En febrero del 2016, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomendó intensificar las acciones de vigilancia para la detección de posibles casos de Síndrome Neurológico y Síndrome Congénito Asociado a Zika con fuerte sospecha de relación con la enfermedad por virus Zika (ZIKV) (1).

En abril del 2016, en Paraguay se implementó un Protocolo de Vigilancia de infección por Virus Zika, en el cual se incluyó la vigilancia intensificada de síndromes neurológicos con probable asociación a ZIKV, en todo el territorio nacional (2).

La modalidad de la vigilancia es tipo universal, y la estrategia de vigilancia es por clínica para la identificación del caso sospechoso, y laboratorial por RT-PCR para la confirmación etiológica y serológicas para casos probables (3).

### Materiales y métodos

Estudio descriptivo observacional, de corte transversal. Se incluyó todas las notificaciones de la Base de datos del ScaZ del Sistema de Vigilancia Nacional del año 2019 al 2022.

Se utilizaron las siguientes definiciones de casos:

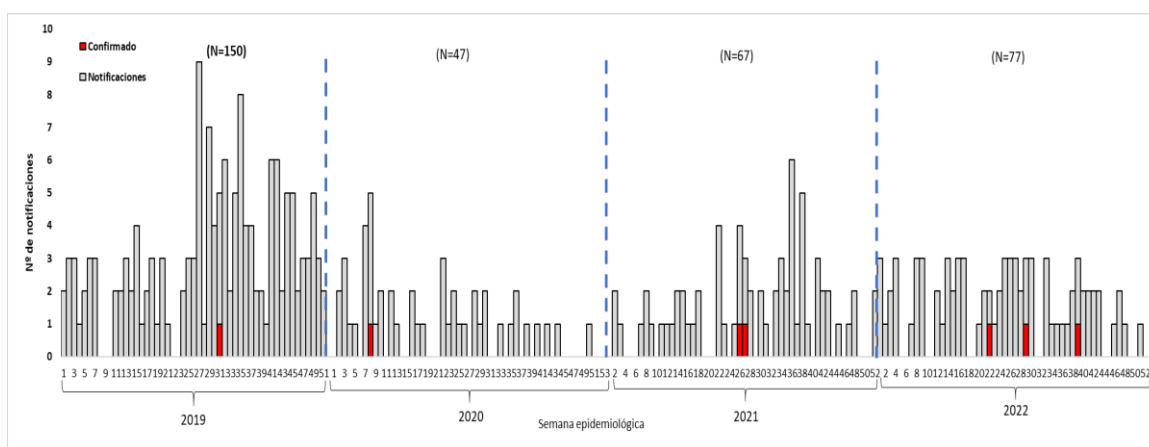
- Feto con Microcefalia Intra-útero: Feto que, durante el embarazo, por medio de ultrasonografía u otro método de imagen disponible, presenta circunferencia craneana con menos de 2 desvíos estándar por debajo de la media para la edad gestacional.
- Recién Nacido (o Mortinato) con Microcefalia: Recién nacido vivo o muerto cuyo perímetro cefálico al nacer (confirmado a las 24 horas de vida en RN vivo) es inferior a menos dos desviaciones estándar (<2ds) para RN de término o inferior al Percentil 3 para RN pretérmino, según graficas oficiales para la edad gestacional y sexo.
- Síndrome congénito sospechoso de estar asociado a infección por Zika: todo recién nacido vivo o muerto que presente al menos dos de los siguientes defectos congénitos en donde al menos uno debe ser del sistema nervioso central\*, sordera neurosensorial, hipoacusia central, alteraciones ópticas, alteraciones musculo esqueléticas; artrogriposis o contracturas múltiples y pie Bot unilateral o bilateral.
- Lactante menor o niño de 1 mes a 1 año con Microcefalia: Todo niño con Perímetro cefálico inferior a menos o dos desviaciones estándar (<2DS) de las curvas de crecimiento de la OMS para la edad y sexo.

- Defecto del Sistema Nervioso Central: \*Hipoplasia cerebral, hipoplasia o agenesia del cuerpo calloso, calificaciones cerebrales, alteraciones de los ventrículos cerebrales, anomalías de la fosa posterior y lisencefalia.

## Resultados

En el periodo de estudio fueron notificados 341 casos sospechosos de SCaZ al sistema de vigilancia nacional. Según año de notificación el 44% corresponde al 2019, con una disminución de las notificaciones entre el 2020 y 2021 coincidente con la pandemia de COVID-19 (Gráfico 1).

**Gráfico 1.** Distribución de casos notificados de SCaZ por semana epidemiológica, Paraguay, 2019 al 2022.



Fuente DGVS- Vigilancia SCaZ.

Al evaluar el departamento de procedencia de la madre, la mayor proporción se registra en el departamento Central (40%) y Asunción (40%) seguido por Alto Paraná (18%) (Tabla 1).

Según el tipo de notificación, el 63 % de las notificaciones corresponde a Nacidos vivos con microcefalia. Según la clasificación final por asociación a Zika, el 2,4 % de los casos fueron confirmados y probables, y la mayoría fueron descartados (78,9%). El 18,8 % quedan como indefinidos por falta de datos laboratoriales o de datos incompletos de la historia clínica, los mismos quedan con la clasificación en estudio (Tabla 2)

**Tabla 1.** Caracterización de casos notificados según grupo de edad y departamento de residencia, Paraguay, 2019-2022.

Departamento de residencia	2019 (N=150)	2020 (N=47)	2021 (N=67)	2022 (N=77)	Total	
					N=341	%
Central	57	20	21	38	136	40
Asunción	68	16	26	26	136	40
Alto Paraná	22	8	20	10	60	18
Cordillera	0	0	0	1	1	0
Caaguazú	0	0	0	0	0	0
San Pedro	0	0	0	1	1	0
Guairá	2	0	0	0	2	1
Caazapá	0	0	0	0	0	0
Canindeyú	1	2	0	0	3	1
Itapúa	0	1	0	0	1	0
Misiones	0	0	0	1	1	0
Paraguarí	0	0	0	0	0	0
Pte. Hayes	0	0	0	0	0	0
Concepción	0	0	0	0	0	0
Amambay	0	0	0	0	0	0
Ñeembucú	0	0	0	0	0	0
Boquerón	0	0	0	0	0	0
Alto Paraguay	0	0	0	0	0	0

Fuente DGVS- Vigilancia SCaZ

**Tabla 2.** Tipo de notificaciones de SCaZ, y clasificación final por años, Paraguay, 2019 – 2022.

Notificaciones/ Clasificación final	2019	2020	2021	2022	Total	
	n	n	n	n	n	%
<b>Total, notificaciones</b>	150	47	67	77	341	100,0
<b>Tipo de notificación</b>						
Nacido vivo con microcefalia	120	33	38	24	215	63,0
Feto con microcefalia detectado intra-útero	3	1	5	4	13	3,8
Otras alteraciones congénitas	1	0	0	0	1	0,3
Lactante menor con microcefalia	21	11	17	21	70	20,5
Síndrome congénito sospechoso asociado a Zika	4	1	7	5	17	5,0
Mortinato con microcefalia	1	1	0	23	25	7,3
<b>Asociado a Zika</b>						
Descartado	133	34	38	64	269	78,9
En estudio	15	12	27	10	64	18,8
Confirmado	1	1	2	3	7	2,1
Probable	1	0	0	0	1	0,3

Fuente DGVS- Vigilancia SCaZ

De los nueve casos de SCAZ confirmados/probables, 5/9 eran de sexo masculino y 4/9 del sexo femenino, 5/9 (56%) fueron captados siendo lactantes menores con microcefalia, recién nacidos (RN) con microcefalia 2/9 (22%) y uno/9 (11%) era mortinato y uno Síndrome Congénito. Según el departamento de procedencia, la mayoría es de Asunción (78%), seguido por Alto Paraná (22%) (Tabla 3).

**Tabla 3.** Casos de SCAZ confirmados y probables según edad notificación y departamento de procedencia, Paraguay, 2019 – 2022.

Características de los casos	Años				Total	
	2019	2020	2021	2022	n	%
Lactante con microcefalia	1	1	1	2	5	56
RN con microcefalia	1	0	1	0	2	22
Mortinato con microcefalia	0	0	0	1	1	11
Sx Congénito	0	0	1	0	1	11
<b>Procedencia</b>						
Asunción	2	1	1	3	7	78
Alto Paraná	0	0	0	2	2	22
<b>TOTAL</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>9</b>	<b>100</b>

Fuente DGVS- Vigilancia SCAZ

## Conclusiones

- El mayor número de notificaciones se registró en el 2019, el 98% de tres departamentos: Central, Asunción y Alto Paraná.
- En cuanto a la distribución temporal de casos, se observó un predominio en el mes de julio del año 2019, comparado con los demás años.
- Los casos confirmados de Síndrome Congénito asociado a Zika predominaron el sexo masculino, lactantes con microcefalia. La mayoría procedente de los departamentos de Asunción y Alto Paraná.

## Referencias

- Fuente de datos: Dirección del Centro Nacional de Información Epidemiológica- Dirección General de Vigilancia de la Salud-MSPBS
- Guía Nacional de Vigilancia y Control de Eventos de Notificación Obligatoria 2022. Disponible en: <https://dgv.mspps.gov.py/informes-anales2/>

**Elaborado por:** Dra. Katia Peralta, Lic. Ana Jara  
Centro de Información Epidemiológica y Vigilancia de la Salud  
Dirección de Vigilancia de Enfermedades Transmisibles

### Sugerencia para Citar

Paraguay, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. Anuario Epidemiológico: Síndrome congénito/microcefalia asociada a Zika en Paraguay, años 2019-2020 [Internet].