

DENGUE Y CHIKUNGUNYA EN VIAJEROS INTERNACIONALES. VIGILANCIA EN TUCUMÁN

Costas D., Zamora A. M., Ruiz de Huidobro G., Salmerón M., Caillou S. División Virología- Laboratorio de Salud Pública-PRIS y Cátedra de Virología, Fac. Bioq., Qca y Fcia - UNT.

En la era de la globalización, los viajes internacionales por trabajo o turismo son factores importantes en la diseminación de infecciones transmitidas por vectores. En Tucumán y resto de Argentina se vigila circulación de virus Dengue desde su reemergencia en 1998 y Chikungunya desde la confirmación de transmisión autóctona en América, diciembre 2013. En 2003 la Organización Panamericana de la Salud implementó la Estrategia de Gestión Integrada de prevención y control de Dengue para fortalecer programas nacionales, reducir factores de transmisión e instrumentar vigilancia integral con: comunicación, entomología, epidemiología, laboratorio y atención al paciente. Esta plataforma permite también vigilar Chikungunya porque el vector *Ae. Aegypti* es común para ambos. Objetivo: en este trabajo se presentan los resultados de Laboratorio en Tucumán durante 2015, para mostrar el impacto de viajeros que regresan con estas infecciones y podrían contribuir a establecer ciclos autóctonos de infección. Métodos: Se estudiaron 45 pacientes derivados por Servicios públicos y privados, 17 habían viajado a otros países. Para detectar infección por Dengue se realizó detección de antígeno, anticuerpos y ácido nucleico y para Chikungunya, ácido nucleico en suero agudo. Las muestras positivas y 20% de negativas se derivaron al Laboratorio Nacional de Referencia para confirmación. Resultados: Chikungunya se diagnosticó en dos pacientes que retornaron de Bolivia y Paraguay y Dengue en tres, dos provenientes de Brasil y uno de México. Una turista europea, de paso por Tucumán y que falleció, resultó negativo para los dos virus, se derivó muestra al Hospital Muñiz y resultados preliminares indican rickettsia. Conclusiones: Las acciones de prevención y control se inician ante notificación de casos y se intensifican al ser confirmados por diagnóstico rápido del laboratorio, pero considerando que la real incidencia de estas infecciones puede estar subestimada por manifestaciones clínicas inespecíficas, deben profundizarse las advertencias pre y post viajes.

XVII REUNIÓN DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD. Colegio Médico de Tucumán.

Noviembre de 2015