



SITUACIÓN DE DENGUE EN TUCUMÁN

Actualización 27 de marzo de 2024 (SE 13)

Desde la semana epidemiológica (SE) 36/2023 hasta la SE 12/2024 se notificaron en Tucumán 25504 casos sospechosos de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI). A la fecha se registran 13808 casos de dengue confirmados por laboratorio. Los serotipos circulantes identificados son DEN 1 y 2.

En función de la evaluación epidemiológica, la distribución espacial de los casos y teniendo en cuenta los lineamientos nacionales, se considera a partir de la fecha, nuevos criterios de confirmación de casos, desarrollados en el presente documento.

La situación epidemiológica es dinámica y los criterios de confirmación de los casos pueden modificarse.

DEFINICIONES DE CASO

- ✓ **CASO SOSPECHOSO de SFAI:** Persona que presente fiebre de menos de 7 días de evolución sin afección de las vías respiratorias ni otra causa definida, acompañada de dos o más de los siguientes síntomas: cefalea, anorexia, náuseas, erupción cutánea, dolor retro-ocular, malestar general, dolor muscular y/o en las articulaciones, diarrea o vómitos.

Es importante registrar el antecedente de residencia o viaje en los últimos 14 días a un área con circulación viral de dengue u otra enfermedad transmitida por mosquitos.

- ✓ **CASO CONFIRMADO POR LABORATORIO:** Toda persona que cumpla con la definición de caso sospechoso y presente **al menos una prueba de laboratorio positiva, independientemente del método utilizado** (PCR, ELISA, Inmunocromatografía, etc).
- ✓ **CASO CONFIRMADO POR CLÍNICA Y NEXO EPIDEMIOLÓGICO:** se considerará a las personas que **cumplan con la definición de caso de SFAI, residentes áreas con circulación autóctona documentada y alta incidencia** de casos.



INTERNADOS: Independientemente de la zona de procedencia, en todos los pacientes internados que cumplan con la definición de caso se debe tomar muestra y derivar al Laboratorio de Salud Pública (LSP).

ZONAS DE CIRCULACIÓN AUTÓCTONA Y ELEVADA INCIDENCIA

DEPARTAMENTOS :

- YERBA BUENA
- CAPITAL
- LULES
- CRUZ ALTA
- TAFÍ VIEJO
- RIO CHICO
- MONTEROS
- BURRUYACU
- CHICLIGASTA
- FAMAILLA
- J.B. ALBERDI
- LEALES

Las áreas de alta incidencia se actualizarán periódicamente.

NOTIFICACIÓN EN ZONAS CON CIRCULACIÓN AUTÓCTONA Y ALTA INCIDENCIA:

- Completar la ficha epidemiológica o registrar en planilla C2 con datos mínimos al momento de la atención del caso.
- Notificar todos los casos de forma individual en SNVS 2.0 (SISA) con el usuario SISA del servicio u Área Operativa:
 - Grupo de Evento: Síndrome Febril Agudo Inespecífico.
 - Evento: Dengue.
 - Completar correctamente las solapas clínicas y epidemiológicas
 - Clasificación manual: ***“Caso confirmado por nexo epidemiológico”***

NOTIFICACIÓN EN ZONAS SIN CIRCULACIÓN AUTÓCTONA O BAJA INCIDENCIA:

DEPARTAMENTOS CON BAJA INCIDENCIA: TRANCAS, SIMOCA, LA COCHA, TAFÍ DEL VALLE Y GRANEROS.

Ante **casos sospechosos**, se debe solicitar muestra para la **confirmación por laboratorio**.

- **Completar ficha epidemiológica:** Es imprescindible completar correctamente todos los ítems
- **Cargar en SNVS 2.0 (SISA):**
 - Grupo de Evento: Síndrome Febril Agudo Inespecífico.
 - Evento: Dengue
 - Completar correctamente las solapas clínicas y epidemiológicas
- **Notificar al jefe de Área Operativa o Programática**

LABORATORIO: TOMA DE MUESTRAS

1. **En zonas CON CIRCULACIÓN comprobada y alta incidencia:** si bien se considera el criterio de confirmación por nexo, se sostiene la toma de muestras, ante las siguientes situaciones:
 - Pacientes internados.
 - Personas con comorbilidades (enf. crónicas como diabetes, HTA, Obesidad, enf. renal, entre otras).
 - Embarazadas
 - Niños menores de 5 años
 - Adultos mayores de 65.
 - Personas con antecedente de viaje a otra zona con circulación activa de dengue u otras enfermedades transmitidas por mosquitos.
 - Antecedente de Dengue previo.
 - Pacientes inmunocomprometidos.
 - 1/10 personas que cumplan con la definición de caso, que consulten en servicios de atención ambulatoria.

2. **En zonas SIN circulación comprobada o con menor incidencia de casos:** se mantiene la confirmación por **Laboratorio de Salud Pública**, por lo cual es necesario tomar muestra a todas las personas que cumplan con la definición de caso.

Se define **NO TOMAR 2° MUESTRAS** a casos con resultados positivos para **Ag NS1 y/o IgM**.

LABORATORIO: TOMA, PROCESAMIENTO Y RECEPCIÓN DE MUESTRAS

En casos confirmados por clínica y nexos epidemiológico: Se solicita a los laboratorios, **conservar el suero por 5 días**, tales muestras pueden ser solicitadas para su procesamiento en el Laboratorio de Salud Pública (LSP) oportunamente, con fines de Vigilancia Epidemiológica.

Procesamiento y recepción de muestras por el LSP

Se recomienda enviar las muestras para su procesamiento al Laboratorio de Salud Pública (Dirección: Mendoza 128, 4to piso).

Condiciones para el envío: muestras de suero refrigeradas y triple envase de bioseguridad acompañados de su ficha epidemiológica completa. En caso de envío demorado no congelar.

Recepción:

- **LUNES A VIERNES:** de 7:30 a 18: 00 hs.
- **SABADOS Y DOMINGOS:** de 8:30 a 18: 00 hs.
- **FERIADOS:** de 10: 00 a 18: 00 hs.

CONSIDERAR que por el momento epidemiológico actual, **se considerará caso confirmado por laboratorio, a quienes tengan un testeo positivo por cualquier método, incluyendo los test rápidos por inmunocromatografía.**

ANEXO

Las recomendaciones para el diagnóstico y clasificación de los casos se encuentran contenidas en el [Algoritmo de Diagnóstico y Notificación de dengue a través del SNVS](#)

DENGUE

Algoritmo de diagnóstico y notificación de dengue a través del SNVS^{2.0}

Deberá notificarse un caso de Dengue Sospechoso en el SNVS^{2.0} -en forma inmediata-, toda vez que un laboratorio obtenga o reciba una muestra para el estudio de infección por virus dengue. Si el laboratorio notificador no realizara el estudio, deberá derivarla al referente provincial a través del SNVS 2.0

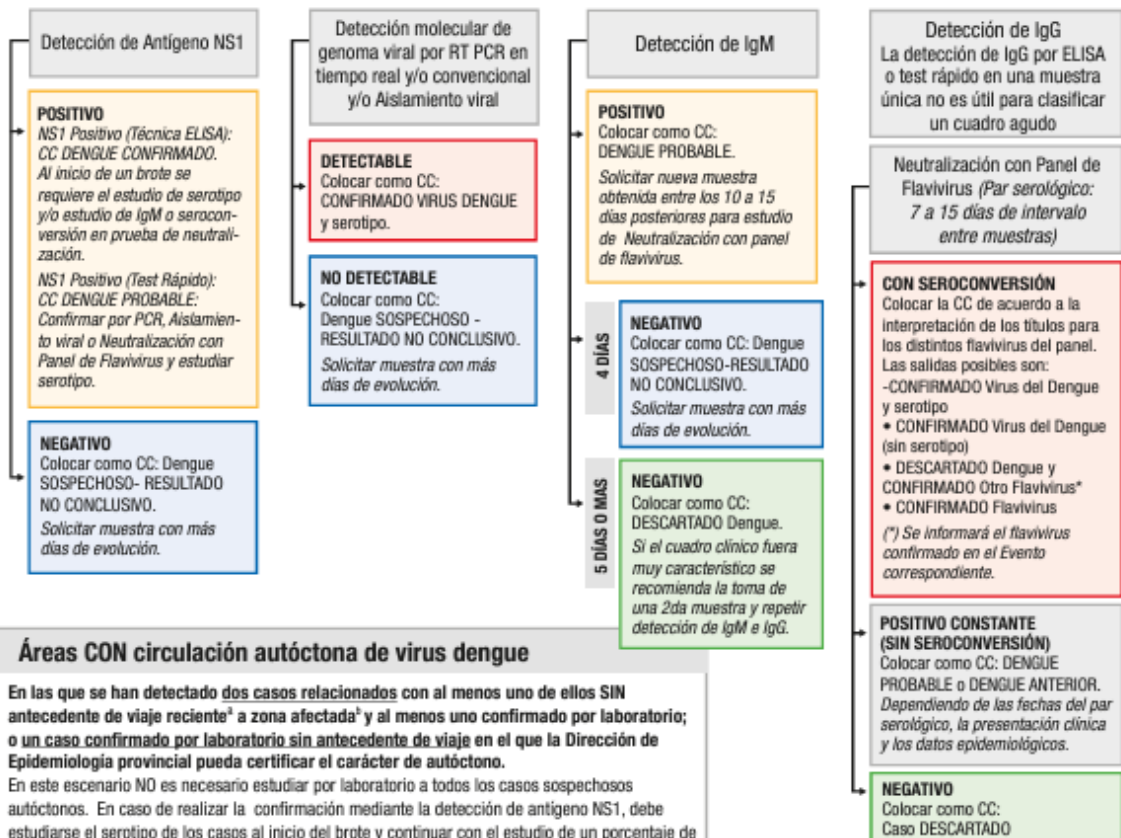
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MÉTODO DE DIAGNÓSTICO

Si la muestra es obtenida entre los 0 a 3 DÍAS de evolución desde el inicio de la fiebre estudiar por métodos directos (NS1, PCR, Aislamiento viral).

Si la muestra es obtenida entre los 4 a 6 DÍAS de evolución desde el inicio de la fiebre combinar un método indirecto (IgM) y al menos uno directo (NS1, PCR, Aislamiento viral).

Si la muestra es obtenida con 7 o MAS DIAS de evolución desde el inicio de la fiebre estudiar por métodos indirectos (IgM, Neutralización con Panel de Flavivirus).

MÉTODO DE DIAGNÓSTICO Y CLASIFICACIÓN DE CASO (CC)



Áreas CON circulación autóctona de virus dengue

En las que se han detectado dos casos relacionados con al menos uno de ellos SIN antecedente de viaje reciente^a a zona afectada^b y al menos uno confirmado por laboratorio; o un caso confirmado por laboratorio sin antecedente de viaje en el que la Dirección de Epidemiología provincial pueda certificar el carácter de autóctono.

En este escenario NO es necesario estudiar por laboratorio a todos los casos sospechosos autóctonos. En caso de realizar la confirmación mediante la detección de antígeno NS1, debe estudiarse el serotipo de los casos al inicio del brote y continuar con el estudio de un porcentaje de los mismos, para su monitoreo y la vigilancia de la posible introducción de nuevos serotipos.

Áreas SIN circulación autóctona de virus dengue

En este escenario TODO CASO SOSPECHOSO DEBE SER ESTUDIADO POR LABORATORIO y se debe procurar concluir el diagnóstico hasta confirmar o descartar la infección. No se recomienda la aplicación de test rápidos en estas áreas. No se recomienda el uso de tests rápidos en períodos interepidémicos, su uso estaría reservado para fortalecer respuesta diagnóstica en áreas con circulación comprobada.

En cualquier escenario epidemiológico TODO CASO SOSPECHOSO FALLECIDO o que presente criterios de DENGUE GRAVE o una clínica atípica debe ser estudiado por laboratorio.

(a) Se considera reciente haber estado dentro de los 15 días previos al inicio de los síntomas en zona afectada.
(b) Se considera zona afectada aquella que presente circulación de virus dengue comprobada.