

## **DENGUE: ACTUALIZACIÓN CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE DENGUE**

A la fecha se confirmaron 67741 casos de dengue autóctonos en la provincia (considerando diagnóstico por laboratorio y nexa epidemiológico). Los serotipos circulantes en esta temporada, fueron DEN 1 y DEN 2, con predominio de DEN 1 a nivel provincial, y mayor presencia de DEN 2 en departamentos del sur de la provincia.

Actualmente, de acuerdo con la curva epidémica y el análisis de georreferencia, se registró un descenso marcado a nivel provincial en el número de casos; por otro lado, la mayor parte de los departamentos del interior de la provincia presentan casos aislados o no registran nuevos casos en las últimas semanas.

Teniendo en cuenta esta situación actual y siguiendo los lineamientos nacionales de vigilancia epidemiológica, se determina que, a partir de la fecha, debe estudiarse a quienes se consideren casos sospechosos con algoritmo completo.

**Es importante mantener la vigilancia para evaluar la persistencia de la circulación en las próximas semanas.**

### **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.

**Para la clasificación de casos, según resultados de laboratorio, consultar algoritmo diagnóstico del MSAL (en adjunto).**

## NOTIFICACIÓN

Ante casos sospechosos de dengue:

- **Completar ficha epidemiológica**
- **Cargar en SNVS 2.0 (SISA):**
  - Grupo de Evento: Síndrome Febril Agudo Inespecífico.
  - Evento: Dengue.  
*Completar correctamente las solapas clínicas y epidemiológicas*
- **Toma de muestra para diagnóstico de dengue y su posterior derivación al laboratorio de referencia.**

**La ficha epidemiológica correctamente llenada es imprescindible para el procesamiento de la muestra, la técnica de laboratorio a emplear y la clasificación posterior del caso.**

### 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.

**La Red de Servicios comunicará a las Áreas Operativas correspondientes esta definición. Cabe aclarar que esta definición es dinámica de acuerdo a la identificación de nuevas áreas de circulación**

# DENGUE

## Algoritmo de diagnóstico y notificación de dengue a través del SNVS<sup>2.0</sup>

Deberá notificarse un caso de Dengue Sospechoso en el SNVS<sup>2.0</sup> -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

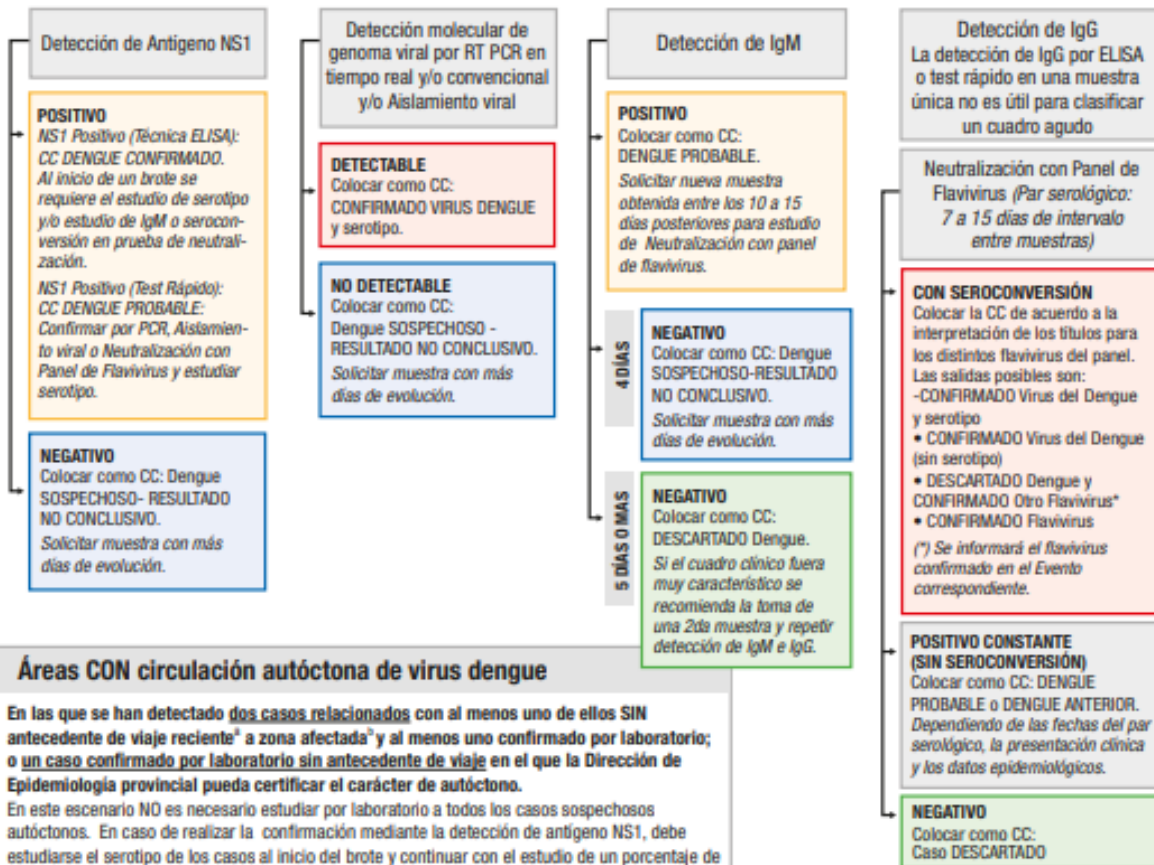
### CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MÉTODO DE DIAGNÓSTICO

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<sup>a</sup> a zona afectada<sup>b</sup> 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 periodos 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.