

### 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.

#### Dirección de Epidemiología

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 BUENAMONTEROS

o CAPITAL o BURRUYACU

LULESCHICLIGASTA

O CRUZ ALTA O FAMAILLA

○ TAFÍ VIEJO ○ J.B. ALBERDI

o RIO CHICO o 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:
  - o Grupo de Evento: Síndrome Febril Agudo Inespecífico.
  - o Evento: Dengue.
  - o 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):
  - o Grupo de Evento: Síndrome Febril Agudo Inespecífico.
  - o Evento: Dengue
  - o 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.
  - o 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 nexo 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.

#### Dirección de Epidemiología

#### **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

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

Deberá notificarse un caso de Dengue Sospechoso en el SNVS2º -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)

#### Detección molecular de Detección de Antígeno NS1 genoma viral por RT PCR en tiempo real y/o convencional v/o Aislamiento viral POSITIVO POSITIVO NS1 Positivo (Técnica ELISA): Colocar como CC: CC DENGUE CONFIRMADO. DENGUE PROBABLE. DETECTABLE Al inicio de un brote se Colocar como CC: requiere el estudio de serotipo CONFIRMADO VIRUS DENGUE y/o estudio de IgM o seroconversión en prueba de neutralización. de flavivirus. NO DETECTABLE NS1 Positivo (Test Rápido): CC DENGUE PROBABLE: Colocar como CC: Confirmar por PCR, Aislamien-Dengue SOSPECHOSO -NEGATIVO RESULTADO NO CONCLUSIVO to viral o Neutralización con Panel de Flavivirus y estudiar Solicitar muestra con más serotipo. días de evolución. NO CONCLUSIVO. dias de evolución NEGATIVO Colocar como CC: Dengue SOSPECHOSO- RESULTADO NEGATIVO MAS NO CONCLUSIVO.

# Detección de IgM

Solicitar nueva muestra obtenida entre los 10 a 15 dias posteriores para estudio de Neutralización con panel

Colocar como CC: Dengui SOSPECHOSO-RESULTADO Solicitar muestra con más

Colocar como CC: DESCARTADO Dengue. Si el cuadro clinico fuera muy característico se recomienda la toma de una 2da muestra v repetil detección de IgM e IgG.

DIAS

#### Detección de laG La detección de IgG por ELISA o test rápido en una muestra. única no es útil para clasificar un cuadro agudo

Neutralización con Panel de Flavivirus (Par serológico: 7 a 15 días de intervalo entre muestras)

#### CON SEROCONVERSIÓN Colocar la CC de acuerdo a la interpretación de los títulos para los distintos flavivirus del panel. Las salidas posibles son:

- -CONFIRMADO Virus del Dengue y serotipo CONFIRMADO Virus del Dengue
- (sin serotipo DESCARTADO Dengue y CONFIRMADO Otro Flavivirus\*
- CONFIRMADO Flavivirus (\*) Se informará el flavivirus
- confirmado en el Evento correspondiente. POSITIVO CONSTANTE

Dependiendo de las fechas del par

serológico, la presentación clínica

(SIN SEROCONVERSIÓN)

Colocar como CC: DENGUE PROBABLE o DENGUE ANTERIOR.

y los datos epidemiológicos.

# Áreas CON circulación autóctona de virus dengue

Solicitar muestra con más

días de evolución.

En las que se han detectado dos casos relacionados con al menos uno de ellos SIN antecedente de viaje reciente<sup>2</sup> a zona afectada<sup>5</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 recomiendo 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.

Caso DESCARTADO

Colocar como CC:

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

NEGATIVO