

BÚSQUEDA ACTIVA DE CASOS DEL SÍNDROME DE RUBÉOLA CONGÉNITA (SRC) CIUDAD DE GUATEMALA 2000 – 2004

Dra. Jinlene Chan¹, M. Corado², L. Barrera², R. Rodríguez¹

1. Antecedentes

En ausencia de una vigilancia epidemiológica del SRC, el Ministerio de Salud de Guatemala recurrió a otras fuentes de información para documentar la carga de este síndrome en el país y determinar una línea basal previo a la implementación del Plan de Eliminación de la Rubéola y el SRC.

Para ello se realizó búsqueda activa en 4 hospitales de referencia nacional en la ciudad de Guatemala.

2. Metodología

El último pico epidémico de rubéola ocurrió en el 2000, por lo que se estableció el período de estudio entre 1 de enero 2000 y 31 de diciembre 2004.

Se seleccionaron todos los registros de egreso en niños menores de 1 año, con cuadro sugestivo de SRC.

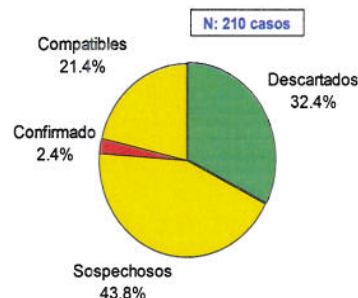
Se seleccionaron los signos, síntomas y diagnósticos que permitirían captar los posibles casos sospechosos.

Se elaboró ficha y base de datos en Epiinfo para recolectar y analizar los datos de la historia clínica

3. Resultados

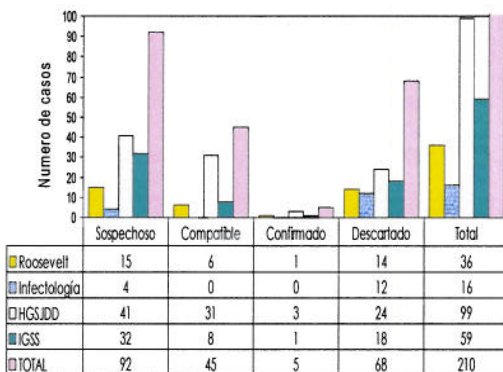
- De los 1,537 egresos con diagnóstico sugestivo de SRC identificados, sólo en el 59% (914/1537) fue posible obtener la historia clínica completa, de estos 23% (210/914) cumplían con definición de casos sospechosos.
- Fueron confirmados por laboratorio, sólo 2.4% (5/210), se clasificaron como compatibles el 21.4% (45/210), se descartaron 32.4% (68/210) y quedaron como sospechosos 43.8% (92/210)

Resultados de búsqueda activa de SRC en cuatro hospitales, Guatemala 2000 - 2004



- En todas las historias clínicas se verificó que los pacientes tuvieran estudios complementarios como Eco cardiografía, potenciales evocados auditivos, hemograma y examen oftalmológico. De los hallazgos clínicos identificados, los problemas cardíacos fueron descritos en el 85% de los casos, manifestaciones auditivas en el 14% y microcefalia en el 46%.
- En ningún expediente clínico, se evidenció antecedentes maternos de rubéola
- No hubo diferencia significativa en el número de casos compatibles y confirmados identificados según año de nacimiento.

Clasificación final de casos según hospital, Guatemala 2000 - 2004



4. Conclusiones

- Se comprobó la presencia de casos de SRC y por ende la circulación del virus de la rubéola.
- El número de casos identificados es similar a la situación descrita por los países de la región de las Américas previo a la ejecución de la campaña de vacunación con Sarampión/Rubéola en el grupo de susceptibles.

5. Recomendaciones

- Implementar el sistema de vigilancia epidemiológica del SRC e implementar programas de prevención costo/efectivos para la eliminación de la rubéola y el SRC.
- Garantizar coberturas útiles con SPR en los niños(as) de 1 año de edad de manera homogénea en todos los municipios
- Mantener la ejecución de campañas de seguimiento SR en base al análisis del acumulo de susceptibles en los menores de 5 años.