

“VIGILANCIA DE RUBEOLA Y SOSPECHA DE BROTES DE DENGUE: NECESIDAD DEL ENFOQUE SINDROMICO”

Cabezudo, N.E. 1; Ortiz, A.C. 1 Espinoza, M.M. 1

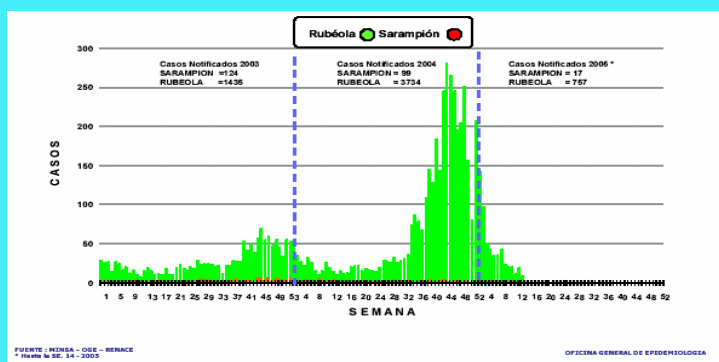
(1) Instituto Nacional de Salud – Ministerio de Salud - Perú

La rubéola es una causa frecuente de exantema y fiebre en la población infantil; su importancia para la salud pública radica en los efectos teratógenos de la primoinfección rubeólica en la embarazada.

La rubéola adquirida (post natal) cursa con fiebre moderada y exantema maculo papular, acompañados a menudo de adenopatías occipitales y retroarticulares tras un periodo de incubación de 14 a 21 días. En el adulto, sobre todo del sexo femenino, son frecuentes las artralgias o artritis. El diagnóstico diferencial comprende el Sarampión, Dengue y las infecciones por Parvovirus B19, Herpes Virus VI, Coxsackievirus, Echovirus, Adenovirus, y Streptococcus del grupo A (beta hemolítico).

Para la S.E. 32 del año 2004, se comienza a evidenciar un brote de significativa magnitud de rubéola adquirida, la misma que llega a su acmé en la semana 42, para luego decaer y disminuir paulatinamente hacia la semana 8 del año 2005. Este brote fue precedido por otro de baja magnitud, el mismo que se hace evidente hacia la semana 33 del año 2003 y se manifiesta hasta la semana 10 del año 2004 (Gráfico N°1)

GRAFICO N°1 Casos Notificados de Sarampión y rubéola por S.E.



Coincidiendo con la vigilancia de casos Sarampión / Rubéola en el ámbito nacional, el Instituto Nacional de Salud (INS), recibió las muestras séricas de los casos notificados, estos casos en su mayoría correspondieron a pacientes en edad infantil, según las fichas de notificación los pacientes tenían en promedio 3 días de enfermedad (para el año 2005 el promedio de días de erupción ha venido siendo 2,6 días). En el ámbito nacional el departamento que reportó la mayor cantidad de casos fue Lima, especialmente la Dirección de Salud Lima Sur.

En el Gráfico N° 2, se puede apreciar que cuando más nos acercamos al acmé de la epidemia, más casos de Rubéola son confirmados (casos positivos). En otras palabras y como se aprecia en el gráfico N°3, el índice de positividad se va incrementando conforme hay más casos de Rubéola (llegando hasta 50% de los casos reportados), pero cuando la epidemia comienza a remitir el porcentaje de positividad también cae y rápidamente (llegando en algunos casos a ser menor 10% de los casos reportados), por ello estamos obligados a investigar otros agentes etiológicos que en sus manifestaciones clínicas cursen con fiebre y exantema.

GRAFICO N°2 RUBEOLA: CASOS POSIVOS Y TOTALES DE LAS MUESTRAS INVESTIGADAS DE DISAS LIMA - CALLAO SEGUN MES DE INGRESO AL INS PERU 2004 - 2005

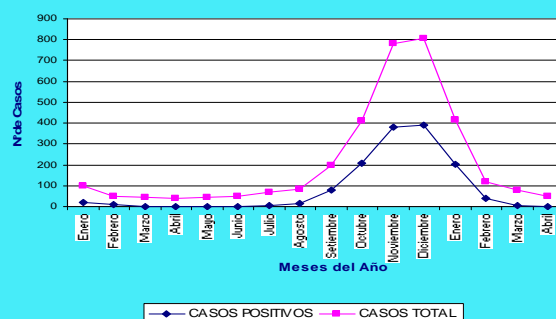
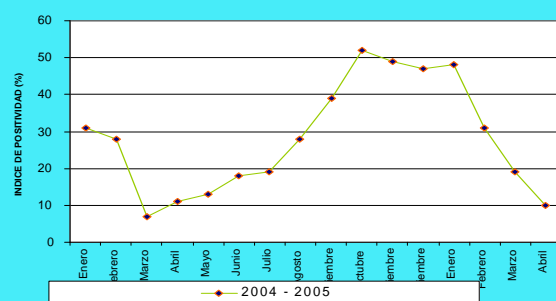


GRAFICO N°3 RUBEOLA: INDICE DE POSITIVIDAD (%) DE LAS MUESTRAS INVESTIGADAS DE DISAS LIMA - CALLAO SEGUN MES DE INGRESO AL INS PERU: 2004 - 2005



Otro dato epidemiológico importante es que para el año 2004 el 66,72% fueron niños menores de 8 años (3156/4491) cohorte en que se concentra la mayor cantidad de casos. Para el año 2005 se viene observando características similares el 59,35% (744/1083 hasta la semana 13) siguen siendo niños menores de 8 años los que con mayor frecuencia son reportados al sistema.

Por ser dengue parte del diagnóstico diferencial con Rubéola, se decidió tamizar serológicamente las muestras negativas para Rubéola; para tal efecto se empleó como prueba diagnóstica ELISA de captura IgM para Dengue (PANBIO®). Se tamizaron 282 muestras séricas de fase aguda (con menos de 5 días de enfermedad), obteniendo resultado IgM positivo en 16 de ellas, 62.5% (10/16) de éstas muestras correspondían a pacientes procedentes del área del brote epidémico de Dengue (Lima Norte). Estos pacientes habían enfermado, durante la primera o segunda semana del mes de Enero del 2005, mucho antes que el sistema de salud hubiera detectado los primeros casos de Dengue. El valor predictivo de la prueba serológica se calculó en 11,18%. Como lección aprendida tenemos es importante considerar a otras patologías que cursen con síndrome febril exantemático agudo, como es el caso de Dengue, sobre todo cuando el índice de positividad de los casos notificados como Rubéola sea bajo.