



Alerta Epidemiológica:

Actualización sobre la situación de Dengue en las Américas

19 de agosto 2011

INTRODUCCIÓN

El propósito de esta alerta es dar a conocer la situación del dengue en la Región y a la vez hacer un llamado a las autoridades nacionales de los países que al inicio del segundo semestre de 2011 podrían tener un mayor riesgo para el dengue (Centroamérica, México y el Caribe) a tener listo todos los mecanismos de respuesta integrada y a evitar muertes por dengue.

La información que figura en esta actualización ha sido obtenida a partir de los datos proporcionados por los Ministerios de Salud de los Estados Miembros a través de los informes enviados a la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) o de actualizaciones en sus páginas Web.

Hasta la semana epidemiológica (SE) 31 del 2011 se han notificado en la Región de las Américas un total de 890.756 casos de dengue, incluido 10.840 casos de dengue grave y 488 defunciones por dengue.

Tabla 1. Número de casos de dengue y dengue grave por subregión en las Américas hasta la semana epidemiológica 31 del 2011.

Sub-regiones	Dengue*	Tasa incidencia (x100.000)	Dengue grave**	Muertes	Tasa de letalidad
Norteamérica, Centroamérica y México	40.089	27,3	773	17	2,20
Andina	95.361	93,1	1.821	97	5,33
Cono Sur	750.946	309,7	8.199	372	4,54
Caribe Hispano	2.723	11,5	35	1	2,86
Caribe inglés y francés	1.637	20,6	12	1	8,33
TOTAL	890.756	170.1	10.840	488	4,50

* Suma de Dengue + Dengue grave

**Incluye Síndrome de choque por dengue y/o todas las formas de dengue grave

Fuente: Datos de los Ministerios de Salud de los Estados Miembros y de actualizaciones en sus páginas Web.

NORTEAMÉRICA, CENTROAMÉRICA Y MÉXICO

ESTADOS UNIDOS

Durante el 2011 se ha identificado transmisión del virus del dengue en Hawai y Florida. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades – CDC - ha declarado al dengue como enfermedad de notificación en los Estados Unidos, por lo que se espera un incremento en la notificación de casos importados de dengue.

EL SALVADOR

Hasta la SE 30 del 2011, se registraron 5.644 casos de dengue de los cuales 2.195 han sido confirmados por laboratorio. Se notifican 17 dengues graves y 2 muertes. La tasa de incidencia

nacional es de 88,23 casos por 100.000 habitantes. Los departamentos más afectados son San Salvador, La Paz, La Libertad, San Miguel y Santa Ana.

La situación del dengue se maneja y analiza sistemáticamente a nivel de la Comisión Intersectorial de Salud (CISALUD), para la toma de decisiones. CISALUD está conformada por 38 instituciones gubernamentales y no gubernamentales incluyendo la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). También se está recibiendo apoyo de la brigada médica cubana.

PANAMÁ

Hasta la SE 30 de 2011, se registraron 390 casos de dengue, de los cuales 249 han sido confirmados por laboratorio y 141 por nexo epidemiológico, con una tasa de incidencia nacional de 10,96 casos por 100.000 habitantes. Se han confirmado hasta la fecha 2 defunciones por dengue, ambos de la Región Metropolitana de salud. Actualmente circulan en forma simultánea los serotipos DEN 1, DEN 2 y DEN 3.

Las acciones de control están enfocadas en la destrucción de criaderos del vector y fumigación con equipos pesados en las áreas afectadas. Se activó la sala de situación y el comité nacional de la EGI-dengue está activo trabajando en las actividades de coordinación interinstitucional e intersectorial. El país recibió una evaluación externa del Grupo de Trabajo - GT- dengue internacional y trabaja en base a las recomendaciones realizadas.

MÉXICO

Hasta la SE 29 del 2011, se registraron 25.307 casos de dengue de los cuales 2.476 han sido confirmados por laboratorio, con una tasa de incidencia nacional de 22,88 casos por 100.000 habitantes. Se han confirmado 382 casos de dengue graves y 10 muertes en Veracruz (4), Guerrero (2), Sinaloa (1), Sonora (1), Oaxaca (1) y Morelos (1) hasta la SE 29. Los estados de Nuevo León, Chiapas, Guerrero y Oaxaca reportan el mayor número de casos. Actualmente circulan los serotipos DEN 1, DEN 2 y DEN 4.

EL CARIBE

ARUBA

Durante el 2011 y hasta la SE 15, a nivel nacional, se notificaron 1.573 casos de dengue, de los cuales 674 fueron confirmados por laboratorio y se confirmó la muerte de una persona por DEN-4. El rango de edad más afectado ha sido el de los 25-64 años.

El brote registrado en la isla desde la SE 32 del año 2010, y que se prolongó hasta la SE 11 del 2011, puede darse por concluido. Se han aislado los cuatro serotipos de dengue durante este brote, hecho que no había ocurrido en ninguno de los brotes anteriores en Aruba.

BAHAMAS (LAS)

Desde la SE 27 hasta la 30, el Ministerio de Salud de Bahamas había informado del diagnóstico de 30 casos de dengue, todos confirmados por laboratorio. El serotipo hallado en todos los casos corresponde a DEN-1. El rango de edad está entre los 11 y los 74 años (media=35 años). El 60% de los casos son hombres.

En anteriores brotes en Las Bahamas, se identificó el serotipo DEN-1 relacionado con casos no complicados de la enfermedad; sin embargo esto no descarta la aparición de casos graves en primo infecciones. El Ministerio de Salud está investigando los casos y las medidas de control han sido implementadas. Asimismo, la OPS/OMS brindó asistencia técnica en el componente de Control Integrado de Vectores.

SANTA LUCIA

Durante la SE 30 de 2011, se solicitó por parte del gobierno la asistencia de la OPS/OMS debido al aumento del número de casos y la gravedad de los mismos; más de 150 casos de dengue severo, se han diagnosticado. La epidemia parece haber sido favorecida por la inesperada cantidad de lluvias que ha dejado a su paso el huracán Thomas. En la citada semana, Santa Lucía apenas estaba entrando en la temporada de lluvias. Los casos están afectando principalmente a niños menores de 10 años. Hasta la SE 30 había confirmado el fallecimiento de una niña de 7 años.

Las autoridades sanitarias de Santa Lucía están trabajando en el control del vector y recibieron la asistencia de un experto del área clínica del GT-dengue internacional desde México para apoyar en el manejo de casos.

SUB-REGIÓN ANDINA

BOLIVIA

Hasta la SE 29 de 2011, se notificaron 26.019 casos, 6.270 confirmados por laboratorio, con 36 casos de dengue severo y 36 muertes. La incidencia alcanza los 267,49 casos por 100.000 habitantes. Los serotipos DEN-1, DEN-2 y DEN-3 circulan en Bolivia desde el 2010.

PERÚ

Hasta la SE 28, se reportan 33.888 casos de dengue en el país. De estos, 8.827 confirmados por laboratorio y con la presencia de los cuatro serotipos circulando. La tasa de incidencia es de 114,82 casos por 100.000 habitantes. Asimismo hay informados 234 dengues severos y 28 muertes.

COLOMBIA

Hasta la SE 29 se notificaron 19.482 casos de dengue (incidencia de 84,93 casos por 100.000 hab.), 4.070 confirmados por laboratorio, y 819 del total de casos correspondían a dengue grave. Hasta la citada semana se han confirmado 36 defunciones por dengue, lo que representa una letalidad del 4,03% sobre los casos graves. El Ministerio de Salud de Colombia esta fortaleciendo todos los componentes de la EGI dengue, con especial énfasis en el manejo de pacientes.

CONO SUR

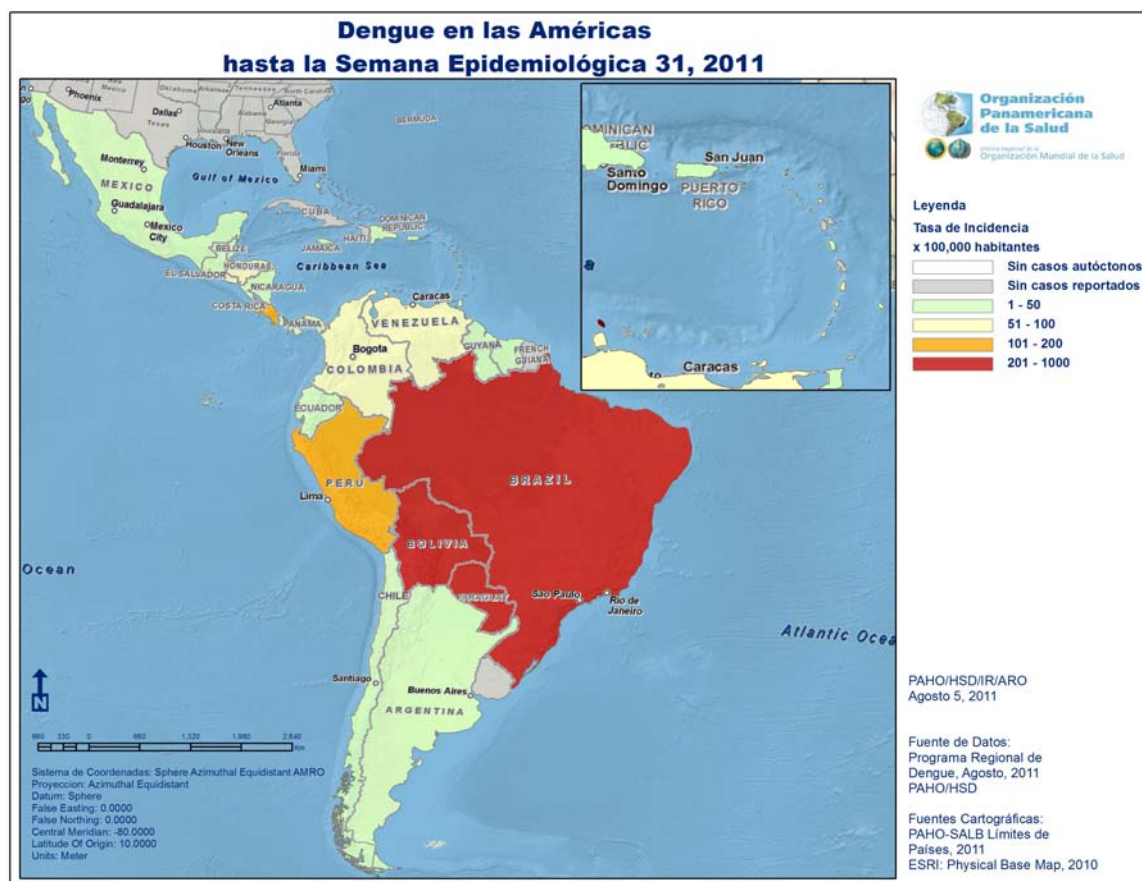
PARAGUAY

Hasta la SE 30 del 2011, se registraron 35.027 casos de dengue, de los cuales 5.933 son confirmados por laboratorio y/o nexo epidemiológico. Durante el brote registrado al inicio de año, se reportan 95 casos de dengue graves y 62 muertes por dengue. La tasa de incidencia acumulada de 542,97 casos por 100.000 habitantes. Actualmente el dengue es endémico en Paraguay y circulan en forma simultánea los serotipos DEN 1 y DEN 2, con predominio de serotipo DEN 2.¹

BRASIL

Hasta la SE 26, Brasil notificó 715.666 casos, un 18% menos que lo notificado en la misma época en el 2010. Asimismo registró 8.104 casos dengue grave y 310 defunciones, lo que representa el 75% y el 64% del total de casos en las Américas respectivamente.

¹ Boletín Epidemiológico de la SE 29 de 2011. Dirección General de Vigilancia de la Salud. Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay



RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN Y CONTROL DEL DENGUE

Los países de la región concentran sus esfuerzos de respuesta a esta compleja enfermedad a través de una Estrategia de Gestión Integrada para la prevención y control del dengue (EGI-dengue). Es fundamental en estos momentos trabajar con la mayor coordinación entre todos sus componentes, para potencializar al máximo las capacidades nacionales y no empeñarnos en dar solo una respuesta desde el sector salud sino organizar una respuesta global con la participación de todos, incluyendo a la comunidad.

La reducción de la mortalidad por dengue requiere de un proceso organizado que garantice el reconocimiento temprano, el tratamiento y la remisión de casos a los servicios de atención hospitalaria, cuando sea necesario.

El componente esencial de este proceso es la prestación de buenos servicios clínicos en todos los niveles de atención, desde el primario hasta el terciario. La mayoría de los pacientes

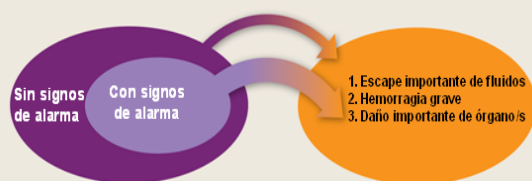
Signos de Alarma del Dengue

Clasificación revisada de dengue

Ajustada por el GT-dengue internacional

Dengue ± signos de alarma

Dengue grave



Signos de alarma*

- Dolor abdominal intenso y continuo
- Vómitos persistentes
- Acumulación de líquidos
- Sangrado de mucosas
- Letargia; irritabilidad
- Hepatomegalia >2cm.
- Laboratorio: aumento del Hematocrito junto con rápida caída de las plaquetas

*Requiere observación estricta e intervención médica

con dengue se recuperan sin requerir hospitalización, mientras que otros pueden progresar a una enfermedad grave y a la muerte.

Los principios de triage (selección de pacientes) y las decisiones de manejo aplicadas en los niveles de atención primario y secundario, donde los pacientes son vistos y evaluados por primera vez, permiten identificar aquellos que se encuentran en riesgo de desarrollar dengue grave y necesitan atención hospitalaria. Es importante saber que para una enfermedad tan compleja en sus manifestaciones, como lo es el dengue, el tratamiento es relativamente simple, barato y muy efectivo para salvar vidas, siempre y cuando se hagan las intervenciones correctas y oportunas.

Las actividades en el primer nivel de atención deben enfocarse en:

- Reconocer de que el paciente por lo general desarrolla fiebre alta y repentina y que dura menos de 7 días. Además por lo general el paciente vive o viajó a áreas endémicas y la fiebre se puede acompañar por dos o más de los siguientes síntomas: Náuseas, vómitos, exantema, mialgias y artralgias, petequias o prueba positiva del torniquete y leucopenia.
- Notificar inmediatamente a las autoridades de salud pública de que el paciente atendido es un caso sospechoso de dengue.
- Promover la atención del paciente en la fase febril temprana de la enfermedad.
- Realizar los estudios tempranos de la extravasación de plasma o fase crítica para iniciar la terapia de hidratación.
- Identificar los pacientes con signos de alarma que necesiten ser remitidos para su hospitalización o para terapia de hidratación intravenosa, en el segundo nivel de atención. Si fuere necesario y posible, se debe iniciar la hidratación intravenosa desde el primer nivel de atención.
- Identificar y manejar oportuna y adecuadamente la extravasación grave de plasma, el choque, el sangrado grave y la afectación de órganos, para su remisión adecuada una vez se logre la estabilización hemodinámica.

Atención primaria: Los niveles de atención primarios y secundarios son responsables en las áreas de emergencia o ambulatorias de un adecuado triage para un tratamiento apropiado.

El triage es el proceso de tamiz e identificación rápida del estado clínico de los pacientes tan pronto como llegan al establecimiento de salud, con el fin de identificar los casos de dengue grave (que requieren un tratamiento inmediato para evitar la muerte), aquellos con signos de alarma (quienes deben recibir prioridad mientras esperan en la fila, para que puedan ser evaluados y tratados sin retraso), y los casos no urgentes (que no tienen signos de dengue grave, ni signos de alarma).

Al inicio de la fase febril, con frecuencia no es posible predecir clínicamente si un paciente con dengue progresará a dengue grave. Se pueden desarrollar diversas manifestaciones graves a medida que progresa la enfermedad hasta la fase crítica, pero los signos de alarma son buenos indicadores de un mayor riesgo de dengue grave. Por ello, los pacientes con manejo ambulatorio deben evaluarse diariamente en la unidad de salud, siguiendo la evolución de la enfermedad y prestando atención a la aparición o no de signos de alarma (ver gráfico).

Es importante brindar educación sanitaria al paciente y a los familiares sobre los signos de alarma y gravedad de la enfermedad para que, al identificarlos, acudan inmediatamente al centro de salud más cercano.

En los siguientes enlaces encontrará mayor información sobre el tratamiento de dengue:

- [Guías de Atención para enfermos en la región de las Américas](#)
- [Guías para el diagnóstico, tratamiento, prevención y control](#)