

Enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes, Región de las Américas

Vol. 4, No. 7 (15 marzo 2007)

Brote de dengue en Paraguay: Seguimiento

Resumen de la situación actual en Paraguay

Continúa la alerta epidemiológica en territorio Paraguayo, según la información generada por el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social de Paraguay ([MSPBS](#)).

Hasta el 14 de marzo del 2007 (Semana Epidemiológica /SE No. 11), haciendo seguimiento a la actualización del [9 de febrero](#), se han notificado:

- 19.577 casos sospechosos de dengue
- 46 casos de dengue hemorrágico
- 10 fallecidos
- Tasa de letalidad: 21,7%
- Serotipo: DEN 3
- Áreas afectadas:
Asunción, Departamento Central y otras ciudades



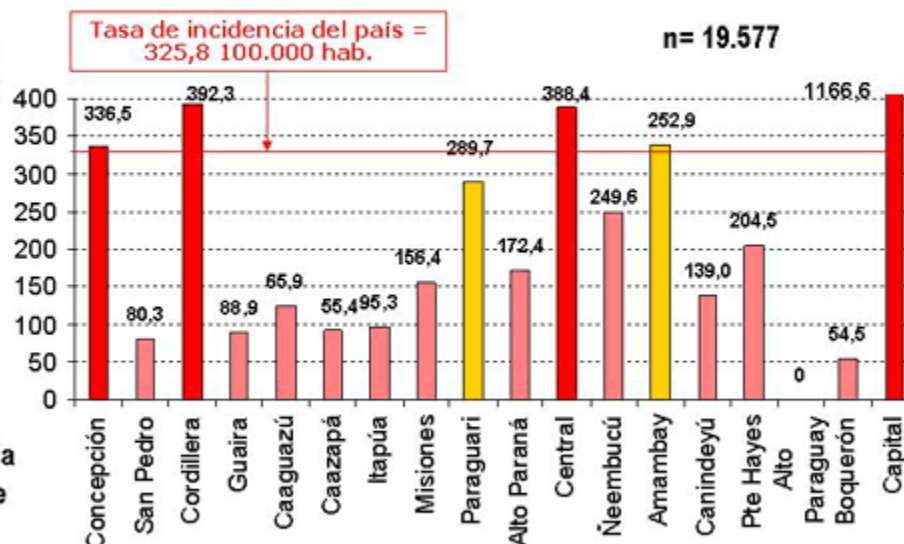
Para más detalles, véase el Gráfico 1 abajo.

Gráfico 1: Distribución de tasas de dengue según departamento notificador, Paraguay, 14 marzo 2007

Tasas según departamento

Los departamentos que superan la tasa media país son Central, Capital, Cordillera y Concepción, seguidos en frecuencia por Paraguari y Amambay.

La tasa de incidencia media del país es de 325,8 por 100.000 habitantes.



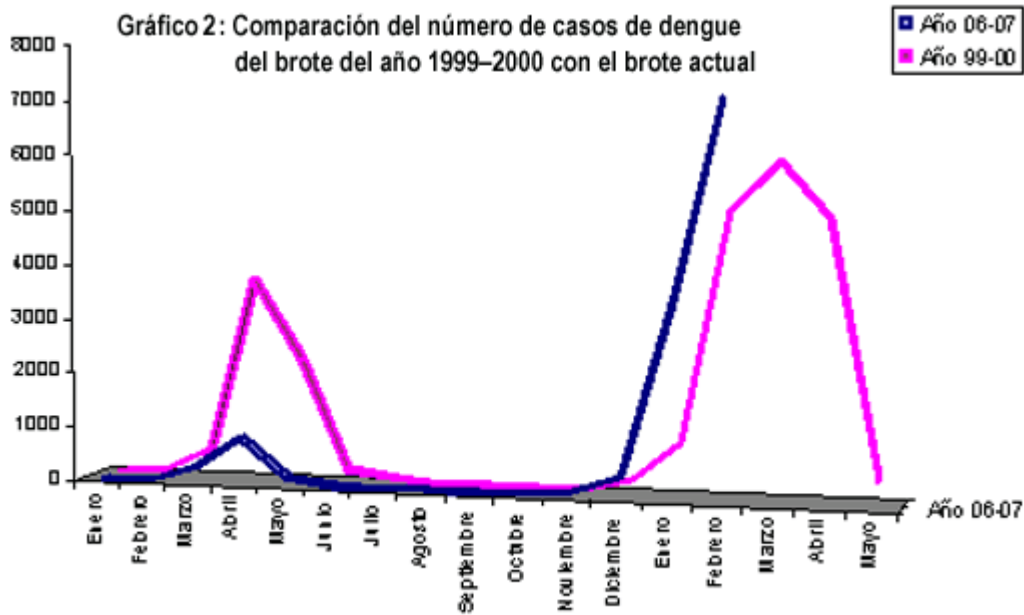
Fuente: DIVET-DGVS

Antecedentes

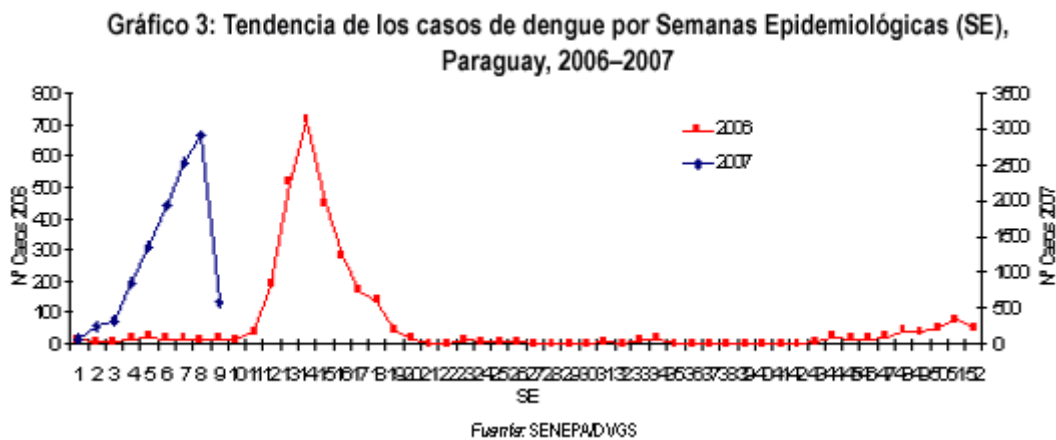
El brote actual de dengue causado por el serotipo DEN 3 en Paraguay está precedido de la circulación de DEN 1 y DEN 2 en el año 2002 y posteriormente en los años subsecuentes se re-introdujo y prevaleció la circulación de DEN 3 en los años 2003, 2004 y 2006. Para mayor detalle, véase el Cuadro 1 y el Gráfico 2 abajo.

Cuadro 1: Dengue en Paraguay (hasta Semana Epidemiológica / SE 11/2007)				
Años	Casos de dengue notificados a OPS/OMS	Casos de dengue hemorrágico notificados a OPS/OMS	Serotipos circulantes notificados a OPS/OMS	Serotipos con circulación anterior
2002	1.871	0	DEN 1, 2, 3	Ninguno
2003	137	0	DEN 3	DEN 1, 2
2004	164	0	DEN 3	DEN 1, 2
2005	405	0	DEN 2	DEN 1, 2
2006	4.271	0	DEN 3	DEN 1, 2
2007	19,577	46	DEN 3	DEN 1, 2

Fuente: Datos obtenidos por la OPS/OMS del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPBS) de Paraguay.



En el año 2006, se notificaron 4.271 casos en un brote de dengue serotipo DEN 3 en Asunción a serotipo DEN 3, que logró ser controlado y mantuvo un bajo nivel de transmisión hasta octubre, mes en que aparece un incremento en el número de casos. Para más información, véase el Gráfico 3.



Situación actual

Hasta el jueves, 14 de marzo de 2007, se han notificado 19,577 casos registrados de dengue, 46 casos de dengue hemorrágico (DH) y 10 fallecidos: 3 de ellos por DH, 5 por formas atípicas y 2 por causas no determinadas. La tasa media de incidencia en el país es 325,8 por cada 100,000 habitantes (*Fuente: Mercosur y MSPBS*).

- El brote se concentra en la ciudad de Asunción y en cuatro departamentos: Capital (tasa de incidencia = 1166,6 x 100,000), Cordillera (392,3), Central (388,4)

- y Concepción (336,5). Otros departamentos afectados incluyen Amambay, Paraguari.
- La presencia del serotipo DEN 3 en Asunción hacen sospechar la posibilidad de que puede llegar a ser de grandes proporciones sino hay una respuesta oportuna y si se controla a tiempo, por los grupos de población susceptibles a este serotipo.
 - El clima ha sido un factor determinante para este brote, dado que hay semanas enteras con lluvias continuas.

Casos clínicos con dengue atípico

La Comisión Nacional de Médicos de Cierre de Casos ha diagnosticado dengue clásico con manifestaciones inusuales severas como compromiso visceral grave. Este cuadro clínico se ha denominado "dengue clásico con manifestaciones inusuales severas". Si bien está bien descrito en la literatura, ha llamado la atención porque está predominando, especialmente entre los casos que han fallecido. Este dengue clásico con manifestaciones inusuales severas afectó a pacientes con dengue aparentemente primario y han encontrado un compromiso severo cardiaco en forma de miocarditis, falla hepática por una hepatitis viral, pacientes que tienen un compromiso pulmonar por una neumonitis viral, y en algunos pacientes compromiso del sistema nervioso en forma de trastorno de conciencia.

Acciones de colaboración técnica que la OPS/OMS ha realizado y facilitado

- La OPS/OMS envió **asesoría técnica en atención al paciente, comunicación social y servicios de salud** para reforzar la capacitación, las normativas para un diagnóstico oportuno y manejo adecuado de los casos, cooperación en el "Día D", entre otras actividades.
- Una misión de **Argentina** encabezada por la Dra. Elena Pedroni, Directora de [Estadística e Información de Salud](#) del [Ministerio de Salud de Argentina](#), y Enrique Vásquez, Consultor de la [OPS-Argentina](#), y posteriormente una comitiva de alto nivel ministerial, ofrecieron apoyo para combatir la epidemia, a saber: agentes de control químico con sus carros y pertrechos, epidemiólogos para apoyar a la sala de situación (de la Dirección de Epidemiología) y un equipo para trabajar en la frontera. Se mantienen trabajando en el país tres epidemiólogos de campo argentinos.
- Una misión de **Uruguay**, conformada por un comunicador del [Ministerio de Salud Pública](#) acompañado por el consultor de comunicación social de la Representación de [OPS-Uruguay](#) estuvieron apoyando la puesta en marcha del Plan de Comunicación Social para la epidemia del dengue.
- Del **Perú** se envió una misión, constituida por un experto en residuos sólidos para analizar la situación de los criaderos.



Propuesta de cooperación técnica inmediata de OPS

- Visita del Dr. Roddy Camino, [OPS-Ecuador](#), para hacer un **análisis de la situación actual** junto con el MSPBS del 1 al 8 de marzo de 2007.
- Visita del Dr. José Luis San Martín, Asesor Regional del [Programa Regional de Dengue](#), OPS/OMS, con sede en Panamá del 6 al 10 de marzo de 2007.

- Visita de un experto en Atención al paciente, Dr. Ernesto Pleites de Hospital Benjamín Bloom de **El Salvador**, por el periodo de un mes, la cual fue solicitado por carta del Ministro; el Dr. Pleites llegó a Asunción el lunes, 5 de marzo de 2007.
- Envío de otro experto en aspectos clínicos del dengue desde **Cuba**, Dr. Eric Martínez del [Ministerio de Salud Pública](#), por el periodo de una semana a partir del 7 de marzo de 2007.
- Envío de las muestras para confirmación de diagnóstico, secuenciación y genotipificación del virus a los Laboratorios Nacionales de Referencia en Pergamino, Argentina (Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas / [INEVH](#)), o en Curitiba, Brasil (Red de la Fundación Oswaldo Cruz ([FIOCRUZ](#))); se ha propuesto enviar dos técnicos de Paraguay con las muestras y que simultáneamente recibirán capacitación.
- En una segunda etapa, se enviará técnico desde Pergamino, para dejar instalada la capacidad en Paraguay, cuando ya estén las condiciones físicas y técnicas que se están negociando ahora con recursos propios y del Banco Interamericano de Desarrollo ([BID](#)), incluyendo bioseguridad, y capacitación.
- Realizar una **consultoría** sobre *Organización de Redes de Servicios de Salud* a partir del 12 de marzo de 2007 durante 2 meses, con foco en las áreas más comprometidas.
- Se valora con el Ministerio la posibilidad de recibir **apoyo en entomología para control del vector y epidemiología**. Otras necesidades de equipo y plaguicidas aún no han sido reportadas, debiendo explorarse las reservas actuales en el país.

Fuente: Información obtenida por el [Programa Regional de Dengue](#) de la OPS, a través de la Representación de la OPS en Paraguay ([OPS-Paraguay](#)), basada en datos del [Centro de Cómputos DiVET](#) del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social ([MSPBS](#)) de Paraguay y del MERCOSUR.