

Santa Fe, 31 de enero de 2024

## ALERTA SOBRE DENGUE Y CHIKUNGUNYA EN LA PROVINCIA DE SANTA FE.

Ante la confirmación de casos de dengue y chikungunya en el territorio provincial y la situación epidemiológica nacional de dichas patologías (<https://bancos.salud.gob.ar/bancos/materiales-para-equipos-de-salud/soporte/boletines-epidemiologicos/>), la Dirección de Epidemiología solicita a los equipos de salud a intensificar la vigilancia epidemiológica de las arbovirosis, optimizando el diagnóstico diferencial de patologías asociadas al Síndrome Febril Agudo Inespecífico, verificar la preparación de los servicios de salud para la atención adecuada de los casos, implementar las acciones de control ante caso sospechoso y difundir las medidas de prevención y control en la población.

### REGISTRO Y NOTIFICACIÓN:

RECORDAR QUE DENGUE Y CHIKUNGUNYA SON EVENTOS DE NOTIFICACION **OBLIGATORIA Y UNIVERSAL**, POR LO QUE TODOS LOS PROFESIONALES QUE ASISTEN PACIENTES CON DIAGNOSTICO CLINICO DE DENGUE O CHIKUNGUNYA ESTAN OBLIGADOS A REALIZAR LA NOTIFICACION **SEGÚN LEY N 15465**

Fichas epidemiológicas:

[ficha epidemiológica de investigación dengue.pdf \(santafe.gob.ar\)](#) (Anexo 1)

En caso de brote de dengue la Dirección de Epidemiología será quien informe cual localidad se encuentra en brote y podrá utilizarse la siguiente ficha para casos que no requieran estudio por laboratorio específico: [20230412 Ficha Epidemiológica de dengue \(1\).pdf](#) , disponible en [Banco de Recursos de Comunicación del Ministerio de Salud de la Nación | Ficha epidemiológica en escenario de brote Dengue y Chikungunya \(No hospitalizados\)](#)

### DEFINICIÓN CASO SOSPECHOSO

**DENGUE:** Toda persona que resida o haya viajado en los últimos 14 días a un área con circulación viral de dengue o presencia del vector y presente: fiebre, de menos de siete (7) días de duración, sin síntomas de vías aéreas superiores (síndrome febril agudo inespecífico -SFAI) y: dos o más de los siguientes signos y síntomas (sin etiología definida):

- Náuseas/vómitos
- exantema (erupciones cutáneas),
- mialgias, artralgias

**Dirección de Promoción y Prevención de la Salud**  
Bv. Gálvez 1563 piso 2  
Santa fe (Cp. 3000)

- cefalea/dolor retro ocular,
- petequias/prueba del torniquete positiva,
- leucopenia,
- anorexia, malestar general, diarrea, plaquetopenia;
- **Cualquier signo de alarma:** Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen, vómitos persistentes, acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico), sangrado de mucosas, letargo / irritabilidad, hipotensión postural (lipotimia), hepatomegalia >2 cm, aumento progresivo del hematocrito
- **Cualquier criterio de gravedad:** choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma, choque evidenciado por: pulso débil o indetectable, taquicardia, extremidades frías y llenado capilar >2 segundos, presión de pulso  $\leq 20$  mmHg: hipotensión en fase tardía, sangrado grave: según la evaluación del médico tratante (ejemplo: hematemesis, melena, metrorragia voluminosa, sangrado del sistema nervioso central [SNC]), compromiso grave de órganos, como daño hepático (AST o ALT  $\geq 1000$  UI), SNC (alteración de conciencia), corazón (miocarditis) u otros órganos.

**FIEBRE CHIKUNGUNYA:** Toda persona que reúna los siguientes criterios:

- Presente fiebre mayor a 38.5°C y artralgias (habitualmente incapacitante) o artritis acompañada de dolor intenso, incapacitante que no se explica por otra condición médica, y
- Resida o haya viajado en los últimos 14 días previos al inicio de los síntomas a zonas con circulación de virus Chikungunya o con presencia del vector,
- Todo recién nacido de persona gestante con viremia intraparto (desde cuatro días previos al parto y dos días posteriores)

#### **ESCENARIOS:**

- 1) **Áreas sin circulación viral y paciente sin antecedentes de viaje a zona de brote se procurará completar el diagnóstico por laboratorio en todos los casos sospechosos.**
- 2) **Paciente con fiebre y dos o más síntomas que proviene de área en brote** (con circulación viral, actualmente Chaco, Formosa, Corrientes y Misiones) y tenga alguna prueba de laboratorio positivo se confirma como “caso confirmado de dengue en brote con laboratorio +”.
- 3) **Paciente con fiebre y dos o más síntomas, que resida en un barrio o área que haya comenzado con circulación viral, pero aún no se declare zona de brote**, se podrá confirmar por nexos epidemiológicos a los convivientes o que vivan en casas aledañas o en la misma manzana de un caso confirmado por laboratorio.

- 4) **Paciente con fiebre y dos o más síntomas, que resida en un área declarada en brote,** se podrá **confirmar por nexos epidemiológicos**. Se deberá investigar por laboratorio específico a todas las embarazadas, personas internadas, casos con signos de alarma o criterios de gravedad, comorbilidades, mayores de 65 años y menores de 2 años.

*La Dirección de Epidemiología junto con las autoridades de salud de la localidad afectada serán quienes determinen cuándo una localidad se encuentra en brote y no será necesario estudiar la totalidad de los casos por laboratorio.*

### **EQUIPOS DE ATENCIÓN PRIMARIA Y PREHOSPITALARIA**

Centrarse en el diagnóstico clínico temprano basado en la presentación clínica y la situación epidemiológica (dengue o chikungunya) y el reconocimiento de signos de alarmas de gravedad.

### **CATEGORIZAR CADA CASO SOSPECHOSO**

#### **1-EVALUAR CONDICIONES COEXISTENTES O RIESGO SOCIAL**

**Condiciones coexistentes:** Embarazo, niños menores de 3 meses, adultos mayores (70 años y más), obesidad, diabetes mellitus, cardiopatías, otras condiciones clínicas (hemoglobinopatías, etc.) **Riesgo social:** vivir solo, difícil acceso al hospital, pobreza extrema, otros

#### **2- EVALUAR LA CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL**

Persona que presenta fiebre habitualmente de 2 a 7 días de evolución, y 2 o más de las siguientes manifestaciones: Náuseas / vómitos –Exantema- Cefalea / dolor retro orbitario- Mialgia / artralgia -Petequias o prueba del torniquete positiva- Leucopenia.

#### **3-CONFECCIONAR FICHA Y SOLICITAR**

- **Laboratorio inespecífico: HEMOGRAMA CON PLAQUETAS Y VES**

El resto de los exámenes complementarios deben realizarse de acuerdo con el cuadro clínico del paciente y presencia de signos de alarma: coagulograma, proteínas totales, albúmina, ionograma, gasometría, urea, creatinina y transaminasas

- **Laboratorio específico:** de acuerdo con días de evolución (fecha de inicio de síntomas) y escenario del lugar donde reside, se definirá la técnica a realizar o confirmación por nexos epidemiológicos
- NO deben estudiarse para diagnóstico etiológico todos los casos. Los recursos de laboratorio deben utilizarse para dos objetivos fundamentales:
  - a. Diagnóstico individual de casos graves (hospitalizados), fallecidos y personas con factores de riesgo.
  - b. La vigilancia epidemiológica de arbovirus, serotipos de dengue y monitoreo de brote.

#### 4- CLASIFICACIÓN y MANEJO

Categoría de la Clasificación	Lugar de Tratamiento
Dengue sin signos de alarma ni comorbilidades	Ambulatorio
Dengue con comorbilidades	Seguimiento estricto ambulatorio / domiciliario/ observación / Internación en Sala General
Dengue con signos de alarma	Internación en Sala General
Dengue Grave	Internación en Sala de Cuidados Intensivos

#### 5- TRATAMIENTO AMBULATORIO

- Reposo relativo
- Aislamiento Se debe proteger al paciente de la picadura de mosquitos mientras se encuentre febril, para evitar la transmisión viral Se recomienda utilizar repelentes de uso personal y ambientales.

Existen diversas modalidades de repelentes para uso humano, tales como sprays, lociones, cremas, geles y aerosoles. Estos productos pueden contener diferentes sustancias activas, tales como el **DEET**, **IR3535** e **icaridina**. Independientemente de ello, **un punto importante es el tiempo durante el cual el repelente mantiene su efecto, siendo este generalmente informado en el rótulo de estos.**

Los repelentes ambientales se comercializan en diversas modalidades como tabletas, espirales, aerosoles, líquidos termo evaporables que se volatilizan a partir del calentamiento eléctrico y líquidos para ser empleados en antorchas, entre otras

- Adecuada ingesta de líquidos (2 litros o más por día) (caldos, jugos de frutas, leche, sales de rehidratación. No administrar agua solamente).

- Paracetamol

Adultos: 500 mg cada 6 horas, máximo 4 g por día.

Niños: 10 a 15 mg/kg/día.

- NO USAR ASPIRINA ni otros AINES.
- NO ADMINISTRAR antibióticos ni corticoides.
- Evitar medicamentos por vía intramuscular.
- Dar la información oral y escrita sobre signos de alarma, medidas de prevención y contraindicaciones

En lo posible estos pacientes deben ser evaluados en forma diaria por algún integrante del equipo de salud (médico, enfermera, agente comunitario), siempre buscando signos de alarma, **particularmente desde el inicio de la caída de la fiebre hasta 48 horas después. Esta es la etapa de mayor riesgo de aparición de las complicaciones.**

**Se debe internar a todo caso de dengue que cerca de y preferentemente a la caída de la fiebre presenta uno o más de los siguientes signos:**

1. Dolor abdominal intenso y sostenido, o dolor a la palpación del abdomen
2. Vómitos persistentes
3. Acumulación de líquidos
4. Sangrado de mucosas
5. Letargo o irritabilidad
6. Hipotensión postural (lipotimia)
7. Hepatomegalia >2 cm por debajo del reborde costal
8. Aumento progresivo del hematocrito
9. Signos de sangrado.

### **RECOMENDACIONES PARA LA ENTREGA DE REPELENTE**

- Se dispone de repelente para ser utilizado EXCLUSIVAMENTE frente a casos sospechosos de Dengue / Fiebre Amarilla/Zika/Chicungunya.
- Se deberá solicitar a través de la Farmacia de los efectores con receta.
- Deberá ser indicado para pacientes ambulatorios o durante la internación que se encuentren en período de viremia. (mientras dure la fiebre)
- Presentación: **Repelente de insectos del LIF con DEET al 25% en 145 ml atomizador**
- La duración varía con la transpiración, temperatura y contacto con agua, aplicación cada 6 horas
- Cada droguería nodal tendrá stock.

## RECOMENDACIONES PARA PERSONAS QUE REALIZAN VIAJES A ZONAS DONDE ACTUALMENTE EXISTE CIRCULACIÓN DE ARBOVIROSIS

Si una persona que viajó a estas áreas presenta a su regreso a la Argentina (y hasta 2 semanas después) fiebre acompañada de dolor de cabeza, somnolencia, dolor muscular o en articulaciones, dolor detrás de los ojos, sarpullido, sangrado de encías, es fundamental activar la sospecha por arbovirosis tomándose las siguientes medidas:

- Acercarse lo antes posible a un centro de salud para realizar la evaluación correspondiente.
- No automedicarse. Algunos antiinflamatorios como el ibuprofeno o la aspirina pueden agravar el cuadro clínico.
- Usar medidas de protección personal como repelentes, barreras físicas como mosquiteros en puertas y ventanas y medidas de aislamiento dentro de la vivienda para evitar contagiar a otras personas.

**Importante:** Recordar que los síntomas pueden aparecer hasta 2 semanas después del viaje.

**Anexo 1.**
**FICHA DE INVESTIGACION DE SINDROME FEBRILES**

 Consignar si corresponde a un caso bajo protocolo de estudio: Si  NO 
**1. IDENTIFICACION DEL PACIENTE**

Apellido y nombres: \_\_\_\_\_

Fecha de nacimiento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Sexo: M  F  DNI: \_\_\_\_\_

Domicilio actual: \_\_\_\_\_ Tel. propio o vecino: \_\_\_\_\_

Localidad \_\_\_\_\_ Urbano  Rural  Provincia \_\_\_\_\_

**2. DATOS CLINICOS y EPIDEMIOLOGICOS**

Fecha de la consulta: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Efector de atención ambulatoria: \_\_\_\_\_

Fecha de internación: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Efector de internación: \_\_\_\_\_

Fallecido: No  SI  Fecha defunción: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Contacto: No  SI  Nombre contacto: \_\_\_\_\_

Embarazada: NO  SI  Semana de gestación: \_\_\_\_\_

Comorbilidades: \_\_\_\_\_

**DATOS CLÍNICOS**

Fecha inicio de la fiebre: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Fiebre  Cefalea intensa  Dolor retroocular  Mialgias  Artralgias

Rash/erupción  Petequias  Hemorragia gastrointestinal  Otros signos hemorrágicos

Náuseas- vómitos  Diarrea  Dolor abdominal/abdomen agudo  Hepatomegalia

Adenopatías  Shock  Tos/disnea/ otros síntomas respiratorios  Asintomáticos

Con signos de alarma  Sin signos de alarma

**DATOS EPIDEMIOLOGICOS**

Ocupación: \_\_\_\_\_ Lugar de trabajo: Urbano  Periurb  Rural  Silvestre

**Antecedente de viaje reciente últimos 15 días a área con transmisión de dengue, fiebre amarilla o paludismo?**  
 NO  SI  Localidad/Provincia: \_\_\_\_\_

Antecedente de contacto con animales: ratas/lauchas  perros  vacas/cerdos/caballos/ovejas  ninguno

Antecedente de contacto con agua de: cloacas/servidas  arroyos/lagunas/río  inundación/anegamiento

Tuvo dengue antes? No  SI  Fecha: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Serotipo: \_\_\_\_\_ Ignora

**ANTECEDENTES DE VACUNACIÓN** (confirmar con carnet)

Antiamarílica: NO  SI  IGNORA  Última fecha de vacunación \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Fiebre Hemorrágica Argentina: NO  SI  IGNORA  Última fecha de vacunación \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Vacuna contra el Dengue: NO  SI  IGNORA  Última fecha de vacunación \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

**3. SOSPECHA CLINICA EPIDEMIOLOGICA**

Paludismo  Dengue  Fiebre Amarilla  Leptospirosis  FHA  Hantavirus  Otros: \_\_\_\_\_

**4. DATOS DE LABORATORIO**

Ha sido transfundido? Si  No

Hematocrito: \_\_\_\_\_ Recuento Blancos: \_\_\_\_\_ Neutrófilos \_\_\_\_\_% Recuento Plaquetas: \_\_\_\_\_ VES: \_\_\_\_\_

Uremia \_\_\_g/l Creatinina \_\_\_mg/l Bilirrubina directa \_\_\_g/ml TGP \_\_\_UI/L TGO \_\_\_UI/L FA \_\_\_UI/L

Recibió antibióticos? No  Si Cuál? \_\_\_\_\_

Fecha de la 1ª muestra: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_ Método: \_\_\_\_\_

Fecha de la 2ª muestra: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ Resultado: \_\_\_\_\_ Método: \_\_\_\_\_

**5. IMÁGENES**

Rayos X: No  Si  Descripción: \_\_\_\_\_

Ecografía: No  Si  Descripción: \_\_\_\_\_

**6. DATOS DEL INFORMANTE**

Provincia: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_ Localidad: \_\_\_\_\_

Establecimiento Notificante: \_\_\_\_\_ Fecha de Notificación: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nombre del Profesional: \_\_\_\_\_ Tel.: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

**SOLICITUD DE PLASMA INMUNE (PLASMA DE CONV ALECIENTE DE FHA)**

Quien suscribe, Dr/a....., matrícula n° ....., médico de cabecera del paciente .....que se encuentra internado en ..... solicita plasma de convalecencia de FHA, de grupo sanguíneo ..... RH.....

A fin de determinar la dosis adecuada informo que dicho paciente pesa .....kg.

Se adjunta la ficha de notificación individual correspondiente y una muestra de sangre para serología extraída dentro de las últimas 24hs.

Lugar: ..... Fecha / / : Firma del Médico/a: .....





# SIGNOS DE ALARMA DE GRAVEDAD DEL DENGUE

Muchos enfermos de dengue pueden ser cuidados en casa con reposo e hidratación adecuada. Sin embargo, **ante cualquier signo de alarma de gravedad del dengue, se debe acudir de inmediato a la unidad de salud más cercana.**

## ¡Identifique los signos de alarma de gravedad del dengue!

Cuando la fiebre baja, debe vigilar si en la próximas horas aparecen cualquiera de los siguientes síntomas:



**Si tiene estos síntomas, debe acudir de inmediato a la unidad de salud más cercana.**