

DIRECTORIO

Dr. Gilberto Breña Cantú
Secretario de Salud de Zacatecas

Dr. Néstor Alfredo Pacheco Arroyo
Director de Salud Pública

Dra. Aspacía Kusulas Tejada
Subdirectora de Epidemiología Prevención y Control de Enfermedades.

Dra. Lucía del Refugio Reyes Veyna
Jefa del Depto. de Epidemiología

Dr. Carlos Eduardo Duran Barragán
Jefe del Depto. de Prevención y Control de Enfermedades

Dra. Rocío Rodríguez Gutiérrez
Responsable del Boletín Epidemiológico

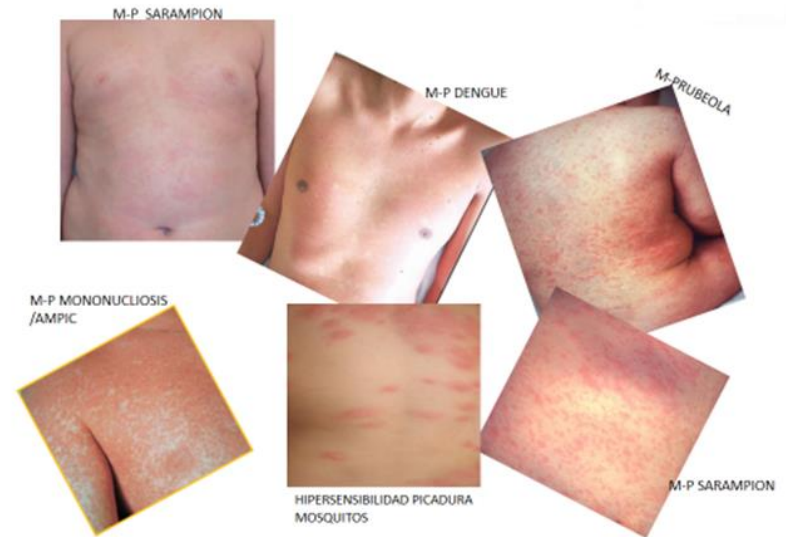


BOLETIN EPIDEMIOLOGICO ZACATECAS

Subdirección de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

SEMANA EPIDEMIOLÓGICA N° 10 FECHA: Del 03 al 09 de marzo de 2019

ENFERMEDADES FEBRIL EXANTEMATICAS



CONTENIDO

CASOS PROBABLES EN ESTUDIO EN LA SEMANA 10

INFORMACION SOBRE ENFERMEDADES FEBRIL EXANTEMATICAS



CASOS PROBABLES EN ESTUDIO POR INSTITUCIÓN SEMANA 10								
CASOS PROBABLES ESTUDIADOS POR INSTITUCIÓN	SSZ	IMSS	ISSSTE	OTRAS	IMSS BIENESTAR	DIF	SEDENA	TOTAL
Enfermedad Febril Exantemática	2	2						4
Sx Coqueluchoide	1	1			1			3
Influenza	36							36
Rotavirus								0
Vibrio Cholerae	26	6			6			38
Dengue								0
Chagas								0
Rickettsias								0
Brucelosis	6			1				7
VIH	5		2					7
Hepatitis A	2							2
Hepatitis, B Y C	7							7
Tuberculosis								0
TORCH								0
Parvovirus								0
EPSTEIN BARR								0
CHIKUNGUNYA								0
CARGA VIRAL								0
GENOTIPIFICACION								0
COXSACKIE								0
PFA	2							2
TOTAL								106

FUENTE: Sistema Único Automatizado de Vigilancia Epidemiológica, LESP

Medidas Generales



ASLAMIENTO EN CASA, NO ASISTIR A LUGARES CONCURRIDOS COMO GUARDERÍAS, ESCUELAS, ETC.



CONTROL DE FIEBRE



EVITAR CONTACTO CON MUJERES EMBARAZADAS .



ACUDIR AL MEDICO PARA SU DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y SEGUIMIENTO OPORTUNO.



VACUNA A TUS HIJOS CONTRA EL SARAMPION (TRIPLE VIRAL (SRP)).

Acciones del Medico ante un caso probable



1. **ESPECIFICAR EL DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE PRESUNCIÓN**
2. **NOTIFICACIÓN INMEDIATA AL NIVEL SUPERIOR.**
3. **LLENAR ESTUDIO DE CASO EN EL FORMATO OFICIAL.**
4. **SEGUIMIENTO DE CONTACTOS.**
5. **TOMA DE MUESTRA DE SUERO Y EXUDADO FARINGEO Y ENVIO AL LABORATORIO.**

BIBLIOGRAFIA:

- 1.- Lineamientos para la Vigilancia Epidemiológica de la Enfermedad Febril Exantemática por el Laboratorio EFE-RNLSP-InDRE VERCION 01. 2015.
- 2.- AVISO PREVENTIVO DE VIAJE E INFORMACIÓN PARA VIAJEROS A EUROPA; ANTE LOS CASOS DE SARAMPIÓN. [UIES-AVISO-VIAJE-FIEBRE SARAMPIÓN-EUROPA-v01-2019] ACTUALIZACION 26/03/2019
- 3.- Guía de practica clínica Diagnóstico diferencial de los Exantemas infecciosos en la Infancia. DISPONIBLE EN: http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/588_GPC_Exante_masinfeciososenlainfancia/588GER.pdf
- 4.- ENFERMEDADES EXANTEMATICAS EN PEDIATRIA.PDF . Disponible en <http://www.cfnavarra.es/salud/PUBLICACIONES/Libro%20electronico%20de%20temas%20de%20Urgencia/21.Pediatricas/Enfermedades%20exantematicas%20en%20pediatria.pdf>. Consultado: 02/04/19

TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES FEBRIL EXANTEMATICAS.

El médico deberá ser exhaustivo y llevar a cabo una metódica investigación que le permita recoger todos los datos necesarios para elaborar un adecuado diagnóstico de enfermedades febril exantemáticas. Y el Tratamiento en su mayoría es sintomático pero debe dirigirse de acuerdo a cada uno de los posibles padecimiento que se sustenten clínica-epidemiológica y por laboratorio. **Notificar** al epidemiólogo, además de indicar medidas para evitar complicaciones.

ENFERMEDADES FEBRIL EXANTEMATICAS EN ZACATECAS

En los últimos 5 años a nivel Estatal se han detectado en promedio 75 casos de enfermedad febril exantemática, con el objetivo de asegurar la ausencia de casos de sarampión y/o rubeola se estudiaron hasta la fecha ninguno es positivo para estos padecimientos. El en año 2015 se detectaron y estudiaron 82 casos y 74 para el 2018.

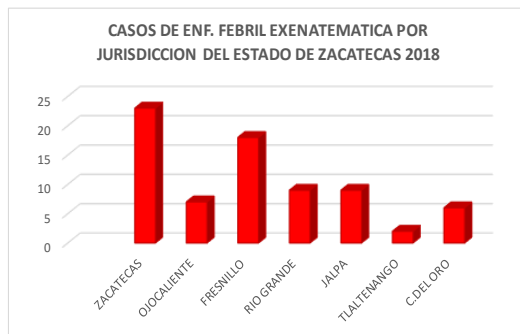
ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMATICA
ESTADO DE ZACATECAS 2014 - 2018

AÑOS	CASOS	TASAS	SARAMPION RUBEOLA	POSITIVIDAD %
2014	73	4.67	0	0%
2015	82	5.2	0	0%
2016	71	4.47	0	0%
2017	72	4.50	0	0%
2018	74	4.59	0	0%

FUENTE: SUAVE

TASA POR 100,000 HAB. POBLACION 2018: 1,612,017

En el año 2018 la jurisdicción que detecta un mayor numero de casos de enfermedad febril exantemática es Zacatecas, seguido por la jurisdicción de Fresnillo, no existe una sola jurisdicción del estado que no detecte casos.

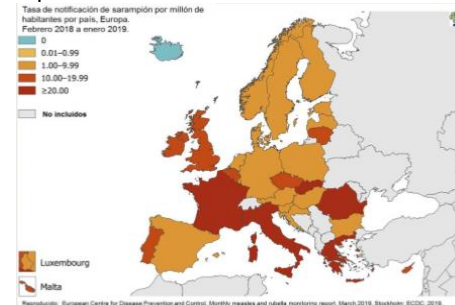


FUENTE: EPIDEMIOLOGIA SSZ/SUAVE 2018.

INTRODUCCION

En la década de 1990, la Organización Mundial de la Salud (OMS) señaló que el mundo estaba a un paso de la eliminación del sarampión, una enfermedad altamente infecciosa. Hoy esta perspectiva se ve seriamente amenazada por el resurgimiento de este padecimiento en varios países.(1) A pesar de que el sarampión es una enfermedad prevenible por vacunación, en muchos países las bajas coberturas de vacunación en la población en riesgo han favorecido la diseminación, que sigue siendo persistente en diferentes regiones del mundo, incluyendo África, Asia, Europa y Oceanía. Actualmente existen brotes importantes de Sarampión en Europa, principalmente en Italia y Rumania. De los casos identificados, el 84% no tenían antecedente vacunal.

Con información publicada por el Centro Europeo de Prevención y Control de Enfermedades (eCDC); en la región de Europa, veintinueve países reportaron información de sarampión hasta enero de 2019. Entre el 1º de febrero de 2018 y el 31 de enero de 2019, 30 Estados miembros de la Unión Europea notificaron 12,266 casos de sarampión, 8,580 (70%) de los cuales fueron confirmados por laboratorio.



Durante el 2017, 2018 y 2019, Argentina, Brasil, Canadá, Chile, Colombia, Costa Rica, Estados Unidos de América, México y Venezuela; han confirmado casos de sarampión. En Estados Unidos de América: entre el primero de enero y el 21 de febrero del 2019 se confirmaron 159 casos de sarampión en 10 estados.

Existen **grupos Anti vacuna** que por la falta de información sobre los beneficios de estas se a dejado de vacunara a nivel mundial, generado mayor número de susceptibles para enfermedades como el Sarampión. Es por ello la importancia de intensificar la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Febril Exantemáticas.



DATOS EN MÉXICO

En México, la última epidemia de sarampión ocurrió en 1989-1990 reportándose 89,163 casos. El último caso autóctono en nuestro país se registró en 1995. En el periodo de 2000 a 2019 se han identificado 185 casos importados o asociados a importación, incluidos los cinco casos identificados por el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica en 2018 (Baja California un caso, Ciudad de México tres casos y uno en Veracruz) y un caso en el presente año en el estado de Nuevo León (corresponde a una persona de 54 años de edad, con antecedente de viaje a EUA y Francia); tres de los casos mencionados se clasificaron como importados y los restantes tres como asociados a importación.

(2)

QUE ES UNA ENFERMEDAD FEBRIL EXANTEMÁTICA

Se conoce como enfermedades exantemáticas a un grupo de infecciones sistémicas, con diferente grado de contagiosidad, que tienen como característica principal la presencia de una erupción cutánea (exantema) simétrica y que se presentan con mayor frecuencia durante la edad pediátrica. Estas enfermedades tienen características clínicas específicas que las distinguen una de otras, pero que en estadios tempranos pueden confundirse.

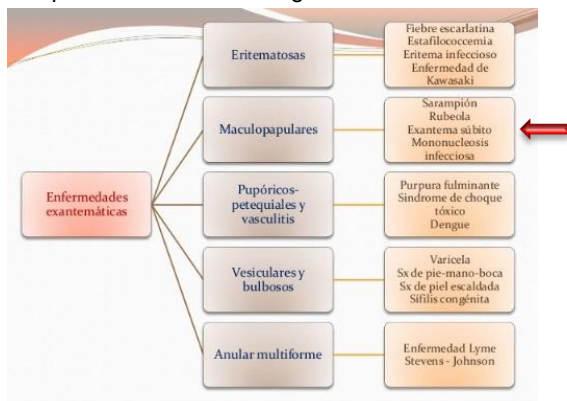
(3)

DEFINICIONES OPERACIONALES

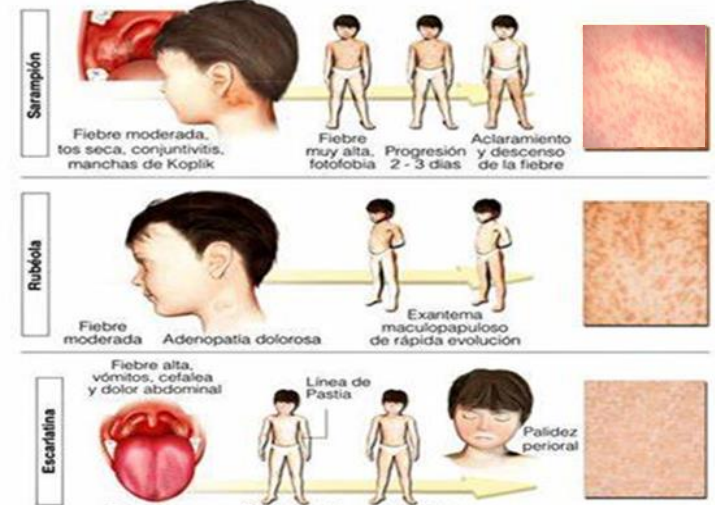
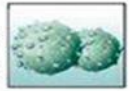
CASO PROBABLE. Persona de cualquier edad que presenta fiebre, exantema máculo-papular sin importar la duración del mismo y uno o más de los siguientes signos y síntomas. Tos, coriza, conjuntivitis o adenomegalias (retroauriculares, occipitales o cervicales).

CASO CONFIRMADO. Todo caso probable en el que se demuestre infección reciente mediante técnicas de laboratorio reconocidas por el InDRE, o caso probable en el que no se disponga de resultado de laboratorio y que esté asociado epidemiológicamente a otro caso confirmado.

CASO DESCARTADO. Todo caso probable en el que se descarte infección reciente mediante técnicas de laboratorio. Todo caso probable que no cuente con muestras para diagnóstico por laboratorio, pero si con evidencia clínico-epidemiológica suficiente para establecer un diagnóstico diferente a sarampión o rubéola.



Diagnóstico diferencial entre las enfermedades exantemáticas



Copyright © 2013 Litolco S.L.

Enfermedad	Contagiosidad (1)	Pródromos	Fiebre	Signos característicos	Exantema	Descamación
Sarampión (Paramixovirus)	3-5 antes y 5 días después	Tos, coriza, conjuntivitis con fotofobia	Alta	Manchas de Koplick	Confluente, progresión cefalocaudal, puede afectar palmas y plantas	Furfurácea discreta
Rubeola (Togavirus)	3-7 días antes hasta desaparición	Catarro leve	Febrícula	Adenopatías retroauriculares	Confluente en rostro, predominio en tronco	Minima al 3 ^{er} día
Eritema infeccioso (Parvovirus B19)	No durante exantema	-	No Febrícula	Cara abofeteada	Retículo, afecta tronco, nalgas y extremidades, respeta palmas y plantas	-
Exantema súbito (V. Herpes Hominis 6)	Desconocida	Fiebre sin foco 2-4 días	Alta	-	Rosado, tenue, predominio en tronco y extremidades	-
Mononucleosis (VEB, CMV)	Portadores asintomáticos	Inespecíficos	Alta	Esplenomegalia, adenopatías, faringoamigdalitis	20% de casos (80% si Ampí o Amoxi)	-
Escarlatina ⁽²⁾ (Streptococo grupo A, eritrotóxico)	Hasta 24h tras antibioterapia	Amigdalitis, adenopatías, lengua saburral	Alta	Líneas de Pastia, facies de Filatow, lengua aframbuesada, exantema palatino petequeal	Micropapular como "papel de lija", pruriginoso, inicio en cuello, predominio en pliegues	Furfurácea en tronco, laminar en manos y pies, a los 3-4 días