

Boletín Epidemiológico N°3
Vigilancia de enfermedades transmitidas por vectores (Dengue-Chikungunya-Zika)
Reporte de casos hasta la semana epidemiológica 39
Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel
Enero – septiembre 2016

La vigilancia del Dengue, Chikungunya y Zika tiene como objetivo conocer la situación de estas enfermedades en el país para contribuir a su prevención y control.

Esta vigilancia permitirá la obtención de información epidemiológica y sanitaria que servirá para evaluar el impacto y que se pongan en marcha actividades de control.

La circulación del dengue en Panamá ha sido variable en los últimos 20 años con tasas de incidencia máximas en 2009 (216.5 casos por 100 mil habitantes) por lo que esta enfermedad constituye un importante problema de Salud Pública en el país por tener una alta incidencia dentro de las enfermedades transmisibles por vectores y letalidad.

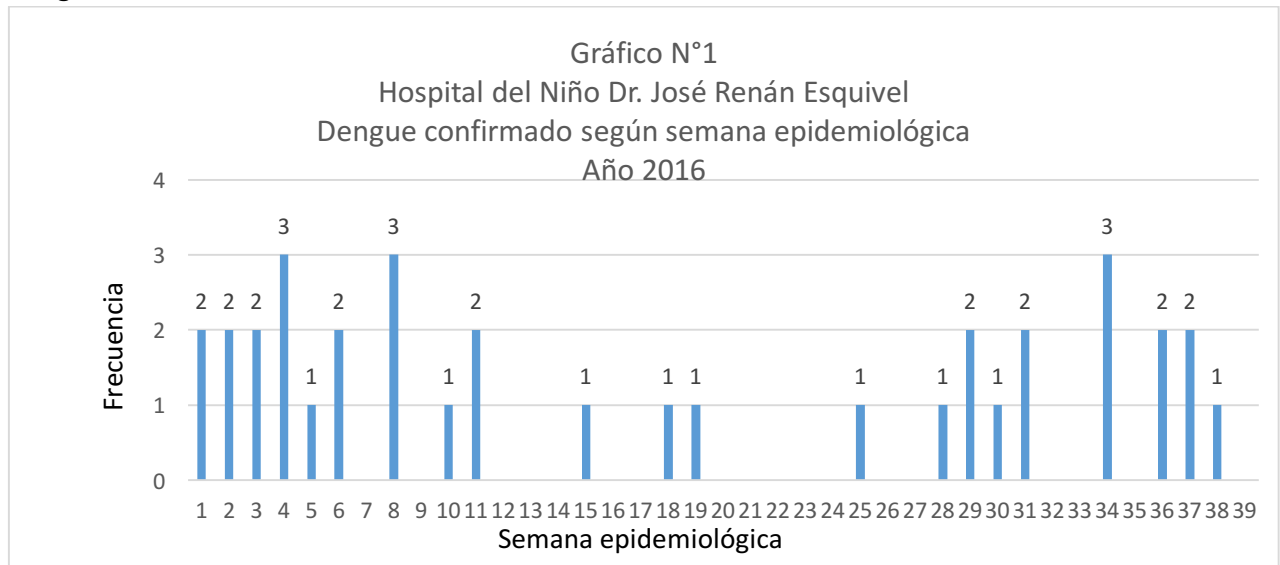
Para el caso del virus Chikungunya, se tienen registros de una alerta sanitaria emitida por la Dirección Nacional de Epidemiología del Ministerio de Salud ante brotes de la enfermedad detectados en Nicaragua y Guatemala en agosto 2015.

En cuanto al Zika, en octubre de 2015 la Dirección Nacional de Epidemiología de Panamá, emitió una alerta ante el riesgo de introducción del virus Zika en el país, por una alerta sanitaria presentada en donde se notifica oficialmente la circulación del virus en Colombia. Para ese mismo mes, las autoridades de salud de Brasil confirmaron un aumento de la prevalencia de microcefalia en recién nacidos del nordeste del país, asociados temporalmente con un brote de Zika registrado en mayo del mismo año. Un mes después, se activa en todo el país una alerta epidemiológica por la detección de casos autóctonos de virus Zika en la comunidad de Ustupu en la comarca Guna Yala.

Estas tres enfermedades transmitidas por vectores son de notificación obligatoria según el decreto 1617 de octubre de 2014 que determina los problemas de salud Pública de notificación obligatoria. Dentro de esta notificación también se incluyen variantes clínicas de estas patologías como el síndrome congénito asociado a infección por virus Zika y el síndrome de Guillain-Barré y otras complicaciones neurológicas asociadas también a Zika

En las siguientes secciones se realiza una descripción de los casos identificados en el Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel en el año 2016 desde la semana epidemiológica 1 a la 39 que culmina en septiembre de 2016.

Dengue



Fuente: Departamento de Epidemiología, HDNJRE. Año 2016

En este periodo se han identificado 36 casos confirmados de dengue identificados por pruebas rápidas de antígeno (AgNs1), biología molecular o ELISA para casos convalecientes.

Estos casos corresponden a pacientes tanto hospitalizados como atendidos de forma ambulatoria. Se observa que la mayoría de los casos se concentran en las primeras 8 semanas epidemiológicas y en el resto del tiempo se mantienen constantes entre 0 a 2 casos.

En este mismo periodo de tiempo se solicitaron 221 pruebas de dengue ante la sospecha clínica, resultando 84% (185) de ellas negativas y 16% confirmadas (36). Si comparamos este patrón con el año 2015 hasta la semana 40, donde encontramos 147 casos confirmados en un total de 171 pacientes estudiados, tenemos que en el 2016 hasta la semana 40, 111 casos menos que el año pasado.

Tabla N°1
Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel
Casos de dengue según definición clínica, sexo y grupo de edad

	Dengue sin signos de alarma		Dengue con signos de alarma		Total
	Masculino	Femenino	Masculino	Femenino	
< 1 año	0	2	1	0	3 (8.3%)
1 – 4	2	2	2	1	7 (19.5%)
5 – 9	3	6	2	2	13 (36.1%)
10 - 14	5	4	4	0	13 (36.1%)
Total	10	14	9	3	36

Fuente: Departamento de Epidemiología, HDNJRE. Año 2016

De los 36 casos confirmados de dengue, 66% corresponde a dengue sin signos de alarma mientras que el restante de los casos corresponde a dengue con signos de alarma. El 72% de los casos se

encuentran en el grupo de edad de 5 a 14 años y no hubo diferencias significativas en cuanto al sexo.

En cuanto a la procedencia de los casos confirmados de dengue observamos que la mayoría son de la región Panamá Metro (15), Panamá Oeste (9), Panamá Este y San Miguelito (4), Panamá Norte (3) y Guna Yala (1).

Chikungunya

No se presentaron casos de la enfermedad en el periodo de reporte.

Zika

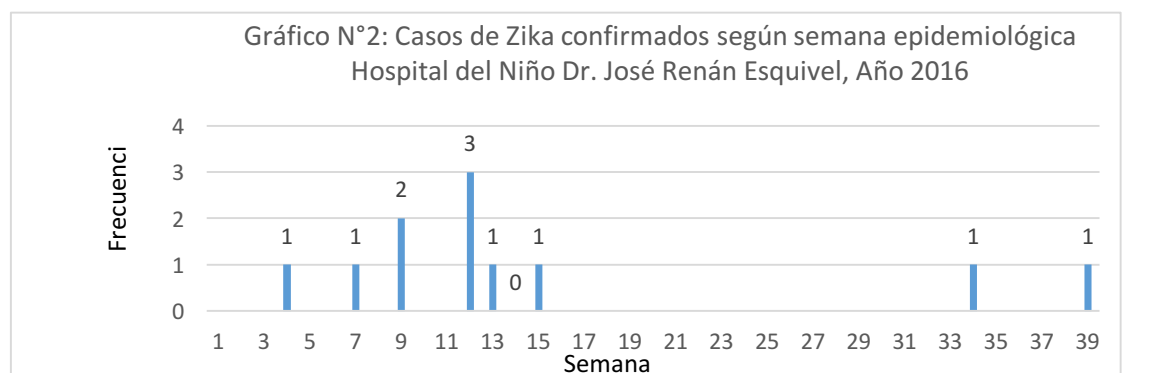
En este periodo se han enviado 80 pruebas para la detección de virus del Zika en el hospital. De estas pruebas, 11 arrojaron resultados positivos que corresponden a 3 casos de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika, 7 casos de infección aguda por virus Zika y un caso de síndrome de Guillain-Barré (SGB) asociado a Zika.

Tabla N°2
Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel
Casos de Zika según clasificación clínica

Clasificación clínica	Frecuencia
Infección aguda por virus del Zika	7
Síndrome congénito asociado a virus del Zika	3
Síndrome de Guillain-Barré asociado a Zika	1
Total	11

Fuente: Departamento de Epidemiología, HDNJRE. Año 2016

La distribución de los casos de Zika según semana epidemiológica se presenta en la siguiente gráfica:



Fuente: Departamento de Epidemiología, HDNJRE. Año 2016

En la siguiente tabla se presenta la distribución de casos de infección aguda por Zika según grupo de edad y sexo. Observamos que el 62% (5) corresponden al sexo masculino y el grupo de edad más afectado fue el de 10 a 14 años. En este grupo se incluye el caso de SGB que corresponde a una adolescente femenina de 13 años procedente de Darién.

Tabla N°3
Hospital del Niño Dr. José Renán Esquivel
Casos de Enfermedad por virus del Zika

Grupo de edad	Enfermedad por virus Zika		Total
	Masculino	Femenino	
< 1 año	0	0	0
1 – 4	0	1	1
5 – 9	2	0	2
10 - 14	3	2	5
Total	5	3	8

Fuente: Departamento de Epidemiología, 2016

La procedencia de los casos de la infección por virus Zika estuvieron distribuidos de la siguiente manera: Región metropolitana (3), Colón (2), Panamá Oeste (1), Panamá Norte (1) y Darién (1).

En el periodo de reporte se realizaron 18 pruebas ante sospecha de síndrome congénito por virus Zika. De estos se han presentado 3 casos confirmados por el Instituto Gorgas. Los 3 casos eran hijos de madres con diagnóstico de Zika durante el embarazo. Todos estos neonatos presentaron microcefalia al nacimiento. Las madres de estos neonatos procedían de Panamá Oeste, Panamá Este y San Miguelito.

En cuanto a defunción por Zika se presentó un caso que corresponde al síndrome congénito. Este neonato además de microcefalia tenía antecedentes de prematuridad y encefalocele occipital.