



ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Detección de casos autóctonos de Fiebre Chikungunya- sospecha de brote. Riesgo de introducción de dengue

Buenos Aires, 13 de febrero de 2023

El Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires emite la presente alerta ante la detección en la última semana epidemiológica de **3 casos de Fiebre Chikungunya sin antecedente de viaje** en los municipios de Almirante Brown (2) y Quilmes (1), que configuran un escenario de sospecha de brote. Se aguardan los resultados del Laboratorio Nacional de Referencia y la investigación en terreno. Se destaca también la detección de casos importados de Fiebre chikungunya con antecedente de viaje a Paraguay y de dengue en 18 municipios con presencia del vector *Aedes aegypti*. De estos municipios, 15 cuentan con antecedentes de casos y brotes por dengue.

La notificación de estos casos se enmarca en un contexto regional de aumento de casos de Fiebre chikungunya en Paraguay y un aumento de las arbovirosis a nivel nacional con casos importados de Fiebre Chikungunya en varias provincias y circulación del virus dengue DEN-2 en las provincias de Salta y Tucumán y DEN-1 en Santa Fe y CABA.

En este escenario *se convoca a los equipos de salud a intensificar la vigilancia epidemiológica de dengue, Fiebre Chikungunya y otras arbovirosis, optimizar 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 todo caso sospechoso y difundir las medidas de prevención y control de estas enfermedades a la población.*

Situación de arbovirosis en la provincia de Buenos Aires

La provincia no registra antecedente de circulación de virus chikungunya. Durante la semana epidemiológica (SE) 6 del año en curso, se notificaron al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) 3 casos de Fiebre chikungunya sin antecedente de viaje a zonas con circulación viral ni nexos con otros casos similares en dos municipios.

De los casos notificados, 2 son residentes del municipio de Almirante Brown y pertenecen al mismo grupo familiar e iniciaron síntomas en la SE 4 y 5. Ambos casos resultaron positivos por pruebas moleculares (PCR) en un efector de la CABA. Ninguno requirió internación y actualmente se encuentran en buen estado general. El tercer caso es un residente de Quilmes que inició síntomas en la SE 5, con resultado positivo por





pruebas moleculares (PCR) en un efector privado del mismo municipio. Se espera verificación diagnóstica en la Red de laboratorios de vigilancia de dengue y otros arbovirus de nivel provincial y nacional.

La región sanitaria VI, junto con los municipios trabajan articuladamente en las acciones de foco, perifoco y búsqueda de febriles en el área de residencia de los casos.

Durante el año 2023 en toda la provincia se notificaron casos importados de Fiebre Chikungunya, 10 confirmados y 12 probables, con antecedente de viaje a Paraguay. Los casos confirmados y probables pertenecen a las regiones sanitarias (RS) II (Gral Villegas), IV (San Nicolás), V (Gral San Martín, San Isidro y Tigre), VI (Avellaneda, Lanús, Lomas de Zamora y Quilmes); VII (Hurlingham y Gral. Rodríguez), VIII (Gral Pueyrredón), X (Mercedes), XI (Chascomús), XII (La Matanza). Continúan en estudio 27 casos.

No se registra circulación de dengue en la provincia en la presente temporada. Durante 2023 se confirmaron 1 caso de DEN-2 de la SE 3, con antecedente de viaje a Bolivia residente en Merlo, y 5 casos probables en las RS II (Gral Villegas), III (Junín), VII (Ituzaingó y Merlo) y RS XII (La Matanza). Continúan en estudio 140 casos.

La situación provincial se actualiza semanalmente en el [Boletín epidemiológico](#).

Contexto regional y nacional

Desde los primeros días de octubre de 2022 se registró en Paraguay un número de casos de Fiebre Chikungunya superior a años anteriores y ampliamente superior a la del dengue. Se registraron 11 fallecidos por Fiebre Chikungunya. Hasta la SE4 acumula 22186 casos notificados, de los cuales 8442 son positivos (80 casos positivos de dengue) y el 95 % de los casos se concentra en el área metropolitana (Central y Asunción).¹

Brasil, el otro país de la región con mayor incidencia de Fiebre chikungunya en 2022, registró 174.517 casos probables, 78.9% más respecto del 2021. En cuanto a dengue, durante el 2022 registró 1.450.270 casos probables, 162,5% más respecto al año 2021.²

Según el Boletín epidemiológico nacional, hasta la SE 5 de 2023 se notificaron en el país 32 casos importados de Fiebre Chikungunya, con antecedente de viaje a Paraguay, 17 de los cuales se concentran en la provincia de Formosa. En cuanto a dengue, se registra circulación del virus dengue DEN-2 en las provincias de Salta (8 casos) y Tucumán (6 casos), y DEN-1 en Santa Fe (17 casos) y CABA (3 casos).

Para mayor información de la situación nacional: [Boletín Epidemiológico Nacional](#).

¹<https://dgvs.mspbs.gov.py/page/#arbovirosis.html>

² <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2023/boletim-epidemiologico-volume-54-no-01/view>





Vigilancia epidemiológica

La vigilancia de dengue y Fiebre chikungunya, se realiza en el marco de la vigilancia del **Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI)**. Estas arbovirosis están incluidas dentro de los Eventos de Notificación Obligatoria y todo caso sospechoso, deberá notificarse de forma inmediata e individualizada al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0) en el marco de la Ley 15.465 y de acuerdo a la Res. 2827/2022.

Definiciones de caso

Caso sospechoso de Fiebre Chikungunya:

- Toda persona que 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 previo 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)

Caso sospechoso de 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 presente dos o más de los siguientes signos y síntomas (sin etiología definida):
 - *Náuseas/vómitos*
 - *exantema (erupciones cutáneas),*
 - *mialgias, artralgias*
 - *cefalea/dolor retro ocular,*
 - *petequias/prueba del torniquete positiva,*
 - *leucopenia,*
 - *anorexia, malestar general, diarrea, plaquetopenia;*
 - *Cualquier signo de alarma:* 1- Dolor abdominal intenso o dolor a la palpación del abdomen, 2- Vómitos persistentes, 3- Acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, derrame pericárdico), 4- Sangrado de mucosas, 5- Letargo / irritabilidad, 6- Hipotensión postural (lipotimia), 7- Hepatomegalia >2 cm, 8- Aumento progresivo del hematocrito.
 - *Cualquier criterio de gravedad:* 1- Choque o dificultad respiratoria debido a extravasación grave de plasma, 2- Choque evidenciado por: pulso débil o indetectable, taquicardia, extremidades frías y llenado capilar >2 segundos, presión de pulso ≤20 mmHg: hipotensión en fase tardía, 3- Sangrado grave: según la evaluación del médico tratante (ejemplo: hematemesis, melena, metrorragia voluminosa, sangrado del sistema nervioso central [SNC]), 4- Compromiso grave de órganos, como daño hepático (AST o ALT ≥1000 UI), SNC (alteración de conciencia), corazón (miocarditis) u otros órganos.





Notificación:

Grupo de eventos: Síndrome febril Agudo Inespecífico (SFAI)

Evento: Dengue / **Evento:** Fiebre Chikungunya

Modalidad: Individual/Nominal

Estrategias de vigilancia: Universal de los componentes clínico, laboratorial y epidemiológico.

Periodicidad de la notificación: Inmediata (dentro de las 24hs)

Además, se recuerda la importancia del registro del domicilio real del ciudadano en la ficha de datos personales en SNVS 2.0, y su vinculación al evento notificado, para realizar las acciones de control de foco correspondientes. También se debe registrar la presencia de comorbilidades en el apartado de clínica para el seguimiento del caso.

Vigilancia por laboratorio

En el presente escenario, sin circulación definida de un agente, la pesquisa diagnóstica se inicia por dengue, seguido por Chikungunya y luego Zika, acorde a los lineamientos de la [Alerta Nacional](#).

Las muestras de los pacientes sospechosos de arbovirus, únicamente para los casos en los que corresponda su estudio por laboratorio, se enviarán a los laboratorios de la Red acompañados de la ficha epidemiológica y deberán estar notificados en el SNVS2.0 (componente laboratorial).

La *Red de laboratorios provincial de vigilancia de dengue y otros arbovirus* y el algoritmo de detección se actualizará de manera regular en <https://www.gba.gob.ar/dengue/>.

Medidas de prevención y control

Reforzar las medidas de prevención y control en todas las localidades con presencia del vector *Aedes aegypti*.

- Eliminar todos los recipientes en desuso que puedan acumular agua y tapar aquellos que sean útiles y no se pueden descartar.
- Vestirse preferentemente con ropas claras y de mangas largas.
- Usar repelentes ambientales como espirales o pastillas.
- Cubrir cunas y cochecitos con tul.
- Colocar mosquiteros en puertas y ventanas.
- Utilizar repelentes y volver a aplicarlos cada cierto tiempo según la concentración: un repelente con DEET al 25% protege durante 6 horas.





- Sensibilizar a la población acerca de la prevención y transmisión de arbovirosis: información sobre el ciclo de vida del vector, medidas de protección personal, síntomas más frecuentes signos de alarma, entre otros.

Preparación de los servicios

- Fortalecer el Primer Nivel de Atención para el abordaje de los pacientes febriles que reúnan las condiciones de ambulatorios.
- Fortalecer el Segundo Nivel de Atención, para el abordaje de pacientes con criterios de internación.
- Organizar y adecuar los espacios físicos estableciendo zonas de triage y de atención de febriles y los servicios de internación para facilitar la respuesta asistencial (casos graves y atípicos de dengue y chikungunya).
- Articular con el sistema de derivación de pacientes, el traslado de los casos con criterios de internación desde el Primer Nivel a los hospitales de referencia de Segundo y Tercer Nivel.
- Fortalecer las capacidades de atención e internación en maternidades y hospitales pediátricos- neonatales.
- Designar en cada región sanitaria uno o más hospitales de referencia, que contemplen maternidades, atención pediátrica y de adultos.

Se encuentra disponible el *Plan de dengue y otras arbovirosis 2022-2023* y materiales complementarios en: <https://www.gba.gob.ar/dengue/>

