

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (2)

(Dengue, Leishmaniasis, Malaria)

VIGILANCIA DEL DENGUE CLASICO Y DENGUE GRAVE

En la actualidad el Dengue en nuestra Región es la enfermedad transmitida por vectores que más ha cobrado importancia durante este año, pues en Medellín se paso de tener una incidencia para el año 2009 de 46.35 casos por 100.000 hb a tener una incidencia parcial a Junio del 2010 de 144.68 casos por 100.000 hb, con un aumento de más de 200% de los casos entre el 2009 y Junio de 2010. Actualmente se encuentran registrados en el SIVIGILA 16.539 casos de dengue clásico (Entre confirmados y probables). 104 casos de dengue Grave y 12 defunciones.

Tabla: Total casos por año 2005-2010 hasta semana 40 de 2010

CASOS TOTALES						
AÑO	Dengue			Dengue Grave		
	COLOMBIA	ANTIOQUIA	Medellín	COLOMBIA	ANTIOQUIA	Medellín
2005	38935	1337	588	4322	103	2
2006	31362	2102	1230	5373	155	6
2007	38803	5398	2495	4645	211	18
2008	23651	823	180	3081	90	0
2009	60915	4566	1074	10164	290	5
2010	186204	33618	7569	9612	527	104

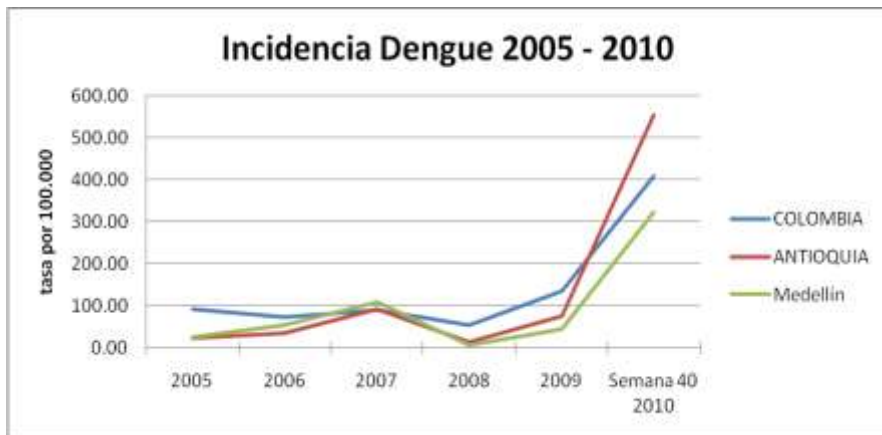
Fuentes: Instituto Nacional de Salud, DSSA y Sivigila Secretaria Salud Medellín. Estos se refieren a casos confirmados

Tabla: Tasas de incidencia por año

TASA INCIDENCIA POR 100.000 HABITANTES			
AÑO	Dengue		
	COLOMBIA	ANTIOQUIA	Medellín
2005	90.78	23.53	26.55
2006	72.25	36.50	54.94
2007	88.34	92.51	110.14
2008	53.21	13.92	7.86
2009	135.43	76.25	46.35

Fuentes: Instituto Nacional de Salud, DSSA y Sivigila Secretaria Salud Medellín

Gráfico comparativo incidencia Colombia, Antioquia y Medellín por año

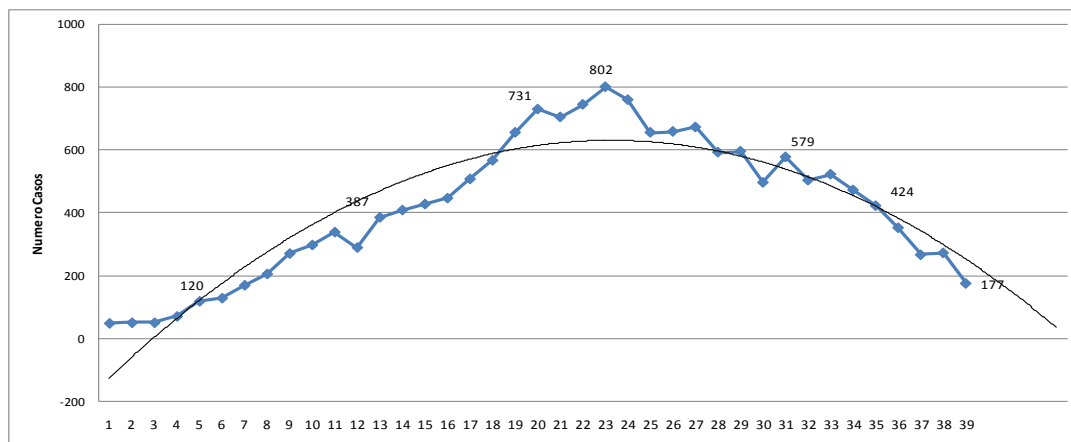


Fuentes: Instituto Nacional de Salud, DSSA y Siviola Secretaria Salud Medellín

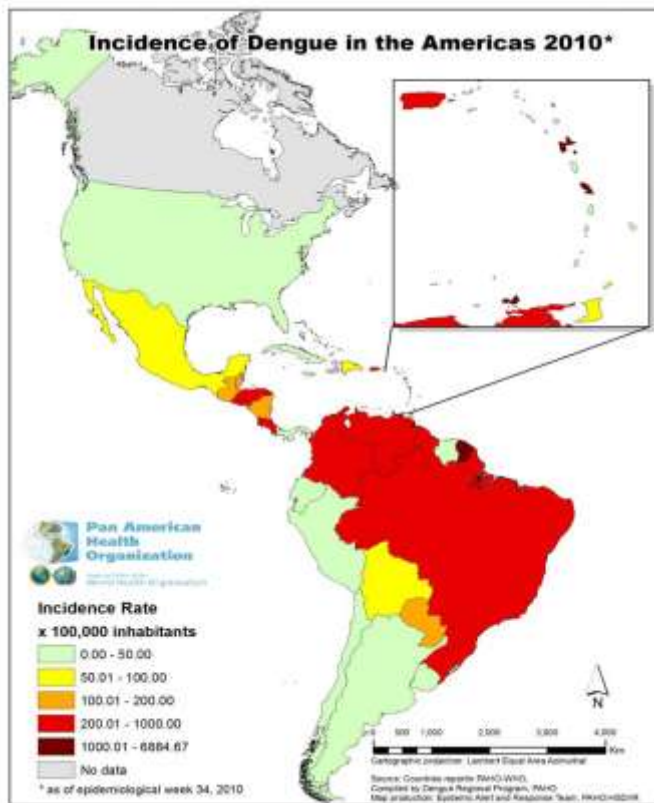
La situación en las Américas es todavía más grave con zonas que superan más de mil casos por 100.000 habitantes, como es la zona del Caribe no Hispánico. Sin embargo se consideran áreas de alto riesgo endémico cuando se supera la incidencia en más de 200 casos por 100.000, donde Colombia está dentro de esta zona junto con Brasil y Venezuela. (Mapa siguiente)

En Medellín, a partir de la semana epidemiológica 19 el número de consultas superó los 600 casos semanales y a partir de la semana 20 las 700 consultas. A partir de la semana 24 (13 a 19 de junio) se empezó a observar una reducción significativa en el número de casos que persiste a la semana 38 cuando se registraron 274 casos. Durante la semana 39 han ingresado al sistema 177 casos; esta cifra no es definitiva por cuanto en la siguiente notificación pueden ingresar casos correspondiente a esta semana.

Gráfico. Proyección de Casos de Dengue hasta la semana 43, Medellín 2010



Mapa riesgo incidencia de Dengue en las Américas año 2010



Fuente: Boletín OPS <http://new.paho.org>

Debido a que el comportamiento del dengue puede afectarse por las condicionantes climáticos, difíciles de predecir a largo plazo, se realiza esta proyección por las siguientes 4 semanas epidemiológicas, considerando que las condiciones ambientales, sociales, individuales y culturales serán similares. Al observar el comportamiento del número de notificaciones por dengue en la ciudad observamos un incremento de casos a partir de la semana 19 con más de 600 casos semanales. La semana 23 fue la semana del año con mayor número de casos alcanzando las 811 consultas, cifra similar a la registrada durante todo el año 2009 cuando el número de consultas ascendió a 823 casos.

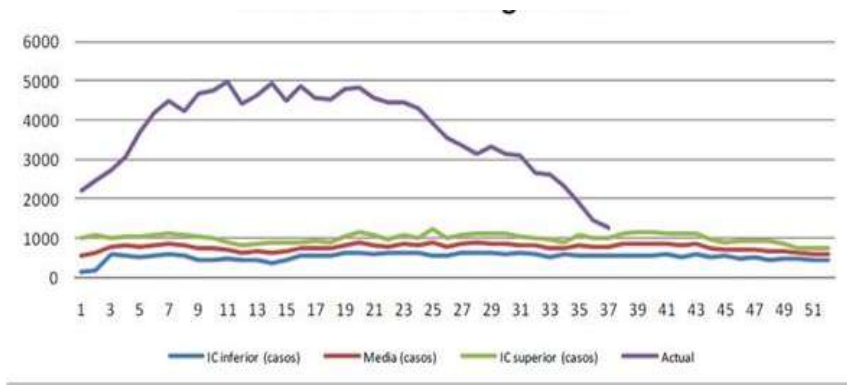
Es importante tener en cuenta que debido a la fuente de los datos, la proyección solamente refleja el comportamiento de casos de personas que consultan los servicios de salud.

En el país hasta la semana 40 de 2010 se tienen notificados en el Sistema de Vigilancia Salud Pública (SIVIGILA) del Instituto Nacional de Salud: 198.358 casos totales de dengue 186.204 (94%) casos de dengue y 12154 (6%) de dengue grave.

Se han confirmado 174 muertes por dengue (65%), 25 se encuentran aún en estudio (9%) y 69 han sido descartadas (26%), para un total de 267 muertes notificadas.

El canal endémico nacional desde semana epidemiológica 1 hasta la 38 de 2010 continúa en el área de epidemia, pero se observa una franca tendencia a la disminución. Como se muestra en el siguiente gráfico

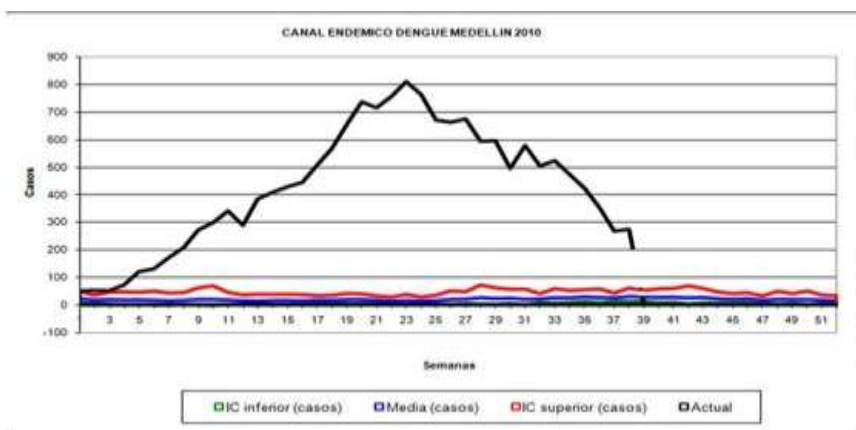
Gráfico. Canal endémico Nacional, Semana 38



Fuente: Ministerio Protección Social 4/10/2010

En la semana 37 continúa una tendencia ascendente de casos en los departamentos de Atlántico, Barranquilla, Cartagena, Bolívar, Santa Marta y Sucre. Se observa una disminución continua de casos en los demás departamentos, situación que se ve reflejada en el canal endémico nacional.

Gráfico. Canal endémico casos de dengue Clásico. Medellín, hasta semana 39.

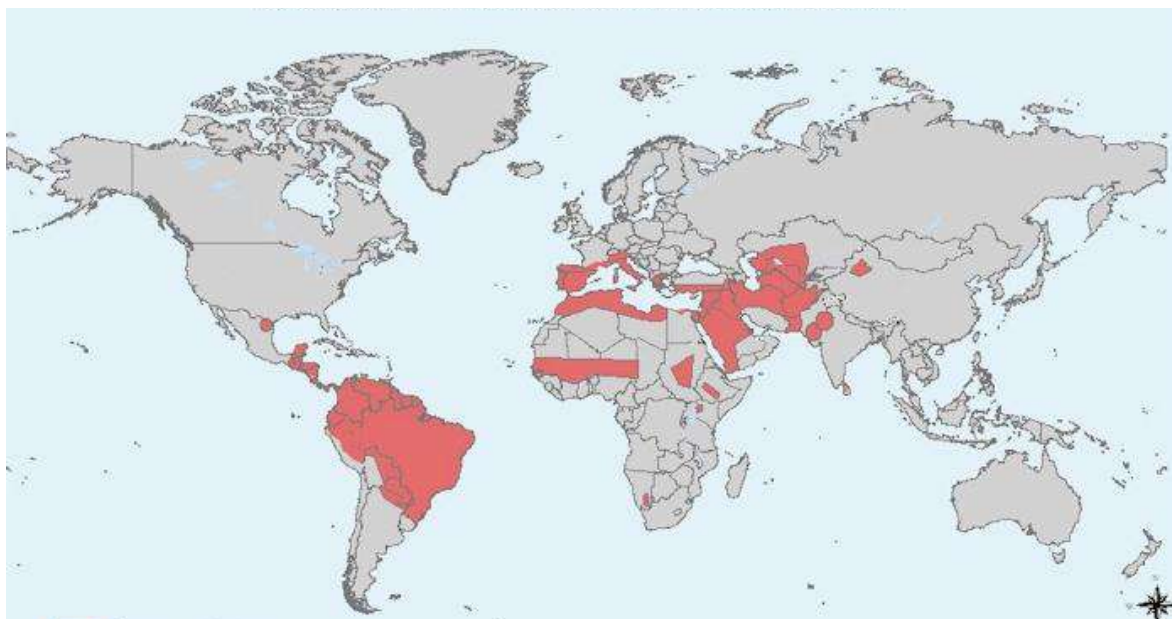


Fuente: SIVIGILA

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LEISHMANIASIS CUTANEA, MUCOSA Y VICERAL

La ciudad de Medellín, no tiene las condiciones climáticas y ambientales necesarias para el desarrollo del ciclo vital del vector que transmite esta enfermedad, que es la *Lutzomya*, este se encuentra distribuido principalmente en áreas tropicales rurales. Pero siendo la ciudad un referente en salud, es importante conocer la distribución de esta enfermedad, ya que se pueden atender un número importante de casos provenientes de otras regiones, consideradas endémicas

Distribución Leishmaniasis cutánea mundial



Fuente OMS 2005

Tabla: Total de casos Leishmaniasis cutánea y mucosa 2005-2010 (semana 25)

AÑO	Leishmaniasis Cutánea			Leishmaniasis Mucosa		
	COLOMBIA	ANTIOQUIA	Medellín*	COLOMBIA	ANTIOQUIA	Medellín*
2005	18155	1955	0	60	16	0
2006	16152	2062	0	90	15	0

2007	13385	1502	0	80	23	0
2008	9512	1238	0	83	13	0
2009	12232	2297	16	92	12	0
Semana 25 2010	5704	1245	11	60	7	0

**Los casos que se notifican en Medellín, son importados de otros municipios del departamento de Antioquia*

Fuentes: Instituto Nacional de Salud, DSSA y Sivigila Secretaria Salud Medellín

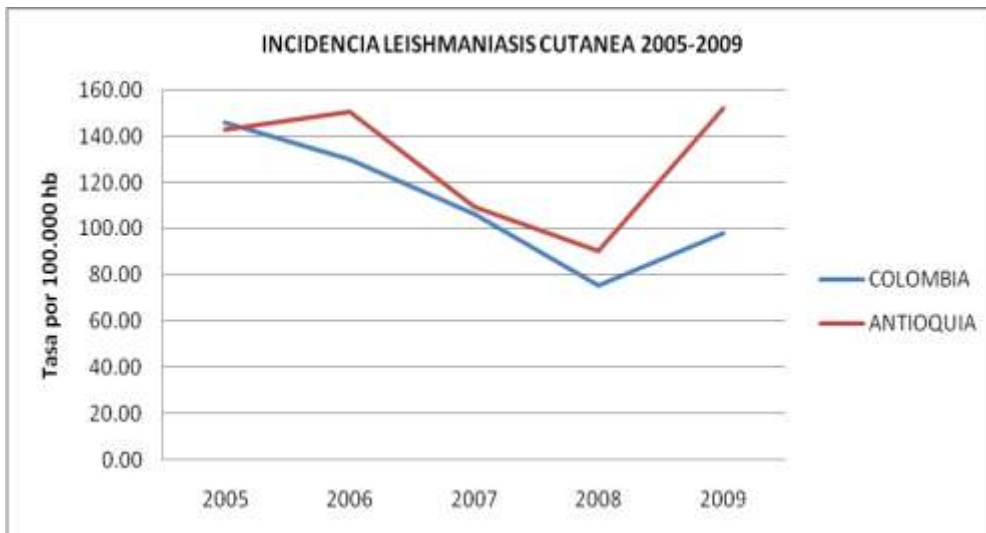
La Leishmaniasis es una patología endémica en casi todo Colombia, excepto en San Andrés Islas, Atlántico y el Distrito de Bogotá. Se presentan las tres formas clínicas de la enfermedad, siendo la más frecuente Leishmaniasis cutánea (95% de los casos). La Leishmaniasis visceral es endémica principalmente en el Valle del Río Magdalena y sus afluentes, existiendo focos bien estudiados que correspondientes a *Lutzomyia longipalpis* en el Tolima, Huila y Cundinamarca, y *Lutzomyia evansi* en Bolívar, Córdoba y Sucre. En Antioquia la mayor incidencia corresponde a Leishmaniasis cutánea, la cual venía en un claro descenso hasta el 2008, y ya para la semana 25 de 2010 se habían reportado más del 50% del número de casos totales del 2009,

Tabla: Incidencia Leishmaniasis cutánea 2005-2009. Tasa por 100.000 habitantes

AÑO	Leishmaniasis Cutánea	
	COLOMBIA	ANTIOQUIA
2005	146.00	142.73
2006	129.89	150.55
2007	106.50	109.66
2008	75.60	90.39
2009	98.00	152.20

El denominador de la tasa se refiere a la población rural, debido a la dinámica de la enfermedad y su transmisión

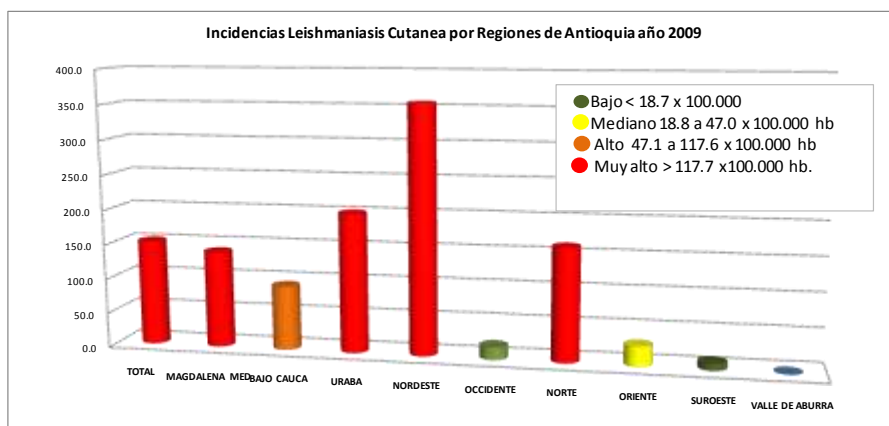
Fuentes: Instituto Nacional de Salud, DSSA y Sivigila Secretaria Salud Medellín



Fuentes: Instituto Nacional de Salud, DSSA y Sivigila Secretaria Salud Medellín

Como se observa en el gráfico las zonas consideradas de alto riesgo endémico en Antioquia son Nordeste, Uraba, Norte y Magdalena medio, con una incidencia mayor a 117 casos por 100.000 hb del área rural. Los casos que se han reportado en la ciudad de Medellín en su mayoría provienen de estas zonas o del departamento de Chocó.

Gráfico: Comportamiento del departamento de antioquia año 2009 por regiones y riesgo



Fuentes: Instituto Nacional de Salud, DSSA y Sivigila Secretaria Salud Medellín

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA MALARIA

La malaria continúa siendo un problema de salud pública debido a su poder epidémico, a las complicaciones que produce y a la posibilidad de ser un evento evitable mediante medidas preventivas y acciones regulares de vigilancia y control sobre el vector, en gran mayor parte del Centro y Sur América.

En Colombia se presenta una amplia distribución de la enfermedad, debido a que cerca del 85% del territorio rural colombiano está situado por debajo de los 1.500 metros sobre el nivel del mar y presenta condiciones climáticas, geográficas y epidemiológicas aptas para la transmisión de la enfermedad, lo que conlleva a que un alto porcentaje de la población está en riesgo de infección. Medellín aunque se encuentra a una altura de 1300 metros todavía no se ha encontrado el vector transmisor.

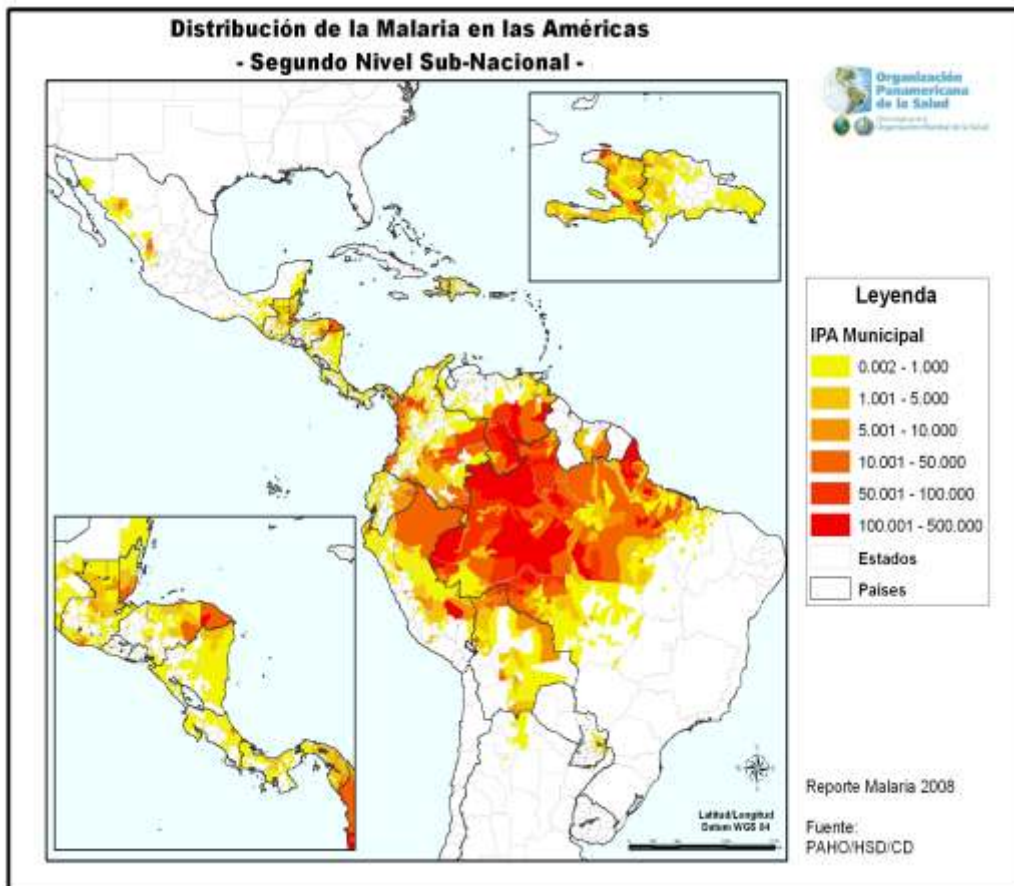


Tabla: Total casos malaria 2005-2010

AÑO	Malaria Falciparum			Malaria Vivax	
	COLOMBIA	ANTIOQUIA	Medellín	COLOMBIA	ANTIOQUIA
2005	36190	4258	0	70066	21515
2006	26057	3881	0	59897	25175
2007	30065	6588	0	79028	44086
2008	16416	2776	0	45285	18093
2009	21638	6262	0	57560	26806
Semana 25 2010	16911	6729	0	38972	19143

Fuentes: Instituto Nacional de Salud, DSSA y Sivigila Secretaria Salud Medellín

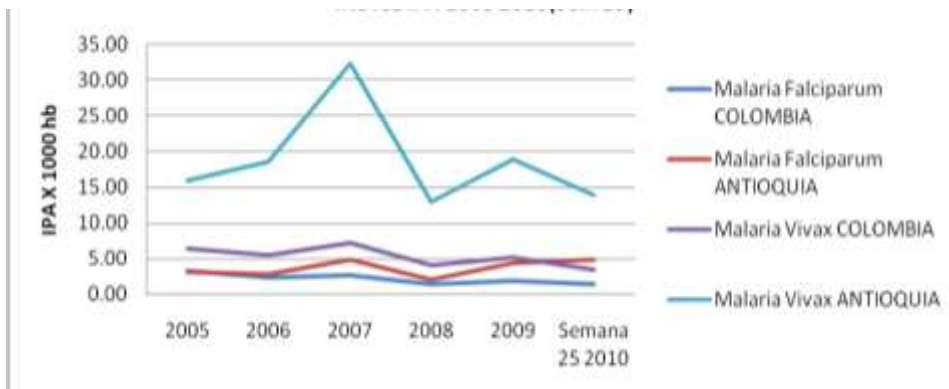
Tabla: Indicador IPA (Índice parasitario Anual: Total casos /población riesgo por 1000 hb)

AÑO	Malaria Falciparum			Malaria Vivax		
	COLOMBIA A	ANTIOQUIA A	Medellín n	COLOMBIA A	ANTIOQUIA A	Medellín n
2005	3.29	3.13	0	6.37	15.84	0
2006	2.36	2.85	0	5.44	18.49	0
2007	2.72	4.83	0	7.16	32.29	0
2008	1.49	2.03	0	4.10	13.22	0
2009	1.95	4.56	0	5.19	19.53	0
Semana 25 2010	1.52	4.89	0	3.50	13.90	0

Fuentes: Instituto Nacional de Salud, DSSA y Sivigila Secretaria Salud Medellín

El Departamento de Antioquia es una de las Regiones de Colombia con mayor incidencia de Malaria por Vivax, y además la incidencia por Falciparum es mayor que la incidencia nacional. Lo que convierte esta región en alto riesgo endémico. Medellín no tiene condiciones ambientales ni climáticas favorables para el vector, pero es importante conocer las zonas de alta incidencia, para realizar un diagnóstico oportuno teniendo en cuenta el componente epidemiológico, en las personas que provengan de dichas áreas.

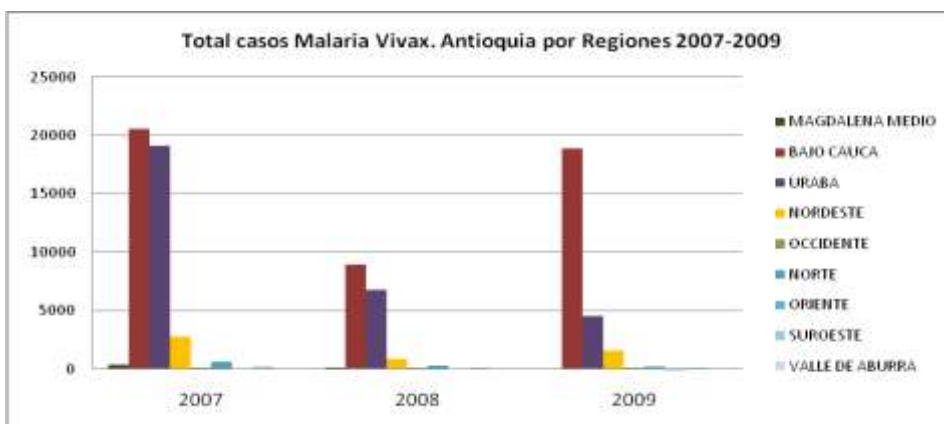
Gráfico. Comportamiento del índice IPA 2005 a 2010



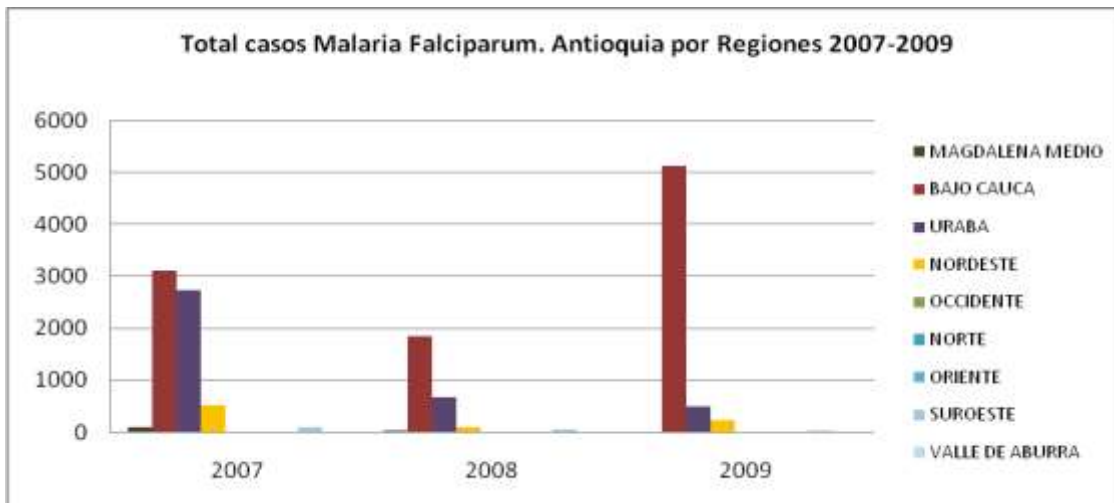
Fuentes: Instituto Nacional de Salud, DSSA y Sivigila Secretaria Salud Medellín

Es así como la zona del Bajo Cauca Antioqueño presenta el mayor número de casos tanto de Malaria por Vivax y por Falciparum, representando más del 80% de los casos totales.

Gráfico: Comportamiento casos de malaria departamento de Antioquia 2007-2009



Fuentes: DSSA Eventos de Salud Pública por municipio 2007-2009



Fuentes: DSSA Eventos de Salud Publica por municipio 2007-2009

Para mayor información sobre diagnostico y manejo las enfermedades transmitidas por vectores consultar

<http://www.ins.gov.co/?idcategoria=38850>

http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&task=view&id=1216&Itemid=1074