



Medellín
todos por la vida

Medellín

Ciudad Saludable

Boletín Epidemiológico

Boletín número 4, año 2014

Presentación

El *Boletín Epidemiológico Medellín, Ciudad Saludable* es una publicación de la Secretaría de Salud de Medellín, que pretende ofrecer a los ciudadanos y ciudadanas de manera oportuna, una visión del comportamiento de los eventos de interés en Salud Pública de nuestro municipio, como herramienta para el logro de la construcción colectiva de las políticas públicas en salud para el bienestar de todos.

En este número se presenta de manera especial un tema de gran importancia para la ciudad y la Salud Pública de la Región: la vigilancia epidemiológica en Parálisis Flácida, Sarampión y Rubeola, que aunque son enfermedades erradicadas y eliminadas en nuestro país, tenemos en este momento, un alto riesgo de recibir casos importados debido a los brotes de estas enfermedades en algunos países del mundo y a la realización de un evento deportivo como El Mundial de Fútbol.

Los datos y análisis que se presentan no son definitivos. Cualquier información contenida en el boletín es de dominio público y puede ser citada o reproducida siempre y cuando se mencione la fuente.

La Secretaría de Salud agradece el envío de las contribuciones y comentarios del Boletín a través del correo electrónico:

secre.salud@medellin.gov.co

Equipo de Vigilancia Epidemiológica
Secretaría de Salud de Medellín

Epidemiólogos: Rita Almanza, Fernando Montes, Denise González y Silvana Zapata.



Alcaldía de Medellín



Encuentre en esta edición

1. Introducción
2. Vigilancia en Parálisis Flácida Aguda.
3. Vigilancia integrada del Sarampión y la Rubeola
4. Recomendaciones para mantener los logros
5. Referencias

Introducción

La Parálisis Flácida Aguda (Poliomielitis), la Rubeola y el Sarampión son enfermedades prevenibles por vacunas, en fase de erradicación y eliminación, y de obligatoria e inmediata notificación desde su sospecha por parte de todas las instituciones de salud, independiente de su ámbito de trabajo, público o privado, o de su nivel de complejidad. Su vigilancia, se enfoca en la detección oportuna de casos importados y en la realización de intervenciones que eviten la reintroducción de los virus al país. A continuación, se presentan la situación de estas tres enfermedades, tanto a nivel internacional y local, como también el papel de la vigilancia epidemiológica en el mantenimiento de los retos.

Vigilancia en Parálisis Flácida Aguda (PFA)

La Poliomiélitis es una enfermedad viral aguda, prevenible por vacunación, que causa daño en el sistema nervioso central por destrucción de las

neuronas motoras de la médula espinal. Genera parálisis flácida que, en la mayoría de los casos, es asimétrica y que compromete con mayor frecuencia los miembros inferiores. (1)

El virus es altamente contagioso. Se adquiere fácilmente a través de secreciones respiratorias, de alimentos o aguas contaminadas y afecta, principalmente, a niños entre los 4 y los 15 años con el riesgo de secuelas permanentes e incluso de muerte. (1)

La erradicación de la Poliomiélitis se logró en América (36 países) en 1991 y la región fue certificada libre de la circulación autóctona del virus salvaje de la polio en el año 1994. En Colombia, el último caso de polio se presentó en 1991 en el municipio de Arjona (Bolívar), y desde esa época, no ha habido más aislamientos por esta enfermedad. (1)

En el mundo, en 2006, la enfermedad seguía siendo endémica solamente en Nigeria, India, Pakistán y Afganistán, sin embargo, en este momento el virus

está de nuevo en 10 países. Desde Pakistán, Siria y Camerún se ha difundido hacia Afganistán, Irak, Guinea Ecuatorial, Israel, Etiopía, Nigeria y Somalia. Con respecto a 2013, en los primeros cuatro meses de 2014 ha habido un incremento del 183% en el número de casos. Esta situación ha obligado a la OMS a declarar una **“Emergencia de Salud Pública de interés internacional”**. (2)

Los brotes presentados de Polio en 2013 en el mundo se muestran en la Figura 1. Evidenciando que se encuentran concentrados en países de África y Asia.

Figura 1. Brotes de Polio en el mundo. 2013



Fuente: www.cfr.org/interactives/GH_Vaccine_Map

En la vigésima reunión de los países de Centroamérica, México y el Caribe Latino, sobre enfermedades prevenibles por vacunación, realizada en San Salvador, del 6 al 8 de julio del 2010, se declararon los siguientes puntos con respecto a la erradicación de la Polio en Las Américas como de importancia para retomar en estos momentos de reemergencia de la enfermedad y alerta mundial (2):

- Los países del continente Americano están en riesgo de tener una epidemia si no son capaces de detectar oportunamente una importación del virus salvaje de la Polio y si no tienen bien protegida a su población.
- Los países deben de mejorar la calidad de la vigilancia epidemiológica si desean detectar oportunamente una reintroducción del Poliovirus.
- Los países deben alcanzar coberturas de vacunación iguales o superiores al 95% en cada municipio.
- Los países deben analizar el cumplimiento de los indicadores de vigilancia epidemiológica de las Parálisis Flácidas Agudas y tomar medidas para corregirlos si no cumplen con las condiciones requeridas por la Comisión Mundial para la Certificación de la Erradicación de la Poliomieltis.

Con respecto a la vigilancia de este evento, en la ciudad durante 2013, se notificaron seis situaciones que cumplían con la definición de caso, para una tasa de 1.32 por cien mil menores de 15 años, contribuyendo a la tasa de notificación esperada por el INS que es de 0,65 por cien mil menores de 15 años. Los seis casos fueron descartados. Otros dos indicadores de vigilancia se presentan en la figura siguiente.

Figura 2. Indicadores de Vigilancia Epidemiológica en PFA. Medellín 2013



Fuente: SIVIGILA Secretaría de Salud de Medellín.

En 2014 y hasta la semana epidemiológica 23, en la ciudad, han sido notificados dos casos probables de PFA, los cuales fueron descartados después de haber realizado el protocolo establecido tanto desde el laboratorio como del trabajo de investigación de campo.

Hoy es un gran reto erradicar el virus mundialmente. Por cuestiones de conflictos internos, como en el caso de Siria, vacunar a toda la población es muy difícil. Además, existen comunidades religiosas, especialmente, musulmanas que se resisten a vacunarse y a recibir ayudas de cuerpos internacionales.

Para evitar la propagación del virus, la OMS recomienda que todos los vayan a visitar alguno de los países afectados, estén vacunados al menos cuatro semanas antes del viaje. El llamado internacional es a actuar unidos si no se quiere perder lo que ya se había ganado en los últimos años (2).

Vigilancia Integrada de Sarampión y Rubéola.

El Sarampión y la Rubéola son enfermedades eruptivas agudas, sumamente contagiosas causadas por virus (3). El sarampión es común en varios países de Europa, Asia y África, con cerca de 20 millones de casos y 122.000 muertes a nivel mundial cada año.

Siguiendo la iniciativa de la Organización Panamericana de la Salud, los ministros de salud de Las Américas acordaron en 1994 la meta de erradicación del Sarampión para el año 2000. Más tarde, en el año 2003 se estableció la meta de eliminación de la rubéola y el Síndrome de Rubéola Congénita (SRC) en toda la Región.

En Las Américas, la transmisión endémica del sarampión se interrumpió en 2002 y la de la rubéola en 2009, pero estas enfermedades siguen circulando a nivel mundial. Este año, el 22 de enero, la Comisión Internacional de Expertos declaró a Colombia libre de la circulación de virus autóctonos de Sarampión y Rubéola, con lo cual la nación marcó otro hito en la erradicación/eliminación de enfermedades prevenibles por vacuna, y de aquí en adelante los esfuerzos se concentrarán en mantener los logros. (3)

En relación a estas dos enfermedades, también en este momento existe una preocupación mundial con relación al mantenimiento de los logros.

Durante 2013 se presentaron brotes de Sarampión en todos los continentes (figura 4) que afectaron algunos países de América: Canadá, Estados Unidos, Uruguay y Brasil. Adicionalmente en 2014 y hasta este momento, se presentan brotes activos de esta enfermedad en Canadá, Estados Unidos y Brasil. Esta situación puede poner en riesgo los logros alcanzados y reintroducir el virus de nuevo en nuestro continente.

Figura 3. Brotes de Sarampión en el mundo. 2013



Fuente: www.cfr.org/interactives/GH_Vaccine_Map

Figura 4. Brotes de Sarampión en el mundo. 2014



Fuente: www.cfr.org/interactives/GH_Vaccine_Map

Específicamente en Estados Unidos la incidencia de casos de Sarampión este año llegó a su cifra más alta en los últimos 20 años, con 288 casos entre el 1 de enero y el 23 de mayo, y el mayor número de casos en los primeros cinco meses del año desde 1994 de acuerdo con cifras de los Centros de Control y Prevención de Enfermedades (CDC). El 97 por ciento de los casos están relacionados con contagios que han ocurrido en al menos otros 18 países.

En relación con la Rubéola, los brotes presentados en los últimos años se han concentrado principalmente en Europa. (Figura 5 y 6)

Figura 5. Brotes de Rubéola en el mundo. 2012



Fuente: www.cfr.org/interactives/GH_Vaccine_Map

Figura 6. Brote de Rubéola en el mundo 2013



Fuente: www.cfr.org/interactives/GH_Vaccine_Map

Con respecto a la vigilancia de estos eventos, en 2013, en la Ciudad se notificaron 110 casos sospechosos de Rubeola para una tasa de 4,6 por cada 100.000 habitantes, y 98 casos de Sarampión para una tasa de 4,1 casos por cada 100.00 habitantes contribuyendo con la tasa de notificación esperada por el INS que es de 2 dos casos por cada 100.000 habitantes. Todos los casos fueron descartados. Los indicadores de la vigilancia integrada para Sarampión y Rubeola en 2013 se presentan en la figura 7.

Figura 7. Indicadores de la Vigilancia Epidemiológica Integrada para Sarampión y Rubeola. Medellín 2013.



Fuente: SIVIGILA Secretaría de Salud de Medellín.

En 2014 y hasta la semana epidemiológica 23 se han notificados al Sivigila 45 casos sospechosos de Rubeola y 45 casos de Sarampión para una tasa de 1,9 por cada 100.000 habitantes respectivamente. Después de haber realizado el protocolo establecido tanto desde el laboratorio como del trabajo de investigación de campo, 40 casos de Rubeola están descartados y 5 están en estudio y 36 casos de Sarampión fueron descartados y 9 se encuentran en investigación.

Recomendaciones para mantener los logros:

El 11 de marzo del presente año, la OPS publicó un boletín con recomendaciones para mantener Las Américas sin Sarampión y Rubeola con vista a la realización del mundial de Fútbol, en este se incluía vacunación previa al viaje mundialista contra estas enfermedades pues, de lo contrario, se está en riesgo de contraerlas al entrar en contacto con viajeros procedentes de países donde aún circulan estos virus. (4)

Adicionalmente, según recomendaciones de la OPS y directriz del Minsalud a través de la circular 023 de 2014, después de terminado el acontecimiento deportivo se debe intensificar la vigilancia hasta tres periodos de incubación (21 de Septiembre) con el propósito de detectar oportunamente cualquier caso importado.

Ante la detección de cualquier caso que cumpla con la definición se debe garantizar notificación inmediata y la toma de las tres muestras: sangre (suero), hisopado faríngeo y orina en el primer contacto con el caso sospechoso dentro de los siete (7) días del inicio de la erupción y su respectivo envío inmediato y obligatorio al Laboratorio Departamental de Salud Pública.

Mantener los logros es responsabilidad de todos y se hace necesario fortalecer los sistemas de vigilancia para que sean eficaces y trabajar en tener coberturas de vacunación que nos mantengan protegidos.

Referencias

1. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Parálisis Flácida Aguda. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Paginas/protocolos.aspx>
2. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=7359&Itemid=259&lang=es
3. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública Sarampión y Rubeola. Disponible en: <http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Paginas/protocolos.aspx>
4. http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9679%3Aapahowho-reminds-travelers-to-get-vaccinated-against-measles-and-rubella-before-going-to-the-2014-fifa-world-cup&Itemid=1926&lang=es

Secretaría de Salud de Medellín
www.medellin.gov.co/salud
secre.salud@medellin.gov.co
Línea de Atención al Ciudadano 44 44 144

 Medellín ciudad saludable
 saludmedellin
 @saludmedellin

