



## **INFORME DE DENGUE**

**(CIE 10: A90 – A91)**

Semana Epidemiológica 1 a 48  
(30/12/2012 al 30 de noviembre de 2013)

### **I.- INTRODUCCIÓN:**

Los cambios climáticos observados en los últimos años han impactado en la modificación de los nichos ecológicos en que se desarrollan muchas de las enfermedades infecciosas. Las enfermedades transmitidas por vectores y las zoonosis no son una excepción, aumentando el riesgo de ocurrencia de algunas, como el dengue, y la reaparición y diseminación de otras.

El dengue es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, mosquito de hábitos diurnos; se ha adaptado al hábitat humano estableciéndose cerca de las viviendas donde existen condiciones deficientes de saneamiento y elementos que permiten contener agua, como maceteros, neumáticos u otros recipientes con aguas, generalmente limpias, donde constituyen sus criaderos.

Esta enfermedad es la arbovirosis humana (enfermedades causadas por virus transmitidos por artrópodos) más importante en el mundo, producida por un virus cuyo único reservorio es el hombre. Se estima que, en la actualidad, entre 2.500 a 3.000 millones de personas viven en áreas de riesgo de transmisión del dengue; anualmente ocurren alrededor de 50 millones de infecciones, incluyendo 500.000 casos de dengue hemorrágico y 21.000 muertes (OPS, 2007). En el continente americano la situación de la enfermedad se ha agravado durante los últimos 20 años, con el incremento considerable del número de casos y de países afectados, y una mayor frecuencia de las manifestaciones graves del dengue.

El dengue en Chile es de vigilancia universal (caso a caso) e inmediata, desde el año 1999, cuando se incorporó al Decreto de Enfermedades de Declaración Obligatoria (actual D.S. N° 158).

### **II. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA:**

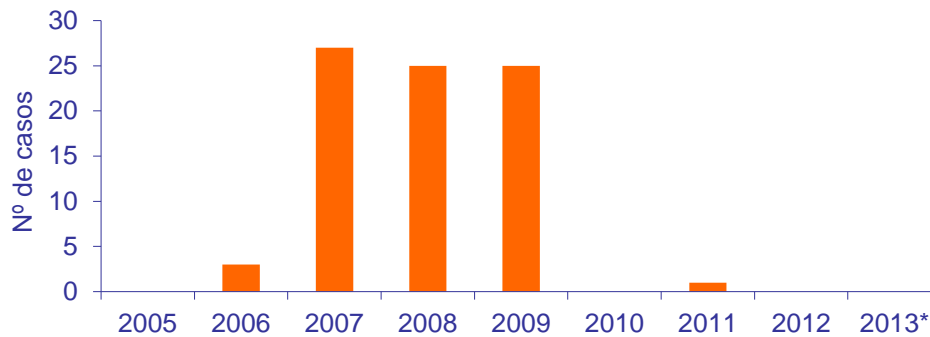
#### **Dengue autóctono**

Hasta la Semana Epidemiológica 48 del 2013, el ISP no ha confirmado casos autóctonos de dengue en Isla de Pascua al igual que en el año 2012. Durante el año 2011 se confirmó sólo un caso autóctono en Isla de Pascua y correspondió a un estudiante que se encontraba realizando su práctica profesional en la Isla, que al mes de llegar comenzó con fiebre. Tanto el Hospital Hanga Roa como el ISP confirmaron la muestra sospechosa a través de ELISA IgM.

Se estima que el brote del año 2002 infectó aproximadamente al 80% de los habitantes de Isla de Pascua, quedando muy pocos susceptibles. Este brote fue originado por el serotipo DEN-1. Esto explicaría el bajo número de casos confirmados posteriormente: 2006: 3 casos; 2007: 27 casos; 2008: 25 casos; 2009: 25 casos y 2010: ningún caso; todos estos casos también han correspondido al serotipo DEN-1, exceptuando 2 casos del año 2009 ocurridos en la semana epidemiológica 19, que correspondieron al serotipo DEN-4.

Gráfico1

**Casos de Dengue en Isla de Pascua, 2005- 30 de noviembre de 2013\***

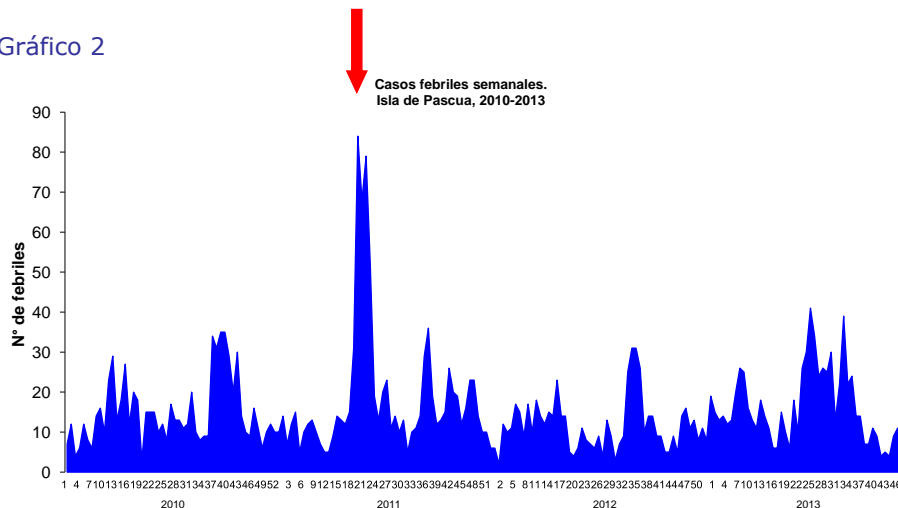


\*información hasta la SE 48

Para aumentar la pesquisa de casos, desde el año 2000 se realiza vigilancia de todo febril sobre 38°C que consulte en el hospital Hanga Roa. Se toman 2 muestras (para ELISA y PCR) y se envían al ISP para confirmar el resultado del laboratorio local.

El gráfico 2, representa los casos febriles que consultaron en el Hospital Hanga Roa cada semana epidemiológica de 2010-2012 y lo que va del año 2013. Se observa un alza importante entre las semanas 18 y 23 del año 2011, debido a un brote de influenza (flecha roja).

Gráfico 2

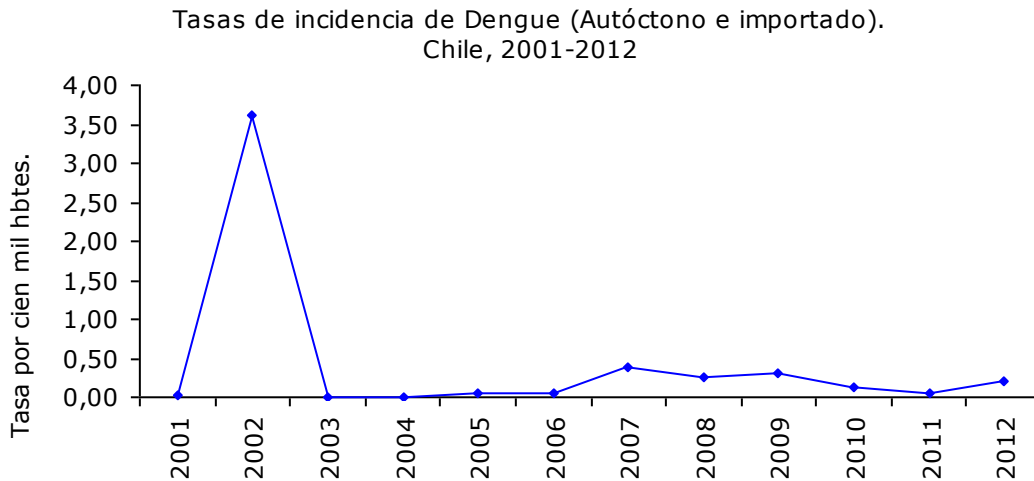


## Casos importados

Hasta la SE 48 de 2013 se han presentado 34 casos importados de dengue, 29 de ellos notificados en la región Metropolitana, 1 en la región de Atacama, 1 en la de Tarapacá, 1 en la de Antofagasta, 1 en la de Arica y Parinacota y 1 en la región del Maule, sin ningún fallecimiento. Los destinos de estas personas fueron casi en un 100% dentro de América, correspondiendo a los países de Jamaica, República Dominicana, Ecuador, Bolivia, Colombia, Curazao, Paraguay, Brasil, México y Venezuela, y 1 correspondiente a Tailandia en Asia. En el año 2012 se confirmaron en total 34 casos de dengue importado, 80% procedentes de Centro y Sudamérica.

El gráfico 3 representa la tasa de dengue (autóctono e importado) por cien mil habitantes desde el año 2001 en adelante. El alza del año 2002 está dada por el gran brote de Isla de Pascua que afectó clínicamente a 636 personas.

Gráfico 3



Fuente: Dpto Epidemiología. DIPLAS - MINSAL, Chile

En Chile continental no existen casos autóctonos de dengue porque no circula el vector que transmite la enfermedad. Debido a que en los países vecinos circula ampliamente el *Aedes aegypti* y la enfermedad es endémica, en Chile continental se ha dispuesto una serie de medidas tendientes a vigilar la posible reintroducción del mosquito, fundamentalmente a través de la instalación en lugares estratégicos de ovitrampas y larvitrapas y, estrategias integradas para la prevención y el control de la enfermedad.

En Chile Insular (Isla de Pascua), existe una fuerte vigilancia de pacientes febriles para detectar oportunamente nuevos casos y probable circulación de un nuevo subtipo.

### III.- SITUACIÓN DENGUE EN LAS AMÉRICAS (fuente:

[http://new.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=264&Itemid=363&lang=es](http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=264&Itemid=363&lang=es) ) Última actualización disponible

Número de casos reportados de Dengue y Dengue Grave en las Américas, por país y según semana epidemiológica							Resúmen por Subregión de América					
							Dengue		Dengue Grave		Muertes	
							Norteamérica	432	2	0		
							Centroamérica	355536	19449	117		
							Área Andina	198471	3663	172		
							Cono Sur	1593884	9014	764		
							Caribe Hispano	28559	366	103		
							Caribe	30225	256	19		
PAÍS	SE	CASOS DE DENGUE Y DENGUE GRAVE NOTIFICADOS				Serotipo	Dengue Grave	Muertes	Población * 1000	(DG/D) * 100	Tasa de letalidad	
		Casos	Tasa de incidencia	Confirmación por laboratorio	Tasa de incidencia							
CONO SUR Y REGIÓN ANDINA												
BOLIVIA	44	12370	127,17	1276	13,12	1,2,4	56	8	9727	0,45	0,06	
COLOMBIA	44	110036	479,69	555	2,42	1,2,3,4	2747	125	22939	2,50	0,11	
ECUADOR	40	16044	119,66	0	0	1,2,4	278	23	13408	0,00	0,14	
PERÚ	44	11816	40,03	8852	29,99	1,2,3,4	64	16	29515	0,54	0,14	
VENEZUELA	44	48205	50,38	0	0	1,2,3,4	518	0	28384	0,00	0	
ARGENTINA	41	7519	18,75	2036	5,08	1,2,3,4	0	0	40091	0,00	0	
BRASIL	40	1446660	755,51	385354	201,25	1,2,3,4	6931	522	191481	0,48	0,04	
CHILE*	44	33	0,73	33	0,73		0	0	4537	0,00	0	
PARAGUAY	44	139672	2093,09	12209	182,96	1,2,4	2083	242	6673	1,49	0,17	
URUGUAY	44	0	0	0	0		0	0	3385	0,00	0	

\* Casos importados

### IV. – RECOMENDACIONES Y MEDIDAS PREVENTIVAS:

#### Si viaja a zonas endémicas:

- Aplique a la piel expuesta un repelente contra insectos que contenga DEET (Dietiltoluamida).
- Use camisas manga larga o pantalones largos siempre que se encuentre en exteriores.
- Rocíe su ropa con repelentes que contengan Permetrina o DEET ya que los mosquitos pueden picar a través de la ropa.
- Exija uso de mosquiteros en puertas y ventanas.

#### Si presenta alguno de los siguientes síntomas:

- Fiebre alta
- Dolor de cabeza o dolor detrás de los ojos
- Dolor muscular y articular
- Náuseas o vómitos
- Erupción cutánea

**Consultar de inmediato con un médico.**

Circular B51/Nº 26 del 23/Julio/2010  
VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE EN CHILE

**Caso Sospechoso:**

Dengue: Paciente con enfermedad febril aguda con duración máxima de 7 días, con dos o más de las siguientes manifestaciones: cefalea, dolor retro-orbitario, mialgias, artralgias, erupción cutánea, manifestaciones hemorrágicas (epistaxis, gingivorragia, prueba del torniquete positiva) y leucopenia, y que resida o haya estado en los últimos 15 días en zona con circulación de virus del dengue.

Dengue Grave: Todo caso sospechoso o confirmado de Dengue con una o más de las siguientes manifestaciones:

- Petequias, equimosis o púrpura.
- Hemorragia de las mucosas, sitios de inyección u otros sitios.
- Hematemesis o melena.
- Trombocitopenia (100.000 células o menos por mm<sup>3</sup>).
- Indicios de pérdida de plasma debida al aumento de la permeabilidad vascular, con una o más de las siguientes manifestaciones:
  - Aumento del hematocrito en un 20% o más del valor normal.
  - Disminución del 20% o más del hematocrito después del tratamiento de reposición de pérdidas en comparación con el nivel de base.
  - Derrame pleural, hipoproteinemia y ascitis.

**Caso Confirmado:**

- Dengue: Caso sospechoso confirmado por laboratorio (ISP) o nexa epidemiológico con un caso confirmado por laboratorio; o en el curso de una epidemia, por criterio clínico-epidemiológico.
- Dengue Grave: Todo caso sospechoso de FDH con confirmación de laboratorio por el Instituto de Salud Pública (ISP).