



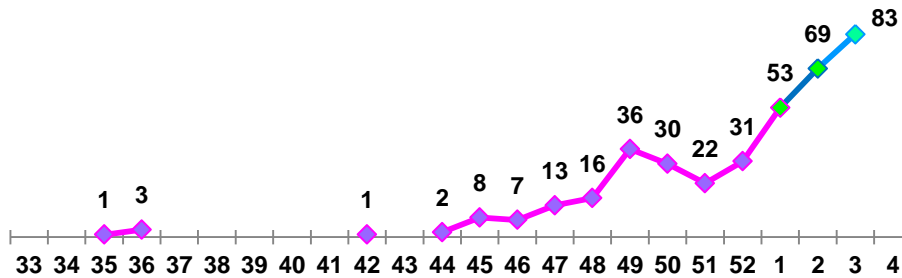
BOLETIN EPIDEMIOLOGICO INFORMATIVO N°3

ZIKA, Ibagué, Tolima, 2016 S3p

Elaboró: Ilse Isaacs Urquhart - Epidemióloga

Se han notificado al Sistema de Vigilancia en Salud Pública Municipal al inicio del año epidemiológico 2016, a semana 3 parcial, 209 casos sospechosos de ZIKA con residencia/procedencia de Ibagué.

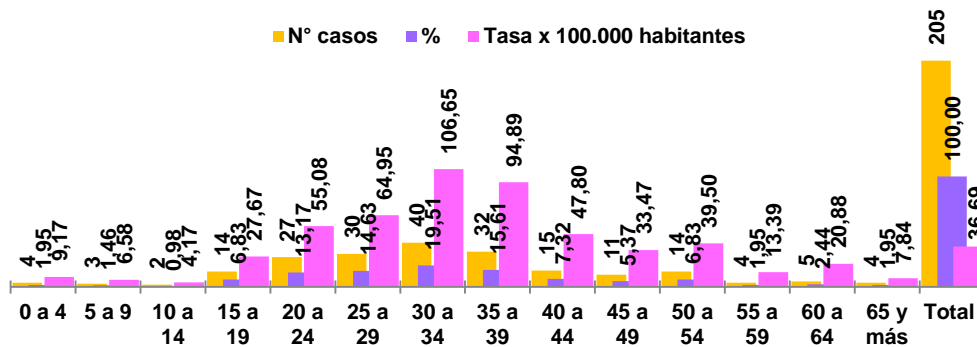
Gráfico 1. Casos de ZIKA según notificación por semana epidemiológica, Ibagué, Tolima, 2015 S52p y 2016 S3p



Fuente: SIVIGILA - SSMI (IIU)

El mayor peso porcentual de los casos corresponden al grupos de edad de 30 a 34 años, 19.05% con la incidencia específica más alta, 106.65 por cada 100.000 personas de este grupo etáreo, en su orden seguido del grupo de 30 a 34 años, 94.89 por cada 100.000.

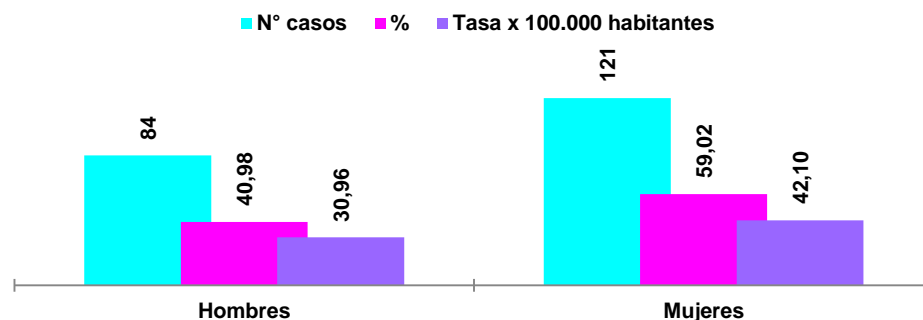
Gráfico 2. ZIKA según grupo de edad, Ibagué, Tolima, 2016 S2p



Fuente: SIVIGILA - SSMI (IIU)

El 59.02% de los casos correspondieron a las mujeres, con tasa de incidencia de 42.10 por cada 100.000 y el 40.98% de los casos fueron hombres, 130.96 por cada 100.000.

Gráfico 3. ZIKA según sexo, Ibagué, Tolima, 2016 S3p



Fuente: SIVIGILA - SSMI (IIU)

Según el grupo poblacional, se han 28 casos de gestantes; según las semanas de gestación el 60.71% de ellas hasta con 24 semanas de gestación. Se registró un caso sospechoso de posible embarazo que refiere amenorrea, el cual amerita visita de campo verificar resultado de pruebas.

Tabla 1. Gestantes sospechosas de ZIKA, Ibagué, Tolima, S3p

Semanas de gestación	Nº de casos	
1 a 4 semanas	1	17 - 60,71%
5 a 9 semanas	4	
10 a 14 semanas	4	
15 a 19 semanas	4	
20 a 24 semanas	4	
25 a 29 semanas	3	11 - 39,28%
30 a 34 semanas	5	
35 a 39 semanas	1	
40 y más semanas	1	
SD	1	
Total	28	

Fuente: SIVIGILA - SSMI (iiu)



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7



Secretaría de Salud

La proporción de incidencia por el virus de ZIKA a este corte, semana epidemiológica 3 parcial – 2016 se registró en 36.96 casos por cada 100.000 habitantes.

Elaboró: Ilse Isaacs Urquhart - Epidemióloga



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7

Secretaría de Salud



PROPOSICION No 025--034



PROPOSICIÓN - N°025

IBAGUE 03 DE FEBRERO 2016



**1. CUANTOS CASOS DE PERSONAS
INFECTADAS CON EL VIRUS DEL ZIKA HAY
A LA FECHA REPORTADOS EN LA CIUDAD
DE IBAGUÉ.**

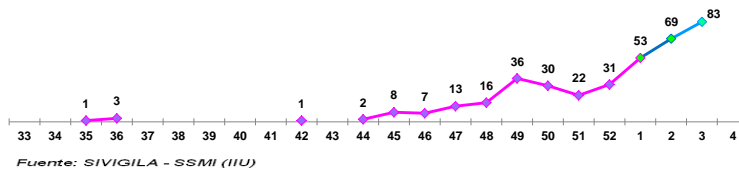
POR IBAGUE, CON TODO EL CORAZON

BOLETIN EPIDEMIOLOGICO INFORMATIVO N°3
ZIKA, Ibagué, Tolima, 2016 S3p



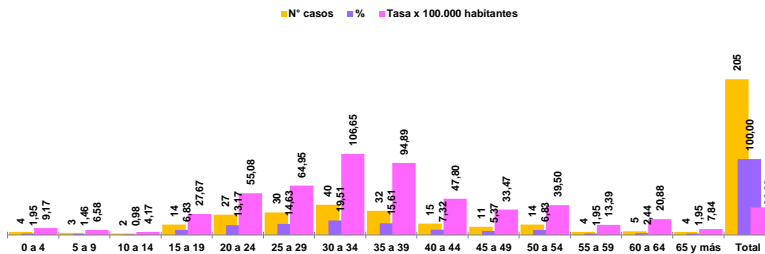
Se han notificado al Sistema de Vigilancia en Salud Pública Municipal al inicio del año epidemiológico 2016, a semana 3 parcial, 205 casos sospechosos de ZIKA con residencia/procedencia de Ibagué.

Gráfico 1. Casos de ZIKA según notificación por semana epidemiológica, Ibagué, Tolima, 2015 S52p y 2016 S3p



El mayor peso porcentual de los casos corresponden al grupos de edad de 30 a 34 años, 19.05% con la incidencia específica más alta, 106.65 por cada 100.000 personas de este grupo etáreo, en su orden seguido del grupo de 30 a 34 años, 94.89 por cada 100.000.

Gráfico 2. ZIKA según grupo de edad, Ibagué, Tolima, 2016 S2p



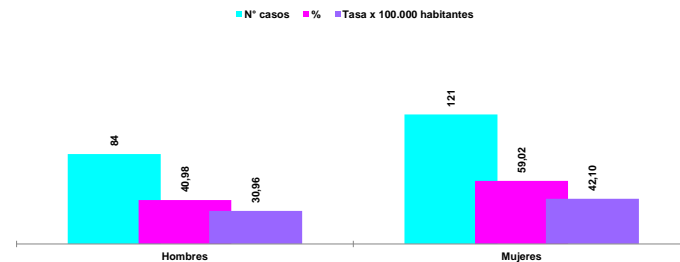
Fuente: SIVIGILA - SSMI (IIU)





El 59.02% de los casos correspondieron a las mujeres, con tasa de incidencia de 42.10 por cada 100.000 y el 40.98% de los casos fueron hombres, 130.96 por cada 100.000.

Gráfico 3. ZIKA según sexo, Ibagué, Tolima, 2016 S3p



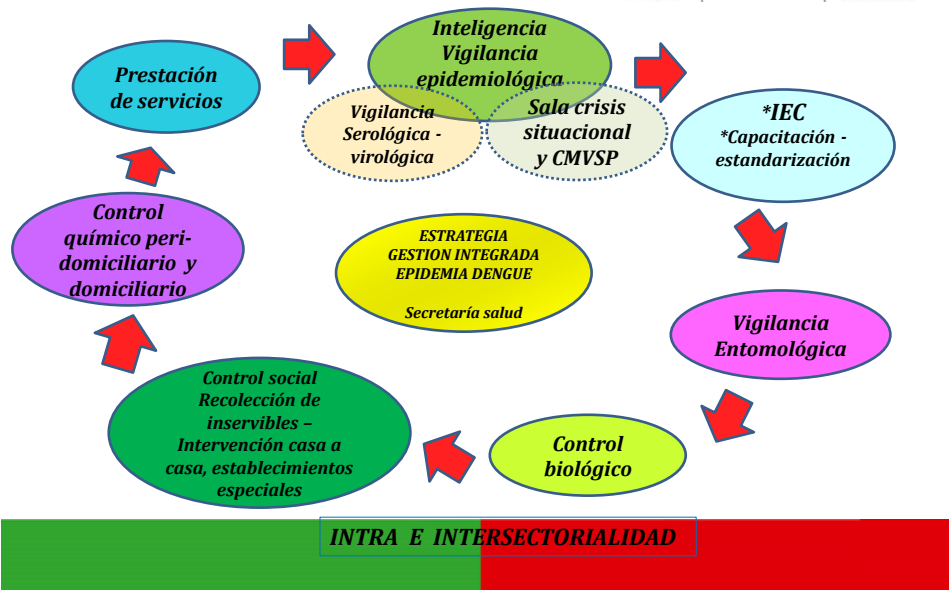
Fuente: SIVIGILA - SSMI (IIU)



2. CUALES SON LAS MEDIDAS Y LOS PLANES DE CONTINGENCIA QUE EL GOBIERNO MUNICIPAL TIENE PARA COMBATIR EL VIRUS DEL ZIKA Y PREVENIR SU PROPAGACIÓN EN LA CIUDAD DE IBAGUÉ.



INSUMOS DE INFORMACION - TECNICOS, MATERIALES, TECNOLOGICOS, LOGISTICOS Y RECURSO HUMANO



ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRADA EPIDEMIA DE VECTORES



INTERVENCION ESTRATEGIAS INTEGRALES BARRIOS/COMUNA

1. Levantamiento entomológico (Larvario y adultos)

2. Intervención casa a casa – Concentraciones humanas – Espacio público

3. Recolección de inservibles

4. 1 Control Biológico

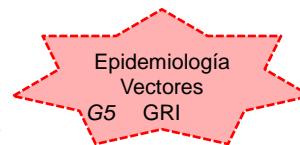
4. 2 Control Químico

Día 3 Colocación Larvitrapas y Ovitrapas

Día 6 levantamiento de índices larvarios y adultos

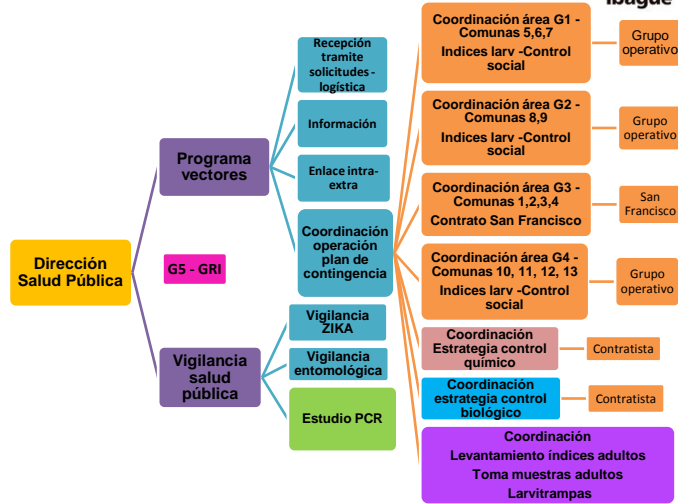
5. Evaluación de resultados

← INTERSECTORIALIDAD (Comunidad – Educación – IBAL – Inter-aseo – Infibagué) →





ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRADA EPIDEMIA



INTERSECTORIALIDAD
(Articulación e integración)
(Comunidad - Líderes - Educación - IBAL - Inter aseo - Infibagué, etc)



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA



- **ESTRUCTURA DE FICHA DATOS COMPLEMENTARIOS DE NOTIFICACION OBLIGATORIA PROPIA**

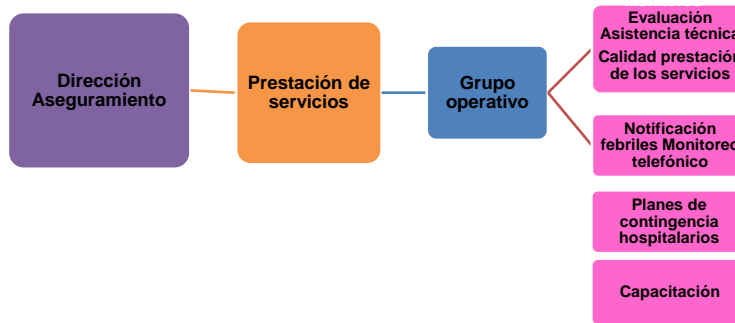


CARACTERIZAR EL EVENTO EN EL MUNICIPIO DE IBAGUE

- **ESTRUCTURA DE FORMATO VISITA EPIDEMIOLOGICA DE CAMPO PARA GRUPO DE RIESGO : Gestantes**
- **ESTRUCTURA DE FORMATO VISITA SEGUIMIENTO ADHERENCIA A GUIA DE ATENCION: Gestantes**
- **SALA SITUACIONAL DE CRISIS**



**ESTRATEGIA DE GESTION INTEGRADA
PARA ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR
VECTORES**



← INTRASECTORIALIDAD (Articulación e integración)
(IPS – EAPB - Comunidad usuaria servicios de salud) →



GESTANTES



- **VISITA EPIDEMIOLOGICA DE CAMPO**
- **SEGUIMIENTO A LA ATENCION EN SALUD (EAPB – IPS): Guía de atención**

HIJOS(AS)



- **SEGUIMIENTO A LOS HIJOS(AS) NACIDOS DE LAS GESTANTES CON Dx DE ZIKA POR UN AÑO – PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO**





3. CUANTAS MUJERES EN ESTADO DE EMBARAZO HAN SIDO DIAGNOSTICADAS CON EL VIRUS DEL ZIKA EN LA CIUDAD DE IBAGUÉ.



Tabla 1. Gestantes sospechosas de ZIKA, Ibagué, Tolima, S3p		
Semanas de gestación	Nº de casos	
1 a 4 semanas	1	17 - 60,71%
5 a 9 semanas	4	
10 a 14 semanas	4	
15 a 19 semanas	4	
20 a 24 semanas	4	
25 a 29 semanas	3	11 - 39,28%
30 a 34 semanas	5	
35 a 39 semanas	1	
40 y más semanas	1	
SD	1	
Total	28	

Fuente: SIVIGILA - SSMI

Según el grupo poblacional, se han notificado 28 casos de gestantes; según las semanas de gestación el 60.71% de ellas hasta con 24 semanas de gestación. Se registró un caso sospechoso de posible embarazo que refiere amenorrea, el cual amerita visita de campo verificar resultado de pruebas.





Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7

Secretaría de Salud



por
IBAGUÉ
con todo el corazón



PROPOSICIÓN - N° 034

IBAGUÉ 03 DE FEBRERO 2016



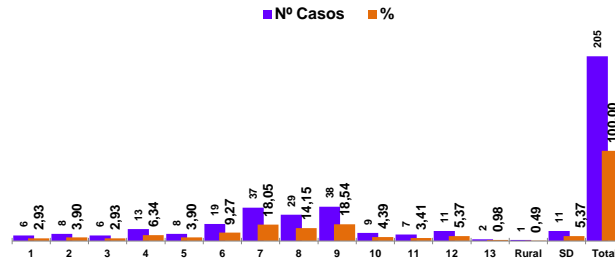
por
IBAGUÉ
con todo el corazón



**1. CUALES SON LAS ZONAS EN LA CIUDAD
MAS AFECTADAS A CAUSA DEL VIRUS.**



Gráfico 3. ZIKA según distribución porcentual por comuna/rural , Ibagué, Tolima, 2016 S3p

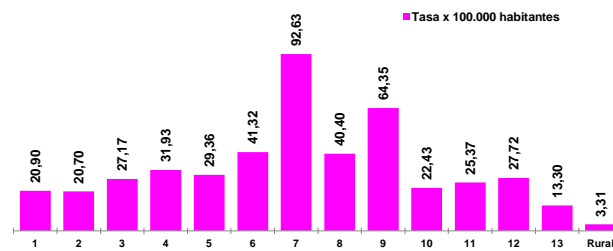


Fuente: SIVIGILA - SSMI (IIU)

La mayor proporción porcentual de casos notificados de ZIKA corresponden a las comunas 9, 18,54% y 7, 18,05%



Gráfico 4. Tasa incidencia específica ZIKA según comuna/rural , Ibagué, Tolima, 2016 S3p



Fuente: SIVIGILA - SSMI (IIU)

La mayor afectación poblacional se ubica en la comuna 7 con tasa de incidencia específica de 92,63 casos de ZIKA por cada 100.000 habitantes y la comuna 9 con 64,35 por cada 100.000 habitantes





Virus Zika



Introducción

El Virus Zika se transmite por picadura de mosquitos del género *Aedes*.

Tras la picadura del mosquito, los síntomas de enfermedad aparecen generalmente después de un periodo de incubación de tres a doce días.

La infección puede cursar de forma asintomática o presentarse con una clínica moderada, sin haberse detectado casos mortales hasta la fecha.

El virus Zika es un arbovirus del género flavivirus, el cual es muy cercano filogenéticamente a virus como el dengue, fiebre amarilla, y virus del Nilo (1).

Fue aislado por primera vez en los bosques de Zika (Uganda), a partir de un mono Rhesus. (1,2)

Hasta el año 1968 se aisló el virus a partir de seres humanos en Nigeria, Uganda y Senegal. (1)

En el año 2007, se documenta el primer brote de la infección en la Micronesia (isla de Yap) en el que se notificaron 185 casos sospechosos de los que se confirmaron 49, como vector se identificó al *Aedes hensilli*. El brote tuvo una duración de 13 semanas (de abril a julio). (2)

En el año 2013, se registró otro brote en la Polinesia Francesa, en el cual se registraron aproximadamente 10 000 casos, de estos, 70 casos fueron graves y

asociados a complicaciones neurológicas o autoinunes. En esta oportunidad los vectores identificados fueron los mosquitos *Aedes aegypti* y *Aedes polynesiensis*. (1,2)

En ninguno de los brotes se ha informado de casos de muerte por el virus.

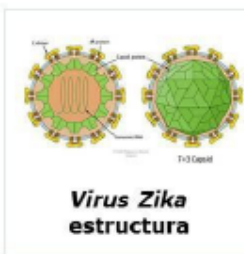
En los últimos años se han notificado casos esporádicos en viajeros que visitan el Sudeste asiático.

En el junio del 2014 se reportó un caso en la Isla de Pascua (Chile) y posteriormente no se volvió a detectar el virus.

En el primer semestre del 2015 en el nordeste de Brasil se estuvo investigando un posible brote del virus Zika.

El pasado 8 de mayo la Organización Mundial de la Salud emitió una alerta epidemiológica con relación a la posible circulación del virus en Brasil.

La OMS recomienda a sus Estados Miembros que establezcan



Virus Zika estructura

Figura #1
Estructura al Virus Zika

y mantengan la capacidad para detectar y confirmar casos de infección por virus Zika, tratar a los pacientes, implementar una efectiva estrategia de comunicación con el público para reducir la presencia del mosquito transmisor de esta enfermedad, es especial en las áreas en las que esté presente el vector.(4)



Contenido:

Infección por el virus Zika	2
Comportamiento epidemiológico	2
Presentación clínica y tratamiento	2
Medidas de control y prevención	3
Alertas de Farmacovigilancia	4



Virus Zika

Infección por el Virus Zika

El virus Zika se transmite por la picadura de mosquitos del género *Aedes*. Tras la picadura del mosquito, los síntomas de enfermedad aparecen generalmente después de un periodo de incubación de tres a doce días. La infección puede cursar de forma asintomática o presentarse con una clínica moderada, sin haberse detectado casos mortales hasta la fecha. (2)

Aún no se ha identificado un reservorio de la enfermedad, sin embargo, se sugiere que es un primate. Se han identificado anticuerpos anti-Zika en mamíferos grandes como orangutanes, zebras, elefantes, etc y en Pakistán en roedores. (2)

Comportamiento Epidemiológico Infección por Zika virus

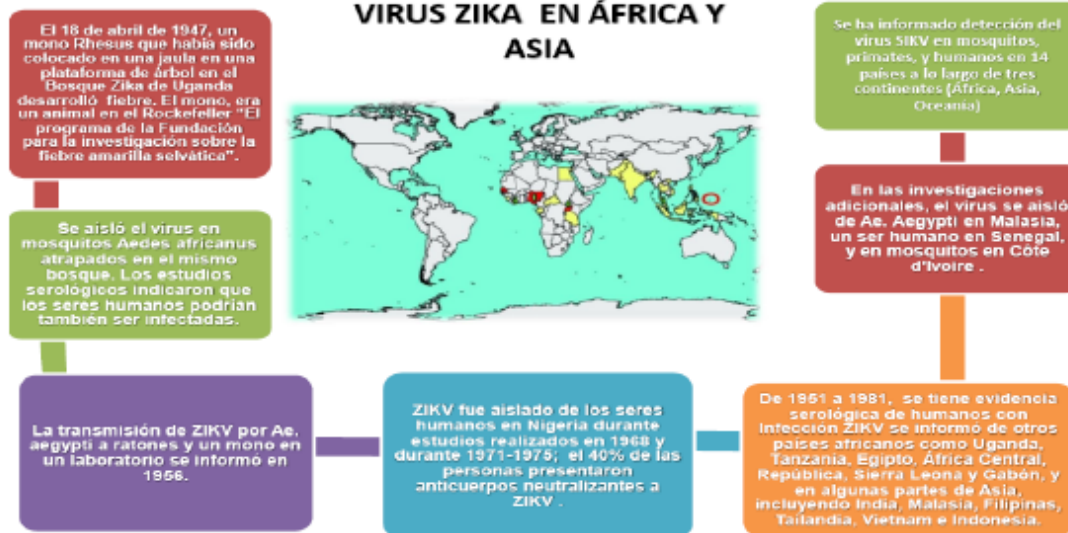


Figura #2 Comportamiento Epidemiológico del Virus Zika hasta el 2014

Presentación clínica y tratamiento

Los casos asintomáticos son frecuentes, la presentación clínica es similar a la del Virus del Dengue o la Chikungunya, presentando una variedad importante de síntomas, lo que supone un reto diagnóstico importante. (Ver tabla #1)(2)

Los síntomas pueden incluir: artralgia, edema de extremidades, fiebre moderada, dolor de cabeza, dolor retro-ocular, exantema maculopapular, prurito, vértigo, mialgia y desórdenes digestivos, conjuntivitis no purulenta, astenia, anorexia, vómito, diarrea. Los síntomas duran de 4 a 7 días y son autolimitantes. No se reportan muertes debido a esta causa. (2). Las complicaciones neurológicas o autoinmunes son poco frecuentes y se han identificado sólo en la epidemia ocurrida en la Polinesia Francesa en el año 2007.



Tabla #1 Comparación de los síntomas clínicos de Dengue, Chikungunya e Infección por Virus Zika

SINTOMAS	DENGUE	CHIKV	ZIKAV
Fiebre	++++	+++	+++
Mialgia/artralgia	+++	++++	++ ↓
Edema en extremidades	0	0	++ ↑
Rash maculopapular	++	++	+++ ↑
Dolor retro-orbital	++	+	++
Conjuntivitis	0	+	+++ ↑
Linfadenopatías	++	++	+ ↓
Hepatomegalia	0	+++	0
Leucopenia/trombocitopenia	+++	+++	0
Hemorragia	+	0	0

Tomado de Iloos, S, et al. Current Zika virus epidemiology and recent epidemics

No existe ningún tratamiento específico o vacuna. El tratamiento es sintomático, habitualmente se utiliza acetaminofén para el alivio de la fiebre y antihistamínicos para controlar el prurito asociado habitualmente a la erupción maculopapular, tras excluir enfermedades más agresivas como malaria o dengue o inclusive infecciones bacterianas. (1,2)

También se recomienda que los pacientes ingieran abundantes cantidades de líquidos para reponer la depleción por sudoración y vómitos.(1)
Pueden darse casos de coinfección por el virus Zika y el dengue en el mismo paciente. En comparación con el dengue, la infección por virus Zika ocasiona una clínica más

leve, el inicio de la fiebre es más agudo y su duración más corta. (1)
Dado que los brotes por virus Zika podrían ocasionar una carga adicional en todos los niveles del sistema de atención sanitaria, es necesario reconocer diferencias entre estas infecciones virales. (2,3)

“En comparación con el dengue, la infección por virus Zika ocasiona una clínica más leve”

Medidas de control y prevención

Principalmente las medidas de prevención y control se orientan a la reducción de la densidad del vector.
De hecho, como parte del abordaje del paciente con esta infección, el mismo idealmente debería evitarse el contacto del paciente in-

fectado con mosquitos del género Aedes, al menos durante la primera semana de la enfermedad (fase virémica). (1)
El control del mosquito es la única medida que puede lograr la interrupción de la transmisión de los virus dengue, Zika y Chikungunya. (1)





Alertas de Farmacovigilancia

1. Inhibidores del cotransportador sodio-glucosa tipo 2 (SGLT2)

La FDA emite un comunicado de seguridad en el cual advierte que los medicamentos para el tratamiento de la diabetes de tipo 2 canagliflozina, dapagliflozina y empagliflozina pueden provocar cetoacidosis. La alerta surgió luego de que en el Sistema de Reporte de Reacciones Adversas de la FDA se registraran 20 casos de cetoacidosis en el que los pacientes tuvieron que acudir al servicio de emergencias o a hospitalización.

La FDA continúa investigando este problema de seguridad y determinará si es necesario hacer cambios en la información sobre la prescripción de este tipo de fármacos.

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm447209.htm> 30 mayo 2015

2. Uso de medicamentos para la tos y gripe que contienen codeína en niños

La FDA está investigando los posibles riesgos de utilizar medicamentos que contengan codeína para el tratamiento de tos y gripe en niños menores de 18 años de edad debido al potencial de sufrir efectos secundarios graves, incluyendo respiración lenta o dificultosa.

La FDA está evaluando toda la información disponible y también consultará con expertos externos convocando un comité asesor para discutir estos problemas de salud. La FDA informará las conclusiones finales cuando la revisión haya concluido.

En abril del 2015 la Agencia Europea del Medicamento anunció que la codeína no se debía utilizar en niños entre los 12 y 18 años de edad que tengan dificultades respiratorias como asma.

<http://www.fda.gov/Drugs/DrugSafety/ucm453850.htm>, 1 julio 2015

3. Amiodarona y nuevos antivirales contra la hepatitis C

El Instituto Catalán de Farmacología informa sobre las alertas que han emitido varias agencias reguladoras internacionales acerca del riesgo de bradicardia grave y bloqueo cardíaco en pacientes tratados con amiodarona que habían iniciado tratamiento para la hepatitis C con la combinación a dosis fijas de sofosbuvir y ledipasvir.

<http://w3.icf.uab.es/notibg/index.php>, 15/06/2015

Bibliografía

1. *loos, S, Current Zika virus epidemiology and recent epidemics, Medicines et maladies infectieuses 44 (2014) 302-307*
2. *Alerta epidemiológica: Infección por virus Zika, 7 de mayo 2015, Organización Panamericana de la Salud, disponible en http://www.paho.org/par/index.php?option=com_content&view=article&id=1319:alerta-epidemiologica-infeccion-por-virus*
3. *Evaluación de riesgo por infección por virus Zika <http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/VSP/Zica-Mayo-2015-Analisis-Riesgo.pdf>, consultado el 30 de junio 2015*

Elaborado por: Dra. Cristina Fernández Barrantes

Farmacéutica- Centro de Información de Medicamentos—HSJD



Consultas: Servicio de Farmacia del Hospital San Juan de Dios

Teléfono: 2547-8324

Correo electrónico: cimf_hsjd@ccss.sa.cr

Puede encontrar números anteriores del boletín en:

Revista Clínica— Hospital San Juan de Dios/ Escuela de Medicina UCR