

El INS ha programado para el 2009 completar la transferencia de la prueba MODS a Ica, Loreto y Arequipa y la prueba GRIESS al Hospital Sergio Bernales, La Libertad, Ucayali, Junín y Lambayeque, regiones con alta incidencia de TB resistente.

El desarrollo de este modelo de diagnóstico está siendo seguido de cerca por la comunidad internacional, ya que su reproducción en otras regiones puede contribuir enormemente el control de esta temible enfermedad.

Referencias bibliográficas

1. WHO. Anti-Tuberculosis Drug Resistance in the World. Fourth Global Report. WHO/HTM/TB/2008.394. Disponible en: www.who.int/tb/publications/2008/drs_report4_26feb08.pdf
2. OPS. Seminario Taller: "Respuesta Sostenible Para La Vigilancia y Control de la TB-MDR y la TB-XDR" Conclusiones y Recomendaciones Claves". Republica Dominicana—Boca Chica del 28 al 30 de marzo, 2007.
3. Moore, D.A., *et al.*, Microscopic-observation drug-susceptibility assay for the diagnosis of TB. *N Engl J Med*, 2006. 355(15): p. 1539-50.
4. Moore, D.A., *et al.*, Microscopic observation drug susceptibility assay, a rapid, reliable diagnostic test for multidrug-resistant tuberculosis suitable for use in resource-poor settings. *J Clin Microbiol*, 2004. 42(10): p. 4432-7.
5. Solis, L.A., *et al.*, Validation of a rapid method for detection of *M. tuberculosis* resistance to isoniazid and rifampin in Lima, Peru. *Int J Tuberc Lung Dis*, 2005. 9(7): p. 760-4.

USO DE PFGE EN LA INVESTIGACIÓN DE BROTE POR *SALMONELLA ENTERITIDIS* EN LA LOCALIDAD DE INAHUAYA, REGIÓN LORETO. 2006 PERÚ

Isabel Arias B¹, María L Zamudio R¹, Miguel A Luna P², Aydee Valenzuela W³, Elizabeth Segovia L³, Edith Villanueva H³ Colaborador: Omar A Cáceres R¹

Antecedentes

El 30 de agosto de 2006 se produce un brote de transmisión alimentaria de fuente común en el poblado de Inahuaya en la ciudad de Iquitos, Región Loreto. El evento se produce durante la festividad de Santa Rosa, patrona de la ciudad, que albergó a 500 visitantes, que se sumaron a la celebración (población local 1650 habitantes).

Descripción e investigación del brote

La investigación se basó en dos estudios, uno transversal descriptivo y un estudio caso-control. Se obtuvo 47 muestras clínicas mediante hisopado rectal en pacientes con enfermedad aguda u hospitalizado, seleccionándose 36 casos que fueron pareados con 36 controles (nivel de confianza 95%). Se calculó el número de expuestos en 2156 personas.

Actividades realizadas

- El Perú se incorpora a la Red de PulseNet en el 2005 participando en el curso de PFGE organizado por INEI-Argentina;
- En el 2006 fuimos supervisados y se realizó la prueba piloto de PFGE para *Salmonella* con enzima XbaI;

1 Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Laboratorio de Enteropatógenos/ Laboratorio de Biología Molecular.

2 Dirección General de Epidemiología. Grupo Temático EDA-ETA-Cólera.

3 Dirección General de Salud Ambiental. Dirección de Higiene de Alimentos y Zoonosis.

- En el 2007 recibimos la Certificación de Geles de PFGE para *Salmonella* con Enzimas XbaI y BlnI, de la Red de PulseNet de América Latina;
- Desde el 2003 participamos en el EQAS-WHO-GSS, formando parte de la base de datos regional;
- Actualmente se está gestionando un TCC para la transferencia tecnológica de las herramientas de epidemiología molecular para la vigilancia de IIH y ETA.

Resultados

Fueron afectadas 212 personas. El cuadro clínico se caracterizó por: dolor abdominal 83,02% (176 casos); náuseas o vómito 78,77%, (167 casos); fiebre 77,83% (165 casos) y diarrea 75,94% (161 casos) (Figura 1).

Se estimó la tasa de ataque en 9,83%. Por sexo, la tasa de ataque mayor fue en varones 58,09% (124 casos). Según grupos de edad los más afectados fueron: de 20 a 45 años (110 casos; 51,89%); seguido del grupo de 5 a 14 años (43 casos; 20,28%).

Los principales alimentos implicados en la transmisión fueron: crema de mayonesa a base de huevo (OR=4,35; p=0,006), chicha (OR=3,20; p=0,01) y sandía (OR=4,15; P=0,004).

El laboratorio del nivel local aísla por coprocultivo ocho cepas de *Salmonella* spp, que son referidas al Laboratorio Nacional de Enteropatógenos del Instituto Nacional de Salud (INS), quienes confirman *Salmonella enteritidis*, mediante tipificación serológica (somática y flagelar) y subtipificación molecular por PFGE, identificándose un mismo perfil genético para las ocho cepas procedentes del brote. Los patrones utilizados corresponden a la cepa recomendada en el protocolo de PFGE de la Red Pulse Net.

Propuestas para el año 2008

- Prueba de competencia de PFGE para *Salmonella*;
- Ensayos de PFGE con *Shigella sonnei* para incorporarlo a la Red de PulseNet;
- Realizar la certificación de PFGE para *E.coli* O157:H7 con enzima XbaI;
- Revisión de cepas *Salmonella typhimurium* para la búsqueda de cepas multiresistentes;
- Continuar con la integración del Grupo de Trabajo Nacional DGE-DIGESA-INS para la vigilancia integrada de ETA.

Dificultades

- Falta de soporte técnico para realizar mantenimiento correctivo al *Chef-Mapper*. Se requiere asesoría técnica internacional;
- La versión del *software* GelCompare II, está desactualizada. Se requiere una nueva versión para lo cual se está gestionando el financiamiento;
- No se ha financiado la solicitud de la compra del *Bionumerics*.

Proyectos de investigación

- Estudio de genotipificación por PFGE para la caracterización epidemiológica de los brotes de *Salmonella* spp.

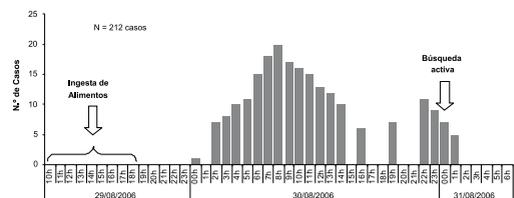


Figura 1. Casos de *Salmonella enteritidis* según fecha y hora de inicio de síntomas