

INFORMACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA

Tabla 1. Resumen de resultados obtenidos de muestras enviadas al INS para la confirmación de enfermedades, enero-octubre 2005.

Enfermedad	Muestras recibidas con fecha de inicio de síntomas del 01/01/05 al 27/10/05	Muestras positivas acumuladas S. E. 1 - 43, al 27/10/05
Sarampión	7079	0
Rubéola		1264
Tos ferina	710	26
Fiebre amarilla	515	46
Dengue	4047	700
Leishmaniosis	1284	215
Enf. de Carrión	767	156
HIV/SIDA	3748	2390
Rabia humana	7	1
Rabia animal	3229	52
Peste humana	7	0
Ántrax	45	7
Hepatitis B	1013	195
Enf. de Chagas	166	34

FUENTE : PHILIS, INS, PERÚ: 27 / octubre / 2005.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Sarampión y rubéola¹

Hasta el 27 de octubre de 2005, el INS recibió 7079 muestras de suero para el diagnóstico de sarampión o rubéola en el marco de la vigilancia integrada de ambas enfermedades.

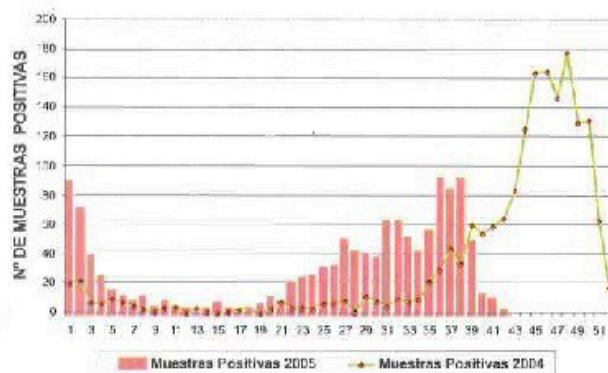


Figura 1. RUBÉOLA/SARAMPIÓN: Muestras Investigadas INS, Perú: 2005 (SE. 1 - 43).

Hasta esta fecha se han detectado 1264 muestras positivas a anticuerpos contra la rubéola y ninguna contra sarampión. La figura 1 presenta el número de muestras positivas a anticuerpos Ig M contra el virus de la rubéola, según la semana epidemiológica en el año 2004 y en el año 2005.

Se observa que durante el 2005 se han confirmado más casos de rubéola que en los mismos periodos durante el 2004. Se han presentado casos en casi todos los departamentos. El 44% de las muestras proceden de Lima y los índices de positividad mayores son de Lambayeque 44%, Amazonas 40%, Callao 35%, Cajamarca 34% y Ancash 33%

No se confirman casos autóctonos de sarampión en el Perú.

¹ Técnicas de laboratorio disponibles para el diagnóstico de sarampión: detección de anticuerpos IgM contra los virus de sarampión en suero. Técnicas de laboratorio disponibles para el diagnóstico de rubéola: detección de anticuerpos IgM contra los virus de la rubéola en suero.

Tos ferina²

Hasta el 27 de octubre de 2005, el INS recibió 710 muestras de hisopado nasofaríngeo para realizar el diagnóstico confirmatorio de tos ferina, obteniéndose 26 muestras positivas.

Ocho del Cusco, cinco de Huánuco, tres de Arequipa, tres de Lima ciudad, dos de Ayacucho, dos de Madre de Dios, uno del Callao, uno de Lima Norte y uno de Tacna.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Dengue³

Técnicas de laboratorio disponibles para el diagnóstico de dengue: aislamiento viral, PCR, ELISA para la detección de anticuerpos IgM e IgG.

Hasta el 27 de octubre de 2005, el INS recibió 4047 muestras de suero para realizar exámenes para el diagnóstico de dengue. Los resultados positivos a alguna prueba de confirmación alcanzan hasta la fecha 700 muestras. La figura 2 presenta las muestras que resultaron positivas, encontradas en el INS, en el presente año, comparadas con el año 2004.

El número de muestras positivas se ha reducido ostensiblemente, con respecto al mismo periodo en el año 2004.

La mayor proporción de muestras positivas investigadas en el INS en el periodo setiembre-octubre procede de Cajamarca, Junín y

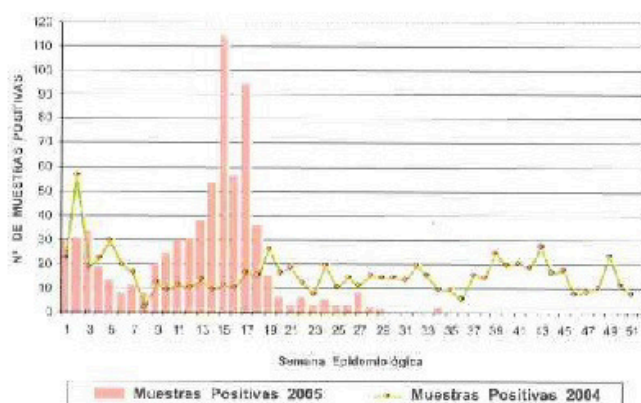


Figura 2. DENGUE: Muestras Investigadas INS, Perú: 2005 (SE. 1 - 43).

Lambayeque. Se reportan algunas muestras de Lima, pero se atribuyen a casos importados.

Fiebre amarilla⁴

Al 27 de octubre de 2005, el INS recibió 515 muestras de suero de pacientes sospechosos de tener fiebre amarilla, que iniciaron síntomas el presente año.

Existen 46 muestras positivas, correspondientes a 28 casos de fiebre amarilla confirmados en el Instituto Nacional de Salud. 22 muestras positivas proceden del departamento de San Martín.

Leishmaniosis⁵

Hasta el 27 de octubre de 2005, el INS recibió 1284 muestras de frotis de lesiones o sueros de pacientes sospechosos de presentar Leishmaniosis. Hasta la fecha se obtuvieron 215 resultados positivos.

² Técnicas de laboratorio disponibles para el diagnóstico de tos ferina: inmunofluorescencia directa, aislamiento por cultivo.

³ Técnicas de laboratorio disponibles para el diagnóstico de fiebre amarilla: aislamiento viral, PCR, histopatología, inmunohistoquímica, ELISA para la detección de anticuerpos IgM e IgG.

⁵ Técnicas de laboratorio disponibles para el diagnóstico de Leishmaniosis: Examen directo de frotis de la herida, histopatología, cultivo, inmunofluorescencia indirecta, DOT ELISA, PCR.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

VIH/SIDA⁶

Hasta el 27 de octubre de 2005, el INS recibió 3748 muestras de pacientes que iniciaron enfermedad el presente año, se obtuvieron resultados positivos en 2390.

La mayor proporción de las muestras estudiadas proceden de los departamentos de Lima, Loreto, Piura, Junín, e Ica.

ENFERMEDADES ZONÓTICAS

Rabia animal⁷

Hasta el 27 de octubre de 2005, tomando en consideración la fecha en la que se obtuvo la muestra, se han recibido en el INS 3229 muestras de especímenes de animales (cerebro) para el diagnóstico de rabia, se confirmó el diagnóstico en 52 muestras.

La figura 3 presenta el número de muestras positivas a alguna prueba de diagnóstico de confirmación de rabia animal según el departamento y el espécimen animal afectado en lo que va del año 2005. Los departamentos más afectados son Lima, Amazonas, Puno, Junín y Ayacucho.

En la semana 42 se confirmaron dos casos nuevos, en muestras de cerebro de canes procedentes de la provincia de Juliaca en Puno. La figura 3 resume los casos de rabia animal que se han confirmado en el presente año y su procedencia.

En lo que va del año 2005, se han confirmado en Lima siete casos de rabia canina y 14 casos de rabia animal, incluyendo monos, gatos y murciélagos.

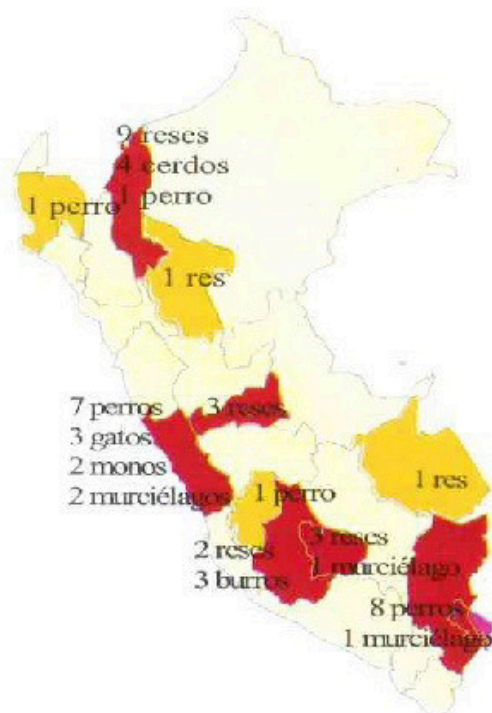


Figura 3. Distribución de los casos positivos de rabia animal en el Perú, según espécimen animal, 1 de enero – 27 de octubre 2005.

⁶ Técnicas de laboratorio disponibles para el diagnóstico de rabia: inmunofluorescencia directa, inoculación en ratones.

⁷ Técnicas de laboratorio disponibles para el diagnóstico de rabia: inmunofluorescencia directa, inoculación en ratones.