

INFORMACIÓN TÉCNICO CIENTÍFICA

ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA*

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

Sarampión y rubéola¹

En el marco de la vigilancia integrada de sarampión y rubéola, se viene observando un incremento de los casos positivos de rubéola, confirmados por la presencia de anticuerpos IgM contra el virus causante de dicha enfermedad en la mayoría de los departamentos del país. Es importante indicar que el Perú es una zona endémica para esta enfermedad y esto se relaciona con una elevada proporción de personas susceptibles a contraerla.

Hasta la semana 43, el INS recibió 2145 muestras de suero para el diagnóstico de sarampión o rubéola, mediante la detección de anticuerpos IgM contra los virus causantes de estas enfermedades. Hasta la fecha, 502 muestras resultaron positivas a la detección de anticuerpos IgM contra el virus de la rubéola. En las semanas 41 y 42 se detectaron 71 muestras positivas a IgM contra el virus de la rubéola (Tabla 1).

La figura 1 muestra la evolución semanal de muestras positiva a la presencia de anticuerpos IgM contra el virus de la rubéola, investigada en el INS en lo que va del año. La línea presenta las muestras positivas del año pasado. En

Tabla 1. Resultados de muestras recibidas en el INS para el diagnóstico de enfermedades de notificación obligatoria.

Enfermedades	Muestras recibidas: INS, Ene - 29 Oct 2004	Muestras positivas acumuladas		
		Muestras positivas		
		Semana de resultado		
		1-43 (1 ene - 29 oct)	42 (17 - 23 oct)	43 (24 - 29 oct)
Sarampión	2145	0	0	0
Rubéola		502	65	0
Tos ferina	1667	90	2	2
Fiebra amarilla	478	58	0	0
Dengue	5959	626	11	8
Enfermedad de chagas	122	24	0	0
Enfermedad de Carrión	694	36	0	0
VIH-SIDA	3345	2909	145	50
Rabia humana	27	0	0	0
Rabia animal	3200	48	0	0
Peste humana	265	1	0	0

* Compilación a cargo de la Oficina General de Información y Sistemas.

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

el Perú, la rubéola ocasiona brotes o epidemias estacionales generalmente cada cuatro años. En lo que va del presente año, se observa un incremento de casos desde la semana epidemiológica 34.

años con el propósito de reducir el número de susceptibles, protegiendo a sus futuros hijos contra el síndrome de rubéola congénita.

No se confirman casos de sarampión en el Perú hasta la semana epidemiológica 43

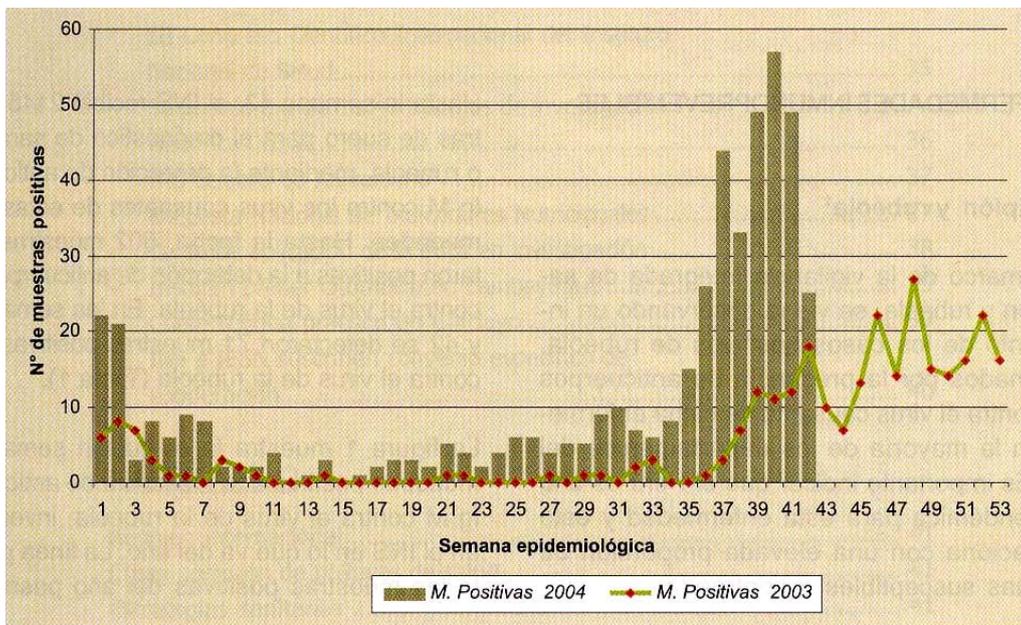


Figura 1. Rubéola-Sarampión: muestras investigadas INS, Perú: 2004 (hasta sem. 43).

Las Direcciones de Salud con un mayor índice de positivos (muestras confirmadas / el total de muestras) son Lima Sur con $108/256 = 42,18\%$; Lima Norte $19/68 = 27,9\%$; Lima Ciudad $34/99 = 34,34\%$; Huánuco $26/63=41,3\%$ y Tacna $48/74=64,9\%$, respectivamente.

Desde el año 2003 se ha incorporado al calendario nacional de inmunizaciones la vacuna contra la rubéola, en combinación con las vacunas contra el sarampión y contra las paperas (parotiditis). Se aplica a los niños de un año de edad y a las mujeres entre 15 y 19 años. En el presente año, se realizó una campaña de vacunación dirigida a las mujeres entre 16 y 20

Tos ferina²

Hasta el 29 de octubre del año 2004, el INS recibió 1667 muestras de hisopado nasofaríngeo para el diagnóstico de *Bordetella pertusis*, mediante inmunofluorescencia directa o aislamiento por cultivo. Hasta el momento, 90 muestras son positivas.

La Figura 2 presenta el número de muestras con resultados positivos, de acuerdo con el departamento de donde proceden las muestras recibidas por el INS. El índice de positivos a nivel nacional es de 5%.

² Técnicas de laboratorio disponibles para el diagnóstico e Tos Ferina: *Inmunofluorescencia directa, aislamiento por cultivo*

En la semana epidemiológica 42 se reportaron dos casos nuevos positivos procedentes de los departamentos de Ancash y Huánuco.

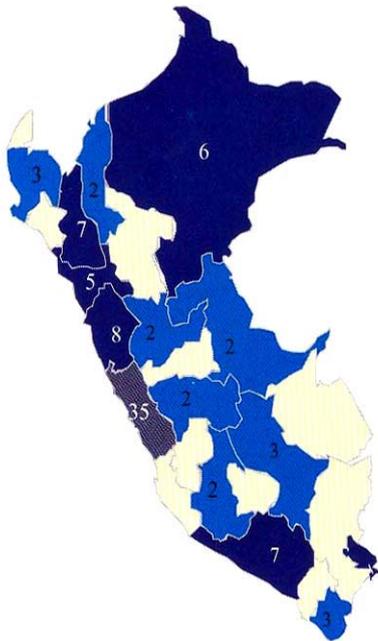


Figura 2. Procedencia de las muestras positivas para el diagnóstico de tos ferina, INS-Perú, S.E. 1- 42, 2004.

ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES

Dengue³

Hasta el 22 de octubre del año 2004, el INS recibió 5959 muestras de suero para el diagnóstico de dengue, mediante el aislamiento viral o identificación de anticuerpos IgM. Hasta la fecha 626 resultaron positivas.

En la Figura 3, se observa la frecuencia de muestras con resultados positivos recibidas en el INS entre al año 2003 y 2004, de acuerdo con la semana en la que se obtuvieron.

No se reportaron casos autóctonos de dengue en Lima.

Fiebre amarilla⁴

De enero a octubre, en el INS se recibieron 213 muestras (173 sueros y 40 biopsias) para el diagnóstico de la fiebre amarilla, de las cuales 42/173 muestras de suero fueron positivas a la presencia de anticuerpos IgM contra el virus

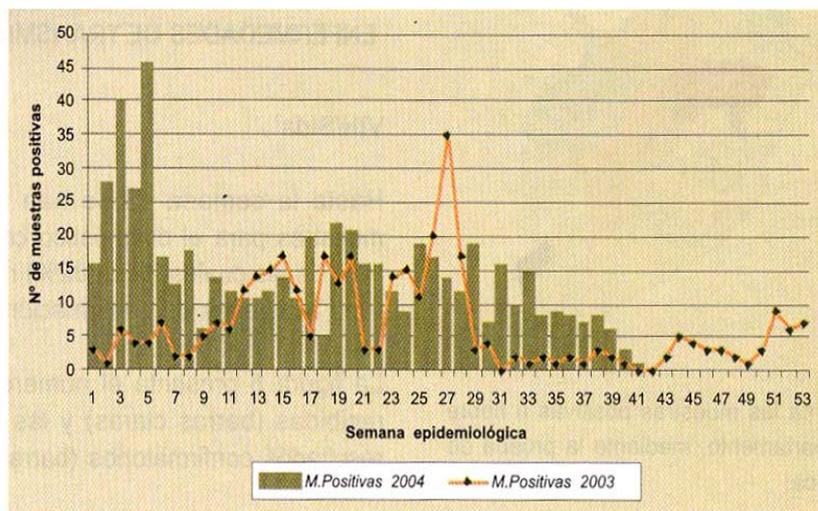


Figura 3. Dengue: muestras investigadas INS, Perú: 2004 (hasta sem. 43).

³ Laboratorio de Enfermedades Metaxénicas Virales, Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud.

⁴ Laboratorio de Metaxénicas Virales, Laboratorio de Anatomía Patológica, Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud.

de la fiebre amarilla y 22/40 muestras de hígado fueron compatibles con Fiebre Amarilla por inmunohistoquímica.

Laboratorio de Anatomía Patológica
Casos de fiebre amarilla de enero a octubre 2004 S.E. 43.

Departamentos	Diagnóstico por inmunohistoquímica	Total de casos
Huánuco	2	6
Madre de Dios	6	8
San Martín	5	7
Junín	8	10
Cusco	1	6
Puno	0	1
Ayacucho	0	2
Total	22	40

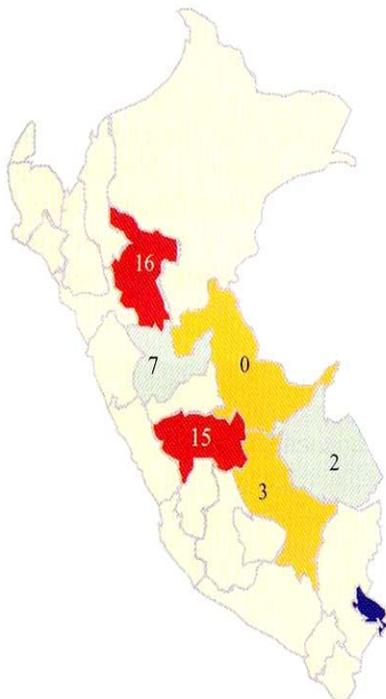


Figura 4. Presenta las muestras positivas a fiebre amarilla, por departamento, mediante la prueba de inmunohistoquímica.

ENFERMEDADES ZONÓTICAS

Rabias⁵

Hasta octubre del año 2004 se han recibido 27 muestras de suero humano para la detección de anticuerpos contra la rabia. Estas muestras corresponden a personas que requerían conocer su estado inmunológico.

En cuanto a rabia animal, se ha detectado como positivas a 48 muestras de cerebro entre ellas: caninos, bovinos, murciélagos y otras especies; sin embargo, lo más significativo corresponde al hallazgo, en el mes de abril, de un mono en cautiverio en la ciudad de Cañete. En la jurisdicción de la DISA Lima Norte se presentaron dos casos de rabia canina.

Peste⁶

Se recibieron 142 muestras para el diagnóstico confirmado de peste; confirmándose sólo un caso, el cual se descubrió en el marco de la investigación de un brote de enfermedad febril en la provincia de Jaén, en el mes de mayo.

ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

VIH/Sida⁷

Hasta la semana 43 se han recibido 3345 muestras para el diagnóstico confirmatorio de VIH, de las cuales 2909 (82%) resultaron positivas a pruebas de confirmación.

La figura 5 presenta el número de muestras recibidas (barras claras) y las muestras con resultados confirmatorios (barras oscuras) por

³ Técnica de Laboratorio disponibles para el diagnóstico de Rabia: inmunofluorescencia directa, inoculación en ratones.
⁴ Técnicas de laboratorios disponibles para el diagnóstico de Peste: inmunofluorescencia directa, hemaglutinación pasiva, aislamiento por cultivo.
⁵ Técnicas de laboratorio disponibles para el diagnóstico de VIH-SIDA: ELISA, western blot, inmunofluorescencia indirecta. Exámenes especiales carga viral, recuerdo de linfocitos CD4, CD8).

semana de acuerdo con la fecha de recepción de la muestra en el presente año.

Los departamentos que remiten más muestras son Loreto, Arequipa, La Libertad e

leá. El índice de positivos según departamentos varía de 23% a 100%. Los más bajos corresponden a los departamentos de Moquegua, Puno, Cusco y los más altos a Apurímac, Tumbes y Lambayeque

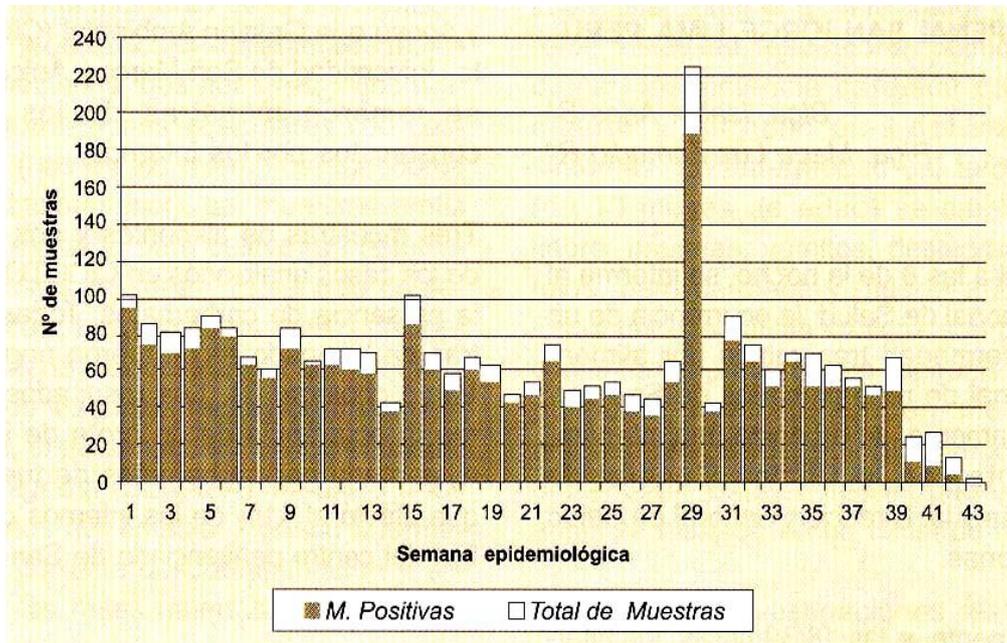


Figura 5. VIH-SIDA: muestras investigadas INS, Perú: 004 (hasta S.E. 43).