

## RECOMENDACIONES

- Considerar a Huariaca como zona endémica y realizar búsqueda activa de casos, tipificación de la cepa de *Leishmania* y control vectorial.
- Realizar estudios de sensibilidad y resistencia de las *Lutzomyias* a los insecticidas.
- Reforzar la educación a la comunidad sobre la vía de transmisión, forma de contagio, prevención y tratamiento de la Leishmaniasis.
- Brindar capacitación al personal de salud sobre diagnóstico clínico y microbiológico, captura e identificación del vector y bioseguridad.
- Realizar estudios sobre comportamiento y densidad vectorial en la zona.
- Confirmar la presencia del parásito en el vector

*Informe preparado por:*

*Dra. Rosa Núñez-Melgar Yañez*

*Blga. Gloria Minaya Gómez*

*Blgo. Walter León Cueto*

*Medico-Infecóloga INS*

*División Parasitología INS*

*División Entomología INS*

## **GRUPOS DE INTERVENCION RAPIDA (GIR / INS) EN LOS DISTRITOS DE VIÑAC - LOCALIDAD DE HUANOCHICCHI y QUINOCAY -LOCALIDAD DE SAN JUAN DE VISCAS- PROVINCIA DE YAUYOS AGOSTO -SETIEMBRE DE 1998**

En los meses de agosto y setiembre de 1998, en las localidades de Viscas (distrito Quinocay) y Huanochicchi (distrito de Viñac) en la provincia de Yauyos (Lima), ocurrieron brotes de Bartonelosis. Es así que los grupos de Intervención Rápida, a solicitud de la Dirección de Servicios Básicos de Salud Cañete- Yauyos, realizaron un trabajo de campo en el Distrito de Viñac, localidad de Huanochicchi entre los días 1ro. y 3 de setiembre de 1998 y un segundo grupo de Intervención Rápida en el distrito de Quinocay, localidad de San Juan de Viscas.

El día 14 de agosto avisan por radio a la Dirección de Servicios Básicos de Salud Cañete-Yauyos que en una localidad han fallecido dos niños de 6 y 5 años con cuadro febril. El día 15 viaja una brigada del Centro de Salud de Lunahuana sin lograr ubicar la localidad de procedencia de los pacientes.

El día 19 acude al Centro de Salud de Pacarán una niña de 3 años con cuadro de fiebre, palidez, vómitos, hepatoesplenomegalia, adenomegalia, con hemoglobina de 3.3 g/dl, quien es transferida al hospital Rezzola (Yauyos) donde fallece el 21 del mismo mes.

Los días 25, 27 Y 28 de agosto una brigada de Emergencia del Centro de Salud de Pacarán acude a la localidad de Huanochicchi e informa a SBS Cañete- Yauyos sobre la transferencia de dos niños de 2 y 14 años al hospital Dos de Mayo (Lima) con características clínicas similares.

El 29 de agosto, por comunicación por radio a la DISA II, se le remiten los análisis realizados en el Hospital Dos de Mayo (Lima), confirmando que uno de los niños es positivo para bartonelosis (Frotis).

El día 30 se solicita apoyo al Instituto Nacional de Salud para la investigación del brote, con el estudio entomológico y microbiológico.

Según informe de la Sub Región Cañete-Yauyos el vector no fue encontrado pero en las localidades de Villafranca y Tana (Yauyos), refieren las autoridades locales que han ocurrido casos de "Uta" con presencia de "títras" que pican en las tardes.

Además, el director de la escuela de Villafranca refiere que, hace dos meses, entre 10 a 15 niños se pusieron "amarillos", lo que impidió que entre una a dos semanas asistan a clases. No hubo fallecimientos.

En la localidad de San Juan de Viscas se registraron también cuadros clínicos similares a los de la localidad de Huanochicchi, lo que motivó la solicitud de apoyo.

## **OBJETIVOS**

Los objetivos de la intervención de los dos grupos GIR INS en las dos localidades indicadas fueron:

- Determinar si se trataba de un brote de bartonelosis en las localidades de Huanochicchi y San Juan de Viscas.
- Realizar la búsqueda del vector en la zona.

## **LAS ACTIVIDADES QUE REALIZO EL GRUPO GIR FUERON:**

- Búsqueda activa de casos.
- Obtención de muestras de sangre.
- Colecta del vector.

### **a) EN LA LOCALIDAD DE HUANOCHICCHI**

Una niña de 4 años de edad fue examinada el 2 de setiembre de 1998 habiendo referido que presentaba un cuadro caracterizado por tos, fiebre y secreción nasal purulenta desde el 30 de agosto, por lo que se le había indicado tratamiento con amoxicilina. Al momento de la evaluación estaba oligosintomática, con tos esporádica; se pudo obtener una muestra de hisopado nasofaríngeo para descartar tos ferina (negativo por inmunofluorescencia directa). Sus padres no autorizaron que se le tome una muestra de sangre.

Por el antecedente de un paciente febril que provenía de la zona de Caca (cercana a Huanochicchi), se realizó la visita a las localidades de Villafranca y Tana, no habiéndose detectado pacientes con cuadros similares a los producidos en Caca.

Los pobladores no colaboraron en la obtención de sangre. Esto no permitió realizar un estudio sindrómico; además, después del brote se dispersó la población, lo que obligó a la brigada del C.S. de Pacarán a ubicar a los pobladores en otras localidades como Huallampi (Yauyos).

Se realizó la búsqueda del vector en el peri e intradomicilio de pacientes de la localidad.

### **b) EN LA LOCALIDAD DE SAN JUAN DE VISCAS**

Este grupo de intervención rápida estuvo apoyado por personal de la Sub Dirección Regional de Salud II Lima Sur. Ambos grupos realizaron visitas a los casos y sus contactos para lo cual se usó la ficha para diagnóstico sindrómico y se obtuvieron muestras de frotis y sangre total de casos febriles y contactos.

También se realizó la colecta de vectores en busca de *Lutzomyias* en Pampas "El Palto" (zona agrícola) ubicado a 10 minutos aproximadamente de San Juan de Viscas, en el domicilio de la familia de un caso que había fallecido por Bartonellosis y en Pacosh,

ubicada a 3 kilómetros aproximadamente de San Juan de Viscas, en el peridomicilio y el intradomicilio de un caso febril.

Se realizó la capacitación al personal de campo en la toma de muestras, colecta de vectores, en el manejo de trampas, reconocimiento de refugios naturales y/o en la diferenciación de *Lutzomyas* de otros dípteros. También se capacitó en la obtención, conservación y envío de muestras.

## **RESULTADOS**

### ➤ **HUANOCHICCHI**

#### • **Laboratorio**

1. Se revisaron las láminas de los pacientes que llegaron a los establecimientos de salud, confirmándose el diagnóstico en dos de ellos.
2. Se capacitó al personal en la adecuada obtención de la muestra y su procesamiento para el diagnóstico de bartonelosis.
3. Se obtuvo una muestra de hisopado nasofaríngeo en la localidad de Huanochicchi con cuadro de bronquitis para descartar de tos ferina.
4. Se recibieron 23 muestras de sangre para cultivo de bartonella y frotis, obtenidas por personal del CS. de Pacarán.
5. De las muestras recepcionadas en INS, 15 correspondieron a la localidad de Huanochicchi de las que sólo dos fueron positivas a *Bartonella baciliformis*, confirmándose luego por PCR. De las 8 muestras de la localidad de Huallampi, todos los cultivos para *Bartonella* fueron negativos.

El siguiente cuadro muestra los resultados obtenidos en las dos localidades:

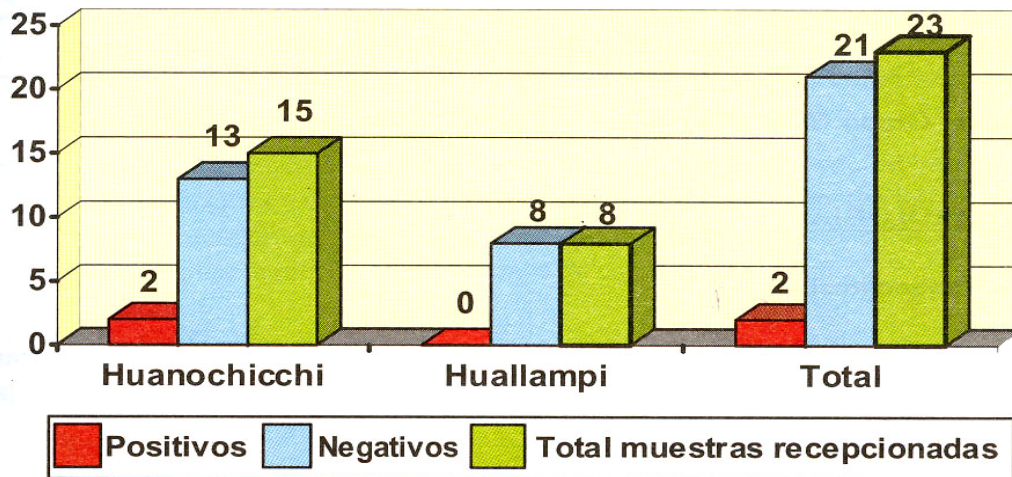
**Cuadro N° 1**

Localidad	Muestras Recepcionadas	Cultivo para Bartonella		PCR Bartonella
		Positivo	Negativo	
<i>Huanochicchi</i>	15	2	13	2
<i>Huallampi</i>	8	0	8	No se realizó por ser negativos los cultivos

**Fuente: Grupo GIR / INS**

El siguiente gráfico nos muestra la gran proporción de cultivos negativos debido a que las condiciones en que fueron obtenidas las muestras no fueron las óptimas y es la razón por la cual los cultivos se presentaron contaminados.

**Gráfico N° 1: Cultivos Positivos para *Bartonella bacilliformis* en las Localidades de Huanochicchi y Huallampi. agosto de 1998**



➤ **SAN JUAN DE VISCAS**

En el estudio de campo, se determinó, mediante frotis, que un paciente mostraba formas cocoides compatible con Bartonelosis con cultivo negativo. En la misma localidad se obtuvieron 17 muestras en los pobladores que eran contactos y sus resultados fueron negativos tanto para el hemocultivo para *Bartonella bacilliformis*, como para las pruebas serológicas de *Hepatitis A y B Y Leptospira*.

Para el resto de casos febriles y contactos los resultados de las pruebas serológicas para Bartonella, Hepatitis B y Leptospira fueron negativos.

En el siguiente cuadro se resumen los resultados de los 7 pacientes febriles de los que se obtuvieron muestras de sangre; dos de ellos padecían de un cuadro clínico de hepatitis y uno de ellos salmonellosis. No se obtuvieron cultivos positivos.

**Cuadro N° 2**

**San Juan de Viscas Casos Febriles**

Localidad	Fallecido	Muestras Recibidos	Cultivo para Bartonella		Total	Diagnóstico final	
			Positivo	Negativo		Hepatitis IgM+	Salmonellosis
Viscas	1	6	0	6	7	2	1

**Fuente: Grupo GIR / INS**

**Fuente: Grupo GIH / INS**

## **ENTOMOLOGIA**

### **• Huanochicchi**

Se realizó la investigación entomológica, colocándose trampas de luz CDC y trampas Shannon, en la localidad afectada y a nivel de la carretera. En la zona se registró la presencia de *Lutzomya*.

En las localidades donde se presentaron los casos también se advirtió la presencia del vector, además se recomendó la fumigación y rociamiento para controlar el brote.

### **• San Juan De Viscas**

Se colectaron *Lutzomyas* en Pampas "El Palto" y Pacosh, correspondiendo a la especie *Lutzomya verrucarum*.

Actualmente el personal de la DISUR está apto para reconocer los refugios naturales y colocación de trampas, así como diferenciar el género *Lutzomya* de otros dípteros.

## **CONCLUSIONES**

- Se determinó que las dos localidades fueron afectadas por un brote de bartonelosis debido a que se pudo aislar el agente etiológico de casos y se encontró el vector.
- La Bartonelosis se estaría extendiendo en toda la Provincia de Yauyos.

## **RECOMENDACIONES**

1. Se debe capacitar al personal de las SBS Cañete-Yauyos en la correcta obtención de la muestra y procesamiento inicial (coloración) de las mismas.
2. Se recomienda la vigilancia entomológica del vector en el área para conocer su variación estacional y poder tomar medidas de control.
3. Se recomienda capacitación del personal en el reconocimiento y captura del vector.
4. Continuar con la búsqueda activa de casos de bartonelosis.
5. Continuar con las colectas de *Lutzomyas* para determinar densidad y distribución del vector. Esta información serviría para tomar acciones de control vectorial en estas localidades, si fuera necesario.
6. Continuar educando a la comunidad en lo concerniente al modo de transmisión de la bartonelosis y factores de riesgo de esta enfermedad para que tomen medidas de protección personal, como el uso de mosquiteros y repelentes, así como también evitar pernoctar en sus terrenos de cultivos.

## **COMENTARIO**

- Este es el primer brote en el área luego de años de silencio epidemiológico para Bartonelosis

*Informe preparado por  
Dr. Hugo Cabello Alarcón*

*BIga. Gladys Ventura Egúsqüiza*

Gráfico N° 2

MAPEO ENTOMOLÓGICO DE *Lutzomyias*  
 DURANTE EL BROTE DE BARTONELOSIS  
 CORRESPONDIENTE A LA JURISDICCIÓN DE LIMA – SUR  
 1998



upos de Intervención Rápida: Lima – Sur

