

CASO CONFIRMADO DE RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

Secretaría de Salud de Boyacá
Dirección Técnica de Salud Pública
Vigilancia en Salud Pública y
Programa Ampliado de Inmunizaciones

CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

El plan de eliminación del sarampión y la rubéola en Colombia ha sido una tarea de gran alcance que ha requerido el trabajo conjunto de los actores que integran el sistema de vigilancia en salud pública, como también el apoyo de las organizaciones internacionales y multilaterales. En el país durante el transcurso de los años se han adoptado nuevos enfoques de vacunación, además de la vigilancia epidemiológica y virológica de forma rutinaria, que han logrado un impacto positivo en la incidencia del sarampión, la rubéola y el síndrome de rubéola congénita.

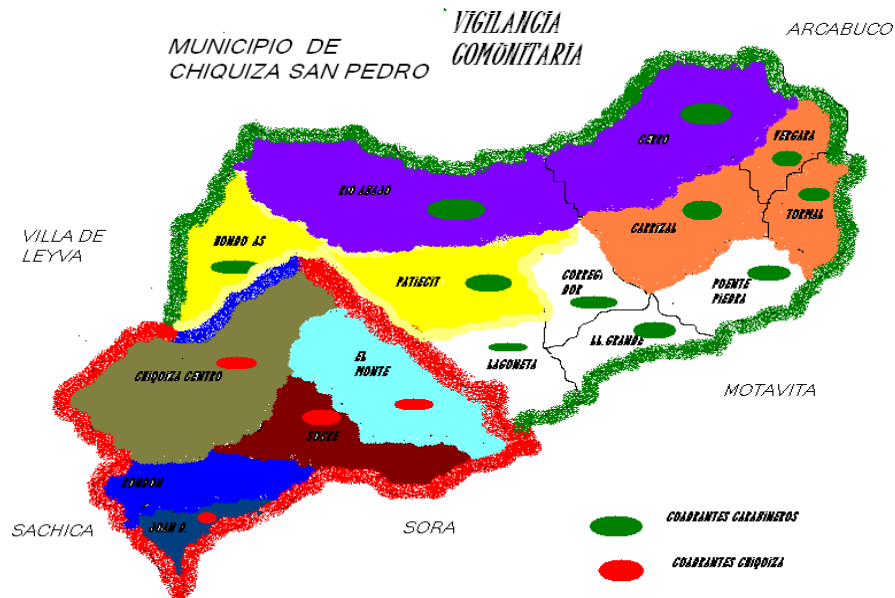
Castillo Pabón José Orlando. Informe de la vigilancia integrada de sarampión y rubéola, hasta el período epidemiológico dos (2) del año 2012. Instituto Nacional de Salud. Subdirección de Vigilancia y Control en Salud Pública. Bogotá 2012.

CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012



CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

El municipio de Chíquiza se ubica al noroccidente de la ciudad de Tunja a 23 Km (a 143 Km de la capital del país), en la zona centro occidental de la provincia Centro del departamento de Boyacá, limita al norte con Arcabuco y Villa de Leyva, oriente con el municipio de Motavita, al occidente con Villa de Leyva y al sur con Sora y Sáchica.



CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

OBJETIVO

Presentar los resultados de las acciones de investigación y control en salud pública frente al caso de rubéola procedente del municipio de Chíquiza siguiendo los lineamientos del protocolo.

CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

CASO CLÍNICO

En la semana epidemiológica 11 de 2012, la ESE Hospital San Rafael de Tunja notificó un caso sospechoso de rubéola en una paciente de sexo femenino de 19 años quien reside en Tunja pero labora como auxiliar de enfermería en la ESE San Pedro de Iguaque del municipio de Chíquiza.

- Fecha de inicio de síntomas: Marzo 09 de 2012
- Fecha de inicio de la erupción: Marzo 09 de 2012
- Fecha de consulta 1: Marzo 10 de 2012
- Fecha de consulta 2: Marzo 11 de 2012
- Fecha de notificación: Marzo 14 de 2012

CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO

- El día viernes 09 de marzo de 2012 inicia sintomatología con un cuadro consistente en adenopatía retroauricular dolorosa, síntoma que persistió y aumentó los siguientes días.
- El día sábado 10 de marzo de 2012 en las horas de la tarde consultó al Hospital San Rafael de Tunja debido a la presencia de un brote tipo salpullido de color rojo, pruriginoso en cara, pecho y senos. Fue tratada con antihistamínicos y acetaminofén.
- Reconsultó el domingo 11 de marzo de 2012 al Hospital San Rafael de Tunja debido a que el brote progreso a extremidades superiores e inferiores.
- Fue notificada al Sivigila el 14 de marzo de 2012.

CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

DESCRIPCIÓN DEL CASO CLÍNICO

- En las notas de historia clínica de la consulta al Hospital San Rafael de Tunja del día 14 de marzo de 2012, se establece que la paciente presenta un cuadro de 4 días de evolución con presencia de lesiones maculopapulares pruriginosas diseminadas en cabeza, tórax, abdomen y extremidades, se palpan adenopatías retroauriculares, astenia, adinamia y malestar general.
- Al examen físico se encuentran signos vitales normales.
- Niega antecedentes de importancia.
- Se establece como IDx: 1. Enfermedad Eruptiva
2. Rubéola
- Se indica la toma de muestras de laboratorio: sangre, orina e hisopado nasofaríngeo.

CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

CONFIGURACIÓN DEL CASO

Los resultados de laboratorio para Ig M reportaron:

Fecha de toma	Fecha de resultado	Ig M Sarampión	Ig M Rubéola
14 de Marzo	Marzo 20	Negativo	Dudoso
29 de Marzo	Abril 03	Negativo	Positivo

Los resultados de laboratorio para Ig G reportaron:

Muestra	Ig G Rubéola	Fecha de resultado
Primera muestra	6,15	Abril 11 de 2012
Segunda muestra	60,15	Abril 11 de 2012

El resultado del CDC: 3 y 8 de mayo de 2012

CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

DEFINICIÓN DE CASO CONFIRMADO POR LABORATORIO

Todo caso sospechoso de rubéola o sarampión que tiene un resultado positivo para IgM y que en sueros pareados demuestra seroconversión por el aumento en el título de anticuerpos IgG, acompañado de un análisis clínico epidemiológico que respalde los resultados del laboratorio y/o PCR asilamiento viral positivo.

En es caso de rubeola prueba de avidéz anticuerpos IgG

CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

- En visita domiciliaria del día 16 de marzo de 2012, la paciente no presentaba erupción, no refería malestar general y manifestó que la duración del brote fue de cinco (5) días.
- De los antecedentes de salud comentó que fue la primera vez que presentó este cuadro, no ha tenido ningún embarazo y planifica con la inyección mensual desde junio de 2010; se preguntó sobre antecedentes de infección por herpes virus lo cual negó y refirió presencia de vaginosis bacteriana en estudio.
- Como dato adicional informa que consumió sardinas tres días antes del inicio del cuadro y en la mañana del sábado 10 de marzo consumió un pedazo de salchichón con limón.

CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Antecedentes personales:

- Nació en Chíquiza el 7 de diciembre de 1992.
- Los estudios de primaria los cursó en el municipio de Chíquiza, los de secundaria (6 a 9) en Bogotá y regresó a terminar 10 y 11 en el Colegio de San Pedro de Iguaque.
- Vive actualmente en el municipio de Tunja y labora como auxiliar de enfermería en la ESE San Pedro de Iguaque desde el 11 de enero de 2012.
- Se encuentra afiliada a Saludcoop desde enero de 2012 y antes se encontraba afiliada a Caprecom con IPS de atención en Chíquiza.

CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

CONTACTO CON EL PAI

- Nació en diciembre de 1992.
- La Campaña de Puesta al día de 1993 fue dirigida al grupo de 9 meses a 14 años, se realizó en mayo de 1993, tenía 5 meses por lo cual para SARAMPIÓN no alcanzó.
- En 1995 se introduce la triple viral, se vacuna con SRP al grupo de 1 a 3 años en la 1a Campaña de Seguimiento. (Para esta fecha tenía 3 años).
- En 1997-1998 se vacunó el grupo de 10 a 15 años, el caso a la fecha tenía 5-6 años.
- En diciembre de 2002 cumplió 10 años, ya se había eliminado el refuerzo a los 10 años (aunque es posible que por la epidemia haya recibido una dosis de SR).
- 2005-2006, tenía 13-14 años, no alcanzó en el grupo objeto de la campaña de 15 a 39 años.
- 2011-2012, tiene 19 años, es mujer objeto del grupo de vacunación (cohorte no vacunada).

CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Identificación de contactos:

- Familiares: 3 contactos. Asintomáticos.
- Sociales: 5 contactos. Asintomáticos.
- Laborales: 15 contactos. Asintomáticos.

Otros contactos: dos (2) casos de varicela y una mujer en estado de gestación.

CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Antecedentes de desplazamiento:

- Municipios de Tauramena y Yopal durante los días 29, 30 y 31 de diciembre de 2011.
- Municipio de Chiquinquirá: 01 de enero de 2012.
- Niega contacto con extranjeros o con enfermos con cuadros compatibles con rubéola. Tampoco refiere antecedentes de dengue.

CASO RUBÉOLA CHÍQUIZA - BOYACÁ 2012

ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

- Búsqueda activa institucional:
 - En la ESE Centro de Salud San Pedro de Iguaque. (3366) registros importados y (148) transmisibles.
 - En IPS de la ciudad de Tunja. (37241) registros importados y (2452) transmisibles.Las BAI no reportaron casos sospechosos.
- Búsqueda activa comunitaria:
 - San Pedro de Iguaque: se visitaron 27 viviendas, 113 personas encuestadas, no se reportaron casos sospechosos.
 - Tunja: se visitaron 133 viviendas, 125 personas encuestadas, no se reportaron casos sospechosos.
- PAI: Intensificación de acciones en la Jornada de vacunación SR y Esquema regular – Plan de Acción SR

CASO RUBÉOLA BOYACÁ 2012

ACCIONES DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

- BARRIDO:

- San Pedro de Iguaque: Se realizó en los sectores patiecitos y monte, en nueve (9) manzanas, se encontraron coberturas completas en los menores evaluados.

- Tunja: Se realizó en el sector de residencia de la paciente, la vivienda se encuentra ubicada en una zona que limita con casas militares e instalaciones de la Policía Nacional, en el monitoreo realizado se encontró una menor con esquema completo.

ENCUESTA MONITOREO RAPIDO DE COBERTURAS DE VACUNACION SR EN BOYACA, MAYO DE 2012 INDICADORES

TOTAL 11 A 20 AÑOS ENCUESTADOS	12932	100%
Total niños de 11 a 20 años que tienen carné y se vacunaron con SR en la Jornada	12117	94%
Total niños de 11 a 20 años que NO tienen carné y se vacunaron con SR en la Jornada	680	5%
Total de niños de 11 a 20 años que NO se vacunaron con SR en la Jornada	135	1%
Porcentaje de Cobertura de niños 11 a 20 años VERIFICADOS CON CARNET durante la Jornada:		93,7
Total de niños de 11 a 20 años que tienen dos o mas dosis de SR o SRP	1644	12,7%

CASO RUBÉOLA BOYACÁ 2012

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Verificar el esquema de vacunación de los trabajadores de la salud al momento del ingreso.
- Luego de la investigación epidemiológica del caso no se logró establecer asociación con la posible fuente de infección, ni lugar de contagio.
- No existen antecedentes de contacto con casos sospechosos ni confirmados.
- Se realizó el seguimiento a los contactos familiares, sociales y laborales estableciendo que no existe ningún sintomático asociado al cuadro en estudio.
- En los procedimientos de búsqueda activa institucional y comunitaria no se identificaron casos sospechosos.
- Se recomienda al equipo de salud la socialización del protocolo de sarampión rubéola con los funcionarios de la ESE.

CASO RUBÉOLA BOYACÁ 2012

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Se recomienda la articulación y fortalecimiento de la red de vigilancia en salud pública del municipio, a través de la caracterización y seguimiento a las unidades informadoras.
- Se recomienda la capacitación a los diferentes sectores del municipio en el reconocimiento de eventos de interés en salud pública.
- Continuar con el proceso de correlación de estadísticas vitales con Sivigila.
- Realizar la BAI con periodicidad mensual.

**«Es todo un reto asegurar la calidad de la
vigilancia y generar soluciones efectivas
para la salud pública»**

Secretaría de Salud de Boyacá
Dirección Técnica de Salud Pública
Vigilancia en Salud Pública y
Programa Ampliado de Inmunizaciones