

BIOLOGICO ANTIRABICO HUMANO

SUBDIRECCIÓN DE SALUD AMBIENTAL

Bogotá D.C, febrero de 2015



MinSalud

Ministerio de Salud
y Protección Social



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

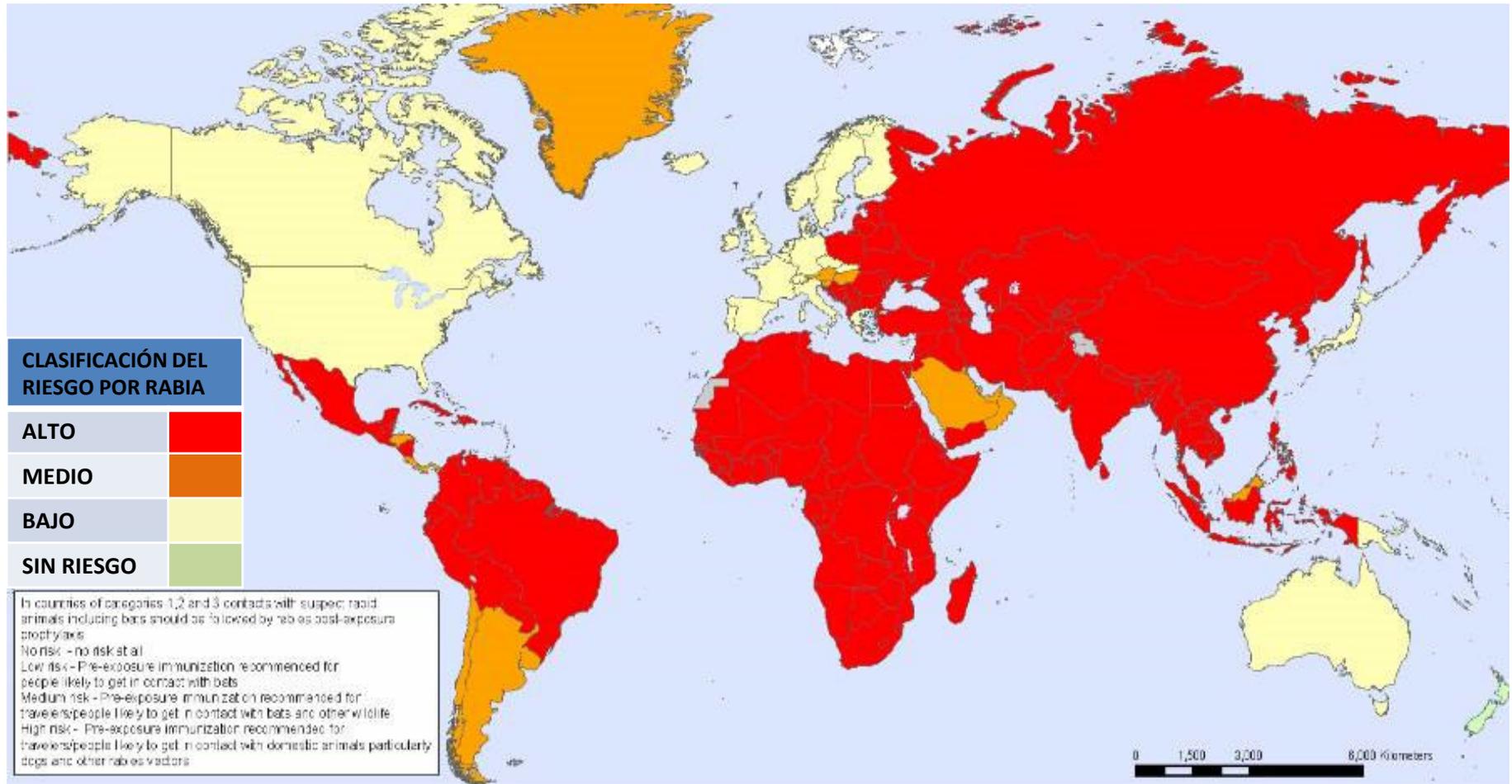
DATOS Y CIFRAS MUNDIALES SOBRE RABIA

- La rabia ocurre en más de 150 países en el mundo, en todos los continentes con excepción de La Antártida .
- La rabia causa más de 55.000 muertes al año, de las cuales más del 95% se registran en Asia y en África.
- El 99% de las muertes humanas por rabia, son ocasionada por perros.
- El 40% de las víctimas son menores de 15 años.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

DISTRIBUCIÓN GLOBAL DE RABIA¹



The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement.

Data Source: WHO RabNet/CDC
Map Production: Public Health Information
and Geographic Information Systems (GIS)
World Health Organization



© WHO 2008. All rights reserved



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

RABIA- CICLOS IDENTIFICADOS EN COLOMBIA:

1. CICLO URBANO: Circulación en perros (Variante1).

Silencio epidemiológico de casos de rabia en perros desde enero de 2008 hasta junio de 2012 (Magdalena: 3 casos en perro y 3 casos en zorro).

Dos nuevos caso en Pivijay – Magdalena: (1) marzo y (1) junio de **2013**.

META: Colombia se encuentra en fase de control de rabia en perros con miras a cumplir la **meta de eliminación de rabia humana transmitida por perro**, para 2015.

AVANCES PARA CUMPLIR META: Desde enero de 2007 hasta la fecha, no se han notificado casos de rabia humana transmitida por perro (96 meses).



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

RABIA- CICLOS IDENTIFICADOS EN COLOMBIA:

2. CICLO SILVESTRE:

Propagado principalmente por murciélagos hematófagos y no hematófagos, en el cual **el gato se ha convertido en importante vector.**

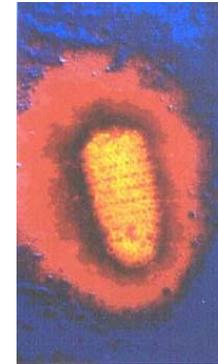
En junio de 2014 se presentaron dos casos de rabia, uno en perro en el Municipio de Mariquita, Tolima (Variante atípica asociada a Murciélago hematófago), y el otro en gato en el municipio de Yumbo, Valle (Variante 5); En septiembre de 2014 se presentó un nuevo caso de rabia en un gato en el municipio de **Sincelejo**, Sucre

Diciembre de 2014, se notifica caso positivo de un zorro del municipio de Chivolo, departamento de Magdalena (Variante 1)



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

- **Familia *Rhabdoviridae***
- **Género *Lyssavirus*.**



En Colombia se ha identificado la circulación de las siguientes variantes del genotipo 1:



***Variante 1.
(Perro)***



***Variante 3.
(Vampiro
Murciélago
hematófago).***



***Variante 4.
(Murciélag
o
insectívoro)***



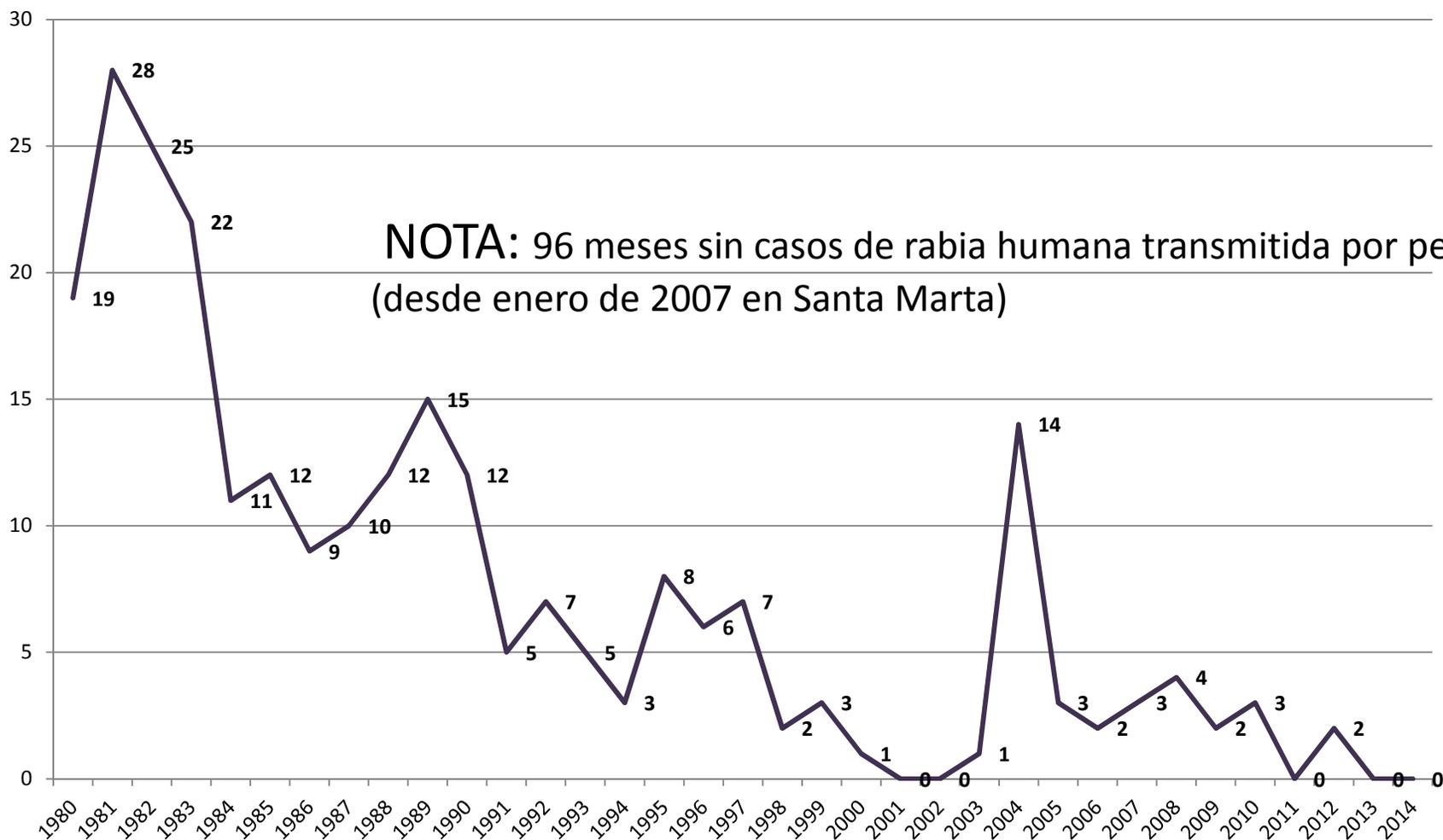
***Variante 5.
(Vampiro
Murciélago
hematófago).***



***Variante 8.
(Zorrillo).***



NUMERO DE CASOS DE RABIA HUMANA 1980 – 2014



(*): Fuente INS - hasta Semana epidemiológica 52 de 2014

Rabia humana - Colombia 1999 – 2014

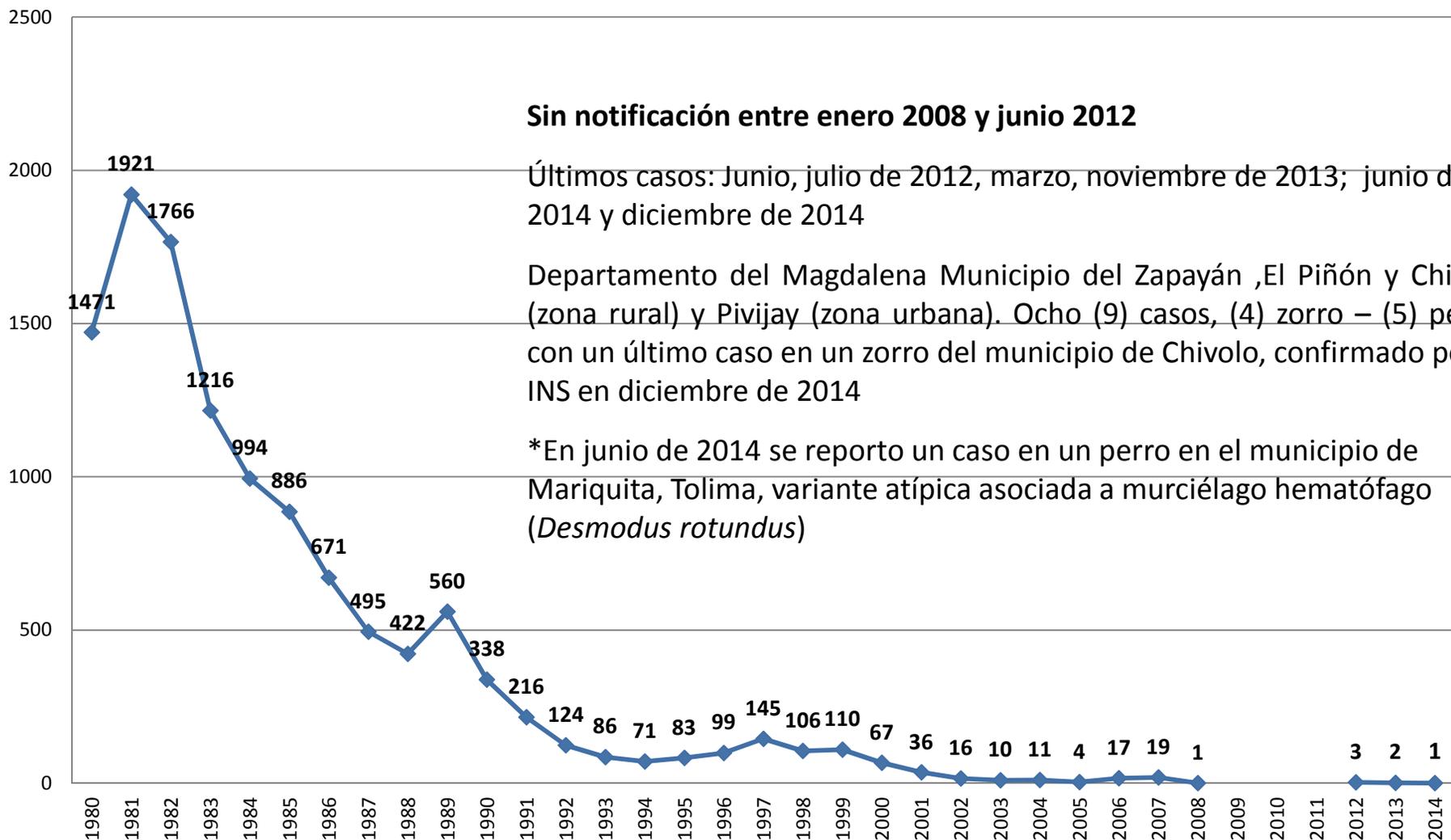
| Año | # de casos /Depto /Distrito (Mpio) | Animal Agresor | Variante Viral |
|-------------|---|-----------------------|------------------------------------|
| 1999 | 1 – Putumayo (Orito) | Perro | V1 (Perro) |
| | 2 - Magdalena (Pedraza – Cienaga) | | |
| 2000 | 1 – Putumayo (Orito) | Perro | V1 (Perro) |
| 2003 | 1 – Cundinamarca (Quipile) | Gato | V8 (Zorrillo) |
| 2004 | 14 – Chocó (Pizarro) | Murciélago | V3 (Murciélago) |
| 2005 | 3 – Chocó (Bajo Baudó) | Murciélago | V3 (Murciélago) |
| 2006 | 2 – Santa Marta | Perro | V1 (Perro) |
| 2007 | 2 – Santa Marta | Perro | V1 (Perro) |
| | 1 – Casanare (San Luis de Palenque) | Murciélago | V3 (Murciélago) |
| 2008 | 2 – Cauca (Santander de Quilichao) | Gato | V3 (Murciélago) |
| | 1 – Santander (Floridablanca) | Murciélago | V3 (Murciélago) |
| | 1 - Cauca (Bolívar) | Gato | Murciélago |
| 2009 | 1- Boyacá (Moniquirá) | Gato | V4 (Murciélago insectívoro) |
| | 1 . Santander (Barrancabermeja) | Murciélago | V3 (Murciélago) |
| 2010 | 1 . Tolima (San Luis) | Gato | V inespecífica (Murciélago) |
| | 1. Santander (Piedecuesta) | Murciélago | V3 (Vampiro) |
| | 1. Santander (Enciso) | Gato | V3 (Vampiro) |
| 2012 | 2 – Valle del Cauca (Roldanillo) | Gato | V4 (Murciélago insectívoro) |

| Perro | Gato | Murciélago | Total |
|--------------|-------------|-------------------|--------------|
| 7 | 9 | 22 | 38 |
| 18% | 24% | 58% | 100% |

Fuente: MSPS – SSA – INS - SIVIGILA Hasta Semana epidemiológica 52 de 2014



NUMERO DE CASOS DE RABIA EN PERRO COLOMBIA 1980 - 2014



COMPORTAMIENTO DE LA RABIA EN PERRO, GATO Y ZORRO COLOMBIA 2000 - 2014



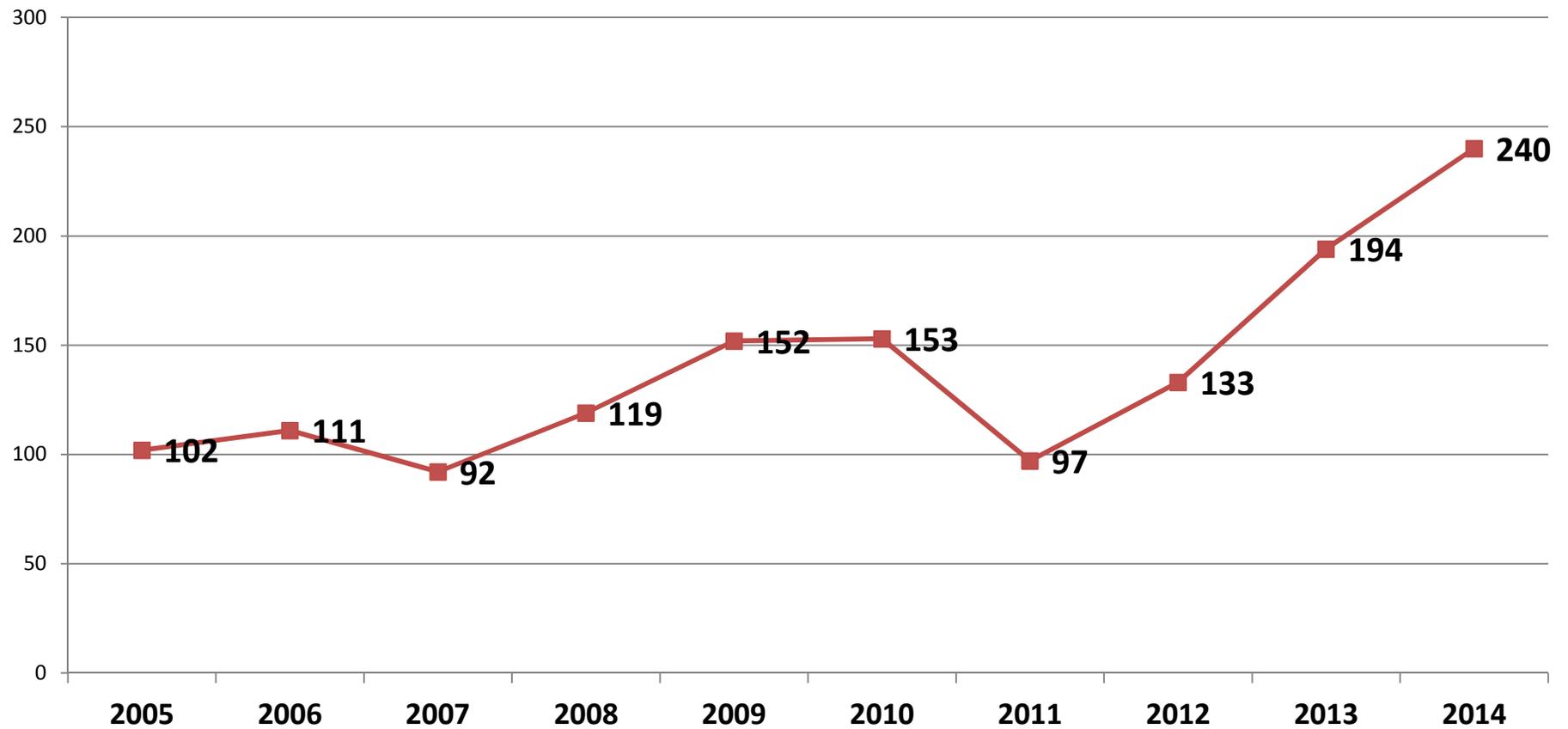
MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social



Fuente Ministerio de salud – Subdirección de Salud Ambiental



Comportamiento de la rabia Silvestre 2005 - 2014

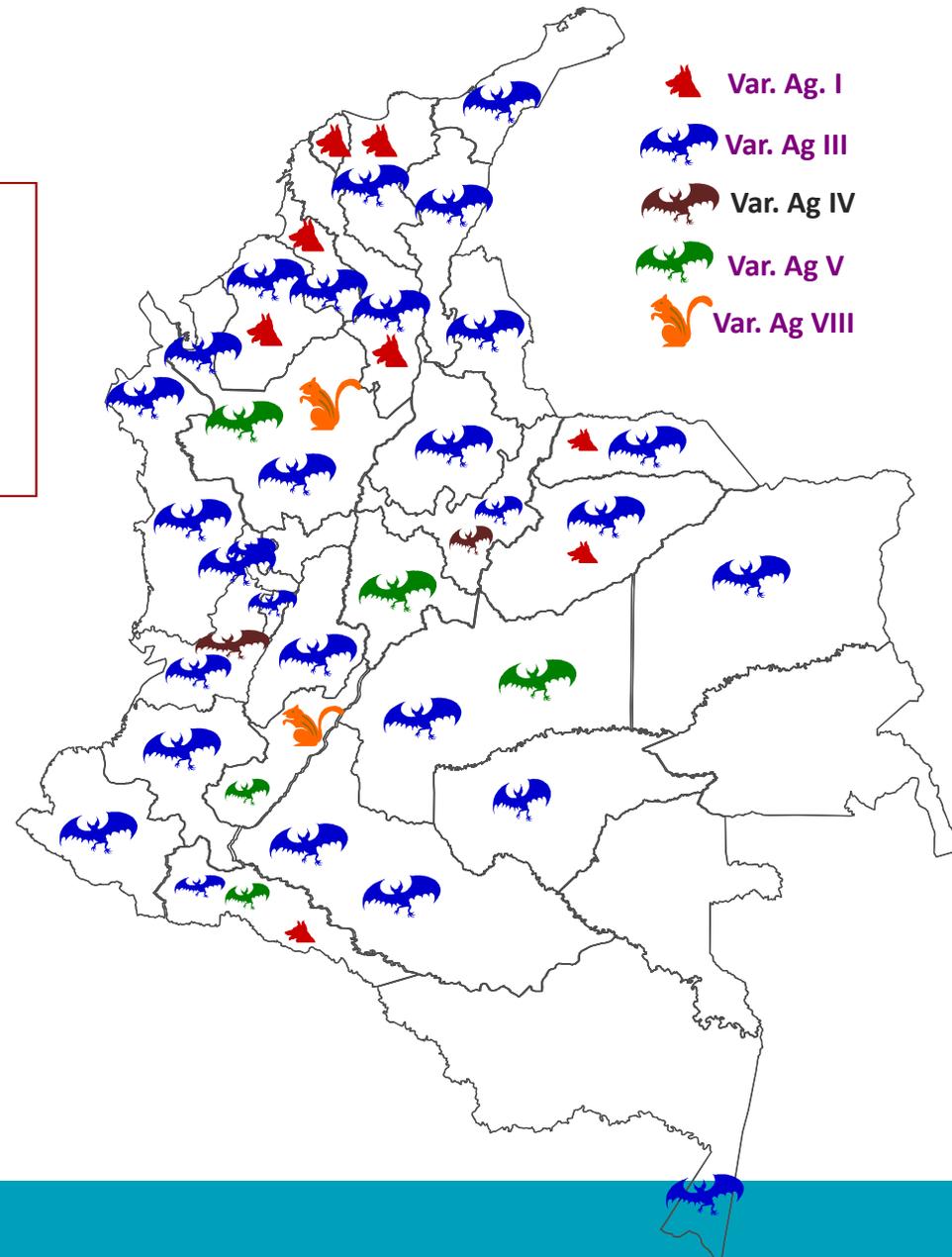


(*): Fuente ICA - hasta Semana epidemiológica 52 de 2014



Variantes Antigénicas del Virus Rábico en Colombia.

1998 – 2014



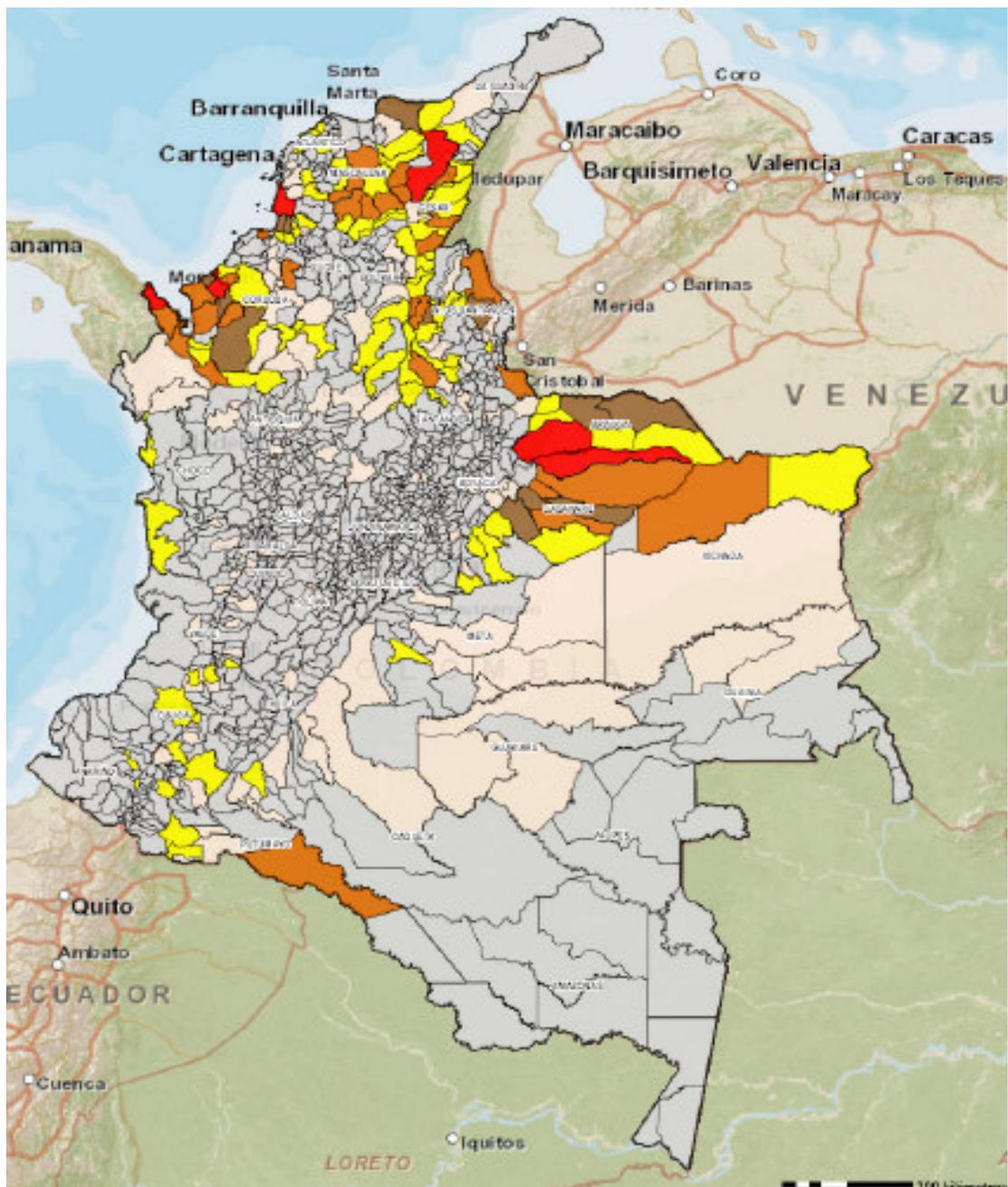


NUMERO DE AÑOS CON PRESENCIA DE CASOS DE RABIA EN MAMIFEROS COLOMBIA 2004 A SEMANAS 23 Y 24 2014



NUMERO DE MUNICIPIOS CON CASOS DE RABIA EN ANIMALES Y HUMANOS SEGÚN NUMERO DE AÑOS, COLOMBIA 2004- SEMANAS 23 Y 24 2014

| MUNICIPIOS | NUMERO | % |
|--------------|------------|------------|
| UN AÑO | 116 | 47,15% |
| DOS AÑOS | 50 | 20,33% |
| TRES AÑOS | 32 | 13,01% |
| CUATRO AÑOS | 18 | 7,32% |
| CINCO AÑOS | 10 | 4,07% |
| SEIS AÑOS | 6 | 2,44% |
| SIETE AÑOS | 6 | 2,44% |
| OCHO AÑOS | 6 | 2,44% |
| DIEZ AÑOS | 1 | 0,41% |
| TOTAL | 245 | 100 |



FOCOS DE RABIA SILVESTRE 2014

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | No. FOCOS |
|------------------|--------------------|-----------|
| ANTIOQUIA | CAREPA | 2 |
| | ITUANGO | 1 |
| | MUTATA | 4 |
| | SAN JUAN DE URABA | 2 |
| | SAN PEDRO DE URABA | 1 |
| | TURBO | 1 |
| ARAUCA | ARAUCA | 6 |
| | ARAUQUITA | 1 |
| | PUERTO RONDON | 1 |
| | TAME | 6 |
| BOLIVAR | MONTECRISTO | 1 |
| | SANTA ROSA DEL SUR | 1 |
| CAQUETÁ | VALPARAISO | 1 |
| CASANARE | AGUAZUL | 1 |
| | NUNCHIA | 1 |
| | PAZ DE ARIPORO | 3 |
| | YOPAL | 1 |
| CAUCA | TIMBIO | 1 |
| CESAR | AGUSTIN CODAZZI | 1 |
| | BOSCONIA | 3 |
| | EL COPEY | 6 |
| | EL PASO | 6 |
| | LA PAZ | 4 |
| | RIO DE ORO | 4 |
| | SAN DIEGO | 7 |
| | VALLEDUPAR | 14 |

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | No. FOCOS |
|-------------------|------------------------|-----------|
| CHOCÓ | ACANDI | 1 |
| | BAHIA SOLANO | 1 |
| | UNGUIA | 1 |
| CÓRDOBA | CANALETE | 2 |
| | LA APARTADA | 1 |
| GUAVIARE | SAN JOSE DEL GUAVIARE | 1 |
| LA GUAJIRA | SAN JUAN DEL CESÁR | 1 |
| MAGDALENA | ALGARROBO | 9 |
| | ARACATACA | 2 |
| | ARIGUANI | 5 |
| | CHIVOLO | 24 |
| | FUNDACION | 1 |
| | NUEVA GRANADA | 2 |
| | PIJIÑO DEL CARMEN | 6 |
| | PLATO | 3 |
| | SABANAS DE SAN ANGEL | 7 |
| | SANTA ANA | 8 |
| | SANTA BARBARA DE PINTO | 2 |
| SANTA MARTA | 1 | |
| TENERIFE | 7 | |



FOCOS DE RABIA SILVESTRE 2014

| DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | No. FOCOS |
|--------------------|----------------------------|-----------|
| NARIÑO | LA UNION | 1 |
| | SAN LORENZO | 1 |
| NORTE DE SANTANDER | EL TARRA | 3 |
| | LA ESPERANZA | 1 |
| | SARDINATA | 2 |
| | TIBU | 4 |
| | TOLEDO | 4 |
| PUTUMAYO | ORITO | 1 |
| | PUERTO ASIS | 2 |
| | VALLE DEL GUAMEZ | 2 |
| SANTANDER | BETULIA | 1 |
| SUCRE | COLOSO | 2 |
| | PALMITO | 2 |
| | SAN ONOFRE | 1 |
| | SANTIAGO DE TOLU | 2 |
| | TOLUVIEJO | 3 |
| TOLIMA | SAN SEBASTIAN DE MARIQUITA | 1 |
| VAUPES | MITU | 1 |
| VICHADA | CUMARIBO | 1 |
| | PUERTO CARREÑO | 9 |

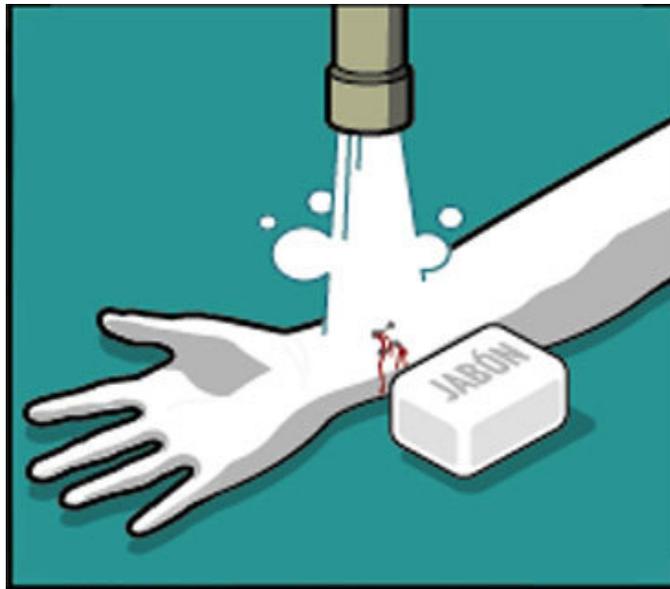
FUENTE: Boletines epidemiológicos – ICA (*hasta semana 43 de 2014)



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

**Todo agresión por animal potencialmente
transmisor de rabia debe ser considerada
una Urgencia Médica**

Cuidado de la herida





VALORACIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

NO EXPOSICION

- Cualquier tipo de agresión o contacto, provocado o no, ocasionado por un animal doméstico (**Perro o gato**), con vacunación vigente, **observable**, sin signos ni síntomas compatibles con rabia

- Contacto de saliva o tejido nervioso con piel intacta

- Lesión causada por pequeños roedores

- Cualquier agresión ocasionada por un animal en una persona que consulta luego de 10 días o más de ocurrida la lesión o contacto y en el momento en que consulta la persona, el animal se encuentra sano



VALORACIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

NO EXPOSICIÓN: TRATAMIENTO

- Valoración médica por servicio de urgencias

- Lavado de la herida con agua y jabón

- Evitar sutura

- Considerar aplicación de toxoide tetánico y diligenciar ficha de notificación (Evento 307)



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

VALORACIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

EXPOSICIÓN LEVE

- Lesión en tronco, miembro superior o inferior, lamedura de piel lesionada y arañazos, ocasionada por un animal doméstico (**Perro o gato**) no observable, desconocido o callejero



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

VALORACIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

EXPOSICIÓN LEVE: TRATAMIENTO

- Valoración médica por servicio de urgencias
- Lavado de la herida con agua y jabón
- Evitar sutura
- Considerar aplicación de toxoide tetánico y diligenciar ficha de notificación (Evento 307)
- **Formulación y aplicación de vacuna antirrábica humana (cinco dosis: días 0, 3, 7, 14 y 30)**



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

VALORACIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

EXPOSICION GRAVE

Lesión múltiple en cualquier área del cuerpo o lesión única en cabeza, cara, cuello, mano o dedos, causada mordedura arañazo o lamedura de mucosas ocasionada por:

- Perro o gato no observable o desconocido

- Perro o gato con síntomas o signos de rabia al momento de la agresión

- Perro o gato que durante el periodo de observación (10 días) desarrolle signos o síntomas de rabia



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

VALORACIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

EXPOSICION GRAVE

- Lesión múltiple causada por mordedura arañazo o lamedura de piel lesionada y/o mucosas, sin importar su número o localización ocasionada por animal silvestre (**murciélago, zorro, mico, chigüiro**, entre otros)

RIESGO LABORAL

- Contacto de piel lesionada o mucosas con saliva o tejido nervioso de una persona o animal (perro, gato, vaca, cerdo, caballo, asno, cabra) con rabia confirmada por laboratorio
- Contacto de mucosas con aerosoles en ambientes de laboratorio o cavernas de murciélagos con altas concentraciones de virus de la rabia



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

VALORACIÓN Y ATENCIÓN DE PERSONAS AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA

EXPOSICIÓN GRAVE: TRATAMIENTO

- Valoración médica por servicio de urgencias
- Lavado de la herida con agua y jabón
- Evitar suturar
- Considerar aplicación de toxoide tetánico y diligenciar ficha de notificación (Evento 307)
- **Formulación y aplicación de inmunoglobulina antirrábica humana.**
Tener en cuenta:
 - Realizar prueba de sensibilidad.
 - Considerar el uso de antihistamínico antes de la aplicación
 - Dosis: Suero **heterologo 40UI** por Kg de peso. – Suero **Homologo 20UI** por Kg de peso
 - **Formulación y aplicación de vacuna antirrábica humana (cinco dosis: días 0, 3, 7, 14 y 30)**



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

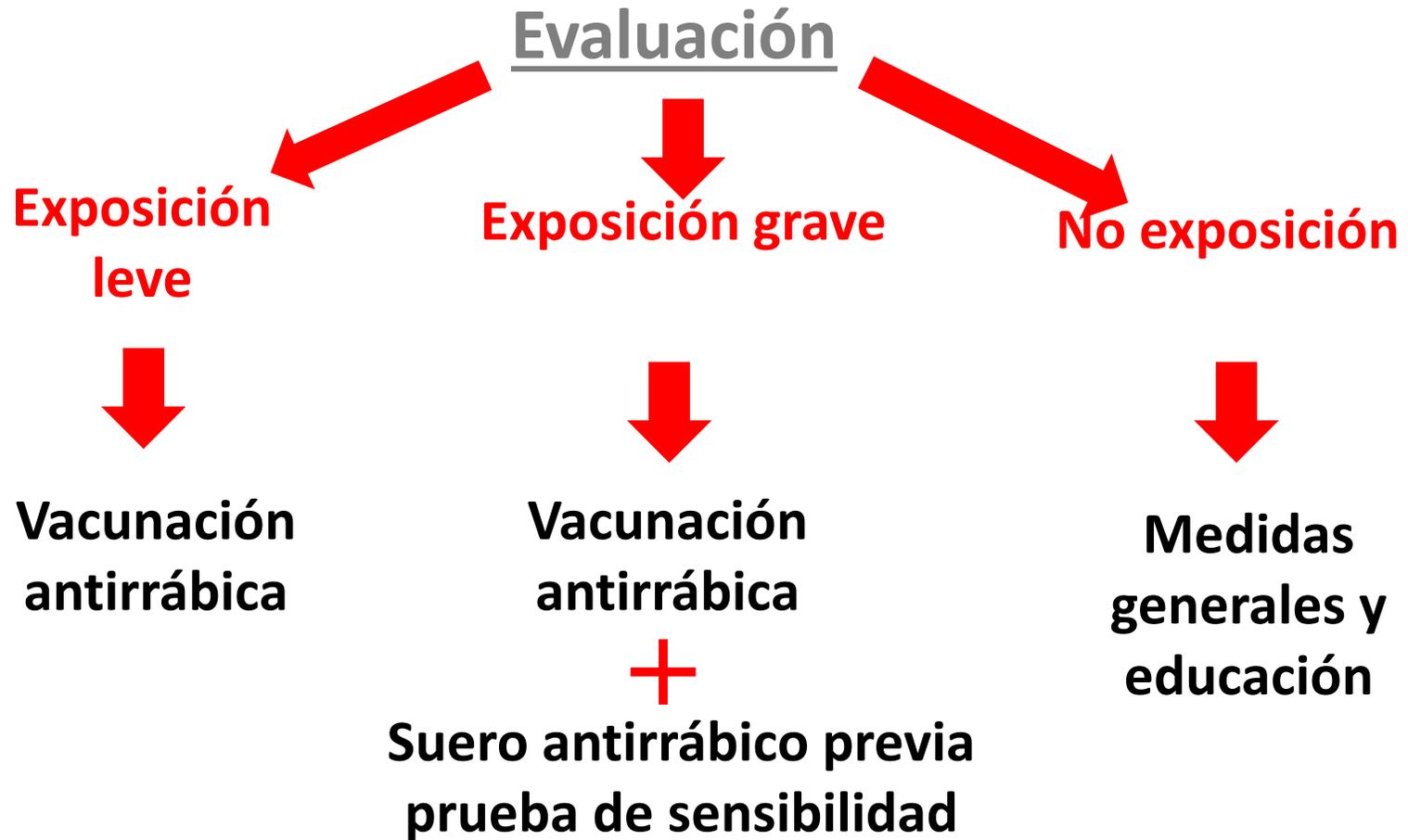
TIPO DE LESIONES

Severas lesiones causadas por caninos vacunados contra la rabia, animales observables, estos accidentes se clasifican como no exposición





TRATAMIENTO





ESQUEMAS DE VACUNACIÓN

- Pre exposición: los días 0 – 7 – 21 a 30

- Pos exposición: los días 0 – 3 – 7 – 14 - 28

- Pos exposición acortado: Día 0 (2 dosis), día 7 (una dosis) entre el día 21 y 30 (una dosis)

- Vía de administración de la vacuna: zona deltoides en las dosis indicadas. Nunca en la región glútea



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

REVACUNACIÓN

Depende del tiempo transcurridos entre el tratamiento completo recibido (pre o pos exposición) y la nueva exposición que amerite tratamiento:

- Si el periodo transcurrido es **menor** a una (1) año a partir de la última dosis: Una dosis ante exposición leve y Tres (3) dosis ante una exposición grave (0 – 7 - 28)

- Si el periodo transcurrido es **mayor** a una año posterior a la última dosis; tres dosis de vacuna (0 - 7 - 28), tanto para la exposición leve como grave

- Si recibió una o dos dosis y no termino tratamiento, ante una nueva exposición, Inmunización completa.



RESPONSABILIDADES

- **Médico:** Valorar de urgencia a toda persona agredida, elaborando la historia clínica
- Clasificar el tipo de exposición de acuerdo a la guía y diligenciar la ficha de notificación
- Prescribir el tratamiento antirrábico a seguir. Recordando que la aplicación del suero antirrábico al paciente es **INDELEGABLE**
- Hacer seguimiento a la aplicación de las vacunas
- No aplicar corticoides
- Manejar las reacciones adversas al suero o a la vacuna

- **Enfermera:** Lavado de la herida
- Aplicar el esquema de vacunación antirrábico y otros medicamentos prescritos por el médico tratante
- Hacer seguimiento permanente a los pacientes en tratamiento
- Notificar la agresión
- Expedir el certificado de vacunación
- Mantener actualizada la relación de vacunas aplicadas a los pacientes



RESPONSABILIDADES

- **Personal de saneamiento ambiental:** Observación de perros o gatos agresores
- Realizar la investigación epidemiológica de focos de rabia
- Mantener informado al medico sobre los resultados de la observación del perro o gato agresor (notificando al medico la ficha de observación)
- Consolidar la información mensual del programa en el formato 680 y pasarlo a vigilancia para la notificación al SIVIGILA
- Vacunar perros y gatos contra la rabia
- Convocar y activar el Consejo Territorial de Zoonosis

- **Oficina de epidemiologia:** recibir, analizar la notificación, adelantando la retroalimentación correspondiente, interpretando la dinámica de los diferentes eventos
- Dar apoyo a la parte médica, de enfermería y zoonosis, para desarrollo de la recolección de información, y ejecutar la investigación y control de foco
- Autorizar la entrega de vacuna y suero antirrábico humano a las IPS, en coordinación con zoonosis y el PAI
- Notificar de forma oportuna a lo niveles respectivos
- Realizar el análisis y mantener actualizada la situación de rabia silvestre con base en la información del ICA



RESPONSABILIDADES

- **LDSP:** recepción y análisis de muestras de forma prioritaria
- Notificar de forma oportuna los resultados de laboratorio (casos positivos de forma inmediata)
- Enviar todas las muestras positivas a rabia al INS para tipificación viral
- Participar en las unidades de análisis que se programen
- Elaborar consolidado mensual de las muestras procesadas, notificando dicha información al INS (Sivigila)
- Enviar el 10% de las muestras negativas procesadas mensualmente al INS

- **PAI:** Gestión de insumos en relación con la vacuna y suero antirrábicos humano (solicitud a través de aplicativo web, almacenamiento, custodia, controles de temperatura am, pm, notificando **en la base de registro nominal** las dosis de vacuna aplicadas y número de viales de suero aplicados).
- Brindar apoyo y asistencia técnica al programa de zoonosis respecto del almacenamiento y manejo de la vacuna antirrábica de uso en perros y gatos



OTRAS CONSIDERACIONES

- El tratamiento antirrábico no tiene contraindicaciones de uso: se puede aplicar a lactantes, gestantes e inmuno suprimidos.
- Se pueda aplicar con otros medicamentos (biológicos).
OMS 2011:
http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789241501088_eng.pdf

- Los niños de cualquier edad y peso recibirán las mismas dosis y esquemas propuestos para adultos

- El suero se aplica solo una vez en la vida a una persona



INMUNOGLOBULINA ANTIRRÁBICA

- El país dispone actualmente de dos tipos de inmunoglobulina antirrábica para uso humano, las cuales están siendo distribuidas a través del PAI, así:
 - **BERIRAB:** inmunoglobulina antirrábica de origen humano (suero antirrábico homólogo), en presentación de 2 ml por 300 U.I. (**300 UI X vial**), producida por el Laboratorio CSL Behring, cuya dosis de aplicación es de **20 U.I por Kg de peso**.
 - **FAVIRAB:** inmunoglobulina antirrábica de origen equino (suero antirrábico heterólogo), en presentación de 5 ml con un promedio de concentración de 300 U.I por ml, producida por el Laboratorio Sanofi Pasteur, (**1500 UI X vial**) cuya dosificación es de **40 U.I. por Kg de peso**.
- Por lo anterior, y con el objeto de asegurar un uso correcto de este biológico, solicitamos difundir a la red prestadora de servicios de salud de su jurisdicción, la importancia de **verificar la etiqueta y el inserto respectivos**.



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

VACUNA ANTIRRÁBICA HUMANA

- El país adquiere y distribuye dos tipos de vacuna:
- **Rabipur:** de Laboratorios Novartis, producida en células de embrión de pollo purificadas. Por lo que debe tenerse especial interés en personas alérgicas a la albumina del huevo
- **Verorab:** de laboratorios Sanofi Pasteur, preparada en cultivos celulares (cédulas Vero).
- Por lo anterior, y con el objeto de asegurar un uso correcto de este biológico, solicitamos difundir a la red prestadora de servicios de salud de su jurisdicción, la importancia de **verificar la etiqueta y el inserto respectivos.**



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

GRACIAS

***JAIRO HERNANDEZ MARQUEZ
3305000 – extensión 1239
jhernandez@minsalud.gov.co
mpszoonosis@gmail.com***

Repositorio Institucional Digital:

http://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Paginas/results_advanced.aspx?u=http%3A%2F%2Fwww%2Eminsalud%2Egov%2Eco%2Fsites%2Frid&k=rabia