

DIRECCIÓN SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA

DIRECCIÓN
DE
SALUD PÚBLICA

BIA

BOLETÍN INFORMACIÓN PARA LA ACCIÓN



DIRECCION SECCIONAL DE SALUD DE ANTIOQUIA
GOBERNACION DE ANTIOQUIA



ESTUDIO SINDROME FEBRIL EN EL MUNICIPIO DE TURBO, CORREGIMIENTO ALTOS DE MULATOS ENERO 2008

Por: Margarita Rosa Giraldo C, Profesional Universitaria, DSSA, Oscar Eduardo Pacheco García. Médico Epidemiólogo, Instituto Nacional de Salud. Armando Galeano Profesional Especializado, DSSA, Hilda Alvarez Vidal, Bacterióloga DSSA, Isabel Echeverri E. Ingeniera Sanitaria E.T.R Urabá, Libardo Echavarría Rodríguez Coordinador Salud Ambiental D E P –Turbo. Carlos Pacheco medico coordinador de Vigilancia de la ESE Hospital de Turbo.

Turbo es un municipio de la región del Urabá antioqueño. El corregimiento de Alto de Mulatos está ubicado en la vía que conduce de Turbo a San Pedro de Urabá. Su centro poblado se conforma por 80 viviendas, distante 18 Kmts. de la cabecera municipal.

El viernes 11 de enero de 2008 el coordinador de salud ambiental del municipio de Turbo, notificó al líder del grupo de vectores de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia la presencia de un síndrome febril, en personas residentes en la vereda altos de Mulatos, el cual había causado 3 muertos y otros 3 pacientes con complicaciones, todos atendidos en la ESE Hospital Francisco Valderrama del municipio de Turbo y dos de ellos remitidos al Hospital de Apartadó, quienes por síndrome de dificultad respiratoria, hepatomegalia y trombocitopenia requirieron ser atendidos en la UCI.

El análisis del cuadro clínico llevó a la sospecha de dengue con manifestaciones hemorrágicas, ante lo cual el Líder del Programa de Control de Vectores de la DSSA procedió a dar instrucciones claras para la realización, en el corregimiento, de acciones de control de vectores incluyendo levantamiento de índices aélicos y fumigación. Acciones que se iniciaron el día 12 de enero de 2008.

El lunes 14 de Enero la DSSA se pone en contacto con el Hospital Local de Turbo, donde notifican telefónicamente la presencia de tres nuevos casos procedentes de la zona. Dos requerían remisión a tercer nivel, con intervención del centro regulador, fueron remitidos respectivamente al Hospitales Universitario San Vicente de Paul y a la Clínica Bolivariana en Medellín.

Mapa No. 1: Localización del corregimiento de Alto de Mulatos en el Distrito de Turbo.



A la fecha habían consultado 9 casos, con síndrome febril, mialgias, artralgias y tres casos con trombocitopenia y diarrea, de los cuales dos presentaron melenas. A los 9 casos se les descartó malaria por gota gruesa. Tres de estos casos iniciales, un adulto y dos niños, fallecieron sin que se realizara necropsia y por lo tanto no se realizó estudio por patología.

El grupo de vigilancia en salud pública de la DSSA, solicitó de inmediato por fax, copias de las historias clínicas de los 9 pacientes atendidos hasta la fecha. Su análisis permitió establecer como posibles como diagnósticos

sospechosos: fiebre tifoidea, dengue, rickettsiosis y leptospirosis.

Ante esta sospecha se les sugirió al grupo de atención de la ESE Hospital de Turbo incluir en el tratamiento de casos adicionales el uso de antibióticos incluyendo la Doxiciclina para bajar la mortalidad ante la sospecha de infección por rickettsias. Además se solicitaron muestras de sangre, suero y materia fecal para hemocultivos y coprocultivos para documentar el brote.

El mismo 14 de enero de 2008 en coordinación con la Gerente del Hospital de Turbo se conformó un grupo de respuesta inmediata para desplazarse al corregimiento. Este se integró por dos médicos, dos auxiliar de enfermería, una auxiliar de laboratorio, un microscopista, al grupo se articularon la Ingeniera sanitaria y dos técnicos del área de la salud de la DSSA de la región de Urabá, para apoyar las acciones que venían desarrollando los auxiliares ambientales.

El día 16 se notifica telefónicamente al Ministerio de la Protección Social e Instituto Nacional de Salud la presencia de este brote, quienes recomiendan, dada la sintomatología y procedencia de los casos la posibilidad de rickettsiosis iniciar tratamiento con Doxiciclina y aplicar el protocolo de síndrome febril-hemorrágico manejado con anterioridad por casos similares en el municipio vecino de Necoclí.

El día 16 en las horas de la tarde llegan al Hospital local procedente de la zona un niño de 7 años quien falleció durante el traslado. Con antecedentes de fiebre y diarrea, tratado con bebida de Paico, situación que aceleró las acciones en la localidad específicamente a la comunidad para la consulta inmediata ante los síntomas de fiebre y diarrea, con el grupo medico que se encontraba en la zona. Se solicitó además necropsia del paciente para estudio de tejidos por patología en el INS.

El día 17 fue remitido al Hospital de Apartadó un paciente de 58 años con cuadro febril de 8 días de evolución, con SDR, Hepatomegalia, ictericia y trombocitopenia, el cual fue manejado inmediatamente con antibióticos. Este mismo día remiten de la vereda

una niña de un año de edad, hermana de los dos niños fallecidos con cuadro febril y vómito, manejada con agua de Paico, la cual es atendida inmediatamente con líquidos y antibióticos. Los médicos desplazados a la vereda informaron que el papá de la menor, quien no quiere asistir al hospital, venía siendo atendido por presentar cuadro clínico de febril, se le toman muestras y las envían al Hospital.

Hasta esta fecha no llegaron más pacientes remitidos al hospital de la zona. El día 19 de Enero se tenía controlada la situación.

ESTUDIO DEL BROTE EN TERRENO

1. Grupo Control de los Factores de Riesgo del Ambiente

Actividades realizadas del 12 al 21 enero de 2007

- Investigación epidemiológica y entomológica
- Fumigación espacial
- Diagnostico del estado de las viviendas afectadas.
- Visitas de vigilancia y acompañamiento a los diferentes sujetos de alto riesgo en salud.
- Coordinación interinstitucional con el Hospital Francisco Valderrama.
- Toma muestra de agua

En el Caserío Alto de Mulatos fue recolectada a información en la inspección de 64 viviendas, se realiza el levantamiento de los Índices de infestación por Aedes y se toma la decisión de hacer fumigaciones espaciales.

SITUACIÓN ENTOMOLOGICA:

LOCALIDAD	INDICES DE INFESTACION			
	Vivienda	Depósitos	Breteau	Adultos
Alto de Mulatos	17.2	7.4	40.2	10.3
Vereda La Palmas	19.3	5.3	45.0	5.3

APLICACIÓN DE QUÍMICOS

Entre el 13 y el 21 de enero de 2008 se fumigaron 110 viviendas con malathion a ULV intra y peri-domiciliar, se inicio fumigaciones residuales con K Otrine intra-domiciliar el 18 de enero de 2008, se hizo tratamiento de control biológico con bacilos a los diferentes depósitos de almacenamiento de agua para el control de larvas de mosquitos vectores el 24 de enero de 2008.

En la localidad las Palmas se fumigaron 120 viviendas con malathion a ULV intra domiciliar del 17 al 20 de enero de 2008. Es de anotar que esta localidad fue fumigada en el mes de septiembre 2007 con ICON 10PM insecticida de acción residual por 6 meses.

SITUACIÓN AMBIENTAL

El agua de las viviendas es surtida por la quebrada Juan Benítez sin ningún tipo de tratamiento. Los análisis preliminares en equipos portátiles evidencian contaminación por coliformes totales y fecales. Existe un deficiente sistema de recolección de las aguas residuales, cuya disposición final es a campo abierto, causando contaminación.

Existe un matadero que no cumple las condiciones higiénico sanitarias para estar en funcionamiento, en este se sacrifican dos reses y tres cerdos semanales sin control ante y post mortem.

En las viviendas visitadas de 4 pacientes afectados se identifica en general una inadecuada disposición de aguas residuales, consumo de agua cruda y en todas las viviendas hay presencia de animales domésticos, registrando en una de estas evidencias de la existencia de garrapatas.

En uno de los graneros visitados en la zona, se encontró gran presencia de roedores debido al mal almacenamiento de los productos.

La comisión realizó actividades de Información, Educación y Comunicación a la comunidad para potabilización del agua mediante el uso de hipoclorito de sodio y practicó desratización de las bodegas infestadas.

2. Brigada de Salud

El grupo de la brigada de salud realizó la atención de 324 pacientes de toda la población del corregimiento y de otras veredas aledañas. La atención fue registrada en los registros individuales de prestación de servicios RIPS en planillas de la ESE Hospital. Del total de pacientes atendidos el 40.7% (132/324) presentaban cuadro febril. A la totalidad se les tomó gota gruesa, diagnosticando solo 3 pacientes con malaria vivax.

Se clasificaron como casos sospechosos de dengue, leptospira o rickettsiosis 9 pacientes, a quienes se les tomaron muestras de sangre y fueron enviadas al LDSP.

3. Grupo de Vigilancia Epidemiológica del Instituto Nacional de Salud y Dirección Seccional de Salud De Antioquia

Luego de realizada la evaluación de la presencia de casos compatibles con Leptospirosis, fiebre tifoidea y rickettsiosis y descartando en la mayoría de ellos, malaria y dengue y según las acciones realizadas por los grupos anteriores, se decidió por parte del INS y DSSA hacer el estudio de campo con el objetivo de configurar el brote con los diferentes grupos de la administración municipal y la ESE Hospital de Turbo.

Se realizó durante el primer día de la comisión el 24 de Enero de 2008, el levantamiento de la información clínica y epidemiológica complementaria mediante visita a la ESE Hospital Francisco Valderrama de Turbo, haciendo uso de los registros, a partir de las Historia Clínica y ficha única de notificación nacional con las variables establecidas en dicho documento.

Se obtuvo copia de la totalidad de las historias clínicas y se revisaron y diligenciaron las fichas de notificación correspondientes a la totalidad de los pacientes.

Se define caso probable como todo paciente con cuadro febril agudo, cefalea, mialgias y artralgias que sea procedente del

corregimiento de Alto de Mulatos o circunvecinos con trombocitopenia asociada.

Se identifican en la búsqueda 3 nuevos casos de pacientes febriles con cuadro probable, para un total de 20 pacientes de base en el estudio.

Se realizó COVE distrital en las instalaciones de la Dirección Local de Salud con presencia de las unidades primarias generadoras de datos existentes en el área urbana, en el cual el coordinador de salud pública distrital, presentó las acciones adelantadas a la fecha como las actividades de educación a la comunidad, tratamiento para aguas de consumo con hipoclorito y control de aguas residuales.

El 25 de Enero, se realiza visita al corregimiento Alto de Mulatos a fin de obtener evidencia epidemiológica sobre factores de riesgo existentes y presuntos desencadenantes. Durante esta visita se realiza entrevistas con el grupo de la junta de acción comunal del corregimiento en la cual se les explica el objeto de la visita, grupo que se une a la comisión para el acompañamiento a las residencias de los casos. Se tomaron segundas muestras de suero a los pacientes involucrados para análisis pareado realizado por el LDSP y el INS, y recolección de garrapatas para análisis taxonómico por el grupo de Entomología del INS.

El día 1 de Febrero con el ajuste de la información obtenida y según resultados de laboratorio se hace el análisis y se define la causa del el brote como rickettsiosis, enfermedad transmitida por garrapatas.

RESULTADOS PARA LA CLASIFICACION DE CASOS

1. Casos de rickettsiosis

Se capturaron un total de 20 casos con sintomatología compatible con la definición de caso:

16 fueron estudiados por laboratorio, de los cuales 7 se confirmaron como

caso de rickettsiosis por clínica y laboratorio y 2 casos se confirmaron por asociación epidemiológica.

A la fecha continúan 5 casos probables. Pendiente 4 casos por segunda muestra de laboratorio y 1 caso fallecido, pendiente resultado por patología.

Total 14 casos de los 20 pacientes analizados en la base de datos (el 70%) están definidos dentro del brote de Rickettsiosis. De los cuales 4 fallecieron un adulto y 3 niños.

2. Casos de dengue

De los 16 fueron estudiados por laboratorio, se confirman por laboratorio 2 casos de Dengue de los cuales uno procedente del municipio de Necoclí.

3. Pacientes pendientes por definir,

Cuatro casos están pendientes por clasificación final, dependiendo de los resultados de laboratorio y el análisis de HC.

PROPUESTA DE TRABAJO

Este estudio confirma nuevamente la existencia de un nuevo brote de rickettsiosis en el departamento. En Colombia se han descrito casos de enfermedad transmitida por rickettsias con letalidad importante, como antecedente se registran los estudios del INS por Marylin Hidalgo et al en Villeta Cundinamarca (municipio vecino a Tobía) y los estudios de brote en 2006 en Necoclí y 2007 en Los Córdoba de la subdirección de vigilancia y control en salud pública del Instituto Nacional de Salud del País.

No existen en Colombia, procesos de vigilancia para rickettsiosis en las zonas identificadas que operen de manera específica y constante a fin de establecer esquemas de control sistemático, se considera viable por el grupo investigador de este brote, el establecimiento de estrategias de vigilancia centinela en las áreas de riesgo. En coordinación con el Instituto Nacional de Salud y La Dirección Seccional de Salud de

Antioquia Se propone trabajar el protocolo del Síndrome febril similar al que se trabajó en el municipio de Necoclí , en todos los municipios de Urabá, para evaluar el comportamiento de la infección por Rickettsiosis en la Zona.

- Evitar las picaduras por garrapatas es la clave para prevenir la enfermedad.
- Limitar la exposición a hábitat infestados por garrapatas, incluyendo áreas selváticas o herbosas.
- Inspeccionar el cuerpo cuidadosamente en búsqueda de garrapatas luego del ingreso a áreas de riesgo.
- Mantener animales domésticos (caballos, perros, gatos, etc) y sus camas, libres de garrapatas.

Estas medidas deben ser difundidas a la población general y realizarse acciones de información, educación y comunicación a la comunidad que permitan controlar la situación.

El uso de DEET y permetrina puede ser considerado por personas que deban ingresar a hábitat infestados por garrapatas, donde el riesgo de ser picados es alto y por tanto existe una alta probabilidad de adquirir la enfermedad.

Manejo médico con DOXICICLINA como antibiótico de elección en caso de sospecha de esta enfermedad..

REFERENCIAS

- 1) Secretaria de Salud y Bienestar, Turbo distrito especial portuario, Boletín epidemiológico 2004-2007
- 2) Acosta J, Mantilla G, et al., Brote de rickettsiosis en Necoclí, Antioquia, febrero marzo de 2006. Inf Quinc Epidemiol Nac 2006; 11(12):177-186
- 3) Echavarría L, Coordinación de salud ambiental Turbo, Antioquia; Informe parcial de actividades realizadas en control de vectores en el D.E.P. de turbo por presunto brote de dengue; Enero de 2008.
- 4) Ministerio de la protección social, Instituto Nacional de Salud, Protocolo de Vigilancia de Síndrome febril hemorrágico, Mayo de 2006.
- 5) Parra E, Instituto Nacional de Salud, informe histopatológico grupo de patología, Código REG-R02003-2507.