

Brotos y emergencias, Perú SE 04-2018

Evento	Lugar	Fecha de inicio	Casos	Notificado SiEpi-Brotos	Confirmación laboratorio	Información adicional
ETA	Carmen de La Legua-Callao	23-Ene	29	23-ene	Muestra de hisopado rectal, pendiente	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Investigación y aplicación de fichas a todos los casos. ◆ DESA, toma de muestra en superficies vivas e inerte de cocina y almacenes. ◆ Toma de muestra de 05 casos (hisopado rectal).
Varicela	Callao	19-Ene	7	24-Ene	Diagnostico clínico	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Caso: 7, seropositivos (albergue). ◆ Dos casos : desnutrición y lesiones infectadas. ◆ Antecedente de exposición a un caso en el Instituto de salud del Niño el 28-dic.
Caso probable de tos ferina	Hualmay-Huaura-Lima	16-Ene	1	24-Ene	Muestra de hisopado nasofaringeo, pendiente	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Lactante 2 meses ◆ Vacunas incompletas para su edad. ◆ 05-Ene, inicia síntomas. ◆ 13-Ene, hospitalizada Hospital Huacho ◆ Censo y evaluación de contactos domiciliarios (06). ◆ Monitoreo y evaluación hasta el 16/01/2018.
FAS	Ucayali	12-Ene	2 (1fallecido)	-----	Caso 1: no se tomó muestra. Caso 2: IgM (+) a Fiebre amarilla.	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Vacunación contra FA casa por casa, aplicando un total de 159 dosis. ◆ 23-Ene, barrido de vacunación contra FA en toda la jurisdicción de la Florida. ◆ Toma de segunda muestra a la paciente, para control de calidad a primera muestra enviada.
Varicela	Independencia-Lima	17-Ene	1 defunción	22-Ene	No se tomó muestra	<ul style="list-style-type: none"> ◆ Menor 1 año y 6 meses ◆ Visita domiciliaria y búsqueda activa de contactos. ◆ Educación Sanitaria en lavado de las manos e higiene a la familia.

Brotos y emergencias, Perú SE 04-2018

Evento	Lugar	Fecha de inicio	Casos	Notificado SiEpi-Brotos	Confirmación laboratorio	Información adicional
Varicela	Villa María del Triunfo-Llma	17-Ene	1 defunción	22-Ene	No se tomó muestra	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Menor 1 año y 6 meses ♦ Visita domiciliaria y búsqueda activa de contactos. ♦ Educación Sanitaria en lavado de las manos e higiene a la familia. ♦ Necropsia por no contar con diagnóstico definitivo.
Encefalitis	Jesus María-Lima	14 y 16-Ene	2	-----	Caso 1 y 2: PL, Trofozoitos de ameba de vida libre. INS: PCR(+) a Enterovirus.	<ul style="list-style-type: none"> ♦ 18-Ene, el CDC desplazó un equipo de profesionales para ampliar la investigación de los casos. ♦ Notificación del evento a la DIRIS Centro. ♦ 20-Ene, el INS, desplazó a un equipo de especialistas (infectólogos) a clínica particular.
Conjuntivitis	CCNN Titiyacu-Andoas-Loreto	12-Ene	21	22-Ene	No se tomaron muestras	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Investigación del brote. ♦ Medidas de higiene para evitar contagio de conjuntivitis en el resto de la población, con énfasis en grupos de riesgo. ♦ Antibiótico a todos los casos.
Encefalitis	Santiago- Ica	21-dic	1 (defunción)	-----	LCR: trofozoitos compatibles con amebas de vida libre <i>Insertae sedis</i>	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Menor de 7 años. ♦ 21-dic, malestar y cefalea, se agregan prurito en ojo derecho, disartria y desviación de la comisura labial. ♦ 26-dic, ingresa a Instituto de Salud del Niño Dx parálisis facial central, d/c encefalomiелitis desmielinizante aguda y d/c encefalitis viral. ♦ 29-dic, ingresa a UCI. ♦ 16-Ene, fallece. Diresa Ica sigue investigando el caso
Rabia canina	Arequipa	2015	2(2018) 126 (total)	22-Ene	Muestra de cerebro, IFD (+)	<ul style="list-style-type: none"> ♦ 2 canes procedentes Mariano Melgar y Cerro Colorado. ♦ Búsqueda de contactos expuestos. ♦ Continua campaña de vacunación

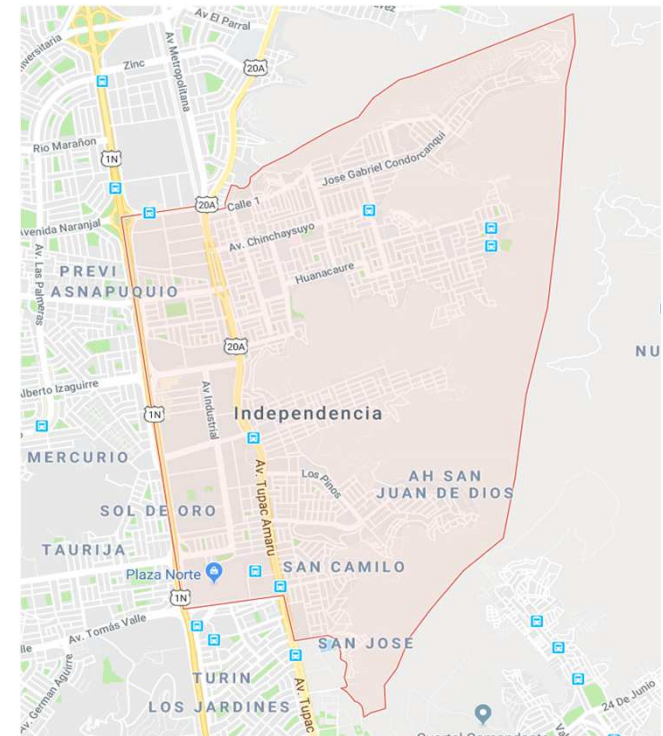
Caso fallecido por Varicela complicada en Clínica Particular, Independencia, Lima SE 04 -2018

Caso : menor de 1 años 6 meses, distrito de Independencia.

- 17-Ene, 7:48hrs acude a clínica particular con tiempo de enfermedad de 4 días: fiebre, lesiones ampollosas y costrosas en tórax e extremidades, tos, nauseas, vómitos y aumento de volumen del miembro superior derecho. Dx varicela complicada y celulitis en miembro superior derecho.
- 17-Ene, se administró clindamicina, clorfenamina y metamizol endovenoso. Se agrega al cuadro lesiones purpúricas en miembro superior derecho, curso con anuria y sepsis.
- 18-Ene 2:00hrs, se refiere a Clínica en Surco, donde fallece. Dx shock séptico, falla multiorganica y varicela complicada.

Datos importantes:

- Vacunación completa para su edad.
- No antecedentes patológicos de importancia.
- Laboratorio: bicitopenia.



Acciones:

- Visita domiciliaria y búsqueda activa de contactos.
- Educación Sanitaria en lavado de las manos e higiene a la familia.

Caso fallecido por Varicela complicada en Hospital Essalud, Villa María del Triunfo, Lima SE 04 -2018

Hermana fue diagnosticada de varicela complicada con fasciitis, antes de inicio de cuadro del caso. Vacunación completa para la edad.

Caso: menor (1 años 6 meses), distrito de Villa María del Triunfo.

- 17-Ene, 21:51hrs acude a Hospital Essalud con tiempo de enfermedad de 6 días: fiebre, lesiones eritemato-costrosas en todo el cuerpo, irritabilidad, rinorrea y lesión violácea en muslo izquierdo.
- 18-Ene, 1:17hrs, presenta cianosis perioral y decaimiento por lo cual fue admitido a la unidad de shock trauma.
- 18-Ene, 1:57hrs, movimientos involuntarios “sacudidas” y fiebre (40°C).
- 18- Ene, 2:51hrs paro cardiorespiratorio y fallece.

Datos importantes:

- Exámenes de laboratorio se encontró hemoglobina: 12.1gr/dl, plaquetas: 330.000, leucocitos: 7.500, PCR: 33.1 mg/L, ecografía de partes blandas: cambios inflamatorios



Acciones:

- Visita domiciliaria y búsqueda activa de contactos.
- Educación Sanitaria en lavado de las manos e higiene a la familia.
- Necropsia por no contar con diagnóstico definitivo.

Brote varicela albergue – Callao. SE 04 - 2018

Antecedentes: Albergue de 15 niños (14 seropositivos, 14 TARGA y uno en tratamiento TBC con BK-), custodiados por 4 personas, en el 3er piso del albergue vive un menor de 2 meses.

- **Caso índice:** menor de 5 años, seropositiva, quien inicia enfermedad 10-ene, dos lesiones vesiculares en rostro, progresa a espalda 3 lesiones por lo que se le indica cetirizina y betamesona. Antecedente de exposición a un caso en el Instituto de salud del Niño el 28-dic.
- **Casos:** 7, con fecha de inicio de síntomas entre el 10 y 22-ene, edades comprendidas entre 4 y 11 años. Recibiendo dicloxacilina y Aciclovir.
- Dos casos con factores que podrían agravar su cuadro, desnutrición y lesiones infectadas.



Desplazamiento: Durante el periodo de transmisibilidad de al curso de verano en la Iglesia de Carmen de la Legua (Lunes a viernes de 9 a 13 horas) y al estrado de bienvenida al Papa en el distrito de Magdalena (contacto con niños del coro).

Acciones:

- Acompañamiento y asistencia al equipo de la DIRESA Callao para la investigación de casos.
- Evaluación clínica de los casos.
- Educación sanitaria sobre identificación de signos de alarma y cuidado de las lesiones para evitar complicaciones.

Caso probable de tos ferina en Hualmay, provincia de Huaura. Lima, SE 04 - 2018

Descripción del caso: lactante de 2 meses

- 05-Ene, tos productiva exigente, rubicundez facial, cianosis labial, dificultad para respirar, vómitos flemosos lácteos después de la tos.
- 13-Ene, ingresa al servicio de emergencia del Hospital Regional de Huacho, diagnóstico: Bronquiolitis D/C Coqueluchoide.

Antecedentes:

- Nacida de parto eutócico.
- Niega patologías y alergias.
- Estado vacunal: vacunas incompletas para su edad.

Acciones:

- Notificación del caso.
- Coordinación con Epidemiología y ESNi del CS de Hualmay.
- Censo y evaluación de contactos domiciliarios (06).
- Aislamiento respiratorio en el Hospital. Toma de muestra nasofaríngeo. Se esta a la espera del resultado.
- Monitoreo y evaluación hasta el 16/01/2018

Información adicional:

Hasta el 16 de enero el paciente esta estable. Pendiente realizar el cerco epidemiológico y el informe de seguimiento.



Fuente: Informe Inicial Región Lima

Caso probable de fiebre amarilla - Contamana, Prov. Ucayali, Loreto. SE 02-2018

Caso 1:

- Varón 32 años, procedente de Pucallpa.
- 01-02 Ene, viaja a Inahuaya - Prov. Ucayali, Loreto.
- 03-09 Ene, retorna a Pucallpa.
- 10-Ene, viaja a Inahuaya a continuar con sus actividades extractivas de madera, se desplaza por la localidad de Isla de Baño, que pertenece al distrito de Vargas Guerra.
- 11-Ene, acude al PS Inahuaya (nauseas, vómitos, escalofríos, fiebre y malestar general).
- 12-Ene, ingresa al CS Contamana con síndrome doloroso abdominal, fiebre de 2 días, desorientado en tiempo, espacio y persona, no ingiere alimentos. Dx. Ingreso: D/C Hipoglicemia, D/C Síndrome hemético.
- 13-Ene, fallece a las 02:00 horas con 1) Dx. De Septicemia no especificada. 2) Shock séptico y 3) Falla multiorgánica.
- No se tomó muestras.

Acciones:

- Comunicación con la DIRESA Loreto para la notificación del caso, y la ampliación de la investigación.



- 26-Ene, acciones de intervención en Contamana.
- La DIRESA Loreto emitirá Alerta Epidemiología para que los EESS estén alertas ante incrementos de casos febriles hemorrágicos o icterohemorrágicos.

Antecedentes:

- La provincia de Ucayali registra casos confirmados de fiebre amarilla, durante los años 2007, 2011, 2012 y 2014 (04 casos en total) con una tasa de letalidad de 100%. No se notificaron casos desde el año 2015 al 2017.
- Fallecido no tiene antecedentes de vacuna contra FA.

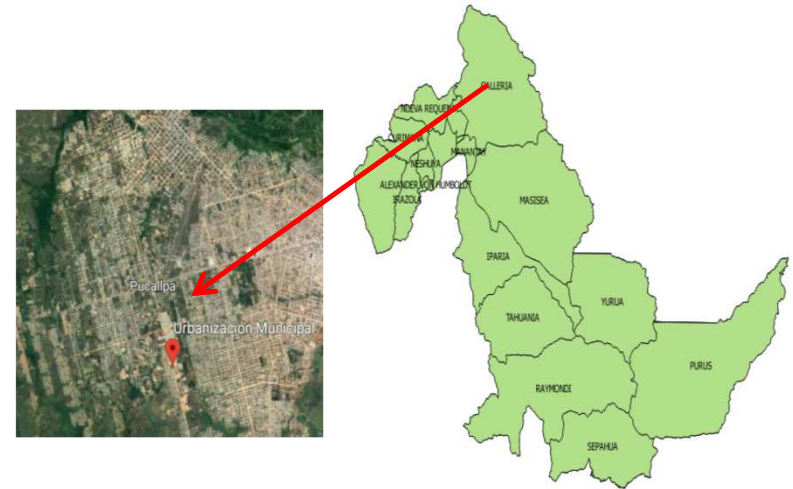
Caso confirmado de fiebre amarilla (FA) – Pucallpa. DIRESA Ucayali. SE 02-2018

Caso 2: Esposa de Caso 1

- Mujer de 30 años, residente en Pucallpa (Callejería).
- 12-Ene, FIS: escalofríos, dolor de cuerpo, dolor de huesos, cefalea, náuseas, fiebre y vómito.
- 15-Ene, acude a Hospital Regional de Pucallpa. Y es hospitalizada en Unid. Cuidados Intermedios con Dx. Dengue con señales de alarma.
- 16-Ene, toma de muestra LRR Ucayali.
- 17-Ene, IgM (+) a FA. Paciente no tiene antecedentes de vacuna contra FA.
- 22-Ene, evolución favorable, alta.
- 24-Ene, INS emite resultado diagnóstico molecular positivo para fiebre amarilla.
- El caso no refiere antecedentes de viaje a áreas con riesgo de transmisión para FAS en los últimos 14 días previos al inicio de síntomas.

Acciones:

- Comunicación con la DIRESA Ucayali para la notificación del caso, y la ampliación de la investigación.



- Vacunación contra FA casa por casa de la Urbanización Municipal, aplicando un total de 159 dosis.
- 23-Ene, Red Coronel Portillo inició barrido de vacunación contra FA en toda la jurisdicción de la Florida.
- Toma de segunda muestra a la paciente, para control de calidad a primera muestra enviada.

Antecedentes:

- La provincia de Coronel Portillo, Ucayali registra casos confirmados de fiebre amarilla, durante los años 2013, 2015 y 2016.

Brote de conjuntivitis en CCNN Titiyacu, Andoas-Loreto, SE 04 -2018

Descripción del evento:

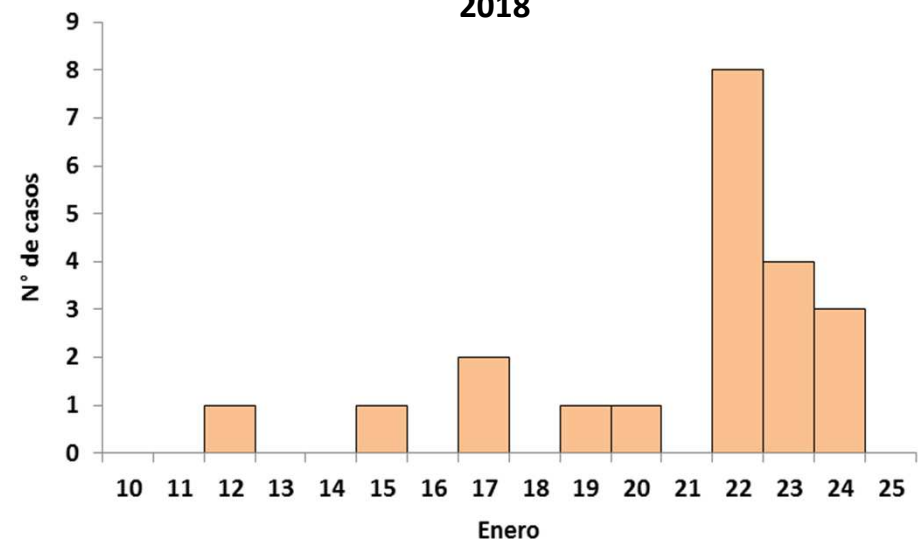
- Total de casos: 21 procedentes de la CCNN Titiyacu.
- Inicio de síntomas entre el 12 y 24-Ene.
- Del total de casos 16 fueron identificados por búsqueda activa.
- Los casos oscilan entre 1 y 54 años, el 66,7% corresponden casos entre 15-49 años, 28,6% a menores de 15 años y 4,8% a mayores de 50 años.
- Todos los casos fueron tratados

Acciones:

- Desplazamiento de un equipo del PS de Andoas, para la investigación del brote.
- Recomendaciones de medidas de higiene para evitar contagio de conjuntivitis en el resto de la población, con énfasis en grupos de riesgo.



Brote de conjuntivitis, CCNN Titiyacu, Andoas-Loreto, 2018



Encefalitis por posibles amebas de vida libre. Lima, SE 03 -2018 (Seguimiento de casos)

Resumen del evento:

- 09-Ene, padre e hija acuden a piscina pública en Jesús María.
- Entre el 15 y 17-Ene, ingresan a Clínica particular por emergencia.
- Cuadro clínico:

Síntoma	Hija	Padre
Fiebre	Sí	Sí
Cefalea intensa	Sí	Sí
Vómitos	No	Sí
Rigidez de nuca	Sí	No
Fotofobia	Sí	No
Escalofríos	No	Sí

- PL: trofozoítos compatibles con amebas de vida libre, análisis molecular en proceso (IMT-AVH- UPCH): *Insertae sedis*.
- Ambos casos evolucionan favorablemente
- 23-Ene, menor fue dada de alta. PL de control al padre.

Acciones MINSA:

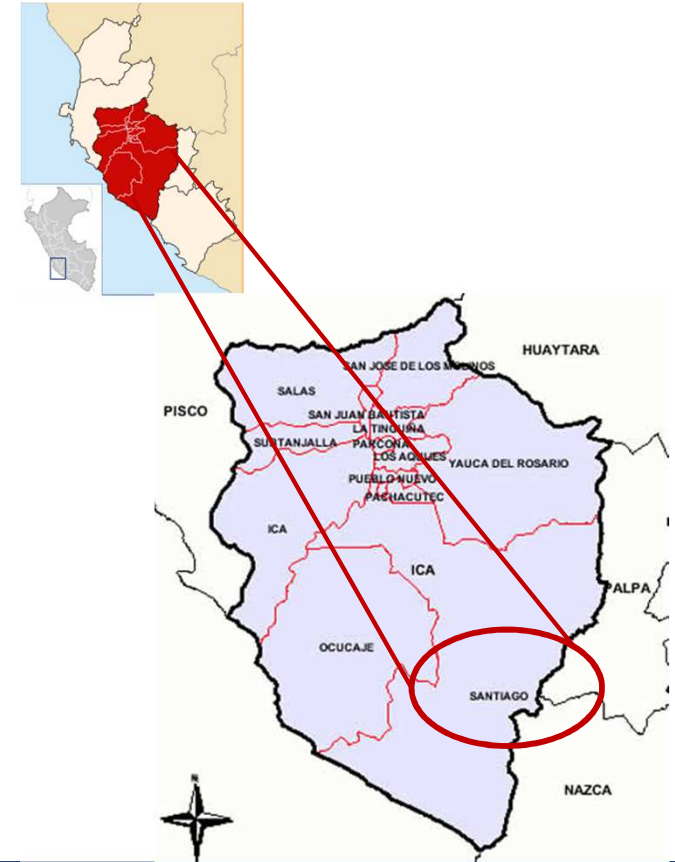
- 18-Ene, el CDC desplazó un equipo de profesionales para ampliar la investigación de los casos.
- Notificación del evento a la DIRIS centro, para el seguimiento y búsqueda de nuevos casos, expuestos a la misma fuente de infección.
- 20-Ene, el INS, desplazó a un equipo de especialistas (infectólogos) a clínica particular.
- Resultado LCR por el INS, negativo para amebas de vida libre, pruebas moleculares (PCR multiplex) positivo a ENTEROVIRUS.

Caso meningoencefalitis por amebas de vida libre, Santiago – Ica. SE 04 -

Caso: menor 7 años.

- 21 – Dic, inicia síntomas con malestar y cefalea.
- 22-dic, se agregan prurito en ojo derecho, disartria y desviación de la comisura labial.
- 23-dic, desviación del ojo derecho y dificultad para deambular.
- 26-dic, ingresa a Instituto de Salud del Niño con diagnóstico de parálisis facial central, Sd atáxico, d/c isquemia cerebral, d/c encefalomielitis desmielinizante aguda y d/c encefalitis viral.
- 29-dic, ingresa a UCI con dx de trastorno del sensorio, hemiparesia izquierda, parálisis facial, d/c encefalitis viral.
- 11-ene, estudio de LCR: trofozoitos compatibles con amebas de vida libre *Insertae sedis*.
- 16-ene, muerte cerebral y el 19-ene, fallece.

Meningoencefalitis por amebas de vida libre



Antecedentes: Se bañó con agua de pozo en distrito de Santiago (Ica), el pozo esta contaminado con basura y sirve de bebedero para animales; posteriormente se bañó en piscina del distrito La Tinguña.

Acciones:

- Notificación e investigación del caso.
- Coordinación con DIRESA Ica para continuar con la investigación de campo.

Enfermedad Transmitida por Alimentos en un hospital del Callao- Callao, SE 04 -2018

Descripción del evento:

- 22-Ene, 20:00-22:00hs, 45 trabajadores de salud de guardia, consumen cena (pollo al sillao con verduras e infusión de hierba luisa) en comedor de hospital.
- 23-Ene, 05:11-11:27hs, 29 trabajadores presentan náuseas, vómitos, dolor abdominal y deposiciones líquidas, ingresan por emergencia. Tratamiento (ciprofloxacino, hioscina y dimenhidrinato).
- 24-Ene, 18 trabajadores de salud, ingresan por emergencia por presentan cuadro clínico similar al grupo anterior. Antecedente consumo de cena (tallarines con pollo y papa a la huancaína) en el mismo comedor del hospital, la noche anterior (23-Ene).

Acciones:

- Investigación y aplicación de fichas a todos los casos.
- DESA, toma de muestra en superficies vivas e inerte de cocina y almacenes.
- Toma de muestra de 05 casos (hisopado rectal).

En total son 47 afectados por ETA, en dos eventos con un mismo foco de infección (comedor hospital).

Periodo de incubación:

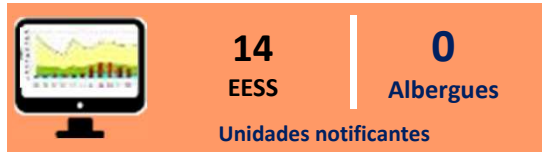
- Aprox. 5:00 hrs a 10:00 horas.

Hipótesis:

- **Agente:** toxina *Staphylococcus aureus*.
(período de incubación signos y síntomas)
- **Posible vehículo:** pollo.
- **Mecanismo:** contaminación por deficiente higiene durante elaboración de los alimentos y mala conservación de los mismos.

A partir de posible manipulador de alimentos.

Monitoreo de daños trazadores: Departamento de Ayacucho (Vigilancia epidemiológica pos sismo)



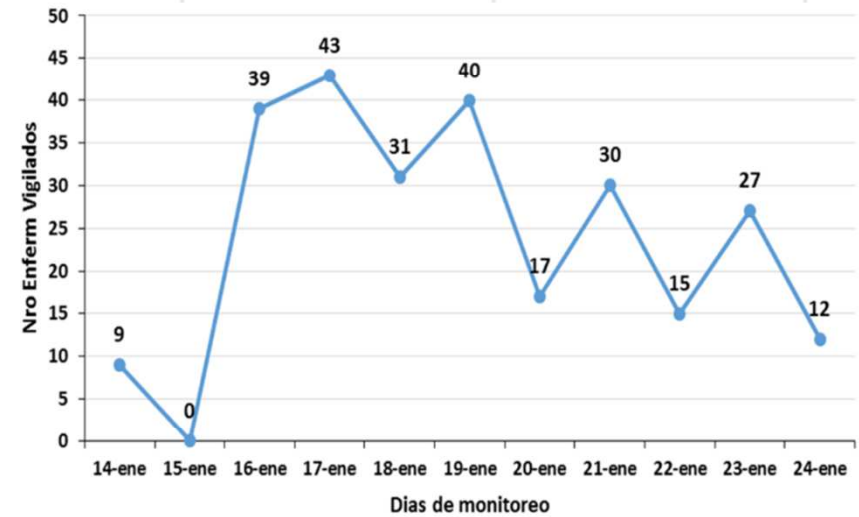
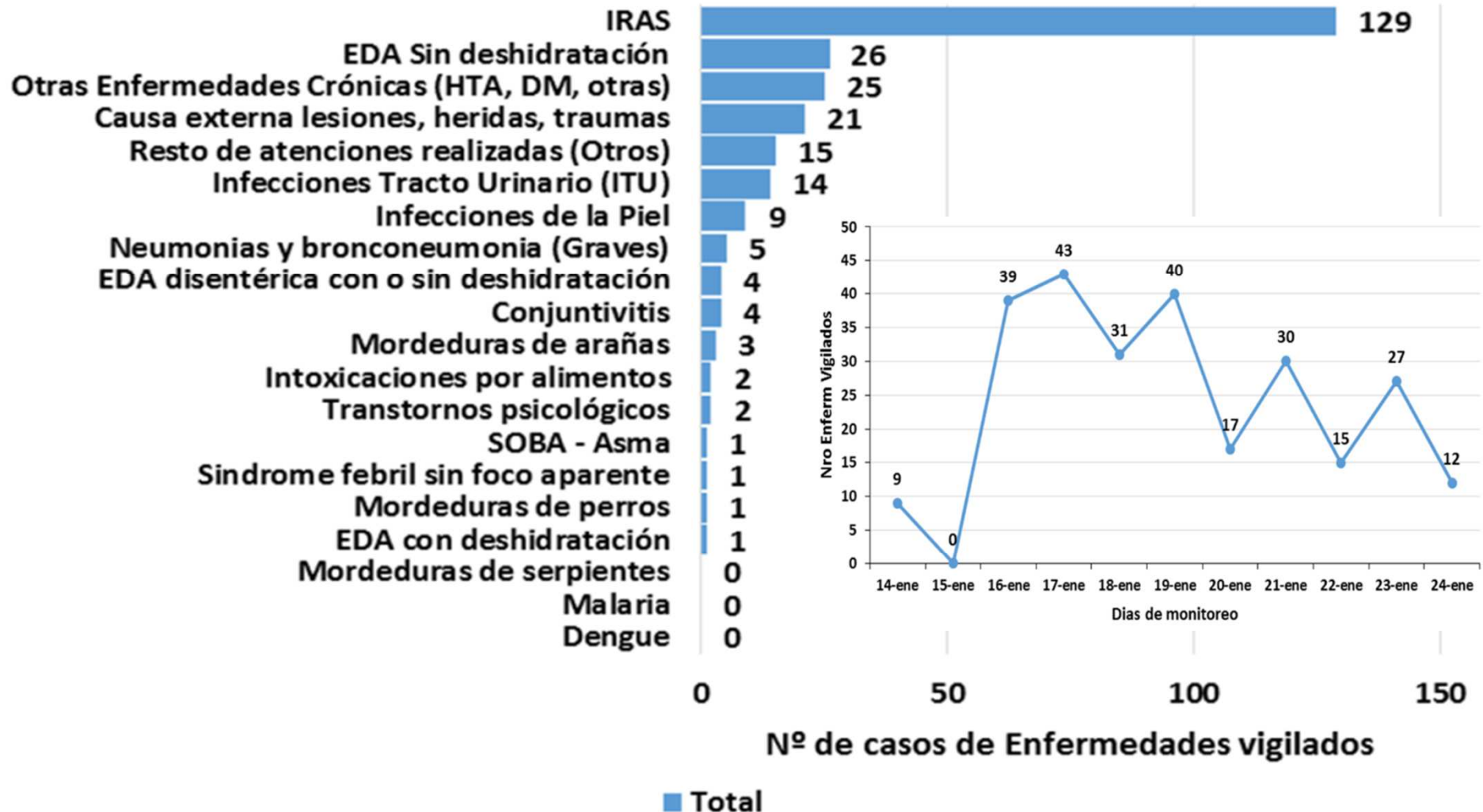
Riesgo potencial epidémico



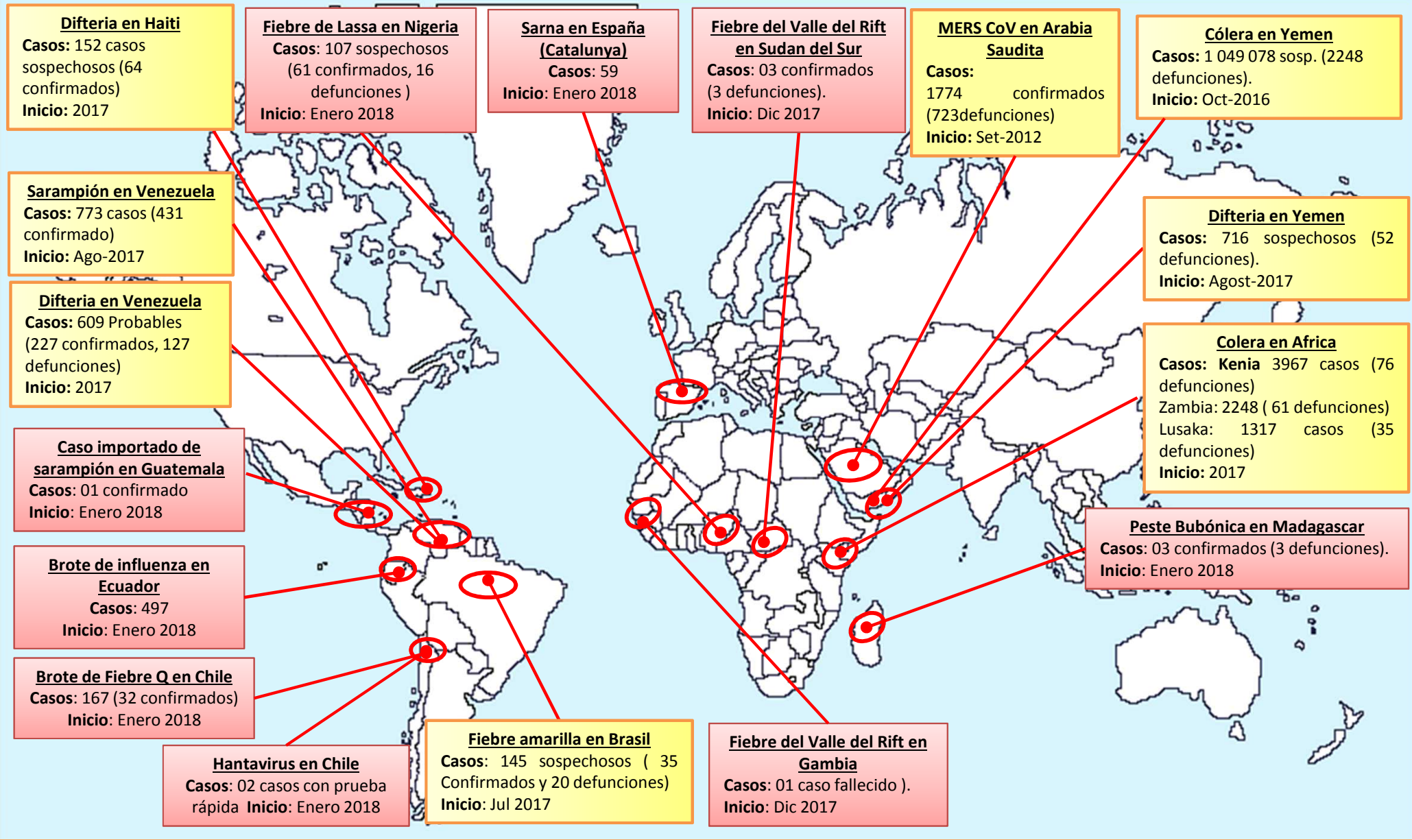
Daños trazadores epidemiológicos



Daños bajo vigilancia



Eventos sanitarios de importancia internacional, SE 04-2018



Fuente: ProMED-mail: <https://www.promedmail.org/es>
 Reporte epidemiológico de Córdoba: <http://www.reporteepidemiologico.com>

Notifica daño epidemiológico 24 horas x 7 días cne@dge.gob.pe

Legenda:
 Nuevo (esta semana)
 En Seguimiento