



Brotos y epizootias en el Perú, SE 31 y 32* -2017

Evento	Clasificación	Departamento	Provincia	Distrito	2017				Riesgo de transmisión	Situación
					Primer caso	Último caso	Casos acumulados	Fallecidos		
Meningitis meningocócica	Caso	Lima	Lima	Chorrillos	04-jun	07-ago	5	0	Alto	Investigación
Malaria por <i>P. vivax</i>	Conglomerado	Piura	Sullana	Sullana	07-feb	02-jun	2	0	Medio	Control
				Las Lomas	05-may	16-jun	3	0		
			Ayabaca Huancabamba	Veintiséis de Octubre	04-jun	04-jun	1	0		
				Suyo	07-feb	02-jun	2	0		
				Huarmaca	07-feb	08-feb	2	0		
Varicela	Conglomerado	Junín	Huancayo	Chilca	10-jun	07-jul	10	0	Alto	En seguimiento
Fiebre Amarilla	Brote	Ucayali	Coronel Portillo	Callería	16-jul	16-jul	1	0	-	Se descartó el caso - Cerrado
ETA	Brote	San Martín	Lamas	Cuñumbuque	6-jul	-	11	0	Circunscrito	Investigación
Rabia canina	Epizootia	Arequipa	Arequipa	Cerro Colorado	SE 12 - 2015	04-ago	32	0	Medio	En seguimiento

*Actualizado al 11/08/2017

Fuente: SIEPI-Brotos

Comunicación con DIRESAS



Caso de Meningitis Meningocócica en Escuela Técnica del Ejército (ETE), Chorrillos

Descripción del caso:

Paciente mujer de 24 años de edad, alumna de la ETE con residencia en Chorrillos. Inició síntomas el 07/08/17 con escalofríos, cefalea, vómitos biliosos. El 08/08/17 presenta somnolencia, siendo referida al Hospital Militar. Se detecta diplococos gram negativos en LCR compatibles con *Neisseria meningitidis*. Recibe tratamiento antimicrobiano.

Evolución: favorable.

Antecedentes:

- 4 casos previos desde el 4 de junio.

Acciones de prevención y control:

- Quimioprofilaxis al personal de la ETE desde la noche de 08/08/17.
- Búsqueda de casos.
- Manejo de caso en el Hospital Militar Central.

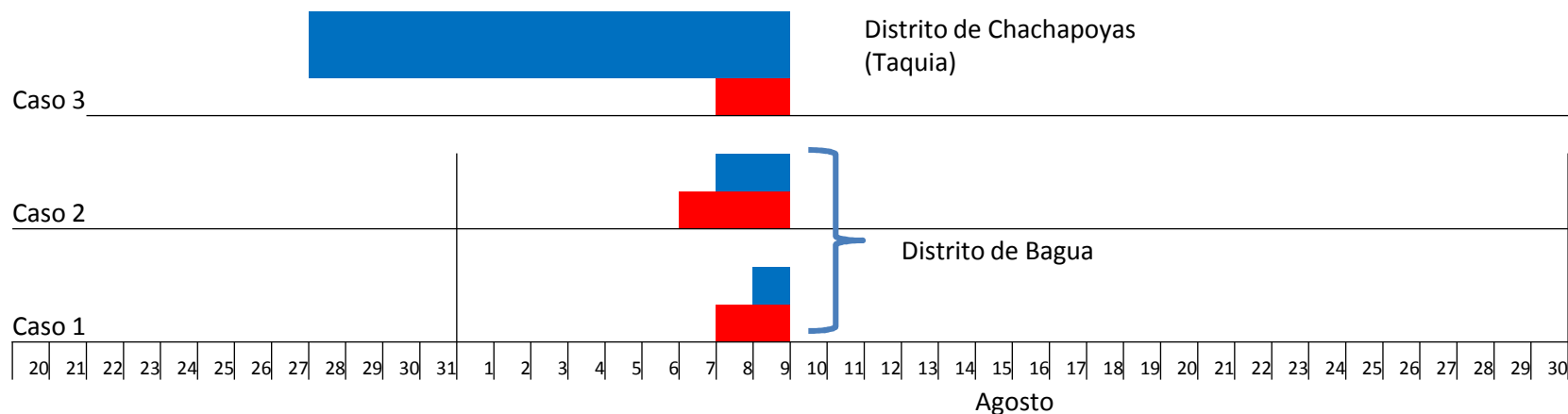
Comentario

El caso se encuentra en investigación con la finalidad de:

- Determinar la fuente de infección,
- Existencia de otros casos,
- Aislamiento, susceptibilidad y tipificación de cepa.



Casos de enfermedades febriles eruptivas en Amazonas



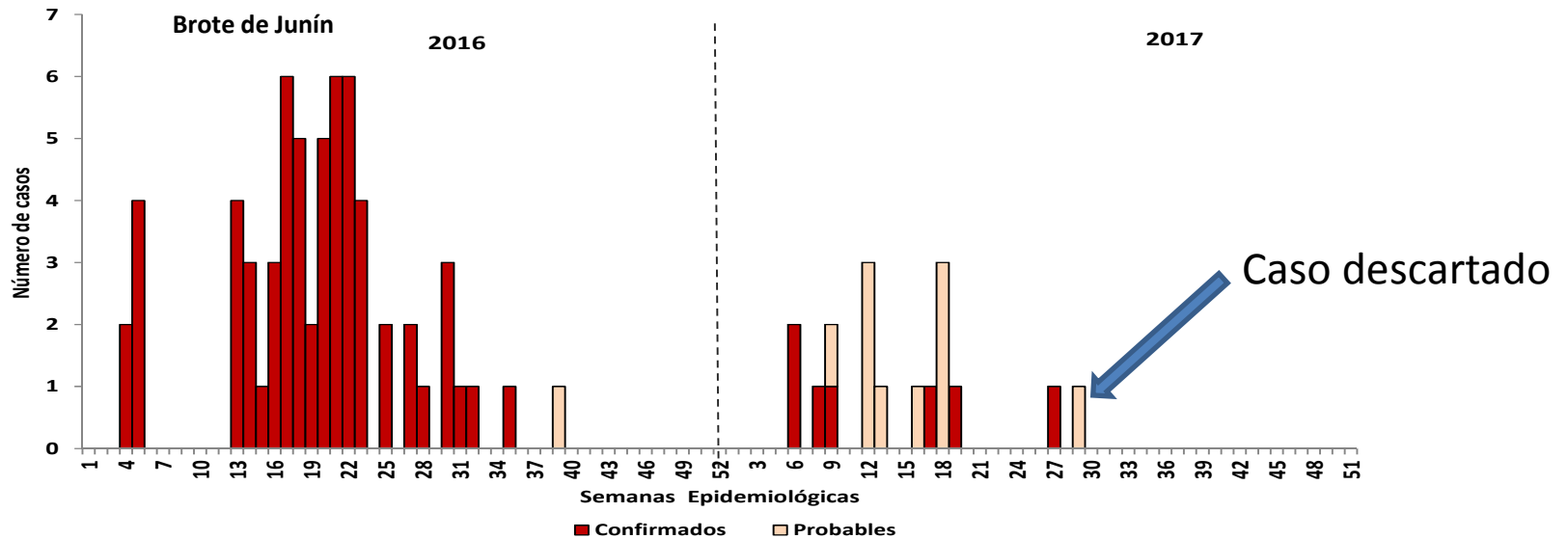
■ Erupción
■ Fiebre

- Casos 1 y 2 sin nexo epidemiológico definido.
- En investigación: Rubéola Vs. Arbovirosis.

	Edad	Antecedente de vacunación	Resultado Lab
Caso 3	1 año	No	Pendiente
Caso 2	1 año	NO	Pendiente
Caso 1	2 años	SI	Pendiente



Casos de fiebre amarilla selvática (FAS) por semanas epidemiológicas. Perú, 2016 - 2017 (SE 31)



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA

- **Caso probable**, (SE 29). Varón de 30 años de Calleria (Ucayali). Resultado de IgM (-) para FAS.
- En 2016, Ucayali notificó 2 casos confirmados: Masisea (SE 5) y Padre Abad (SE 22).
- Cobertura de vacunación antiamarílica en población programada de 15 meses es menor al 95%.
 - Junín, distrito de Coviriali: cobertura de 63,3% (máxima).
 - Loreto, distrito de Ramón Castilla: cobertura de 16,2% (mínima).
 - Ucayali, distrito de Calleria: cobertura de 12,30%.
- No se han notificado epizootias en primates no humanos.
- Entre las SE 6 y la SE 31 de 2017, se confirmaron 7 casos de fiebre amarilla, incluidas 3 defunciones: La Pólvara (San Martín), Santa Rosa y Llochegua (Ayacucho). Probables 9.



PERÚ

Ministerio de Salud

Centro Nacional de Epidemiología,
Prevención y Control de Enfermedades



Brote de Enfermedad de Transmisión Alimentaria en la localidad La Troncal, distrito Cuñumbuque, provincia de Lamas, San Martín

En la SE 32, se reportaron 11 personas con fiebre, vómitos, diarrea y dolor abdominal, que asistieron a fiesta patronal el día 05/08/2017, donde ingirieron alimentos diversos. Evento en investigación.

ACTIVIDADES REALIZADAS:

- Intervención para la investigación de brote según los lineamientos de la Directiva Sanitaria Nº 047 – MINSA/DGE – V01.
- Investigación Epidemiológica de casos.
- Búsqueda activa de casos.
- Visita al local patronal.
- Sesión educativa sobre manipulación de alimentos, medidas de prevención y control de las EDAs.
- Toma de muestra de alimentos y agua.

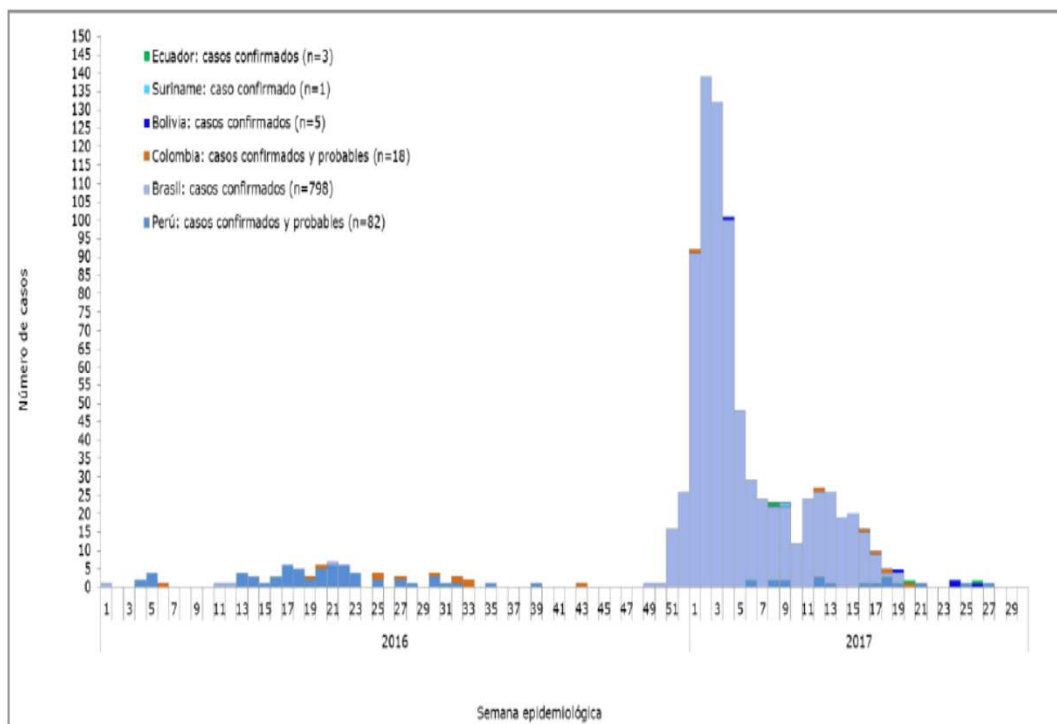
FUENTE: Reporte DIRESA San Martín



Situación de fiebre amarilla en las Américas

- Desde (SE) 1 de 2016 y hasta la SE 30 de 2017, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Perú y Suriname han notificado casos sospechosos y confirmados de fiebre amarilla.
- **Brasil:** Desde diciembre de 2016 y hasta el 31 de mayo de 2017 se notificaron 3240 casos sospechosos de fiebre amarilla (792 confirmados, 1929 descartados, y 519 en investigación); incluidas 435 defunciones. La tasa de letalidad entre los casos confirmados es de 35%.
- **Bolivia:** Entre SE 3 y la SE 30 de 2017, se confirmaron 5 casos de fiebre amarilla, incluidas 3 defunciones. Tasa de letalidad de 60%.

Distribución de casos confirmados y probables de fiebre amarilla en las Américas. SE 1 del 2016 a SE 30 de 2017



Fuente: Datos compartidos por los Ministerios de Salud de Brasil, Bolivia, Colombia, Ecuador, Perú y Suriname