



PERÚ

Ministerio
de Salud

Sala de Situación de la meningitis meningocócica en el Perú

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

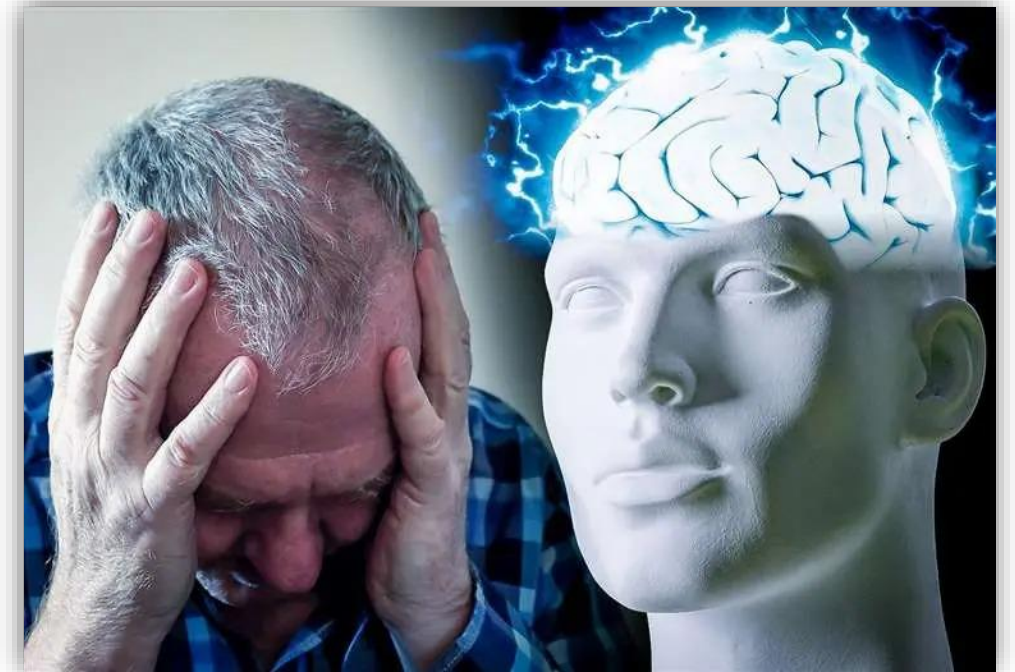
MINISTERIO DE SALUD
SALUD. DERECHO DE TODOS



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

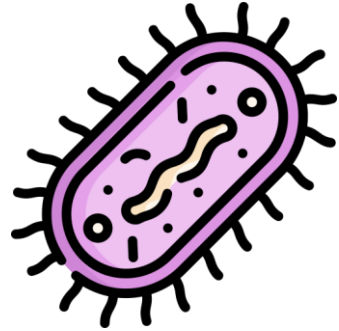
Meningitis

La Organización Mundial de la Salud (OMS): Inflamación de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal, Suele deberse a una infección, puede ser mortal y requiere atención médica inmediata. Hay varias especies de bacterias, virus, hongos y parásitos que pueden causarla.



Etiología

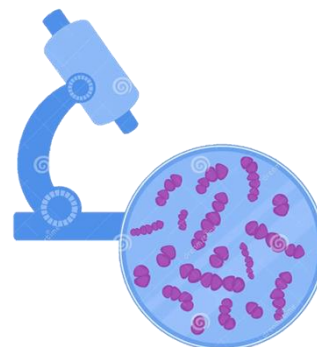
BACTERIAS



- ***Neisseria meningitidis* (meningococo), *Streptococcus pneumoniae* (neumococo), *Haemophilus influenzae* y *Streptococcus agalactiae* (estreptococo del grupo B).**
- Mycobacterium tuberculosis, Salmonella, Listeria, Streptococcus y Staphylococcus.

VIRUS

- Enterovirus
- Virus de la parotiditis
- Arbovirus
- Virus de la cariomeningitis linfocitaria.
- Virus de varicela zóster
- Epstein Barr



HONGOS

- Histoplasmas
- Aspergillus
- Criptococcus

PÁRASITOS

- Neagleria Fowleri
- Acanthamoeba Spp
- Balamuthia Mandrillaris

Meningitis bacteriana

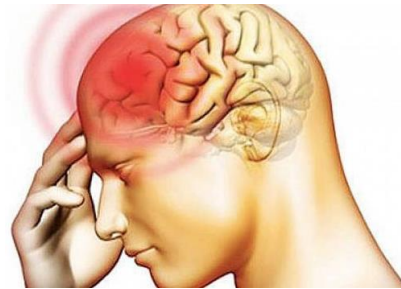
- ✓ Enfermedad grave y potencialmente mortal (pocas horas).
- ✓ Estas bacterias causan más de la mitad de las defunciones por meningitis en el mundo y pueden dar lugar a otros problemas, como la septicemia y la neumonía.
- ✓ La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que anualmente se presentan 5 millones de casos nuevos y 300 000 defunciones

Recién nacidos Streptococcus del grupo B, S. pneumoniae, L. monocytogenes, E. coli	Adolescentes y adultos jóvenes N. meningitidis, S.pneumoniae
Lactantes/niños S. pneumoniae, N. meningitidis, H. influenzae tipo b (Hib), Streptococcus del grupo B	Adultos mayores S. pneumoniae, N.meningitidis, Hib, Streptococcus del grupo B, L. monocytogenes

Signos y síntomas de meningitis

Generales:

- Fiebre mayor o igual de 38°
- Cefalea intensa
- Rigidez de nuca
- Alteraciones de conciencia como somnolencia, confusión, letargia, estupor o coma.
- Señales de irritación meníngea (Kerning, Brudzinsky)



Puede presentar, además, alguno de los siguientes síntomas o signos:

- Convulsiones
- Rash purpúrico o petequiral
- Náuseas
- Vómitos



En los neonatos y lactantes, los signos y síntomas son inespecíficos e insidiosos y habitualmente se manifiestan como un evento de sepsis neonatal

Neonatos

Irritabilidad o hipoactividad	Convulsiones **
Pobre succión	Hiperglicemia
Hipertermia o hipotermia	Ictericia
Fontanela anterior abombada*	Vómitos, Letargia

Lactantes

Irritabilidad	Convulsiones
Trastornos del sensorio	Déficit neurológico focal
Rechazo a lactar	Vómito
Fiebre	Apnea
Abombamiento de la fontanela*	Exantema

*En algunos lactantes se aprecia abombamiento de la fontanela, pero en muchos casos puede estar normotensa o incluso deprimida cuando existen vómitos.

**Las convulsiones que aparecen más allá de las primeras 48 horas suelen ser focales e indican daño neurológico.

Mecanismos de transmisión

Contacto directo (de persona a persona) a través de gotitas de las secreciones respiratorias de fosas nasales o faringe, desde una persona infectada

La propagación se ve facilitada por el contacto estrecho y prolongado (besos, estornudos, tos, dormitorios colectivos, vajillas y cubiertos compartidos) con una persona infectada.

El período de transmisibilidad persiste hasta que los meningococos vivos desaparecen de la boca y la nariz. Los meningococos suelen desaparecer de la nasofaringe 24 hs después de iniciado tratamiento con antimicrobianos a los cuales sean sensibles que alcancen concentraciones adecuadas en el sitio de acción

**Período de incubación:
4 días
(2 a 10 días)**



Meningitis meningocócica

La *Neisseria meningitidis*, se han identificado 12 serogrupos, de los cuales 6 son los causantes de las infecciones meningocócicas en el mundo (A,B,C,Y, X y W135).

Serogrupo A: Responsable de grandes epidemias en el "cinturón de la meningitis" en África.

Serogrupo B: Responsable común de enfermedad meningocócica en muchos países desarrollados, incluyendo Europa y América del Norte.

Serogrupo C: Responsable de brotes epidémicos en varios países de América, Europa y en África Subsahariana.

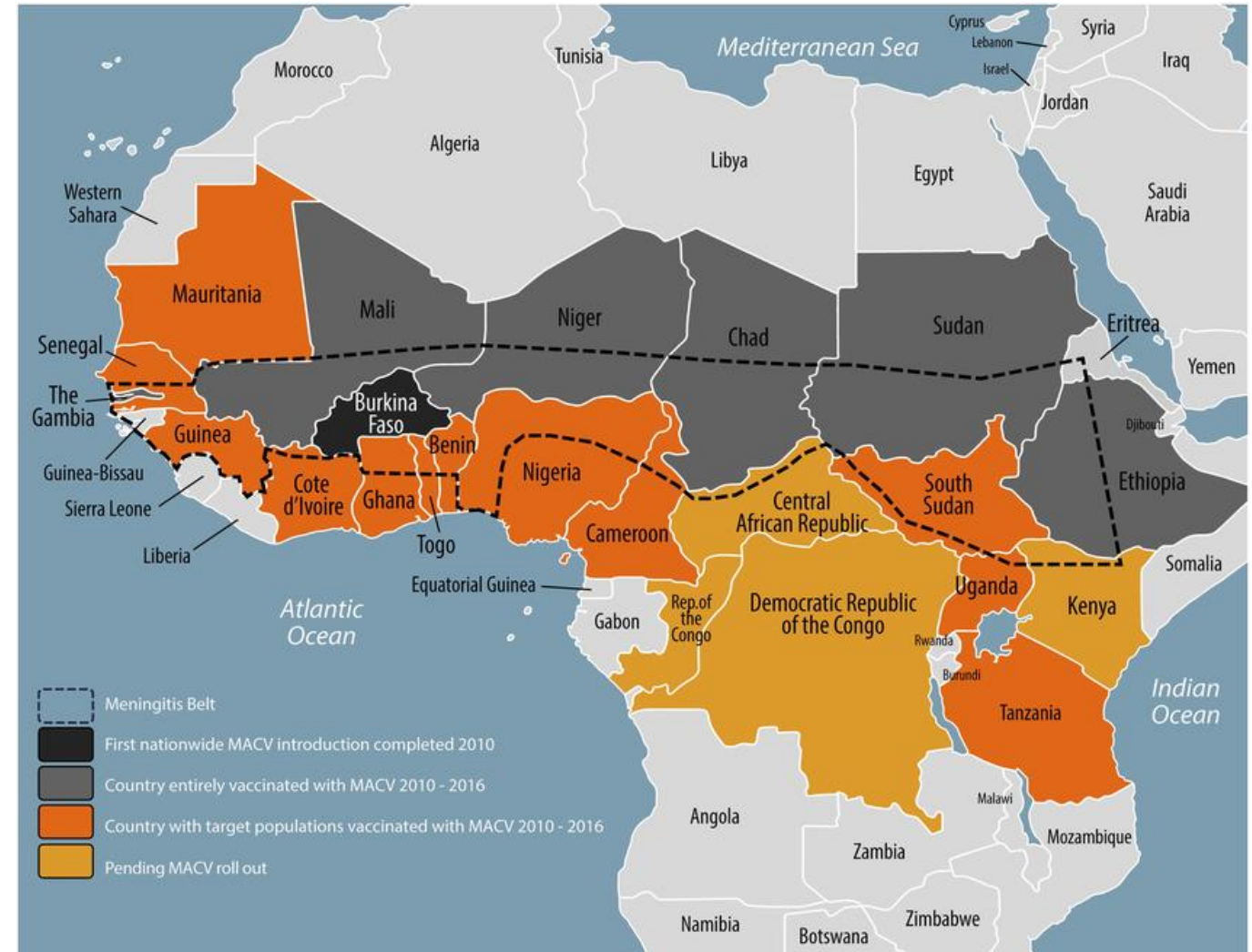
Serogrupos Y y W-135: Estos serogrupos han estado asociados con brotes en peregrinos y viajeros.

Otros serogrupos: Existen otros serogrupos como X, H, I, K, L, Z, 29E, que aunque menos frecuentes, pueden causar enfermedad.

Situación mundial de meningitis

“cinturón africano de la meningitis”: Históricamente, esta región ha experimentado los brotes epidémicos más grandes y devastadores, principalmente causados por el serogrupo A.

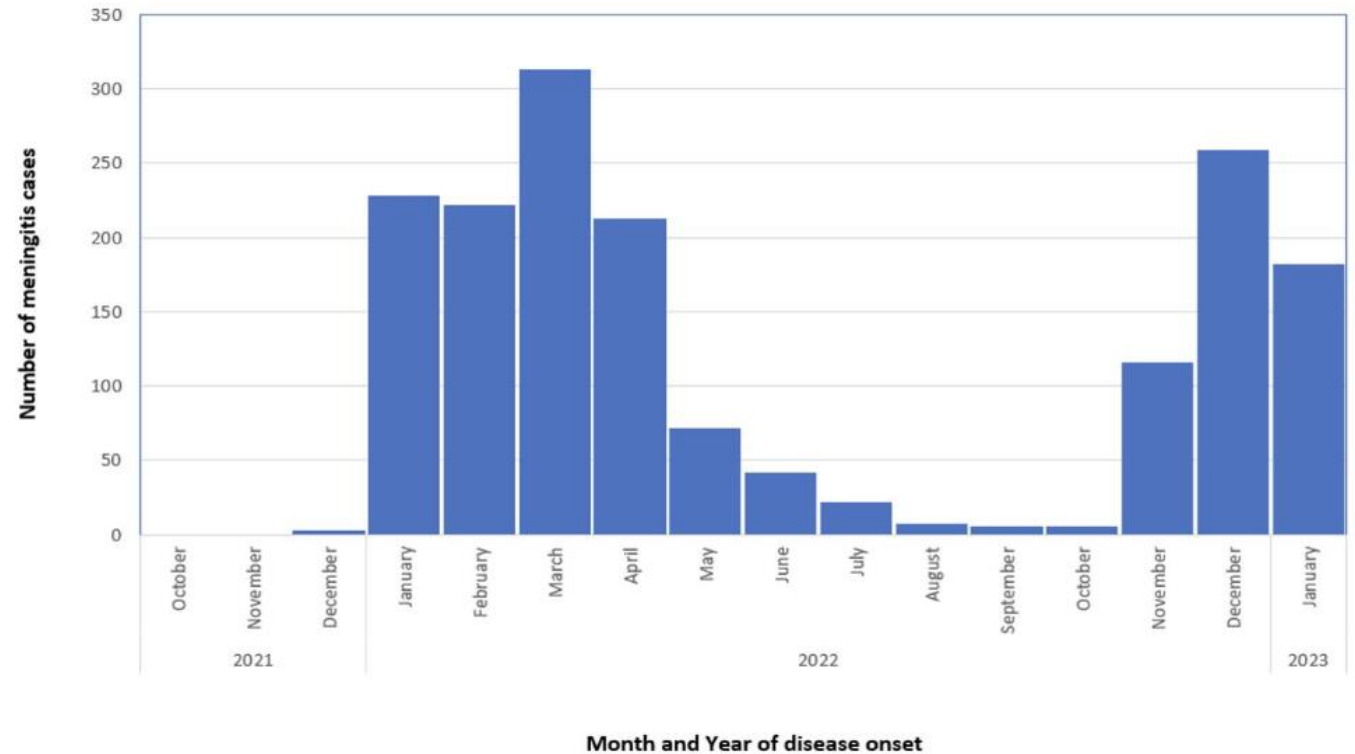
el 80%-85% de las epidemias de meningitis eran debidas al meningococo del serogrupo A hasta que se introdujo una vacuna antimeningocócica conjugada contra este serogrupo en campañas preventivas masivas (desde 2010) y en los programas de vacunación sistemática (desde 2016).



Brote de meningitis en Níger

Fecha: 1/11/2022- 27/01/2023
Lugar: Región de Zinder, suereste de Níger
Casos: 559 casos de meningitis (111 por laboratorio)
Defunciones: 18 (tasa de letalidad global del 3,2%)

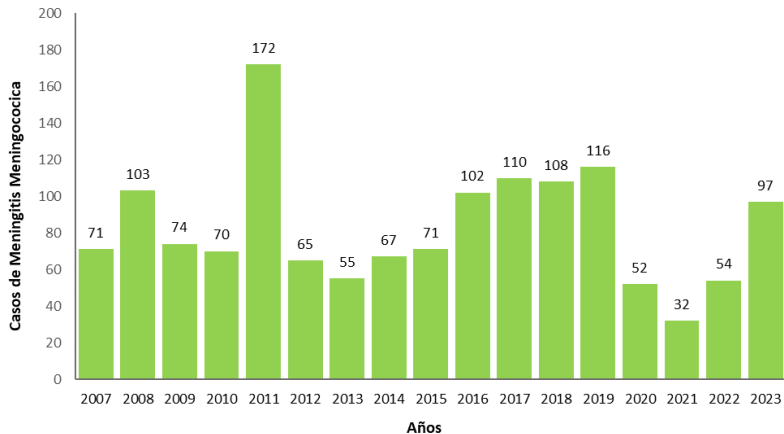
La mayoría de los casos confirmados en laboratorio (104/111; 93,7%) se deben a *Neisseria meningitidis* del serogrupo C (NmC).



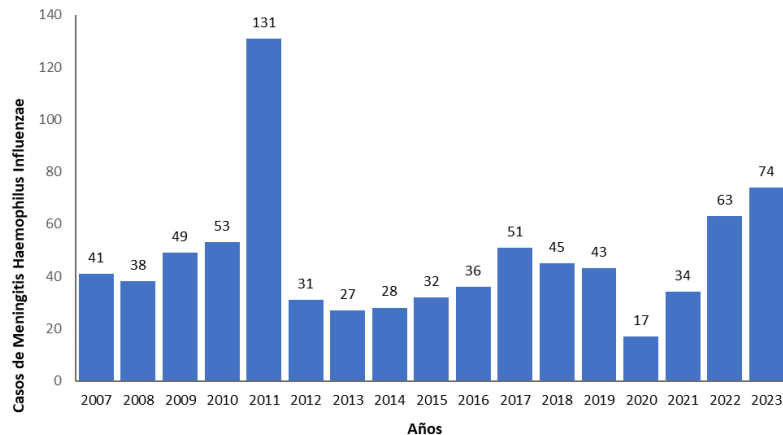
Situación epidemiológica de la meningitis en Colombia



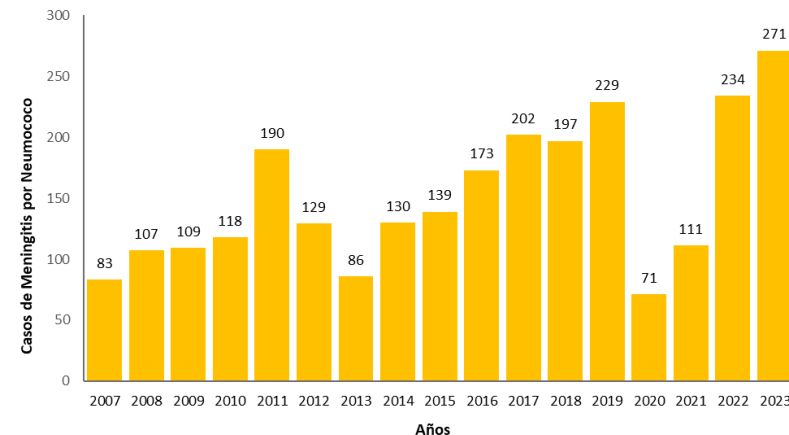
Casos confirmados de Meningitis meningocócica, Colombia (2007-2023)



Casos confirmados de Meningitis por Haemophilus influenzae, Colombia (2007-2023)



Casos confirmados de Meningitis por Neumococo, Colombia (2007-2023)



2023

Casos: 97
Incidencia : 0,19
Defunciones: 21
Letalidad :22%

2023

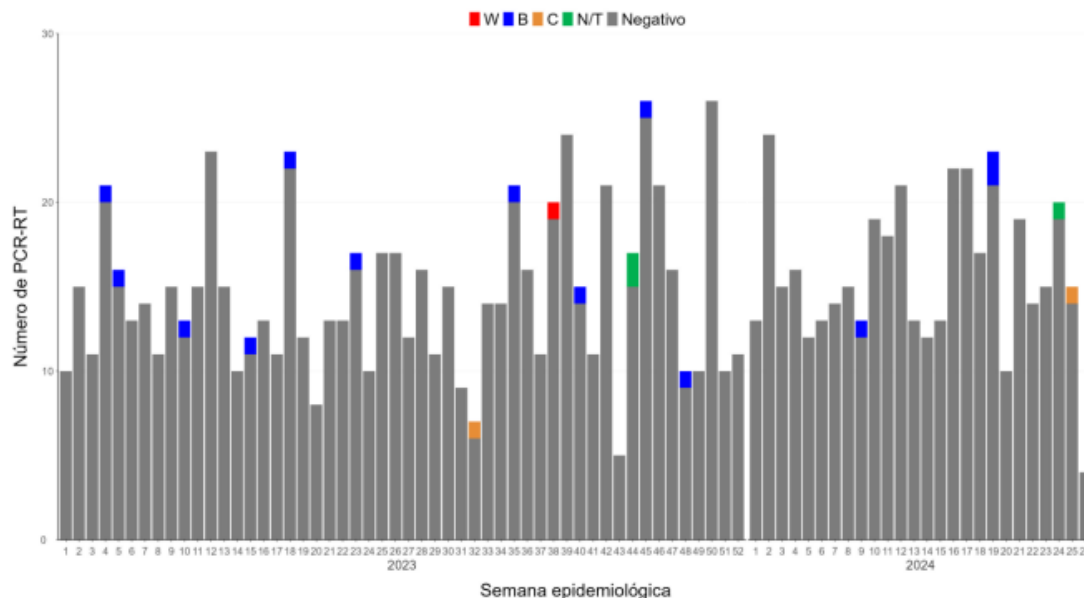
Casos: 74
Incidencia : 0,14
Defunciones: 7
Letalidad :9%

2023

Casos: 271
Incidencia : 0,52
Defunciones: 50
Letalidad :18%

Situación epidemiológica de la meningitis en Chile

Número de PCR-RT realizados en muestras de LCR con cultivo negativo y sospecha clínica de meningitis bacteriana, para la confirmación de Neisseria meningitidis, según semana epidemiológica, resultado y serogrupo. Chile, 2023 y 2024*.



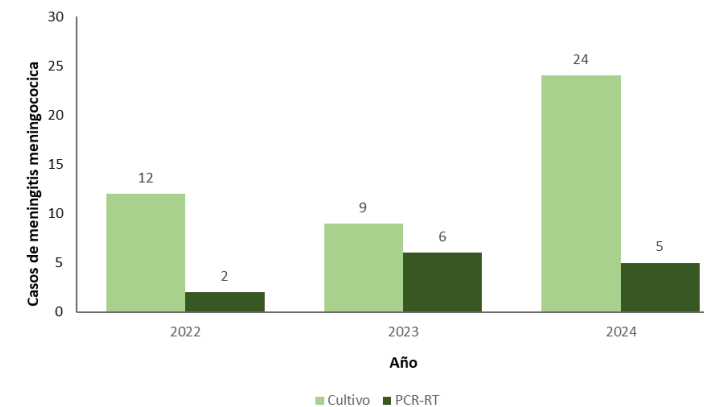
*Hasta la SE N°26 del año 2024.

B: Serogrupo B, C: Serogrupo C, W: Serogrupo W y N/T: No agrupable.

PCR-RT: Reacción de Polimerasa en Cadena en Tiempo Real.

Fuente: Laboratorio de Microbiología Molecular. Departamento de Laboratorio Biomédico. Instituto de Salud Pública de Chile.

Número de casos confirmados de Neisseria meningitidis a través de cultivo y PCR-RT. Chile, SE N°1-26, años 2022 - 2024.



Número y tasa de casos confirmados de Neisseria meningitidis a través de cultivo y PCR-RT, según grupo de edad. Chile, SE N°1-26, años 2022 - 2024.

Grupo de edad	2022				2023				2024			
	Cultivo	PCR-RT	Total	Tasa*	Cultivo	PCR-RT	Total	Tasa*	Cultivo	PCR-RT	Total	Tasa*
<1 año	3	0	3	1,26	3	0	3	1,27	3	0	3	1,27
1-4 años	0	0	0	0,00	2	1	3	0,32	3	0	3	0,32
5-9 años	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	2	0	2	0,16
10-14 años	1	0	1	0,08	0	0	0	0,00	0	1	1	0,08
15-19 años	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	1	0	1	0,08
20-24 años	1	0	1	0,07	1	0	1	0,07	0	1	1	0,08
25-29 años	1	0	1	0,06	1	0	1	0,06	3	0	3	0,20
30-34 años	2	0	2	0,12	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00
35-39 años	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	1	0	1	0,06
40-44 años	0	0	0	0,00	1	2	3	0,21	1	0	1	0,07
45-49 años	0	0	0	0,00	1	0	1	0,08	1	0	1	0,07
50-54 años	2	0	2	0,16	0	2	2	0,16	1	0	1	0,08
55-59 años	1	0	1	0,08	0	0	0	0,00	3	0	3	0,25
60-64 años	0	0	0	0,00	0	0	0	0,00	2	0	2	0,18
>65 años	1	2	3	0,12	0	1	1	0,04	3	3	6	0,22
Total	12	2	14	0,07	9	6	15	0,08	24	5	29	0,14

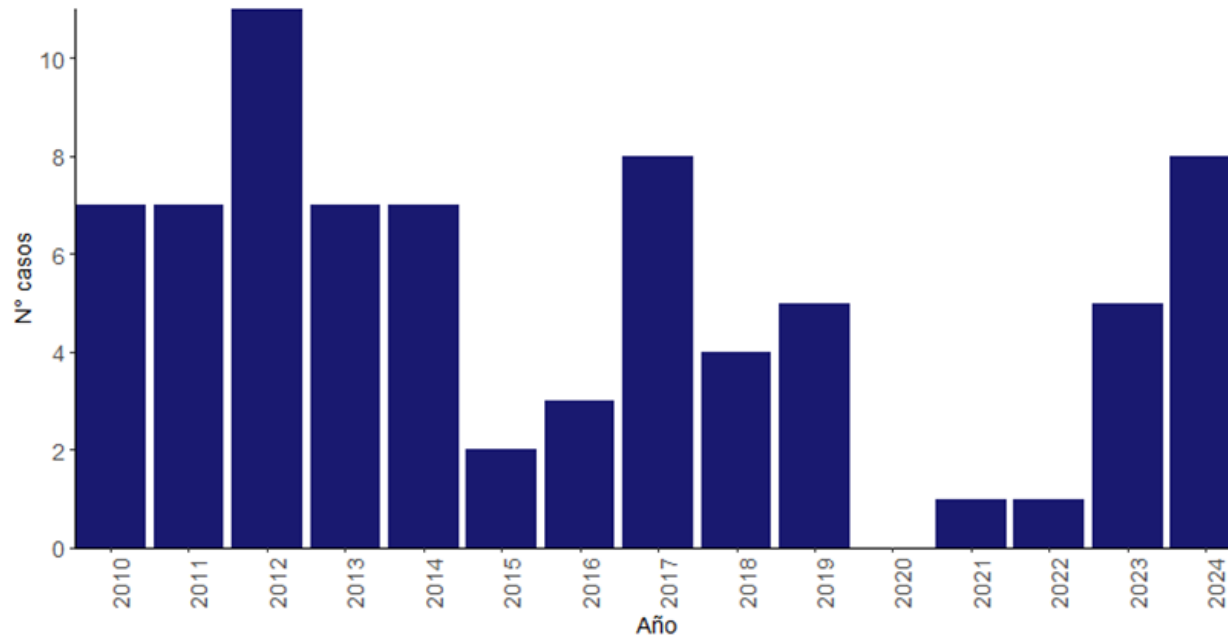
*Tasa de casos confirmados por 100.000 habitantes utilizando proyecciones en base a CENSO 2017, INE.

PCR-RT: Reacción de Polimerasa en Cadena en Tiempo Real.

Fuente: Laboratorio de Agentes de Meningitis Bacteriana, Laboratorio Biomédico, Instituto de Salud Pública de Chile.

Situación epidemiológica de la meningitis en Perú

Casos confirmados de meningitis meningocócica, Perú 2010- 2024 (SE 35)



Desde el año 2010 a la semana epidemiológica (SE) 35-2024, se han notificado al sistema de vigilancia 76 casos confirmados de meningitis meningocócica

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica CDC-MINSA - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA



Casos confirmados de meningitis meningocócica, por departamentos, Perú 2010 - 2024 (SE 34).

DEPARTAMENTO	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2021	2022	2023	2024
ANCASH	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
AREQUIPA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
CALLAO	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
CUSCO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
HUANUCO	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
ICA	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUNIN	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
LIMA	2	2	2	1	0	1	1	5	1	1	0	1	2	4
LORETO	0	1	4	1	4	0	2	2	1	1	0	0	1	2
MOQUEGUA	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PASCO	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PIURA	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
PUNO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
SAN MARTIN	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
TACNA	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TUMBES	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
UCAYALI	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	7	7	11	7	7	2	3	8	4	5	1	1	5	8

Fuente: Sistema de vigilancia epidemiológica CDC-MINSA - Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades-MINSA



Casos de meningitis meningocócica, por curso de vida y sexo, Perú 1994- 2024 (SE 34)

Curso de vida	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2021	2022	2023	2024
Niño	3	1	4	4	6	2	2	0	4	2	0	1	2	0
Adolescente	1	1	2	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Joven	3	2	1	0	0	0	0	6	0	1	0	0	0	0
Adulto	0	2	4	2	1	0	1	0	0	2	1	0	2	6
Adulto mayor	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Total	7	7	11	7	7	2	3	8	4	5	1	1	5	8

Sexo	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2021	2022	2023	2024
Femenino	3	3	3	2	2	2	1	1	0	3	0	1	4	5
Masculino	4	4	8	5	5	0	2	7	4	2	1	0	1	3
Total	7	7	11	7	7	2	3	8	4	5	1	1	5	8

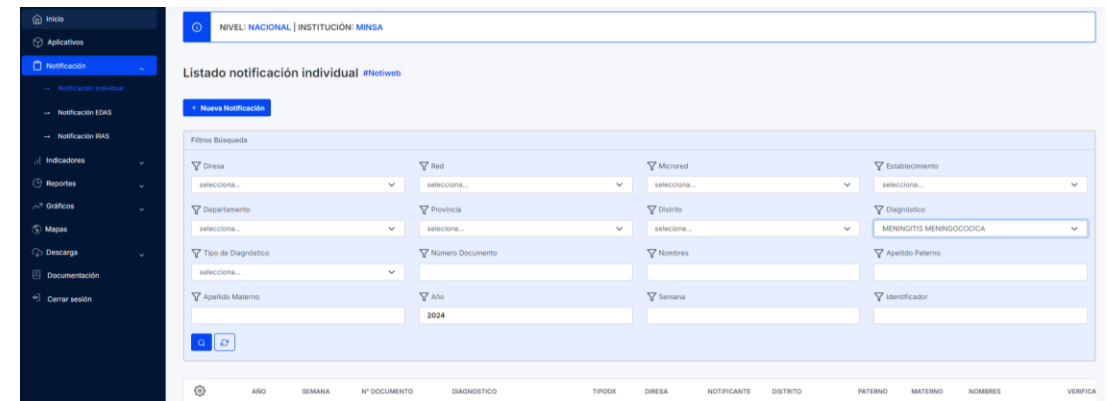
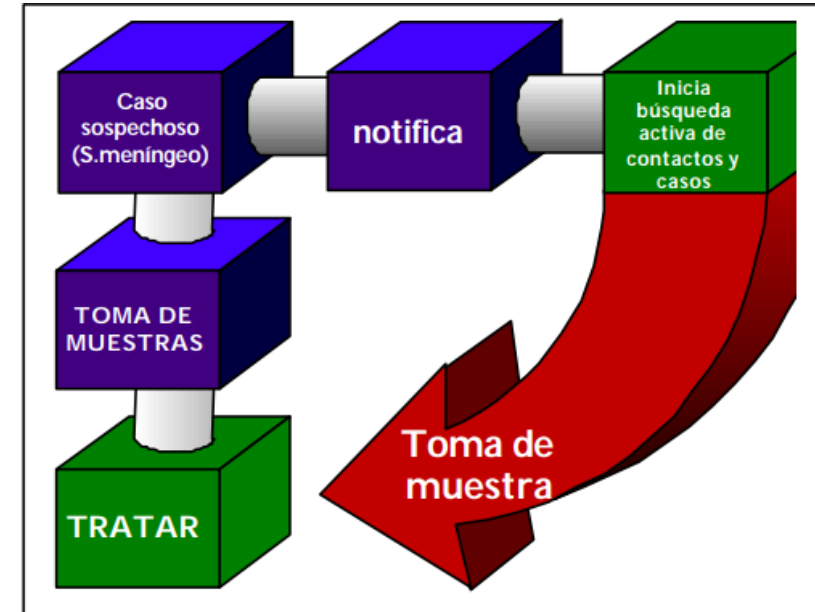
Vigilancia epidemiológica de meningitis

Ante la presencia de un caso sospechoso de meningitis de cualquier edad captado en establecimientos de salud públicos o privados, debe ser notificado de forma inmediata a través del aplicativo SIEpi-Brotos.

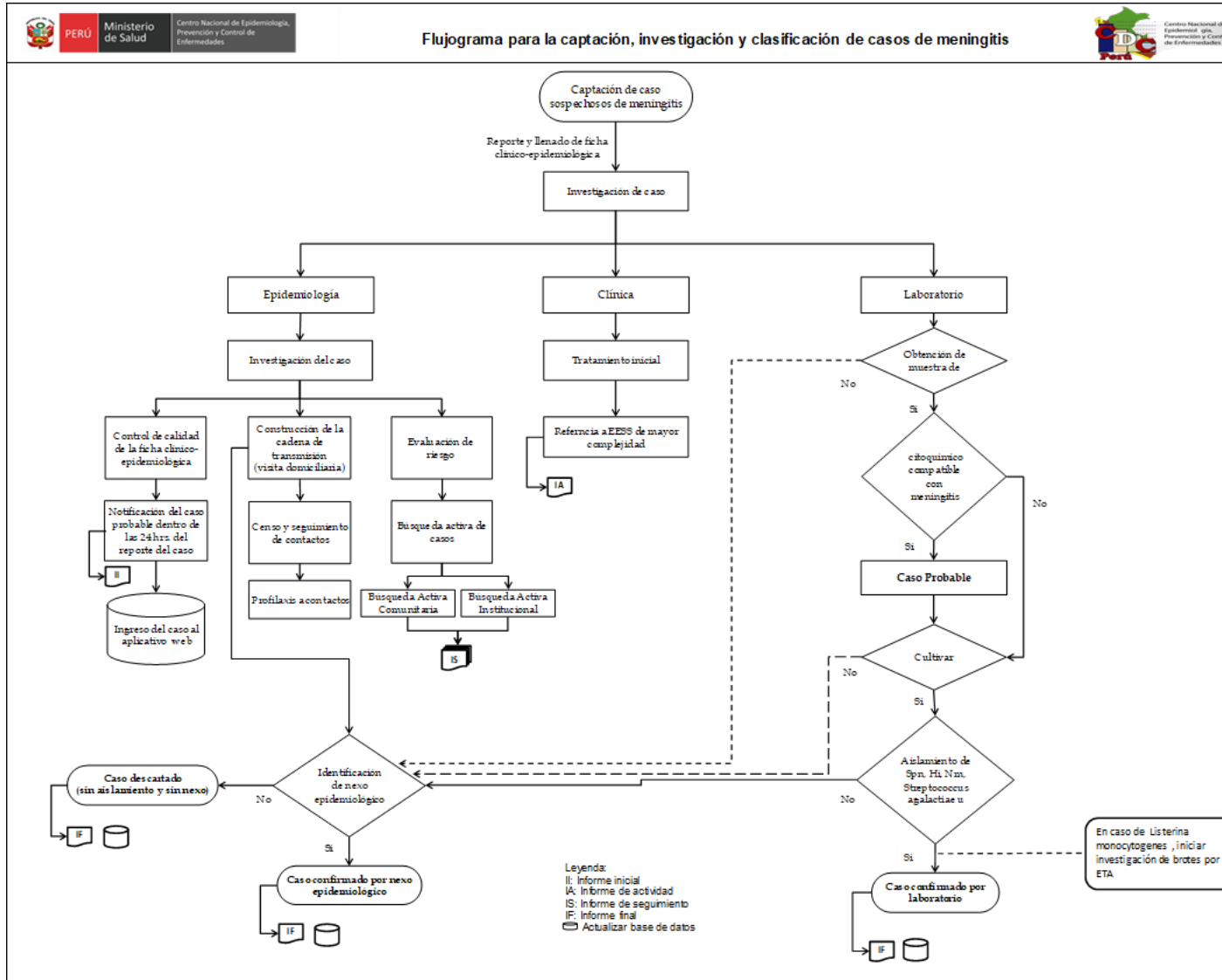
El personal de salud que evalúa al caso sospechoso de meningitis debe iniciar el llenado de la ficha de investigación clínico - epidemiológica y laboratorial de casos de meningitis y notificarlo en el aplicativo correspondiente para la vigilancia.

El personal de salud que atiende al paciente procederá a la toma de muestra.

El responsable de epidemiología debe proceder a la búsqueda activa de casos, contactos y al tratamiento de los mismos



Vigilancia epidemiológica de meningitis





PERÚ

Ministerio
de Salud



BICENTENARIO
DEL PERÚ
2021 - 2024

CDC- MINSA UTVEIS