

GOBIERNO DE CHILE
MINISTERIO DE SALUD
SUBSECRETARIA SALUD PÚBLICA
DIVISION PLANIFICACION SANITARIA
DEPTO. EPIDEMIOLOGIA
Nº 158

ORD. Nº / 2855 /

MAT: Refuerza vigilancia Enf.
Meningocócica- 2008.

SANTIAGO, 29 MAY 2008

DE : SUBSECRETARIA DE SALUD PÚBLICA

A : SECRETARIOS REGIONALES MINISTERIALES

Como es de su conocimiento, la Enfermedad Meningocócica presenta una tendencia estacional, aumentando el número de casos en la temporada invernal, sin que esta situación revista carácter de epidemia. A esto se agregan los posibles efectos en las personas a causa de los recientes temporales e inundaciones, como un aumento de las infecciones respiratorias y de la Enfermedad Meningocócica, entre otras.

Esta enfermedad se presenta en el país como **endemia baja** desde el año 2001, con una disminución constante en el número de casos a lo largo de los años. Así, hasta mediados de mayo de 2008, se han reportado 28 casos de Enfermedad Meningocócica, cifra inferior al año anterior (38); el 50% de los casos corresponde a menores de 5 años y la letalidad se mantiene en un 7%. El serogrupo predominante es el B y, a la fecha, no se han confirmado casos grupo C; cabe recordar que este último serogrupo, cuenta con vacuna eficaz para el control de brotes.

Próximamente, se enviará la nueva Circular de Vigilancia de Enfermedad Meningocócica que contempla la utilización por parte del ISP, de la técnica de **PCR en tiempo real** en sangre o LCR. Lo anterior, con el fin de obtener confirmación del agente en aquellas muestras en las que no sea efectivo el aislamiento de cepas a nivel local, mejorando la especificidad del sistema de vigilancia.

Con el fin de reforzar esta vigilancia, se hace necesario enfatizar las siguientes acciones en todos los establecimientos de salud del país, tanto públicos como privados:

1. Mantener en alerta los sistemas de Vigilancia Epidemiológica en los establecimientos, de acuerdo a la normativa vigente.
2. Realizar notificación inmediata de esta enfermedad desde el establecimiento de salud hacia la SEREMI de Salud correspondiente y, de éste, al Ministerio de Salud. La ficha se debe completar con posterioridad en todos sus campos; esto es, resultado clínico o de laboratorio del caso; fecha de tratamiento de contactos, entre otros.
3. Realizar la quimioprofilaxis a los contactos de acuerdo a las normas establecidas, para lo cual se distribuyen anualmente los medicamentos para tratamiento de contactos (adquiridos a través del Programa Enfrentamiento de Enfermedades Emergentes-2008), desde el Nivel Central.
4. Según la normativa vigente, se debe enviar al ISP el 100% de las cepas aisladas (Laboratorio de Meningitis, Sección Bacteriología del Instituto de Salud Pública: Avda. Marathon 1000, fono: 3507428).

5. Actualmente se está elaborando una nueva normativa que también exigirá el envío de muestras de LCR o suero con resultado negativo (sin aislamiento). Hasta que esta normativa entre en vigencia, se sugiere guardar las muestras con resultado negativo (LCR y suero), congeladas a temperaturas inferiores a 20°, para enviarlas posteriormente al ISP.
6. Monitorear los casos de Meningitis C a fin de conocer su distribución y detectar oportunamente la presencia de brotes por este serogrupo.
7. Realizar auditoría de los casos sospechosos que no cuentan con confirmación de laboratorio, con el fin de corroborar que correspondan a Enfermedad Meningocócica y no a otra causa. Esta actividad debe ser realizada por Epidemiología y un grupo clínico asesor regional.
8. Reforzar la educación dirigida a la comunidad acerca de las medidas de prevención de Enfermedad Meningocócica, en el contexto de la Campaña de Invierno.

La información derivada de esta vigilancia, se publica periódicamente, a través de la página web del Departamento de Epidemiología (<http://epi.minsal.cl>), mediante reporte semanal y en los boletines BEM (boletín Electrónico Mensual) y El Vigía.

Solicito a usted, dar la mayor difusión a este documento y velar porque se implementen las actividades de refuerzo de la vigilancia.

Sin otro particular, saluda atentamente



DRA. DRG/SRA. SGW/DRA. AON/EU.DGU

Distribución

- Secretarios Regionales Ministeriales
- Directores Servicios de Salud
- Epidemiólogos Seremis
- Directora Instituto de Salud Pública
- Sección Bacteriología Clínica (ISP)
- Sr. Subsecretario de Redes Asistenciales
- Sra. Subsecretaria de Salud Pública
- División Prevención y Control de Enfermedades
- División Planificación Sanitaria
- Depto. Epidemiología