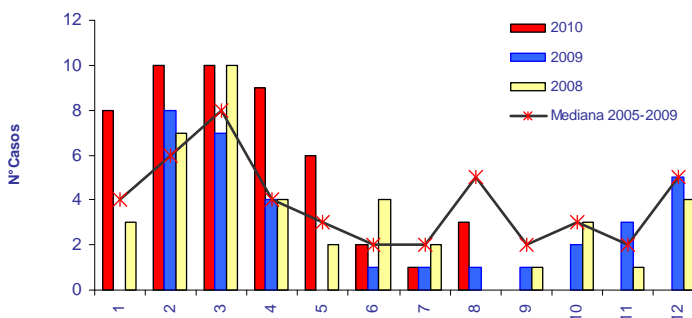


Boletín Epidemiológico de Hantavirus Situación al 20 agosto de 2010

Durante el 2010 se han confirmado 49 casos de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus (SCPH), cifra superior a lo esperado para este período (26 casos a la semana 32) e inferior a lo observado en los años epidémicos (2001 y 2002). La letalidad alcanza a un 33%, con 16 personas fallecidas. Entre los meses de junio y agosto, la cifra de casos confirmados se encuentra dentro de lo esperado para este período.

Recientemente se confirmaron dos casos de SCPH: varón de 39 residente en un sector rural de San Rafael, Región del Maule y trabajador forestal residente en Quilleco, Región de Bío Bío.

Casos Confirmados de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus, según mes de ocurrencia. Chile 2008-2010*



(*) Información reecabada hasta Sem32

En este período se espera un bajo número de casos. Sin embargo, en las regiones de mayor riesgo los equipos de salud deben mantenerse atentos para la pesquisa precoz y hospitalización oportuna de casos sospechosos, especialmente en las zonas rurales donde vive el reservorio de hantavirus.

Características de los casos	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010*	Total											
											**2005-2010											
Total	81	65	60	56	67	39	44	41	35	49	669											
Edad Promedio	31,7	31,6	36,6	32,7	32,5	31,8	34,6	36,3	32,4	31,2	32,3											
Rango edad	3-67	4-76	5-63	< 1 - 66	2- 74	7-64	9-64	9-79	8-64	6-64	< 1 - 79											
	N° %	N° %	N° %	N° %	N° %	N° %	N° %	N° %	N° %	N° %	N° %											
Total Fallecidos	30	37	19	29	18	30	18	32	21	31	17	44	15	34	7	17	10	29	16	33	234	35

* Hasta la semana 32 ** incluye casos retrospectivos

Casos Confirmados de Síndrome Cardiopulmonar por Hantavirus por Región de Origen de la Infección. Chile, 2001-2010.

Región	S. Salud	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010												Tasa Incidencia acumulada 2010
		Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ag	Total Casos													
RM	Occidente	5	2	2	2	2	2	3	1	0								1	1	0,01			
	Norte	0	0	0	0	0	0	0	0	1									0				
	Sur	1	0	0	1	0	1	1	0	0									0				
	Oriente	0	0	1	0	0	0	0	0	0									0				
	Sur Oriente	1	0	1	0	1	1	1	0	0									0				
Valparaíso	Valparaíso	1	0	0	0	0	1	0	0	0									0	0,06			
	Aconcagua	1	0	0	0	0	0	0	0	0									0				
	Viña del Mar	3	2	0	2	0	0	0	1		1								1				
O'Higgins	O'Higgins	3	4	0	0	2	3	3	2	3		1	1		1				3	0,23			
Del Maule	Maule	9	10	9	6	16	3	5	3	5		1	1	1	4	1		1	9	0,79			
Bio Bio *	Ñuble	8	4	11	11	5	2	6	3	5		1	1	1		1			4	0,69			
	Bio-Bio	11	8	4	9	2	4	0	3	4	3	2	2	2				1	10				
	Concepción	1	0	3	0	4	1	2	4	1									0				
	Arauco	0	2	1	1	1	3	0	0	0				1					1				
	Talcahuano	2	0	2	2	1	0	1	0	0									0				
Araucanía	A.Norte	0	4	4	1	1	4	2	1	2	1	2		1					2	0,31			
	A.Sur	8	5	7	5	4	2	3	8	5			1						1				
De los Ríos	Valdivia	14	11	8	3	5	1	3	6	1			3	2					5	1,32			
De los Lagos	Osorno	4	5	2	2	8	3	0	0	0				2	2				4	1,08			
Reloncaví	7	4	4	2	12	7	12	4	4	4	3			1	1				5				
Aysén	Aysén	2	4	1	9	3	1	1	5	2	1				1				2	1,91			
Importado																			1				
Ignorado*								1	1	1									0				
Total		81	65	60	56	67	39	44	41	35	8	10	11	8	6	2	1	3	49	0,26			

Se incluyen los casos retrospectivos de Reloncaví (1975 y 1994) y Valdivia (1993)

Se recuerda que todo **Caso Sospechoso de Hantavirus** debe ser notificado de inmediato (teléfono, fax o email) a los Departamentos de Epidemiología de la Autoridad Sanitaria Regional u Oficinas Provinciales de Epidemiología.

Definición de Caso Sospechoso: Circular 4F/ 45 del 31 de diciembre del 2001:

- Corresponde a aquellos individuos que presentan un cuadro clínico caracterizado por fiebre (T° superior a 38.3° C) con mialgias, cefalea, acompañado o no de síntomas gastrointestinales, que presenta una radiografía de tórax con infiltrado intersticial uni o bilateral o un hemograma con: trombocitopenia, recuento de blancos con desviación a izquierda, inmunoblastos $>10\%$ (linfocitos atípicos) y / o hemoconcentración y, que además, tiene el antecedente de situaciones de riesgo o exposición a roedores silvestres en las 6 semanas previas al inicio de los síntomas o
- Aquella persona que presenta un cuadro de distress respiratorio (SDRA) sin causa que lo explique, y que ocurre en una persona previamente sana o
- Cuadro respiratorio inexplicable, con resultado de muerte y autopsia que demuestra edema pulmonar no cardiogénico, sin una causa específica e identificable por laboratorio.

En caso de duda consultar a los Departamentos de Epidemiología de la Autoridad Sanitaria Regional: <http://epi.minsal.cl/epi/html/direct/direc.htm> o al Departamento de Epidemiología, de la División de Planificación Sanitaria del MINSAL: e-mail vsotomay@minsal.cl