



Informe Listeriosis 2011 (Actualizado el 1 de febrero 2012)

Antecedentes:

La Listeriosis es una de las enfermedades más importantes de transmisión por alimentos. Las manifestaciones clínicas son septicemia, meningitis (o meningoencefalitis) y encefalitis, habitualmente precedidas de síntomas parecidos a los de la gripe, incluida la fiebre. En mujeres gestantes, las infecciones intrauterinas o cervicales pueden provocar abortos espontáneos o nacidos muertos. También se ha asociado *Listeria monocytogenes* con manifestaciones gastrointestinales acompañadas de fiebre. Aunque la morbilidad de la listeriosis es relativamente baja, la letalidad de la enfermedad sistémica/encefálica puede ser muy alta, con valores cercanos al 30% en los recién nacidos, en los adultos (excluida la mujer embarazada) 35% y varía desde el 11% en menores de 40 años hasta 63% en los mayores de 60 años.

El diagnóstico se confirma únicamente tras el aislamiento del agente infeccioso a partir del líquido cefalorraquídeo, sangre, líquido amniótico, placenta, meconio, loquios, material de lavado gástrico u otros sitios infectados.

Se deben mantener las medidas de prevención orientadas para la población, y especialmente dirigida a los grupos de riesgo: embarazadas, niños pequeños, inmunosuprimidos, portadores de patologías crónicas y adultos mayores.

Estos grupos no deben consumir:

- Pescados, y carnes crudas o parcialmente cocidas (vacuno, cordero, cerdo, aves, etc)
- Productos lácteos que no estén pasteurizados (Leche, quesillo, queso fresco, quesos blandos como Brie, camambert, azules, etc.)
- Cecinas, jamones o quesos laminados
- Salchichas crudas o mal cocidas
- Paté no envasados
- Alimentos preparados, comprados listos para el consumo sin volver a calentar
- Verduras sin lavar, aunque estén empaquetadas
- Alimentos listos para servir

Recomendaciones generales:

- Lávese las manos antes y después de manipular alimentos.
- Lave superficies y utensilios de cocina que han estado en contacto con alimentos de riesgo antes de usarlos.
- Evite la contaminación cruzada, mantenga separado los alimentos crudos de los cocidos.
- Consuma sólo productos lácteos y sus derivados pasteurizados (leche, queso gauda, queso fresco, quesillo, chanco, mantecoso, entre otros).
- Lave todas las verduras y frutas, incluso las empaquetadas.
- Consuma carnes y pescados bien cocidos.
- Calentar alimentos en el microondas no elimina la bacteria.
- Limpie regularmente el refrigerador.

La *Listeria monocytogenes* es una enfermedad de vigilancia de laboratorio según el Decreto Supremo N°158/2004.

Situación Epidemiológica 2011:

Hasta la semana epidemiológica 52 del año 2011, se confirmaron 59 casos de *Listeria monocytogenes* (0,3 por cien mil hab.) en el Instituto de Salud Pública, cifra inferior a la registrada en igual periodo del año 2009 y 2010 (73 y 70 casos respectivamente).

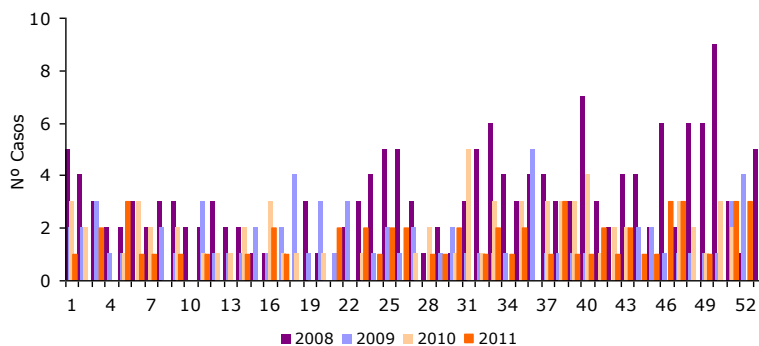
Las tasas de incidencia más altas se registran en las regiones de la Araucanía con 0,7 por cien mil hab. (7 casos), Antofagasta y Los Ríos, ambas con tasa de 0,5 por cien mil hab. (3 y 2 casos respectivamente). Sin embargo, la región Metropolitana notificó el mayor número de casos (26) con una tasa de 0,4 por cien mil hab.

De los 59 casos notificados, el 41% (24 casos) no presentaron cepas genéticamente relacionadas y 3 casos fueron no tipificables (NT). Del total de 56 casos tipificables:

- El 14,3% (8 casos) correspondieron al **clon 009**, responsable de brote del año 2008. Estos se presentaron en las regiones Metropolitana (3), O'Higgins (2), Antofagasta (1), Tarapacá (1) y Bío Bío (1).
- El 8,9% (5 casos) correspondieron al **clon 58**, en las regiones de Araucanía (2), Metropolitana (1), Antofagasta (1) y Bío Bío (1).
- El 5,4% (3 casos) correspondieron al **clon 178**, en las regiones Metropolitana (1), Maule (1), Araucanía (1).
- Los **clones 90, 99, 102, 135, 139, 167, 252 y 323** se detectaron en 2 casos cada uno, sin embargo el clon 139 se trataba de madre y recién nacido.
- Además se identificó el **clon 001**, responsable del brote del año 2009, en un caso de la región Metropolitana.

Hasta el momento no se ha logrado establecer relación entre clones encontrados en alimentos y casos clínicos.

Casos semanales de *Listeria monocytogenes*
Chile, semanas 1 a 52 de 2011



Fuente: Dpto Epidemiología - MINSAL, Chile
Instituto de Salud Pública

Casos notificados de <i>Listeria monocytogenes</i> , Chile 2011.				
Región	Año 2011 (&)		Año 2010	
	Casos acumulados semana 52	Tasa de incidencia (*)	Total de casos	Tasa de incidencia (*)
Arica y Parinacota	0	0,0	0	0,0
Tarapacá	1	0,3	1	0,3
Antofagasta	3	0,5	1	0,2
Atacama	1	0,4	0	0,0
Coquimbo	1	0,1	2	0,3
Valparaíso	5	0,3	9	0,5
Metropolitana	26	0,4	32	0,5
O'Higgins	4	0,4	2	0,2
Maule	4	0,4	2	0,2
Bío Bío	4	0,2	6	0,3
Araucanía	7	0,7	7	0,7
Los Ríos	2	0,5	2	0,5
Los Lagos	1	0,1	4	0,5
Aysén	0	0,0	2	1,9
Magallanes	0	0,0	0	0,0
Total País	59	0,3	70	0,4

(&) Datos provisorios.

(*) por cien mil hab.

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud.
Instituto de Salud Pública

Casos notificados de <i>Listeria monocytogenes</i> a la semana 52, Chile 2011														
Región	Clon 009	Clon 58	Clon 90	Clon 99	Clon 102	Clon 135	Clon 139	Clon 167	Clon 178	Clon 323	Clon 252	Otros clones	NT	Total de casos
Arica y Parinacota														0
Tarapacá	1													1
Antofagasta	1	1										1		3
Atacama												1		1
Coquimbo									1					1
Valparaíso				1						1		3		5
Metropolitana	3	1	1	2	1	2	2	2	1		2	7	2	26
O'Higgins	2											1	1	4
Maule									1			3		4
Bío Bío	1	1										2		4
Araucanía		2	1							1		3		7
Los Ríos												2		2
Los Lagos												1		1
Aysén														0
Magallanes														0
Total País	8	5	2	2	2	2	2	2	3		2	24	3	59

NT: No Tipificable

Fuente: Depto. de Epidemiología - Ministerio de Salud, Instituto de Salud Pública y SEREMIS.

Del total de casos notificados durante el 2011, un 57,6% corresponde al sexo femenino (34 casos). Cabe destacar que el 32,2% (19 casos) de los casos corresponde a recién nacidos (menores de 28 días) infectados durante la etapa de gestación, un 15,3% (9 casos) corresponde a mujeres embarazadas, un 16,9% (10 casos) con patologías asociadas con inmunodepresión y un 28,8% (17 casos) a personas mayores de 60 años de edad, donde 14 de estos adultos mayores además presentaban patologías asociadas. En relación a lo anterior, el **93%** de los casos corresponden a grupos de riesgo para la infección por *Listeria* (mujeres gestantes, recién nacidos, enfermedades inmunodepresoras y adultos mayores).

Durante el año 2011, se notificaron 8 pacientes fallecidos por *Listeria monocytogenes* confirmados por el ISP En las regiones Metropolitana (3), Valparaíso (1), Bío Bío (1), Los Lagos (1), O'Higgins (1) y Tarapacá (1).

En relación al diagnóstico y según el tipo de muestra analizada en laboratorio, el 67,8% correspondió a hemocultivos, 22% a análisis de líquido cefaloraquídeo, 8,5% a líquido amniótico o tejido fetal-placentario y 5,1% a otros productos biológicos (líquido peritoneal, líquido pleural u otras secreciones).

Casos notificados y fallecidos de <i>Listeria monocytogenes</i> por región a la semana 52, Chile 2011					
Región	Nº total de casos	Fallecidos	Clon casos fallecidos	Condición casos fallecidos	Letalidad (%)
Arica y Parinacota	-	-	-	-	-
Tarapacá	1	1	-	RN	-
Antofagasta	3	-	-	-	-
Atacama	1	-	-	-	-
Coquimbo	1	-	-	-	-
Valparaíso	5	1	70	FR	20,0
Metropolitana	26	3	NT 009 167	EM FR/AM FR	11,5
O'Higgins	4	1	009	RN	25,0
Maule	4	-	-	-	-
Bío Bío	4	1	137	FR/AM	25,0
Araucanía	7	-	-	-	-
Los Ríos	2	-	-	-	-
Los Lagos	1	1	114	FR/AM	100,0
Aysén	-	-	-	-	-
Magallanes	-	-	-	-	-
Total País	59	8			13,6

EM: Embarazada

FR: Factor de Riesgo

AM: Adulto Mayor

Fuente: Departamento de Epidemiología - Ministerio de Salud, Instituto de Salud Pública y SEREMI.

Dpto. de Epidemiología- División de Planificación Sanitaria- Ministerio de Salud de Chile

Datos Históricos:

En Chile, en el año 2008 se notificaron 165 casos de *Listeria monocytogenes*. De ellos, 78 correspondieron al clon 009, cepas genéticamente relacionadas (cepa epidémica) de las cuales 65 pertenecieron a la región Metropolitana, 7 a la región de Valparaíso, y las otras 6 a las regiones de la Araucanía, Maule, Bío-Bío, Atacama, O'Higgins y a la región de los Ríos. Del total de casos notificados, se reportaron 14 fallecidos, tasa de letalidad del 8%. Corresponden a adultos mayores con patología crónica asociada, recién nacido e inmunosuprimidos.

Sin embargo, en el año 2009 se notificaron 73 casos. De ellos, 10 presentaron cepas genéticamente relacionadas clon 001, cepa epidémica responsable del pequeño brote ocurrido a inicios del año; 9 de los casos correspondieron a la región Metropolitana y uno a la región de O'Higgins. El último caso correspondiente a este clon se notificó en la semana epidemiológica 15 (12-18 abril del 2009). Del total de casos notificados, se reportaron 17 fallecidos, tasa de letalidad del 25%. Todos los casos corresponden a los grupos de riesgo anteriormente mencionados.

Durante el año 2010, se notificaron 70 casos de *Listeria monocytogenes* (0,4 por cien mil hbtes), cifra inferior a la registrada en los años 2008 y 2009 (165 y 73 casos respectivamente). El mayor número de casos notificados se concentró en la región Metropolitana y Valparaíso. De los 70 casos notificados, el 81% no presentó cepas genéticamente relacionadas, mientras que el 9% (6 casos) correspondió al clon 58 (4 casos de la RM y 2 casos de Araucanía), se aisló el clon 001, cepa epidémica responsable del brote ocurrido a principios del año 2009 en tres casos (RM, Valparaíso y Bío-Bío). Además se aisló el clon 99 en tres casos (2 en Valparaíso y 1 en RM). Se notificaron 16 fallecidos (letalidad 23%), 10 correspondientes a adultos mayores y/o con patologías crónicas asociadas, 4 recién nacidos y 2 casos sin factor de riesgo aparente (un adulto de 29 años y un niño de 3 años). Seis de los fallecidos corresponden a la RM. La mayoría de los casos presentaron el diagnóstico de sepsis o meningitis por *Listeria*.