



INFORME FINAL DE BROTE DE GASTROENTERITIS POR *VIBRIO PARAHAEMOLYTICUS*

1 DE ENERO AL 20 ABRIL DE 2008.



Entre el 1 de enero y el 20 de abril de 2008, se notificaron 3.643 casos de gastroenteritis por *Vibrio parahaemolyticus* en nuestro país, superior al observado el año pasado en el mismo período (1.008 casos).

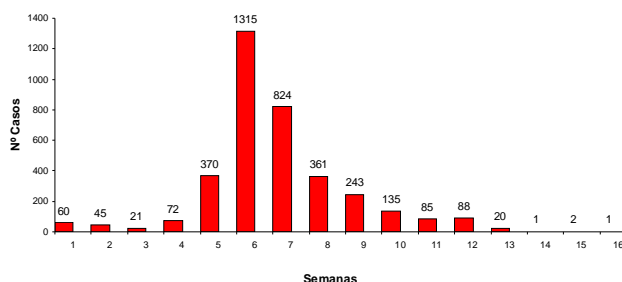
El ISP confirmó 913 de estos casos (25%); el resto fue confirmado por nexos epidemiológico.

La Región de Los Lagos notificó el mayor número de casos 1.145, superior al año 2007 (477). El resto de las regiones que reportaron mayor número de casos fueron la Región del Maule 1.000 casos y la Región del Bío Bío 842 casos.

Como se observa en el gráfico, en las semanas 6 y 7 se notificó el mayor número de casos, alcanzando el peak en la semana 6 (4-10 de febrero) 1.315 casos, para ir disminuyendo paulatinamente hasta el 30 de marzo. Comportamiento similar al año 2007.

Es importante señalar que no se observó repunte de casos para Semana Santa (semana 12, del 17 al 23 de marzo) registrándose 88 casos.

Nº de casos de gastroenteritis por *Vibrio parahaemolyticus*. Chile, semana 1 a la 16, año 2008



A partir de esta fecha, se interrumpe el reporte semanal de casos de gastroenteritis por *vibrio parahaemolyticus*, continuándose con la notificación habitual de brotes (DS N°158 sobre Notificación de Enfermedades Transmisibles de Declaración Obligatoria del 22 de octubre de 2004).

Antecedentes:

Casos de Gastroenteritis por *Vibrio parahaemolyticus* por semana epidemiológica y región de ocurrencia. Chile, Semanas 1 a 16 de 2007 y 2008

Regiones	2008																TOTAL	2007 nº casos acumulados Semana 16
	31dic-6ene	7-13 ene	14-20 ene	21-27ene	28ene-3 feb	4-10 feb	11-17 feb	18-24 feb	25feb-2 mar	3-9 mar	10-16 mar	17-23 mar	24-30 mar	31 mar-6 abr	7-13 abr	14-20 abr		
Arica y Parinacota	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	0
Tarapacá	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	11	0	0	0	16	0
Antofagasta	0	0	0	0	0	2	5	1	3	4	2	1	0	0	0	0	19	0
Atacama	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	1
Coquimbo	0	0	0	0	1	0	2	2	3	0	0	0	0	0	0	0	8	17
Valparaíso	5	6	0	2	14	78	69	18	36	7	5	2	0	0	0	0	242	132
Metropolitana	1	0	0	5	25	41	62	36	39	16	7	9	0	0	0	0	241	47
O'Higgins	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
Maule	7	3	2	19	105	444	171	91	37	45	19	46	7	1	2	1	1000	112
Bio Bio	47	36	15	9	42	254	184	70	89	46	35	15	0	0	0	0	842	218
Araucanía	0	0	0	0	0	4	4	2	3	0	1	0	0	0	0	0	14	4
Los Lagos	0	0	2	37	183	423	287	133	32	17	16	15	0	0	0	0	1145	477
Los Ríos	0	0	0	0	0	69	31	3	0	0	0	0	0	0	0	0	103	0
Aysén	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Magallanes	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
<b>TOTAL</b>	<b>60</b>	<b>45</b>	<b>21</b>	<b>72</b>	<b>370</b>	<b>1315</b>	<b>824</b>	<b>361</b>	<b>243</b>	<b>135</b>	<b>85</b>	<b>88</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>3643</b>	<b>1008</b>

Fuente: Departamento de Epidemiología - DIPLAS - MINSAL

En Chile, en los tres últimos años, se han presentado brotes de gastroenteritis por *vibrio parahaemolyticus*, asociado a consumo de mariscos: 10.984 casos en 2005, 3.651 casos en 2006 y 1.008 en 2007.

El *Vibrio parahaemolyticus* es una bacteria entérica, cuyo hábitat natural son las costas marinas, pues requiere sal para su desarrollo. En la época de calor se encuentra en las aguas litorales y mariscos bivalvos, mientras que en la época fría se encuentra en los sedimentos marinos.

Se han notificado brotes en muchos países del mundo, donde la fuente inculpada ha sido mariscos mal cocidos (ostras, almejas principalmente). Los casos se presentan más frecuentemente en meses cálidos.

La transmisión se produce por la ingestión de mariscos, especialmente bivalvos, crudos o mal cocidos. También se puede transmitir por contaminación cruzada de otros alimentos (por la manipulación incorrecta de mariscos crudos). Existe mayor probabilidad de adquirir la infección en los meses más cálidos del año. La congelación inapropiada de productos del mar contaminados favorece su proliferación y la posibilidad de infectar. No se transmite de persona a persona.

El período de incubación es de 12 a 24 hrs., luego del cual se produce un cuadro intestinal (enteritis) caracterizado por diarrea acuosa y cólicos abdominales, acompañado de náuseas, vómitos, fiebre y cefalea. Generalmente es autolimitado y dura alrededor de 3 días (rango 1 a 7). La muerte por esta causa es muy rara. La medida principal es la hidratación para reponer los fluidos perdidos por la diarrea.

Las principales medidas de prevención son: hervir los mariscos por, al menos 5 minutos, mantenerlos refrigerados y separados de otros alimentos, consumir y comprar los mariscos en lugares autorizados; lavarse siempre las manos al cocinar y recordar que el jugo de limón no cuece los alimentos

El Departamento de Epidemiología a través de la Circular N° B51/30 del 25 de julio de 2006, norma los procedimientos a seguir en vigilancia epidemiológica y control de brotes por este agente.

**Definición de caso:** Circular B51/ 30 del 25 de julio del 2006

**-Caso sospechoso:** Persona que presente un cuadro de gastroenteritis, caracterizado por diarrea, vómitos y dolor abdominal, con el antecedente de ingesta de mariscos hasta 96 horas antes del inicio de síntomas.

**-Caso confirmado:** Caso sospechoso confirmado por laboratorio (local o ISP) o por nexo epidemiológico.

Los brotes de ETAs deben ser notificados por el Sistema de Notificación online del Programa ETA del DEIS, en dicho programa debe continuarse notificándose los brotes aislados por ***Vibrio parahaemolyticus***.