



Boletín Epidemiológico Trimestral Listeriosis (CIE 10 A32). Semana epidemiológica 1–26 (01 enero al 01 de julio). Chile, 2017.

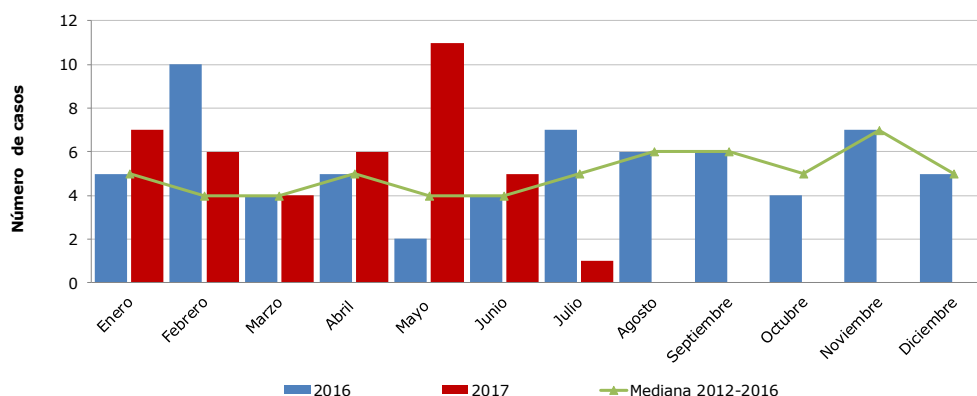
Índice

- Situación epidemiológica
- Comentarios
- Recomendaciones

Situación epidemiológica

Entre las semanas epidemiológicas (SE) 1 y 26, se presentaron 40 casos de listeriosis, cifra un 33% mayor a lo notificado en el año 2016 durante el mismo período (n=30). Durante el año 2017, en el mes de mayo se presentó el mayor número de casos, mientras que en marzo, se presentó el menor número de casos, pero similar a la mediana 2012-2016 (Figura 1). La letalidad fue de un 25%, similar a la observada en años anteriores.

Figura 1: Número de casos de listeriosis, según mes de inicio de síntomas. Chile, años 2016–2017 (*).

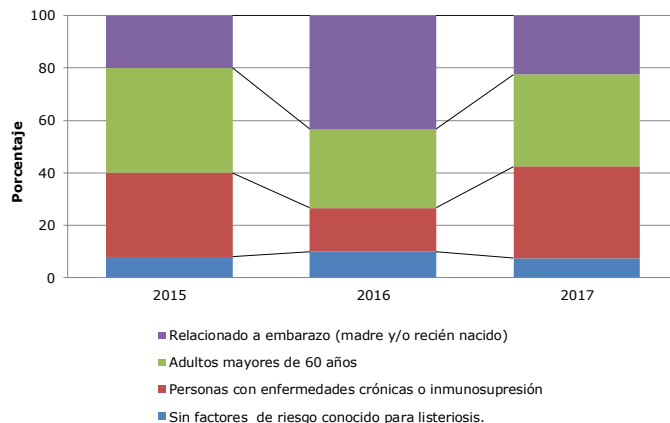


(*) Datos provisionales al 18 julio 2017.

Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile. Instituto de Salud Pública.

Los grupos de riesgo más afectados corresponden a adultos de 60 y más años y personas con enfermedades crónicas o en tratamiento con inmunosupresores con un 35% (n=14) ambos grupos. Destaca una disminución de los casos relacionados al embarazo en relación al año anterior (Figura 2).

Figura 2: Distribución porcentual de casos de listeriosis, según grupo de riesgo. Chile, SE 1 a 26, años 2015-2017 (*).



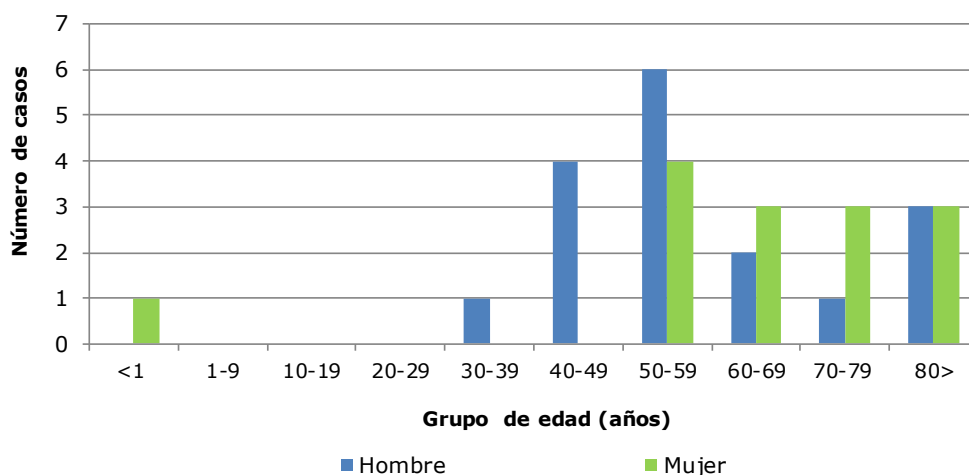
(*) Datos provisorios al 18 julio 2017.
Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile. Instituto de Salud Pública.

En los casos que están relacionados con la gestación (n=9), la mediana de edad de la madre correspondió a 27 años (rango de 20 a 36 años). En 8 de ellas, la infección produjo el término del embarazo (partos), mientras que una de las gestantes continuó con el embarazo.

Al analizar los factores más determinantes en la sobrevivencia de los recién nacidos (RN), como son la madurez expresada en la edad gestacional y el peso del nacimiento, se observó que la edad gestacional de los RN (n=8), estuvo en el rango de 29 y 38 semanas; 4 de ellos fueron prematuros (< 37 semanas), sin mortineonatos. La mediana del peso al nacer fue de 2.290 kg. (rango de 1.605 a 4.660 kg.). No hubo casos de extremo bajo peso (menor a 1.000 gramos) y dos de muy bajo peso (menor a 1.500 gramos).

En los casos no asociados al embarazo (n=31), la mediana de edad de presentación fue de 54 años (rango de 0 a 91 años), de los cuales un 55% fueron hombres (Figura 3). Según factor de riesgo, un 43,8% correspondieron a adultos mayores de 60 años, 43,8% fueron personas con antecedentes de enfermedades crónicas o con tratamiento de inmunosupresión y se presentaron 3 casos sin factor de riesgo conocido para listeriosis. Se han presentado 10 casos fallecidos, 6 de ellos adultos mayores de 60 años y 4 con patología crónica de base.

Figura 3: Casos de listeriosis no asociados a embarazo, por grupo de edad y sexo. Chile, año 2017 (*).



(*) Datos provisorios al 18 julio 2017.
Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile. Instituto de Salud Pública.

Según distribución geográfica, la mayor parte de los casos se ha presentado en la zona centro sur del país, desde la región de Valparaíso a Los Lagos, mientras que en la zona norte, se registraron dos casos en las regiones de Arica y Parinacota y Atacama. La región Metropolitana, al igual que en años anteriores, concentró el mayor porcentaje con 22 afectados (Tabla 1 y Figura 4).

Figura 4: Número de casos de listeriosis, según región de residencia. Chile, SE 1 a 26, año 2016 y 2017.

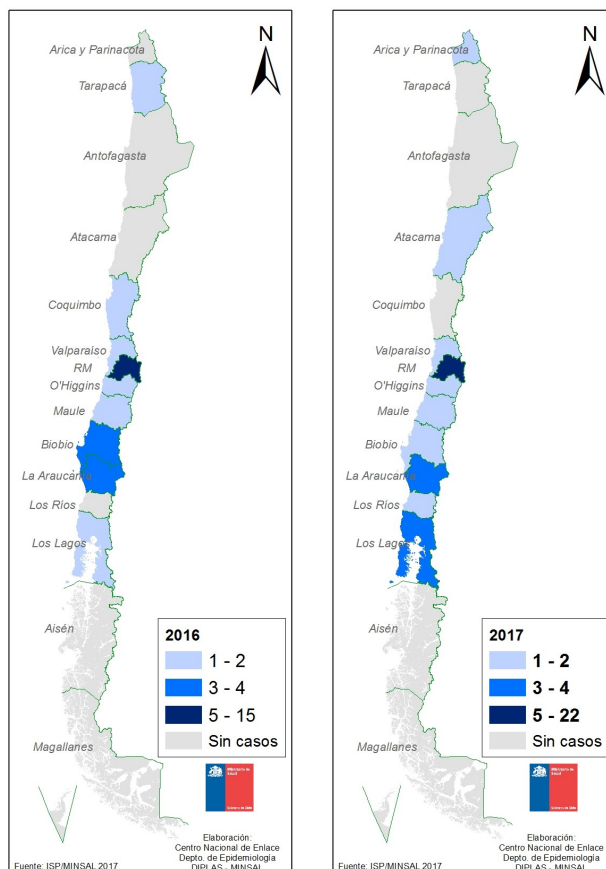


Tabla 1: Número de casos de listeriosis, según región de residencia. Chile, SE 1 a 26, años 2016-2017 (*).

Región	2016		2017	
	Nº casos	Porcentaje (%)	Nº casos	Porcentaje (%)
Arica y Parinacota	0	0	1	3
Tarapacá	1	3	0	0
Antofagasta	0	0	0	0
Atacama	0	0	1	3
Coquimbo	2	7	0	0
Valparaíso	1	3	2	5
Metropolitana	15	50	22	55
O'Higgins	2	7	1	3
Maule	2	7	2	5
Biobío	3	10	2	5
Araucanía	3	10	3	8
Los Ríos	0	0	2	5
Los Lagos	1	3	4	10
Aisén	0	0	0	0
Magallanes	0	0	0	0
Importado	0	0	0	0
Total país	30	100	40	100

(*) Datos provisorios al 18 julio 2017.

Fuente: Instituto de Salud Pública; Dpto. de Epidemiología, DIPLAS - Ministerio de Salud de Chile.

En cuanto a los serotipos de *Listeria monocytogenes* aislados de las muestras clínicas de los casos, se han identificado los serotipos 1/2a, 1/2b 1/2c, 4d y 4b, siendo este último el que se ha presentado con mayor frecuencia (57%). Se identificaron casos del serotipo 4b que presentaron clones comunes (9, 10, 148) y del serotipo 1/2a, se identificó el clon común 63 y 239.

Al relacionar las muestras clínicas con las muestras de la vigilancia microbiológica realizada en "alimentos listos para el consumo (alimentos LPC)", no se presentaron clones comunes.

Comentarios

Hasta la SE 26 del 2017, se presentaron 40 casos de listeriosis, con un menor número de casos relacionados con el embarazo, situación diferente a lo ocurrido durante el año 2016, donde a igual período un 50% correspondió al grupo relacionado con el embarazo.

Por otra parte, luego de un alza importante de casos durante el mes de mayo, en que se solicitó a la red intensificar la vigilancia, en el mes de junio el número de casos fue levemente mayor al año anterior y mediana del quinquenio, por lo que la red de vigilancia continúa en alerta para aplicar las medidas de prevención y control en caso de identificar un brote por esta causa.

Recomendaciones

Medidas de prevención generales para toda la población:

- Consumir sólo productos lácteos y sus derivados pasteurizados (leche, queso gauda, queso fresco, quesillo, chanco, mantecoso, entre otros).
- Mantener productos lácteos y cecinas a temperaturas menores de 5 C° o a la temperatura establecida por el fabricante. Recordar que calentar los alimentos en el microondas no elimina la bacteria.
- Desechar productos vencidos o alterados, preferir alimentos envasados y respetar las instrucciones de almacenamiento que fija el fabricante.

Medidas de prevención en los grupos de riesgo:

Las personas mayores de 60 años, inmunodeprimidas, embarazadas y adultos con enfermedades crónicas), además de lo anterior, NO deben consumir:

- Pescados y carnes crudas o parcialmente cocidos (vacuno, cordero, cerdo, aves, sushi, ceviche, carpaccio, pescados ahumados, etc.)
- Leche y productos lácteos no pasteurizados, como quesos blandos (brie, camembert, azules, quesos artesanales).
- Salchichas crudas o mal cocidas.
- Productos listos para el consumo, paté, pastas de queso o jamón, de expendio a granel.
- Verduras sin lavar, aunque estén envasadas.
- Alimentos de origen desconocido o de comercio informal.
- Quesos y jamones laminados por contaminación de la máquina de corte.

Medidas de control y prevención específicas para epidemiólogos y profesionales de la salud.

- Alertar a la red de vigilancia (establecimientos públicos y privados), reiterando la obligatoriedad del envío de los aislamientos clínicos identificados en los laboratorios de la red pública y privada al Instituto de Salud Pública, para confirmación de cepa y realización del estudio genético correspondiente, de acuerdo al D.S N° 158.
- Instruir a los establecimientos y laboratorios que informen oportunamente a la SEREMI correspondiente frente a la presencia de nuevos casos, para realizar la investigación epidemiológica e identificar los alimentos relacionados.
- Reforzar la coordinación entre los equipos de Epidemiología y de Alimentos en la SEREMI de Salud, a fin de retroalimentar con respecto a los resultados de la vigilancia de casos de listeriosis y de la vigilancia de *Listeria monocytogenes* en alimentos listos para el consumo, con el objetivo de identificar las posibles fuentes de contagio y adoptar las medidas sanitarias que correspondan.
- Difundir la Circular B21/N°05, del año 2012, que "Instruye a los profesionales de la salud sobre listeriosis y recomendaciones generales de prevención dirigidas a la población general" (http://www.ispch.cl/sites/default/files/Circular%20B21-05_Listeriosis.pdf).
- Realizar actividades de prevención dirigidas a la comunidad, en conjunto entre los encargados de promoción, epidemiología, acción sanitaria y comunicaciones. Para estas actividades, se puede utilizar el material educativo para el consumo seguro de alimentos (<http://dipol.minsal.cl/recursos-educativos/>).
- Recordar a los veterinarios y personal que trabaja en faenas pecuarias, que deben usar equipos de protección personal como: overol, antiparras y guantes, durante todos los partos, atención de fetos abortados y al manipular animales muertos o enfermos.

Referencias:

1. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). National Listeria Surveillance Annual Summary, 2013[internet]. 2015 [fecha de acceso 04 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.cdc.gov/listeria/pdf/listeria-annual-summary-2013-508c.pdf>
2. Lorber, B. Listeria monocytogenes. En: Mandell, Douglas, Bennett. Principles and Practice of Infectious Diseases. 7 ed. Estados Unidos: Churchill Livingstone Elsevier; 2010. p. 2707-2714.
3. Listeriosis. En: Heymann, D. (Editor). El control de las enfermedades transmisibles. Decimonovena edición. Washington: Organización Panamericana de la Salud, 2008, p. 477-482.
4. Cifuentes R, Ventura-Junca P. Recién nacido, concepto, riesgo y clasificación. Manual de Pediatría [internet]. Pontificia Universidad de Chile [fecha de acceso 04 de abril de 2016]. Disponible en: <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/rnconcep.html>

©
Departamento de Epidemiología
<http://epi.minsal.cl>
División de Planificación Sanitaria

Informe a cargo de: Carolina Poulain Zapata
carolina.poulain@minsal.cl
Edición a cargo de: Patricia Salvadó Verches.
patricia.salvado@minsal.cl