



Boletín Epidemiológico Trimestral **Gonorrea (CIE 10: A54)** Semanas Epidemiológicas (SE) 1 a 13, Chile 2018

Datos provisionarios, Semanas Epidemiológicas 1 a 13 (1 de enero a 31 de marzo 2018).

Índice

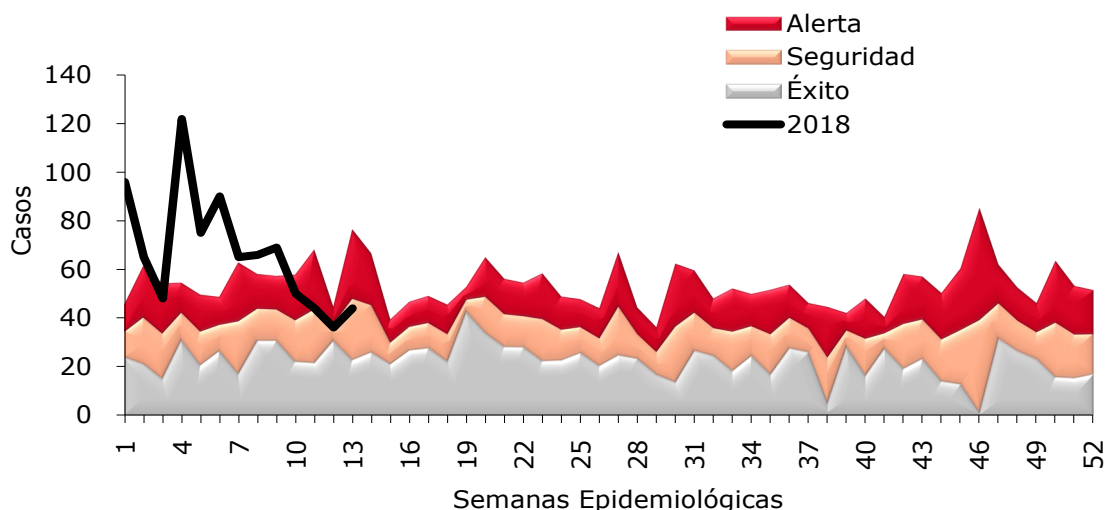
- Situación epidemiológica
- Comentarios
- Recomendaciones

Situación epidemiológica

En el período enero-marzo, se notificaron 870 casos de gonorrea, alcanzando una tasa de 4,7 por cien mil hab. Este número de casos es superior en un 20% a lo registrado en igual período del año 2017 (n=727) y superior en un 86% a la mediana de casos del quinquenio anterior (n=468).

Según lo observado en la Figura 1, los casos notificados por gonorrea se encuentran sobre la zona de alerta del canal endémico, comportamiento que se presenta desde el año anterior, producto del aumento sostenido de casos en los últimos 3 años. En las últimas 2 semanas, la cantidad de notificados se encuentra dentro de la zona de seguridad, no obstante, esta situación puede variar considerando la notificación tardía en ese período.

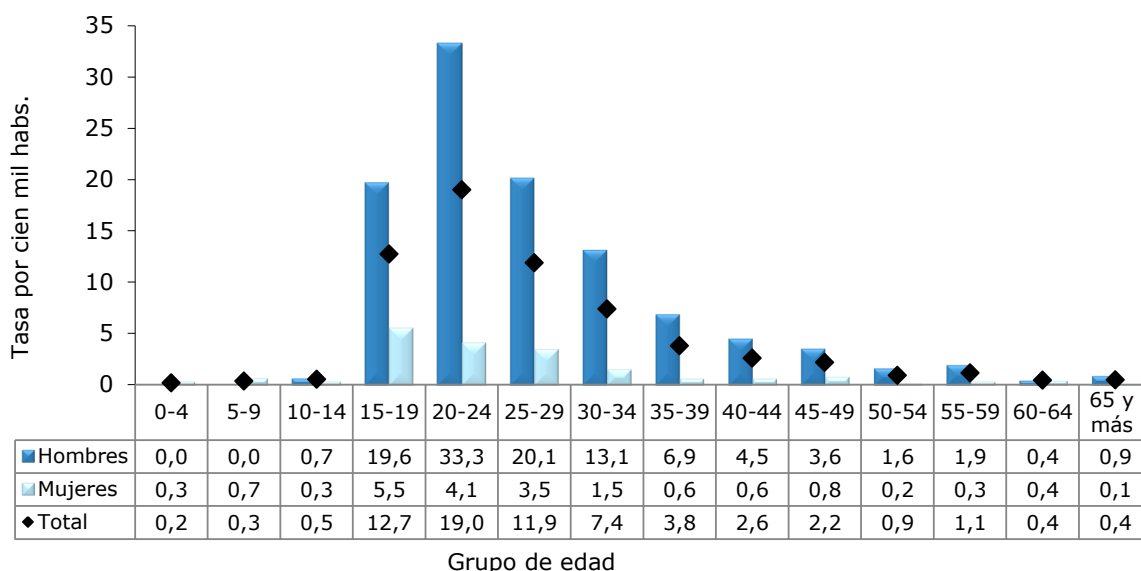
Figura 1: Canal endémico de gonorrea, por semana epidemiológica. Chile, 2018



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

*En el año 2014, se suman los casos del la SE 53 a la SE 52

Figura 2: Tasas de incidencia específicas de gonorrea, según sexo y grupo etario. Chile, SE 1-13 del 2018.



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

En el año 2018, según distribución por edad, el 88% de los casos se concentra entre los 15 a 39 años, presentándose las mayores tasas en el grupo de 20 a 24 años (19,0 casos por cien mil hab.), seguido por el grupo de 15 a 19 años (12,7 por cien mil hab.) y el de 25 a 29 años (11,9 casos por cien mil hab.). Los menores de 15 años representan el 1,4% (n=12) del total de casos. A partir de los 30 años, las tasas disminuyen paulatinamente (Figura 2).

Los hombres concentran la mayor proporción de casos notificados, dada por la presentación clínica sintomática en ellos, lo que facilita su diagnóstico. El año 2018 mantiene ese patrón, agrupando el 86% del total de casos, con una relación de 6 hombres por cada mujer. En todos los grupos etarios los hombres presentaron las mayores tasas de incidencia, siendo la más alta la del grupo de 20 a 24 años, seguida por el grupo de 25 a 29 años y los adolescentes de 15 a 19 años. En el grupo de mujeres, el mayor riesgo se presenta entre los 15 a los 24 años (tasas de 5,5 casos por cien mil hab.)

En este período se notificaron 10 casos en gestantes, representando un 8% del total de notificaciones realizadas en mujeres. No se han presentado casos en menores de 28 días.

El 49% de las notificaciones corresponden a infección gonocócica del tracto genitourinario inferior y el 50% a infección gonocócica no especificada.



Análisis regional

Según distribución geográfica, las mayores tasas de incidencia se presentaron en los extremos del país: la región de Los Lagos superó en 2,3 veces la tasa nacional, Arica y Parinacota y Tarapacá la superaron 1,9 veces y, a su vez, las región de Magallanes y Antofagasta entre 1,4 y 1,5 veces. El resto de las regiones muestran tasas bajo o similares a la cifra del país. Se destaca que O'Higgins y Valparaíso presentan la tasa más baja a nivel nacional con 1,0 y 1,1 casos por cien mil habs. respectivamente (Figura 3 y Tabla 1).

El aumento de casos que se presentan en las regiones con mayores tasas, se concentra en el grupo de 15 a 24 años.

El número de casos hasta la SE 13 del 2018 en la región de Magallanes supera en 12 veces a la mediana del quinquenio anterior. La región Metropolitana la supera en 4,2 veces, en tanto en Arica y Parinacota, Atacama y Maule la duplica. Las otras regiones con mayores tasas que fueron Los Lagos y Tarapacá se mantienen entre 1,3 0,7 veces respectivamente, sobre lo esperado según la mediana del quinquenio anterior.

Figura 3: Tasas de gonorrea, según región de ocurrencia.

Tasas* incidencia gonorrea según región de ocurrencia. Chile, SE 1 a 13, año 2018.

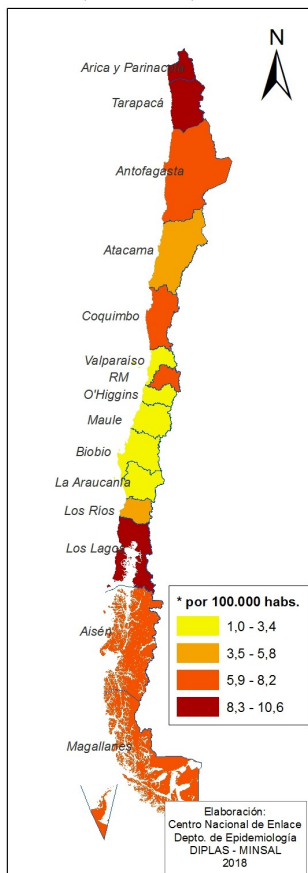


Tabla 1: Casos y tasas de incidencia de gonorrea, por región de ocurrencia. Chile, 2017-2018(*)

Región	Año 2018 (*)		Mediana de casos acumulada, años 2013-2017 (SE 1-13)	Año 2017 (*)	
	Casos acumulados semanas 1 a 13	Tasa de incidencia (**)		Total Casos anuales	Tasa de incidencia anual (**)
Arica y Parinacota	21	8,4	10	143	57,9
Tarapacá	32	8,9	47	203	57,6
Antofagasta	44	6,8	39	338	52,7
Atacama	13	4,0	6	24	7,5
Coquimbo	51	6,3	36	144	18,1
Valparaíso	21	1,1	45	161	8,7
Metropolitana	439	5,8	104	818	10,9
O'Higgins	9	1,0	10	39	4,2
Maule	35	3,3	18	79	7,5
Bíobío	57	2,6	43	312	14,6
Araucanía	24	2,4	14	82	8,2
Los Ríos	14	3,4	11	58	14,1
Los Lagos	91	10,6	69	343	40,2
Aisén	7	6,3	9	26	23,6
Magallanes	12	7,2	1	3	1,8
Total País	870	4,7	468	2773	15,1

(*) Datos provisorios

(**) por cien mil habs.

Fuente: Departamento de Epidemiología/DIPLAS- MINSAL

Comentarios

En los últimos 3 años se ha observado un aumento sostenido de las tasas de gonorrea en el país. En el año 2017, la tasa superó en un 35% a la del año 2016. Este incremento sostenido a partir del año 2015 se concentró en el grupo de 15 a 24 años, cuyo mayor riesgo se encuentra en el grupo de 20 a 24 años, seguida del grupo de 15 a 19 años. Se destaca que en el año 2017 la tasa de 15 a 19 años representó un 99% de incremento con relación al año 2014, por su parte, el grupo de 20 a 24 años incrementó su tasa en un 118% en este mismo período. En el primer trimestre del año 2018, se observó la misma tendencia al aumento en este grupo etario.

El incremento de casos de gonorrea en este grupo poblacional es un potente indicador de que existe un aumento de otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en ellos. (VIH, sífilis, hepatitis B entre otras); considerando que comparten el mismo mecanismo de transmisión, pero que a diferencia de gonorrea que presenta un corto periodo incubación, las otras ITS se caracterizan por presentar manifestaciones clínicas a largo plazo y por tanto, no se diagnostican al momento de la infección.

Ante este aumento de casos en el grupo de 15 a 24 años, el Ministerio de Salud se encuentra ejecutando un plan de medidas específicas de control, prevención y vigilancia de la gonorrea dirigido a la red pública y privada de salud (Ord N° 3701/2/10/2017).

Si bien en el período mencionado del año 2018 no hay casos notificados en menores de 28 días, para evitar la oftalmia neonatal gonocócica se cuenta con un protocolo de profilaxis establecido, que debe ser aplicado considerando su efectividad (excelente historial de seguridad, administración y bajo costo).

Se debe tener presente que la infección gonocócica en niños debe alertar al equipo de salud, ya que podría ser producto de abuso o violación sexual.

Es relevante considerar que la infección gonocócica frecuentemente es transmitida por personas que cursan un cuadro asintomático o que presentan síntomas leves de la infección. Estos individuos frecuentemente no acuden a la atención de salud, por lo tanto, no reciben tratamiento y continúan sexualmente activos facilitando la transmisión de esta infección.

La evidencia científica respalda que el uso consistente de los preservativos protege eficazmente contra el VIH y reduce el riesgo de infección por gonorrea, tanto en hombres como en mujeres¹, lo que reafirma la importancia de su uso en todas las relaciones sexuales como medida de prevención de las ITS.

Recomendaciones

Las medidas de manejo y control de esta enfermedad, están descritas en:

[Circular B51/54 del 23/05/2013 Vigilancia Epidemiológica de Sífilis y Gonorrea.](#)

[Normas de Manejo y Tratamiento de Infecciones de Transmisión Sexual \(ITS\).](#)

Referencias

1. Holmes K, Levine R, Weaver M. Effectiveness of condoms in preventing sexually transmitted infections. Bull World Health Organ . 2004 June; 82(6)