

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL

SÍFILIS

SE 1-26 AÑO 2019

Departamento de Epidemiología



RESUMEN

- Durante los últimos 5 años en Chile se evidenció un aumento significativo en la tasa de notificación por sífilis, alcanzando una cifra de 35,2 casos por cien mil habitantes para el año 2018.
- En el período enero a junio del 2019 se notificaron 3.217 casos, alcanzando una tasa de 16,6 por cien mil habitantes.
- A nivel nacional los hombres concentraron cerca del 64,2% de las notificaciones, con una relación de 1,8 hombres por cada mujer.
- Según distribución por edad, el 59,4% de los casos notificados se concentró entre los 20 a 39 años (tasa 33,5 casos por cada cien mil habitantes).

MÉTODO

Análisis de los casos notificados en Chile con diagnóstico de sífilis (código CIE-10: A50.0-53.9) del período enero a junio (semana epidemiológica (SE) 1-26) del 2019 (año estadístico). Para su elaboración se utilizó la información de la base de datos de enfermedades de notificación obligatoria (ENO) EPIVIGILA y Filemaker, dependiente del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud (MINSAL). La data del 2017 a 2019 corresponde a información provisoria.

Se presentan indicadores por tiempo, lugar y persona (año estadístico, SE, región de residencia, sexo y edad). Se calcularon proporciones y tasas estandarizadas por cien mil habitantes (con sus intervalos de confianza (IC) del 95%), utilizando las proyecciones de población del Instituto Nacional de Estadística (INE) del Censo 2002 (1) y población de referencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2).

Se usaron gráficos y tablas para presentar los resultados, utilizando el software Microsoft Excel 2010. Para definir los valores de casos esperados y así evidenciar de forma gráfica la aparición de un número mayor de casos, se construyó canal endémico según la metodología de Bortman (3).

Respecto a la Ley N° 20.584 que "Regula los derechos y deberes que tienen las personas en relación con acciones vinculadas a su atención en salud", este informe no la vulnera, debido a que utiliza datos del MINSAL, los cuales se recogen dando cumplimiento a su rol según las siguientes leyes previas: DFL N° 1/2005 del MINSAL y Ley N°19.628 sobre datos sensibles.

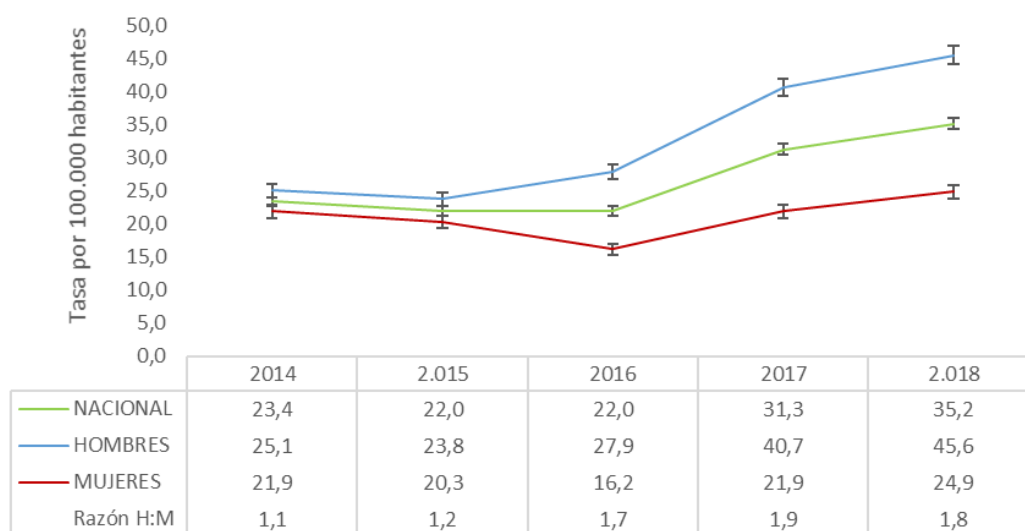
Limitaciones:

Se debe considerar que se trabaja a partir de las notificaciones obligatorias-universales a nivel nacional, sin embargo, podría existir sub notificación, lo que limita conocer el total de casos. Además, existen deficiencias en la calidad en algunas variables de los datos ingresados. Para disminuir la sub notificación y mejorar la calidad de la información, las Secretarías Regionales Ministeriales (SEREMI) de Salud trabajan en el refuerzo constante de la vigilancia en la red pública y privada de salud.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Durante los últimos 5 años en Chile se evidenció un aumento significativo en la tasa de notificaciones por sífilis (50,4%), alcanzando una tasa de 35,2 casos por cien mil habitantes para el año 2018. Sin embargo, al realizar un análisis por sexo, es posible dar cuenta que el comportamiento entre hombres y mujeres fue dispar: mientras en los hombres aumentó un 81,7% al comparar la tasa del 2014 con 2018; en las mujeres se observó un aumento del 13,7%. Esto se traduce en que la razón de tasas entre hombres y mujeres dentro de los últimos 5 años (Razón H:M) se amplió, pasando de 1,1 a 1,8 (Figura 1), siguiendo un patrón similar al observado en otras infecciones de transmisión sexual (ITS) en el último quinquenio, como VIH, gonorrea y hepatitis B, donde las notificaciones se concentran en hombres.

Figura 1: Tasa de notificaciones por sífilis, según sexo. Chile, años 2014–2018*



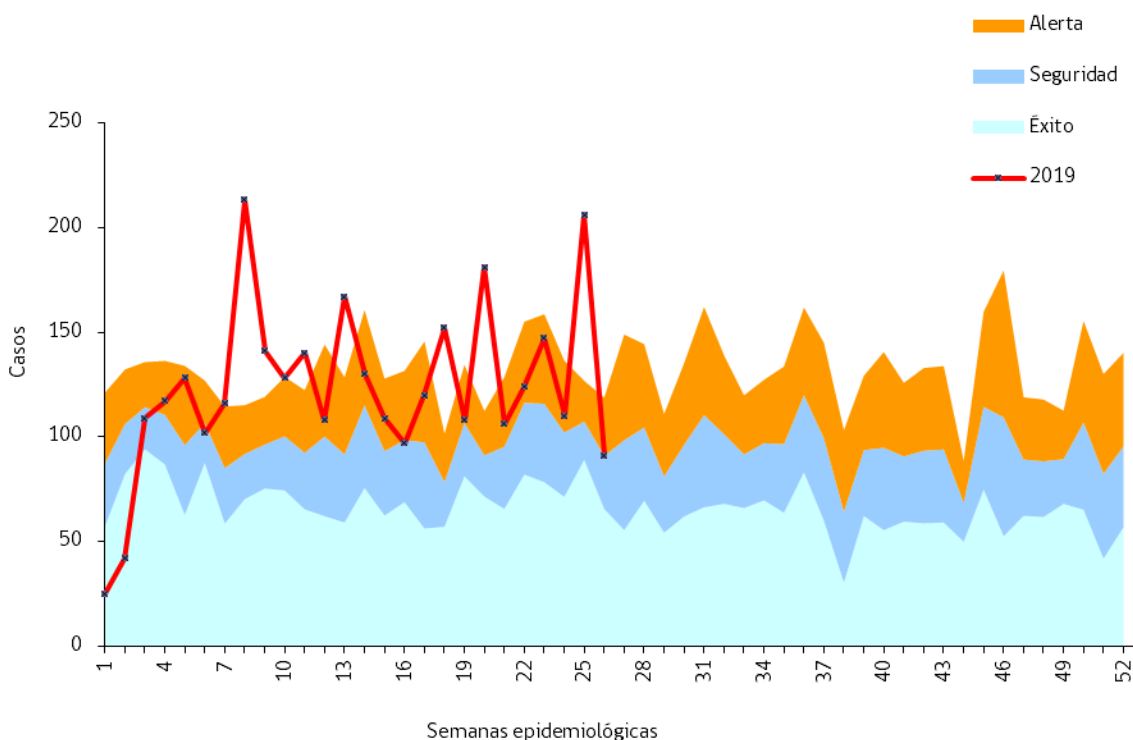
IC 95%

*Datos del periodo 2017–2018 son provisorios (en validación).

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

En el período enero - junio del 2019 se notificaron 3.217 casos de sífilis, alcanzando una tasa de 16,6 por cien mil habitantes. Este número de casos es inferior en un 5,6% al registrado en igual período del año 2018 (n=3.407).

Según lo observado en la Figura 2, la tendencia de casos notificados de sífilis ha ido al alza (en 22 de 26 semanas de vigilancia las tasas estuvieron sobre la zona de seguridad del canal endémico). Esto no se relaciona a brotes reportados, sino a una tendencia al alza generalizada de casos individuales; y da cuenta del aumento de casos notificados a partir del año 2017 que se han mantenido hasta la fecha.

Figura 2: Canal endémico de sífilis. Chile, semana epidemiológica 1-26, año 2019*

*Datos del periodo 2017-2019 son provisorios (en validación).

En el año 2014 se suman los casos de la SE 53 a la SE 52.

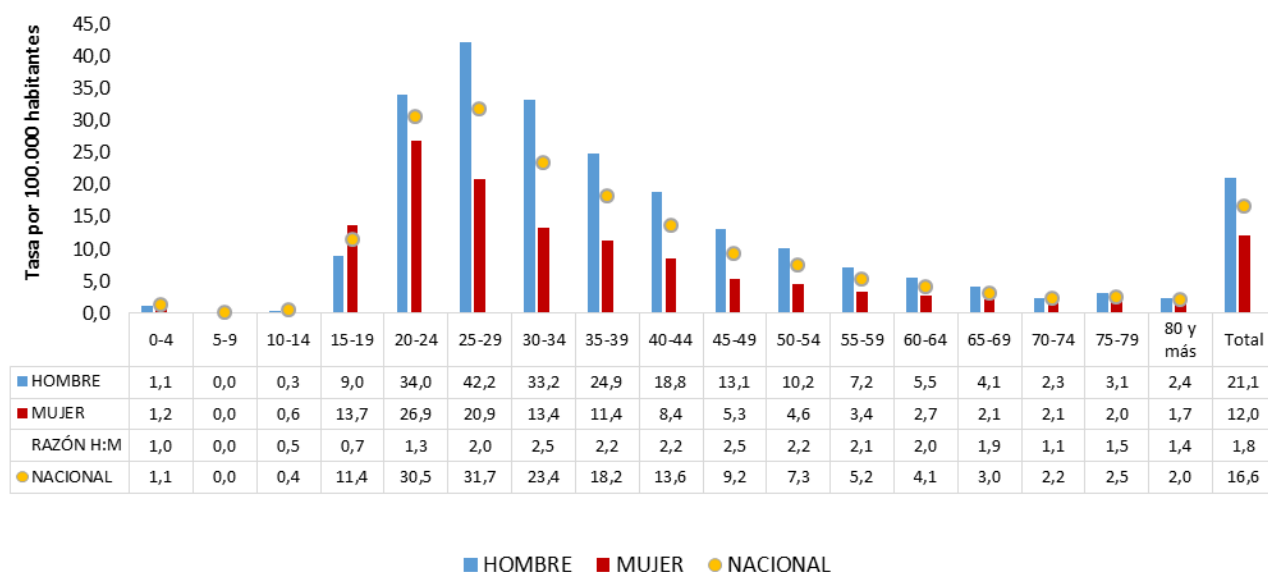
Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS-Ministerio de Salud de Chile.

En este periodo 2019:

- 240 gestantes fueron notificadas con sífilis, con una tasa de 0,05 casos por cada mil mujeres en edad fértil, con una edad promedio de $26,2 \pm 6,4$ años. Durante el año 2018, en el mismo periodo estadístico, se reportaron 253 gestantes infectadas con igual tasa (0,05 casos por cada mil mujeres en edad fértil).
- Del total de gestantes ($n=240$), un 22,6% correspondieron a extranjeras con un promedio de edad de $25,4 \pm 5,2$ años.
- 92 casos de sífilis declararon pertenecer a un pueblo originario (2,9%), en comparación a los 25 sujetos (0,7%) que reportaron serlo en el mismo periodo estadístico año 2018.
- 414 casos declararon nacionalidad extranjera (12,9%), adquiriendo el 93% la enfermedad en Chile. Durante el año 2018, en el mismo periodo estadístico, se reportaron 430 extranjeros (12,6%) con la enfermedad.
- Se han registrado 26 casos de sífilis congénita (0,1 casos por cada mil nacidos vivos), cifra similar a lo reportado para el año 2018 con 13 casos de sífilis congénita (0,1 casos por cada mil nacidos vivos).

A nivel nacional los hombres concentraron cerca del 64,2% de las notificaciones, con una razón de 1,8 hombres por cada mujer. Según distribución por edad, 59,4% de los casos notificados se concentró entre los 20 a 39 años, donde se presentaron las mayores tasas tanto para hombres como mujeres (Figura 3).

Figura 3: Tasa de notificación por sífilis, según edad y sexo. Chile, semana epidemiológica 1-26, año 2019*



*Datos 2019 son provisorios (en validación).

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

Durante el periodo enero a junio de 2019, las mayores tasas de notificación se presentaron en las regiones de Tarapacá, Valparaíso, Los Lagos, Atacama, Los Ríos, Coquimbo y O'Higgins; todas ellas por sobre la tasa nacional observada (16,6 por cien mil habitantes). La región donde se presentó la brecha más importante entre sexos correspondió a la Metropolitana; con 2,6 hombres notificados por cada mujer. En comparación al año 2018, las regiones de Arica y Parinacota, Tarapacá, Atacama, Valparaíso, Maule, Ñuble, Araucanía y Los Lagos presentaron un mayor número de casos notificados (Tabla 1).

**Tabla 1: Casos y tasas de notificaciones por sífilis, según región y sexo.
Chile, semana epidemiológica 1-26, años 2018-2019***

Región		2018		2019		Región		2018		2019			
		Casos	Tasa	Casos	Tasa			Casos	Tasa	Casos	Tasa		
Arica y Parinacota	Total	27	10,2	35	13,5	Maule	Total	61	5,7	133	12,3		
	Hombres	19	13,7	24	17,5		Hombres	33	6,0	68	12,5		
	Mujeres	8	6,6	11	9,3		Mujeres	28	5,4	65	12,2		
	Razón H:M [^]		2,1		1,9		Razón H:M		1,1		1,02		
Tarapacá	Total	121	32,4	128	33,8	Ñuble	Total	16	3,5	46	11,0		
	Hombres	77	39,2	86	42,2		Hombres	10	4,4	27	12,1		
	Mujeres	44	25,0	42	24,3		Mujeres	6	2,6	19	9,8		
	Razón H:M		1,6		1,7		Razón H:M		1,7		1,2		
Antofagasta	Total	183	27,9	98	14,9	Biobío	Total	300	17,5	196	11,5		
	Hombres	108	30,8	46	12,7		Hombres	195	22,5	134	16,2		
	Mujeres	75	24,7	52	17,2		Mujeres	105	12,6	62	7,1		
	Razón H:M		1,2		0,7		Razón H:M		1,8		2,3		
Atacama	Total	54	16,3	67	20,5	Araucanía	Total	122	11,7	131	12,7		
	Hombres	32	17,8	39	22,5		Hombres	84	16,4	89	17,4		
	Mujeres	22	14,6	28	18,2		Mujeres	38	7,3	42	8,3		
	Razón H:M		1,2		1,2		Razón H:M		2,2		2,1		
Coquimbo	Total	191	23,4	159	19,0	Los Ríos	Total	50	11,8	82	19,8		
	Hombres	96	23,7	101	24,0		Hombres	33	15	49	22,9		
	Mujeres	95	23	58	14,0		Mujeres	17	8,5	33	16,7		
	Razón H:M		1,03		1,7		Razón H:M		1,8		1,4		
Valparaíso	Total	253	12,7	539	26,2	Los Lagos	Total	122	13,5	197	22,5		
	Hombres	129	12,9	289	28,3		Hombres	84	16,8	125	28,8		
	Mujeres	124	12,8	250	24,3		Mujeres	38	10,1	72	16,0		
	Razón H:M		1,01		1,2		Razón H:M		1,7		1,8		
Metropolitana	Total	1666	21,0	1210	15,0	Aysén	Total	118	4,3	18	16,1		
	Hombres	1170	29,4	878	21,7		Hombres	73	6,9	13	22,5		
	Mujeres	496	12,6	332	8,3		Mujeres	45	1,5	5	9,4		
	Razón H:M		2,3		2,6		Razón H:M		4,6		2,4		
O'Higgins	Total	200	20,5	166	16,8	Magallanes	Total	26	15,7	11	6,8		
	Hombres	106	21,5	89	18,2		Hombres	9	10,1	7	7,5		
	Mujeres	94	19,6	77	15,6		Mujeres	17	22,2	4	5,9		
	Razón H:M		1,1		1,2		Razón H:M		0,5		1,3		
País		Total	3407	17,8	3217	16,6	País		Total	3407	17,8	3217	16,6
		Hombres	2189	22,7	2064	21,1			Hombres	2189	22,7	2064	21,1
		Mujeres	1218	12,9	1152	12,0			Mujeres	1218	12,9	1152	12,0
		Razón H:M				1,8			Razón H:M				1,8

*Datos del periodo 2018-2019 son provisorios (en validación).

[^]Razón hombre (H):mujer (M)

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

BROTOS Y OTROS EVENTOS

En el primer semestre 2019 no se notificaron brotes de sífilis.

DISCUSIÓN

El incremento en la tasa de casos confirmados por sífilis observado desde el año 2017 ha continuado hasta el primer semestre del presente año, concentrándose en hombres adultos jóvenes. Esta situación genera un desafío de acciones efectivas y pertinentes de salud pública para asentar conductas de sexo seguro, lo que reduciría en general todas las infecciones de transmisión sexual (ITS).

Respecto a la distribución por edad y sexo, entre 25 y 64 años la relación de casos de sífilis entre hombres y mujeres fue igual o mayor a dos, siguiendo el patrón de otras ITS vigiladas, como VIH, gonorrea y hepatitis B.

Si bien los menores de 14 años concentraron bajos porcentajes de casos notificados, se debe tener presente que la infección en niños puede ser producto de abuso sexual, violación o transmisión vertical. En relación a esto último, el manejo adecuado de las gestantes con sífilis ha demostrado, según la evidencia científica, ser una de las intervenciones más costo efectivo para evitar la transmisión vertical de esta patología, incluida la detección y el tratamiento oportuno de las mujeres durante la gestación, parto y postparto.

Debido a estas estrategias, Chile ha cumplido la meta propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)/OMS (menos de 0,5 casos por mil nacidos vivos) en relación a la eliminación de la transmisión vertical de la sífilis, mostrando una tasa de 0,1 casos de sífilis congénita (según definición de caso confirmado para la vigilancia) por mil nacidos vivos el año 2018.

Recomendaciones a los equipos de salud locales y a los equipos de epidemiología:

- 1.- Asegurar el cumplimiento de la notificación de todos los casos de sífilis según definición de caso establecido en la Circular vigente.
- 2.- Asegurar la calidad, integridad y oportunidad de las notificaciones y la información epidemiológica.
- 3.- Asegurar el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno para el paciente (caso índice) y sus contactos sexuales. La norma N°187 de profilaxis, diagnóstico y tratamiento de las ITS indican que al diagnosticar un caso de sífilis, el profesional de salud debe entregar información y educación al usuario/a que permita la declaración voluntaria de sus contactos sexuales, adherencia a tratamientos y la adopción de medidas para el autocuidado, evitando así las reinfecciones (4).
- 4- Asentar conductas de sexo seguro. Reforzar las medidas de prevención del uso de condón en todos los consultantes de ITS.

Prevención

A nivel poblacional, la medida más eficiente que permite prevenir la adquisición de las ITS, es el uso del condón en forma correcta y en todas las relaciones sexuales. Es necesario considerar además las medidas preventivas acordes a las prácticas de sexo oral y anal (5).

Con el objetivo de realizar diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y lograr cortar la cadena de transmisión, en el sistema de Salud se realizan acciones dirigidas al paciente (tratamiento) y a sus parejas sexuales (estudio y tratamiento).

El tamizaje para sífilis se realiza a las gestantes en tres momentos de la gestación y además, se encuentra disponible por examen de medicina preventiva (EMPA). De la misma manera, por normativa se realiza el VDRL (Venereal Disease Research Laboratory) selectivo a otras poblaciones, entre las que destacan los consultantes por otras ITS, las personas que ejercen el comercio sexual y los donantes de sangre, entre otros (6).

Las personas pueden acceder al examen de detección de sífilis en toda la red pública y privada de atención.

SITIO WEB

<http://epi.minsal.cl/sifilis/>

REFERENCIAS

- (1) Instituto Nacional de Estadísticas. Demográficas y Vitales. Proyecciones de Población. Disponible en: <https://www.ine.cl/estadisticas/demograficas-y-vitales>
- (2) Organización Panamericana de la Salud. Indicadores de Salud: aspectos conceptuales y operativos (Sección 2). Criterios prácticos para la formulación de indicadores de salud. Disponible en: https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=14402:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations-section-2&Itemid=0&limitstart=4&lang=es
- (3) Bortman, M. Elaboración de corredores o canales endémicos mediante planillas de cálculo. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 5(1), 1999. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/8562>
- (4) Reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de notificación obligatoria. Decreto N° 158/04. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/01/DECRETO-158-Enfermedades-de-Notificaci%C3%B3n-Obligatoria.pdf
- (5) CDC. Sexually Transmitted Diseases. Treatment Guidelines, 2015. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/tg2015/tg-2015-print.pdf>
- (6) Ministerio de Salud. CIRCULAR 13: Tamizaje de Sífilis en No Donantes. Disponible en: https://diprece.minsal.cl/wrdprss_minsal/wp-content/uploads/2015/12/CIRCULAR-N%C2%BA13-Regula-el-Uso-de-T%C3%A9cs-de-Lab-para-el-apoyo-y-el-diag-y-seguim-de-S%C3%ADfilis-.pdf

© Departamento de Epidemiología

<http://epi.minsal.cl>

División de Planificación Sanitaria

Ministerio de Salud de Chile

Informe a cargo de: Cristian Ramírez Cornejo

cristian.ramirez@minsal.cl

Mario Soto Marchant

mario.sotom@minsal.cl

Edición a cargo de: Carolina Poulain Zapata

carolina.poulain@minsal.cl