

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL
SÍFILIS
CHILE, SE 1-39 AÑO 2019

Departamento de Epidemiología



RESUMEN

- En el período enero a septiembre del 2019 se notificaron 4.674 casos por sífilis, alcanzando una tasa de 24,2 por cien mil habitantes.
- A nivel nacional los hombres concentraron el 64,2% de las notificaciones, con una razón de tasas de 1,8 hombres por cada mujer.
- Según distribución por edad, el estrato de 25-29 años presentó la tasa más alta para ambos sexos, con 60,3 casos por cada cien mil habitantes, concentrando además el 19,5% del total de las notificaciones.

MÉTODO

Se realizó un análisis de los casos notificados por sífilis (código CIE-10: A50.0-53.9) del período enero a septiembre (semana epidemiológica (SE) 1-39) del 2019 (año estadístico). Para su elaboración se utilizó la información de la base de datos de enfermedades de notificación obligatoria (ENO) Filemaker (período 2014-2018) y EPIVIGILA (2019) dependiente del Departamento de Epidemiología del Ministerio de Salud (MINSAL). La data corresponde a información provisoria, en proceso de validación.

Se presentan indicadores por tiempo (fecha de notificación, año estadístico, SE), lugar (región de notificación) y persona (sexo, edad, pertenencia a grupo específico (nacionalidad extranjera, pueblo originario, gestante, recién nacido), probable vía de transmisión). Se calcularon proporciones, razones 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) para el período 2002-2020, actualizadas el 2014 (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.

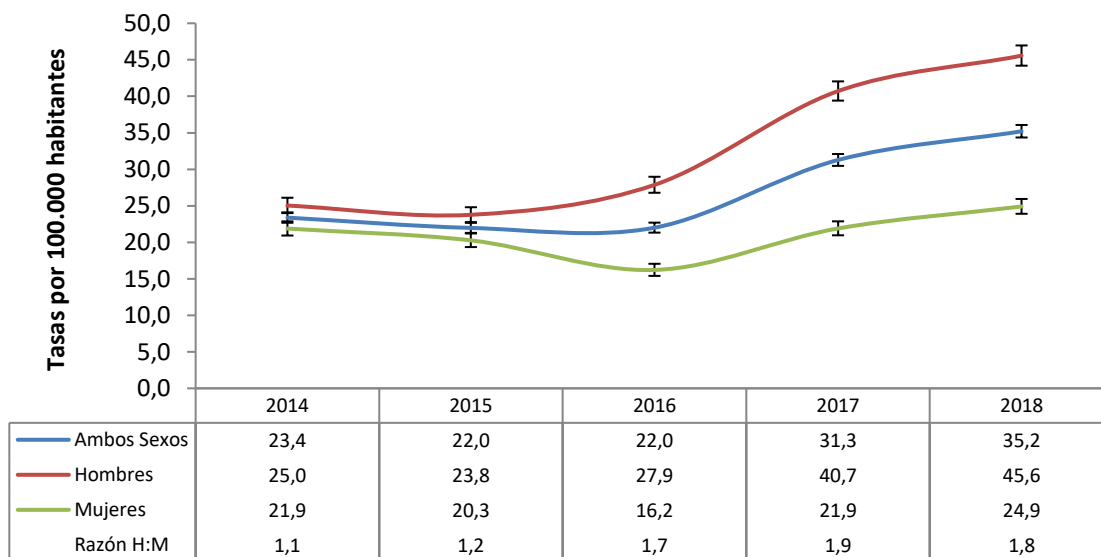
Limitaciones:

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.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Durante los últimos 5 años en Chile se evidenció un aumento significativo del 50,4% en la tasa de notificaciones por sífilis, 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 concentraron en hombres.

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



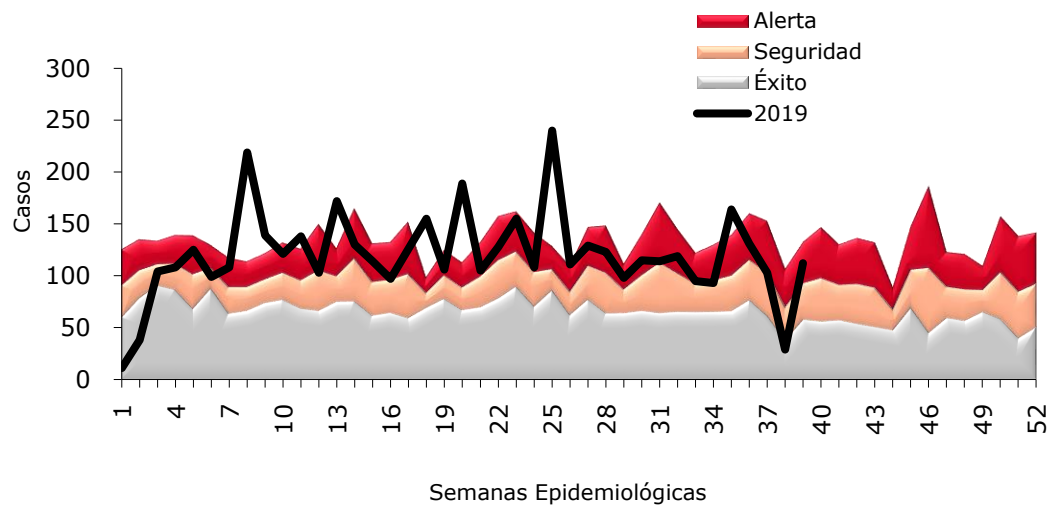
IC 95%

*Datos provisorios, en proceso de validación.

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

En el período comprendido entre enero - septiembre del 2019 se notificaron 4.674 casos de sífilis, alcanzando una tasa de 24,2 por cien mil habitantes. Este número de casos es inferior en un 8,5% al registrado en igual período del año 2018 (n=5.109).

Según lo observado en la Figura 2, la tendencia de casos notificados ha ido al alza (en 33 de 39 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 1-39, año 2019*

*Datos provisorios, en proceso de validación.

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

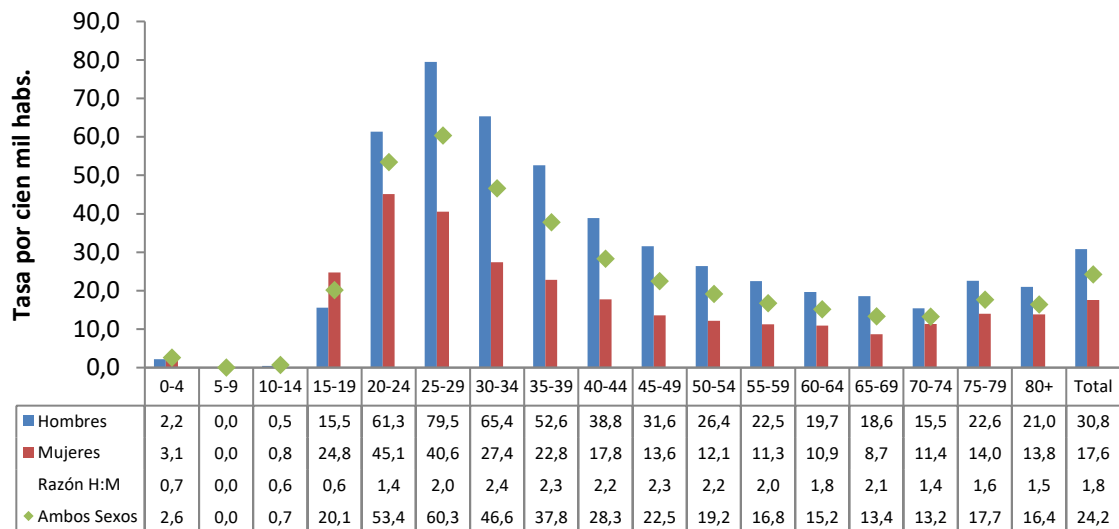
Fuente: Dpto. de Epidemiología, DIPLAS-Ministerio de Salud de Chile.

En este periodo 2019:

- 361 gestantes fueron notificadas con sífilis, con una tasa de 0,08 casos por cada mil mujeres en edad fértil, con una edad promedio de $26,5 \pm 6,1$ años. Durante el año 2018, en el mismo periodo estadístico, se reportaron 371 gestantes infectadas con igual tasa (0,08 casos por cada mil mujeres en edad fértil).
- Del total de gestantes ($n=361$), un 20,5% correspondieron a extranjeras con un promedio de edad de $26,1 \pm 5,5$ años.
- 159 casos de sífilis declararon pertenecer a un pueblo originario (3,4%), en comparación a los 34 sujetos (0,7%) que reportaron serlo en el mismo periodo estadístico año 2018.
- 566 casos declararon nacionalidad extranjera (12,1%), de los cuales 41,3% declara haber adquirido la enfermedad en Chile. Durante el año 2018, en el mismo periodo estadístico, se reportaron 635 extranjeros (7,1%) con la enfermedad.
- Se han registrado 24 casos de sífilis congénita, mientras que lo reportado para el año 2018 en el mismo periodo fueron 19 casos.

A nivel nacional los hombres concentraron el 64,2% de los casos, con una razón de tasas de 1,8 hombres por cada mujer. Según distribución por edad, la mayor tasa para ambos sexos se observa entre los 25-29 años (60,3 por 100.000 hab.), grupo que además concentra el 19,5% de los casos notificados (Figura 3).

Figura 3: Tasa de notificación por sífilis, según edad y sexo. Chile, semana epidemiológica 1-39, año 2019*



*Datos son provisorios (en validación).

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

Durante el periodo enero a septiembre de 2019, las mayores tasas se presentaron en las regiones de Tarapacá y Valparaíso, las cuales representan más del doble de la tasa nacional observada. 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, La Araucanía, Los Lagos y Aysén 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 1-39, años 2018-2019***

Región		2018		2019		Región		2018		2019	
		Casos	Tasa	Casos	Tasa			Casos	Tasa	Casos	Tasa
Arica y Parinacota	Total	33	12,7	65	25,0	Maule	Total	97	9,1	173	15,9
	Hombres	22	16,1	42	30,9		Hombres	54	10,1	89	16,2
	Mujeres	11	9,2	23	18,9		Mujeres	43	8,0	84	15,7
	Razón H:M [^]		1,8		1,6		Razón H:M		1,3		1,0
Tarapacá	Total	173	46,5	197	51,9	Ñuble	Total	80	17,0	101	21,3
	Hombres	110	55,9	129	63,5		Hombres	45	19,4	60	24,8
	Mujeres	63	36,2	68	39,0		Mujeres	35	14,6	41	18,1
	Razón H:M		1,5		1,6		Razón H:M		1,3		1,4
Antofagasta	Total	249	38,0	148	22,3	Biobío	Total	439	25,7	318	18,4
	Hombres	145	41,2	81	22,6		Hombres	284	33,1	212	24,5
	Mujeres	104	34,3	67	22,0		Mujeres	155	18,5	105	12,3
	Razón H:M		1,2		1,0		Razón H:M		1,8		2,0
Atacama	Total	80	24,5	99	30,7	Araucanía	Total	167	16,1	187	18,1
	Hombres	47	26,9	59	34,3		Hombres	119	23,3	131	25,7
	Mujeres	33	21,9	40	26,6		Mujeres	48	9,2	56	10,7
	Razón H:M		1,2		1,3		Razón H:M		2,5		2,4
Coquimbo	Total	265	32,4	222	26,8	Los Ríos	Total	80	19,3	125	29,9
	Hombres	140	34,3	136	32,4		Hombres	53	25,0	69	31,9
	Mujeres	125	30,5	86	21,3		Mujeres	27	13,5	56	27,9
	Razón H:M		1,1		1,5		Razón H:M		1,9		1,1
Valparaíso	Total	438	22,1	695	64,9	Los Lagos	Total	194	22,5	256	29,0
	Hombres	233	23,3	376	37,6		Hombres	129	29,6	161	36,9
	Mujeres	205	21,4	318	32,3		Mujeres	65	15,0	95	20,8
	Razón H:M		1,1		1,2		Razón H:M		2,0		1,8
Metropolitana	Total	2.514	31,5	1.796	22,2	Aysén	Total	12	10,4	21	19,0
	Hombres	1.771	44,4	1.302	32,3		Hombres	8	13,4	15	26,2
	Mujeres	743	18,9	494	12,3		Mujeres	4	7,3	6	11,5
	Razón H:M		2,3		2,6		Razón H:M		1,8		2,3
O'Higgins	Total	253	26,0	247	25,2	Magallanes	Total	35	20,9	24	13,9
	Hombres	136	27,6	127	26,1		Hombres	11	12,0	12	13,3
	Mujeres	117	24,6	120	24,6		Mujeres	24	30,9	12	14,2
	Razón H:M		1,1		1,1		Razón H:M		0,4		0,9
						País	Total	5.109	26,7	4.674	24,2
							Hombres	3.307	34,3	3.001	30,8
							Mujeres	1.802	19,1	1.671	17,6
							Razón H:M		1,8		1,8

*Datos son provisorios, en proceso de validación. El año 2019 se registró un caso con sexo "desconocido" y uno "intersex".

[^]Razón hombre (H):mujer (M)

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

BROTOS Y OTROS EVENTOS

En el tercer trimestre 2019 no se notificaron brotes de sífilis.

DISCUSIÓN

El incremento en la tasa de casos notificados por sífilis observado desde el año 2017 continúa 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 59 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 personas menores de 14 años concentraron bajos porcentajes de casos notificados, se debe tener presente que la infección en este grupo 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.

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.

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 (4).
- 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 (5).
- 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 (6).

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 (7).

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) Ministerio de Salud. Circular N° B51/24 del 23 de Mayo de 2013: “Vigilancia Epidemiológica de Sífilis (A50-53) y Gonorrea (A54)”.
- (5) 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
- (6) CDC. Sexually Transmitted Diseases. Treatment Guidelines, 2015. Disponible en: <https://www.cdc.gov/std/tg2015/tg-2015-print.pdf>
- (7) 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