

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL

VARICELA

SE 1 – 39 AÑO 2019

Departamento de Epidemiología



RESUMEN

- La vigilancia de varicela en Chile tiene una modalidad de centinela. La incidencia de la enfermedad se ha mantenido estable en los últimos tres años, con tasas cercanas a 19 casos por diez mil habitantes.
- Se registran alrededor de 600 egresos hospitalarios y 5 casos de muertes al año, según la mediana de la última década (rango entre 4 y 9 casos).
- La tasa de incidencia de varicela entre enero y septiembre de 2019 alcanzó a 14,0 casos por diez mil habitantes, similar al mismo período del año anterior.
- Se han reportado 51 brotes en el período, con un total de 574 afectados. La notificación está dada principalmente por las regiones de Maule y Araucanía.

MÉTODO

Esta vigilancia centinela está reglamentada por el Decreto Supremo N° 158/2004 y se implementó en el segundo semestre del 2006 en 21 establecimientos centinelas de Atención Primaria de todas las regiones del país. La representatividad que alcanza esta vigilancia es del 5% a nivel nacional (según población inscrita en establecimientos seleccionados) y ha permitido conocer la magnitud de la enfermedad y sus principales características epidemiológicas (1).

Para la selección de los centros centinelas, se establecieron los siguientes criterios: a) establecimiento ambulatorio de Atención Primaria de Salud (APS), que concentre el mayor volumen de población inscrita a nivel regional; b) Alto número de atención médica ambulatoria en todas las edades; c) acceso a internet e interés del equipo (2).

El análisis se realizó según Semana Epidemiológica (SE), región de notificación, fecha de consulta, sexo y edad. Para tabulación de datos, se establecieron los siguientes grupos de edad: < 1 año, 1-4 años, 5-9 años, 10-14 años, 15-19 años, 20-44 años y 45 y más. Por la facilidad de la lectura del dato, las tasas de notificación se amplifican por diez mil hab.

Las fuentes de datos utilizadas son:

- Base de datos de los casos ingresados al sistema de notificación de casos de varicela, del Departamento de Epidemiología, División de Planificación Sanitaria (DIPLAS), Ministerio de Salud (MINSAL).
- Base de datos de brotes de causa infecciosa ingresadas al sistema de Filemaker, del Departamento de Epidemiología, DIPLAS, MINSAL.
- Población per cápita inscrita por el Fondo Nacional de Salud (FONASA) en Centros centinelas seleccionados.

En el año 2019 se espera migrar a EPIVIGILA, sistema que integra la información de la notificación de todas las enfermedades sujetas a vigilancia. En esta fase de prueba, los datos se ingresan directo al sistema *online* diseñado para tal efecto, desde los establecimientos centinelas o desde la SEREMI de Salud.

Los brotes de varicela deben ser notificados por todos los establecimientos de salud a la Autoridad Sanitaria de forma inmediata (D.S. N° 158/04) y no sólo cuando se detectan en centros centinela, esto con el fin de aplicar las medidas de control necesarias y evitar su propagación en personas de mayor riesgo (inmunosuprimidas).

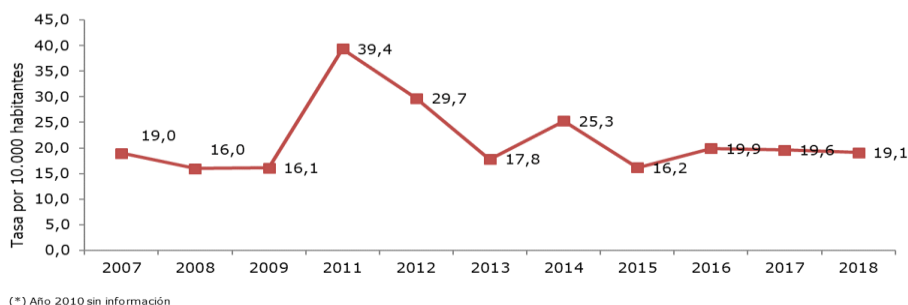
SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA

Reporte vigilancia centinela

En el período 2007 a 2018, se presentó un aumento en las notificaciones en los años 2011, 2012 y 2014, alcanzando tasas entre 25,3 y 39,4 casos por diez mil hab., con una presentación en brotes cíclicos característica de esta enfermedad. Desde el año 2016 en adelante, las tasas se mantienen estables cercanas a 19 por diez mil hab. (Figura 1). En el año 2018 se notificaron 1.778 casos de varicela, similar a lo presentado en el año anterior (tasa de 19,1 casos por diez mil hab.) (Tabla 1).

Según los egresos hospitalarios del período 2006 al 2017, la varicela generó hasta 1.200 hospitalizaciones por año, disminuyendo esta cifra a la mitad durante los años 2016 y 2017. Respecto a la mortalidad, se registraron entre 3 y 9 muertes anuales por esta causa durante los años 2006 y 2016 (últimos datos disponibles) (1).

Figura 1. Tasas de Incidencia de Varicela por diez mil habitantes. Chile, centros centinelas, años 2007-2018*



Fuente: Departamento de Epidemiología, DIPAS, Ministerio de Salud de Chile.

Durante el primer semestre de 2019, se han notificado 1.309 casos de varicela en los 21 centros centinelas del país, con una tasa de notificación acumulada de 14,0 casos por diez mil hab., levemente superior al mismo período del año anterior (Tabla 1).

Las regiones con altas incidencias en el período y que superaron la tasa nacional, fueron las regiones de la zona norte, entre Antofagasta que cuadruplica el promedio nacional, y Coquimbo y Valparaíso que lo duplican. A estos, se suma Maule en la zona central y Magallanes en el extremo sur, también duplicando la tasa de notificación nacional (Tabla 1).

Por otro lado, comparando los dos últimos años, se presentan actualmente las tasas más altas en varias regiones, excepto Tarapacá y Valparaíso, cuyas tasas fueron más altas a igual período del año 2018 (Tabla 1).

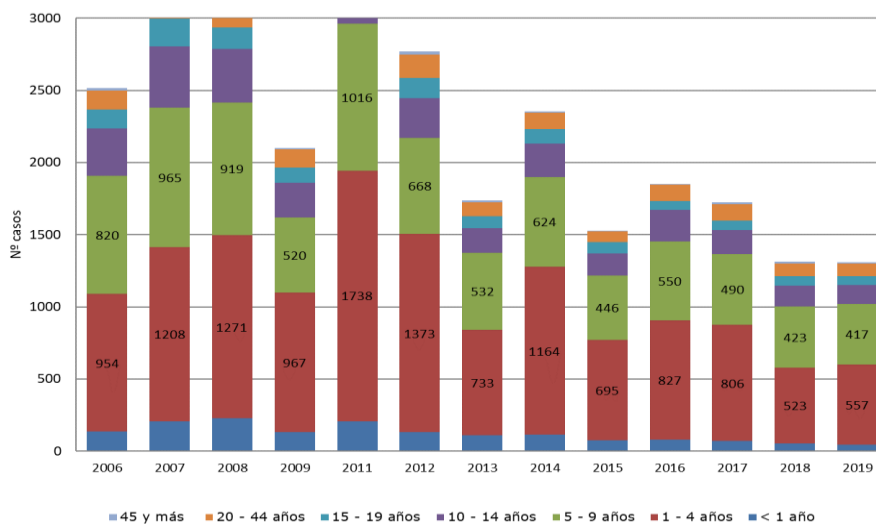
**Tabla 1. Casos y tasas de varicela según región de notificación.
Chile, Semana Epidemiológica 1 – 39, año 2019**

| Región | año 2019 | | año 2018 | | N° Centros Centinela |
|--------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|-------------------------------------|----------------------|
| | N° Casos | Tasa notificación (por 10.000 hab.) | N° Casos | Tasa notificación (por 10.000 hab.) | |
| Arica y Parinacota | 14 | 3,9 | 32 | 8,8 | 1 |
| Tarapacá | 58 | 12,6 | 118 | 25,7 | 1 |
| Antofagasta | 217 | 61,8 | 109 | 31,0 | 1 |
| Atacama | 41 | 17,8 | 40 | 17,4 | 1 |
| Coquimbo | 80 | 32,3 | 64 | 25,9 | 1 |
| Valparaíso | 137 | 31,9 | 212 | 49,4 | 2 |
| Metropolitana | 116 | 4,3 | 184 | 6,9 | 3 |
| O'Higgins | 42 | 11,1 | 29 | 7,7 | 1 |
| Maule | 106 | 32,3 | 117 | 35,7 | 1 |
| Ñuble | 15 | 2,2 | 22 | 3,2 | 1 |
| BioBío | 87 | 8,6 | 46 | 4,6 | 2 |
| Araucanía | 45 | 7,4 | 44 | 7,2 | 2 |
| Los Ríos | 50 | 12,1 | 48 | 11,6 | 1 |
| Los Lagos | 107 | 19,0 | 58 | 10,3 | 1 |
| Aisén | 87 | 26,5 | 35 | 10,7 | 1 |
| Magallanes | 107 | 40,0 | 41 | 15,3 | 1 |
| País | 1309 | 14,0 | 1199 | 12,9 | 21 |

Fuente: Departamento de Epidemiología, DIPAS, Ministerio de Salud de Chile.

Entre enero y septiembre de 2019, el 74% de los casos se presentó en niños entre 1 a 9 años (Figura 2). Cabe destacar que se reportaron casos en menores de 1 año, entre un 3-4% en los últimos tres años.

**Figura 2. Casos de varicela por grupos de edad en centros centinela de varicela.
Chile, años 2006 – 2019 (SE 1-39)**



Fuente: Departamento de Epidemiología, DIPAS, Ministerio de Salud de Chile.

BROTOS Y OTROS EVENTOS

Entre los años 2012 y 2018, los brotes notificados se presentan en un rango entre 36 a 92 por año, sin embargo, se ha observado que solamente un 50% de las regiones notificó este tipo de eventos, lo cual reflejaría que existe una importante subnotificación de estos eventos (1).

Entre enero y septiembre de 2019 se reportaron 51 brotes con 574 afectados, notificados principalmente por las regiones de Araucanía (n=28), Maule (n=15) y Coquimbo (n=4); seguidos de brotes aislados en Atacama, Valparaíso, Biobío y Los Lagos. Prácticamente la mitad de los brotes notificados, afectó a diez o más personas (rango máximo 36 casos). El lugar de ocurrencia del total de estos eventos fue en un 71% en instituciones como jardines y colegios, seguidos del ámbito domiciliario. Cabe destacar que hay un registro de infección intrahospitalaria.

DISCUSIÓN

La varicela es una enfermedad de alta frecuencia y baja mortalidad, por lo tanto, se vigila en modalidad centinela. Su presentación es más frecuente en brotes, reportándose solo 51 eventos en este período de 2019, principalmente en las regiones de Araucanía y Maule. En ese mismo período, la tasa de notificación alcanzó un 14 por diez mil hab., muy similar al año anterior.

Los brotes deben ser notificados en forma inmediata a la Autoridad Sanitaria por los establecimientos de salud, según D.S. 158/04 y no sólo cuando se detecten casos en centros centinela. En estas situaciones, deben aplicarse medidas de control para evitar su propagación, especialmente en personas de mayor riesgo (inmunosuprimidas) que pueden desarrollar formas severas de la enfermedad (2).

Las recomendaciones son las siguientes:

- Reforzar la vigilancia semanal en los centros centinela, según normativa vigente.
- Los equipos de epidemiología deben mantenerse alertas frente a la notificación de brotes. Es importante que los afectados, si pertenecen a instituciones, no asistan mientras persista el cuadro clínico, limitando de esa manera la propagación. Las medidas preventivas especialmente en los niños, para limitar los brotes institucionales, se encuentran disponibles en: <http://epi.minsal.cl/varicela/>

Con la implementación de esta notificación en el sistema EPIVIGILA (actualmente en fase piloto), se espera facilitar el ingreso de la información por parte de los establecimientos centinela y notificación de brotes.

SITIO WEB

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

Agradecimientos a los equipos de los veintiún establecimientos públicos que son centinelas para este sistema de vigilancia a nivel regional.

REFERENCIAS

- (1) Ministerio de Salud, Departamento de Epidemiología. Informe anual Varicela, año 2018.
- (2) Ministerio de Salud de Chile. Circular B51/Nº16 del 28/04/2006: Sistema Vigilancia Centinela Varicela.

©

Departamento de Epidemiología.
<http://epi.minsal.cl>
División de Planificación Sanitaria
Ministerio de Salud de Chile

Informe a cargo de: Doris Gallego Ulloa
dgallego@minsal.cl
Edición a cargo de: Patricia Salvadó Verches
patricia.salvado@minsal.cl