

DENGUE - PROTOCOLO DE ACTUACIÓN

ACTUALIZACIÓN DE ACCIONES DE PREVENCIÓN, CONTROL Y ASISTENCIA

Viernes 13/03/2020 – SE 11 (incompleta)

La presente información tiene como finalidad orientar las acciones de prevención, control y asistencia ante los cambios en la dinámica de la epidemiología de las Enfermedades Transmitidas por el Mosquito *Aedes aegypti* en la CABA.

Semanalmente se actualizará este protocolo de actuación conforme la situación se vaya modificando.

De acuerdo al mapa adjunto, se **IDENTIFICAN LOS BARRIOS** que representan áreas geográficas de concentración de casos (Conglomerados o *Clusters*) y que dan cuenta de la existencia puntual de un brote en la zona definida. **Al mismo tiempo, se detallan áreas donde se verifica un inicio de *cluster* y debe evaluarse localmente su inclusión como tal.**

DEFINICIÓN OPERATIVA Y DINÁMICA DE CLUSTER: Presencia de 5 o más casos confirmados de dengue en un radio de 300 metros (diámetro 600 metros), siempre que al menos uno de esos casos haya sido confirmado mediante PCR con identificación del serotipo.

En los pacientes que cumplan la definición de caso perteneciente a un cluster se determinan las siguientes modificaciones en el accionar de los equipos de salud, resumidas en la siguiente tabla (Definiciones generales).

Definiciones generales

Dimensión	Conglomerado (<i>Clusters</i>)	Resto de la Ciudad (No <i>cluster</i>)
Definición de caso	Por Nexo Epidemiológico*	Por Laboratorio diagnóstico**
Estudio de foco	NO SE REALIZAN. Se realizan las acciones territoriales.	Se continúa realizando
Manejo clínico	ATENCIÓN A COMORBILIDADES Y SIGNOS DE ALARMA. VER FLUJOGRAMA ADJUNTO	
Plan de contingencia	REORGANIZACIÓN Y OPTIMIZACIÓN ASISTENCIAL Y ADMINISTRATIVA (Ver Plan de Contingencia de acuerdo a la asistencia incremental en cada establecimiento)	

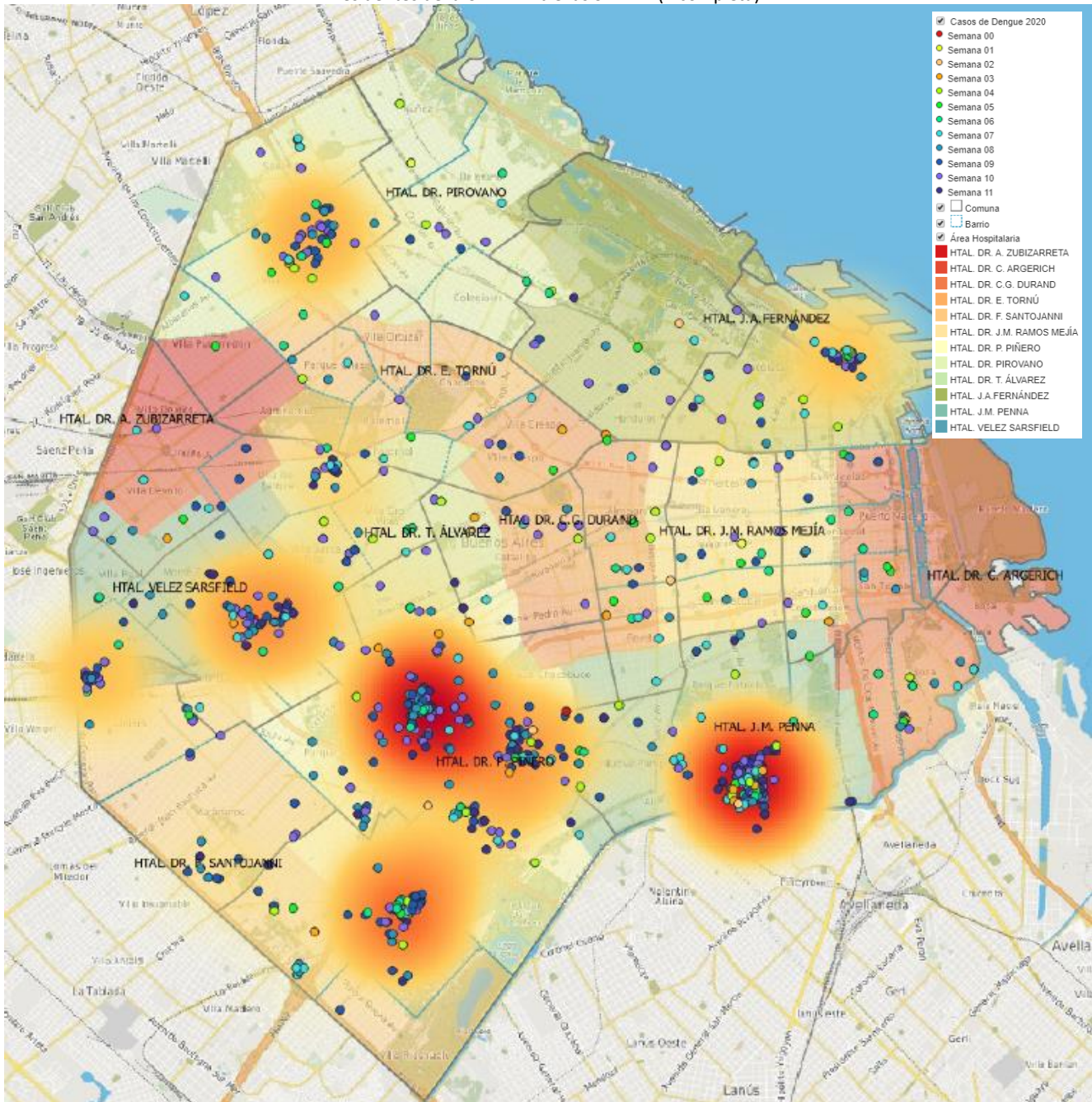
* Se propone la realización de una muestra diagnóstica cada 30 casos notificados

** De acuerdo a los protocolos vigentes

EN TODA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA:

REFORZAR E INCREMENTAR LAS ACCIONES TERRITORIALES E INTERSECTORIALES DE ORDENAMIENTO AMBIENTAL Y LA ELIMINACIÓN DE CRIADEROS REALES Y POTENCIALES.

Mapa 1. Distribución espacial de casos confirmados de dengue según antecedente de viaje. Residentes de la CABA. Entre las SE 1-11 (incompleta).



Elaboración: Unidad de Sistemas de Información Geográfica, DG Ciencias de la Información, Subsecretaría de Políticas Públicas Basadas en Evidencia, Secretaría de Innovación y Transformación Digital.

Fuente: SNVS^{2.0}

A partir del mapa presentado, se determina que los siguientes BARRIOS, EN SU TOTALIDAD, PRESENTAN SITUACIÓN DE CLUSTER: Barracas, Coghlan, Flores, Floresta, Liniers, Monte Castro, Retiro, Velez Sarsfield, Villa Del Parque, Villa Lugano, Villa Soldati, Villa Urquiza.

Asimismo, hay dos *clusters* particulares que aún no se conforman como barrios:

1. El polígono de las calles General Paz, Directorio, Eva Perón, Cárdenas, en el barrio de Mataderos, AP Santojanni.
2. El Barrio Cildañez, perteneciente a Parque Avellaneda, AP Piñero.

Protocolo de manejo clínico de dengue

CASO SOSPECHOSO DE DENGUE

Persona con fiebre, de menos de siete días de duración sin afección de las vías aéreas superiores ni otra etiología definida, con dos o más signos:

- Cefalea y/o dolor retroocular
- Mialartralgias
- Exantema pruriginoso, Petequias
- Malestar general
- Diarrea, vómitos, anorexia, náuseas
- Leucopenia, plaquetopenia

BUSCAR SIGNOS DE ALARMA

- Dolor abdominal intenso espontáneo o a la palpación.
- Vómitos persistentes.
- Acumulación de líquidos (ascitis, derrames serosos).
- Sangrado de mucosas.
- Letargia / irritabilidad.
- Hipotensión postural.
- Hepatomegalia mayor a 2 cm.
- Aumento progresivo del hematocrito (en caso de contar con laboratorio).

BUSCAR PRESENCIA DE COEXISTENTES O COMORBILIDAD

- Embarazo
- Puerperio
- Mayor de 60 años
- Menor de 2 años
- Riesgo social
- Diabetes Mellitus
- Hipertensión Arterial
- Insuficiencia Renal
- Inmunocomprometidos

SIN SIGNOS DE ALARMA

Sin comorbilidad o condiciones	Con comorbilidad o condiciones
GRUPO A (tratamiento en CeSAC)	GRUPO B1
<ul style="list-style-type: none"> • Educación sobre hidratación continua, sostenida y pautas de alarma. • Extracción de laboratorio (a las 24 o 48 hs.) • Recitación con laboratorio a las 48 hs, entregar tarjeta de seguimiento al paciente. 	<p>Manejo ambulatorio en Centro de Salud si se puede proveer hidratación oral estrictamente supervisada durante 6 horas con posibilidad de laboratorio en el día normal y retorno ambulatorio a las 24hs, sino derivación a hospital.</p>

CON SIGNOS DE ALARMA

Con comorbilidad o condiciones	
GRUPO B2	En caso de signos de alarma buscar signos de gravedad
<p>Manejo hospitalario. Hidratación endovenosa y laboratorio en el día.</p>	<p>Shock o dificultad respiratoria: debido a extravasación grave de plasma, pulso débil o indetectable, taquicardia, extremidades frías, y llenado capilar >2 segundos, presión de pulso \leq 20 mmHg, hipotensión en fase tardía. Sangrado grave: hematemesis, metrorragia voluminosa, sangrado en el SNC. Daño orgánico grave: SNC: alteración de la conciencia; Corazón: miocarditis, otros órganos, oligoanuria.</p>

 **DENGUE GRAVE (grupo C):** Manejo en sala de cuidados intensivos, si se diagnostica en CeSAC iniciar hidratación intravenosa y derivación hospitalaria.