

Manizales, 14 de julio de 2023

CIRCULAR N° 133

PARA: UNIDADES PRIMARIAS GENERADORAS DE DATOS
ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIOS (EAPB)
ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES (ARP)
UNIDADES INFORMADORAS (UI)
LABORATORIOS CLÍNICOS

DE: SECRETARIO DE SALUD PÚBLICA.

ASUNTO: ACCIONES DE LABORATORIO EN CASOS PROBABLES DE DENGUE EN EL MUNICIPIO DE MANIZALES.

Los casos de dengue siguen en aumento en Colombia. Actualmente, el país se encuentra en situación de brote por dengue debido al incremento de casos por el comportamiento cíclico del vector y la afectación climática de la región, situación que también se ha presentado en la mayoría de los países de la región de las Américas. En cumplimiento de las Instrucciones de la Circular Conjunta 013 del Ministerio de Salud Pública, la Superintendencia de Salud y el Instituto Nacional de Salud, la Secretaría de Salud de Manizales ha establecido un plan de acción basado en la intensificación de acciones de prevención y de vigilancia epidemiológica, que permitirá el control de la situación, en caso de presentarse un aumento inusitado de casos procedentes del municipio.

Uno de los pilares de la vigilancia epidemiológica del evento, es la identificación, diagnóstico y confirmación por laboratorio de los casos probables de dengue, de manera oportuna así como la notificación al Sivigila; en consecuencia las UPGD, deben socializar y tener disponible para el equipo de salud, la siguiente información importante que es complementaria a la ya entregada según la Circular 117 del 30 de junio de 2023 (Disponible en https://manizales.salud.net/wp-content/uploads/2023/07/CIRCULAR-117-dengue-temporada-del-fenomeno-del-nino_04072023_075504.pdf)

Una vez, el profesional de la salud tenga sospecha de un caso de dengue debe considerar los siguientes aspectos como muy importantes para diagnosticar de una manera temprana el dengue:

La historia clínica del paciente “caso probable de dengue” debe ser lo más detallada posible y debe contemplar:

- ✓ Signos de alarma de dengue: dolor abdominal intenso y continuo, vómitos persistentes, hipotensión postural /lipotimias, hepatomegalia dolorosa, hemorragias importantes (Melenas, hematemesis), somnolencia o irritabilidad, disminución de la diuresis, disminución

repentina de la temperatura / hipotermia, aumento del hematocrito asociado a una caída abrupta de plaquetas y acumulación de líquidos ascitis, edema derrame pleural.

- ✓ Comorbilidad: La mayor comorbilidad está en las mujeres embarazadas, niños menores de 5 años, mayores de 65 años, presencia de enfermedades crónicas como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedades hematológicas crónicas (anemia falciforme) y enfermedad renal crónica, enfermedad cardiovascular grave, enfermedad ácido péptica, enfermedades autoinmunes.
- ✓ Paciente con riesgo social: pacientes que vivan solos, difícil acceso a un servicio de salud, pobreza extrema y otros.
- ✓ Lugar de ocurrencia
- ✓ Datos de procedencia.
- ✓ Ocupación.
- ✓ Desplazamiento a zonas endémicas en los últimos 20 días.
- ✓ Antecedentes de picadura de insectos.

Para la confirmación de casos de dengue se cuenta con pruebas para detección de antígeno, de anticuerpos IgM e IgG, aislamiento viral y detección molecular del virus. Para la vigilancia de dengue por laboratorio, deberá enviarse al Laboratorio Departamental de Salud Pública, muestra de suero (mínimo 1 mL), extraída entre el 1er al 5to día después de la aparición de los síntomas, para el procesamiento de Detección de la proteína no estructural 1 (NS1) de Dengue y Aislamiento viral en líneas celulares C6/36.

Es importante tener en cuenta las siguientes consideraciones al momento de la toma de la muestra; si el paciente está en los primeros 5 días de inicio de síntomas tomar la muestra para la detección de proteína no estructural (NS1) y enviar al Laboratorio Departamental de Salud Pública (LDSP) con la ficha correspondiente debidamente diligenciada; se debe utilizar tubo seco para la extracción del suero, el cual debe ser remitido al LDSP de manera inmediata de lo contrario debe mantenerse en refrigeración hasta por 48 horas máximo.

Si el paciente tiene más de 5 días del inicio de síntomas, se debe tomar muestra para procesar IgM para dengue, con cargo al plan de beneficios responsabilidad de la EAPB.

De otro lado, en todo caso de mortalidad por dengue se debe garantizar la obtención además de suero, de las siguientes muestras de tejido (2 x 1 cm mínimo): hígado, bazo, pulmón, cerebro, miocardio, médula ósea y riñón, lo anterior debido a que la diversidad de las complicaciones por dengue grave, el análisis histopatológico únicamente de hígado no es concluyente.

Las muestras de tejido se deben enviar para el área de virología y patología del Laboratorio Nacional de Referencia (LNR): Muestras de tejido para el área de patología: se deben enviar en formol tamponado al 10%, (pH 7,2 – 7,4) [10 volúmenes de formol por unidad de tejido (gramos o CC), en recipientes de vidrio transparente, boca ancha y tapa de plástico o caucho de cierre hermético, recipientes de plástico translúcido o de color blanco, boca ancha y tapa de plástico o caucho de cierre hermético separados de las muestras que se remitirán al área de virología. Mantener a temperatura ambiente: (4°C a 37°C) en formol tamponado al 10% (pH 7,2 – 7,4) (27). Muestras de tejido para el área virología: se deben enviar en solución salina al 0,85% (1 x 1 cm) en frasco plástico boca ancha, tapa rosca y cierre hermético. Si el análisis de las muestras de suero se realiza antes de 24 horas después de la toma de la muestra, estas se deben mantener en refrigeración: (\leq a 8°C) hasta su análisis; pero si su análisis es después de las 24 horas de la toma de la muestra, estas


muestras se deben mantener a (-20°C). Las muestras recibidas con temperaturas superiores a 8°C, NO serán analizadas

En el 100% de los casos de mortalidad por dengue, las Instituciones Prestadoras de Salud de la red pública y privada y las Aseguradoras deben garantizar la autopsia clínica completa incluyendo la toma de las muestras de órganos, con el fin de aclarar la etiología de la muerte con fines de salud pública.

El canal de comunicación directo con el Laboratorio Departamental de Salud Pública para el envío de las muestras tomadas es, correo electrónico coordinadorlaboratorio@saluddecaldas.gov.co lspcaldas@saluddecaldas.gov.co
Teléfono 313 6627527.

Los casos probables y confirmados de dengue grave y mortalidad por dengue deben reportarse de forma ***individual e inmediata*** (ficha de notificación 210, 220 y 580) al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) y a la Unidad de Epidemiología de la Secretaría de Salud Pública. Los casos probables y confirmados de dengue no complicados deben reportarse semanalmente al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila).

Atentamente,



CARLOS HUMBERTO OROZCO TELLEZ
Secretario de Despacho
Secretaría de Salud Pública

Unidad de Epidemiología, julio 2023.