

Boletín Epidemiológico Semanal

05

Del 29 de Enero al
04 de Febrero de
2012

Dirección Regional Salud Tumbes

**Dr. Luis Miguel Flores
Merino**

Director General

*Dirección Ejecutiva de
Epidemiología*

**Dr. Rommel Veintimilla
González Seminario**
Médico - Director

**Dr. Fernando Antonio
Quintana Ynfante**
Médico Epidemiólogo

**Dra. María Edith Solís
Castro**
Miembro Equipo
Técnico

**Tec. Carlos Eladio
Olivares Barrientos**
Coordinador Regional de
Vigilancia
Epidemiológica

**Bach. Ronald Edward
Hernández Vargas**
Responsable
Informática VEA

**Lic. Enf. María Gabriela
Oviedo Mesaldi**
Miembro Equipo
Técnico

Teléfono: 072 522427

Telefax: 072 523789

Email: epitumbes@dge.gob.pe

Visite nuestra Web:

www.diresatumbes.gob.pe



Presentación

La Dirección Ejecutiva de Epidemiología hace llegar el presente boletín correspondiente a la Semana Epidemiológica 05, el cual contiene información actualizada del comportamiento de los principales daños sujetos a vigilancia epidemiológica, que han sido notificados en la presente semana por los establecimientos de la Red de Vigilancia Epidemiológica de la Región.

Una nueva técnica permite disolver coágulos sanguíneos en el cerebro sin riesgos

El método aumenta la calidad de vida de los pacientes con hemorragia intracerebral que pueden vivir de manera independiente

Un nuevo método desarrollado por neurólogos de la Universidad Johns Hopkins, en Estados Unidos, ha mostrado con éxito su capacidad para deshacer los coágulos de sangre, potencialmente letales para el cerebro, de forma segura, sin necesidad de cortar el tejido cerebral o quitar pedazos grandes de cráneo. El tratamiento, muy poco invasivo, incrementa el número de pacientes con hemorragia intracerebral (HIC) que pueden vivir de manera independiente a los meses después del procedimiento.

El estudio incluyó a 93 pacientes, entre 18 y 80 años, que recibieron, al azar, o bien el nuevo tratamiento o el tratamiento estándar. A todos los pacientes se les diagnosticó con HIC, una forma de embolia particularmente mortal o debilitante, considerada intratable de modo quirúrgico en la mayoría de las circunstancias. "La última forma intratable de accidente cerebrovascular puede, ahora, tener un tratamiento", afirma el líder del estudio, Daniel F. Hanley, profesor de Neurología en la Universidad Johns Hopkins. "Si un estudio más grande prueba nuestras conclusiones, se puede reducir de manera sustancial la carga de accidentes cerebrovasculares en los pacientes y sus familias al aumentar el número de personas que pueden ser independientes después de sufrir un derrame cerebral", explica.

La HIC es una hemorragia en el cerebro que causa la formación de un coágulo, a menudo provocada por la presión arterial alta no controlada. El coágulo acumula la presión y filtra sustancias químicas inflamatorias que pueden causar daños irreversibles en el cerebro, a menudo con resultados de muerte o incapacidad extrema. El estándar de cuidado para pacientes de HIC es el cuidado de apoyo general, normalmente en una UCI, y solo el 10% se somete a craneotomía quirúrgica, más invasiva y arriesgada, que consiste en extraer una porción del cráneo y realizar incisiones a través del tejido cerebral sano para alcanzar y eliminar el coágulo. Cerca del 50% de las personas que sufren una hemorragia intracerebral muere por su causa.

Los cirujanos realizaron este procedimiento mediante la perforación de un agujero, del tamaño de una moneda, en el cráneo de cada paciente, cerca de la ubicación del coágulo. Mediante la técnica de tomografía computarizada, guiaron el catéter a través del agujero y de manera directa en el coágulo. El catéter se utilizó para el goteo de pequeñas dosis de la droga anticoagulante t-PA en el coágulo, para reducirlo, durante un par de días.

Una ventaja importante es que la cirugía mínimamente invasiva atacó el coágulo sin los efectos secundarios potencialmente dañinos asociados con la craneotomía. El abordaje es, además, tan seguro como la terapia de apoyo general, que implica el control de la presión sanguínea, la respiración artificial, medicamentos para controlar la inflamación y la espera vigilante de que el coágulo se disipe por sí mismo.

Fuente: <http://www.consumer.es/web/es/salud/2012/02/07/207008.php>

Contenido:

*Malaria
Dengue
EDAs
IRAs*

*Neumonías Mayores de 5 años
Muerte Materna
Infecciones Intrahospitalarias
Otros daños sujetos a Vigilancia Epidemiológica*

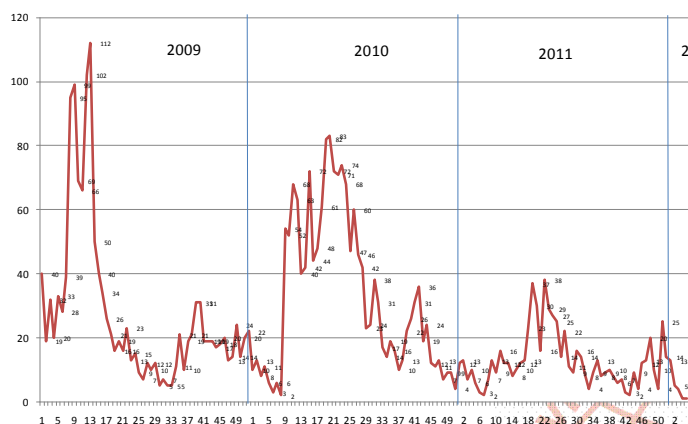


En la SE 05 se han notificado 02 casos de malaria, que por fecha de inicio de síntomas 01 pertenece a la SE 04 y 01 pertenece a la SE 05 del año 2012. Todos los casos son de Malaria por Plasmodium Vivax

Los casos notificados en la SE 05 corresponden al distrito de Tumbes. De los 13 distritos de la Región Tumbes, durante la presente semana epidemiológica 01 de ellos reporta casos.

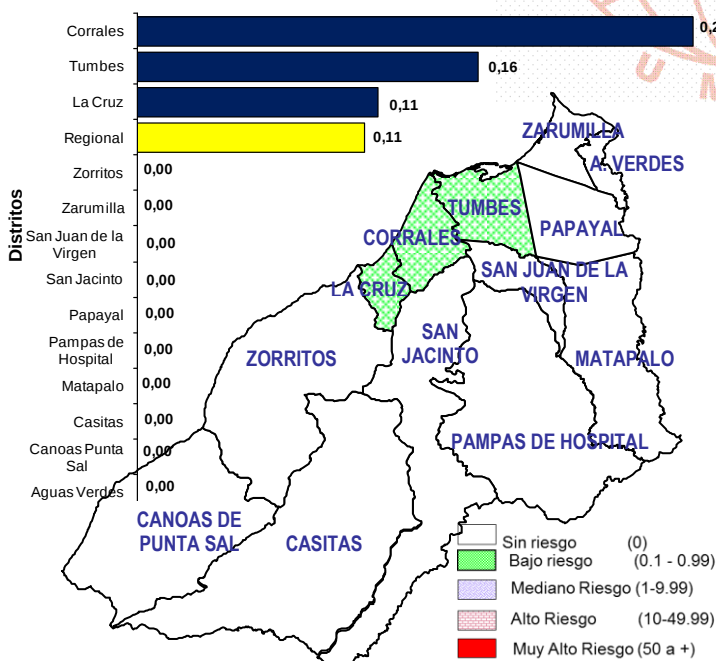
Hasta la SE 05 del presente año a nivel regional se ha notificado un total de 24 casos de malaria, cifra inferior a la del año pasado (48 casos) para este mismo periodo, existiendo comparativamente una disminución del 50 % de casos notificados.

Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2009 - 2012 (S.E. 05) DIRESA TUMBES



La tasa de incidencia acumulada de malaria a nivel regional a la SE 05 es de 0.11 casos por 1000 habitantes, siendo el distrito de Corrales (0.26) que presenta mayor incidencia de casos por cada 1000 hab.

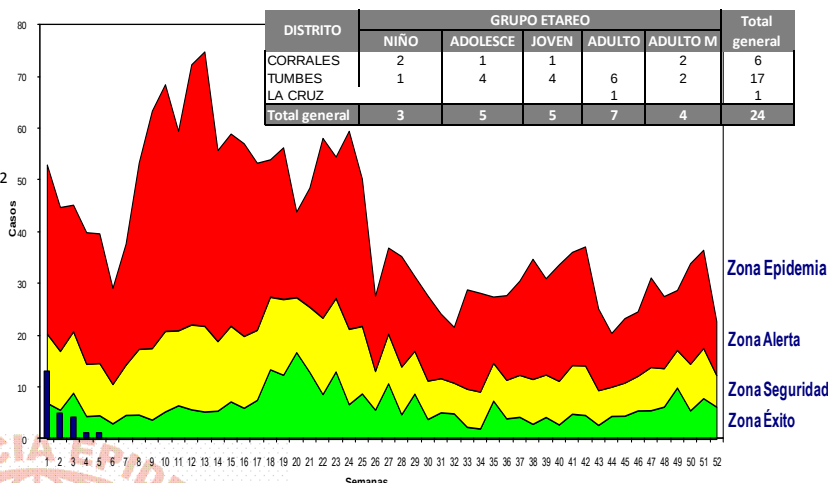
Incidencia por distritos de Malaria Región Tumbes 2011 (SE 05)



La edad promedio de los casos de malaria es de 33,54 años con una desviación estándar de +/-20,52 años. El 29% de los casos corresponden al grupo etáreo Adulto, 21% al grupo etáreo adolescente y 21% al grupo de Joven. El 54% de los casos corresponden al sexo masculino.

En las últimas semanas se aprecia un carácter fluctuante los casos de Malaria por Plasmodium Vivax y Falciparum, pero por la clínica que están presentando (oligoasintomáticos) y el incremento de factores de riesgo (inicio de cultivo de arroz, lluvias esporádicas, etc.) podrían aumentar el número de casos de malaria. Se ha intensificado la búsqueda activa de febriles, actividades intersectoriales y la comunicación a la población para disminuir los factores de riesgo, así como las actividades para disminuir el vector.

Canal Endémico de la Malaria Región Tumbes 2012 (SE 05)



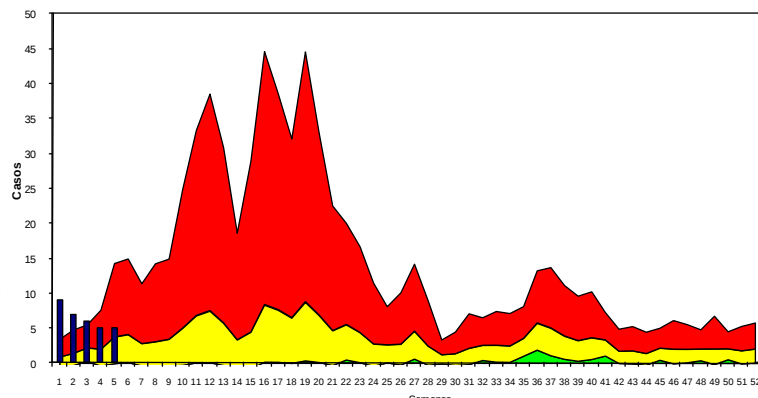
Dengue

En la SE05 se han notificado 12 casos probables de dengue sin señales de alarma procedentes de los distritos de Tumbes (07), Zarumilla (03), Aguas Verdes (01) y Pampas de Hospital (01), todos pertenecen al año 2012.

La tasa de incidencia Regional de la SE 05 del presente año es de 0.11 casos por 1000 hab, incidencia acumulada a nivel regional menor a la del año pasado que fue de 0.21 casos por 1000 hab.

A pesar de ello y por los múltiples factores que presenta en conjunto la Región Tumbes (escasos servicios de saneamiento básico, acúmulo de inservibles, índices aédicos elevados y casos confirmados de dengue, aunados a ello la pobre respuesta en salud del autocuidado que brinda la población y su renuencia al uso del abate o el mantener en adecuado estado los depósitos de agua de su casa), se han intensificado las acciones de control vectorial en todos los distritos de la Región, además de capacitar al personal de salud e involucramiento activo de todas las autoridades de la Región.

Canal endémico de Dengue Región Tumbes 2012 (SE 05)



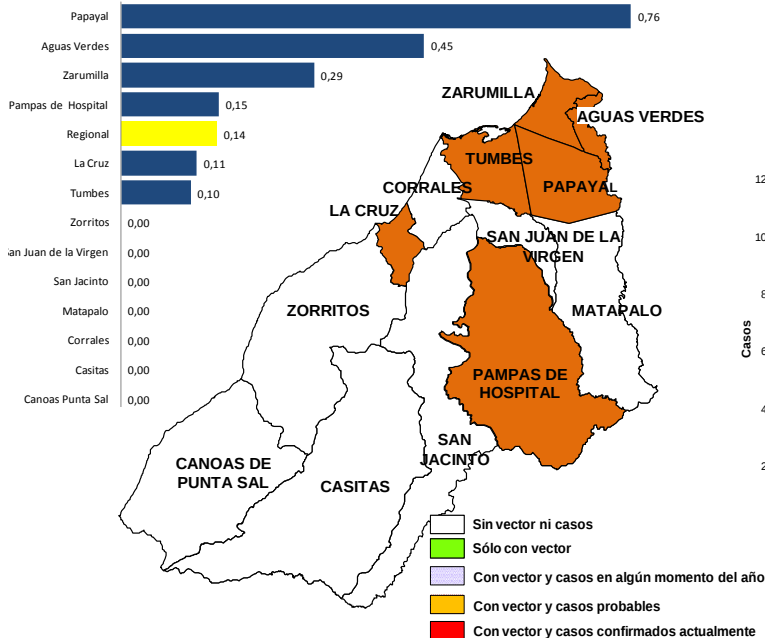


El Zancudo Aedes Aegypti se encuentra disperso en toda la Región Tumbes. La situación de riesgo en la Región de Tumbes se ha mantenido durante todo el presente año 2011.

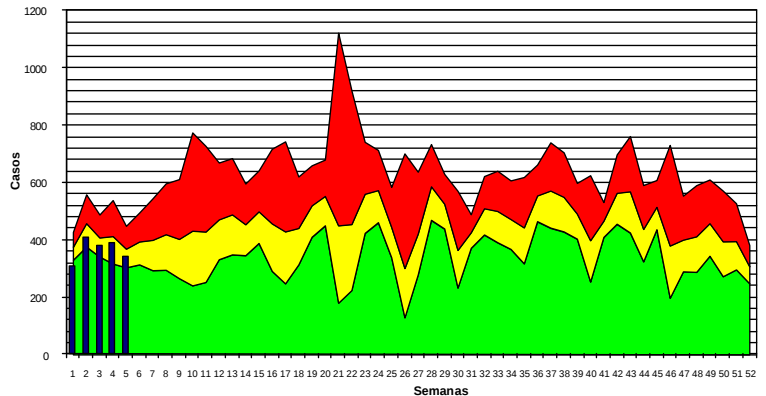
La variación irregular de la temperatura aumentaría el riesgo de la presencia de Neumonías y Neumonías Graves por lo que es preciso mantener la vigilancia y la adecuada atención de los pacientes y evitar sus complicaciones.

El análisis del canal endémico de IRAs en < 5 años, muestra que en la SE 05 del presente año, estamos en zona de seguridad, manteniendo el aporte de casos en los distritos Papayal, San Jacinto y San Juan de la Virgen.

Incidencia por Distritos de Dengue Región Tumbes 2012 (SE 05)



Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 05 - 2012 Canal Endémico Región Tumbes



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

En la SE 05 del presente año se han notificado a nivel regional 362 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 5 años, de los cuales 21 casos corresponden a SOB.

Durante el presente año se viene notificando 1962 casos, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (1624 casos) un aumento de 20,81 en la incidencia de casos de IRAs notificados.

La tasa de incidencia regional en la SE 05 por IRAs en menores de 5 años es de 95,64 por cada 1000 menores de cinco años. Los distritos de Papayal, San Jacinto, San Juan de la Virgen y Pampas de Hospital han reportado las mayores tasas, mientras que Matapalo, Zarumilla y Canoas de Punta Sal, reportan las menores tasas.

NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

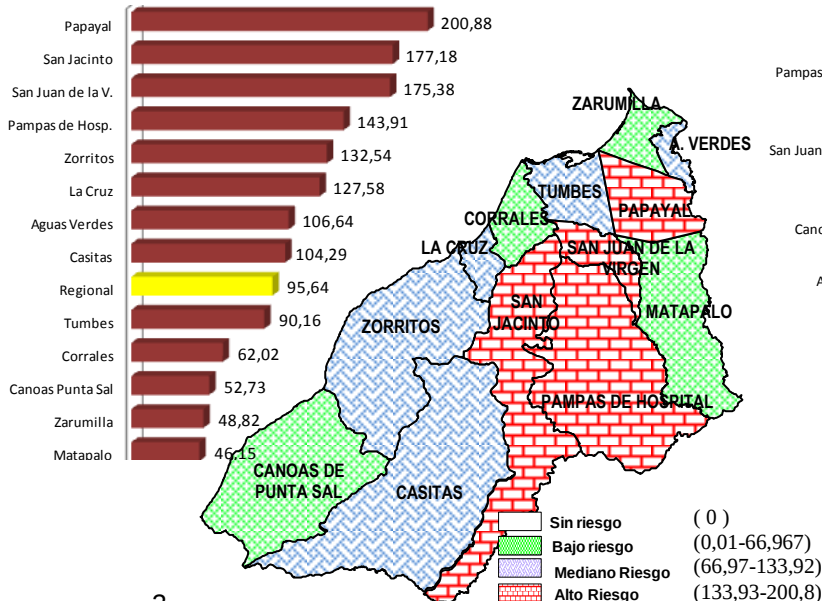
Hasta la SE 05 se han notificado 11 casos de neumonía en mayores de 5 años. La tasa de incidencia regional es de 0,53 casos de neumonías por cada 10000 mayores de cinco años.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

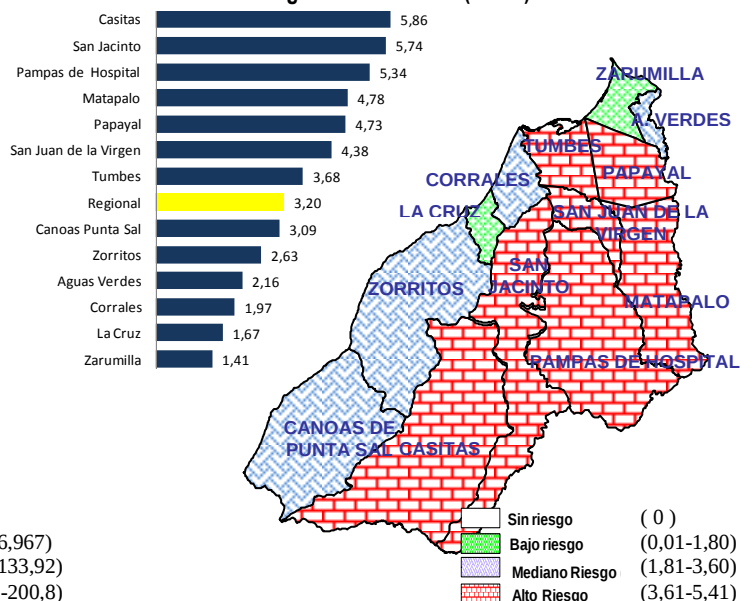
En lo que corresponde a la SE 05 del presente año se han notificado a nivel regional 176 casos de EDAs, el 100% corresponden a EDAs acuosas, no se han notificado casos de EDA disintérica en < 5 años.

La tasa de incidencia regional correspondiente en la SE 05 es de 3,20 casos de EDAs por cada mil habitantes. Los distritos de Matapalo, Papayal, San Juan de la Virgen y Tumbes presentan las más altas tasas. Los distritos de Zarumilla y La Cruz han notificado las menores tasas de incidencia de EDAs.

Incidencia distritos de IRAs en menores de 5 años Región Tumbes 2012 (SE 05)

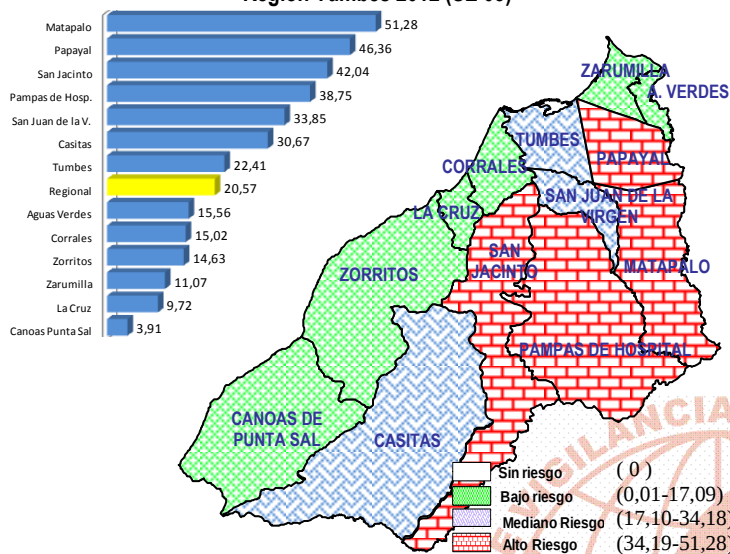


Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General Región Tumbes 2012 (SE 05)





Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años Región Tumbes 2012 (SE 05)



En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 422 casos de EDAS. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 55,7 del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia en menores de cinco años es de 20,57 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 05 del año anterior, se reporta un aumento de 3,84% en la incidencia de casos de EDAS (704 vs 731 casos en los años 2011 y 2012 respectivamente).

El análisis del canal endémico EDAS, muestra que en la SE 05 del presente año, estamos en zona de seguridad, manteniendo el aporte de casos en los distritos de Matapalo, Papayal, San Jacinto, Pampas de Hospital.

ZOONOSIS

Hasta la SE 05 del presente año no se han presentado casos de rabia.

LEPTOSPIROSIS

Hasta la SE 05 del presente año no se han presentado casos de Leptospirosis,

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

Hasta la SE 05 del presente año no se han notificado casos de Loxocelismo (mordedura de araña).

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

En el mes de Enero del año 2012 el Hospital JAMO - Tumbes no notificó casos de Infecciones Intrahospitalarias. Se vigilaron 290 pacientes.

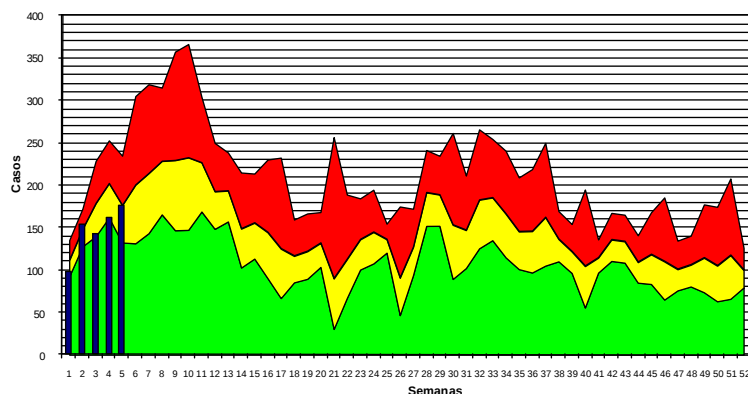
En el servicio de neonatología de un total de 64 días-exposición a catéter venoso periférico que correspondió a la vigilancia de 16 neonatos, no se reportaron casos de IIH.

En el servicio de obstetricia de un total de 114 partos vaginales vigilados no se registró casos de endometritis. De un total de 110 partos vía cesárea no se reportó casos de infección de herida operatoria y no se produjo caso de endometritis.

En el servicio de medicina de 24 días exposición a catéter urinario permanente vigilado (05 pacientes), no se reportaron casos de infección del tracto urinario asociadas a este dispositivo.

En el servicio de cirugía no se presentaron casos de infección del tracto urinario asociados a catéter (28 días de exposición). En este servicio no se presentaron casos de infección de herida operatoria postcolecistectomía (22 pacientes vigilados) ni casos de posthernioplastia inguinal (15 pacientes vigilados).

Comportamiento de las EDAs en Población General SE 05 – 2012 Canal Endémico Región Tumbes



MORTALIDAD MATERNA

Hasta la SE 05 se ha notificado 01 caso de mortalidad materna perteneciente a la provincia de Contralmirante Villar, distrito de Zorritos y localidad de Acapulco.



COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

En la SE 05 se ha logrado una notificación oportuna del 100% de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A la SE 05 del presente año no se ha notificado ningún caso probable de enfermedades inmunoprevenibles. La alerta epidemiológica por los casos de Sarampión presentados en Ambato – Ecuador ha concluido, sin reportarse casos en nuestra región ni a nivel nacional.