

Boletín Epidemiológico Semanal

45

Del 04 al 10 de
Noviembre de 2012

**Dirección Regional
Salud Tumbes**

**Dr. Luis Miguel
Flores Merino
Director General**

*Dirección Ejecutiva de
Epidemiología*

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

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

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

**Bach. Ronald Edward
Hernández Vargas
Responsable de
Notificación**

**PTCI. Gerson Adhemir
Rodríguez Vilela
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 45, 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.

Causas y efectos del ovario poliquístico

Un estudio revela que el síndrome del ovario poliquístico puede estar causado por algunas disfunciones cardiovasculares paternas

Esta disfunción ovárica la sufre cerca del 6% de la población femenina. El síndrome del ovario poliquístico afecta al ciclo menstrual, el embarazo, las hormonas, el corazón o los vasos sanguíneos. Se manifiesta con un aumento del tamaño de los ovarios, que contienen varias bolsas llenas de líquido. Las causas y efectos de esta dolencia llevan años bajo estudio. Ahora, dos trabajos presentados en el Congreso de la Sociedad Europea de Reproducción Asistida y Embriología aportan nueva información

El hallazgo de que el ovario poliquístico podría surgir de ciertas disfunciones cardiovasculares paternas abre una pequeña brecha al largo misterio que subyace en el origen de este síndrome (SOP), afectación femenina que se manifiesta, sobre todo, durante la pubertad y que afecta, según la Sociedad Española de Fertilidad, entre el 6% y el 10% de las mujeres. Ésta es una de las conclusiones expuestas recientemente en el Congreso de la Sociedad Europea de Reproducción Asistida y Embriología, celebrado en Ámsterdam (Holanda).

Otro trabajo, llevado a cabo en la Clínica Universitaria de Endocrinología Ginecológica y Medicina Reproductiva de Innsbruck (Austria), desvela que los hermanos de las mujeres con ovario poliquístico y resistencia a la insulina son más propensos a desarrollar también resistencia a la insulina, diabetes o dislipemia (alteración de los lípidos como triglicéridos, ácidos grasos, colesterol o fosfolípidos). Este estudio que relaciona salud cardiovascular con ovario poliquístico ha sido dirigido por Michael Davies, de la Universidad de Adelaida (Australia).

Según este trabajo, determinados factores de disfunción cardiovascular que se hallan en el padre o en la madre dejan su huella durante la gestación, generando unas condiciones desfavorables para el feto que, en caso de que sea una niña, llegará a desarrollar el síndrome de ovario poliquístico. Aunque aún se desconoce cómo afecta el riesgo cardiovascular en el padre sobre la hija, el trabajo refleja que el efecto paterno es un factor independiente de otros de riesgo, como el peso de la niña al nacer, la edad y hábito tabáquico de la madre, y la situación socioeconómica.

Síntomas y tratamiento

De forma habitual, los síntomas aparecen durante la pubertad, antes o después de la primera regla. Entre ellos destacan la obesidad y el aumento del vello del cuerpo, así como la dificultad para concebir. En ocasiones, el aumento de andrógenos confiere a la mujer cierto aspecto varonil, sobre todo, en el pecho y la cara. También puede producirse hemorragia vaginal irregular y abundante sin que aumente el peso o el vello corporal. Las alteraciones menstruales se manifiestan con ciclos de 40 días o más y, en ocasiones, puede desaparecer la menstruación en meses.

El diagnóstico se establece de forma sencilla, mediante la medida de los valores de hormonas masculinas en sangre y una ecografía de los ovarios. En ésta se pueden observar ovarios más grandes de lo normal (entre 2 y 9 mm de diámetro) y una cantidad anormal de folículos. El tratamiento es ya más complicado y su elección dependerá del tipo y la intensidad de los síntomas, la edad de la mujer y sus deseos de quedar embarazada.

Por lo habitual, el tratamiento está orientado a aliviar los síntomas y suelen incluir el uso de hormonas. Como es una enfermedad crónica, puede ser necesario seguir un tratamiento a largo plazo para evitar otras enfermedades como cáncer del endometrio, diabetes y enfermedades del corazón. Es muy importante la prevención en el cáncer de endometrio. Cuando el síndrome no se trata, algunos de los andrógenos fabricados se convierten en estrógenos (hormonas sexuales femeninas), y unos valores altos de manera crónica pueden aumentar el riesgo de cáncer del revestimiento interno del útero, cáncer de endometrio.

Practicar ejercicio unos 30 minutos diarios es un buen tratamiento ya que mejora la capacidad del cuerpo para usar insulina y puede aliviar los síntomas de la dolencia. En ocasiones, cuando se adelgaza, también se reducen los niveles de insulina lo suficiente como para permitir la ovulación e, incluso, puede retrasar el crecimiento de vello. En el tratamiento farmacológico se incluye la progesterona (u otras hormonas) o píldoras anticonceptivas para normalizar el sangrado menstrual.

Las mujeres que desean quedarse embarazadas pueden recibir medicamentos para ayudar a la ovulación. Los niveles de insulina también pueden reducirse mediante ciertos medicamentos. Por otro lado, Elisabet Stener-Victorin, de la Universidad de Gotemburgo en Suecia, acaba de publicar un artículo en el que recomienda la acupuntura como terapia.

OVARIO POLIQUÍSTICO Y EMBARAZO

Los problemas para que una mujer se quede embarazada son una de las principales consecuencias del síndrome del ovario poliquístico. Generalmente disminuyen las posibilidades de lograr un embarazo de la manera tradicional, lo que hace requerir tratamientos médicos para regular el ciclo reproductivo, así como procedimientos de fertilidad asistida. Para lograr un embarazo, la ayuda y guía de un médico especializado en el síndrome es clave, ya que antes de intentar la gestación, es necesario controlar varios de sus síntomas, como el sobrepeso.

Se realizan también exámenes para detectar los periodos de ovulación con el fin de aumentar las posibilidades de lograr la concepción. Si los medios tradicionales fracasan, siempre se puede recurrir a tratamientos de fertilidad asistida, que en los últimos años han avanzando en su variedad y tasa de efectividad. Lo habitual es que se prepare a la mujer a través de la inyección de hormonas estimulantes para la ovulación. En casos más complicados se procede a la fertilización "in vitro".

Aunque el síndrome no tiene por qué causar problemas de infertilidad, ésta tiende a relacionarse con embarazos de alto riesgo. Una mujer con ovarios poliquísticos tiene mayores posibilidades de pérdidas, desarrollo de diabetes gestacional y alzas de presión sanguínea

Fuente: http://www.consumer.es/web/es/salud/problemas_de_salud/2009/07/27/186778.php

Contenido:

Malaria
Dengue
EDAs

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

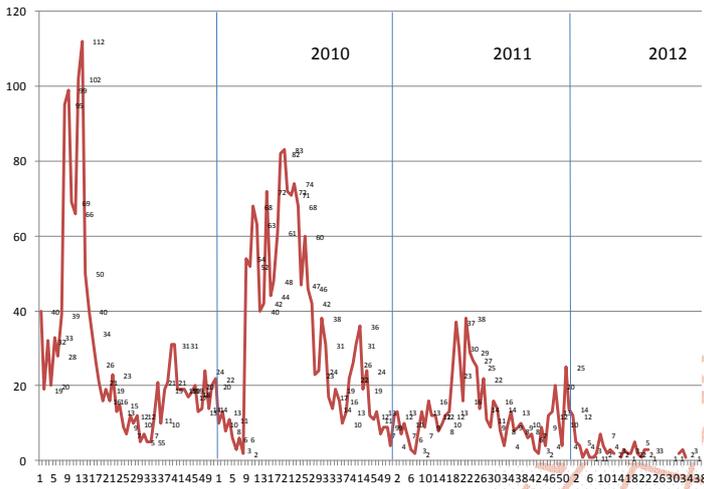
Malaria

En la SE 45 no se han notificado casos de Malaria Vivax en la Región Tumbes.

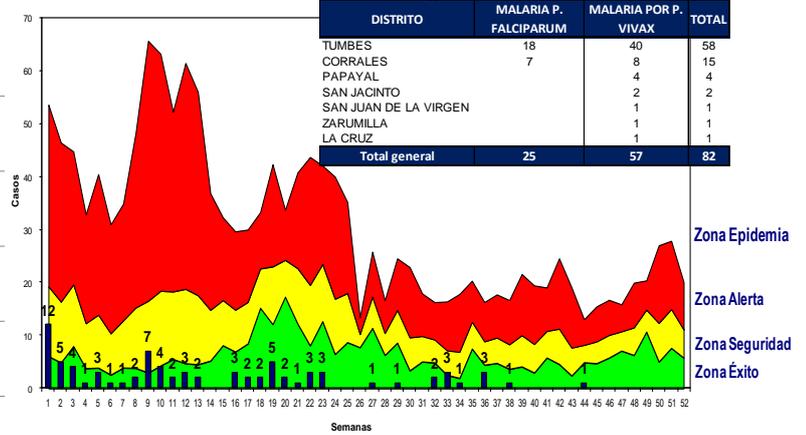
Hasta la SE 45 del presente año a nivel regional se ha notificado un total de 82 casos de malaria, cifra inferior a la del año pasado (575 casos) para el mismo periodo, existiendo comparativamente una disminución del 85,74% de casos notificados.

En las últimas semanas se aprecia disminución de los casos de Malaria por Plasmodium Vivax y Falciparum, pero por la persistencia de factores de riesgo podrían aumentar el número de casos de malaria. Se continúan con las actividades de prevención y control de malaria.

Comportamiento Estacional de la Malaria x años 2009 - 2012 (S.E. 45) DIRESA TUMBES

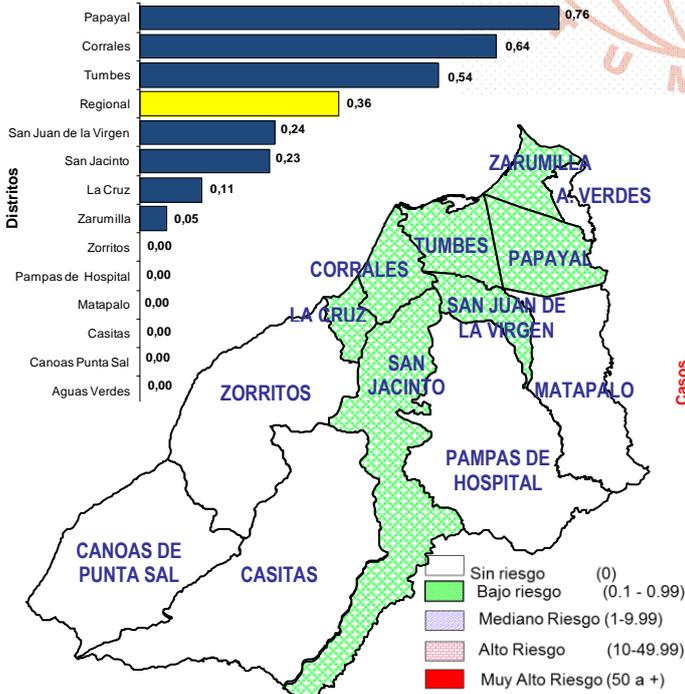


Canal Endémico de la Malaria Región Tumbes 2012 (SE 45)



La tasa de incidencia acumulada de malaria a nivel regional a la SE 45 es de 0.36 casos por 1000 habitantes, siendo los distritos de Papayal (0.76) y Corrales (0.64) los que presentan mayor incidencia de casos por cada 1000 hab.

Incidencia por distritos de Malaria Región Tumbes 2012 (SE 44)



Dengue

En la SE 44 se han notificado 05 casos probables de dengue sin señales de alarma procedentes de los distritos de Tumbes, Aguas Verdes y Zarumilla. En esta semana no se han descartado casos de Dengue sin señales de Alarma.

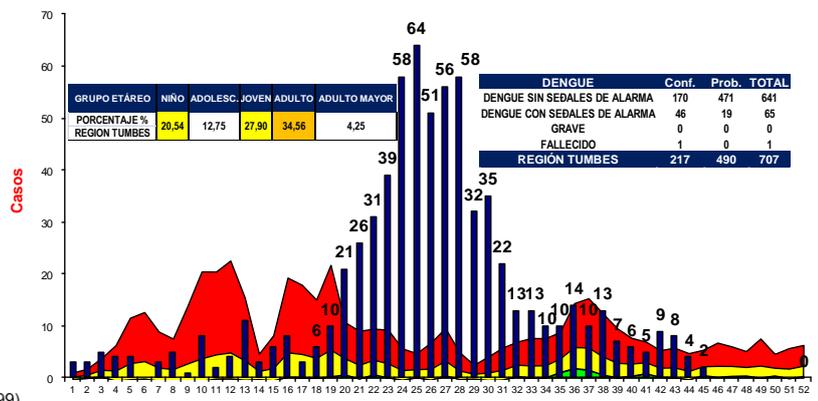
La tasa de incidencia Regional de la SE 45 del presente año es de 3,09 casos por 1000 hab. (706 casos), incidencia acumulada a nivel regional mayor a la del año pasado que fue de 0.41 casos por 1000 hab. (92 casos).

En la región se encuentran circulando los serotipos DEN-2 (toda la región), DEN 4 (Aguas Verdes y Tumbes), DEN 1 (La Cruz y Tumbes).

En la SE 26 se produjo la muerte de un varón de 51 años procedente de Canoas de Punta Sal, con diagnósticos de Dengue y Diabetes Mellitus II, HTA complicada, IRC terminal (en diálisis 03 veces por semana).

Se continúan con 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 45)



DISTRITO	NIÑO	ADOLESC.	JOVEN	ADULTO	ADULTO M.	Total general
AGUAS VERDES	23	29	57	59	5	173
CANOAS DE PUNTA SAL	46	24	50	60	14	194
CASITAS	1	2	3	1	7	7
CORRALES	4	1	3	1	9	9
LA CRUZ	15	7	11	18	1	52
PAMPAS DE HOSPITAL	3	1	2	1	7	7
PAPAYAL	10	5	5	15	35	35
SAN JACINTO	1	1	1	2	2	2
SAN JUAN DE LA VIRGEN					0	0
MATAPALO				1	1	1
TUMBES	28	15	47	55	4	149
ZARUMILLA	13	7	21	22	3	66
ZORRITOS	2	2	1	6	5	11
Total general	145	90	197	244	30	706

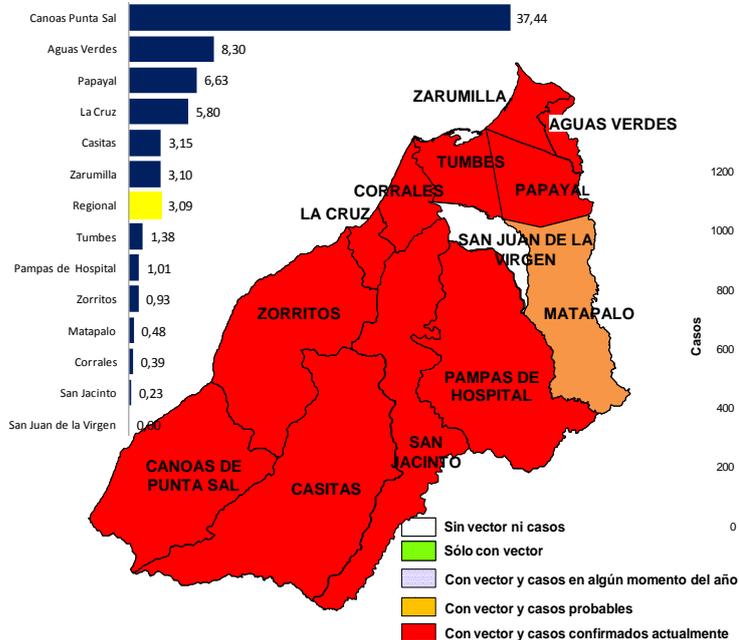
La edad promedio de los casos de malaria es de 34,92 años con una desviación estándar de +/-18,37 años. El 49% de los casos corresponden al grupo etáreo Adulto, 21% al grupo etáreo Joven, 12% al grupo de adolescente y 9% al grupo adulto mayor. El 59% de los casos corresponden al sexo masculino.

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 año 2012.

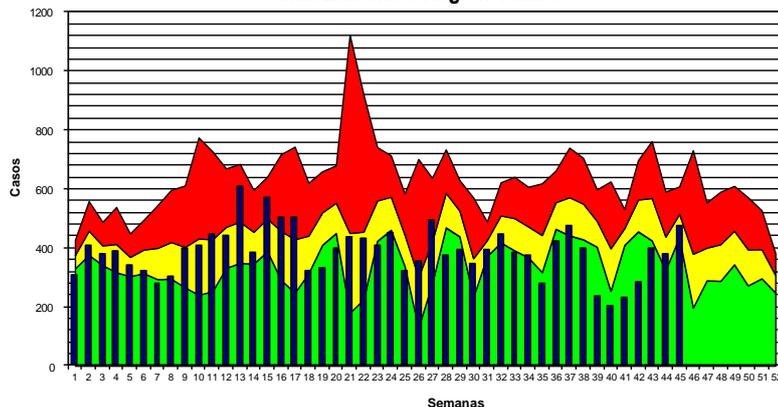
La variación irregular de la temperatura aumentaría el riesgo de la presencia de Neumonías y Neumonías Graves por lo que es preciso mantener la vigilancia y la adecuada atención de los pacientes y evitar sus complicaciones.

El análisis del canal endémico de IRAs en < 5 años, muestra que en la SE 45 del presente año, estamos en zona de Seguridad, manteniendo el aporte de casos en los distritos Papayal y San Jacinto.

Incidencia por Distritos de Dengue Región Tumbes 2012 (SE 45)



Comportamiento de las IRAs en menores de 5 años SE 45 - 2012 Canal Endémico Región Tumbes



INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAs)

En la SE 45 del presente año se han notificado a nivel regional 532 casos de infecciones respiratorias agudas (IRAs) en menores de 05 años, de los cuales 54 casos corresponden a SOB, no se notificó casos de neumonía no grave; se presentaron 02 casos de neumonía grave (acumulando hasta la fecha 47 casos).

Durante el presente año se viene notificando 18723 casos, lo que representa comparativamente con el mismo periodo del año anterior (19499 casos) una disminución de 3,98 en la incidencia de casos de IRAs notificados.

La tasa de incidencia regional en la SE 45 por IRAs en menores de 05 años es de 912,69 por cada 1000 menores de cinco años. Los distritos de Papayal, San Jacinto y Pampas de Hospital han reportado las mayores tasas, mientras que Tumbes, Zarumilla y Matapalo reportan las menores tasas.

NEUMONIAS EN MAYORES DE 5 AÑOS

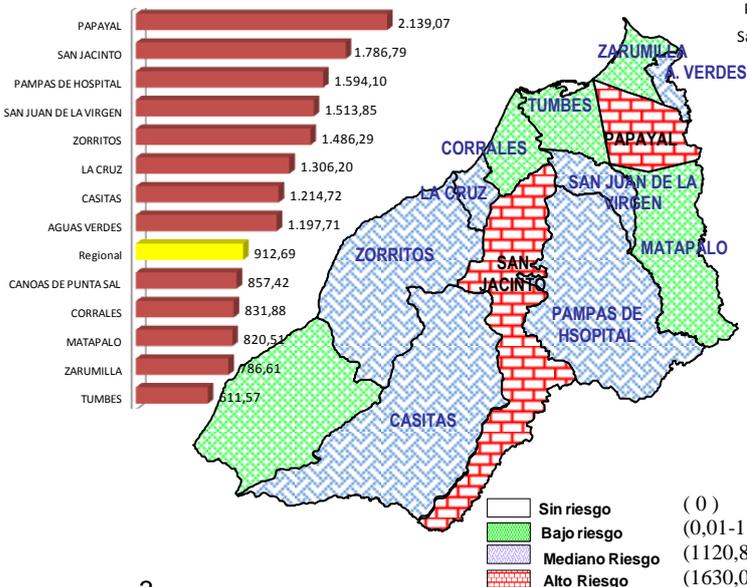
Hasta la SE 45 se han notificado 64 casos de neumonía en mayores de 05 años. La tasa de incidencia regional es de 3,08 casos de neumonías por cada 10000 mayores de cinco años.

ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS (EDAs)

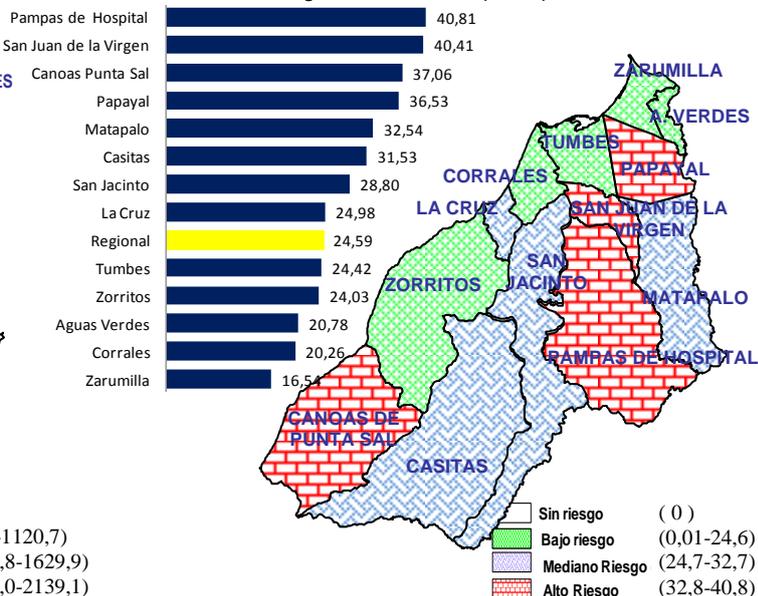
En lo que corresponde a la SE 45 del presente año se han notificado a nivel regional 70 casos de EDAs, el 100,0% corresponden a EDAs acuosas, no se han notificado casos de EDA disintérica en < 5 años.

La tasa de incidencia regional correspondiente en la SE 45 es de 24,59 casos de EDAs por cada mil habitantes. Los distritos de Pampas de Hospital, San Juan y Canoas de Punta Sal presentan las más altas tasas. Los distritos de Zarumilla, Corrales y Aguas Verdes han notificado las menores tasas de incidencia de EDAs.

Incidencia distritos de IRAs en menores de 5 años Región Tumbes 2012 (SE 45)

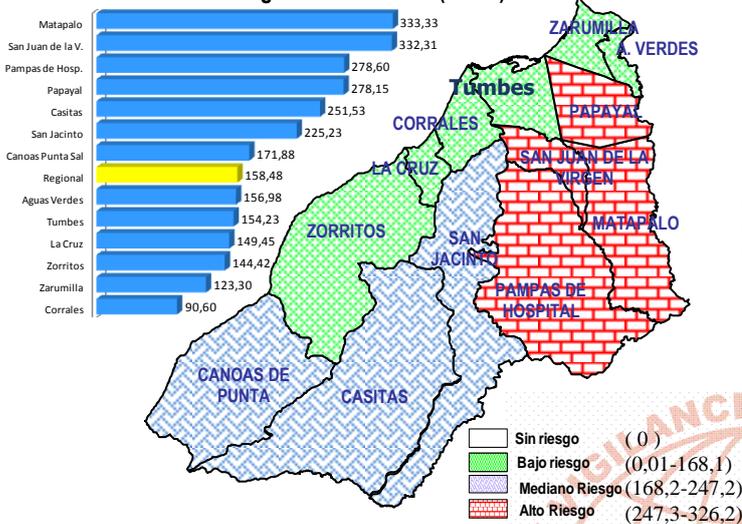


Tasas de incidencia distrital de EDAs Población General Región Tumbes 2012 (SE 45)





**Tasas de incidencia distrital de EDAs en menores de 5 años
Región Tumbes 2012 (SE 45)**

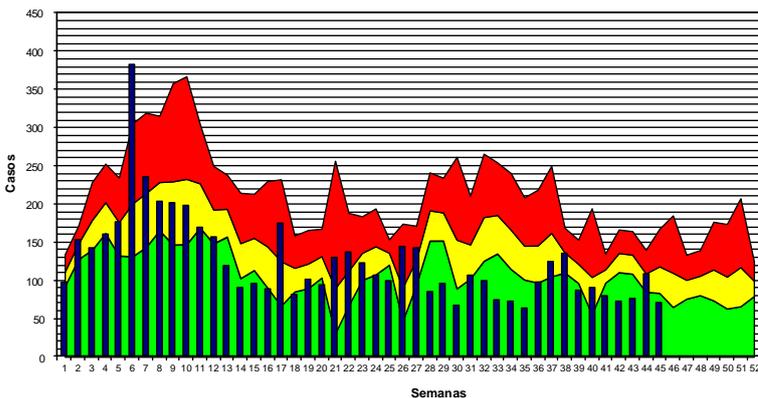


En los menores de 05 años se ha notificado a nivel regional 3251 casos de EDAS. Las EDAS en menores de 5 años constituyen el 67% del total de EDAS notificadas. La tasa de incidencia en menores de cinco años es de 158,48 casos por cada 1000 menores de cinco años.

En el presente año comparativamente con la SE 45 del año anterior, se reporta una disminución de 15,47% en la incidencia de casos de EDAS (6639 vs 5612 casos en los años 2011 y 2012 respectivamente).

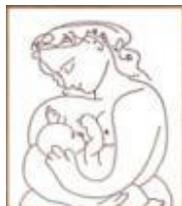
El análisis del canal endémico EDAS, muestra que en la SE 06 del presente año, estuvimos en zona de Epidemia por la presencia de un brote de ETAS en el Distrito de Corrales, manteniendo el aporte de casos en los distritos de Matapalo y Papayal.

**Comportamiento de las EDAs en Población General SE 45 – 2012
Canal Endémico Región Tumbes**



MORTALIDAD MATERNA

Hasta la SE 45 se han notificado 02 casos de mortalidad materna el primer caso pertenece a la provincia de Contralmirante Villar, distrito de Zorritos y localidad de Acapulco y el segundo caso pertenece a la provincia y distrito de Tumbes – localidad de Pampa Grande



ZOONOSIS

Hasta la SE 45 del presente año no se han presentado casos de rabia.

LEPTOSPIROSIS

Hasta la SE 45 del presente año se han presentado 10 casos de Leptospirosis pertenecientes a los distritos de Tumbes, Pampas de Hospital, San Juan, Casitas, Zarumilla y Aguas Verdes.

ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS

Hasta la SE 45 del presente año se ha notificado 01 caso de Loxocelismo (mordedura de araña) en el distrito de Tumbes, localidad del Cruce de Pizarro. Se ha presentado 07 casos de Ofidismo (mordedura de Serpiente) pertenecientes a los distritos de San Juan de la Virgen, localidad de Tacural, distrito de Corrales, localidad de San Isidro, localidad de la Cruz, distrito de la Cruz, localidad de Nuevo Progreso, distrito de Matapalo y distrito de Zorritos.

INFECCIONES INTRAHOSPITALARIAS (IIH)

En el mes de Octubre del año 2012 el Hospital JAMO - Tumbes no se notificó casos de Infecciones Intrahospitalaria. Se vigilaron 285 pacientes.

En el servicio de neonatología de un total de 76 días-exposición a catéter venoso periférico que correspondió a la vigilancia de 23 neonatos, no se reportaron casos de IIH.

En el servicio de obstetricia de un total de 114 partos vaginales vigilados no se registraron casos de endometritis. De un total de 126 partos vía cesárea no se reportó casos de infección de herida operatoria y ningún caso de endometritis.

En el servicio de medicina de 56 días exposición a catéter urinario permanente vigilado (06 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 (41 días de exposición). En este servicio no se presentaron casos de infección de herida operatoria postcolecistomía (11 pacientes vigilados) ni casos de posthernioplastia inguinal (00 pacientes vigilados).

ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES

A la SE 45 del presente año se han notificado 02 casos de Rubeola los cuales han sido descartados por laboratorio, además se han notificado 06 casos de Tos Ferina (02 descartados y 04 Probables) pertenecientes a los distritos de Tumbes, La Cruz y Aguas Verdes.

Se ha difundido la alerta por Tos Ferina, así como se ha realizado el barrido por DPT en la Región Tumbes, para lo que se ha capacitado al personal de los EE.SS en temas de vacunación segura y ESAVIs.

COBERTURA DE NOTIFICACIÓN

En la SE 45 se ha logrado una notificación oportuna del 100% de Unidades Notificantes de la Red Regional de Vigilancia.