



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SISTEMA ESPECIAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LAS RICKETTSIOSIS EN MÉXICO

Dirección General de Epidemiología



EPIDEMIOLOGÍA

Epi-centro de la Salud Pública

R. prowazekii: Agente etiológico del **tifo epidémico**, su principal vector es el piojo del cuerpo humano.

R. typhi: Agente causal del **tifo murino** (endémico); los roedores son su principal reservorio y sus principales vectores son las pulgas (rata y gato)

R. rickettsii: Agente etiológico de la **Fiebre Manchada** y transmitida por varias especies de garrapatas



N

● Los casos y defunciones están sujetos a notificación inmediata

O

● Deben incluirse en la notificación semanal los casos probables o confirmados obtenidos de todas las unidades de salud del SNS.

M

● En cada nivel, la notificación semanal debe realizarse a través de la forma "Informe Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades"

● Son objeto de Estudio Epidemiológico de Caso.

● Hasta 2014 no eran sujetos de sistema especial (Insuficiencia de pruebas dx)

017

Antecedentes

Cuadro Clínico de las Rickettsiosis



Generales

Fiebre Cefalea Fotofobia
Malestar general



Gastrointestinales

Náusea y vómito anorexia
Dolor abdominal
Hepatoesplenomegalia



Dermatológicos

Exantema macular; característico en
palmas y plantas
4º día - petequias hemorrágicas,
ulceradas y necróticas.



Neurológicos

Inquietud, insomnio, delirio, ataxia,
coma, convulsiones



Respiratorios

Tos seca, disnea, edema pulmonar,
hipoxemia



Hematológicos

Anemia hemolítica y hemorragia por
las lesiones vasculares

Inespecífico

Heterogéneo

Fácil de confundir

Caso Sospechoso

Toda persona con fiebre acompañada de cualquiera de los siguientes: hiperemia faríngea, rash cutáneo, vómito, dolor abdominal, diarrea (en quienes puedan referirla se añadirá la presencia de cefalea) y que además proceda de áreas donde se identifiquen los vectores o haya sido confirmada la ocurrencia de la enfermedad

Caso Probable

Caso sospechoso que presente dos o más de los siguientes:

- Alteraciones neurológicas (indiferencia al medio, irritabilidad, estupor, coma, convulsiones, signos meníngeos; en <18 meses, fontanela abombada, signo de “sol naciente”); alteraciones del citoquímico del LCR compatibles con infección bacteriana
- Choque
- Púrpura y/o sangrado a cualquier nivel
- Alteraciones hepáticas (ictericia, aumento de las bilirrubinas, y/o hipoalbuminemia, y/o elevación de transaminasas)
- Alteraciones hematológicas: plaquetopenia ($<100,000/\text{mm}^3$), bandemia absoluta >500 , aumento de los tiempos de coagulación (por arriba del estándar del laboratorio clínico), anemia
- Hiponatremia (Na sérico menor a 135 meq/L)
- Elevación de DHL mayor a 350 UI
- Acidosis (metabólica y/o respiratoria)

Caso Confirmado

Todo caso probable en quien se confirme la presencia de *Rickettsia spp* mediante pruebas de laboratorio debidamente avaladas y autorizadas por la autoridad competente

Caso descartado: Todo caso probable en quien no se identifique la presencia de *Rickettsia spp*

La emergencia de esta zoonosis en varios estados del país se consideró un problema de Salud Pública nacional

- **09 Oct 2014** – Acuerdo del CoNaVE
- **01 Ene 2015:** Implementación del Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica
- **05 Feb 2015:** Oficio dirigido a Vicepresidentes del CEVE en cada estado en el que se solicita:
- **Envío a la DGE de bases de datos 2014** con las variables que se manejen en cada estado (23/02/15) y **base de datos específica para los casos que ocurriesen en 2015**



COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

"2015, Año del Generalísimo José María Morelos y Pavón"

DGE\DGAE\ 0586 \2015

México, D. F., a

05 FEB 2015

A los Vicepresidentes de los Comités Estatales de Vigilancia Epidemiológica
Presente

En los últimos años las Rickettsiosis se han constituido como un padecimiento emergente en varios estados del país, llegando a representar un importante problema de Salud Pública. La actual situación epidemiológica de las Rickettsiosis hace necesario implementar sistemas específicos para su vigilancia epidemiológica que permitan la obtención de información que oriente las acciones de control que mitiguen o eliminen riesgos a la salud y bienestar de la población.

Por lo anterior y con fundamento a lo establecido en el numeral 6.4.3 de la NOM-017-SSA2-2012, Para la Vigilancia Epidemiológica que establece que es facultad del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) adicionar, eliminar o actualizar los padecimientos y eventos bajo vigilancia epidemiológica especial y conforme a los acuerdos establecidos en la reunión del Grupo de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles del CONAVE que se realizó el 9 de octubre de 2014, informo a Usted que a partir del 1 de enero de 2015 la vigilancia epidemiológica de las Rickettsiosis se constituye como un Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica, para lo cual se solicita contar con los registros nominales de los casos probables y confirmados, agradeciendo tengan a bien enviar las bases de datos del año 2014 disponibles en el estado a esta Dirección General a los correos vectores.dveet@gmail.com y vectores@dgepi.salud.gob.mx en plazo que no exceda el 23 de febrero de 2015, fecha correspondiente al cierre de información epidemiológica del citado año.

Los casos del año 2015 deberán de ser registrados en la máscara de captura que se envía adjunta en CD, la cual deberá de ser enviada los días lunes de cada semana a los mismos correos.

Sin más por el momento y agradeciendo su atención al presente, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.

Atentamente,

Dra. María Eugenia Jiménez Corona
Directora General Adjunta de Epidemiología
Secretaría Técnica del CONAVE

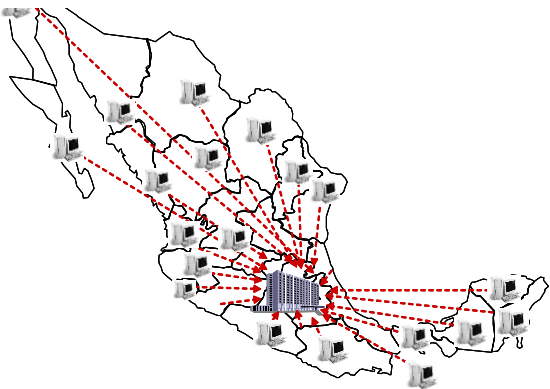
- Cc/p:
- Dr. Pablo Kuri Marales, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Vicepresidente del CONAVE, Lirio No. 7, piso 1, Col. Juárez, C.P. 06600, México, D. F.
 - Dr. Cuauhtémoc Ruiz Malin, Director General de Epidemiología, Secretario del CONAVE, Presente
 - Dr. José Alberto Díaz Quiñones, Director General Adjunto del IMDR, Presente
 - Dr. Mario del Rosario Sánchez Díaz, Director de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades No Transmisibles, Presente
 - Dr. José Luis Rodríguez Martínez, Director de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Transmisibles, Presente
 - Dr. Renato S. Rodríguez Juárez, Titular de la Coordinación de Vigilancia Epidemiológica del IMSS, Presente
 - Dr. Mario Hangua Rumbaut, Coordinador de Atención Integral a la Salud, Unidad IMSS Progreso, Presente
 - Dr. Margarita Blanca Corrojo, Subsecretaría de Prevención y Protección de la Salud del ISSSTE, Presente
 - General de Brigada M. V. D.Z.M. Daniel Gutiérrez Rodríguez, Director General de Sanidad Militar de SEDENA, Presente
 - Leticia Arriaga S.L.H.M. C. Piedad Raquel Ortega Sánchez, Director General Adjunto de Sanidad Naval de SEMAR, Presente
 - Dr. María Antonia Navarrete Prieto, Subdirector de Servicios de Salud, Petróleos Mexicanos, PEMEX, Presente
 - Dr. Chela Leonor Cárdenas Miranda, Directora General de Protección a la Infancia del DIF, Presente
 - Dr. Miguel Ángel Sánchez Medina, Encargado de la Dirección General de Concertación de la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Presente

Sección/Serie 65.13

MEJC/MAJG/PLA



Vigilancia de Morbilidad SUAVE



Vigilancia en las 20,000 unidades médicas con notificación semanal de casos probables y confirmados

Número de casos por:
Unidad notificante
Edad
Institución
Sexo
Semana de notificación

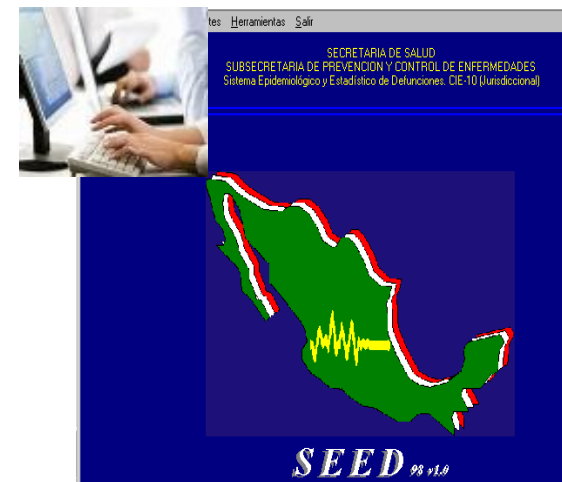
Vigilancia Especial 2015

- Vigilancia de la morbilidad (SUAVE)
- Vigilancia epidemiológica especial (Manual de procedimientos estandarizado para la vigilancia de las ETV).
 - ✓ Registro nominal
 - ✓ Resultados de laboratorio
 - ✓ Determinantes de Riesgo

Incidencia
Prevalencia
Mortalidad

Factores de riesgo y medidas de intervención

Vigilancia de la Mortalidad SEED



Notificación inmediata de defunciones

Letalidad
Mortalidad

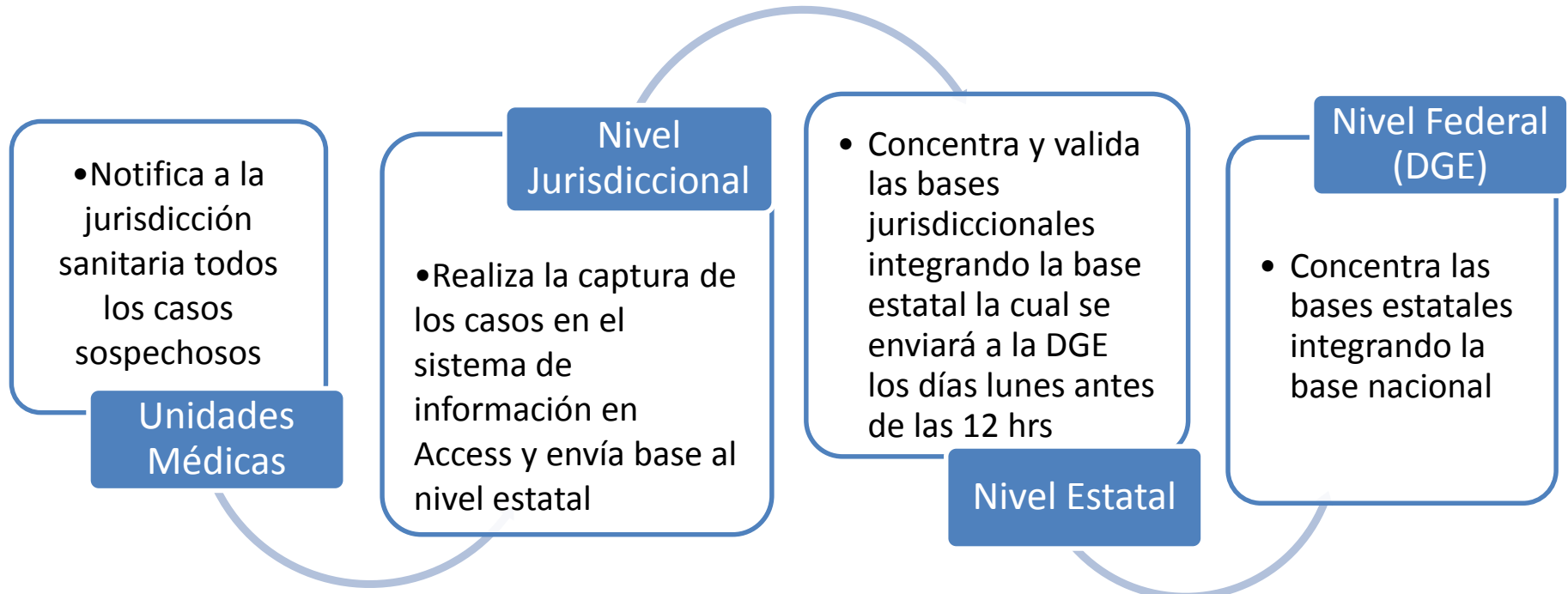
Factores de riesgo y medidas de intervención

COMPONENTE

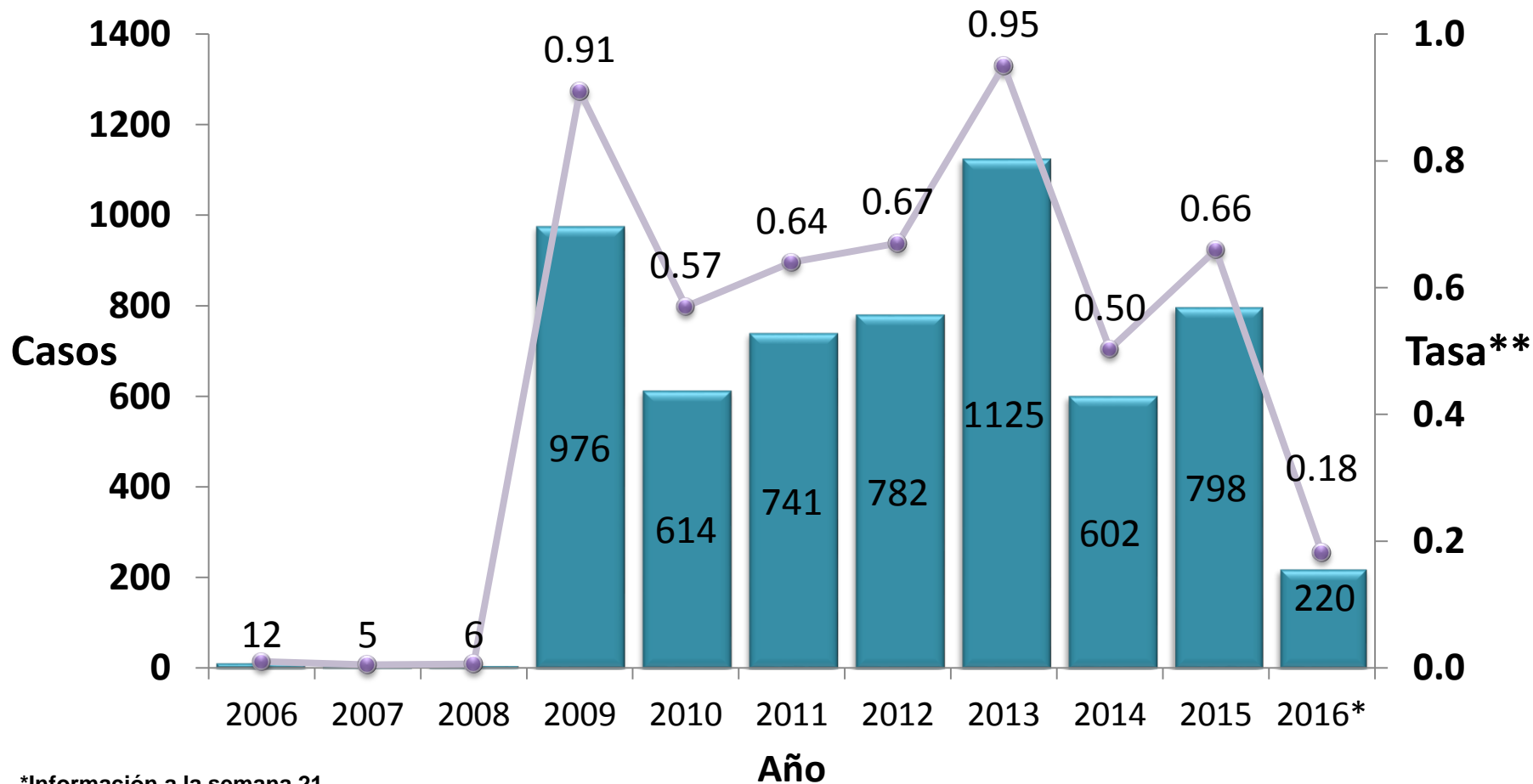
PRODUCTO

- **Identificar los casos que cumplan con las definiciones de caso sospechosos y/o probable**
- **Ministrar el tratamiento específico aún antes de conocer el diagnóstico de laboratorio**
- **Notificar el caso en las primeras 24 horas de tener conocimiento del mismo**
- **Llenar el estudio epidemiológico de caso y enviarlo a jurisdicción sanitaria**
- **Tomar muestra para diagnóstico de laboratorio**





Casos e Incidencia de Rickettsiosis; México 2006–2016*



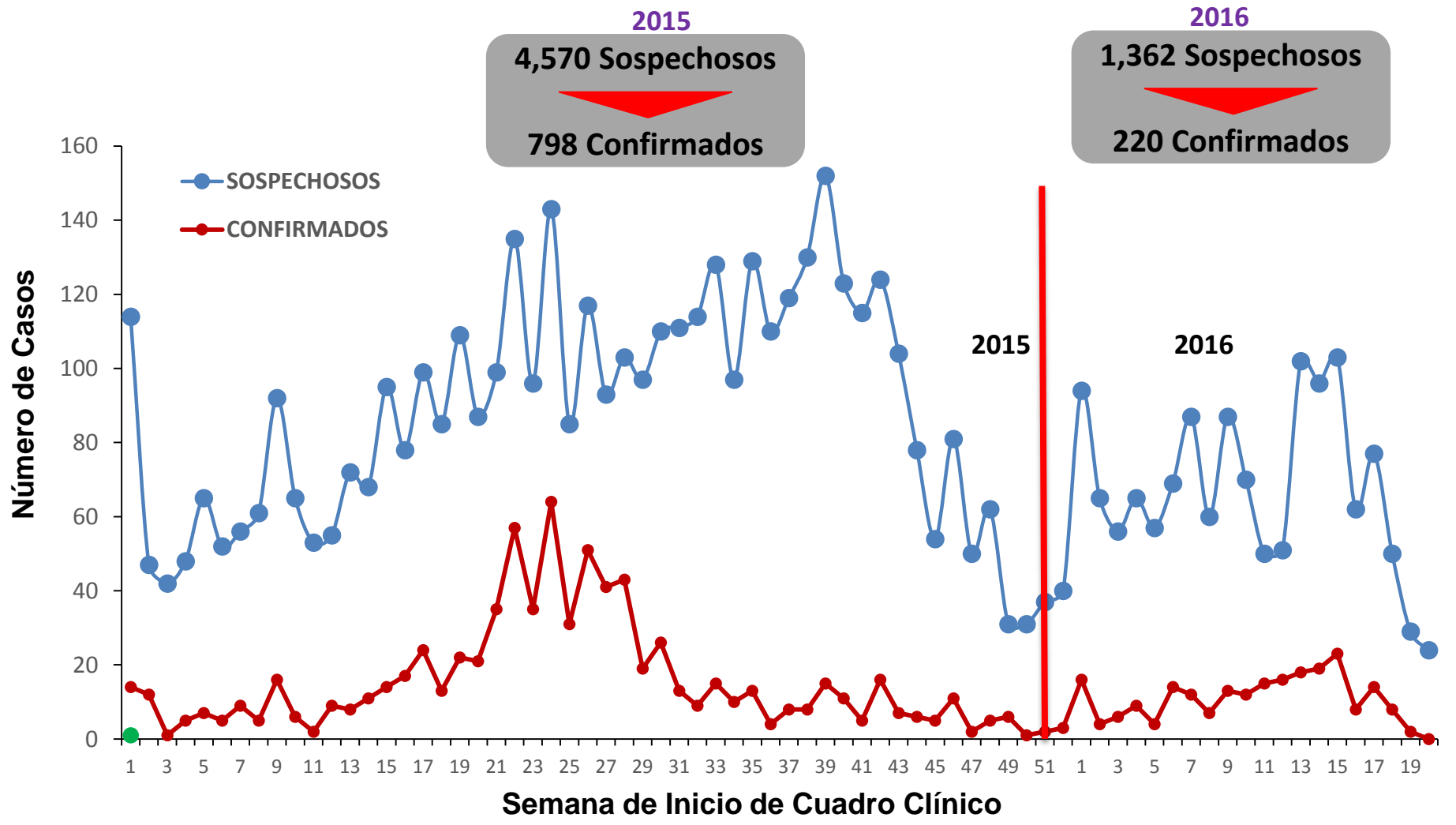
*Información a la semana 21

** Por 100 mil habitantes

Fuentes: SUIVE/DGE/SS y Sistema de Vigilancia Epidemiológica Especial de Rickettsiosis

Nota: A partir de 2015 se implementó el Sistema Especial de Vigilancia de esta zoonosis

Curva Epidémica Rickettsiosis, México, 2015-2016*



*Información a la semana 21 de 2016

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica Especial de Rickettsiosis

Casos Confirmados e Incidencia de Rickettsiosis por Entidad Federativa; México, 2016

Casos confirmados de Rickettsiosis, Incidencia y porcentaje por entidad federativa, México, 2016*

Estado	Casos**	Tasa***	%
SINALOA	40	1.33	18.18
SONORA	35	1.18	15.91
BAJA CALIFORNIA SUR	5	0.64	2.27
MORELOS	12	0.62	5.45
BAJA CALIFORNIA	19	0.54	8.64
NUEVO LEON	19	0.37	8.64
NAYARIT	4	0.32	1.82
TAMAULIPAS	10	0.28	4.55
MICHOACAN	12	0.26	5.45
JALISCO	20	0.25	9.09
QUINTANA ROO	4	0.25	1.82
COAHUILA	7	0.23	3.18
CAMPECHE	2	0.22	0.91
CHIHUAHUA	5	0.13	2.27
ZACATECAS	2	0.13	0.91
VERACRUZ	10	0.12	4.55
YUCATAN	2	0.09	0.91
GUERRERO	3	0.08	1.36
DURANGO	1	0.06	0.45
QUERETARO	1	0.05	0.5
SAN LUIS POTOSI	1	0.04	0.5
HIDALGO	1	0.03	0.5
GUANAJUATO	2	0.03	0.91
DF	2	0.02	0.91
CHIAPAS	1	0.02	0.45
TOTAL	220	0.18	100.0



Tasa*

Sin casos	Blue
0.01-0.36	Green
0.37-0.73	Yellow
0.74-1.10	Orange
1.11-1.44	Red

* Por 100,000 habss.

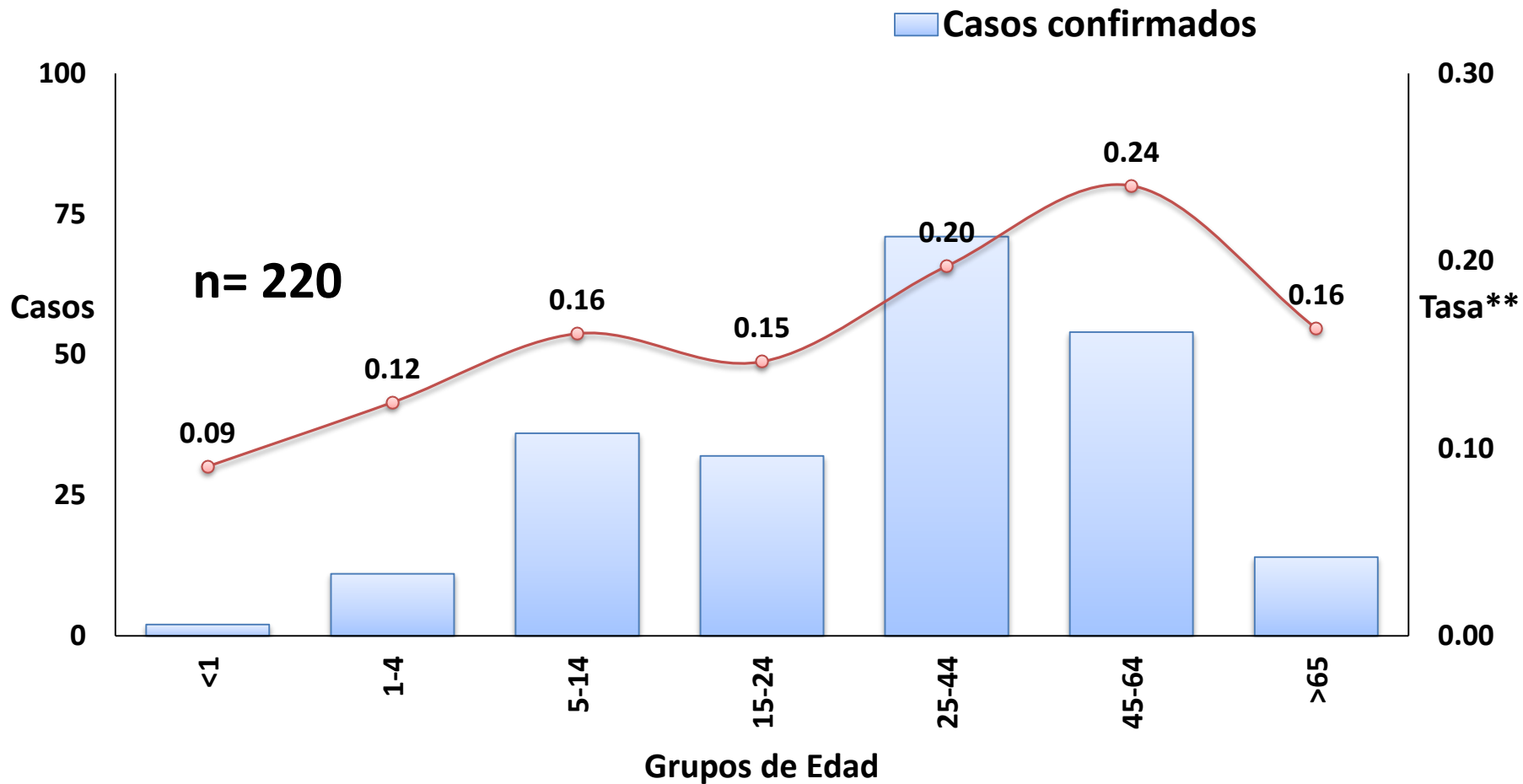
* Hasta la semana 21

* Casos confirmador por el InDRE y LESP liberados

** Por 100,000 habitantes

Fuente: Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de las Rickettsiosis

Casos Confirmados e Incidencia de Rickettsiosis por Grupo de Edad; México, 2016*

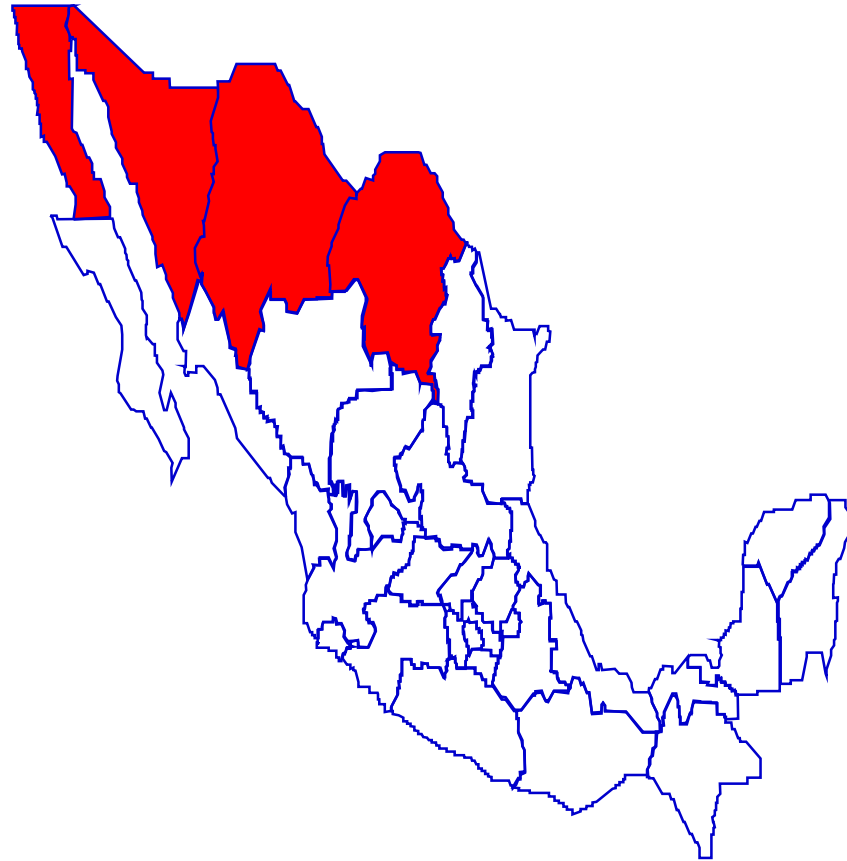


*Información a la semana 21

** Por 100 mil habitantes

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica Especial de Rickettsiosis

Defunciones Confirmadas y Tasa de Mortalidad por Rickettsiosis por Entidad Federativa; México, 2016



Estado	Defunciones	Mortalidad**
SONORA	5	0.14
BAJA CALIFORNIA	5	0.03
CHIHUAHUA	3	0.08
COAHUILA	1	0.17
TOTAL	14	0.01

* Hasta la semana 21

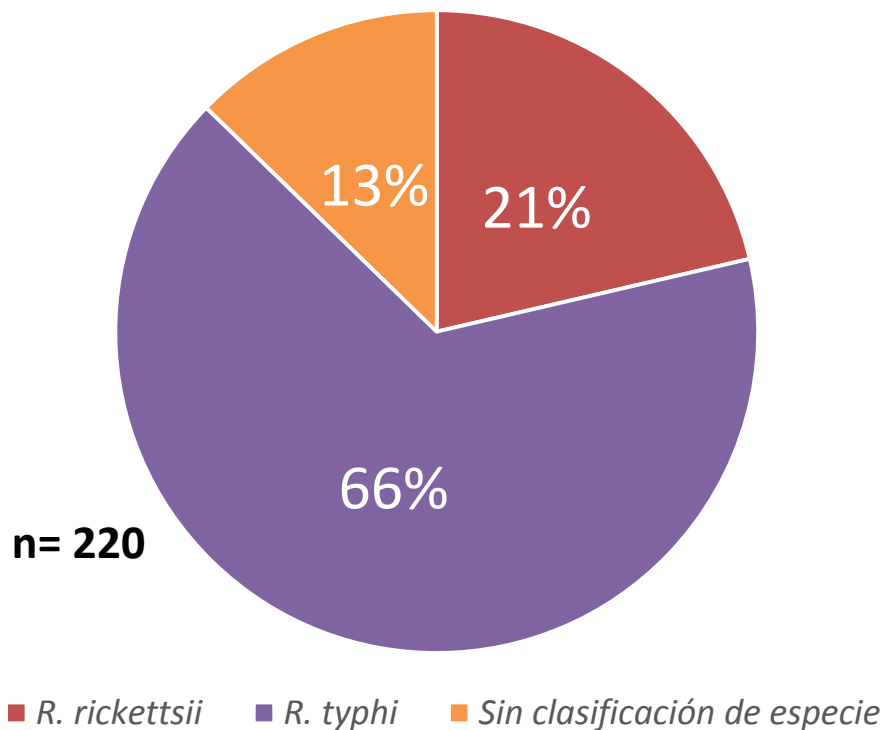
** Por 100,000 habitantes

*** Por 100 casos

Fuente: Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica de las Rickettsiosis

Especies de Rickettsias identificadas por Entidad Federativa; México, 2016*

Especies de Rickettsiosis
México, 2015*



ESTADO	<i>R. rickettsii</i>	<i>R. typhi</i>	Sin clasificación de especie
AGUASCALIENTES	0	0	0
BAJA CALIFORNIA	3	6	10
BAJA CALIFORNIA SUR	1	4	0
CAMPECHE	1	1	0
COAHUILA	2	3	2
COLIMA	0	0	0
CHIAPAS	1	0	0
CHIHUAHUA	3	1	1
CD.MEX	0	2	0
DURANGO	0	1	0
GUANAJUATO	0	2	0
GUERRERO	0	3	0
HIDALGO	0	1	0
JALISCO	3	17	0
MEXICO	0	0	0
MICHOACAN	1	11	0
MORELOS	3	9	0
NAYARIT	0	4	0
NUEVO LEON	6	13	0
OAXACA	0	0	0
PUEBLA	0	0	0
QUERETARO	0	1	0
QUINTANA ROO	0	4	0
SAN LUIS POTOSI	0	1	0
SINALOA	5	35	0
SONORA	11	9	15
TABASCO	0	0	0
TAMAULIPAS	3	7	0
TLAXCALA	0	0	0
VERACRUZ	4	6	0
YUCATAN	0	2	0
ZACATECAS	0	2	0
TOTAL	47	145	28

*Información a la semana 21

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica Especial de Rickettsiosis

- ✓ La actual situación epidemiológica de las rickettsiosis hizo necesario la conformación del sistema de vigilancia en un sistema especial.
- ✓ Es vital la oportuna detección de casos probables y su tratamiento inmediato a efecto de evitar la ocurrencia de defunciones.
- ✓ El fortalecimiento de la vigilancia de las rickettsiosis a través de un Sistema Especial de Vigilancia Epidemiológica, permitirá contar con información que orientará las acciones de prevención y control.



SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE EPIDEMIOLOGÍA