

OR041 CARACTERIZACION CLINICA DEL BROTE DE ZIKA EN LA PROVINCIA DE SALTA.

Equipo de trabajo: M. P Herrera, G. G Rangeon, M. A. Astudillo, F. García Campos, L.A Guaymas, L. M Estrada, L. Miño, B. Montenegro, H. Kalriar, M.C Plaza. Ministerio Salud Publica, Salta, Argentina

Introducción

El virus Zika se aisló por primera vez en 1947, durante un estudio sobre fiebre amarilla, en el Bosque de Zika en Uganda, y el conocimiento sobre dicha enfermedad permaneció silenciado por casi 70 años con casos esporádicos, y algunos reportes de brotes de Micronesia, Polinesia Francesa e Isla de Pascuas en Chile; en el lapso de sólo 1 año, el virus Zika fue introducido en Brasil desde las islas del Pacífico y se extendió rápidamente por las Américas. La presentación clínica es similar a otras arbovirosis, con algunas características particulares. A partir del 1/11/2016 se inicia la campaña de vigilancia intensificada de SFAI (Síndrome Febril Agudo Inespecífico) de pacientes sospechoso, a Sala de Situación. Se detecto circulación viral en 9 localidades de nuestra Provincia.

Objetivos

Describir la forma de presentación de los pacientes con diagnóstico de Zika en fase aguda en nuestra región, para poder de esta manera hacer un diagnostico oportuno y evitar la propagación del virus.

Materiales y Métodos

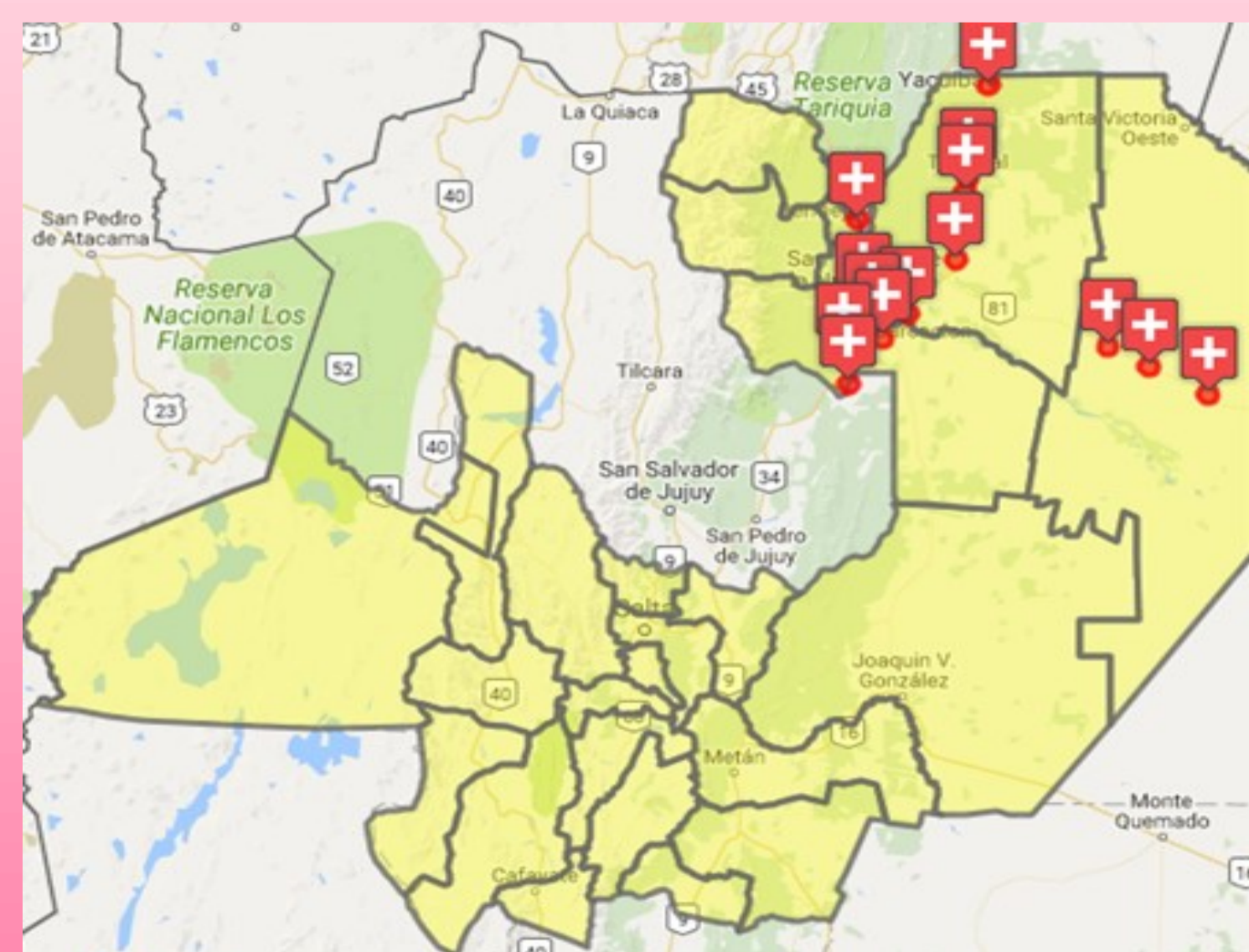
Se realizó un estudio observacional, descriptivo de corte transversal, retrospectivo, de los pacientes notificados hasta el 22/05/2017 con diagnóstico confirmado de infección por virus Zika, según normas establecidas por el ministerio de salud pública de la Nación. Las determinaciones de las muestras fueron analizadas en laboratorios de referencia provinciales, y confirmadas por el laboratorio de referencia Nacional - INEVH Dr. JI Maiztegui.

Resultados

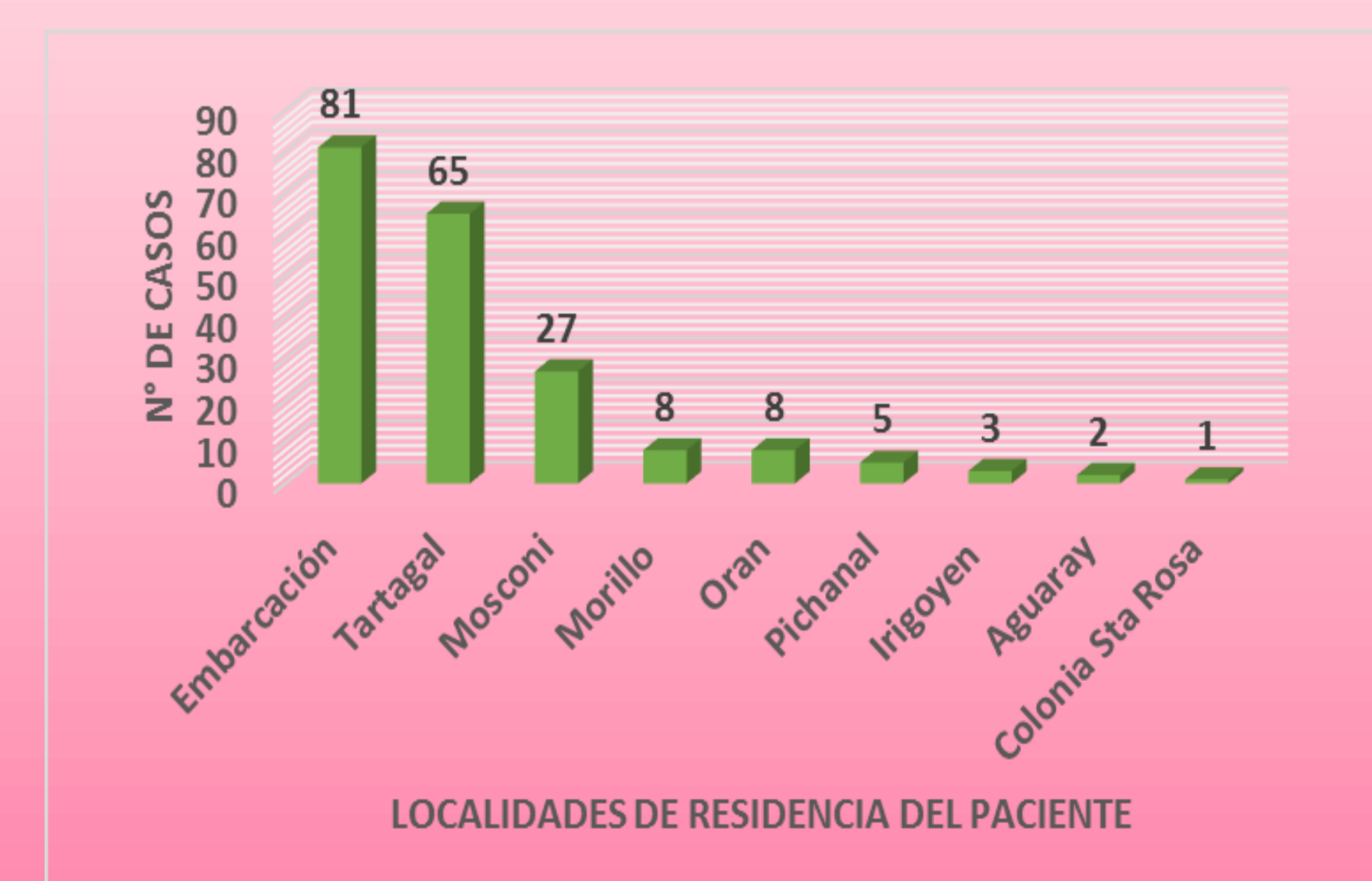
Características clínicas de pacientes notificados positivo para virus Zika . Salta. Año 2017

Signos/Síntomas	Zika Confirmado (N=200)
Exantema Pruriginoso	77%
Fiebre >38°	75.5%
Cefalea	73.5%
Mialgias	69.5%
Artralgias	64%
Dolor Retro-ocular	51%
Inyección Conjuntival	43.5%
Dolor Abdominal	25%
Edemas	5%
Síntomas Gastrointestinales	17%
Tos	8%

Circulación de virus Zika, por lugar de residencia del paciente. Salta. Año 2017



Casos de virus Zika, confirmados por laboratorio y/o nexa epidemiológico, por lugar de residencia del paciente. Salta. Año 2017



n: 200

Conclusiones

De acuerdo a lo evaluado, podemos observar que la mayoría de los pacientes se presentaron con exantema pruriginoso, acompañándose en algunos casos por fiebre y cefalea, lo que nos lleva a insistir en la búsqueda de casos de pacientes con dichos síntomas, para la detección temprana y diagnóstico oportuno. De esta manera aumentar el alerta en los trabajadores de salud de nuestra provincia y así prevenir la diseminación del virus por sus diferentes formas de transmisión.