



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA



MATERIA:

EPIDEMIOLOGÍA II

PROYECTO:

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Alumno:

RUSSELL MANUEL ALEJANDRO VILLARREAL (3B)

Docente:

DR.- CECILIO CULEBRO CASTELLANOS

LUGAR Y FECHA

Comitán de Domínguez, Chiapas a 11/01/2021



LEISHMANIASIS



¿Qué es?

Los vectores de la leishmaniosis son mosquitos del orden Diptera, familia Psychodidae, subfamilia Phlebotominae y géneros **Phlebotomus** y **Lutzomyia**.

Tipos:

- **Leishmaniasis visceral** (también conocida como kala azar): en más del 95% de los casos es mortal si no se trata. Se caracteriza por episodios irregulares de fiebre, pérdida de peso, hepatoesplenomegalia y anemia.
- **Leishmaniasis cutánea** (LC): es la forma más frecuente y produce en las zonas expuestas del cuerpo lesiones cutáneas, sobre todo ulcerosas, que dejan cicatrices de por vida y son causa de discapacidad grave.
- **Leishmaniasis mucocutánea**: provoca la destrucción parcial o completa de las membranas mucosas de la nariz, la boca y la garganta.

Vectores

Lutzomyia



Flebótomo



Principales factores de riesgo

- **Condiciones socioeconómicas:** La pobreza aumenta el riesgo de contraer leishmaniasis. Las viviendas precarias y las deficiencias de saneamiento de los hogares (por ejemplo, la ausencia de sistemas de gestión de residuos o el alcantarillado abierto).
- **Malnutrición:** Las dietas bajas en proteínas, hierro, vitamina A y zinc aumentan el riesgo de que la infección evolucione hasta su forma completa.
- **Movilidad de la población:** Las epidemias de las formas cutánea y visceral a menudo se asocian con la migración y el desplazamiento de personas no inmunizadas.
- **Cambios ambientales:** La incidencia de la leishmaniasis puede verse afectada por cambios en la urbanización y la incursión del ser humano en zonas boscosas.
- **Cambio climático:** los cambios de temperatura, precipitaciones y humedad pueden tener efectos importantes.

Actividades epidemiológicas

Objetivos:

- 1.- Conocer y describir el patrón de presentación de la leishmaniasis en la población.
- 2.- Detectar precozmente los casos con el fin de tomar las medidas de control que eviten la propagación de la enfermedad.

Definición de caso:

Se presenta reporte de caso probable de leishmaniasis en el barrio de fovisste, en la ciudad de Comitán de Domínguez, chis. son reportado a dos personas con lesiones ulcerosas no dolorosas en zonas no cubiertas del cuerpo. Aparentemente la madre afirma que su hijo pequeño hace dos semanas vio un aparentemente nódulo antes de empezar con dichos síntomas. Y ahora la madre presenta unos cuadros similares. Ella piensa que seria por el perro de la familia quien dice que esta descuidado, porque lo dejan salir y dormirse en la calle y además dice que no vio la necesidad de vacunar a canino.

Criterio de laboratorio:

Criterio de laboratorio leishmaniasis cutánea y cutáneo-mucosa:

- 1.- Visualización del parásito (parasitología positiva por tinción, cultivo de la lesión)
- 2.- Detección del ADN del parásito (PCR) en sangre.

Observación: Los test serológicos no suelen ser útiles para leishmaniasis cutánea debido a que los niveles de anticuerpos son indetectables o muy bajos. Solamente para leishmaniasis mucocutánea se puede admitir como diagnóstico la serología positiva (IFAT, ELISA).

Consideración importante: Todas las pruebas serológicas tienen limitaciones: Los anticuerpos, específicos siguen siendo detectables hasta varios años después de la curación. Por lo tanto, en las recaídas el diagnóstico serológico no es fiable.

Criterio epidemiológico :

Al menos una de las relaciones epidemiológicas siguientes:

- 1.- Antecedente de contacto con perros u otros animales infectados
- 2.- Usuario de drogas vía parenteral con VIH.

Clasificación de los casos:

- 1.- **Caso sospechoso:** No procede.
- 2.- **Caso probable:** Persona que cumple los criterios clínicos y existe vínculo epidemiológico.
- 3.- **Caso confirmado:** Persona que cumple los criterios clínicos de definición de caso y los criterios de laboratorio.

Definición de brote: Dos o más casos de leishmaniasis que tengan una relación epidemiológica.

Modo de vigilancia

- 1.- La leishmaniasis es una enfermedad de declaración **individualizada**.
- 2.- Todos los casos que cumplan los criterios de caso **“probable”** o **“confirmado”** han de ser notificados de manera sistemática, por el procedimiento habitual, en el momento de su conocimiento (de la sospecha, sin esperar al diagnóstico de confirmación), a la Dirección de Salud de Área, por el profesional que lo conozca.
- 3.- La Dirección de Salud de Área investigará todos los casos detectados, recogiendo la información de forma individualizada según el conjunto de variables especificadas en la correspondiente encuesta epidemiológica.
- 4.- Todos los profesionales, centros, servicios y unidades del Sistema Sanitario Público, prestarán a la Dirección de Salud la colaboración necesaria que esta solicite.

5.- La información del caso puede ser actualizada después de la declaración inicial y se hará una consolidación anual de la información.

6.- La Subdirección de Epidemiología será la encargada de notificar los casos a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica.

7.- Así mismo, cuando se identifique la fuente de infección, por tratarse de una zoonosis también lo notificará a las autoridades de agricultura correspondientes.

Medidas de salud pública

Medidas preventivas:

1.- Su control se basa en la **detección** precoz, el **tratamiento** de los casos y el **control** de los reservorios y vectores.

Actuaciones sobre el reservorio:

- 1.- Control en los perros protegiéndolos de picaduras de mosquitos mediante el uso de **lociones insecticidas, repelentes o collares impregnados con insecticidas**.
- 2.- Evitar que el perro duerma al **aire libre durante las principales horas de actividad** de los mosquitos flebotomos.
- 3.- Se recomienda, por tanto, que pasen la noche en el **interior de locales, garajes, etc.**
- 4.- La infección en los perros debe controlarse mediante **serologías periódicas**, y los perros infectados deben ser **eliminados** o **puestos en tratamiento**.
- 5.- El tratamiento en los perros no es muy eficaz.

Actuaciones sobre el vector:

Las medidas irán encaminadas a evitar en lo posible el **desarrollo** de mosquitos.

- 1.- Debería determinarse el ciclo de transmisión ocal e interrumpirlo de la manera más práctica posible con la aplicación **periódica** de insecticidas de acción residual.
- 2.- Las medidas recomendadas incluyen la **pulverización de insecticidas de acción residual** (preferentemente no químicos) en el interior y fuera de las zonas.
- 3.- Instalación de telas mosquiteras.
- 4.- Ropa que nos cubra lo mayor posible el cuerpo.

Modelo de encuesta

Encuesta epidemiológica de Leishmaniasis.

Identificación del caso y de la declaración: A cumplimentar por la Subdirección de Epidemiología:

Comunidad Autónoma declarante: EXTREMADURA **Nº Identificador del caso:**

Fecha de la primera declaración del caso¹: __-__-__

DATOS DEL PACIENTE:

Nombre: _____

Primer Apellido: _____ Segundo Apellido: _____

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa) _____

Edad actual en años: ____ Edad actual en meses en menores de 2 años: ____

Sexo: Hombre Mujer Desconocido

Lugar de residencia: País: _____ C. Autónoma: _____

Provincia: _____ Municipio: _____

País de nacimiento: _____

DATOS DE LA ENFERMEDAD

Fecha del caso²: __-__-__ **Fecha de inicio de síntomas:** __-__-__

Hospitalizado³: Sí No Fecha de ingreso: __-__-__

Defunción: Sí No Fecha de defunción: __-__-__

Lugar del caso⁴: País: _____ C. Autónoma: _____

Provincia: _____ Municipio: _____

Importado⁵: Sí No

DATOS DEL RIESGO

Ocupación de riesgo (marcar una de las siguientes opciones):

- Manipulador de animales Medioambiental: animal

Factor predisponente personal (marcar las opciones que correspondan):

- Uso de drogas por vía parentera Inmunodepresión

Exposición (marcar las opciones que correspondan):

- Contacto con animal (excepto vector), tejidos de animales, o derivados
 Contacto con animal como vector/vehículo de transmisión
 Transfusión o trasplante

Animal sospechoso (marcar una de las siguientes opciones):

- Perro Liebre Conejo Gato
 Mosquito Roedor Zorro Animal de caza menor sin especificar
 Otro animal: _____

Animal más detalles (marcar una de las siguientes opciones):

- Contacto con animal infectado
 Contacto con animal sin desparasitar
 Contacto con cadáver de animal

Tipo confirmación del vehículo (marcar una de las siguientes opciones):

- Por evidencia epidemiológica
 Por evidencia de laboratorio
 Por evidencia epidemiológica y de laboratorio

CATEGORIZACIÓN DEL CASO

Clasificación del caso (marcar una de las siguientes opciones):

- Probable
 Confirmado

Criterios de clasificación de caso:

- Criterio clínico Sí No
Criterio epidemiológico Sí No
Criterio de laboratorio Sí No

Categoría diagnóstica (marcar una de las siguientes opciones):

- Cutánea Visceral Visceral y cutánea

Asociado: A brote: Sí No Identificador del brote: _____

C. Autónoma de declaración del brote⁷: _____

OBSERVACIONES ⁸

Fecha de cumplimentación: __/__/__.

Firma:

Persona que cumplimenta la ficha: _____

Bibliografía

- 1.- Suárez B, Isidoro B, Santos S, Sierra MJ, Molina R, Astray J, Amela C. Situación epidemiológica y de los factores de riesgo de transmisión de *Leishmania infantum* en España. Rev Esp Salud Pública 2012
- 2.- Gil-Prieto R , Walter S, Alvar J, Gil de Miguel A. Epidemiology of Leishmaniasis in Spain Based on Hospitalization Records (1997–2008)
- 3.- Ready PD. Leishmaniasis emergence in Europe. Euro Surveill. 2010;15(10):pii=19505