

Ministerio de Salud Pública
Provincia de Salta

SALTA, 17 DIC 2018

cls

RESOLUCION N° **2084**
MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
Expte n° 288964/18-código 321

VISTO las presentes actuaciones, por las cuales se solicita aprobación de la Circular Normativa EPI 42 Vigilancia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, apartado sobre vigilancia epidemiológica, diagnóstico y tratamiento, Versión 2018, y

CONSIDERANDO:

Que a fs. 01 obra Visto Bueno del señor Ministro de Salud Pública.

Que a tal efecto la Dirección de Coordinación Epidemiológica tomó la intervención previa que le compete.

Por ello,

EL MINISTRO DE SALUD PUBLICA

RESUELVE:

ARTICULO 1º.- Aprobar la Circular Normativa EPI 42 Vigilancia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, apartado sobre vigilancia epidemiológica, diagnóstico y tratamiento, Versión 2018, que forma parte de la presente.

ARTICULO 2º.- La presente resolución será firmada también por el señor Secretario de Servicios de Salud.

ARTICULO 3º.- Comunicar y archivar.



Dr. Angel Francisco MARINARO ROJO
Secretario de Servicios de Salud
M.S.P.

DR. ROQUE MASCARELLO
Ministro de Salud Pública

CIRCULAR NORMATIVA

Vigilancia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea.

VERSIÓN 2018

Apartado sobre vigilancia epidemiológica, diagnóstico y tratamiento.

Introducción

Desde la SE47/2017 se han notificado casos de fiebre paratifoidea en la Provincia de Salta, con confirmación de las muestras por parte del Laboratorio Nacional de Referencia (LNR) a través del Servicio Enterobacterias, del INEI-ANLIS como *Salmonella* entérica subespecie entérica serovar *Paratyphi B* (*S. Paratyphi B*), fórmula antigénica O1,4, (5),12: Hb:1,2.

La serovariedad de *Salmonella Paratyphi B*, en nuestro país, se ha presentado en muy baja frecuencia y en general como casos esporádicos, y junto con *S. enterica* serovar *Paratyphi A* y *S. enterica* serovar *Paratyphi C*, son los agentes etiológicos de fiebre paratifoidea. Los dos últimos microorganismos son patógenos exclusivos del hombre, mientras que *S. Paratyphi B*, puede encontrarse también en animales. La fiebre paratifoidea, presenta un cuadro clínico similar al de la fiebre tifoidea, pero más benigno y su tasa de letalidad mucho menor. Ambas patologías son de notificación obligatoria según el Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

(Caffer & Viñas, 2018)

Definiciones:

Fiebre Tifoidea y Paratifoidea: Enfermedades bacterianas sistémicas que se caracterizan por comienzo insidioso con fiebre continua, cefalalgia intensa, malestar general, anorexia, bradicardia relativa, esplenomegalia, manchas rosadas en el tronco en el 25% de los enfermos de raza blanca, tos no productiva en los comienzos de la evolución y estreñimiento, más comúnmente que diarrea (en los adultos). Se presentan muchas infecciones leves y atípicas.

CIE-9 002.1-002.9; CIE-10 A01.1-A01.4

(Chin, 2011)

Definiciones operativas de caso:

- **Caso sospechoso:** paciente que presenta fiebre alta (>39 °C) y persistente (más de 96 horas), acompañada o no por diarrea y/o vómitos, sin otro foco claro.
- **Caso confirmado:** Paciente que cumple criterio de caso sospechoso más uno de los siguientes:
 - Hemocultivos y /o Urocultivo POSITIVO para *Salmonella typhi* (*S. typhi*) o *paratyphi* (*S. paratyphi*).
 - Coprocultivos POSITIVO para *S. typhi* o *paratyphi*. + Seroconversión con 4 títulos superiores en la segunda muestra pareada.
 - Seroconversión con 4 títulos superiores en la segunda muestra pareada.
- **Caso descartado:** Paciente con hemocultivos negativos y/o sin seroconversión en muestras pareadas.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
PROVINCIA DE SALTA

LABORATORIO:

Al momento de la toma de muestras (Hemocultivo, Urocultivo, Coprocultivo, Reacción de Widal, etc.) es imprescindible que el Laboratorio cuente con la siguiente información:

Nombre completo

Nº de D.N.I.

Edad

Sexo

Servicio, internación (piso, sala, cama) o consultorio externo

Tipo de muestra

Consignar si el paciente recibió antibióticos en los últimos 7 días, si es así anotar nombre del ATB, dosis y vías de administración.

Los viales, tubos o frascos donde se colocan las muestras, deben ser estériles con tapón hermético.

Las muestras **se deben obtener antes de iniciar el tratamiento antibiótico.**

Cuando esto no es posible, se obtendrán justo antes de la administración de la dosis del antimicrobiano, o tras 48 horas de finalizado el tratamiento.

En caso de abscesos, la aspiración de la secreción purulenta se realiza con jeringa, y se envía inmediatamente al laboratorio para su procesamiento; si la muestra no es procesada en el momento, o debe ser enviada a otro laboratorio, se procederá a colocarla en un medio de transporte.

Reacción de Widal:

La reacción de Widal se realiza con el suero del paciente. Se procesarán 2 muestras; la primera, junto con la toma de muestra de hemocultivos (se reservará una alícuota de sangre para fraccionar el suero) y una segunda muestra a los 20 días para evaluar la seroconversión (incremento de 4 veces el título inicial).

- **Hemocultivos:**

Siempre que sea posible obtener la muestra antes de instaurar el tratamiento antibiótico.

Deben tomarse dos hemocultivos seriados con un intervalo de 30 minutos entre las extracciones, de venopunturas diferentes.

Transferir la sangre a los frascos con la misma aguja de la venopunción (Diferentes estudios demuestran que el cambio de aguja no disminuye la contaminación de la muestra y aumenta el riesgo de pinchazo accidental). Desinfectar el tapón de caucho del frasco de hemocultivo con antiséptico povidona yodada, y esperar a que se evapore para evitar la entrada en el interior del frasco. No es necesario tapar los frascos con gasas y antiséptico pues quedan sellados tras la extracción de la aguja.

Llenar los frascos suavemente haciendo resbalar la sangre para que no se produzca hemólisis, pero sin demora para evitar que se coagule. Inocular el volumen recomendado por el fabricante en cada tipo de frasco, conservando EN LOS MÉTODOS TRADICIONALES la proporción 1/10, en hemocultivos de adultos a los frascos de 50 ml se le inyectan 5ml de sangre, a los pediátricos de 20 ml se inoculan 2 ml y a los neonatales de 10 ml, 1 ml.

Introducir la sangre atravesando el tapón con la aguja en posición vertical de forma que las burbujas de aire queden junto al émbolo evitando así su paso al frasco.

Dirección General de Coordinación Epidemiológica

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
PROVINCIA DE SALTA

Identificar las muestras rotulando los frascos con nombre, fecha y hora de extracción.

Enviar al laboratorio de microbiología lo antes posible para su procesamiento cada vez que se obtiene una muestra.

Si las muestras no se pudieran enviar en el momento de ser obtenidas, deben conservarse a temperatura ambiente o incubando en una estufa a 35-38°C; **esto NO es válido para los servicios que cuentan con equipos automatizados de hemocultivos**, los que deben ingresar al aparato inmediatamente después de haber obtenido la muestra, si por alguna circunstancia esto no fue posible, avisar al laboratorio a fin de que se procese en forma manual

- **Coprocultivos:**

Muestra de materia fecal recién emitida en recipiente estéril de boca ancha y cierre hermético. Seleccionar las partes con mucus, pus o sangre para introducir en el medio de transporte (Cary - Blair) que se solicita al laboratorio de Microbiología.

- **Urocultivos:**

Realizar una buena higiene genital con agua. En las mujeres colocar tapón vaginal. De la primera orina de la mañana, recolectar el chorro medio "al acecho" directamente en el frasco estéril, terminando de orinar fuera del recipiente. (Si no es la primera orina de la mañana, el paciente debe tener una retención urinaria mínima de tres horas). En pacientes pediátricos recoger la muestra al acecho, directo en el frasco. No se recomienda el uso de bolsa colectoras.

El frasco estéril deberá destaparse en el momento de la toma de la muestra. Remitir de inmediato al laboratorio (caso contrario colocar el frasco en la heladera entre 4° y 8° C) hasta 24 horas.

(Mulki, Herrera, & Carrizo, 2017)

Todas las cepas de Salmonella aisladas deberán ser derivadas al Laboratorio de Referencia Provincial: Servicio de Microbiología del Hospital Público Materno Infantil

Notificación:

Fiebre Tifoidea y Paratifoidea son Eventos de Notificación Obligatoria, con las siguientes características de notificación (Epidemiológica, 2007):

Categoría:	Transmisible
Grupo de Eventos:	Gastroentéricas
Evento:	Fiebre Tifoidea y Paratifoidea
Estrategia de vigilancia:	Clínica-Laboratorio
Modalidad de notificación	Individual
Periodicidad de notificación:	Inmediata

- 1- La notificación de un caso sospechoso de Fiebre Tifoidea o Paratifoidea se debe realizar en el SNVS 2.0 componente clínico/epidemiológico/laboratorio, según las siguientes especificaciones: **Código Grupo de Eventos: 355, Grupo de Eventos: "Otras Infecciones Invasivas", Evento: Fiebre Tifoidea y Paratifoidea.**

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
PROVINCIA DE SALTA

- 2- Todos los casos notificados en el SNVS 2.0 deben contar con "**Clasificación final**" (clasificación manual del caso): confirmados o descartados, de acuerdo con las "Definiciones operativas de casos", **enviando por C2/Papel la Ficha Epidemiológica correspondiente, acompañada de la investigación epidemiológica realizada.**
- 3- Dentro de la investigación epidemiológica se requiere estudio de la seguridad del agua para consumo del domicilio y la comunicación a bromatología si corresponde. Cuando se requieran realizar estudios bacteriológicos del agua de consumo, se deben comunicar con la Dirección General de Coordinación Epidemiológica (DGCE), para acordar el envío de las mismas, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

Tipo de muestra: Agua de Red

Tipo de análisis: Bacteriológico

Tiempo entre toma de muestra y recepción: 6 hrs. sin refrigerar y 24 hrs. refrigeradas.

Envío de muestras: lunes, martes o miércoles.

Tipo de envase: Frasco estéril de 200 ml.

Procedimiento de muestreo:

- a- **Se elige un grifo metálico, de uso permanente y que esté limpio.**
- b- **Se abre el mismo y se deja correr el agua durante 2 (dos) minutos como mínimo.**
- c- **Se cierra el grifo y se lo esteriliza utilizando un soplete o un hisopo de algodón embebido en alcohol.**
- d- **Se abre nuevamente el grifo y se deja correr el agua durante 1 (un) minuto aproximadamente.**
- e- **Se abre el frasco estéril retirando parcialmente la tapa, se lo llena hasta los tres cuartos (3/4) de su capacidad y se lo tapa. Cantidad mínima 200 ml.**
- f- **Rotular**
- g- **Refrigerar y remitir al laboratorio (indicado por la DGCE) PARA SU PROCESAMIENTO.**

Medidas de prevención:

1. Mantener la higiene durante la manipulación y consumo de alimentos.

- ✓ Las superficies, recipientes, utensilios y equipos de trabajo que se utilicen para elaborar productos con huevo crudo y otros alimentos crudos como carnes deben mantenerse limpios antes y después de cada uso.
- ✓ Lavar las manos con agua y jabón antes y después de manipular huevo crudo o carnes crudas, después de ir al baño y después de tocar animales, alimentos de las mascotas o su entorno.
- ✓ Proteger los alimentos y la cocina, de insectos, mascotas y otros animales.
- ✓ Lavar con abundante agua segura y en forma minuciosa las frutas y verduras, especialmente si se van a consumir crudas.

2. Elegir alimentos seguros:

- ✓ Consumir leche y derivados pasteurizados.
- ✓ Preferir huevos frescos en su período de aptitud (ver fecha de vencimiento), de productores que aplican buenas prácticas en el manejo de las granjas.

Dirección General de Coordinación Epidemiológica

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
PROVINCIA DE SALTA

- ✓ Evitar consumir alimentos que contengan el huevo crudo o poco cocido. Especialmente si se encuentra entre los grupos de mayor riesgo (niños, mujeres embarazadas, personas de la tercera edad e inmunosuprimidos)
3. Evitar la contaminación cruzada:
- ✓ Separar carnes crudas (vacuna, ave o pescado) de otros alimentos en todo momento: cuando realiza las compras, al almacenar en heladera y durante la preparación de las comidas/platos.
 - ✓ No lavar pollo crudo o carne cruda antes de cocinarlos ya que esto propaga gérmenes en la cocina: sólo la cocción destruirá las bacterias presentes.
4. Cocinar los alimentos completamente:
- ✓ Cocinar completamente (por encima de 71°C en el centro del alimento) las carnes rojas, de ave, huevo y las preparaciones que los contengan.
 - ✓ Una vez cocidos los alimentos deben mantenerse a una temperatura por encima de los 60°C, de lo contrario llevar a la heladera hasta el momento de su consumo.
5. Mantener temperaturas seguras durante toda la preparación:
- ✓ No dejar las preparaciones por más de una hora a temperatura ambiente, especialmente en verano.
 - ✓ Mantener los alimentos elaborados con huevo crudo como la mayonesa, salsas, helados, cremas, masas de pastelería a temperaturas seguras (calientes por encima de 60°C o refrigerados en la heladera) hasta su consumo. Tras su consumo, refrigerar los excedentes inmediatamente y desecharlos transcurridas las 24 horas.
6. Consumir agua segura:
- ✓ Desinfectar el agua que se utiliza para beber y preparar los alimentos mediante el proceso de ebullición (al menos durante un minuto) o adicionando productos químicos desinfectantes (microbicidas) cloro.
 - ✓ Cubrir de manera apropiada los recipientes en donde se almacena el agua.
 - ✓ Es recomendable que se cuente con un sistema de control y tratamiento del agua que se proporciona a los consumidores.
7. Aconsejar a los familiares o tutores de los pacientes con fiebre tifoidea sobre las siguientes medidas:
- ✓ Higiene de manos (con agua y jabón).
 - ✓ Disposición de excretas en sanitarios o letrinas.
 - ✓ Evitar el uso compartido de utensilios y alimentos.

(Organización Mundial de la Salud., 2007).

(Organización Panamericana de la Salud, 2015).

Referencias

Caffer, M., & Viñas, M. e. (2018). *Informe N°05/2018 Caracterización fenotípica y genotípica de aislamientos de Salmonella enterica serovar Paratyphi en el contexto de sospecha de brote en*

Dirección General de Coordinación Epidemiológica

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
PROVINCIA DE SALTA

Salta. Buenos Aires: Administracion Nacional de Laboratorios e institutos de salud "Dr. Carlos G. Malbran".

Chin, J. (2011). *El control de las enfermedades transmisibles*. Washington: Organizacion Panamericana de la Salud.

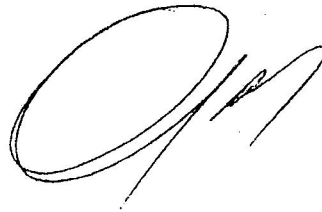
Dirección de Epidemiología; Ministerio de Salud;. (Revisión 2007). *Manual de Normas y Procedimientos del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica*. Argentina.

Epidemiológica, D. G. (2007). *Eventos de Notificación Obligatoria. Actualización 2007*. Salta: RM 0578/2008. MSP -SALTA-.

Mulki, J., Herrera, M., & Carrizo, P. (2017). *Prevencion y Control de infecciones asociadas al cuidado de la salud. Manual de recomendaciones*. Salta: Ministerio de Salud Pública de Salta.

Organizacion Mundial de la Salud. (2007). *Manual sobre las cinco claves para la inocuidad de los alimentos*. Obtenido de who.int:
http://www.who.int/foodsafety/publications/consumer/manual_keys_es.pdf

Organizacion Panamericana de la Salud. (2015). *Guia para el establecimiento del sistema vigilancia epidemiológica de enfermedades transmitidas por alimentos (VETA) y la investigación de brotes de Toxi-infeccion alimentarias*. Obtenido de paho.org: <http://www.paho.org/hq/index.php>



Dra. Griselda Rangeon
Directora General de Coordinación Epidemiológica
M.S.P. Salta

MINISTERIO DE SALUD PUBLICA
PROVINCIA DE SALTA

FIEBRE TIFOIDEA						FT
FICHA EPIDEMIOLÓGICA . NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL						
Establecimiento Notificador:			Fecha de Notif.:		S.E.	

IDENTIFICACIÓN PERSONAL					
Apellido y Nombre:			Fecha de Nacim.:		Edad:
DNI:	Sexo:	Fem.	Masc.		
Domicilio:			Teléfono:		
Barrio:		Localidad:			
Ambulatorio:	Internado:	Donde?:			
Fecha de Internación:					

SIGNOS Y SÍNTOMAS									
Fecha de Inicio de Síntomas:			Diarrea:		No	Si	Tipo	Sanguinolenta	
	SI	NO						Líquida	
Fiebre			Cefalea					Mucoide	
Náuseas			Mialgia						
Vómitos			Mareos						
Cólicos			Sudoración						
Estreñimiento			Debilidad						
Inapetencia			Alt. Conciencia						
Escalofrío			Brad. Relativa						

TRATAMIENTO
Indicar medicación, dosis y fecha de inicio del tratamiento

DATOS EPIDEMIOLÓGICOS															
Abastecimiento de agua		SI	NO	Disp. Sanit. de excretas		SI	NO	Trat. Sanit. De la Basura		SI	NO	Contacto del paciente con enfermos de FT		SI	NO
Conex. Domiciliari				Cloacas				Recolección domiciliaria				En la Casa			
Surtidor Público				Letrinas				Pozo Basurero				En la Escuela			
Pozo				Pozo Negro				Enterramiento o Quema				En otra Casa (Indicar)			
Otro (Indicar)				Cielo Abierto				Sin Tratamiento				Otro (Indicar)			

DATOS DE LABORATORIO											
Muestras	SI	NO	Fecha de Toma de muestra	Resultado							
Hemocultivo (1°M)											
Hemocultivo (2°M)											
Materia Fecal											
Vómito											
Orina											
R. de Widal (1° M)				O		H		A		B	
R. de Widal (2° M)				O		H		A		B	

PARA CASOS DE INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	
N° de personas que ingirieron el mismo alimento:	
N° de personas con sintomatología:	

OTROS EXPUESTOS:			
Nombre y Apellido	Edad	Domicilio	Estado
			Sano Enfermo

Alimentos ingeridos	Fecha de la ingestión	Hora de la ingestión	Lugar y Dirección donde se consumieron

Notificador (Firma y Sello)