



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención y
Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

Notificación inmediata de casos Síndrome de Guillain Barré, Parálisis Flácidas y otros de síndromes neurológicos agudos en el Perú

CÓDIGO: AE – CDC N° 006 - 2018

I. Objetivo

Alertar a los servicios públicos y privados del sector salud del país para intensificar las acciones de vigilancia, epidemiológica, prevención y respuesta ante el incremento de casos de síndrome neurológico agudo compatible con el Síndrome de Guillain Barre (SGB), a fin de detectar de manera precoz la ocurrencia de casos y su derivación oportuna a hospitales para su manejo adecuado.

II. Situación actual

En la semana epidemiológica (SE) 18 de 2018, el día 02 de mayo, la GERESA La Libertad notificó al CDC Perú 07 casos sospechosos de Síndrome de Guillain Barré (SGB), caracterizados por una parálisis o paresia de los cuatro miembros (dos de los casos presentaron cuadriparesia y cinco cuádruplejía). En 06 casos se observó arreflexia osteotendinosa y en un caso hiporreflexia. Los 07 pacientes se encuentran hospitalizados en el Hospital Belén de Trujillo y 03 de ellos han requerido ventilación asistida.

Ante esta situación el MINSA desplazó el 03 de mayo, un equipo de especialistas conformado por epidemiólogos del CDC, Instituto Nacional de Salud (INS) e Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas (INCN) para apoyar a la GERESA en la investigación de los casos en la ciudad de Trujillo, así mismo, se contó con un epidemiólogo de apoyo de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). El día 04 de mayo se tuvo conocimiento de otros pacientes con diagnóstico de SGB en: 01 en Hospital Regional de Lambayeque, 03 en el Hospital Rezola (Cañete - Lima) y 03 en el Hospital de Alta Complejidad de ESSALUD (La Libertad).

A la fecha (8 de mayo) se tiene 14 pacientes hospitalizados en la ciudad de Trujillo; 04 en ventilación mecánica asistida. Los pacientes han recibido Inmunoglobulina EV, con buenos resultados, observándose una mejor respuesta en los que recibieron la inmunoglobulina en los primeros días de inicio de la parálisis.

III. Investigación y Análisis de la Situación

La GERESA La Libertad entre las SE 16 y SE 19, ha notificado un total de 15 casos de SGB. La presentación habitual de casos de SGB en la población, se ha descrito en 1 a 2 por cada 100,000 habitantes, considerando la población estimada alrededor de 1,000,000 de habitantes en la provincia de Trujillo, se esperaría de 10 a 20 casos a lo largo de un año, es decir entre 1 a 2 casos por cada mes. La ocurrencia de 15 casos en un periodo menor a un mes sobrepasa lo esperado, razón por lo que motivo la investigación y declaratoria de Alerta Epidemiológica Regional.

Se evaluaron los criterios de Brighton para diagnóstico de SGB en los primeros 06 pacientes; para ello se realizó un examen neurológico clínico estandarizado, examen de LCR y electromiografía. Los 06 pacientes evaluados cumplen con los Criterios de Brighton para Nivel 1 de certeza diagnóstica.

Los casos se han presentado en un contexto de baja actividad de transmisión de arbovirosis en la zona, los primeros resultados en las muestras obtenidas de los pacientes son negativas para dengue, zika y chikungunya en suero y orina. Se han obtenido muestras biológicas de secreción respiratoria, heces y líquido cefalorraquídeo (LCR) los cuales se encuentran en procesamiento en los Laboratorios del Instituto Nacional de Salud.

Los equipos de epidemiólogos se encuentran realizando investigación de terreno en busca de factores comunes de exposición entre los pacientes afectados con SGB

Aun no se ha determinado el agente etiológico asociado a este conglomerado de SGB; dada el alto tránsito de personas entre la ciudad de Trujillo y el resto del país, el CDC Perú considera pertinente emitir la presente alerta epidemiológica con la finalidad de sensibilizar a todo el personal de los servicios de salud del país a fin de intensificar la vigilancia epidemiológica, que nos permita detectar tempranamente nuevos casos en todo el territorio nacional e identificar conglomerados o brotes oportunamente y optimizar la respuesta de prevención y control.



L. SUAREZ



IV. Indicaciones

Las GERESA/DIRESA/DIRIS a nivel nacional, deben intensificar las actividades de vigilancia, así como las actividades de prevención y atención de casos con síndrome neurológico agudo, compatibles con SGB y observar las siguientes recomendaciones:

1. Realizar la revisión de registro de diagnósticos compatibles con Síndrome de Guillain Barré o cuadros neurológicos agudos acompañados de parálisis de miembros superiores o inferiores, reportados en las 04 últimas semanas en su establecimiento de salud (Hospitales) con la finalidad de identificar la frecuencia habitual de casos de SGB y notificarlos a la brevedad en el sistema de vigilancia epidemiológica.
2. Los establecimientos de salud del MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales y establecimientos privados del país deberán notificar e investigar de manera inmediata, las siguientes situaciones:
 - Casos de poliradiculopatía desmielinizante aguda
 - Casos de Síndrome de Guillain Barré
 - Casos de parálisis flácida aguda
 - Casos de cuadros compatibles con Síndrome de Guillain Barré
 - Otros cuadros neurológicos agudos que cursen con parálisis aguda
3. Notificación inmediata de todo caso sospechoso y llenado de ficha de investigación clínico epidemiológica por parte de personal de salud responsable de la atención médica del caso, quien reportará al responsable de epidemiología o quien haga sus veces en el establecimiento de salud.
4. La notificación se realizará haciendo uso de la ficha clínica epidemiológica contemplada en el anexo 4 del PSU N° 13-MINSA/VDMS/PCDC. "Protocolo Sanitario de Urgencia de Vigilancia de Síndrome de Guillain Barré" y la notificación se realizará vía on line a través del aplicativo NOTI WEB (<http://app7.dge.gob.pe/notiWeb/index.php/index/login#no-back-button>)
5. El responsable de epidemiología realizará el control de calidad de la ficha (llenado correcto, legibilidad y la consistencia de los datos) y el visado obligatorio de la misma. Asimismo, el laboratorio regional de referencia canalizará en el menor tiempo posible, las muestras obtenidas (LCR, serología y heces) hacia el Instituto Nacional de Salud-Lima, para su procesamiento.
6. El CDC implementará a partir de fecha una Sala de Situación sobre SGB para brindar información sobre la situación epidemiológica en La Libertad y en el resto del país, la cual se actualizará permanentemente.
7. Las GERESA/DIRESA/DIRIS deberán fortalecer las capacidades de bioseguridad en todos los servicios de los hospitales del país a través de capacitación al personal de salud, así como hacer incidencia con los jefes de los hospitales para el aprovisionamiento de insumos y materiales y cumplimiento de las medidas de bioseguridad y precauciones estándar.
8. Los directores de los hospitales/institutos del MINSA, EsSalud, Fuerzas Armadas y Policiales, sector privado, GERESA/DIRESA/DIRIS y establecimientos de salud, deberán difundir la presente alerta e implementar las recomendaciones a todas las instituciones y establecimientos de su jurisdicción.


L. SUÁREZ

Lima, 08 de mayo del 2018