



COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

# Aviso Epidemiológico

CONAVE /03/ 2016 /FIEBRE AMARILLA

12 de JULIO de 2016

## Situación Epidemiológica de la Fiebre Amarilla.

**Para:** Todas las Unidades de Vigilancia Epidemiológica del país y los Centros Estatales de Enlace para el Reglamento Sanitario Internacional.

Estimados epidemiólogos, el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE) a través del Comité Nacional para la Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) informa sobre la situación epidemiológica de la Fiebre Amarilla, lo siguiente:

### Antecedentes:

La Fiebre Amarilla, cuyo término "amarilla" alude a la ictericia que presentan algunos pacientes es una causa importante de enfermedad en muchos países de África y la zona norte de Sudamérica, donde de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) ocurren 130,000 casos de los cuales unos 44,000 fallecen, principalmente en África donde ocurren el 90% de los casos.

De acuerdo a la OMS los casos de Fiebre Amarilla han aumentado en las dos últimas décadas debido a la disminución de la inmunidad de la población, la deforestación, la urbanización, los movimientos de población y el cambio climático.

### Fiebre Amarilla

La Fiebre Amarilla es una enfermedad infecciosa aguda causada por "el virus de la fiebre amarilla" que es transmitido de un huésped a otro, principalmente entre los monos, pero también del mono al hombre y de una persona a otra, por la picadura de mosquitos del género *Aedes* y *Haemagogus*.

Una vez infectada una persona por el virus y después de un periodo de incubación de 3 a 6 días, la enfermedad puede cursar en una o dos fases. La primera, con cuadro clínico caracterizado por presencia de fiebre, mialgias, dolor de espalda, cefalea, escalofríos, náuseas y vómito que desaparecen en 3 o 4 días. En aproximadamente el 15% de los pacientes, se presenta una segunda fase tóxica a las 24 horas de la remisión inicial en donde vuelve la fiebre y se ven afectados diferentes sistemas orgánicos, el paciente presenta ictericia rápidamente, dolor abdominal y vómitos. Puede presentarse hemorragias orales, nasales, oculares o gástricas. La función renal se deteriora. La mitad de los pacientes que presentan la fase tóxica mueren en un plazo de 10 a 14 días.

No existe un medicamento específico para combatir la infección, el tratamiento indicado es sintomático.

La vacunación es la medida preventiva más importante contra la Fiebre Amarilla.





COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

# Aviso Epidemiológico

CONAVE /03/ 2016 /FIEBRE AMARILLA

12 de JULIO de 2016



SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



SEDENA  
SECRETARÍA DE LA DEFENSA NACIONAL



SEMAR  
SECRETARÍA DE MARINA



SEDESOL  
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL



ISSSTE  
INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO



DIF



CDI

COMISIÓN NACIONAL PARA EL DESARROLLO DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS

## Situación Epidemiológica:

En África, actualmente se reportan casos por Fiebre Amarilla en Angola, Ghana, República Democrática del Congo, Etiopía y Uganda. Sobresale el brote en Angola que inició el 15 de diciembre de 2015, fecha a partir de la cual se han notificado un total de 3,167 casos sospechosos, de los cuales 847 han sido confirmados por laboratorio, incluidas 345 defunciones con letalidad del 41%.

En la República Democrática del Congo, cuyo brote inició en marzo del 2016 se han notificado 1,044 casos sospechosos y 71 defunciones. En Uganda, a partir de la fecha del inicio del brote en abril del 2016 se han notificado 68 casos sospechosos, de los cuales siete se han confirmado.

Adicionalmente y como consecuencia de la exposición de personas no vacunadas al virus de la Fiebre Amarilla en Angola, han ocurrido casos importados en China (11 casos) y Kenia (2).

En América durante la última década se confirmaron casos humanos de Fiebre Amarilla en Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Ecuador, Paraguay, Perú y Venezuela. En 2015, Bolivia, Brasil y Perú confirmaron casos y en 2016 Perú ha notificado 43 casos sospechosos de los que 14 son confirmados, incluidas 4 defunciones, que

## Definiciones operacionales de Fiebre Amarilla

**Caso Sospechoso:** Toda persona procedente de zona con transmisión de virus de Fiebre Amarilla que presente fiebre de inicio agudo, acompañado de dos o más de los siguientes signos o síntomas:

- Mialgias
- Cefalea
- Ictericia
- Náusea o vómito
- Dolor abdominal o
- Hemorragias

Y sin antecedente vacunal contra Fiebre Amarilla.

**Caso confirmado:** Todo caso sospechoso en el que se demuestre infección reciente a virus de la Fiebre Amarilla mediante técnicas de laboratorio avaladas por el InDRE.

**Caso descartado:** Todo caso sospechoso en el que no se demuestre mediante técnicas de laboratorio avaladas por el InDRE la presencia de virus de Fiebre Amarilla



COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

# Aviso Epidemiológico

CONAVE /03/ 2016 / FIEBRE AMARILLA

12 de JULIO de 2016

representa dos veces el total de casos notificados sumando los dos años anteriores. Asimismo Brasil confirmó durante el presente año un caso que falleció y que se infectó en el área selvática. Cabe resaltar que los casos en América no están relacionados con el brote que actualmente se presenta en África.

## Situación en México:

La Fiebre Amarilla representó un importante problema de salud desde la época prehispánica en que el virus era transmitido por vectores silvestres y que se exacerbó con la introducción en el siglo XV del *Aedes aegypti* que causó epidemias importantes en gran parte del país. La Campaña de Erradicación de la Fiebre Amarilla logró contener y eliminar la circulación del virus registrándose el último caso el 7 de febrero de 1923 en Pánuco, Veracruz.

## Riesgo de introducción de virus de la Fiebre Amarilla en México

Las personas provenientes de áreas con transmisión o que visitan éstas y carecen de vacuna contra la Fiebre Amarilla, conjuntamente con la existencia del vector en amplias regiones del país, constituye un riesgo de introducción y dispersión del virus, por lo que es preponderante fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica con el propósito de identificar de manera inmediata la ocurrencia de casos sospechosos e implementar las acciones de prevención y control que eviten la circulación del virus.

## Recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)

La OPS precisa que la vigilancia epidemiológica de la Fiebre Amarilla debe estar dirigida a la detección oportuna de la circulación del virus para orientar la implementación de acciones adecuadas de control que eviten nuevos casos, impidan la progresión de brotes y eliminen el riesgo de la reurbanización de la enfermedad.

De acuerdo a la OPS la modalidad de la vigilancia a implementar debe ser una combinación de:



SALUD  
SECRETARÍA DE SALUD



SEDENA  
SECRETARÍA DE  
LA DEFENSA NACIONAL



SEMAR  
SECRETARÍA DE MARINA



SEDESOL  
SECRETARÍA DE  
DESARROLLO SOCIAL



ISSSTE  
INSTITUTO DE SEGURIDAD  
Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS  
TRABAJADORES DEL ESTADO



DIF



CDI  
COMISIÓN NACIONAL  
PARA EL DESARROLLO  
DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS



COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

# Aviso Epidemiológico

CONAVE /03/ 2016 /FIEBRE AMARILLA

12 de JULIO de 2016

- Vigilancia de casos clínicos compatibles con la enfermedad utilizando las definiciones de casos de la OMS.
- Vigilancia del síndrome febril icterico.
- Vigilancia de epizootias.

## Recomendaciones para México:

Ante la ocurrencia de brotes en varios países de África y América del Sur y considerar los elevados movimientos poblacionales a las áreas con transmisión así como la existencia de los vectores en amplias regiones del territorio nacional, con el propósito de evitar la introducción del virus de la Fiebre Amarilla en México y la dispersión del virus, es necesario establecer una adecuada vigilancia epidemiológica orientada a la detección oportuna de casos sospechosos que oriente las acciones de prevención y control, para lo cual se recomienda lo siguiente:

1. Capacitar en materia de vigilancia epidemiológica de Fiebre Amarilla al personal de vigilancia epidemiología y médicos de las unidades de salud de todo el sector.
2. Garantizar la notificación de la totalidad de casos sospechosos de Fiebre Amarilla de todas las unidades de vigilancia epidemiológica del SINAVE.
3. Ante la ocurrencia de casos sospechosos de Fiebre Amarilla se deberá:
  - Verificar que el diagnóstico clínico-epidemiológico cumpla con la definición operacional de caso.
  - Notificar de manera inmediata los casos sospechosos (dentro de las primeras 24 horas de su conocimiento por las unidades de salud) a todos los niveles administrativos empleando los medios más expeditos disponibles.
  - Realizar el estudio epidemiológico de caso, con adecuado llenado del formato de Estudio de Enfermedades Transmitidas por Vector.





COMITÉ NACIONAL PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

# Aviso Epidemiológico

CONAVE /03/ 2016 /FIEBRE AMARILLA

12 de JULIO de 2016



- Garantizar la calidad en la toma de muestra de sangre para la obtención de suero, para el diagnóstico de laboratorio. “El InDRE es el único Laboratorio que realizará por el momento el Diagnóstico de Fiebre Amarilla”.
- Las muestras para diagnóstico de Fiebre Amarilla deberán tomarse en los primeros cinco días de iniciado el cuadro clínico para realizar PCR y del 6° al 12° día para Mac Elisa.
- En áreas con presencia de vectores realizar la búsqueda activa de casos.
- Seguimiento de los casos hasta su clasificación final.

Los casos sospechosos son los detonadores de las acciones de prevención y control.

4. Ante ocurrencia de brotes:
  - Notificar inmediatamente la ocurrencia de brotes.
  - Elaborar y enviar el formato de estudio de brote dentro de las primeras 48 horas de su conocimiento y seguimiento permanente de su evolución hasta su resolución final.
5. Mantener actualizado al personal de salud sobre la situación epidemiológica de Fiebre Amarilla, así como de la importancia de la detección y notificación oportuna de casos, las medidas de atención y las acciones de prevención y control.
6. Participar activamente en la toma de decisiones de medidas de promoción, prevención y control.
7. Garantizar la difusión de esta información a todo el personal de vigilancia epidemiológica y de las unidades de salud del estado para orientar la detección y manejo adecuado de posibles casos, a los Comités Estatales y Jurisdiccionales para la Vigilancia Epidemiológica y a las delegaciones estatales o regionales de las instituciones del Sector Salud.

El CONAVE agradece a todas las unidades de vigilancia epidemiológica el compromiso con la vigilancia, prevención y el control de la Fiebre Amarilla.