

REPÚBLICA DE PANAMÁ
MINISTERIO DE SALUD-DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO # 3

Semana: No. 1- 42 (Año 2019)

18 de octubre de 2019

Editoras: Dra. Yadira de Moltó, Dra. Lourdes Moreno C.

Para la vigilancia epidemiológica de la tos ferina contamos con la NORMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE LA TOS FERINA A37.0 A.37.5 A.37.S y la GUIA NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA las cuales podrá encontrarlas en la página web de Ministerio de Salud en las direcciones siguientes:

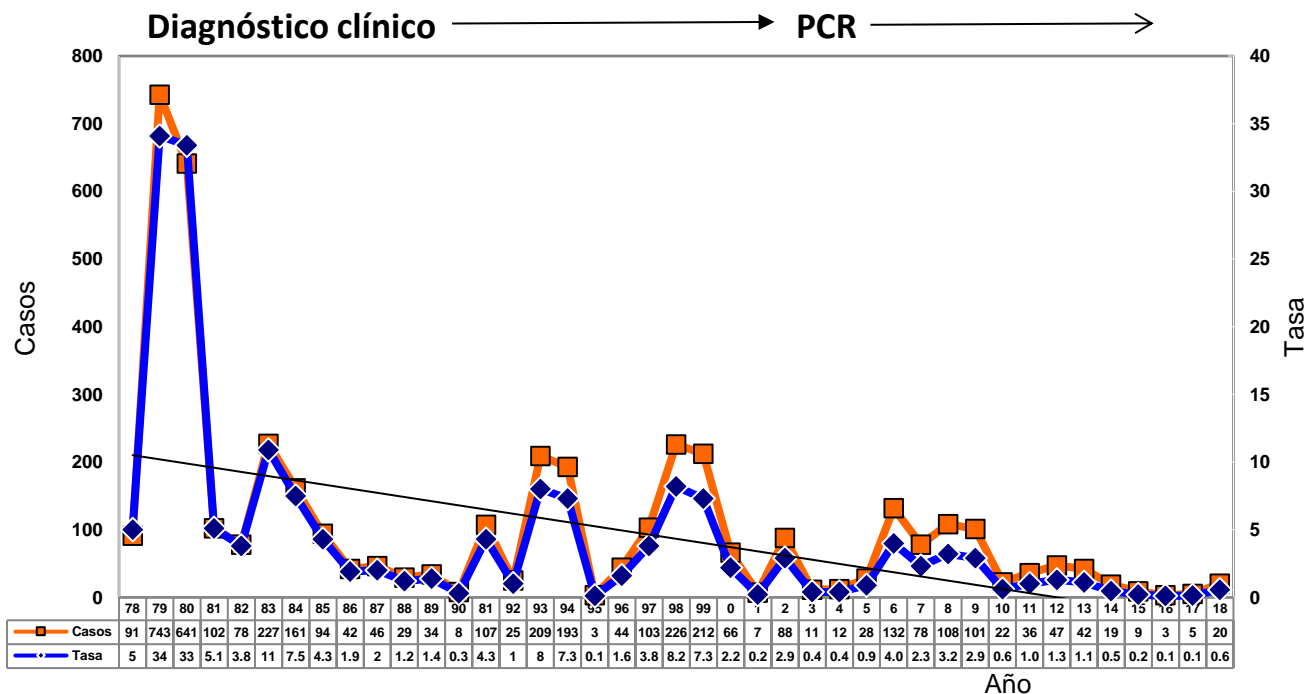
http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/norma_tos_ferina-2017_1.pdf

http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicacion-general/documento_guia_nacional_de_ve_13-12-18.pdf. (Páginas 233-235)

Comportamiento histórico de la tos ferina.

Con los datos recolectados desde 1978 podemos observar que la tendencia de notificación y la tasa de incidencia de la Tos ferina son hacia el descenso. Ver gráfico 1

Gráfico 1. Tos ferina: Casos y Tasa* de Incidencia. República de Panamá. Años 1978 – 2018



Nota:

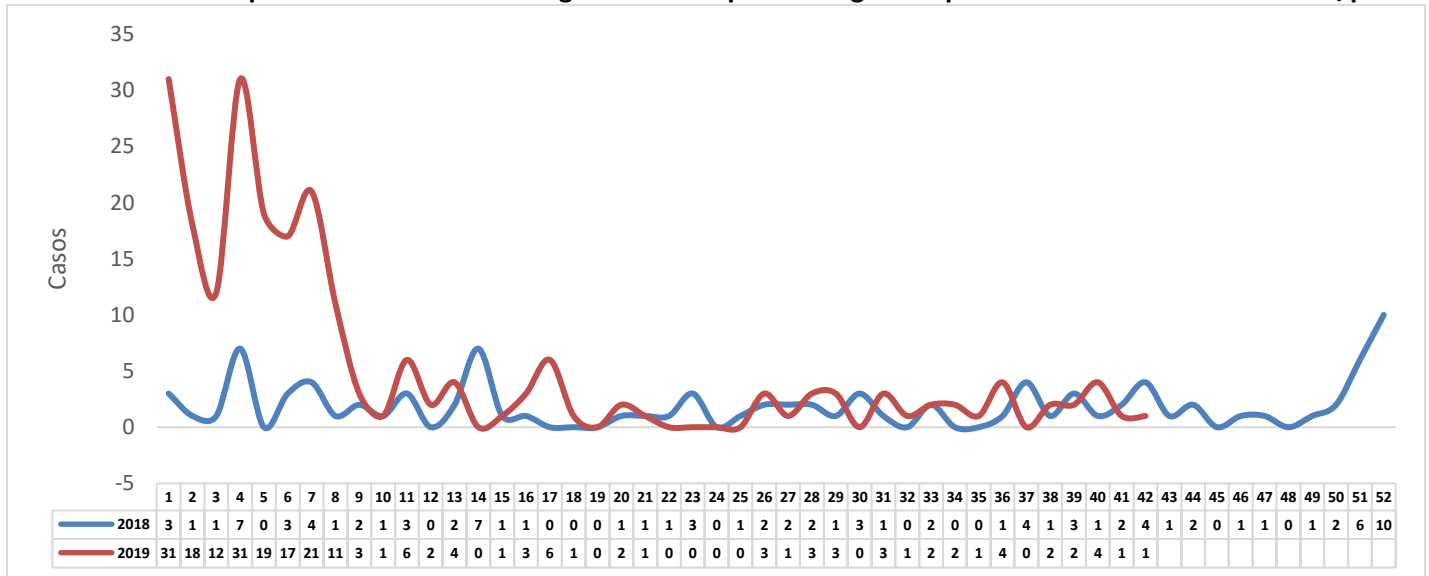
*:tasa por 100 000 habitantes

Fuente: Sistema de Vigilancia Epidemiológica MINSA-CSS

Comportamiento de la Tos ferina en 2019

En el 2019, hasta la semana 42 se han evaluado 223 casos sospechosos de tos ferina y hasta la misma semana de 2018 se habían evaluado 73 casos sospechosos, distribuidos por semana epidemiológica según se observa en el gráfico. N°2

Gráfico 2. Casos Sospechosos de Tos ferina según semana epidemiológica. República de Panamá. 2018 – 2019/p

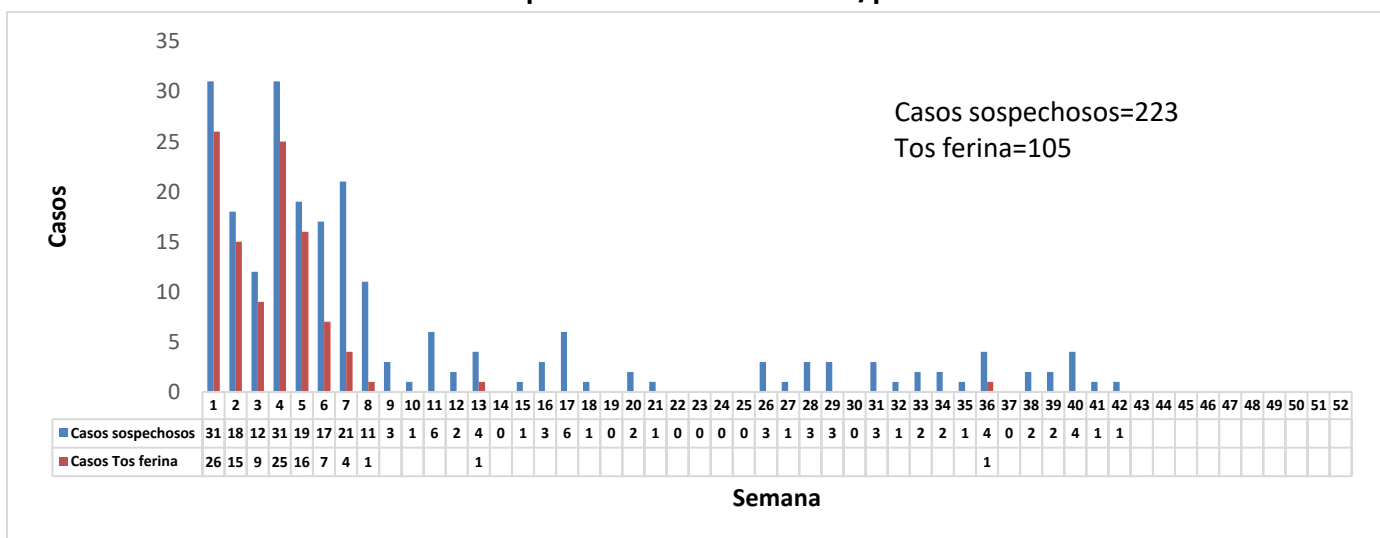


/p: Datos hasta semana 42

Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA.

De los 223 casos sospechosos evaluados en **2019** hasta la semana epidemiológica 42, se han confirmado 105 casos de Tos ferina, 34 casos por laboratorio y 71 por nexo epidemiológico; de los 118 casos restantes, han sido descartados 60 casos, negativos a *Bordetella pertussis*. Cincuenta y ocho (58) casos están pendientes de clasificación. Ver Gráfico N°3.

Gráfico 3. Casos sospechosos y confirmados de Tos ferina, según semana epidemiológica. República de Panamá. 2019/p

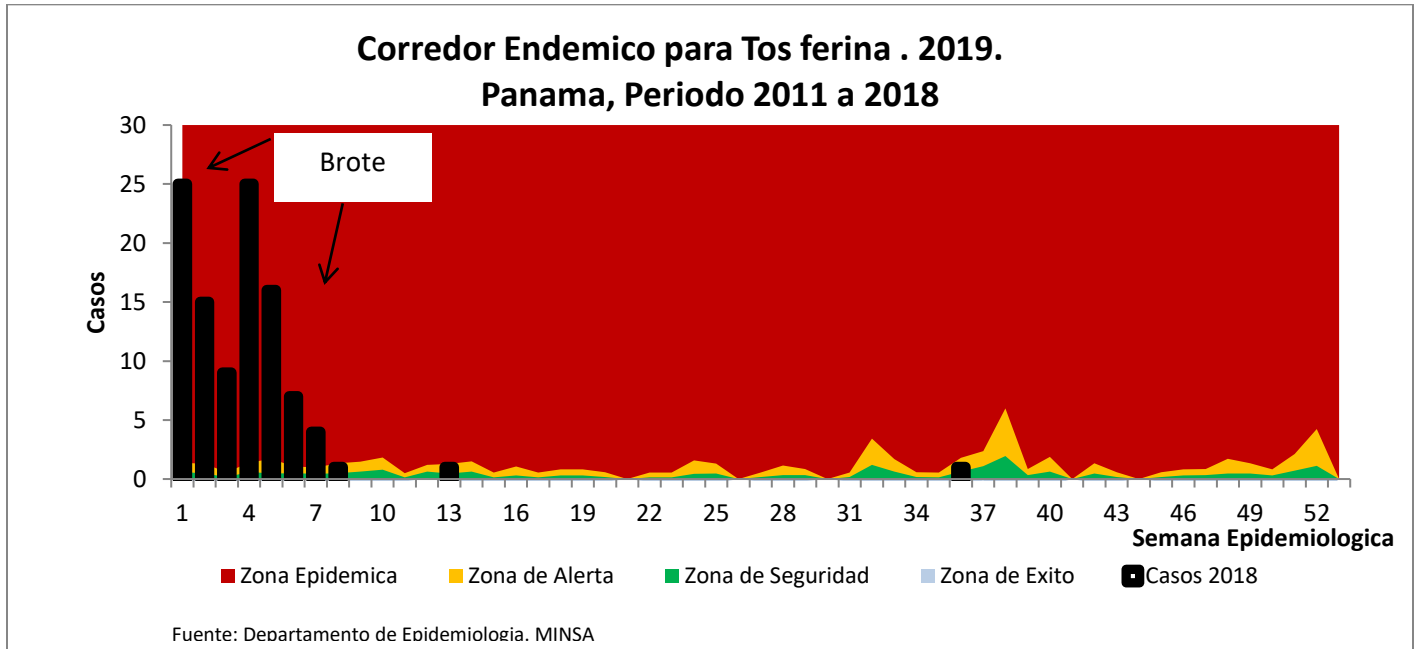


/p: Datos hasta semana 42

Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA

El corredor endémico del año 2019, muestra que durante las semanas epidemiológicas 1 a la 8, los casos de Tos ferina se ubicaron en la zona de epidemia, casos que corresponden en su mayoría a brote en la Comarca Ngäbe Buglé (CNB) (89casos). Ver Gráfico 4.

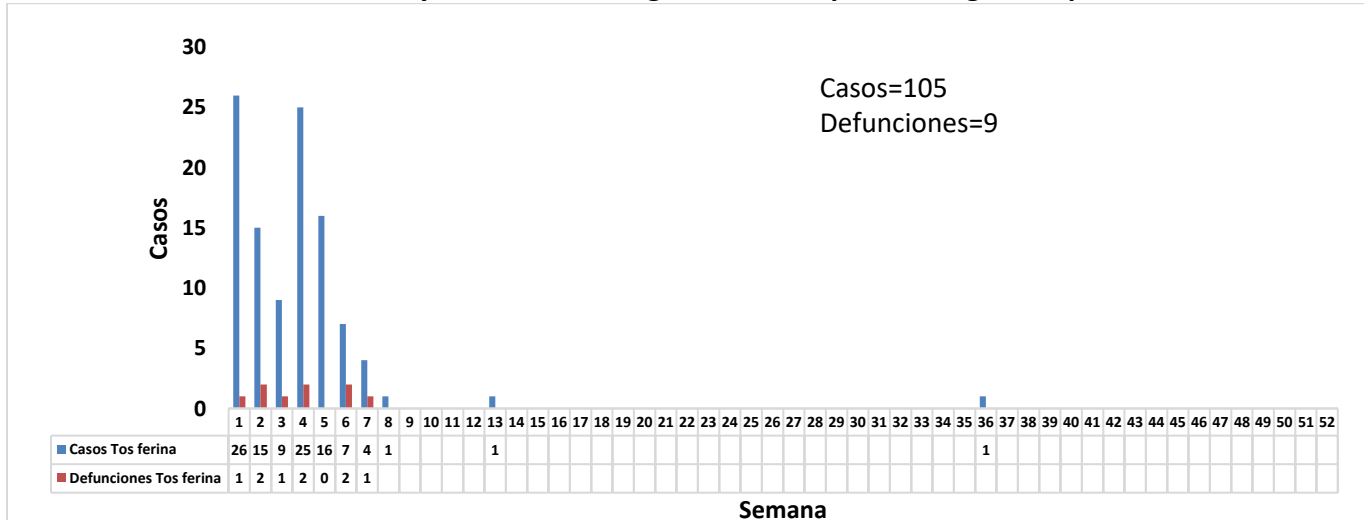
Gráfico 4. Corredor Endémico para tos ferina. 2019. Panamá, Periodo 2011 a 2018



Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA

En lo que va del año 2019 SE 1-42, se han notificado 9 defunciones, para una letalidad de 8.6% (9/105), las defunciones ocurrieron en las semanas 1 (1), 2 (2), 3 (1), 4 (2), 6(2) y 7 (1). Ver Gráfico No 5.

Gráfico No 5. Tos ferina: Casos y defunciones, según semana epidemiológica. República de Panamá. 2019/p



/p: datos hasta semana 42

Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA

Estos casos confirmados de tos ferina se distribuyen en las diferentes regiones de salud, siendo el número mayor de casos para la CNB con 90 casos y 41.0 por 100 000 habitantes de tasa de incidencia. Siete de las 9 defunciones también ocurrieron en la C. N. Buglé para una tasa de mortalidad por 100 000 habitantes de 3.2, como se puede observar en la siguiente tabla. Ver Tabla No 1 y Mapa No 1 y No 2.

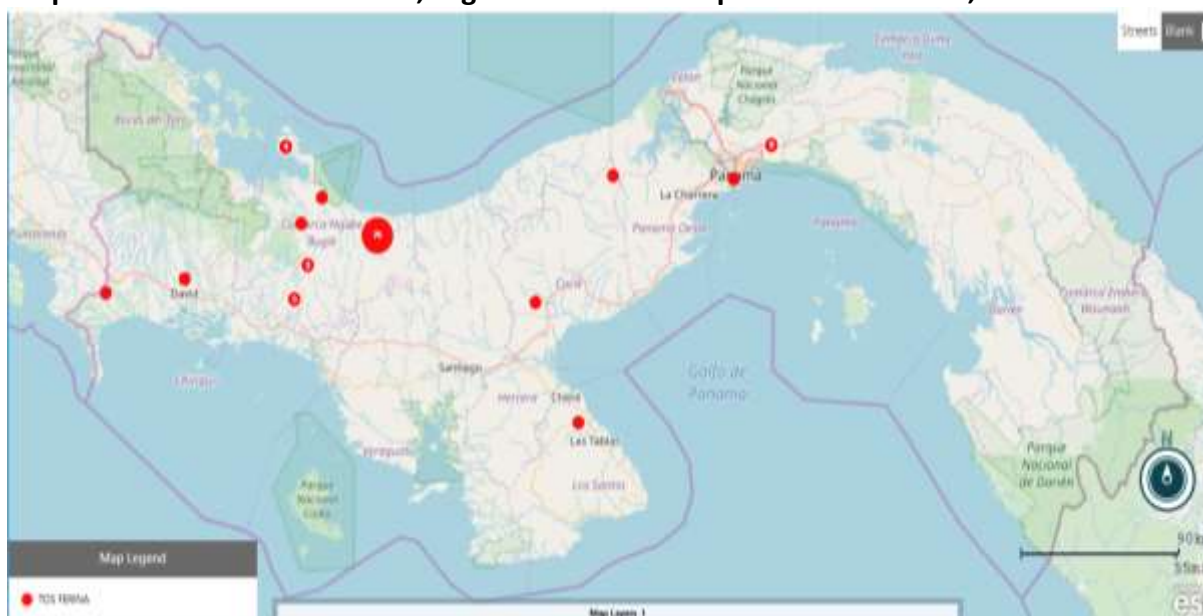
Tabla No 1. Tos ferina: Casos, defunciones y tasa* de incidencia y mortalidad, según región de salud.

República de Panamá. 2019/p

| REPÚBLICA/REGIONES | CASOS | TASA | DEFUNCIONES | TASA |
|--------------------|-------|------|-------------|------|
| REP | 105 | 2.5 | 9 | 0.2 |
| BCT | | 0.0 | | 0.0 |
| COC | 2 | 0.8 | 1 | 0.4 |
| COL | | 0.0 | | 0.0 |
| CHI | 2 | 0.4 | | 0.2 |
| DAR | | 0.0 | | 0.0 |
| HER | | 0.0 | | 0.0 |
| LST | 1 | 1.0 | | 0.0 |
| MET | 8 | 0.9 | 1 | 0.1 |
| PES | 2 | 1.6 | | 0.0 |
| POE | | 0.0 | | 0.0 |
| SMG | | 0.0 | | 0.0 |
| VER | | 0.0 | | 0.0 |
| CKY | | 0.0 | | 0.0 |
| CNB | 90 | 41.0 | 7 | 3.2 |
| PNT | | 0.0 | | 0.0 |

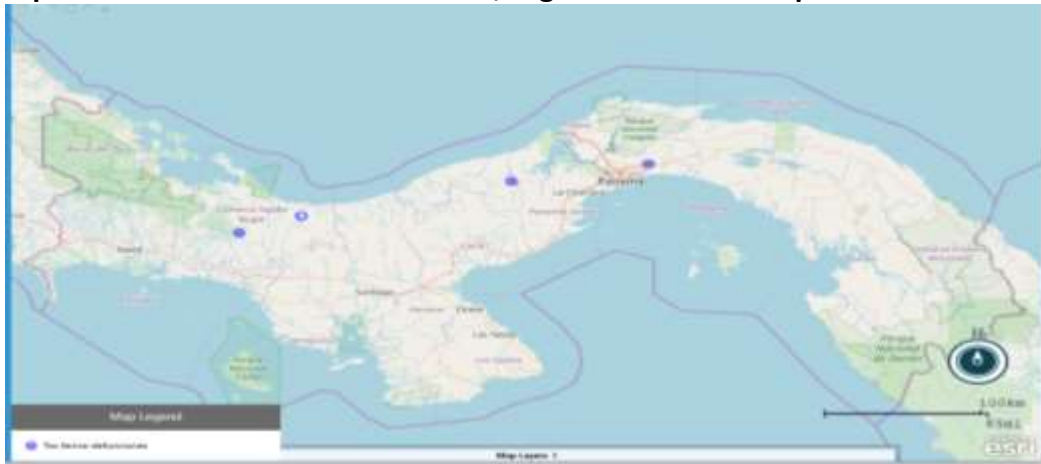
*Tasa por 100 000 habitantes. /p; Datos hasta semana 42. Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA

Mapa No 1. Casos de Tos ferina, según comunidad. República de Panamá, 2019



/p; datos hasta semana 42. Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA

Mapa No 2. Defunciones de Tos ferina, según comunidad. República de Panamá, 2019



/p: Datos hasta semana 42. Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA

Los Casos de la CNB pertenecen a brote que inicia en 2018, semana 49 con último caso en la semana 8 de 2019. Factores de riesgo que se identifican en el brote de la CNB son bajas coberturas de vacunación contra la tos ferina, notificación e intervención tardía ante los casos sospechosos, inaccesibilidad geográfica, sanitaria y cultural entre otros.

En cuanto a la distribución por edad, los grupos de edad más afectados han sido los menores de un año con tasa de incidencia de 14.8 por 100 000 habitantes y 11 casos, seguido por el grupo de 1 a 4 años de edad con tasa de incidencia de 12.2 por 100 000 habitantes y 36 casos. Cuatro defunciones han ocurrido en menores de un año para una tasa de mortalidad por 100 000 habitantes de 5.4. La tasa de letalidad es de 8.7 %.

Ver Tabla No 2.

Tabla No 2. Tos ferina: Casos, defunciones, tasa* de incidencia, mortalidad y % de letalidad, según grupo de edad. República de Panamá. 2019/p

| Grupo de edad | Casos | Tasa | Defunciones | Tasa | % Letalidad |
|---------------|-------|------|-------------|------|-------------|
| Total | 105 | 2.5 | 9 | 0.2 | 8.6 |
| <1 | 11 | 14.8 | 4 | 5.4 | |
| 1-4 | 36 | 12.2 | 5 | 1.7 | |
| 5-9 | 28 | 7.6 | | | |
| 10-14 | 10 | 2.8 | | | |
| 15-19 | 3 | 0.8 | | | |
| 20-24 | 3 | 0.9 | | | |
| 25-34 | 8 | 1.3 | | | |
| 35-49 | 5 | 0.6 | | | |
| 50-59 | 1 | 0.2 | | | |
| 60-64 | 0 | | | | |
| 65 y + | 0 | | | | |

*Tasa por 100 000 habitantes. /p: datos hasta semana 42. Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSA

El 60% de los casos confirmados por tos ferina han ocurrido en el sexo masculino y el 40% en el sexo femenino. Ver Tabla No 3.

Tabla No 3. Tos ferina. Casos y porcentaje según sexo. República de Panamá. 2019/p

| Sexo | Casos | Porcentaje |
|-----------|-------|------------|
| TOTAL | 105 | 100 |
| Femenino | 41 | 39 |
| Masculino | 64 | 61 |

/p: datos hasta semana 42. Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSa

Tabla No 4. Antecedentes de vacunación de casos de Tos ferina, según grupo de edad. Panamá 2018/p.

| GRUPO DE EDAD | CASOS DE TOS FERINA | | DOSIS DE VACUNA ANTI PERTUSSICA | | | |
|---------------|---------------------|----------------------------------|---------------------------------|---------|---------|-------------|
| | NO VACUNADO | Madre NO Vacunada en el embarazo | 1DOSIS | 2 DOSIS | 3 DOSIS | DESCONOCIDO |
| < 1 AÑO | 11 | 9 | 2 | | | |
| <2MESES | 5 | 5 | | | | |
| 2-5 MESES | 2 | 0 | 2 | | | |
| 6-11 MESES | 4 | 4 | | | | |
| 1-4 AÑOS | 36 | 27 | 3 | 1 | 5 | |
| 5-9 AÑOS | 28 | 23 | 1 | 2 | 2 | |
| 10-14 AÑOS | 10 | 10 | | | | |
| 15 T + | 20 | 20 | | | | |
| TOTAL | 105 | 89 | 6 | 3 | 7 | |

/p: datos hasta semana 42. Fuente: Departamento de Epidemiología. MINSa

Comparado con el 2018 se observa un aumento de casos de tosferina acumulados a partir de la semana 1 de 2019, con 26 casos, mientras que en 2018 a la misma semana se notificaron cero (0) casos. Los casos siguieron aumentando hasta un acumulado de 103 casos para la semana 8, luego esporádicamente se han reportado dos casos más (semana 13 y 36). Ver tabla No 5. En las semana 1 a la 6 de 2019 el cálculo especial ha estado por encima de 1.25 cuando se considera que la incidencia es alta. Ver Tabla 1.

Tabla No 5. Tos ferina: Casos y mediana actual y acumulada, cálculo especial, según semana epidemiológica. República de Panamá. 2018- 2019/p.

| Semana Epidemiológica | Casos notificados | | | | Mediana 2014 - 2018 | | Cálculo Especial (1) |
|-----------------------|-------------------|----|------|-----|---------------------|--------|----------------------|
| | 2018 | | 2019 | | Semana | Semana | |
| | A | AC | A | AC | A | AC | |
| 1 | 0 | 0 | 26 | 26 | 0.0 | 0 | 7.6 |
| 2 | 0 | 0 | 15 | 41 | 0.0 | 1 | 3.0 |
| 3 | 0 | 0 | 9 | 50 | 0.0 | 1 | 3.5 |
| 4 | 0 | 0 | 25 | 75 | 0.0 | 2 | 2.6 |
| 5 | 0 | 0 | 16 | 91 | 0.0 | 2 | 2.3 |
| 6 | 0 | 0 | 7 | 98 | 0.0 | 2 | 2.0 |
| 7 | 1 | 1 | 4 | 102 | 1.0 | 2 | 1.1 |
| 8 | 0 | 1 | 1 | 103 | 0.0 | 2 | 0.7 |
| 9 | 0 | 1 | 0 | 103 | 0.0 | 2 | 0.4 |
| 10 | 0 | 1 | 0 | 103 | 0.0 | 3 | 0.3 |
| 11 | 0 | 2 | 0 | 103 | 0.0 | 3 | 0.3 |
| 12 | 0 | 2 | 0 | 103 | 0.0 | 4 | 0.3 |
| 13 | 0 | 2 | 1 | 104 | 0.0 | 4 | 0.3 |
| 14 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.3 |
| 15 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.3 |
| 16 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.2 |
| 17 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.2 |
| 18 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.2 |
| 19 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.1 |
| 20 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.1 |
| 21 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.1 |
| 22 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.2 |
| 23 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.2 |
| 24 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.2 |
| 25 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.1 |
| 26 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.1 |
| 27 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.0 |
| 28 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.0 |
| 29 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.0 |
| 30 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.0 |
| 31 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.0 |
| 32 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.0 |
| 33 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.1 |
| 34 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.1 |
| 35 | 0 | 3 | 0 | 104 | 0.0 | 4 | 0.1 |
| 36 | 0 | 3 | 1 | 105 | 0.0 | 4 | 0.2 |
| 37 | 0 | 4 | 0 | 105 | 0.0 | 4 | 0.2 |
| 38 | 0 | 4 | 0 | 105 | 0.0 | 4 | 0.1 |
| 39 | 0 | 4 | 0 | 105 | 0.0 | 4 | 0.1 |
| 40 | 0 | 4 | 0 | 105 | 0.0 | 4 | 0.1 |
| 41 | 0 | 4 | 0 | 105 | 0.0 | 4 | 0.0 |
| 42 | 1 | 4 | 0 | 105 | 0.0 | 5 | 0.0 |
| 43 | 0 | 4 | | | | | |
| 44 | 0 | 4 | | | | | |
| 45 | 0 | 4 | | | | | |
| 46 | 0 | 4 | | | | | |
| 47 | 0 | 4 | | | | | |
| 48 | 0 | 4 | | | | | |
| 49 | 0 | 10 | | | | | |
| 50 | 0 | 10 | | | | | |
| 51 | 0 | 14 | | | | | |
| 52 | 0 | 20 | | | | | |

A: Actual, AC: Acumulados

(1) Índice epidémico: Es la razón entre los casos presentados en la semana correspondiente (o los casos acumulados hasta dicha semana si se trata de I.E. acumulado) y los casos que se esperan o prevén (mediana del quinquenio anterior) para la misma semana. Si el valor del índice se encuentra entre 0,76 y 1,24 la incidencia se considera normal, si es menor o igual a 0,75 incidencia baja, si es mayor o igual a 1,25 incidencia alta.

Cálculo especial: En enfermedades de baja incidencia (<150 casos anuales) no se usa el índice epidémico. El cálculo especial para estas enfermedades es el promedio de los casos notificados en los 5 años anteriores en la semana actual, las 2 semanas precedentes y las dos siguientes.

Fuente: departamento de Epidemiología. MINSA.

El esquema de vacunación para 2019 se puede observar en el siguiente cuadro No 1.

Cuadro No 1. Esquema de vacunación contra la tos ferina. República de Panamá. 2019

| <i>Tipo de vacuna</i> | <i>EDAD A VACUNAR</i> | <i>Nº DE DOSIS</i> | <i>INTERVALO ENTRE CADA DOSIS</i> | <i>DOSIS, VÍA Y LUGAR DE APLICACIÓN</i> |
|--|--|--------------------------|---|--|
| <i>Hexavalente (1) (DaPT-Hib-HepB-IPV)</i> | <i>2-4-6 meses</i> | <i>3</i> | <i>4-8 semanas</i> | <i>0.5 cc intramuscular área del muslo (antero lateral)</i> |
| <i>Tetavalente (DPT-Hib)</i> | <i>18 meses</i> | <i>1er. Refuerzo</i> | <i>Hasta 47 meses como primer refuerzo, si el niño no llega oportunamente</i> | <i>0.5c.c. Vía Intramuscular en el muslo (cara antero lateral)</i> |
| <i>DPT</i> | <i>4 años</i> | <i>2do Refuerzo</i> | <i>De 2 a 3 años después del primer refuerzo con Tetavalente</i> | <i>0.5c.c. Vía Intramuscular en el muslo (cara antero lateral)</i> |
| <i>Tdap (2)</i> | <i>10 años</i> | <i>Refuerzo</i> | <i>Ninguno</i> | <i>0.5 c.c vía intramuscular, en el músculo deltoides</i> |
| <i>Tdap (3)</i> | <i>A todas las Embarazadas en cada embarazo a partir del 3er Trimestre en el Control Pre Natal y a su pareja. En el Puerperio Inmediato a las Puérpera que no hayan sido vacunadas durante el embarazo.</i> | <i>Refuerzo</i> | <i>Ninguno</i> | <i>0.5 c.c vía intramuscular en el deltoides.</i> |
| <i>Tdap</i> | <i>Funcionarios y Estudiantes de Ciencias de la Salud, Cuidadores de los Recién Nacidos. Pareja de Embarazada y Puérperas. Manipuladores de Alimentos. En el Perifoco a los contactos de casos sospechosos de Tosferina y Síndrome Coqueluchoide. En edades de 4 años en adelante.</i> | <i>Refuerzo</i> | <i>Ninguno</i> | <i>0.5 c.c vía intramuscular en el deltoides.</i> |
| <i>Tdap (4)</i> | <i>Adultos de 60 años y mas</i> | <i>1 dosis</i> | | |

(1) Se puede aplicar hasta los 2 años 11 meses, 29 días

(2) Si el niño **no** completó el esquema con Hexavalente, Pentavalente o DPT y está en edad escolar (6años), aplicar la vacuna (Tdap).

(3) La Tdap se aplicara como una dosis en **cada embarazo** y reemplazara cualquiera de las dosis de Td Adulto. La pareja y cuidadores se vacunaran durante el control Prenatal o Puerperio, una vez cada 5 años.

(4) Se aplicará solamente en el perifoco en casos de tosferina.

Fuente: Programa Ampliado de Inmunizaciones. MINSA