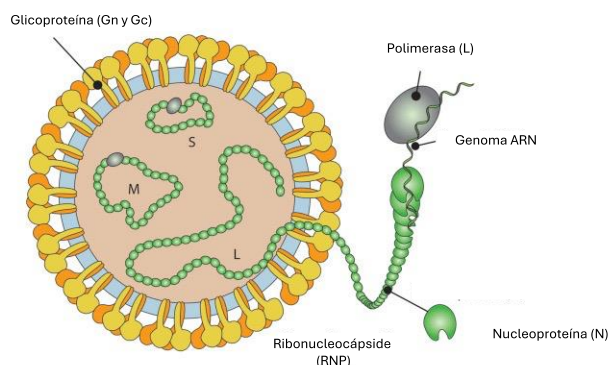


Dirección General de Salud Pública
Departamento de Epidemiología

Oropouche en Panamá
Boletín Epidemiológico No.3
Año 2024-2025
Semana epidemiológica 8-9



<https://higieneambiental.com/culicoides-enfermedad-hemorragica>



<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1286457917302204?via%3Dihub#fig2>

Marzo 07, de 2025

1- 4 se notificaron 3.765 casos confirmados en la Región de las Américas. Los países con más casos: Brasil¹ (n= 3.678 casos) seguido de Panamá (n= 79 casos).³

5. BROTE DE OROPOUCHE EN PANAMÁ

A finales del 2024, aproximadamente a partir de la semana 44 (27 de octubre al 2 de noviembre) se registró aumento de febriles en pacientes que acudían a algunas instalaciones de salud (Centro de Salud de Meteti, Centro de Salud de Santa Fé, Hospital San José de La Palma) en la Región de Salud de Darién. Los resultados dieron negativos a pruebas por Malaria, Dengue, Chikungunya, Leptospirosis, virus gastrointestinales y virus respiratorios.

Se realizaron estudios adicionales de estos casos resultando positivas a OROV. En un primer momento se analizaron 58 muestras. El día 25 de enero de 2025 el ICGES informa que 34 (58.6 %) dieron positividad por PCR a OROV. En la secuenciación genómica, se identificó de BR-2015-2024 (2/2/2025).⁶

La información contenida en los formularios de notificación individual da cuenta de dos casos índices (2), con fecha de inicio síntomas el 25 de diciembre de 2024, y residen en las comunidades de Piedra Candela y Nueva Esperanza, corregimiento de Meteti, distrito de Pinogana. Ambas femeninas; panameñas, de 48 y 50 años con residencia permanente en Darién y sin historia de haber viajado los 15 días previos al inicio de síntomas. Posteriormente fueron ocurriendo casos de forma intermitente. A partir del 20 de enero los casos se han presentado de forma continua (Gráfica 1).

5.1 ACTUALIZACION DE LA SITUACIÓN

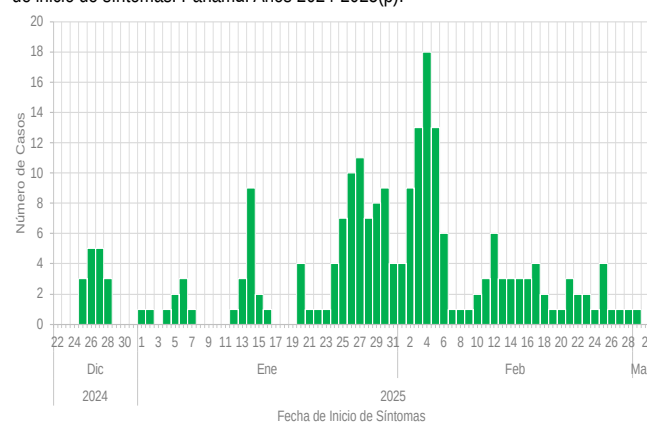
Hasta la semana 9, preliminarmente, se han investigado por Enfermedad de Oropouche

736 pacientes; de los cuales se han descartado 387 (52.6%), 128 están bajo investigación (17.4%) y se han confirmado 221 (30.0%).

Los dos primeros casos confirmados iniciaron síntomas el 25 de diciembre. Posteriormente fueron ocurriendo casos de forma intermitente y, a partir del 20 de enero los casos se han presentado de forma continua. El máximo número de casos confirmados (18) corresponde al 4 de febrero. (Gráfica 1).

En la última semana epidemiológica del 2024, período del 22 al 28 de diciembre (SE 52) se confirmaron 16 casos de OROV. Para el 2025, en la semana 01 se confirmó tres (3) caso. Desde la semana 02 a la 6 se registró aumento de casos. A partir de la semana 7 se observa descenso de casos; no obstante, estos datos podrían estar sujetos a actualización en la medida que se reciba los resultados de aquellos que aún están bajo investigación (Gráfica 2).

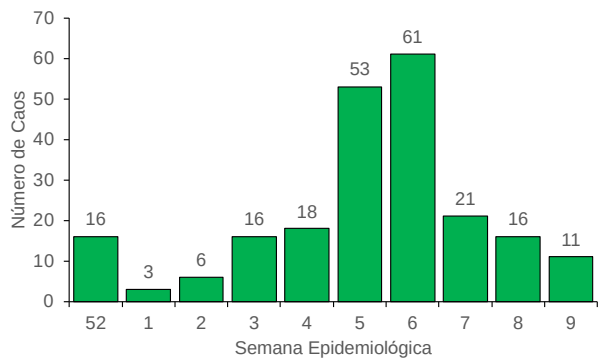
Gráfica 1. Curva epidémica del brote de enfermedad por Oropouche según fecha de inicio de síntomas. Panamá. Años 2024-2025(p).



*FIS: Fecha de inicio de síntomas por día, mes y año
Cifras preliminares de diciembre 2024, SE N° 8-9
Fuente: MINSAL/ Departamento de Epidemiología / ENO, 2025

³ <https://www.paho.org/es/documentos/actualizacion->

Gráfica 2. Casos de enfermedad por Oropouche según semana epidemiológica, Panamá. Años 2024-2025(p).



Fuente: MINSA/DIGESA/Dpto. de Epidemiología/SISVIG-NI

Según procedencia, de los 221 casos confirmados se han registrado en la región de Darién (207) para una tasa de 33.5 casos por 10,000 habitantes, en Panamá Este, (13 casos), para una tasa de 0.95 casos por 10,000 habitantes y Metropolitana solo se ha registrado un (1 caso), para una tasa de 0.01 por 10,000 habitantes.

Por distrito, Pinogana concentra el 66% de los casos (207 casos), seguido de Santa Fé con el 19% (42 casos), Cémaco con un 5.4% (12 casos), Chepigana con el 3.2% (7 casos) y Chepo 5.9% (13 casos).

Con relación a la incidencia por distrito, Pinogana presenta la tasa más elevada con 51.3 casos por 10,000 habitantes, seguido de Santa Fe con 23.2, Cémaco con 10,8 Chepigana con 4,6 y Chepo con 1.95 casos por cada 10,000 habitantes (Tabla 1).

Tabla 1. Brote de enfermedad por Oropouche según lugar de contagio. Panamá. Años 2024-2025(p).

Dsitritos/Corregimientos	No de casos	Tasa a/
Darién	207	33.5
Pinogana	146	51.3
Santa Fe	42	23.2
Cemaco	12	10.8
Chepigana	7	4.6
Panamá Este	13	0.95
Chepo	13	1.95
Panamá Metro	1	0.01
Pacora	1	0.40

a/: Tasa por 10,000 habitantes

Fuente: MINSA/DIGESA/Dpto. de Epidemiología/SISVIG-NI

Tomando como referencia dónde ocurrió la

infección por OROV; en la región de Darién se ha documentado casos confirmado en 17 corregimientos. Con mayor número de casos están: Metetí (124), Rio Iglesias (24) Yaviza (16), Santa Fé (9) y Lajas Blancas (11). Los 13 casos de la región de Panamá Este se localizan en el corregimiento de Tortí (7) y Comarca Kuna de Madugandí (6), del distrito de Chepo (Tabla 2).

Tabla 2. Casos enfermedad por Oropouche según Corregimiento y Regiones de Salud, Panamá. Año, 2024-2025(p).

Distritos/Corregimientos	Nº casos
Total	221
Darién	207
Pinogana	146
Metetí	124
Yaviza	16
El Real de Santa María	3
Com. Kuna De Wargandí	1
Boca De Cupe	1
Pinogana	1
Santa Fe	42
Rio Iglesias	24
Santa Fe	9
Zapallal	6
Agua Fria	2
Cucunati	1
Cemaco	12
Lajas Blancas	11
Manuel Ortega	1
Chepigana	7
Sambú	4
La Palma	1
Camogantí	1
Chepigana	1
Panamá Este	13
Chepo	13
Tortí	7
Comarca Kuna de Madungandí	6
Panamá Metro	1
Pacora	1

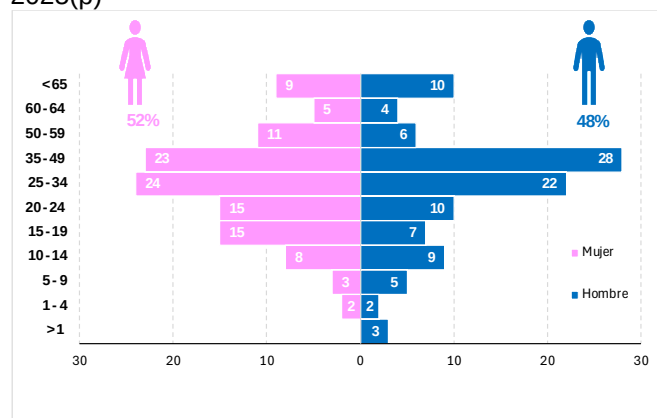
Fuente: MINSA/DIGESA/Dpto. de Epidemiología/SISVIG-NI

Por sexo, de los 221 casos confirmados, 106 (48%) corresponden al sexo masculino y 115 (52%) al femenino. La tasa de incidencia para las mujeres es de 38.0 y para los hombres 29.5 casos por 10,000 habitantes.

Por edad, en todos los grupos se confirmaron casos. El mayor número se reportó en las personas de 35 a 49 años con 51 casos, de las cuales 23 eran mujeres y,

28 hombres (Gráfica 3).

Gráfica 3. Brote de enfermedad por Oropouche según grupo de edad y sexo. Panamá. Años 2024-2025(p)



OROPOUCHE EN EMBARAZADAS

El sistema de vigilancia epidemiológica mantiene un seguimiento y monitoreo estrecho de todos los pacientes confirmados con enfermedad por el virus Oropouche, con especial énfasis en las mujeres embarazadas y aquellos que presentan manifestaciones neurológicas. Se han confirmado dos casos en embarazadas. Hasta el momento, las dos pacientes embarazadas han evolucionado satisfactoriamente.

SINDROME FEBRIL AGUDO NEUROLÓGICO (FAN.S)

En cuanto a los casos con manifestaciones neurológicas, cinco pacientes han requerido hospitalización con sospecha de FAN.S debido a OROV; de estos, dos se descartaron y tres se confirmaron. De estos uno mostró evolución favorable y fue dado de alta, otro continúa hospitalizado bajo observación médica y el otro falleció, defunción ocurrida en la semana epidemiológica 9.

El fallecido era un hombre de 82 años, con antecedentes de hipertensión arterial y Diabetes Mellitus, además de un reciente viaje a la provincia de Darién. Presentó

síntomas de deterioro neurológico y fue hospitalizado con un diagnóstico inicial de neuroinfección. Durante su estancia hospitalaria, se realizaron estudios complementarios incluyendo análisis de líquido cefalorraquídeo, que confirmó la infección por el virus Oropouche.

6. RECOMENDACIONES

Ante la reemergencia de la Enfermedad por Virus Oropouche se recomienda:

- Evitar en lo posible la movilización humana a áreas con transmisión activa de OROV.
- Evitar en lo posible realizar actividades cerca de cuerpos de agua y vegetación densa en lugares de transmisión de OROV.
- Usar repelentes en las primeras horas de la mañana (entre 6 a 8) y al atardecer, entre 5 a 8),
- Usar ropa protectora (pantalones largos y camisa manga larga)
- Usar mosquiteros de malla fina (NO-SEE-UMS) cuando se visite áreas en donde se ha confirmado la circulación del OROV.
- Inspección de la viviendas y limpieza de terrenos, incluyendo los lotes baldíos para la identificación y eliminación de reservorios.
- Recolección de hojas y eliminación de frutos que caen al suelo.
- Rellenar los tallos, bambú y otras plantas que sean depósito de agua de lluvia o rocío.
- Canalización de las aguas y rellenar los criaderos que no se pueden canalizar.
- Control del vector adulto mediante nebulizaciones
- Aplicación de larvicida en depósitos naturales de agua.
- Orientación a la población acerca de la enfermedad, factores de riesgo y medidas de protección.
- Acudir a la instalación de salud ante la

presencia de síntomas sugestivos de OROV.

- Intensificar la vigilancia de los febriles en todas las instalaciones de salud a fin de identificar tempranamente los casos sospechosos.
- Notificar inmediatamente (dentro de las siguientes 2 horas de conocido el caso) de todo caso sospechoso y confirmado a epidemiología y al Departamento de Control de Vectores del nivel local para las acciones de prevención y control entorno a la vivienda, sitios de trabajo, sitio de reunión u otros en donde haya estado el enfermo en los últimos quince días al inicio de síntomas.
- Incluir el tema de Oropouche en las salas de situación de Dengue y abordarlo bajo el enfoque de “Una Sola Salud”.
- Seguir las recomendaciones emitidas por el Ministerio de Salud a través de sus cuentas oficiales:
 - www.minsa.gob.pa
 - @minsapma (Instagram)
 - Ministerio de Salud de Panamá (Facebook)
- Verificar que los involucrados en la respuesta al brote de OROV conozcan la Resolución 0098 de 31 de enero de 2025 www.minsa.gob.pa/sites/default/files/normatividad/resolucion_0098_oropouche.pdf

