

RESUMEN SEMANAL DE EVENTOS DE INTERÉS
EPIDEMIOLÓGICO

Dengue Clásico: No se registran casos en la semana y se actualizan 22 de semanas anteriores, para un total de 1.163 casos confirmados, aun sin confirmar 967 casos. Panamá Oeste, Metropolitana, Bocas del Toro y Veraguas con el mayor número por confirmar. Canal endémico en zona de éxito.

Casos de dengue acumulados en el año 2010 según tipo, región e infestación por aedes aegypti en la semana N°33.

Región	TIPO DE DENGUE		% de Infestación por Aa (*)
	Clásico	Hemorrágico	
TOTAL	1163	1	2.9
Bocas del Toro	233	0	1.4
Coclé	141	1	1.1
Colón	24	0	1.4
Chiriquí	288	0	1.5
Darién	0	0	0.3
Herrera	76	0	2.2
Los Santos	35	0	3.4
Panamá Este	10	0	2.7
Panamá Metro	169	0	5.4
Panamá Oeste	46	0	3.8
Kuna Yala	0	0	5.3
San Miguelito	112	0	5.7
Veraguas	28	0	0.9
Ngäbe Bugle	1	0	Sin información

(*) Fuente: Dpto. de Control de Vectores

Infestación por Aegypti: Infestación nacional en 2,9%. Regiones con mayor riesgo de transmisión: San Miguelito, Panamá Oeste, Kuna Yala, Región Metropolitana, Los Santos, Panamá Este y Herrera.

Control vectorial: Se inspeccionaron 19.901 viviendas, 555 positivas por Aedes. Se identificó 23.350 recipientes útiles con criaderos potenciales de los que se trataron 9121. Panamá Metro, San Miguelito y Kuna Yala produjeron la mayor cantidad. Se nebulizó 2.570 viviendas con equipo liviano y 571 predios con equipo pesado. Se efectuaron 229 recomendaciones de sanción y 57 actas de compromiso.

Recomendación: Incrementar acciones de control vectorial con énfasis en acciones comunitarias para la disminución de criaderos potenciales. A los epidemiólogos regionales se le solicita confirmar o descartar los casos sospechosos en base de datos.

Malaria: Se registran 12 nuevos casos por Plasmodium vivax. Bocas del Toro (9), Panamá Este (1), Darién (1) y San Miguelito (1) importado de Darien. Se han acumulado 305 casos; 267 casos menos que en 2009 a la fecha.

Enfermedad Meningococcica: Hasta la fecha se han reportado 10 casos con 2 defunciones, el grupo de edad de 1-4 años presenta el mayor número de casos. Las regiones mas afectadas son: San Miguelito (5 casos), Metro (3 casos) Panamá Oeste (2 casos). Las cepas aisladas pertenecen al subgrupo C (3 casos), B (2 casos) C/W135 (2 casos); no se ha especificado el tipo de cepa en 3 casos.

Gripe/Influenza Estacional:

Se observa en el canal endémico un ligero incremento de casos a expensas de las regiones de Coclé, Herrera P. Metro y P. Oeste lo que lo sitúa en la zona de alerta. Se recomienda promover las medidas de etiqueta respiratoria, lavado de manos y auto aislamiento domiciliario.

Hantavirus: No se reporta casos nuevos para esta semana. Para el 2010 se han acumulado once (11) casos de Síndrome Pulmonar por Hantavirus (SPH).

**Semana epidemiológica N° 33
(del 08/08/2010 al 14/08/2010)**

**Eventos de interés epidemiológico actual y acumulados.
Años: 2009 y 2010.**

Nombre del Evento	Años			
	2009		2010	
	A	Ac.	A	Ac.
Malaria	12	572	12	305
Dengue Clásico	205	1795	0	1162
Dengue Hemorrágico	0	5	0	1
Enfermedad Meningococcica	0	14	1	9
Tos ferina	0	57	0	17
Hantavirus	0	22	0	11
Sínd. Gripal/Influenza	4477	124599	5076	167310
Bronconeumonía/Neumonía	229/183	5605/2716	130/294	3900/5574
Diarrea	3650	124531	3710	147680
Influenza A H1N1	32	731	0	7

Nota: A = casos de la semana. Ac = Acumulados a la semana
Fuente: Notificación semanal de enfermedades obligatorias de cada una de las regiones (cifras preliminares).

Alertas Epidemiológicas

Neumonía/Bronconeumonía: La tendencia es hacia la disminución. Aun con incremento de casos en Coclé, Colón, Chiriquí, Darién, Herrera, P. Oeste, P. Metro, SMGTO y Darién.

Recomendaciones:

1. Notificar inmediatamente los casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) inusitadas, imprevistas, N° excesivo de casos o conglomerado y las defunciones de las mismas
2. Tomar muestras para identificar virus que estén ocasionando IRAG según lo anotado en el numeral anterior.
3. Fortalecer la orientación en la comunidad sobre las medidas de higiene respiratoria y lavado de manos.
4. Mantener las medidas de selección (triage) de los casos respiratorios en las instalaciones de salud.
5. Monitoreo continuo del comportamiento de las infecciones respiratorias, incluyendo las hospitalizaciones con énfasis en las Neumonías y Bronconeumonías.
6. Recordar indicar el Tx Oseltamivir en pacientes con riesgo: embarazada, enfermos crónicos, niños menores de 5 años, adultos de más de 60 años, según protocolo establecido.

Encefalitis Equina:

No se reportan casos sospechosos para esta semana. El último caso sospechoso hospitalizado fue el 4 de Julio de 2010. El Laboratorio del ICGES ha confirmado por IgM a EEE 7 casos y una a EEV para un total de 8 casos confirmados.

Recomendaciones:

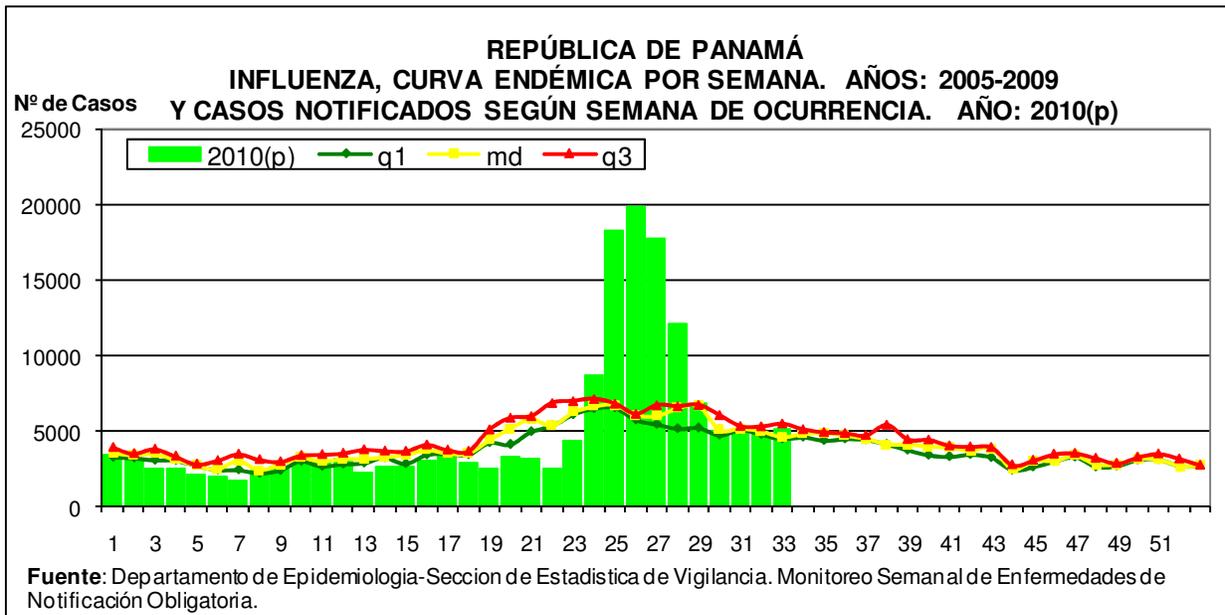
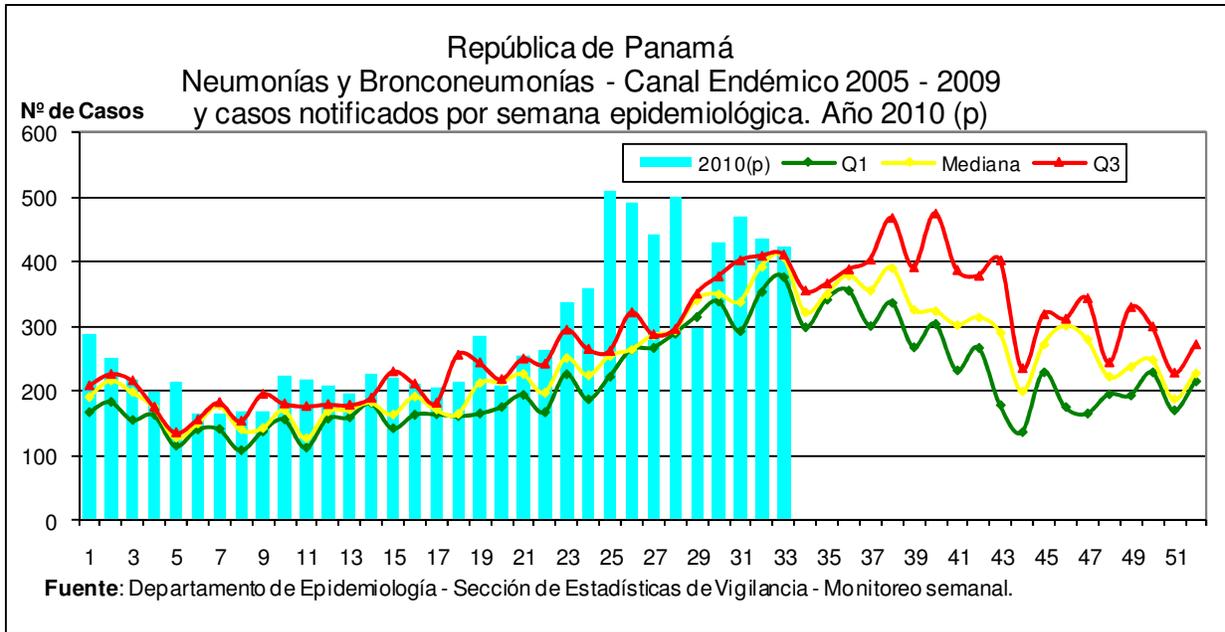
Meningitis Meningococcica: La enfermedad meningococcica se presenta con fiebre, dolor de cabeza intensa, nauseas, rigidez de nuca, manchas rojas en el cuerpo. La población y el equipo de salud ante cualquier combinación de estos síntomas debe pensar en esta enfermedad y enviar al paciente al hospital mas cercano para una mejor evaluación, precisión diagnóstica y tratamiento.

Porcentaje de notificación: Regiones de Salud: 100 % (14/14)
Instalaciones de Salud: 89.2 % (248/278). VER, CKY y CNB con menos de 80% de notificación de sus instalaciones.

Editores: Lcda. Carmen Lange

Colaboradores: Dra. Elsa Arenas, Dr. Héctor Cedeño, Lic. Maria Mastelari, Téc. Superior Dennys Rodríguez De Gracia, Dra. Yadira de Moltó.

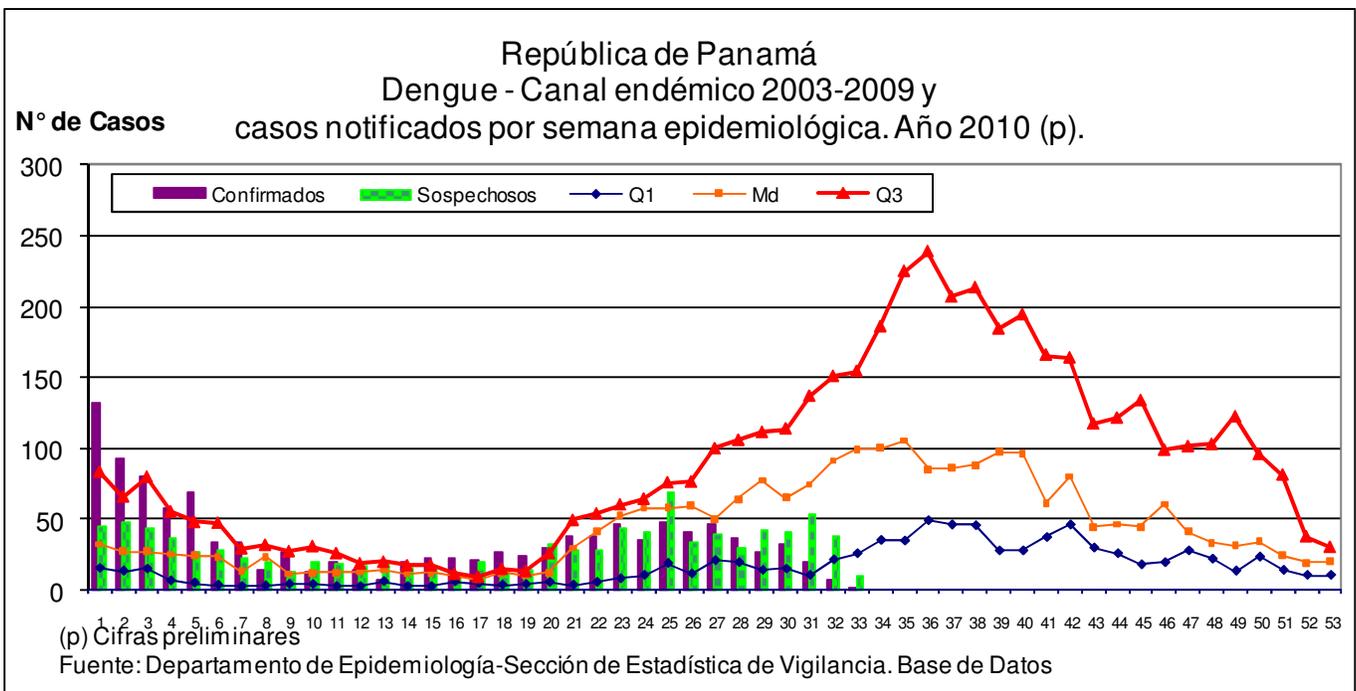
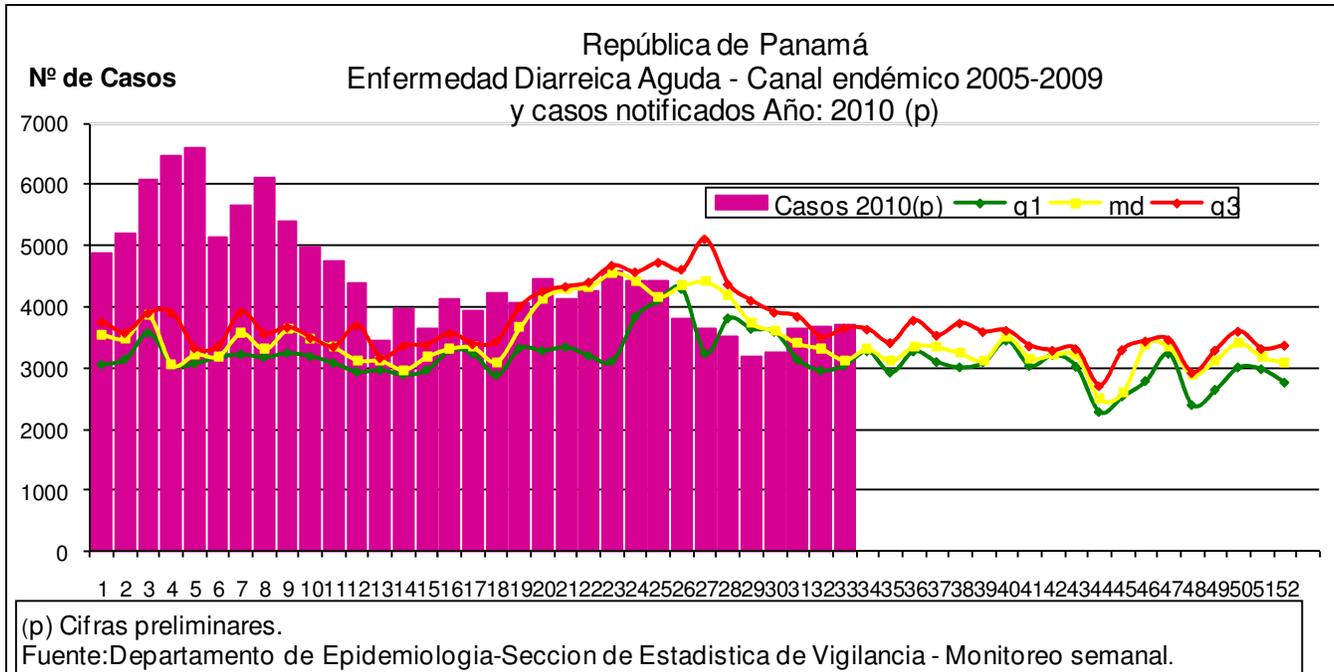
CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



Eventos nacionales de interés epidemiológico: Incremento de Diarreas

El canal endémico a nivel nacional refleja un incremento en el número de casos en las últimas semanas. Las regiones de Chiriquí, Darién, Panamá Este, Región Metropolitana y San Miguelito registran aumento en el número de casos con relación a la semana anterior.

CURVAS ENDÉMICAS NACIONALES DE INTERÉS EPIDEMIOLÓGICO



Eventos internacionales de Interés Epidemiológico:

Declaratoria de OMS del paso de la fase 6 de la pandemia al período post-pandémico:

Esta declaración no significa que la vigilancia de enfermedad respiratoria no sea necesaria; de hecho, es tan importante como siempre. Debido a este cambio de fase se alienta a los países a que sigan fortaleciendo sus sistemas de vigilancia de enfermedad respiratoria que se implementaron y se utilizaron durante la pandemia.

Los cuatro objetivos clave de vigilancia post pandemia son:

1. Detección temprana de casos inusuales que puedan indicar un cambio en la severidad o patrón de enfermedad asociado con influenza, o la aparición de un nuevo virus.
2. Determinación y seguimiento de las tasas de línea basal de enfermedad respiratoria grave, incluyendo la monitorización de la severidad, la carga de enfermedad y el impacto de la influenza.
3. Descripción y seguimiento de grupos vulnerables con mayor riesgo de desarrollar enfermedad grave.
4. Detección de cambios antigénicos o genéticos en virus circulantes o la presentación de resistencia a los antivirales.