

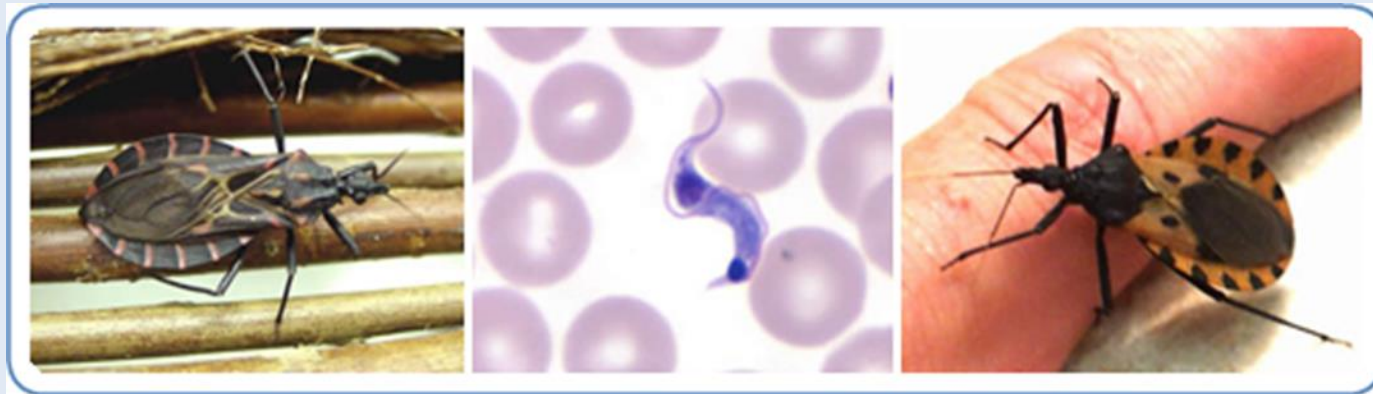
VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ENFERMEDAD DE CHAGAS

Epidemiología Oficina Provincial Aconcagua
SEREMI de Salud Región Valparaíso



Temas a tratar

- Hitos en el control de la transmisión de la Enfermedad de Chagas (ECH).
- Vigilancia.
- Enfermedad de Chagas en el embarazo
- Estudio de contactos.



Hitos en el control de la transmisión de la ENFERMEDAD DE CHAGAS

- Año 1986 la enfermedad de Chagas fue declarada una enfermedad de notificación obligatoria, objetivo: conocer la magnitud, cortar la transmisión, estudiar la existencia de casos en la familia del caso y realizar seguimiento adecuado a los infectados.
- Año 1996 se hizo obligatorio el tamizaje de donantes de sangre en Chile entre las regiones de Arica P. y O'Higgins. El año 2008 se extendió a todo el territorio nacional.
- Año 1999 Chile fue declarada interrumpida la transmisión vectorial de la Enfermedad de Chagas, certificado en 1999 y recertificado el 2016
- No obstante, los viajes y la llegada de personas migrantes procedentes de zonas endémicas, hacen posible evidenciar esta forma de transmisión y presentación clínica.
- Año 2014, 100% de los Servicios de Salud realizan tamizaje en gestantes. En el 90% de los SS se han encontrado gestantes confirmadas.
- Nunca se ha confirmado un caso por consumo de alimentos contaminados por T. cruzi en el territorio nacional.



Meta Eliminar la Enfermedad de Chagas

Actualmente estamos enfocad@s en:

- Pesquisar y tratar oportunamente la transmisión congénita
- Mantener el resto de las medidas adoptadas para evitar la transmisión vectorial y transfusional.
- La Enfermedad de Chagas tiene tratamiento





Vigilancia Enfermedad de Chagas



Definiciones de caso, ETAPA AGUDA

Caso sospechoso:

- Toda persona con fiebre prolongada (> 7 días) y que presente cardiopatía aguda, hepatomegalia, esplenomegalia, signo de Romaña o chagoma de inoculación; o manifestaciones digestivas (diarreas, vómitos y epigastralgia intensa) y que cumpla con uno o más de los siguientes criterios:
- Haya estado en área endémica de transmisión vectorial en los últimos 6 meses, o
- Que haya sido transfundido o trasplantado, o
- Que haya ingerido alimentos sospechosos de contaminación por T. cruzi.

Caso confirmado:

- Todo caso sospechoso confirmado por laboratorio.
- Nota: En el curso de un brote por alimento, se puede confirmar también por nexo epidemiológico, es decir, persona expuesta a la misma fuente de contaminación de un caso confirmado por laboratorio.

Clasificación CIE 10

- Código B57.0: Enfermedad de Chagas aguda que afecta al corazón
- Código B57.1: Enfermedad de Chagas aguda que no afecta al corazón



Notificación caso ECH Agudo

- En EPIVIGILA
- Debe ser inmediata ante la sospecha clínica.
- Cuadro clínico mas antecedente epidemiológico de permanencia en lugar con antecedente de transmisión vectorial o por consumo de alimentos contaminados

NOTIFICAR	
Reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia Decreto N° 7 – 12.03.2019	
Inmediatas (Enfermedades donde la notificación se debe realizar frente a la SOSPECHA de un caso)	Diarias (Enfermedades donde la notificación se debe realizar frente a la CONFIRMACIÓN de un caso)
• Arbovirus (dengue, zika, chikungunya, fiebre amarilla) • Botulismo • Botulismo infantil • Carbunco • Cólera • Coronavirus (COVID-19) • Difteria • Enfermedad de Chagas agudo • Fiebre del Niño Occidental • Fiebres hemorrágicas • Intoxicaciones agudas por plaguicidas • Leptospirosis • Malaria • Meningitis Bacteriana, Enf.Meningocócica y Enf.Invasora por Haemophilus Influenzae • Peste • Poliomieltitis (Parálisis Flácidas Agudas) • Rabia Humana • Rubéola • Sarampión • Síndrome Pulmonar por Hantavirus • Triquinosis	• Brucelosis • Cisticercosis • Coqueluche (Tos Ferina) • Enfermedad de Chagas crónico • Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ) • Fiebre Q • Fiebre Tifoidea y Paratifoidea • Gonorrea • Hepatitis A • Hepatitis B • Hepatitis C • Hepatitis E • Hidatidosis (Equinococosis) • Leishmaniasis • Lepra • Listeriosis • Neumococo • Parotiditis • Psitacosis • Sifilis • Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) • Tétanos • Tétanos Neonatal • Tuberculosis en todas sus formas y localizaciones

Definiciones de caso, ETAPA CRONICA

Caso confirmado

Caso sospechoso de etapa crónica o portador asintomático, con serología positiva para los anticuerpos contra T. cruzi.

Clasificación CIE 10

B57.2: Enfermedad de Chagas (crónica) que afecta al corazón

B57.3: Enfermedad de Chagas (crónica) que afecta al sistema digestivo

B57.4: Enfermedad de Chagas (crónica) que afecta al sistema nervioso

B57.5: Enfermedad de Chagas (crónica) que afecta otros órganos

Z22.8: Portador de otras enfermedades infecciosas (uso para donantes de sangre y pacientes asintomáticos)

- En EPIVIGILA
- En el caso de la enfermedad de Chagas crónica, la notificación debe realizarse dentro de las 24 horas de confirmado el diagnóstico

NOTIFICAR	
Reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia Decreto N° 7 – 12.03.2019	
Inmediatas (Enfermedades donde la notificación se debe realizar frente a la SOSPECHA de un caso)	Diarias (Enfermedades donde la notificación se debe realizar frente a la CONFIRMACIÓN de un caso)
• Arbovirus (dengue, zika, chikungunya, fiebre amarilla) • Botulismo • Botulismo infantil • Carbunco • Cólera • Coronavirus (COVID-19) • Difteria • Enfermedad de Chagas agudo • Fiebre del Nilo Occidental • Fiebres hemorrágicas • Intoxicaciones agudas por plaguicidas • Leptospirosis • Malaria • Meningitis Bacteriana, Enf.Meningocócica y Enf.Invasora por Haemophilus Influenzae • Peste • Poliomieltitis (Parálisis Flácidas Agudas) • Rabia Humana • Rubéola • Sarampión • Síndrome Pulmonar por Hantavirus • Triquinosis	• Brucelosis • Cisticercosis • Coqueluche (Tos Ferina) • Enfermedad de Chagas crónica • Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ) • Fiebre Q • Fiebre Tifoidea y Paratifoidea • Gonorrea • Hepatitis A • Hepatitis B • Hepatitis C • Hepatitis E • Hidatidosis (Equinococosis) • Leishmaniasis • Lepra • Listeriosis • Neumococo • Parotiditis • Psitacosis • Sífilis • Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) • Tétanos • Tétanos Neonatal • Tuberculosis en todas sus formas y localizaciones

Definiciones de caso, CHAGAS TRANSPLACENTARIO

Caso sospechoso

Todo recién nacido hijo de madre infectada con T. cruzi.

Caso confirmado

Todo caso sospechoso confirmado por laboratorio mediante métodos directos o con dos resultados positivos de PCR en muestras diferentes.

Clasificación CIE 10

P00.2: Feto y recién nacido afectados por enfermedades infecciosas y parasitarias de la madre.

Notificación es realizado por médico infectólogo en poli ECH pediátrico, al momento de ingresar a control.

NOTIFICAR	
Reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia Decreto N° 7 – 12.03.2019	
Inmediatas (Enfermedades donde la notificación se debe realizar frente a la SOSPECHA de un caso)	Diarias (Enfermedades donde la notificación se debe realizar frente a la CONFIRMACIÓN de un caso)
• Arbovirus (dengue, zika, chikungunya, fiebre amarilla) • Botulismo • Botulismo infantil • Carbunco • Cólera • Coronavirus (COVID-19) • Difteria • Enfermedad de Chagas agudo • Fiebre del Eje • Fiebres hemorrágicas • Intoxicaciones agudas por plaguicidas • Leptospirosis • Malaria • Meningitis Bacteriana, Enf.Meningocócica y Enf.Invasora por Haemophilus Influenzae • Peste • Poliomieltitis (Parálisis Flácidas Agudas) • Rabia Humana • Rubéola • Sarampión • Síndrome Pulmonar por Hantavirus • Triquinosis	• Brucelosis • Cisticercosis • Coqueluche (Tos Ferina) • Enfermedad de Chagas crónico • Enfermedad de Creutzfeldt-Jakob (ECJ) • Fiebre Q • Fiebre Tifoidea y Paratifoidea • Gonorrea • Hepatitis A • Hepatitis B • Hepatitis C • Hepatitis E • Hidatidosis (Equinococosis) • Leishmaniasis • Lepra • Listeriosis • Neumococo • Parotiditis • Psitacosis • Sífilis • Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA) • Tétanos • Tétanos Neonatal • Tuberculosis en todas sus formas y localizaciones

Enfermedad de Chagas en el embarazo

- Una de las principales estrategias del Plan Nacional de Control y Prevención de Enfermedad de Chagas es el control de la transmisión congénita.
- Generalmente las gestantes son asintomáticas, por lo que desconocen su situación serológica previo al embarazo.
- Existe un riesgo entre 5% a 7% de infección transplacentaria, la cual puede ocurrir en cualquiera de sus embarazos.



Esta foto de Autor desconocido está bajo licencia [CC BY-SA](#)



Enfermedad de Chagas en el embarazo

- Toda embarazada debe ingresar a control prenatal y acceder a tamizaje para ECH.
- Si al momento del parto no hay evidencia de test para ECH durante embarazo, realizar inmediatamente.
- La embarazada portadora ECH debe ser derivada a ARO y Poli ECH
- Terminada la lactancia materna, debe ser derivada para iniciar tratamiento medicamentoso.
- El recién nacido debe acceder a un proceso diagnóstico que habitualmente dura 9 meses: se toman muestras al nacer, a los 2 meses y a los 9 meses. Si el hijo tiene todos sus exámenes negativos, será dado de alta, descartándose la infección.
- Si se confirma la infección, el hijo deberá recibir tratamiento por 60 días y recibir seguimiento.
- El tratamiento en niños tiene un efecto curativo.



Enfermedad de Chagas y embarazo

- Importancia de los registros en agenda de salud materna y control de salud infantil.
- Vital en el control de salud infantil:
 - › Identificar termino de la lactancia materna y realizar las gestiones pertinentes para derivar a la madre al poli de ECH para iniciar tratamiento.
 - › Colaborar con el seguimiento del lactante, revisar que la madre adhiera a realizar los exámenes y controles, realizar las medidas pertinentes para resguardar los derechos del niño. Con mayor razón si se confirma transmisión vertical y el menor debe recibir tratamiento.
 - › Entrega de información educativa y consejería en cada control.





Estudio y manejo de contactos



Pesquisa de ECH

Tamizaje 100% embarazadas al ingreso de control prenatal.

Tamizaje al 100% de donantes.

Sospecha clínica.

Sospecha de picadura por vinchuca

Estudio casa positiva: vivienda con hallazgo vectorial.

Estudio de contactos

Objetivo: Identificar a todas las personas expuestas al mismo riesgo de del caso índice o al contacto con el vector.



Estudio contactos embarazada confirmada ECH

Realizar test de Chagas a:

- Hijos mayores no testeados previamente.
- Madre de la embarazada, y si esta resulta confirmada.
- Herman@s de la embarazada.

Estudio contactos donante portador de ECH

Realizar test de Chagas a:

- Madre, y si esta resulta confirmada.
- Herman@s.
- Si hay sospecha de transmisión vectorial, a aquellas personas que compartieron el riesgo de exposición.

Estudio contactos caso con clínica y confirmado para ECH

Realizar test de Chagas a:

- Madre, y si esta resulta confirmada.
- Herman@s.
- Si el caso es mujer, su hijos no testeados previamente.

Estudio contactos casa positiva

Realizar test de Chagas a:

- A todas las personas que habitan la vivienda, salvo aquellas conocidas como portadoras de ECH.



Caso con sospecha de picadura por vinchuca

Realizar test de Chagas

- Si resulta positivo se confirma infección previa
- Si resulta negativo, repetir en 60 días.

Test de Chagas a los 60 días

- Si resulta positivo se confirma transmisión vectorial asociada a la picadura
- Si resulta negativo, caso descartado

Si el accidente de picadura por vinchuca ocurre con ocasión del trabajo esta evaluación y seguimiento es responsabilidad de la OAL.

Todo lugar de trabajo que se ubica o introduce en lugares donde hay presencia del vector, la empresa debe incluir las medidas de control de plagas, la entrega de información y medidas de prevención a sus trabajadores. Derecho a saber.



Comentarios

- Está interrumpida la transmisión vectorial, pero se mantiene el ciclo silvestre, permanente riesgo de reintroducción vectorial a las viviendas en las áreas endémicas.
- En necesaria mantener y fortalecer la vigilancia vectorial comunitaria, unidades notificadoras de vinchucas.
- Si logramos realizar un trabajo coordinado para la pesquisa, tratamiento y seguimiento de ECH en embarazadas y sus hijos expuestos a transmisión vectorial avanzamos a la eliminación de esta infección parasitaria.
- Importancia de la notificación en EPIVIGILA de cada caso confirmado para ECH, información para la acción y respaldo de recursos que se requieren para este programa de salud pública





Ministerio de
Salud

Gobierno de Chile

100 AÑOS
SALUD Y
SEGURIDAD
SOCIAL

