

Boletín epidemiológico N° 42 - 2017

Enfermedades Transmitidas por Vectores



ZIKA 10 cantones con mayor tasa de incidencia notificada, semana 1-46, 2017, Costa Rica

Cantón	Tasas x 100.000	Casos
Siquirres	686	436
Guácimo	511	267
Pococí	357	515
Matina	347	155
Orotina	303	69
Esparza	263	96
Garabito	195	47
Limón Central	169	167
Abangares	153	30
San Mateo	144	10

Casos Notificados: 2348

Casos Confirmados*: 353

TASA NACIONAL

(notificados)

47.5

Acciones de control del A. aegypti Semanas 1 a 47

Criaderos potenciales abordados:



Eliminados

1 750 723

Tratados

2 687 749

Total: 4 438 572

Casas abordadas:

Inspeccionadas

674 365

Fumigadas

429 317



Total: 1089 716

Criaderos con huesecillos o larvas



49 588

COMPLICACIONES ASOCIADAS

Casos confirmados

7

SÍNDROME CONGÉNITO Y/O MICROCEFALIA ASOCIADO A ZIKA

0

SÍNDROME NEUROLÓGICO ASOCIADO A ZIKA

87

MUJERES EMBARAZADAS

Casos probables

5

0

5

Casos confirmados

3

2

150

Casos probables

4

0

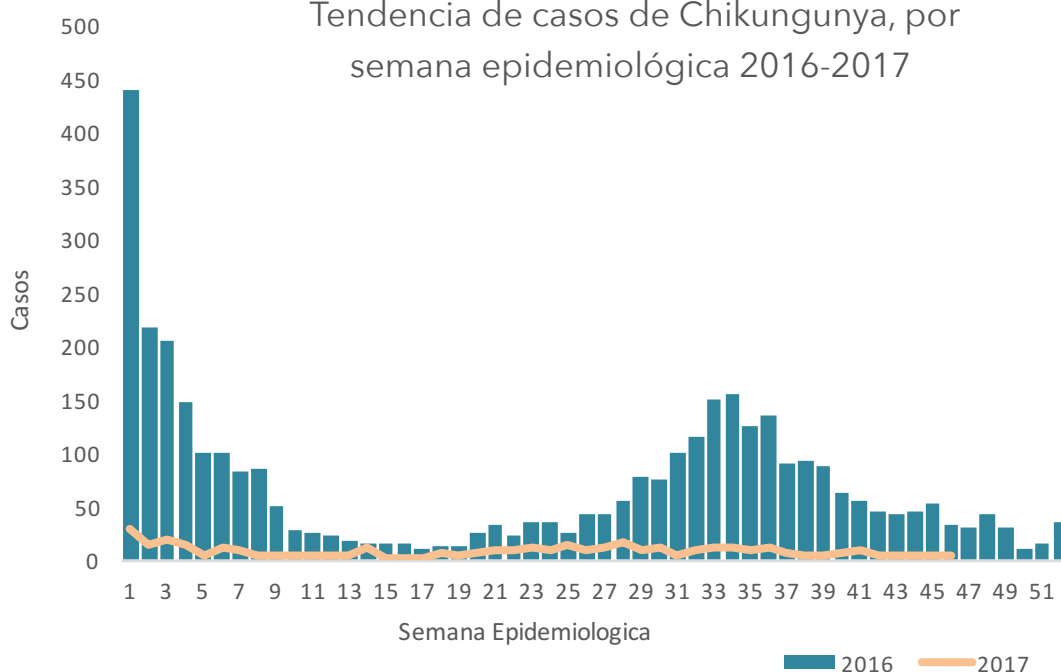
0

2017

2016

Chikungunya

Tendencia de casos de Chikungunya, por semana epidemiológica 2016-2017



Diez cantones con mayor tasa de incidencia notificada de Chikungunya, semanas 1-46, año 2017

Cantón	Tasas (x100.000)	Casos
Limón Central	67	66
Bagaces	65	15
Turrubares	60	4
Montes De Oro	50	7
Abangares	46	9
Esparza	36	13
Orotina	35	8
Puntarenas Central	25	33
Garabito	21	5
Matina	20	9

Casos Acumulados
Semana 1-46
2016-2017

Año 2017

371

Año 2016

3447

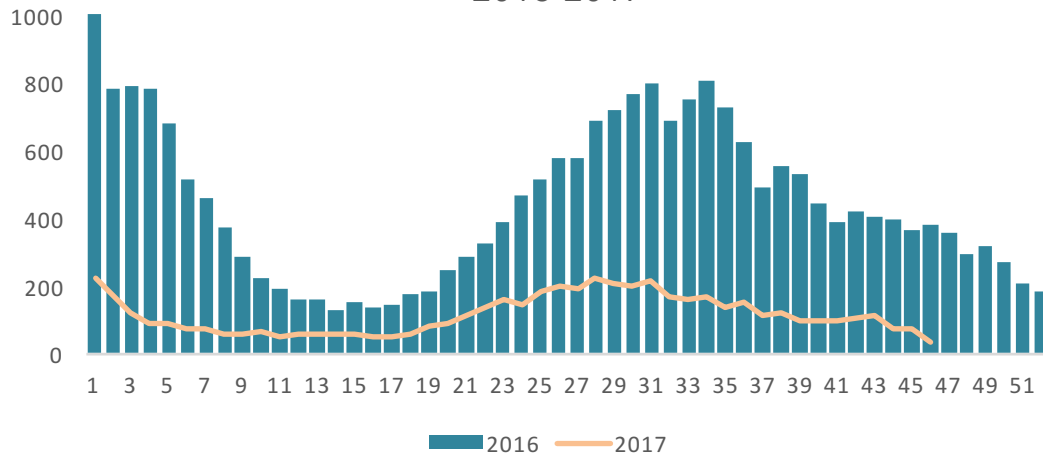
Muestras positivas (PCR): **0**

Muestras Positivas (IGM): **42**

Tasa nacional ^{x100.000}
(notificados) : **7.6**

Dengue

Distribución casos de Dengue, por semana epidemiológica
2016-2017



Diez cantones con mayor tasa de incidencia notificada de Dengue, semanas 1- 46, año 2017

Cantón	Tasa (x100.000)	Casos
Matina	1483	663
Montes De Oro	792	110
Guácimo	737	385
Siquirres	497	316
Pococí	389	562
Garabito	382	92
Atenas	324	92
Hojancha	293	23
Parrita	283	54
Talamanca	270	110

Casos Acumulados
Semana 1- 46

Año 2017

5176

Año 2016

21680

Casos graves:
2

Serotipos
circulantes: 1 y 2

Casos probables con IGM
positivos: 934
Casos con PCR positivos: 86

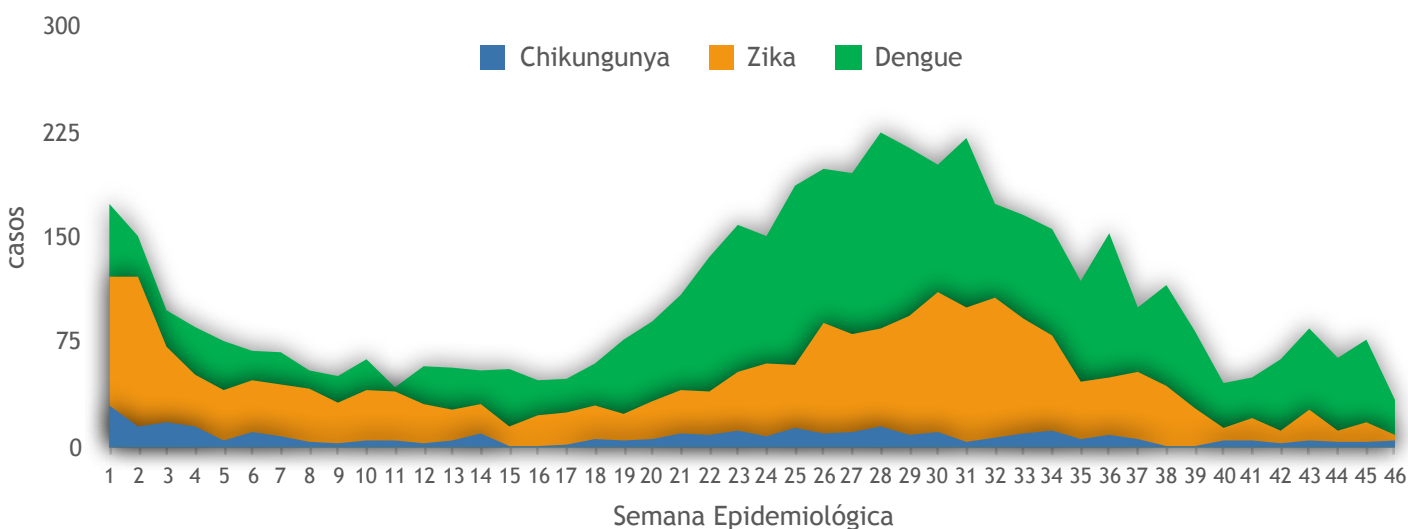
Tasa nacional $\times 100.000$
(notificados) 104.6

Casos reportados de enfermedades transmitidas por vectores en los 15 cantones con mayor actividad*, últimas 3 semanas año 2017

Cantón	Casos sumados de Dengue, Chikungunya y Zika		
	Sem 44	Sem 45	Sem 46
Siquirres	8	11	1
Pococí	9	7	0
Matina	5	9	7
Alajuela Central	5	7	0
Limón Central	6	4	5
Garabito	1	5	4
Guácimo	4	4	6
San José	4	3	0
Turrialba	8	3	2
Carrillo	3	2	4
Puntarenas Central	4	3	3
Atenas	2	3	0
Orotina	0	4	2
Talamanca	1	3	2

* Ordenados de mayor a menor según la mediana.

Casos reportados de Dengue, Zika y Chikungunya distribuidos por semana



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud.

Criaderos más frecuentes del *A. aegypti* en Costa Rica

1



Llantas en desuso

2



Tanques y baldes

3



Tarros

4



Plásticos negros para cubrir

5



Bebedores y platos maceta

**Datos de
microcefalia y/o
síndrome
congénito
asociado a Zika
Costa Rica**

2016-2017

Definiciones de caso de Costa Rica para defectos congénitos asociados al virus del Zika en recién nacidos.

Confirmado: Niño/a con microcefalia* u otros defectos compatibles con Síndrome de Zika congénito**, al cual se le detectó por técnica de laboratorio PCR y/ o IgM el virus del Zika en muestra de recién nacido que fue tomada en las primeras 24 horas o antes de su egreso de la maternidad.

Probable: Niño/a con microcefalia* u otros defectos congénitos compatibles con Zika congénito**, con resultado de muestras de PCR en niño que no detectaron el virus del Zika pero cuya madre presentó durante el embarazo una muestra por PCR que identificó el virus del Zika en su sangre o tuvo síntomas compatibles con Zika

Sospechoso: Todo niño/a con microcefalia* u algún otro defecto congénito** compatible con el síndrome de Zika Congénito de acuerdo al protocolo.

* **Recién nacido con microcefalia:** Recién nacido vivo o muerto cuyo perímetro cefálico al nacer (confirmado a las 24 horas de vida) es inferior a dos desviaciones estándar (-2DS) para recién nacido de término ó inferior al percentil 3 para recién nacido pretérmino, según gráficas oficiales para la edad gestacional y sexo.

** Caso de Síndrome congénito sospechoso de estar asociado a infección por zika

Todo recién nacido vivo o muerto que presente al menos dos de los siguientes defectos congénitos en donde al menos uno debe ser del sistema nervioso central:

- i. Sistema nervioso central: microcefalia, calcificaciones intracerebrales, hipoplasia cerebral o cerebelar, adelgazamiento de la corteza cerebral, malformaciones del cuerpo caloso, ventriculomegalia o aumento de líquido extra-axial, patrón de los giros cerebrales anómalo (ej: polimicrogiria, lisencefalia). Así como, alteraciones específicas del examen físico neurológico como (por ejemplo espasticidad, irritabilidad persistente, convulsiones, alteraciones extrapiramidales).
- ii. Sordera neurosensorial o hipoacusia central.
- iii. Ópticas: anomalías estructurales como microftalmia, coloboma, cataratas o calcificaciones intraoculares; anomalías de polo posterior como atrofia corioretinal, anomalías del nervio óptico, pigmentación moteada de la retina, entre otras
- iv. Artrogriposis o contracturas múltiples y pie bot unilateral o bilateral.

Resumen de casos confirmados, probables y sospechosos de microcefalia y/o síndrome congénito asociado a Zika, por provincia, Período 2016/2017, Costa Rica

Provincia	Sospechoso	Confirmado	Probable
1. San José	39	1	2
2. Alajuela	14	0	0
3. Cartago	11	0	0
4. Heredia	7	1	0
5. Guanacaste	35	1	1
6. Puntarenas	10	2	4
7. Limón	23	5	2
Total	139	10	9

Incidencia acumulada de casos confirmados y probables:
2,71 x 10.000 nacidos vivos

Casos descartados:
38

Nota: además se reportan tres casos de infección congénita por Zika que no presentan signos ni síntomas de síndrome congénito.

Cantones con casos **confirmados** y/o **probables** de microcefalia o síndrome congénito asociado a Zika, ordenados según número de sospechosos, periodo 2016/2017, Costa Rica

Cantón	Sospechoso	Confirmado	Probable
Pococí	18	2	1
Liberia	9	1	1
San José	9	1	0
Puntarenas	3	2	0
Alajuelita	3	0	1
Garabito	2	0	2
Goicoechea	2	0	1
Siquirres	2	1	0
Santa Bárbara	1	1	0
Guácimo	1	1	0
Matina	1	1	0
Parrita	0	0	1
Montes de Oro	0	0	1
Limón	0	0	1
Total	51	10	9

Cantones con dos o más casos sospechosos de microcefalia o síndrome congénito asociado a Zika, período 2016/2017, Costa Rica

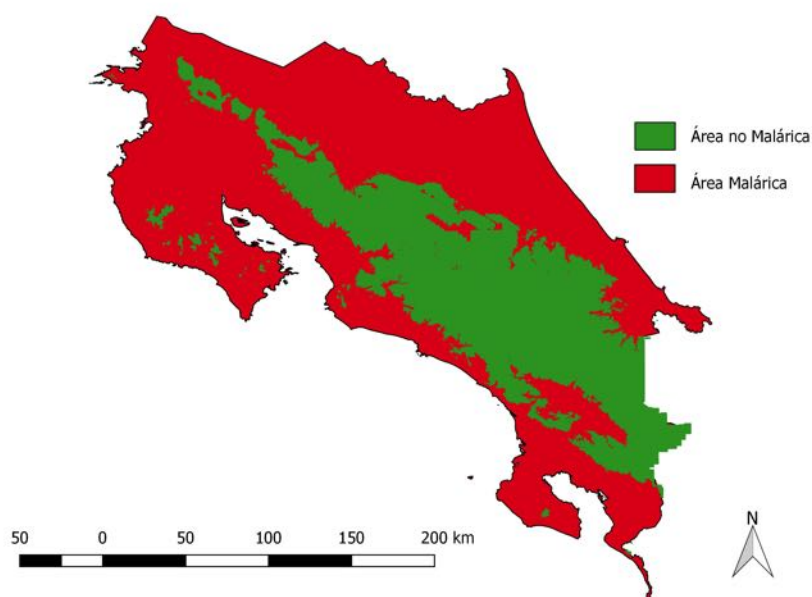
Cantón	Sospechosos
Desamparados	11
La Cruz	7
Cañas	5
Alajuela	4
San Carlos	4
La Unión	4
Sarapiquí	4
Vazquez de Coronado	3
Perez Zeledón	3
Cartago	3
Turrialba	3
Tilarán	3
Carrillo	3
Santa Ana	2
Upala	2
Nicoya	2
Santa Cruz	2
Carrillo	2
Buenos Aires	2
Esparza	2
Total	71

Nota: estos cantones no han presentado aún casos confirmados o probables, y estos casos se encuentran en investigación y análisis para su posterior clasificación final de acuerdo a lo que establece el protocolo nacional de vigilancia de microcefalia y/o síndrome congénito asociado a Zika.

Fuente: INCIENSA, Ministerio de Salud, CCSS

Malaria

Zonas de riesgo de transmisión de Malaria en Costa Rica



Casos de Malaria, Costa Rica, período 2006-2017

Año	Número de casos autóctonos	Número de casos importados
2006	2913	0
2007	1223	0
2008	966	0
2009	262	1
2010	114	2
2011	16	1
2012	0	1
2013	0	4
2014	0	5
2015	0	8
2016	4	9
2017	12	9

Nota: La Malaria es transmitida en nuestro país principalmente por el mosquito *Anopheles albimanus*, que tiene patrones de comportamiento y sitios de cría diferentes al mosquito que transmite el Dengue, Zika y Chikungunya.

Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud, Ministerio de Salud