

Boletín Epidemiológico N° 15 de 2019
Semana epidemiológica 33
Dirección de Vigilancia de la Salud

Dengue

Adriana Alfaro Nájera

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud
Dirección de Vigilancia de Salud
adriana.alfaro@misalud.go.cr

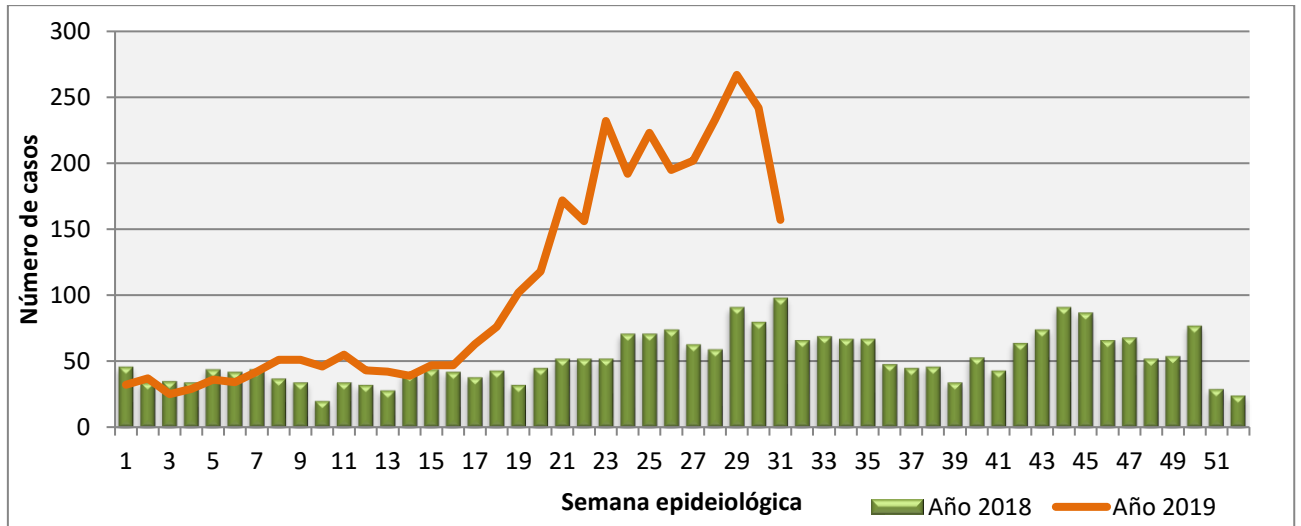
A la semana epidemiológica 31 (del 28 de julio al 3 de agosto) se han registrado en el país un total de 3286 casos de dengue, lo que representa un aumento del 117.5% respecto a la misma semana del año 2018. Como se observa en el siguiente cuadro, el 49.1 % de la incidencia nacional de casos se concentra en la región Central Norte (1615 casos sospechosos), y en segundo lugar la región Huetar Caribe con un 24.6% (809 casos sospechosos).

Cuadro 1. Costa Rica: casos de dengue y porcentaje variación relativa por Región, 2018-2019

REGION	Casos 2018	Casos 2019	Porcentaje casos 2019	% Variación relativa
Central Norte	705	1615	49.1	129.1
Huetar Caribe	411	809	24.6	96.8
Pacífico Central	112	262	8.0	133.9
Chorotega	153	210	6.4	37.3
Central Sur	51	161	4.9	215.7
Central Este	25	144	4.4	476.0
Huetar Norte	9	48	1.5	433.3
Brunca	45	36	1.1	-20.0
Occidente	0	1	0.0	0.0
TOTAL	1511	3286	100.0	117.5

Fuente: Regiones Rectoras, reporte semana epidemiológica 31

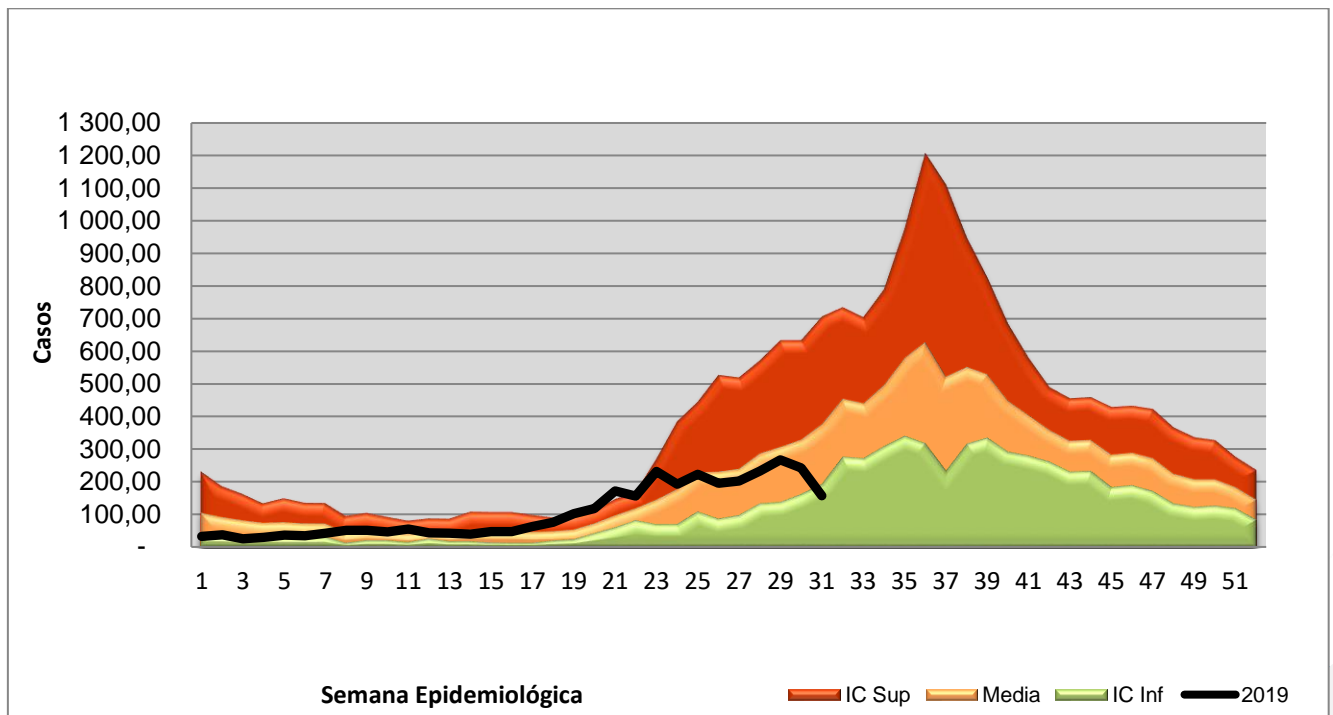
Gráfico 1. Costa Rica: casos de dengue a la semana epidemiológica 31, 2019



Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 31

Para la presente semana la curva se posiciona en la zona de éxito. Según la base de datos VE-01 e información de las regiones, no se han registrado a la fecha defunciones.

Gráfico 2. Costa Rica: Corredor Endémico de Dengue, 2019



Fuente: Dirección Vigilancia de la Salud

Chikungunya

Se han notificado a la semana 31 un total de 67 casos de Chikungunya. El 29.9% de los casos se han registrado en la región Central Norte.

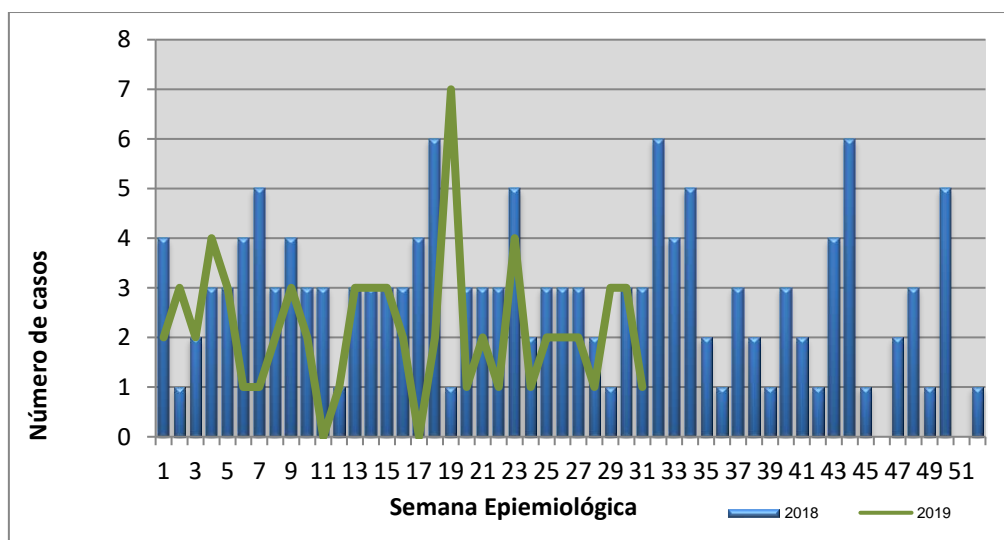
Cuadro 3. Costa Rica: Casos de Chikungunya y porcentaje de variación relativa por Región, 2018-2019

REGION	2018	2019	Porcentaje de casos 2019	% Variación relativa
Central Norte	36	20	29.9	-47.8
Central Sur	16	14	20.9	133.3
Pacifico Central	12	11	16.4	-50.0
Chorotega	8	6	9.0	-80.0
Huetar Caribe	10	6	9.0	100.0
Occidente	2	3	4.5	-80.0
Central Este	1	3	4.5	0.0
Huetar Norte	8	2	3.0	-100.0
Brunca	0	2	3.0	0.0
TOTAL	93	67	100	-28.0

Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 31

Se observa un descenso del -28.0% en la incidencia de casos con respecto a la misma semana epidemiológica del año anterior.

Gráfico 3. Costa Rica: Casos de Chikungunya semana epidemiológica 31, 2019



Fuente:

Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 31

Zika

Hasta la semana epidemiológica 31 se han reportado un total de 111 casos de Zika, presentando la región Huetar Caribe el 43.2% que corresponde a 48 casos sospechosos.

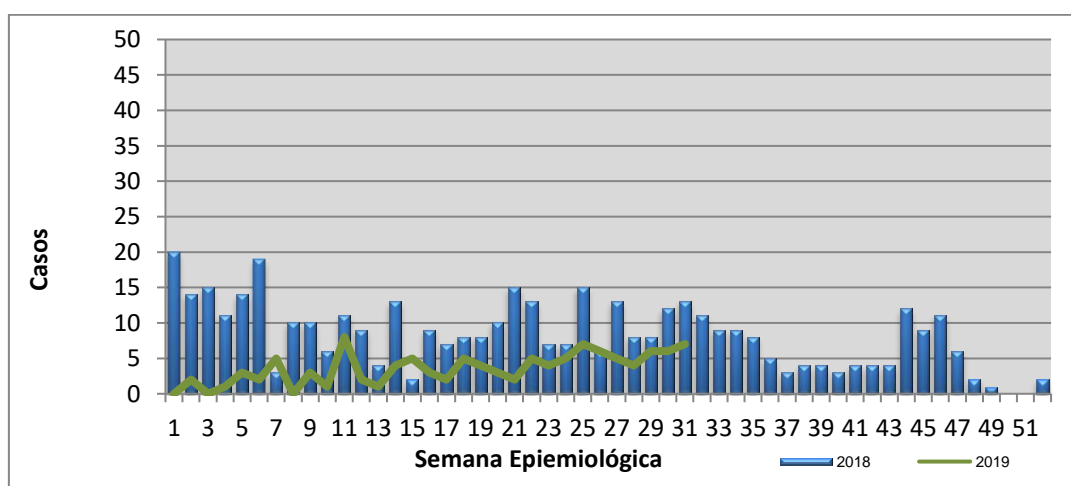
Cuadro 4. Costa Rica: Casos de Zika y porcentaje de variación relativa por Región, 2018-2019

Región	2018	2019	Porcentaje casos 2019	Variación relativa
Huetar Caribe	206	48	43.2	-84.7
Central Norte	73	37	33.3	-57.1
Pacífico Central	28	12	10.8	-76.0
Central Sur	5	5	4.5	200.0
Central Este	1	5	4.5	-66.7
Chorotega	7	3	2.7	0.0
Brunca	0	1	0.9	0.0
Huetar Norte	0	0	0.0	0.0
Occidente	0	0	0.0	0.0
TOTAL	320	111	100.0	-65.3

Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 31

Con respecto al año 2018 se ha presentado una reducción en la incidencia con una variación relativa de -65.3%.

Figura 4. Costa Rica: Casos de zika, semana epidemiológica 31, 2019



Fuente: Regiones Rectoras, reportes semana epidemiológica 31

Malaria

Teresita Solano Chinchilla

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud
Dirección de Vigilancia de Salud

teresita.solano@misalud.go.cr

Durante el año 2019, se han registrado 63 casos de malaria (datos a la semana epidemiológica 32 terminada el 10 de agosto). Del total de casos, 33 (52.4 %) se clasificaron como importados, 23 (36.5%) de transmisión autóctona, 1 (1.6%) introducido y 6 (9.5%) casos pendientes de clasificación.

Casos Importados

Los casos fueron captados en los cantones de San Carlos (13) 39.4%, San José (5) 7.9%, Heredia, Limón, Los Chiles, Corredores y Golfito con 2 casos (3.2%) respectivamente y los cantones de Alajuela, Guácimo, Puntarenas, Santa Bárbara y Santo Domingo con 1 caso (1.6 %) cada uno.

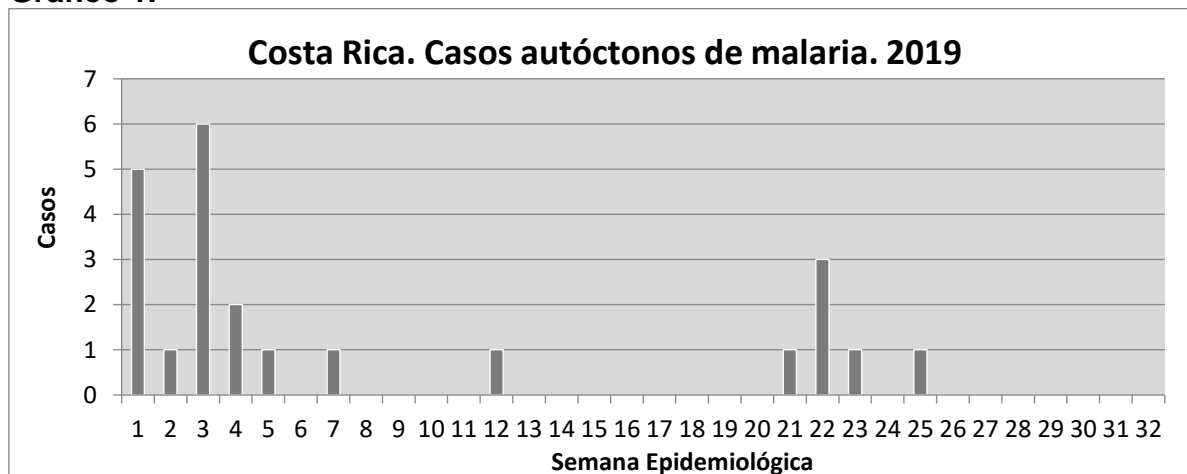
Los casos importados provienen de Venezuela y Panamá 1 cada uno (3.0%), Colombia 2 (6.1%), África 7 (21,2%) y Nicaragua 22 (66.7%) y las especies parasitarias detectadas son: *P.falciparum* 7 (21,1%), *P.malariae* 1 (3.0%) y *P.vivax* 25 (75,7%).

El 60.6 % (20) de los casos se captó por vigilancia pasiva y el 36.4% (12) por vigilancia activa proactiva y 1 (3.0%) por vigilancia activa reactiva.

Casos de transmisión autóctona.

La mayor cantidad de casos de transmisión autóctona, se captaron en las semanas 1,3 y 22.

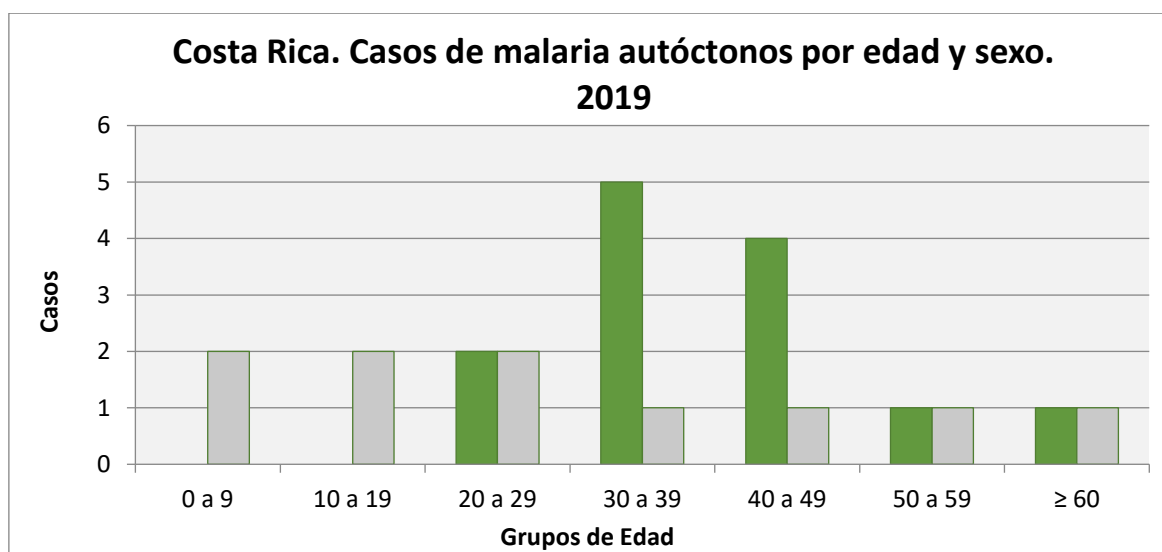
Gráfico 1.



Fuente: Vigilancia de la Salud-UAPSS, Ministerio de Salud. Datos a la semana epidemiológica 32

La distribución por sexo indica que el sexo masculino aporta el 56.5% (13) y el femenino el 43.5% (10) de los casos y el grupo de edad de 30 a 49 años, contribuye con el 47.8% de los casos de ambos sexos.

Gráfico 2.



Fuente: Vigilancia de la Salud-UAPSS. Ministerio de Salud. Datos a la semana epidemiológica 32

De los casos notificados, el 82.6% (19) pertenecen al cantón de San Carlos, el 13.0% (3) al cantón de Limón y 1 (4.3%) al cantón de los Chiles.

Del cantón de San Carlos, el 57.9% (11) son del distrito de Cutris, el 36.8% (7) del distrito de Pocosal y 5.3 % (1) del distrito de Monterrey.

En el distrito de Cutris, las localidades de Boca Arenal (7) 63.6% y Crucitas (4) 36.4% aportan el 100 % de los casos del distrito. En el distrito de Pocosal, la localidad de Llano Verde aporta el 57.1% (4) de los casos del distrito y las localidades de Banderas, Infiernillo y Santa María aportan 1 (14.3%) caso respectivamente.

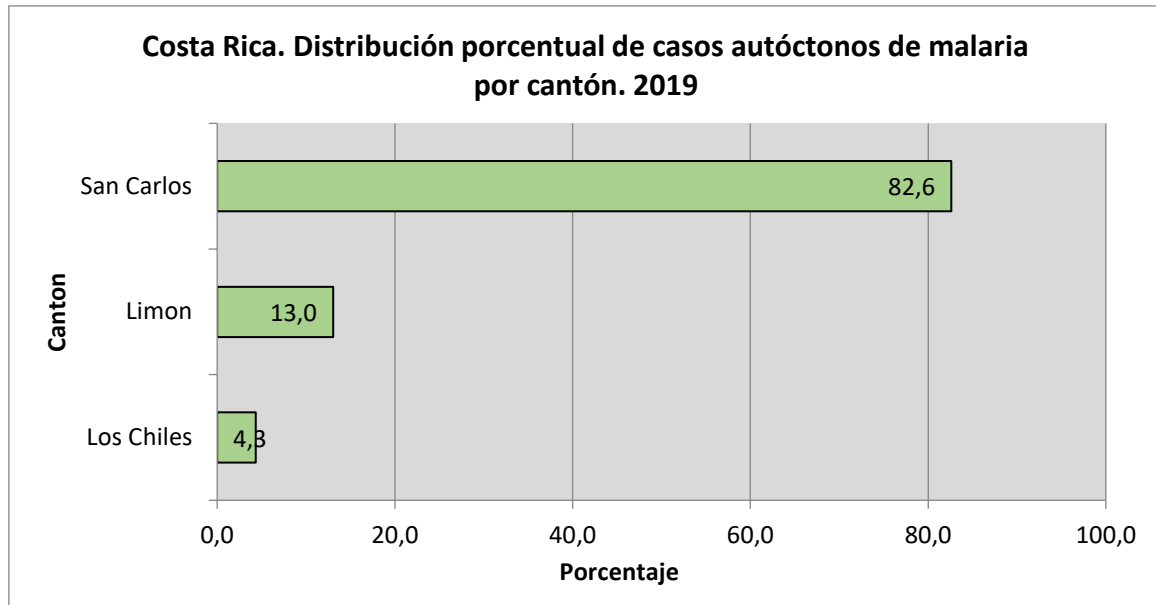
Los distritos de Monterrey y Los Chiles registran un caso respectivamente.

Las especies de parásito identificadas corresponden a *Plasmodium falciparum* (4) en un 17.4% y a *Plasmodium vivax* en un 82.6% (19).

Según nacionalidad, (11) 47,8% de los casos son nicaragüenses y el 52,2% (12) costarricenses.

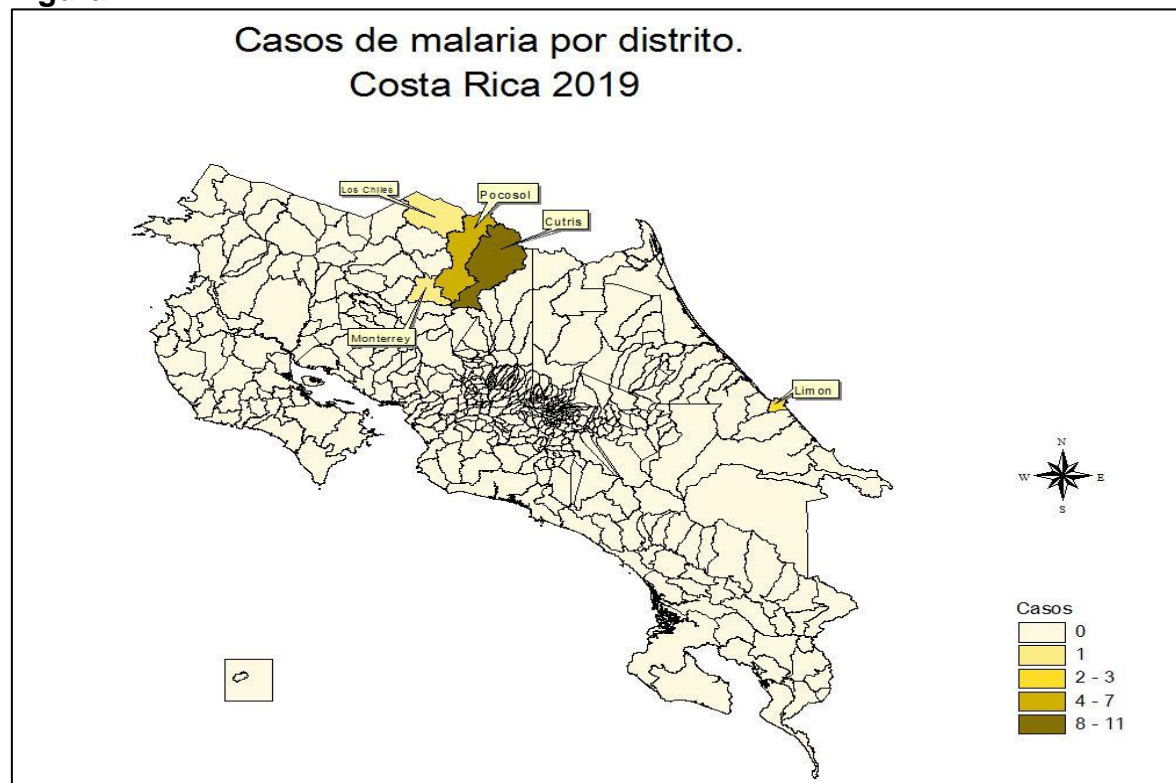
Según tipo de vigilancia, el 47.8% (11) de los casos ha sido detectado por vigilancia activa proactiva, 43.5% (10) pasiva y el 8.7% (2) activa reactiva.

Gráfico 3.



Fuente: Vigilancia de la Salud-UAPSS .Ministerio de Salud. Datos a la semana epidemiológica 32

Figura 1.



Fuente: Vigilancia de la Salud-UAPSS. Ministerio de Salud. Datos a la semana epidemiológica 32

Salud Pública Veterinaria

Yayo Vicente Salazar

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud

Dirección de Vigilancia de Salud

yayo.vicente@misalud.go.cr

Marea Roja

La Comisión de Marea Roja del SENASA, en la que participa el Ministerio de Salud, se nutre para sus decisiones del monitoreo de dinoflagelados (productores de toxina) que realizan la UCR y la UNA y la carne de moluscos filtradores (concentradores de toxina) que realiza LANASEVE del SENASA.

Los resultados de la carne de moluscos bivalvos (pianguas) se han estado reportando con resultados “no cuantificables”.

Leptospirosis

Cuadro 1. Costa Rica. Vigilancia por laboratorio leptospirosis por ensayo Semana 32, 2019

Muestras con diagnóstico presuntivo	PCR			ELISA IgM			MAT		
	(+)	(-)	TOTAL	(+)	(-)	TOTAL	(+)	(-)	TOTAL
39 pacientes	0	21	21	8	24	32	0	11	11
Porcentaje ensayos corridos	0%	54%	54%	21%	62%	82%	0%	28%	28%
NOTAS									
La Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) detecta ADN de <i>Leptospira</i> spp. patógena. La detección de ADN es confirmatoria de la presencia de la bacteria en la fase aguda.									
La Reacción en Cadena de la Polimerasa (PCR) detecta ADN de <i>Leptospira</i> spp. patógena. La detección de ADN es confirmatoria de la presencia de la bacteria en la fase aguda .									
La prueba de aglutinación microscópica (MAT) detecta anticuerpos antileptospirales totales. CASO PRESUNTIVO: paciente con signos y síntomas clínicos compatibles con leptospirosis.									
Fuente: INCIENSA, Ministerio de Salud									

Influenza, IRAG y ETI

Roberto Arroba Tijerino

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud

Dirección de Vigilancia de Salud

roberto.arroba@misalud.go.cr

Según los datos registrados preliminarmente de **IRAG** y neumonías por la boleta VE-01, para la SE-31, el número de casos acumulados es de 6118 IRAG y de 3628 neumonías.

Los grupos etarios más afectados por IRAG son los siguientes:

- 1- El grupo de 75 años y más, con un 19,6 % (1200 casos)
- 2- El grupo de menores de 1 año, con un 16,6 % (1014 casos)
- 3- El grupo de niños entre 1 y 4 años, con un 13,3 % (813 casos)

En relación con las neumonías, los grupos etarios más afectados, son los mismos que en las IRAG. En personas de 75 años y más, hay reportados 935 casos (25,8 %), en menores de 1 año hay 439 casos (12,1 %) y de 1 a 4 años, hay 399 casos (11,0 %).

Actualmente, con los datos reportados por la VE-01 en relación con IRAG y con neumonías se puede observar que actualmente estos eventos se encuentran francamente a la baja. Se pasó de 465 casos en la SE-24 a 70 casos reportados en la SE-30.

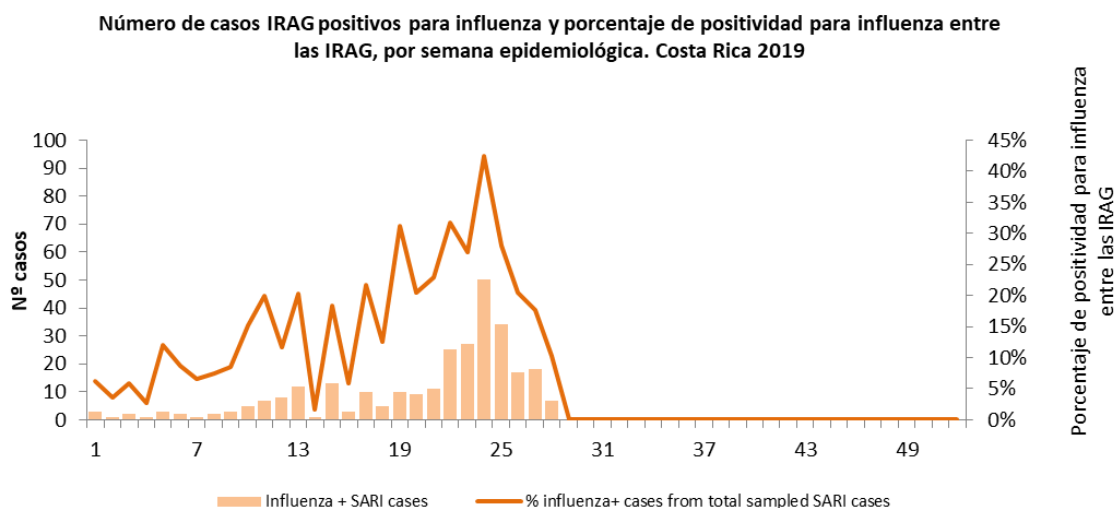
En relación con las neumonías, el comportamiento es prácticamente el mismo y también se ve como después de la SE-24 el número de casos ha venido a la baja, pasando de 251 neumonías reportadas en la SE-24, a 74 en la SE-30.

En relación con las tasas de IRAG y de neumonías, los datos que se tienen son los siguientes: 120,96 casos de IRAG por 100.000 habitantes, y hay 71,73 neumonías por 100.000 habitantes.

En el gráfico 1 se observa como ya se pasó el pico máximo de casos de IRAG se presentó en las SE-24, y actualmente los casos vienen a la baja, sin embargo, es necesario esperar el comportamiento de estos eventos respiratorios en las siguientes semanas.

En relación con la vigilancia centinela de infección respiratoria aguda grave (IRAG) y enfermedad tipo influenza (ETI), los datos obtenidos por el PAHO FLU según la información reportada por los sitios y unidades centinela a la SE-33 son un total de 2443 casos y de 428 casos de ETI.

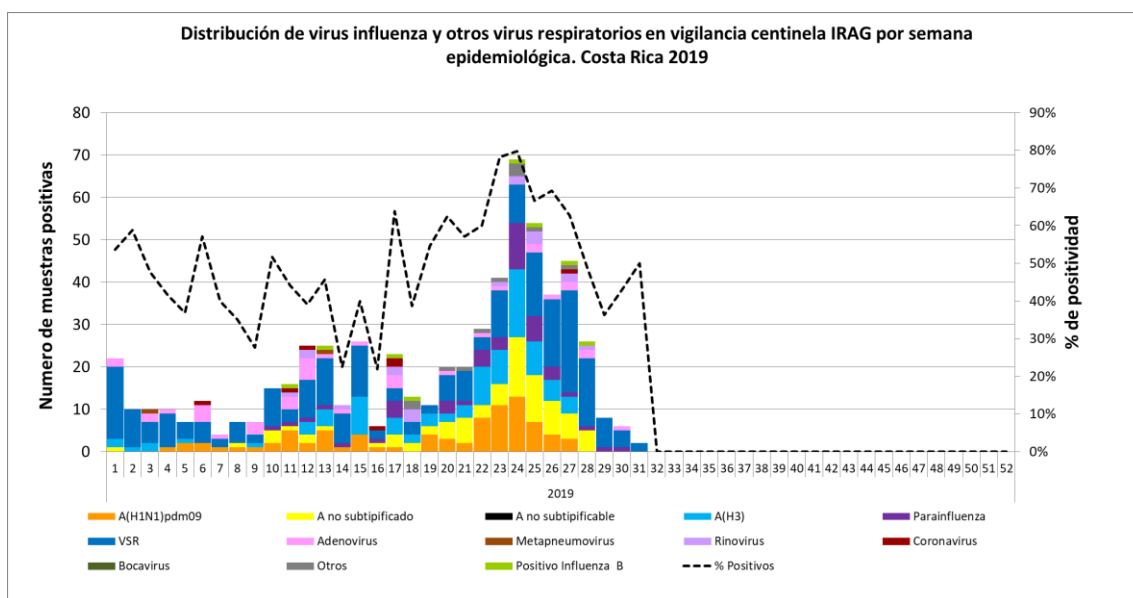
Gráfico 2. Costa Rica: Número de casos de IRAG positivos para influenza y porcentaje de positividad para influenza entre las IRAG, por semana epidemiológica 2019



Fuente: PAHO-FLU

Después de la SE-29 no ha habido ningún caso de IRAG positivo por influenza.

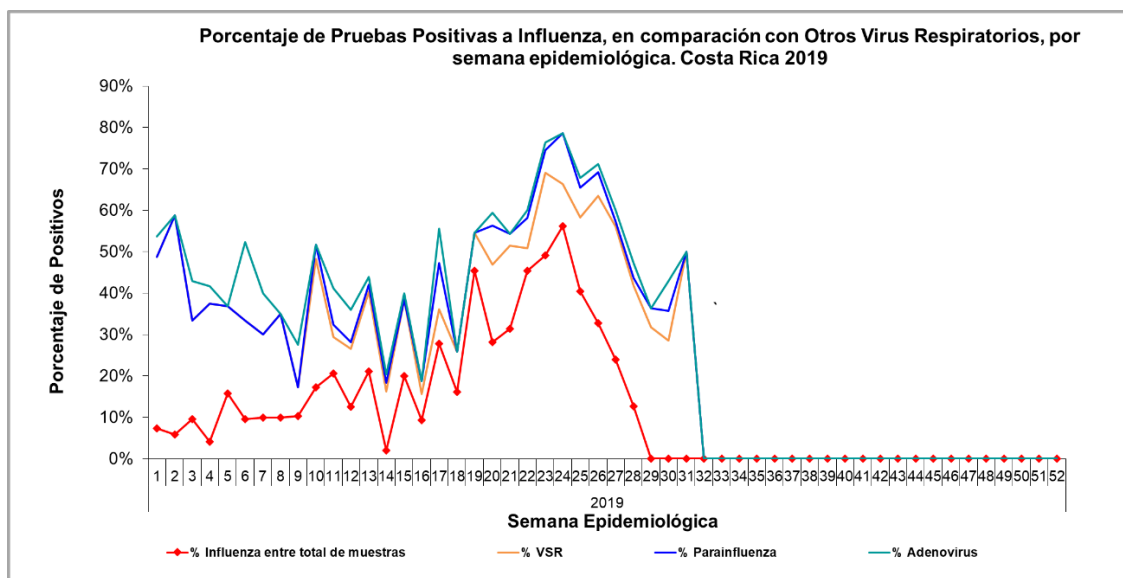
Gráfico 3. Costa Rica, distribución de virus de influenza y otros virus respiratorios en vigilancia centinela IRAG por semana epidemiológica. 2019.



Fuente: PAHO-FLU

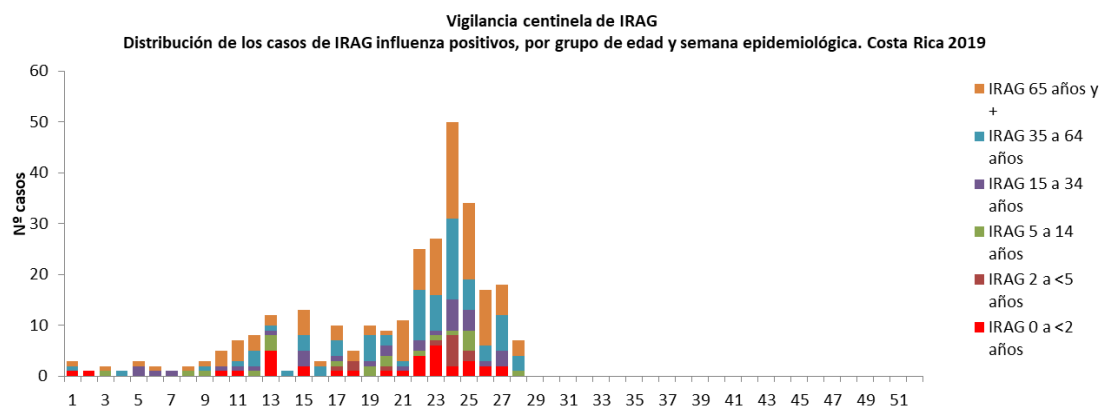
La SE con más positividad fue la 24 con un 70%; posteriormente, el número de muestras positivas fue bajando conforme pasaban las semanas; ya para la SE-29 únicamente se detectaron 8 virus, 7 VSR y 1 Parainfluenza, que representó un 38% de positividad, sin embargo, ningún caso fue por influenza. Posteriormente no ha habido más casos positivos por influenza.

Gráfico 4. Costa Rica, porcentaje de pruebas positivas a influenza, en comparación con otros virus respiratorios, por semana epidemiológica, 2019.



Fuente: PAHO-FLU

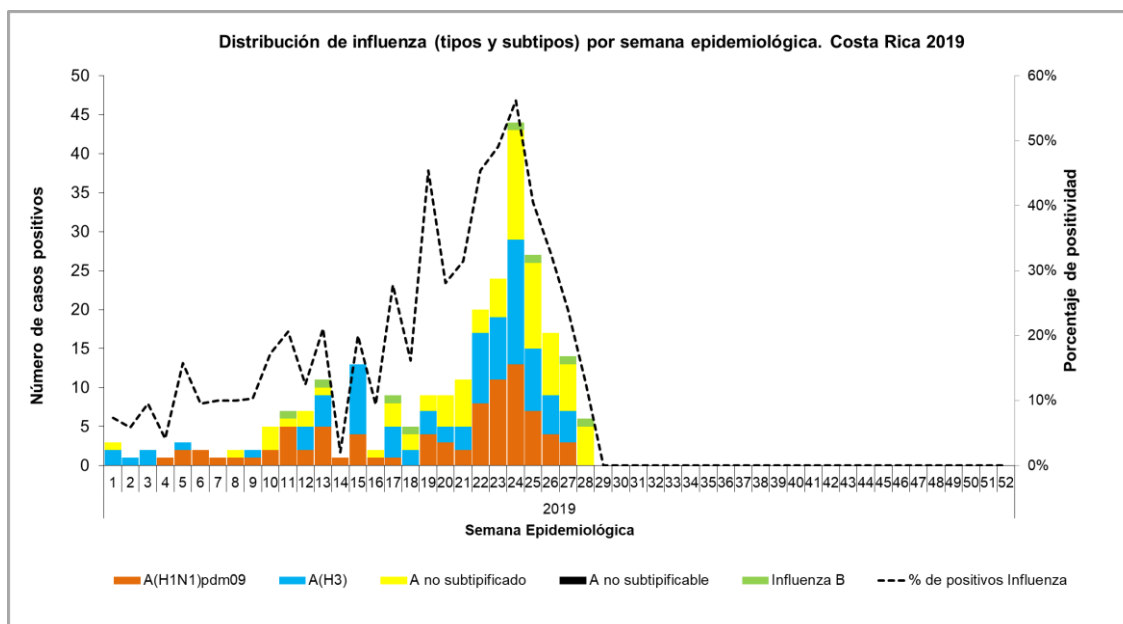
Gráfico 5. Costa Rica, distribución del total de casos de IRAG influenza positivos por grupos de edad y semana epidemiológica, 2019.



Fuente: PAHO-FLU

Se puede observar como en los extremos de la vida es donde ocurre la mayor proporción de casos de IRAG positivos por influenza.

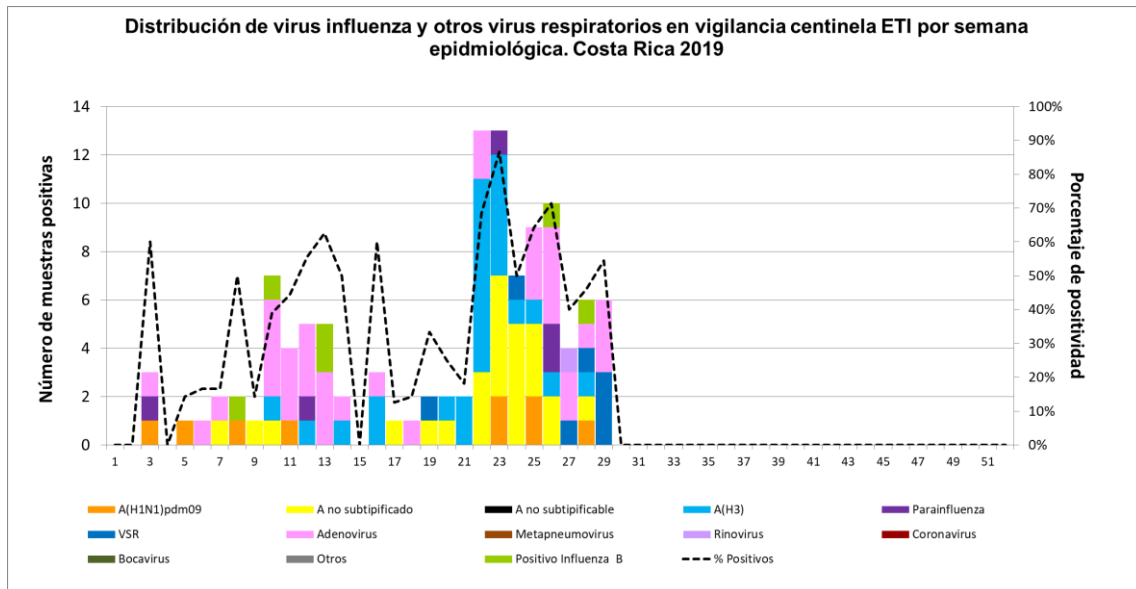
Gráfico 6. Costa Rica, distribución de influenza (tipos y subtipos) por semana epidemiológica, 2019.



Fuente: PAHO-FLU

El pico máximo de casos positivos fue en la SE-24, sin embargo, ya para la SE-25 hubo una disminución importante (los casos bajaron casi en un 50%), para la SE-26 siguió la disminución en el número de casos. Lo reportado para la SE-27 son dos casos por influenza A(H1N1) y otro caso por influenza A no subtipificado; en la SE-28 han salido positivos 2 casos por influenza A(H1N1), tres casos de influenza A no subtipificados y un caso positivo por influenza B. Ya a partir de la SE-29 no se han visto casos positivos por influenza.

Gráfico 7. Costa Rica, distribución de virus influenza y otros virus respiratorios en vigilancia centinela ETI, por semana epidemiológica, 2019.



Fuente: PAHO-FLU

En relación con las ETI, la mayoría de los casos son por influenza A(H3) y por influenza A no subtipificado, sin embargo, para la SE-29 lo detectado fue por VSR y por Rinovirus.

Varicela

José Aarón Agüero Zumbado

Unidad de Análisis Permanente de Situación en Salud
Dirección de Vigilancia de Salud
aaron.aguero@misalud.go.cr

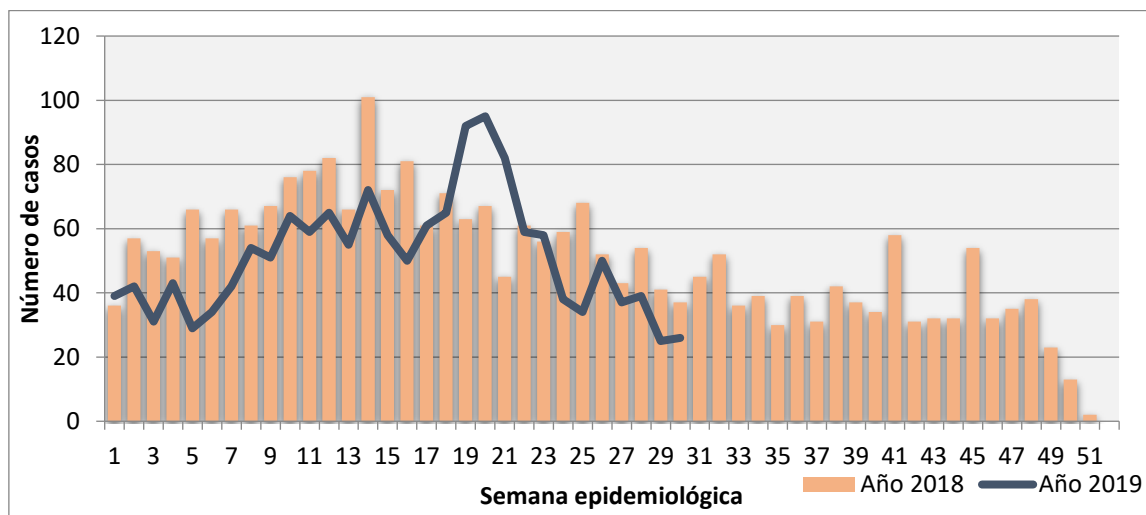
En Costa Rica, a la semana epidemiológica 30 del año 2019, se han registrado un total de 1931 casos confirmados de varicela, lo que representa un aumento en el número de casos del 4,5 % respecto a la misma semana del año 2018. La región Central Sur registra el mayor número de casos acumulados para un 25, % del total, y en segundo lugar la región Huetar Caribe con un 23,4 % del total.

Cuadro 1. Costa Rica: Casos de varicela y porcentaje de variación relativa por Región, 2018-2019

REGIÓN	Casos 2018	Casos 2019	Porcentaje casos 2019	% VARIACIÓN RELATIVA
Huetar Caribe	295	452	23,4	53,2
Central Norte	357	353	18,3	-1,1
Pacífico Central	15	20	1,0	33,3
Central Sur	611	483	25,0	-20,9
Chorotega	52	80	4,1	53,8
Central Este	255	250	12,9	-2,0
Brunca	17	46	2,4	170,6
Huetar Norte	192	187	9,7	-2,6
Occidente	54	60	3,1	0,0
TOTAL	1848	1931	100,0	4,5

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS
Datos preliminares

Gráfico 1. Costa Rica: Casos de varicela confirmados, semana epidemiológica 30. 2019



Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS
Datos preliminares

De los casos confirmados por varicela a la semana 30, el cantón con mayor número de casos acumulados es San José con 153 casos, seguido de San Carlos y Limón con 147 y 118 casos respectivamente.

La distribución de casos de varicela por sexo a la semana epidemiológica 30, indica que la población masculina aporta el 50,86% y la femenina el 49,14% de los casos y, el grupo de edad de 1 a 9 años contribuye con el 40,44% de los casos en ambos sexos.

Cuadro 2. Costa Rica: Casos de varicela acumulados y porcentajes, según edad y sexo, semana epidemiológica 30. 2019

Grupos de edad en años	SEXO					
	TOTAL		Femenino		Masculino	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Menos de 1	143	7,68	61	6,66	82	8,66
de 1 a 9	753	40,46	334	36,5	419	46
de 10 a 19	459	24,65	230	25,14	229	24,4
de 20 a 64	495	26,58	286	31,26	209	20,1
65 y más	12	0,64	4	0,44	8	0,84
TOTAL	1862	100	915	100	947	100

Fuente: Ministerio de Salud, Dirección Vigilancia de la Salud, USIS. Datos preliminares

Tosferina

A la semana epidemiológica 31, el comportamiento fue similar a la semana anterior, con un total de 276 casos sospechosos notificados por tosferina, resultando 42 casos confirmados como positivos por laboratorio.

En el período, la Región Brunca, registra el mayor número de casos confirmados por laboratorio contribuyendo con el 42% del total, seguido de la Región Huetar Norte con un 16%.

La provincia de Puntarenas acumula el mayor número de casos confirmados por laboratorio para un total de 17 casos, seguido de San José y Alajuela con 7 casos respectivamente.

El mayor número de casos confirmados por laboratorio, acumulados a la semana epidemiológica 31, según grupos de edad, se registró en los menores de 1 año, y en el grupo de 1 a 9 años, con 19 y 10 casos respectivamente.

Sarampión

A la semana epidemiológica 31 del presente año, la situación para los casos de Sarampión se mantiene igual que en la semana anterior. La notificación aumentó a 86 casos sospechosos de sarampión, resultando 76 casos descartados y 10 confirmados por laboratorio, en el Centro Nacional de Referencia INCIENSA.

Los primeros tres casos confirmados por laboratorio son importados y los siete restantes son asociados a la importación. El genotipo identificado en los tres casos importados fue D8 y el linaje MVs/Gir Somnath.IND/42.16.

Nueve del total de casos de sarampión confirmados por laboratorio, se registraron en la Región Pacífico Central y uno en la Región Central Este.

La provincia de Puntarenas registra a la semana epidemiológica 31, el 90% de los casos de sarampión confirmados por laboratorio y Cartago el 10%.