

4. Otras enfermedades emergentes

4.1 Dengue

Argentina

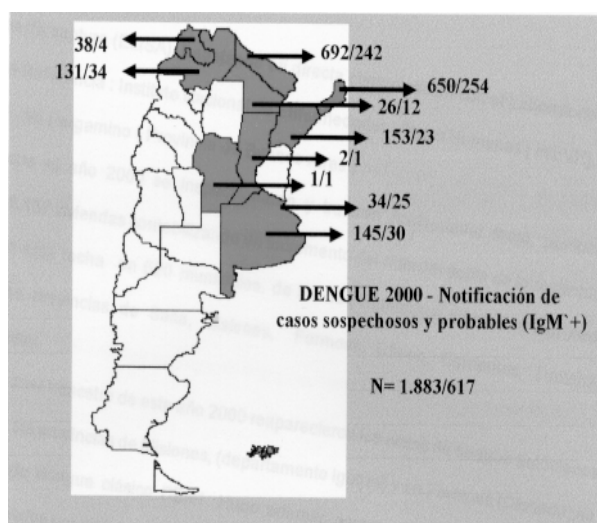
El *Aedes aegypti*, vector del dengue, se reintroduce en Argentina en la década del 80 después de su erradicación en 1963. Se detecta primeramente en provincias del noreste argentino (NEA) para luego expandirse hasta el paralelo 35 sur. En el 2000 el vector se encuentra presente en 17 provincias infestando en menor o mayor grado a más de 580 municipios.

Los primeros casos de dengue aparecieron en el norte de la provincia de Salta en un brote a serotipo 2 durante el año 1998. En ese mismo año, se produce una epidemia de dengue a serotipo 1 en Paraguay, ocasionando como consecuencia casos aislados importados en diferentes provincias argentinas y brotes localizados en ciudades fronterizas de Misiones y Formosa, donde se comprueba circulación viral autónoma. En el primer trimestre del año 2000 reaparecen los casos de dengue autóctono de Argentina, en las provincias de Misiones y Formosa en donde se tratan casos de dengue clásico DEN 1.

Se registran, además, numerosos casos de dengue importados de Paraguay, diseminados por diferentes provincias argentinas. El número total de casos notificados de enero a mayo es de 400 probables casos de dengue.

El SINAVE (Sistema nacional de Vigilancia Epidemiológica) notifica 617 probables casos (casos sospechosos clínico + IgM positivo) a la semana epidemiológica 52, en 8 provincias argentinas (Salta, Jujuy, Formosa, Chaco, Misiones, Corrientes, Santa Fé, Córdoba, Buenos Aires). La distribución de casos en el año 2000 se muestra en la figura 12.

Figura 12



En el Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas “Dr. Julio Maiztegui”, instituto nacional de referencia para dengue, se procesaron 1063 muestras de sueros derivadas de los laboratorios de las provincias, siendo positivas 417 de ellas. Se realiza la caracterización molecular de los virus de dengue 1 y 2 aislados en Argentina y Paraguay. Se determina que el virus DEN 2 circulante en la provincia de Salta en

1997 y 1998 pertenece al serotipo Jamaica y está muy relacionado genéticamente a una cepa en China. Los virus DEN 1 que causaron la epidemia en Paraguay y circularon en la Argentina en el año 2000 pertenecen a un serotipo americano que circuló en los años anteriores en otros países de América.

En marzo de 2000 se crea el Comité Interinstitucional de Emergencia para el abordaje de la problemática del dengue con el fin de ejercer operaciones de control de emergencia para evitar una posible epidemia articulando con diferentes jurisdicciones tanto en el ámbito nacional como provincial. Durante el año 2000 se inspeccionan y tratan (tratamiento focal, perifocal y espacial) 278.457 viviendas, en 620 municipios de los 581 municipios infectados con *Aedes aegypti*, en las provincias de Salta, Misiones, Formosa, Chaco, Corriente, Tucumán, Catamarca y Jujuy. Esta cifra corresponde a más del doble de lo realizado en el año anterior. También se consolida una red de laboratorios de la que forman parte 18 laboratorios provinciales que cuentan con equipos e insumos necesarios para la detección de IgM específica para dengue. Todas las muestras positivas, así como el 10% de las negativas, son remitidas al laboratorio nacional de referencia para su confirmación.

En el marco del proyecto VIGIA se realiza la actualización e impresión de la Guía de Vigilancia Epidemiológica y la Guía para Municipios, las que se difunden a todas las provincias a través del Ministerio del Interior. Se llevan a cabo talleres de capacitación dirigido a todo el personal nacional de control de vectores en control focal, perifocal y rociado espacial. Se elabora en forma conjunta con el CIPEIN (Centro de Investigaciones de Plagas e Insecticidas) "Dr. Hector Masuh" la guía para procedimiento de rociado espacial.

Problemas presentes

La vigilancia serológica, herramienta muy importante de la vigilancia epidemiológica, no ha podido articularse eficientemente en las provincias debido a la escasa preparación del área médica y a la falta de estandarización de las técnicas diagnósticas, con la de falsos positivos causados por reacciones cruzadas con otros flavivirus neurotrofos (Encefalitis de San Luis, equina del Oeste etc.) cuya prevalencia humana llega a más del 50% en algunas localidades.

Ante la imposibilidad de mantener intervenciones de alto costo en la totalidad del área infestada se categorizan los municipios positivos, por niveles de riesgo, ponderando mayoritariamente las variables de densidad vectorial e incidencia de la enfermedad en los últimos 3 años y en segundo término la densidad poblacional y los factores climáticos. El trabajo de ordenamiento del medio, descacharrado, eliminación o tratamiento de criaderos domiciliarios y peridomiciliarios a cargo del municipio resultó ser ineficiente, discontinuo y temporal. Por ello se propone un esquema con responsabilidades compartidas entre la Nación, la Provincia, el Municipio y la Comunidad.

En monitoreos estadísticamente válidos, con captura de larvas de mosquitos y relevamiento de criaderos, se infiere que el tipo de criadero más frecuente varía notablemente de acuerdo a la región. En el Noreste argentino predominan plantas acuáticas y planteras; en el Noroeste argentino los plásticos y los tanques de agua, siendo estos encontrados preferentemente en los patios, con la casi ausencia de floreros en el interior de los domicilios y muy baja incidencia de cubiertas. La distribución de criaderos y su concentración difiere de acuerdo al barrio estudiado dentro de una misma ciudad y tiene concordancia con la incidencia de casos de dengue en el momento del brote. Un año después se observa un patrón similar, lo que hace suponer que los hábitos y estilos de vida de la población no han sufrido mucha modificación.

A partir de la encuesta entomológica realizada en el Noreste y Noroeste argentino en enero – febrero de 2001, se detecta la presencia de otras especies de *Aedes* como el *albopictus*, *fluviatilis* y *limatus durhamii*, además de *culex spp*, *culex mollis* y *culex quinquefasciatus*. El *Aedes albopictus*, es un competente vector del dengue y la fiebre amarilla en Asia, detectado en varios países americanos sin que pueda comprobarse su participación en los brotes de dengue. Sus hábitos han experimentado un importante cambio, por lo que ahora se lo encuentra en domicilio y posee una mejor adaptación al frío inclusive desplazando al *Aedes aegypti* de sus criaderos. Las otras especies son buenas transmisoras de encefalitis virales (Equina del Oeste, San Luis etc.) producidas por virus de la misma familia del virus del dengue.