



## ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

### Ante incremento estacional de casos de varicela en el Perú

CÓDIGO: AE – CDC N° 011 – 2017

#### I. Objetivo

Alertar a los servicios de salud del país, públicos y privados, sobre el incremento estacional de casos de varicela en el país, con el fin de fortalecer las acciones de vigilancia en salud pública, prevención y control.

#### II. Antecedentes

La varicela es una enfermedad que tiene un comportamiento endémico y estacional, con incremento de casos y ocurrencia de brotes entre los meses que corresponden a primavera y verano.

La varicela es una enfermedad aguda contagiosa, de amplia distribución en el mundo, producida por el virus varicela-zoster, de la familia de los herpes virus. La vía de transmisión de esta enfermedad es de persona a persona a través de la inhalación de partículas o por contacto con las secreciones respiratorias o con el líquido contenido en las vesículas. La mayoría de los pacientes manifiesta la enfermedad entre 14 a 17 días después de la exposición inicial. El periodo de transmisibilidad comprende entre las 48 horas previas a la manifestación exantemática de la enfermedad hasta que todas las vesículas hayan formado costra.

Las complicaciones de la varicela pueden ocurrir, pero no son comunes en personas con buena salud que contraen la enfermedad. Las personas que pueden tener un alto riesgo de complicaciones incluyen infantes, adolescentes, adultos, mujeres embarazadas, personas con sistemas inmunológicos debilitados debido a enfermedades o medicamentos. Las complicaciones de la varicela incluyen: sobre-infección bacteriana de lesiones cutáneas (más frecuente en niños menores de 5 años), neumonitis viral, complicaciones neurológicas, varicela hemorrágica, entre otros.

#### III. Situación Actual

La vigilancia en salud pública de varicela se implementó a nivel nacional a partir de octubre del año 2016. En el año 2016 se notificaron 10 009 casos de varicela, el 4.5% de los casos presentaron alguna complicación, notificándose 11 fallecidos en el último trimestre de ese año.

En lo que va del año 2017 hasta la semana epidemiológica (SE) 48 se han notificado 6142 casos de varicela, de los cuales el 8% ha presentado alguna complicación, se han notificado 14 defunciones de las cuales 5 han ocurrido entre la SE 36 a la 48 (50% menos que lo reportado en el 2016 en ese periodo). Del total de casos notificados este año, el departamento de Lima concentra el 40%, el 16% Arequipa, 9% a Amazonas, Loreto y Piura 6% cada uno.

Desde la SE 36 del 2017 se viene observando un incremento estacional en los casos, similar a la tendencia observada el año 2016, aunque en menor magnitud. Los grupos de edad más afectados son 1 a 4 años (39,5%), 5 a 9 años (31,4%), 10-14 años (9,1%) y menores de un año (7,5%). Las complicaciones de la varicela se presentan con mayor frecuencia en los menores de 5 años (49%).

Teniendo en cuenta el comportamiento estacional de la varicela en las diferentes regiones del país, se espera un incremento en la notificación de casos hasta el mes de enero, correspondiente a un incremento en la demanda de atención y la ocurrencia de posibles brotes. En este contexto, se emite la presente alerta dirigida a reforzar las acciones de vigilancia, investigación, prevención y control.

#### III.- Recomendaciones

Las GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS del país, redes y establecimientos de salud deben fortalecer las actividades de vigilancia, prevención y control implementando las siguientes recomendaciones:





1. Fortalecimiento de las acciones de vigilancia en salud pública, oportuna y de buena cobertura, para una detección temprana del incremento de casos por encima de lo esperado y la ocurrencia de brotes. Los casos de varicela que sean atendidos en los diferentes servicios de los establecimientos de salud deben notificarse semanalmente y de manera individual y ser ingresados al aplicativo NOTI SP. Los brotes detectados deben ser notificados y registrados en el aplicativo Siepi-Brotes.
2. Difundir las definiciones de casos:
  - a. **Caso de varicela:** "Todo caso que presente exantema máculo pápulo vesicular que evoluciona a costras (con polimorfismo regional), de presentación céfalo caudal, muy pruriginosa, con o sin fiebre.
  - b. **Caso de varicela complicada:** Es aquel caso de varicela, que además presenta cualquiera de las siguientes manifestaciones:
    - Sobreinfecciones de piel y partes blandas (impétigo, celulitis, absceso, fascitis necrotizante, paniculitis, otras)
    - Neurológicas (cerebelitis, encefalitis, meningitis, mielitis, síndrome de Guillain Barré),
    - Respiratoria (neumonitis, neumonías),
    - Hematológicas (síndrome hemorrágico),
    - Visceral o diseminada (miocarditis, pericarditis, hepatitis, nefritis),
    - Otras complicaciones: Síndrome de Reye, o
    - Que por el compromiso del estado general, requiera hospitalización.
3. Todo trabajador de los servicios de salud del país, al identificar un paciente que cumpla la definición de caso de varicela debe comunicarlo inmediatamente al encargado de epidemiología o quien haga sus veces en el establecimiento de salud.
4. Garantizar la capacitación del personal de salud de los establecimientos de salud para la detección de casos, seguimiento, manejo clínico según severidad y medidas de control de infecciones.
5. Las GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS y redes de salud, desarrollarán actividades de información, educación y comunicación, dirigidas a la comunidad, instituciones educativas y otras instituciones organizadas para:
  - **Reconocer signos de alarma:**
    - Fiebre luego del 5° día de inicio del exantema.
    - Compromiso del estado general, neurológico, respiratorio, hemorrágico
    - Erupción periocular o al interior de la boca.
    - Enrojecimiento o rash escarlatiniforme
    - Celulitis.**Ante la presencia de cualquiera de estos signos de alarma, acudir inmediatamente a un establecimiento de salud.**
  - **Recomendar:**
    - Aislamiento domiciliario de todo caso hasta que todas las lesiones sean costrosas (7 a 10 días en promedio).
    - Recortar las uñas.
    - Mantener buena higiene de todo el cuerpo para evitar las infecciones sobre agregadas, baño diario con agua y jabón.
    - Realizar baños en agua de avena para reducir el prurito, de ser muy intenso acudir al establecimiento de salud.
    - Para el manejo de la fiebre solo utilizar acetaminofén (paracetamol), no utilizar AINES (ibuprofeno) ni ácido acetil salicílico porque puede producir complicaciones graves como el síndrome de Reye.
6. Organización de equipos de alerta y respuesta regionales para la investigación de brotes y la articulación con los servicios de salud para la atención oportuna de los casos identificados.
7. Es responsabilidad de los Directores de Epidemiología en cada GERESA/DIRESA/DISA/DIRIS la difusión de la presente alerta epidemiológica.