

Casos de rabia canina en la provincia de Salta. Riesgo para la salud humana.

ALERTA EPIDEMIOLÓGICO

Semana Epidemiológica: 31
Notificador : Dirección de Epidemiología
Programa Nacional de Control de
Enfermedades Inmunoprevenibles
Fecha de Alerta 28 de julio de 2014

Ante la notificación de dos casos confirmados de rabia canina en las localidad de Salvador Mazza, y dos casos en estudio (uno en Salta Capital y otro en Orán), todos en la provincia de Salta y teniendo en cuenta: i) Que un solo caso de rabia canina puede ser determinante para la re-emergencia de la enfermedad en animales y humanos; ii)

Que existe un intenso movimientos de personas y animales entre Bolivia y Argentina, y dentro de nuestro territorio; iii) Que los animales domésticos son una fuente permanente de riesgo de infección para animales y humanos: el Ministerio de Salud de la Nación insta a las autoridades de salud de las provincias a: 1) fortalecer la cobertura de vacunación antirrábica en caninos y felinos; 2) reforzar la vigilancia de epizootias de rabia animal (en especial de caninos y felinos) y; 3) fortalecer la vigilancia epidemiológica de accidentes rábicos con el objetivo de aplicar las medidas adecuadas y oportunas de control.

1. SITUACIÓN ACTUAL

En la semana epidemiológica (SE) 24 de 2014 se notificó a través del SNVS-SIVILA desde el Instituto de Zoonosis "Luis Pasteur", un caso de rabia canina por variante antigénica 1 en la localidad de Salvador Mazza, provincia de Salta. Se trató de un cachorro de 9 meses, un animal callejero que hacía dos meses se encontraba al cuidado de una familia que vive en el centro de la ciudad y que el 1 de junio muere con sintomatología neurológica.

En la SE 29 se reportó otro caso de rabia canina en un paraje rural cercano a la ciudad de Salvador Mazza, se trató de un perro adulto con dueño.

Se realizó el estudio epidemiológico correspondiente y el control de foco de ambos casos.

2. SITUACIÓN HISTÓRICA

Rabia animal

En los últimos 15 años se han registrado 366 casos de rabia canina. Durante los años 2002 a 2005 se produjo un brote de rabia en las provincias de Jujuy (San Salvador de Jujuy, Palpalá y La Quiaca) y Salta (Tartagal, Aguaray, General Mosconi, Salvador Mazza y Salta).

En el últimos 5 años, los casos de rabia canina fueron ocasionados por virus variante 1 (V1) en Jujuy y Salta y variante 2 (V2) en Chaco y Formosa.

Rabia humana-animal

La rabia es una encefalomiелitis vírica aguda e incurable; los síntomas clásicos en el humano incluyen manifestaciones de hiperexcitabilidad creciente, con fiebre, delirios y espasmos musculares involuntarios generalizados y/o convulsiones que evolucionan a un cuadro de parálisis con alteraciones cardiorrespiratorias, presentación de coma y evolución al óbito en un período de 5 a 7 días. No obstante, hasta en 20-30 % de los casos las formas clínicas son menos características (p.ej. parálisis aguda flácida), lo que puede derivar en una falta de sospecha diagnóstica.

La rabia en los animales se puede manifestar como forma furiosa o clásica o forma parálitica o muda. Los caninos y felinos presentan habitualmente la forma furiosa. Inicialmente se evidencia un cambio de conducta, con ansiedad y excitación, seguido de agresividad con tendencia a morder objetos, animales y al hombre, saliva abundantemente debido a la parálisis de los músculos de deglución, y hay una alteración del ladrido por la parálisis de las cuerdas vocales. En la fase terminal de la enfermedad se pueden observar convulsiones generalizadas; luego, incoordinación muscular y parálisis de los músculos del tronco y de las extremidades, y muerte por parálisis de los músculos respiratorios.

En los animales de producción (bovino, equinos, ovinos) es frecuente la forma parálitica o muda. Los animales afectados se aíslan; algunos presentan las pupilas dilatadas y el pelo erizado, otros somnolencia y depresión. Luego se observan incoordinación muscular y contracciones tonicoclónicas de grupos musculares del cuello, tronco y extremidades. Los animales tienen dificultad en la deglución y dejan de rumiar. Por último, caen y no se levantan más hasta la muerte.

Agente infeccioso: Virus de la rabia (familia *Rhabdoviridae*, género *Lyssavirus*).

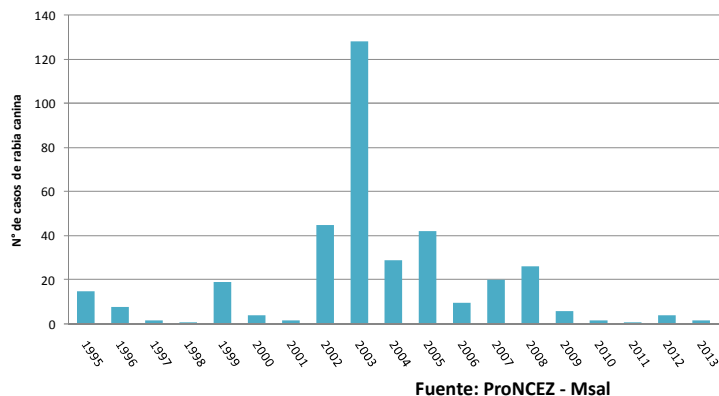
Reservorio: en el ciclo urbano los principales reservorios y fuentes de infección son los perros y los gatos. Hay otros reservorios silvestres: cánidos salvajes, prociónidos, mefitidos, vampiros y murciélagos frugívoros e insectívoros.

Modo de transmisión: la rabia se transmite por la inoculación de virus contenido en la saliva de un animal infectado principalmente por mordedura y más raramente por rasguño o lamedura de mucosas. En América Latina es común la transmisión de vampiros y murciélagos insectívoros infectados a los animales domésticos y al hombre.

Período de incubación: Muy variable. Por lo general de 3 a 8 semanas y rara vez puede superar un año, con una media de 45 días en el hombre y 10 días a 2 meses en el perro. El período de incubación está estrechamente ligado a localización y gravedad de la mordedura, arañazo, etc., del animal infectado, proximidad de troncos nerviosos, distancia al sistema nervioso central y cantidad de partículas virales inoculadas.

Período de transmisibilidad: En perros y gatos la eliminación del virus por saliva comienza 2 a 5 días antes de aparecer los síntomas clínicos y persiste durante toda la evolución de la enfermedad. La muerte del animal ocurre en una media de 5 a 7 días posteriores a la aparición de síntomas. Los murciélagos podrían albergar virus por largos períodos sin sintomatología evidente de acuerdo a los estudios realizados.

Figura 1: Número de casos de rabia canina. 1995-2013. Argentina. N= 366



Rabia humana

Desde el año 1994 a la fecha se registraron 4 casos de Rabia Humana en Argentina: dos transmitida por perro y dos por quiróptero.

En 2008 se registró, después de 14 años sin denuncias, un caso de rabia humana transmitida por perro en un niño de la Provincia de Jujuy. La lista de los últimos años de nuestro país se completa con otro caso de transmisión canina (Tucumán, en 1994) y dos más, ambos consecutivos a mordeduras de quirópteros (Chaco, en 1997 y Corrientes, en 2001).

3. VIGILANCIA DE RABIA

Objetivos:

- Implementar de forma oportuna medidas de prevención y control de nivel individual y comunitario.
- Detectar oportunamente zonas de alto riesgo y brotes.

La rabia humana presenta una letalidad cercana al 100% y debido a la disponibilidad de medidas eficaces para su prevención, todo caso implica una falla del sistema de salud.

Definiciones y clasificaciones de caso de RABIA HUMANA¹:

CASO PROBABLE

Todo enfermo que presente un cuadro clínico neurológico compatible y antecedentes de exposición a infección por el virus rábico (mordedura, rasguño o lamedura de mucosa producida por animal rabioso, murciélagos u otros animales silvestres).

CASO CONFIRMADO

Pre-mortem: caso en el que se demostró la presencia de virus rábico por alguna de las siguientes técnicas:

- RT-Nested PCR y/o aislamiento en muestra de saliva.
- RT-Nested PCR en biopsia de piel de nuca
- EB y/o RT-PCR en biopsia de cerebro

Post mortem: Caso con detección del virus en encéfalo por dos de las siguientes técnicas: IFD, EB o RT-PCR.

¹ Se encuentra en discusión la propuesta de incluir, a nivel nacional (ya que existe en algunas provincias), el evento "ACCIDENTE POTENCIALMENTE RÁBICO". El objetivo de Vigilancia este evento se relaciona con detectar de forma temprana los accidentes por mordedura o contactos infectantes presuntamente a virus rábico para instaurar de forma inmediata las acciones de control correspondientes.

Sistema de información

- **Vigilancia clínica**

1. Se notificará toda persona que cumpla con los criterios de “caso probable”.
2. Se cargará en el SNVS-módulo C2 en forma inmediata en el establecimiento donde el paciente fue atendido y se sospechó el evento. Se completarán los campos mínimos solicitados: Fecha de inicio de síntomas, de consulta, DNI, Sexo, Edad, lugar de contagio. En este momento se disparará un correo electrónico de alerta a los referentes.
3. Se notificará en forma inmediata a la autoridad superior que corresponda por la vía más rápida existente.

- **Vigilancia por laboratorio**

Se notificará en ficha de Notificación Individual del SIVILA-SNVS a través del Grupo de Eventos RABIA/Evento: RABIA HUMANA toda vez que el laboratorio obtenga o reciba una muestra proveniente de un caso probable de Rabia.

Definiciones y clasificaciones de caso de RABIA ANIMAL:

CASO SOSPECHOSO

Todo animal proveniente de un área enzoótica de rabia o de una zona donde esté ocurriendo un brote o expuesto a mordedura de animal silvestre, con manifestaciones clínicas compatibles con la enfermedad.

CASO CONFIRMADO:

- Criterio de laboratorio: animal con manifestaciones clínicas compatibles con rabia y que presente IFD, EB y PCR positivas/EB positiva/IFD y PCR positiva.
- Criterio clínico epidemiológico: animales provenientes de áreas endémicas o donde esté ocurriendo un brote y que presenten un cuadro clínico compatible con rabia sin confirmación por laboratorio.

Sistema de información

- **Vigilancia clínica**

1. Se notificará todo animal que cumpla con los criterios de “caso sospechoso” en forma INDIVIDUAL/INMEDIATA en el módulo C2 del SNVS al evento RABIA ANIMAL

- **Vigilancia por laboratorio**

2. Toda vez que un laboratorio estudie o derive una muestra correspondiente un caso sospechoso deberá notificarlo en forma INDIVIDUAL INMEDIATA al SIVILA-SNVS.
3. Toda vez que un laboratorio obtenga un resultado positivo proveniente de una muestra de vigilancia activa² deberá notificarlo en forma INDIVIDUAL INMEDIATA al SIVILA-SNVS. Los laboratorios que procesen muestras animales para la determinación de RABIA deberán notificar semanalmente en la Notificación Agrupada del SIVILA, en el Grupo de Eventos *Vigilancia animal* según especie el total de muestras o animales estudiados para *Rabia* en una semana epidemiológica y el total de casos positivos registrados en esa semana.

4. TOMA Y ENVÍO DE MUESTRA:

- a) Todo animal fallecido que cumple los criterios de caso sospechoso de rabia deberá enviarse al laboratorio para ser examinado.
- b) La cabeza debe refrigerarse y enviarse al laboratorio. El resto del cuerpo debe incinerarse. Cuando los animales son pequeños, como los murciélagos pueden enviarse el cuerpo entero al laboratorio.
- c) La cabeza del animal, o su cuerpo en caso de ser pequeño, debe enviarse refrigerados dentro de recipientes impermeables y cerrados. Deberá enviarse por un servicio de transporte rápido, siendo el remitente el responsable de la bioseguridad durante el mismo.
- d) Debe acompañar el envío la ficha clínico-epidemiológica correspondiente.
- e) Debe comunicarse al laboratorio receptor el modo y vía de transporte del material.
- f) Si no es posible enviar las muestras inmediatamente, deben conservarse a -20C o menor temperatura.
- g) Las muestras deberán ser remitidas de acuerdo a los lineamientos de la Red Nacional de Laboratorios de Rabia.

² La vigilancia activa es la búsqueda del virus en muestras de cerebro de los animales muertos sin diagnóstico confirmado y de aquellos animales que hayan muerto o haber sufrido accidentes en la vía pública, sin evidencia de haber presentado manifestaciones clínicas compatibles con la enfermedad.

5. CONTROL DE FOCO DE BROTE DE RABIA

Comprende todas las medidas realizadas en un área expuesta a la infección rábica y tiene por objetivo primordial evitar que se presenten nuevos casos.

- Identificación exacta del animal comprometido en el accidente rábico, el aislamiento adecuado por el tiempo establecido según el contexto epidemiológico y la búsqueda de los posibles contactos del perro enfermo o sospechoso con otros animales o personas y el territorio donde se haya desplazado.
- Aplicación casa por casa de la vacuna antirrábica a todos los perros de la región, incluyendo aquellos animales que hayan sido vacunados.
- Una vez identificados los contactos humanos, todos ellos deben ser remitidos al Centro de Salud, donde sean informados de la situación y reciban el tratamiento adecuado cuando sea preciso. Ver Lineamientos Técnicos de Vacuna Antirrábica Humana <http://www.msal.gov.ar/zoonosis/images/stories/info-equipos-de-salud/pdf/lineamientos-antirrabica.pdf>
- En el caso de animales en contacto con el perro enfermo, se debe verificar el estado de vacunación. En caso que acredite certificado vigente de vacuna antirrábica, revacunarlos y mantenerlos en observación durante un tiempo mínimo de 30 días según el contexto epidemiológico.
- Observar a todos los animales contactos que no estén vacunados e instruir a los propietarios sobre las medidas que han de seguir en caso que el animal enferme o muera.

El Ministerio de Salud de la Nación distribuye en forma gratuita vacunas antirrábicas de uso veterinario y tratamientos antirrábicos humanos (vacunas y gammaglobulina) a las provincias y municipios.

Por consultas comunicarse a zoonosis@msal.gov.ar o al teléfono 011-4379 9000 internos 4791-92-94