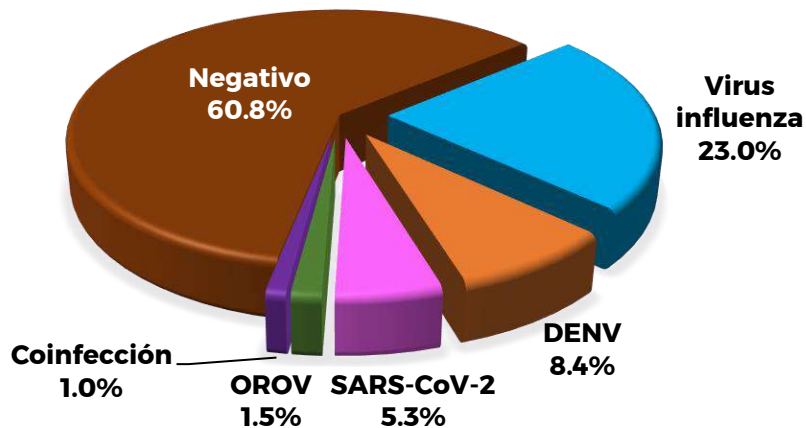




Número 5 | Volumen 2 | Abril 2024

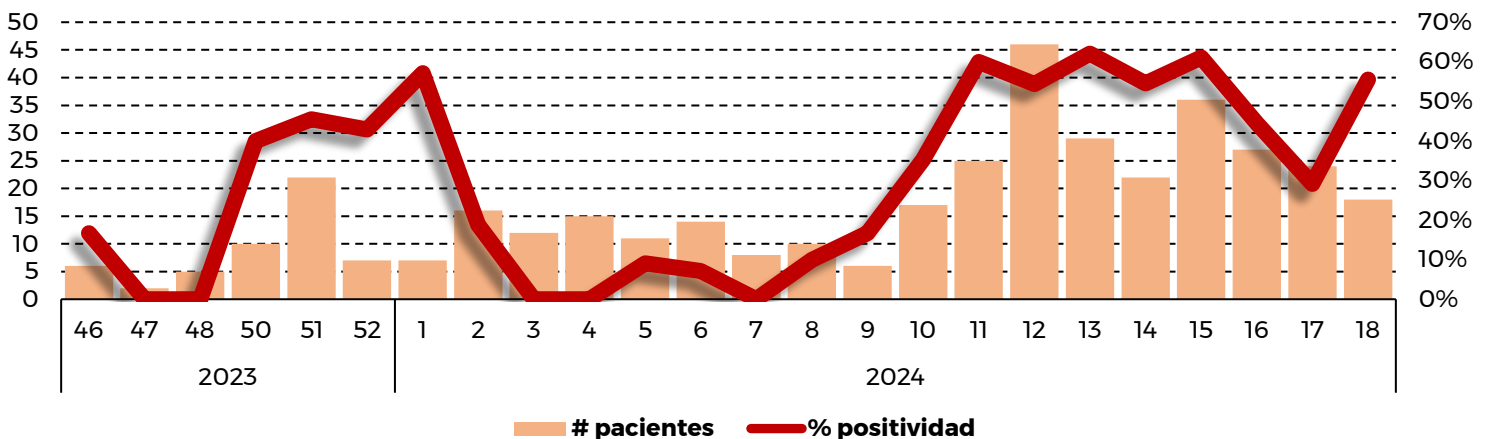
Durante el periodo del 13 de noviembre del 2023 al 03 de mayo del 2024 se realizó diagnóstico de 395 pacientes con síndrome febril agudo, los cuales tuvieron una mediana de edad de 20 años (rango: 1-79 años), 52% correspondieron a mujeres y la mediana del tiempo de enfermedad fue 3 días (rango: 0-5 días). El Centro de Investigación en Enfermedades Tropicales “Máxime Kuczynski” (CIETROP) confirmó el diagnóstico de influenza (91), dengue (33), COVID-19 (21), oropouchet (6) y coinfección (4) como causa del síndrome febril agudo (Figura 1).

Figura 1. Etiologías del síndrome febril agudo, CIETROP 2023-2024*



En abril del 2024 se mantuvo elevado el porcentaje de positividad semanal de las muestras, identificándose además de virus influenza y DENV, SARS-CoV-2 y OROV como causa de síndrome febril agudo en la provincia de Maynas (Figuras 2 y 3).

Figura 2. Número de pacientes con síndrome febril agudo analizados y porcentaje positividad, CIETROP 2023-2024*



(*) Periodo del 13/11/2023 al 03/05/2024; DENV: Virus Dengue, OROV: Virus Oropouchet

(†) El diagnóstico de virus oropuche se realiza en el Laboratorio de Referencia Nacional de Metaxénicas y Zoonosis Virales del Instituto Nacional de Salud (Lima)

Figura 3. Etiologías del síndrome febril agudo por semana epidemiológica, CIETROP 2023-2024*

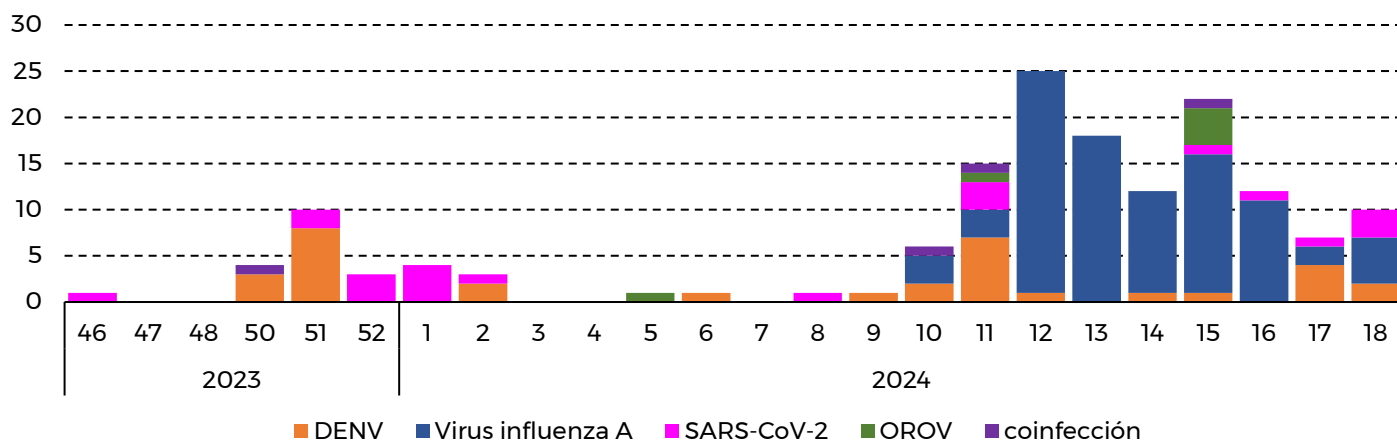


Tabla 1. Etiologías del síndrome febril agudo por centro centinela, CIETROP 2023-2024*

Agente etiológico	ACLAS Belén	C.S. 6 de Octubre	Hospital Regional de Loreto	Total	
				n	%
Virus Influenza A	45	43	3	91	23.0%
Virus Dengue	10	20	3	33	8.4%
SARS-CoV-2	5	14	2	21	5.3%
Virus Oropouche	5	1	0	6	1.5%
Virus Chikungunya	0	0	0	0	0%
Virus Zika	0	0	0	0	0%
Leptospira sp	0	0	0	0	0%
DENV-1 / SARS-CoV-2	0	1	0	1	0.3%
DENV-1 / Virus influenza A	2	0	0	2	0.5%
Virus influenza A / OROV	0	1	0	1	0.3%
Negativo	74	144	22	240	60.8%
Total de pacientes	141	224	30	395	100%

(*) Periodo del 13/11/2023 al 03/05/2024

Influenza: Desde la SE 15 del 2024 se identificaron 33 casos de influenza, la mediana de edad fue 24 años (rango: 1-78 años), 52% correspondieron a varones, la mediana del tiempo de enfermedad fue 3 días (rango: 2-5 días), los casos procedían de los distritos Belén (79%) e Iquitos (21%) y 74% refirieron haber recibido vacuna contra influenza en los últimos 12 meses. Los síntomas más frecuentes fueron: fiebre (100%), tos (73%) y dolor de garganta (27%). Se realizó subtipificación en 30 casos, identificándose virus influenza A(H3N2) en 18 casos (60%) y virus influenza A (H1N1)pdm09 (15%) en 12 casos (40%).

Dengue: Desde la SE 15 del 2024 se identificaron 7 nuevos casos de dengue (4 mujeres y 3 hombres), la mediana de edad fue 28 años (rango: 9-37 años), la mediana del tiempo de enfermedad fue 3 días (rango: 2-5 días) y la mayoría procedían del distrito Belén (86%). Los síntomas más frecuentes fueron: fiebre (100%), cefalea (86%), dolor retrocular (43%), náuseas/vómitos (43%), artralgias (29%), mialgias (29%), exantema (29%) y dolor lumbar (29%). Todos los pacientes fueron clasificados como dengue sin signos de alarma. El serotipo DENV-1 fue identificado en todos los casos.

COVID-19: Desde la SE 15 del 2024 se identificaron 6 nuevos casos de COVID-19 (4 hombres y 2 mujeres), la mediana de edad fue 20 años (rango: 9-37 años), la mediana del tiempo de enfermedad fue 3 días (rango: 2-5 días) y más de la mitad de los casos procedían del distrito Belén (67%). Los síntomas más frecuentes fueron: fiebre (100%), tos (100%), cefalea (67%) y

náuseas/vómitos (33%), Ninguna requirió hospitalización y todos refirieron haber recibido vacuna contra COVID-19.

Oropouche: En la SE 15 del 2024 se identificaron 5 casos de oropouche (3 hombres y 2 mujeres), la mediana de edad fue 15 años (rango: 6-23 años), la mediana del tiempo de enfermedad fue 3 días (rango: 2-5 días) y la mayoría procedían del distrito Belén (80%). Los síntomas más frecuentes fueron: fiebre (100%), cefalea (100%), dolor lumbar (80%), náuseas/vómitos (60%), mialgias (60%) y artralgias (40%). Ninguno requirió hospitalización.

Conclusión:

En abril del 2024, virus influenza A(H3N2) y A (H1N1)pdm09 son la principal etiología del síndrome febril agudo, seguido por DENV-1. No obstante, en las últimas semanas se evidencia una disminución de la actividad de los virus influenza con respecto a las semanas anteriores.

Asimismo, en las cuatro últimas semanas se ha identificado también SARS-CoV-2 y OROV como etiología del síndrome febril agudo.

Recomendaciones:

- Recomendar a la población general reforzar las medidas para prevenir la transmisión de virus respiratorios como lavado de manos, ventilación de ambientes y uso de máscara en ambientes con alto riesgo de transmisión.
- Fortalecer la vacunación contra influenza y COVID-19 en la población de riesgo de complicaciones, hospitalización y muerte.
- Fortalecer la vigilancia de las infecciones respiratorias agudas graves (IRAG) en los hospitales de la región Loreto.