



DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA Y ANÁLISIS ESTRATEGICO
SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

FICHA DE EPIDEMIOLOGICA DENGUE. FECHA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ SEMANA EPIDEMIOLOGICA \_\_\_\_

A- IDENTIFICACION:

FICHANº \_\_\_\_ ESTADO: \_\_\_\_ MUNICIPIO \_\_\_\_
PARROQUIA \_\_\_\_ LOCALIDAD: \_\_\_\_ ESTBLCMNTO DE \_\_\_\_
SALUD: \_\_\_\_ DISTRITO SANITARIO \_\_\_\_ APELLIDOS Y NOMBRES: \_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_ GENERO: M \_\_\_\_ F \_\_\_\_
OCUPACION: \_\_\_\_ SITIO DE TRABAJO \_\_\_\_ PLANTEL ESTUDIANTIL \_\_\_\_

DIRECCION Y PTO. REF. \_\_\_\_

FCH. ATENCION MEDICA: \_\_\_\_ FCH. INICIO DE SINTOMAS \_\_\_\_ FCH. TOMA MUESTRA \_\_\_\_

B- DATOS DE LA ENFERMEDAD:

DATOS CLÍNICOS:

Table with 4 columns: DATO CLINICO, SI, NO, NO PRECISA. Rows include FIEBRE, CEFALEA, DOLOR RETROORBICULAR, ARTRALGIAS, MIALGIAS, ERUPCION, NAUSEAS O VOMITOS, DIARREA, ESCALOFRIOS, TOS, PETEQUIAS, EQUIMOSIS, HEMOPTISIS, MELENA, EPISTAXIS, GINGIVORRAGIA, HEMATURIA, METRORAGIA, CONGESTION NASAL, DOLOR DE GARGANTA, ICTERICIA, DOLOR ABDOMINAL, PRUEBA DE TORNQUETE, HOSPITALIZACION, AMBULATORIO.

RESULTADOS DE LABORATORIO

Table with 2 columns: TIPO DE EXAMEN, VALORES. Rows include FECHA, HTO, HB, LEUCOCITOS, LINFOCITOS, EOSINOFILOS, MONOCITOS, SEGMENTADOS, PT, PTT, PLAQUETAS, OTROS.

Table with 3 columns: TIPO DE PRUEBA, FECHA, RESULTADO. Rows include AISLAMIENTO VIRAL, PCR, IgM, IgG, Otro.

Table with 6 columns: FACTOR DE RIESGO, SI, NO, FACTOR DE RIESGO, SI, NO. Rows include \*CRIADEROS EN LA CASA O EN LOS VECINOS, USA TAMBORES, PIPAS, PIPOTES, ETC, PRESENCIA DE MOSQUITOS EN EL AREA, AGUA POR ACUEDUCTO, SUMINISTRO DE AGUA EN FORMA CONTINUA, ALMACENA EL AGUA EN SU CASA, DISPONIBILIDAD DE RECOLECCION DE BASURA, HAY NEUMATICOS O CAUCHOS EN SU CASA, PROTECTORES, USO DE TELA METALICA EN VENTANAS, USA INSECTICIDAS EN SU CASA, USO DE REPELENTE.

Caso Probable: \_\_\_\_ Confirmado: \_\_\_\_ Descartado: \_\_\_\_

LABORATORIO:

F. RECEPCION MUESTRA \_\_\_\_ F. PROCESAMIENTO \_\_\_\_ F. ENTREGA RESULTADOS \_\_\_\_

FIRMA MEDICO - ENCUESTADOR \_\_\_\_

\*Criadero todo recipiente servible o no que contenga agua

## FIEBRE DENGUE

**A) Caso Probable:** Debe cumplir con fiebre de inicio brusco (sin moco, ni tos), con una duración de hasta siete días y dos o más de los siguientes criterios que a continuación se presentan:

Fiebre, Cefalea, Artralgias, Mialgias, Dolor Retroocular, Náuseas o Vómitos, Escalofríos, Erupción.

**B) Caso Confirmado:** Cumple con los criterios de Caso Probable, además de una de las Pruebas de laboratorio positiva para Dengue o Criterio Clínico Epidemiológico por nexo epidemiológico con otros casos confirmados por laboratorio.

**C) Caso Notificado:** Todo caso que cumpla con los criterios de caso probable y/o caso confirmado por criterio de laboratorio o clínico-epidemiológico.

## DENGUE HEMORRÁGICO

**A.-Caso Probable:** Todo paciente con manifestaciones de fiebre dengue, más evidencia de fuga capilar <sup>(\*)</sup> y sangramiento. Debe cumplir con:

### Dos criterios clínicos:

- 1.- Fiebre
- 2.- Manifestaciones de Sangrado

### Dos criterios de laboratorio:

- 1.- Evidencias de plaquetopenia ( $< 100.000 \times \text{mm}^3$ ), o cualquier otra evidencia de extravasación de líquido.
- 2.- Hemoconcentración: aumento de hematocrito ( $>20\%$  según edad, sexo y área geográfica).

**B) Caso Confirmado:** Cumple con los criterios de Caso Probable, además de Prueba positiva del laboratorio de Dengue y/o criterios Clínico-Epidemiológicos por nexo con otro caso confirmado por laboratorio.

*(\*) Fuga capilar se evidencia por la presencia de Seroscitis (Ascitis, derrame pleural derrame pericárdico) edema perivascular, hemoconcentración (hematocrito mayor o igual al 20% de acuerdo a la edad, sexo, y área geográfica, descenso del 20% en la convalecencia o hidratación adecuada), hipoalbuminemia y disminución de la presión arterial media.*

## TOMA Y ENVIO DE MUESTRAS PARA DIAGNOSTICO DE DENGUE

Extraer por lo menos 5 ml de sangre. **NO USAR ANTICOAGULANTE.**

Separar el suero. En caso de no poder centrifugar, dejarlo reposar 2 horas.

Transferir a un tubo estéril (preferentemente de plástico).

Asegurar el cierre hermético.

Rotular con tela adhesiva.

Rótulo: Nombre y apellido, fecha de toma de la muestra, tipo de muestra (suero).

Refrigerar de inmediato en heladera (4°C). **NO CONGELAR.**

**PARA EL SERODIAGNÓSTICO LA MUESTRA DEBE SER TOMADA A PARTIR DEL 5TO DÍA DEL INICIO DE LOS SÍNTOMAS. (DEMOSTRACIÓN DE ANTICUERPOS CLASE IgM, IgG, SIENDO LA IgM DETECTABLE HASTA POR UN PERÍODO DE 3 MESES). ESTAS MUESTRAS SERÁN PROCESADAS EN EL LABORATORIO DE SALUD PÚBLICA DE CADA ESTADO.**

**PARA LA IDENTIFICACIÓN DEL VIRUS, AISLAMIENTO VIRAL LA MUESTRA DEBE SER TOMADA ENTRE 48 – 72 HORAS (< 3 DÍAS) DEL INICIO DE LOS SÍNTOMAS Y ENVIARLA EN REFRIGERACIÓN A LA MAYOR BREVEDAD AL DEPARTAMENTO DE VIROLOGÍA DEL INSTITUTO NACIONAL DE HIGIENE “RAFAEL RANGEL”**

Si no se garantiza el envío inmediato, las muestras deben congelarse a  $-70^\circ\text{C}$  y transportarse en hielo seco.

Es oportuno señalar que se pueden congelar muestras de suero. **EVITE LA CONGELACIÓN DE SANGRE COMPLETA.**

Muestra de autopsia: Hígado, Bazo, Pulmón, Corazón, Riñón, deben preservarse en **solución salina** refrigerada a  $4^\circ\text{C}$ .

**Nota: se recomienda no almacenar las muestras por más de 4 días.**

Acompañar la muestra con la ficha y todos los datos completos del paciente.

- ✓ **NO ADMINISTRAR ACIDO ACETIL SALICILICO (ASPIRINA), ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (IBUPROFENO, DICLOFENAC, KETOPROFENO (PROFENIC) NIMESULIDE O DIPIRONA**

- ✓ **SOLO DEBE ADMINISTRARSE AL PACIENTE CON DENGUE “ACETAMINOFEN ”**