

Documento para difusión entre los equipos de salud: Situación epidemiológica actual en relación al evento diarreas agudas

Las enfermedades diarreicas agudas continúan siendo uno de los problemas más serios de la salud pública en los países en desarrollo. Constituyen una de las causas principales de morbilidad y de consulta ambulatoria, con evolución potencialmente fatal en niños menores de 5 años.

Se estima que la enfermedad diarreica aguda constituye entre el 60 y el 80% del motivo de consultas en los servicios de atención pediátrica. Si bien afectan principalmente a niños, grupos de población adulta también son susceptibles (personas de la tercera edad, inmunocomprometidos y/o con factores de riesgo).

Son un problema de salud vinculado a la deficiencia de la higiene personal y del estado sanitario del entorno. La mayoría de los casos se originan a partir de la ingesta de agua o de alimentos contaminados, así como también a causa de la transmisión por la vía fecal-oral (persona-persona; animal-persona).

La vigilancia epidemiológica de estos eventos, desde los resultados del laboratorio bioquímico, permite el diagnóstico etiológico microbiológico y el reconocimiento de patrones de resistencia.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DIARREAS AGUDAS Y BROTES POR INTOXICACIÓN ALIMENTARIA. CIUDAD DE ROSARIO, AÑO 2022

Desde el Sistema Municipal de Epidemiología (SiME), en el curso del año 2022, se registraron casos asociados a brotes de ETA (enfermedades de transmisión alimentaria); y además, se observó un

incremento de casos de diarreas agudas después del mes de septiembre, lo que llevó a una especial atención sobre estos eventos.

Las características de los casos registrados han sido:

- **Brote de ETA por Salmonella:** en el mes de marzo, el SiME recibió la notificación del Instituto del Alimento de múltiples casos de cuadros compatibles con síndrome diarreico, habiendo presentado todos los pacientes como antecedente común la asistencia a un casamiento. Resultaron afectadas 42 (cuarenta y dos) personas, en su mayoría adultos. En todos los casos, el inicio de los síntomas (fiebre, diarrea, vómitos y dolor abdominal) se verificó de 24 a 48 horas después de la ingesta del alimento. Menos de la mitad de los afectados (25 pacientes) consultaron a efectores de salud y 1 (un) paciente requirió internación. Se recolectaron muestras de materia fecal de 3 (tres) pacientes, analizándose en el Laboratorio del CEMAR y logrando el aislamiento microbiológico de *Salmonella spp.* La evolución clínica de los pacientes fue favorable en todos los casos. No pudo rescatarse alimento contaminado causante del brote. El Instituto del Alimento procedió a la confección de las actas correspondientes y a la clausura de la empresa que había tenido a cargo el servicio de catering en el citado casamiento.

- **Brote por Escherichia coli en unidad cerrada:** en el mes de septiembre, el SiME recibió el alerta desde la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) de una maternidad pública municipal por la constatación de cuadros de diarrea acuosa y vómitos en 8 (ocho) neonatos. Se realizó la correspondiente investigación epidemiológica, de la que surgió la identificación del “caso índice”: una niña ingresada en la UCIN por un cuadro de gastroenteritis aguda. Si bien la bebé caso índice cumplía con lactancia exclusiva, su madre refirió realizarle estímulo suctor con el dedo, a modo de chupete, interpretándose así como la posible causa del cuadro. Se

tomaron muestras de materia fecal de 3 (tres) neonatos afectados, a las que el equipo del Laboratorio del CEMAR les realizó un panel digestivo Filmarray, resultando detectable para ***Escherichia coli enterotoxigénica***. Se derivaron las muestras de los ocho pacientes afectados al servicio de Fisiopatogenia del laboratorio de referencia nacional (Administración Nacional de Laboratorios e Institutos de Salud “Dr. Carlos Malbrán”) para su tipificación. Finalmente, el evento fue confirmado como un brote nosocomial con dos grupos definidos de infección: 4 (cuatro) casos correspondieron a un sub brote 1 por ETEC Sth (+)¹ y 2 (dos) casos, a un sub brote 2 por EPEC, eae (+)², con una relación clonal del 100% entre sí.

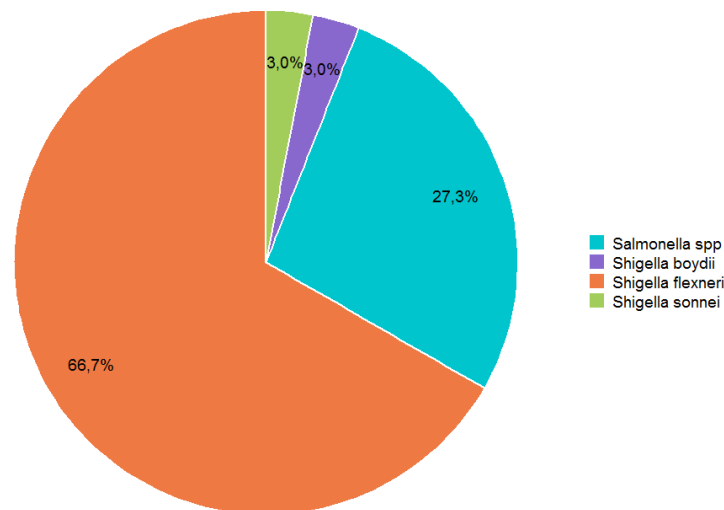
- **Brote de ETA por sapovirus:** en el mes de diciembre, el SiME recibió la notificación por parte del Instituto del Alimento de casos con cuadros compatibles con síndrome diarreico agudo, presentando como antecedente común en todos los pacientes el haber concurrido a la cena de graduación de alumnos de la Facultad de Medicina. El total de personas afectadas fue 82 (ochenta y dos), con inicio de los síntomas (diarrea acuosa, vómitos y dolor abdominal) aproximadamente 48 horas después del evento. Se tomaron muestras de materia fecal, a las que el laboratorio del CEMAR les realizó un panel digestivo Filmarray, resultando detectable para ***sapovirus*** (perteneciente a la familia de los Calicivirus, que incluye norovirus y sapovirus). Todos los pacientes afectados tuvieron buena evolución clínica y ninguno requirió internación. No pudo rescatarse alimento contaminado causante. El Instituto del Alimento labró las actas correspondientes y procedió a la auditoria de la empresa de catering contratada para el evento.

1 ETEC: enterotoxigenic *Escherichia coli*; Sth: heat-stable toxin of human origin

2 EPEC: enteropathogenic *Escherichia coli*; eae: gen eae

- **Casos de diarreas agudas:** se registraron 33 notificaciones, desde efectores públicos, con un aumento significativo de casos en los meses de septiembre y diciembre. La media de edad de los casos fue de 25,52 años, con un mínimo de 1 año y una edad máxima de 78 años.

Según los estudios microbiológicos realizados, se identificaron diferentes bacterias causantes de los cuadros de diarrea: *Shigella flexneri* (22 casos); *Salmonella spp* (9 casos); *Shigella boydii* (1 caso); y *Shigella sonnei* (1 caso).



ACCIONES REALIZADAS ANTE LOS CASOS Y BROTES

✓ Articulación entre los equipos de trabajo del Sistema Municipal de Epidemiología (SiME) y del Instituto del Alimento, dependientes de la Secretaría de Salud Pública de la ciudad de Rosario.

✓ Vinculación permanente con los equipos de los efectores de salud y pedido de muestras para su derivación al Laboratorio del CEMAR para su identificación etiológica.

- ✓ Abordaje conjunto con el Laboratorio del CEMAR para la logística y procesamiento de las muestras. Análisis y derivación al laboratorio de referencia nacional para tipificación.
- ✓ Notificación a Epidemiología Zona Sur del Ministerio de Salud de la Provincia de Santa Fe.
- ✓ Notificación a la Agencia Santafesina de Seguridad Alimentaria (ASSAI).
- ✓ Informe de los brotes alimentarios a la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud nacional.
- ✓ Notificación nominal de los casos al Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SiSA).
- ✓ Seguimiento de la evolución de los casos hasta su alta, informando oportunamente las pautas de alarma a ser consideradas.

RECOMENDACIONES PARA LOS CASOS Y BROTES

Sospecha de brote

Podría encontrarse ante un brote si se registra un número inusual de casos de diarrea aguda y los pacientes presentan las siguientes características en común:

- Tienen síntomas clínicos similares;
- Se encuentran o encontraron en un ámbito espacial definido (instituciones cerradas, escuelas, clubes, eventos, etc);
- Han comido los mismos alimentos y/o comparten la misma fuente de agua.

Notificación de casos y brotes

Se deben notificar en la modalidad nominal/individual en el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SiSA):

- los casos de diarrea severa, sanguinolenta, inflamatoria, o persistente;
- las sospechas de brotes;

- el envío de muestras al Laboratorio Nacional de Referencia para la tipificación de bacterias o virus.

Manejo ante brotes

- ✓ Confeccionar la Ficha Epidemiológica correspondiente y enviarla al Sistema Municipal de Epidemiología³.
- ✓ Tomar muestra de materia fecal para coprocultivo antes de administrar antibióticos.
- ✓ Tomar muestras de vehículos sospechosos (alimentos y/o agua). Guardar en frascos separados.
- ✓ Realizar la búsqueda activa de todos los posibles afectados.
- ✓ Contactar con los responsables de realizar monitoreo del medio ambiente, vigilancia de la calidad del agua de abastecimiento público, vigilancia de la calidad de los alimentos, servicios de control sanitarios de fronteras y áreas espejos en países limítrofes.

RECOMENDACIONES Y MEDIDAS PREVENTIVAS. DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN DEL INSTITUTO DEL ALIMENTO

Utilizar siempre agua potable para:

- ✓ Ingerir, lavar y preparar alimentos, lavar y desinfectar utensilios y superficies.
- ✓ En caso de no estar seguro de si el agua es potable: hervir durante 5 minutos o bien desinfectar con 2 gotas de lavandina por litro de agua y dejar reposar 30 minutos.
- ✓ Lavar las manos con jabón y enjuagar: antes de comer, preparar alimentos y servir la comida; después de ir al baño, tocar alimentos

³ Las fichas se hallan disponibles en:
<https://www.rosario.gob.ar/mr/epidemiologia/fichas-epidemiologicas/fichas-epidemiologicas>

crudos, tocar mascotas, estornudar, toser, sonarse la nariz; y cada vez que se ensucien las manos.

- ✓ Lavar bien frutas y verduras, especialmente si se van a consumir crudas.

Asegurar las siguientes buenas prácticas:

- ✓ Cocinar completamente los alimentos, en especial carne roja, pollo, pescado y huevos. En el caso de las carnes rojas, especialmente carne picada, hasta que los jugos sean claros, no rosados (o hasta que no queden partes rojas o rosadas)
- ✓ Recalentar los alimentos hasta que estén bien calientes o hirviendo (por lo menos, durante 5 minutos). No entibiar los alimentos. Recalentarlos a temperaturas elevadas; en el caso de salsas, sopas y guisos, hasta que hiervan.
- ✓ Evitar las preparaciones que incluyan huevo crudo.
- ✓ Separar siempre los alimentos crudos (especialmente las carnes) de los alimentos cocidos para evitar la posible contaminación cruzada.
- ✓ Consumir leche y derivados pasteurizados.
- ✓ Colocar los alimentos en la heladera lo más rápido posible para que no pierdan la cadena de frío (entre 0 y 5 °C).
- ✓ No dejar alimentos cocidos a temperatura ambiente por más de 2 horas.
- ✓ Ubicar los alimentos frescos o ya cocidos en la parte superior de la heladera y los crudos, preparados para una posterior cocción, en la parte inferior.
- ✓ No descongelar los alimentos a temperatura ambiente, sino en heladera, horno microondas o bajo corriente de agua fría. No volver a congelar un alimento que ya fue descongelado, a menos que se lo cocine antes de congelarlo nuevamente.
- ✓ Guardar los alimentos en recipientes limpios y tapados dentro de la heladera. Nunca guardar latas abiertas de alimentos.

- ✓ Verificar el rótulo de los alimentos envasados, como la denominación del producto, ingredientes, fecha de vencimiento, condiciones de conservación, indicaciones del fabricante, etc.
- ✓ Desechar las latas de conservas abolladas, golpeadas, oxidadas o hinchadas.
- ✓ Rotular claramente todos los productos de limpieza, insecticidas y cualquier producto químico, para evitar confusiones potencialmente fatales.
- ✓ Evitar la presencia de animales en los sectores de elaboración de alimentos.
- ✓ Los animales domésticos deben de estar desparasitados.

OTRAS RECOMENDACIONES GENERALES

- Mantener, siempre que sea posible, la lactancia materna.
- Disponer la basura en recipientes bien protegidos.
- No bañar a los niños en aguas contaminadas.
- No usar el mismo cuchillo, tabla o mesada donde se apoyó carne cruda para cortar otros alimentos, sin antes lavarlos con agua y detergente.
- Evitar la ingesta de medicamentos e infusiones caseras sin indicación médica.
- Evitar el uso de antibióticos y fármacos inhibidores de la motilidad intestinal.
- Conocer los signos para identificar precozmente la diarrea, la deshidratación y otros signos de alarma.
- Cumplir la vacunación oral contra el rotavirus (incorporada en el 2015 en el Calendario Nacional de Vacunación), que apunta a proteger a menores de 6 meses con el fin de disminuir la incidencia, internación y la mortalidad por diarreas agudas y deshidratación.