CASOS EDO CORRESPONDIENTES AL MES DE MAYO DE 2018 (1)

COMUNIDADES	Gripe		Enfermedad Meningocócica		Fiebre Exanemática Mediterránea		Fiebre Q		Hepatitis A		Hepatitis B		Hepatitis víricas		Infección gonocócica		Legionelosis		Meningitis vírica		Meningitis bacteriana		Paroditis		Paludismo		Sífilis		Tuberculosis ósea		Tuberculosis respiratoria		TBC Miliar		TBC AV/UM		TIACC		Varicela		VIH	
	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO	C. MES	A. AÑO
GALICIA	3	75																						2																1		
ASTURIAS																												1														
CANTABRIA																																										
PAÍS VASCO		1																																								
LA RIOJA																																										
CASTILLA Y LEÓN		21																					2	2																		
NAVARRA																																										
ARAGÓN		17																					7	7																		
C.VALENCIANA																																						3	2			
CATALUÑA																																										
MADRID		1											1											1	1												35	35		1			
CASTILLA LA MANCHA																																										
EXTREMADURA		1																																			99	99				
MURCIA		9																																								
ANDALUCÍA		67							1																															1		
BALEARES																																										
CANARIAS		2														1																								1		
CEUTA																																										
MELILLA		1																																								
TOTAL	3	195	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	10	12	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	134	134	2	7	0	0

* Sólo se reflejan las enfermedades de las que se ha notificado al menos un caso

Edita

MINISTERIO DE DEFENSA
SECRETARÍA GENERAL TÉCNICA
SUBDIRECCIÓN GENERAL DE PUBLICACIONES Y PATRIMONIO CULTURAL

NIPO: 083-15-139-8

BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO DE LAS FUERZAS ARMADAS

INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA
"CAPITÁN MÉDICO RAMÓN Y CAJAL"
Glorieta del Ejército, 1 28047 Madrid
Teléfono: 914222428

VOL. 25 Nº 296 junio 2018

- Guía de actuación y notificación de casos o brotes de parotiditis . Págs.1, 2, 3, 4,5, 6 , 7.
- Casos declarados EDO mayo 2018. Pág. 8

Autor:
Dª Mª José Sánchez Garcés
Enfermera del Servicio de Epidemiologia e Inteligencia Sanitaria del Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa

GUÍA DE ACTUACIÓN Y NOTIFICACIÓN DE CASOS O BROTES DE PAROTIDITIS

Ante el aumento de casos de Parotiditis notificados en España y en las FAS, el servicio de Epidemiologia del Instituto de Medicina Preventiva de las FAS ha realizado una guía para proceder a la notificación y seguimiento de dichos casos o brotes.

I. GUÍA DE ACTUACIÓN ANTE LA APARICIÓN DE UN CASO AISLADO DE PAROTIDITIS

1. Notificación según el anexo de EDO numérica en la semana correspondiente, siguiendo el enlace siguiente de intranet:

http://intra.mdef.es/portal/intradef/Ministerio_de_Defensa/Organo_Central/Organo_Central/Sanidad/Medicina_ preventi -va__Centro_de_vacunacion_internacional/Epidemiologia_e_inteligencia_sanitaria/Epidemiologia_e_inteligencia_sanitaria?_state=maximized&pi_s011114idContenido=09003a998049d6f9&pi_s011114__portletAccion=com.mdef.intranet.portlets.contenidos.action.DocumentacionRelacionadaAction&pi_s011114idCarpetaDocumentacionRelacionada=0b003a99804a1be9

2. El enfermo debe permanecer en domicilio (baja) sin contacto con el resto del personal de la Unidad o en aislamiento de tipo respiratorio, alejado de las zonas comunes, evitando actividades de grupo durante el periodo de transmisibilidad, es decir en los siete días posteriores al comienzo de los síntomas.

3. Evitar contacto sobre todo con inmunodeprimidos, embarazadas o personas con algún factor de riesgo.

4. El Servicio Sanitario realizará actividades para informar a todo el personal acerca de la importancia del lavado de manos y medidas estándar de aislamiento respiratorio, con el objetivo de evitar la trasmisión de la enfermedad.

5. Revisar la cartilla de vacunación del caso y de los posibles contactos.

6. Realizar una vigilancia activa para detectar de forma precoz la aparición de nuevos casos.

7. Solicitar por vía telefónica al IMPDEF la encuesta epidemiológica anexa y completar con los datos epidemiológicos básicos.

8. Remitir por Outlook a la Dirección del IMPDEF (impdef@mde.es) cuando esté completada. (ANEXO II), teniendo en cuenta la ley de Protección de Datos.

9. Comunicar al IMPDEF cualquier novedad de interés.

10. Si aparecen más casos notificar de forma urgente al IMPDEF , porque estaríamos ante un brote y seguiríamos las pautas que se describen a continuación.

II. GUÍA DE ACTUACIÓN ANTE LA APARICIÓN DE UN BROTE DE PAROTIDITIS

1. Notificación urgente según el anexo de EDO numérica en la semana correspondiente, siguiendo el enlace anteriormente citado de la intranet. Esta notificación urgente se puede realizar por vía telefónica.

2. Solicitar por vía telefónica al IMPDEF la encuesta epidemiológica anexa y completarla con los datos epidemiológicos básicos de cada uno de los casos, y remitir por Outlook al IMPDEF (impdef@mde.es) (ANEXO II)

3. Medidas de control para evitar la transmisión del virus:

- Aislamiento de tipo respiratorio de los casos: los enfermos deben alojarse en zonas no comunes y no deben acudir a las actividades colectivas durante el periodo de transmisibilidad, es decir en los siete días posteriores al comienzo de los síntomas de parotiditis.
- Si es posible, los enfermos permanecerán en su domicilio (baja), sin contacto con el resto del personal de la Unidad al menos los siete días posteriores al comienzo de los síntomas.
- Evitar el contacto sobre todo con inmunodeprimidos, embarazadas o personas con factores de riesgo.

4. Localización y seguimiento de los contactos, es decir las personas expuestas a un caso durante su período de infectividad.

- Investigar sus antecedentes de vacunación (vacuna Triple vírica) con la mayor precisión posible, fecha de administración de las dosis mediante petición de la cartilla de vacunación, o en su caso revisando el registro en CENDALA.
- Consideramos como definición de contacto: los compañeros/as convivientes con los enfermos en la misma camareta, en la misma aula o puesto de trabajo, desde 2 días antes del inicio de los síntomas, hasta 9 días después (periodo de máxima transmisibilidad 2 días antes del inicio de la enfermedad hasta 4 días después).

5. Informar a todo el personal de la Unidad acerca de la importancia del lavado higiénico de manos y medidas higiénicas generales, con el objetivo de evitar la transmisión (charlas de educación sanitaria al personal).

6. Revisar la aparición de nuevos casos.

7. Confirmación serológica, si es posible, de los casos que tengan síntomas sospechosos

8. Comunicar al IMPDEF cualquier novedad de interés.

9. Conviene aclarar las siguientes definiciones:

- **CASO** O ENFERMO DE PAROTIDITIS-

Persona con fiebre y al menos con una de las dos manifestaciones siguientes:

- Aparición súbita de tumefacción, dolores al tacto de las parótidas u otras glándulas salivares
- Orquitis

Y un posible **contacto** con un caso de parotiditis confirmado por laboratorio entre 14-25 días antes del inicio de los síntomas.

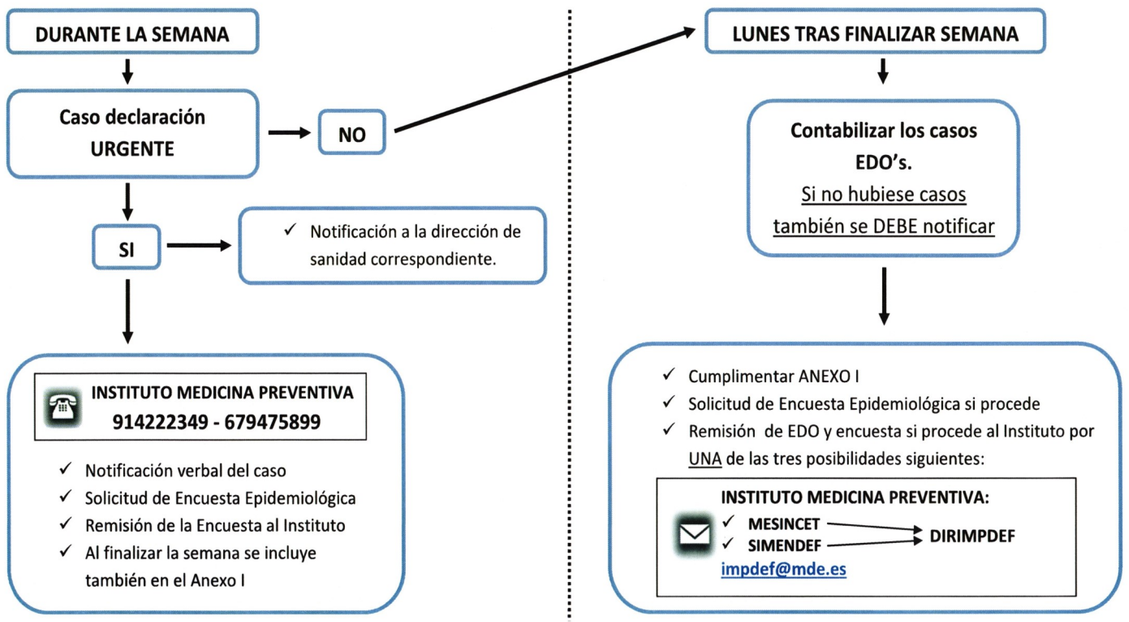
- **BROTE**-

Se utilizará la definición de brote de parotiditis de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) Protocolos de enfermedades de declaración obligatoria 2013. Considerando que estamos ante un brote de parotiditis cuando aparecen dos o más enfermos en la misma Unidad o Acuartelamiento, en el mismo mes. Sin embargo, esta definición se irá haciendo más estricta a medida que la incidencia de la enfermedad vaya disminuyendo, de acuerdo con la definición de caso previamente descrita, y se instaurarán de forma inmediata, las medidas de prevención y control necesarias

ANEXO I

Instituto de Medicina Preventiva de la Defensa "Capitán Médico Ramón y Cajal".
Glorieta del Ejército s/n
28047 Madrid
Teléfono: 914222349 8212349
mail: impdef@mde.es

ALGORITMO PROCEDIMIENTO PARA DECLARACIÓN OBLIGATORIA DE ENFERMEDADES (EDO's) EN EL AMBITO DE LAS FAS



ANEXO II

INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA
"Capitán Médico Ramón y Cajal"

SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA E INTELIGENCIA SANITARIA

ENCUESTA EPIDEMIOLÓGICA DE PAROTIDITIS

DATOS DEL DECLARANTE Y DE LA DECLARACIÓN

Unidad declarante: _____

Identificador del caso para el declarante: _____

Oficial de Sanidad que declara: _____

Teléfono y mail de contacto: _____

_____

DATOS DEL PACIENTE

Apellidos y nombre (iniciales): _____

Fecha de Nacimiento: _____ **Edad en años:** _____

Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐

Lugar de residencia:

País: _____ **C. Autónoma**: _____

Provincia: _____ **Municipio**: _____

País de nacimiento: _____ **Año de llegada a España:** _____

País de origen _____ (país donde ha nacido o de donde procede)

Empleo: _____

Unidad de Destino actual: _____desde (Fecha):_____

Otros destinos:

Misiones Internacionales: _____Año:_____

_____Año:_____

_____Año:_____

Viajes Internacionales: _____Año:_____

_____Año:_____

_____Año:_____

INSTITUTO DE MEDICINA PREVENTIVA DE LA DEFENSA
"Capitán Médico Ramón y Cajal"

SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA E INTELIGENCIA SANITARIA

DATOS DE LA ENFERMEDAD

Fecha del caso[1]: _____

Fecha de inicio de síntomas: _____

Manifestación clínica (puede marcarse más de un signo/síntoma):

☐ Fiebre

☐ Orquitis

☐ Inflamación de parótidas

☐ Otra

Tipo de complicaciones (marcar la principal de las siguientes opciones)**:**

☐ Encefalitis

☐ Meningitis

☐ Pancreatitis

☐ Otra

☐ Sin complicaciones

Hospitalizado[2]: Sí ☐ No ☐

Defunción: Sí ☐ No☐

Lugar del caso[3]:

País: _____ **C. Autónoma**: _____

Provincia: _____ **Municipio**: _____

Importado[4]: Sí ☐ No☐

DATOS DE LABORATORIO

Fecha de diagnóstico de laboratorio: _____

Agente causal[5]: ☐ Virus de la parotiditis

[1] Fecha del caso: Es la fecha de inicio de síntomas o la más cercana en caso de no conocerla (fecha de diagnóstico, fecha de hospitalización, etc.)
[2] Hospitalizado: Estancia de al menos una noche en el hospital.
[3] Lugar del caso (país, CA, prov, mun): Es el lugar de exposición o de adquisición de la infección, en general se considerará el lugar donde el paciente ha podido contraer la enfermedad. En caso de desconocerse se consignará el lugar de residencia del caso.
[4] Importado: El caso es importado si el país del caso es diferente de España.
[5] Agente causal: Rellenar (virus de la parotiditis) sólo si se ha detectado por laboratorio.

Muestra (marcar hasta dos muestras con resultado positivo):

☐ LCR ☐ Orina

☐ Saliva ☐ Suero

Prueba (marcar hasta dos pruebas con resultado positivo):

☐ Aislamiento

☐ Ácido nucleico, detección

☐ Anticuerpo, IgM

☐ Anticuerpo, seroconversión

Envío de muestra al Laboratorio Nacional de Referencia (LNR): Sí ☐ No ☐

Identificador de muestra del declarante al LNR: _____

Identificador de muestra en el LNR: _____

Genotipo (marcar una de las siguientes opciones):

☐ A ☐ E ☐ I ☐ L

☐ B ☐ F ☐ J ☐ M

☐ C ☐ G ☐ K ☐ N

☐ D ☐ H

DATOS DE VACUNACIÓN

¿Vacunado de parotiditis en la infancia? Sí ☐ No ☐ **Número de dosis:** _____

Fecha dosis 1: _____

Fecha dosis 2: _____

Fecha dosis 3: _____

Presenta documento de vacunación Sí ☐ No ☐

Fecha de última dosis (módulo básico de las FAS): _____

CATEGORIZACIÓN DEL CASO

☐ Sospechoso

☐ Probable

☐ Confirmado

Criterios de clasificación de caso:

Criterio clínico Sí ☐ No ☐

Criterio epidemiológico Sí ☐ No ☐

Criterio de laboratorio Sí ☐ No ☐

Asociado:

A brote: Sí ☐ No ☐ Identificador del brote: _____

C. Autónoma de declaración del brote[6]: _____

OBSERVACIONES[7]

MEDIDAS DE SALUD PÚBLICA ADOPTADAS

[6] C. Autónoma de declaración del brote: aquella que ha asignado el identificador del brote.
[7] Incluir toda la información relevante no indicada en el resto de la encuesta.