

SINDROME FEBRIL AGUDO INESPECÍFICO

(Dengue- Hantavirus- Encefalitis de San Luis- Fiebre del Nilo Occidental- Zika- Fiebre Chikungunya-
Fiebre Amarilla- Fiebre Hemorrágica Argentina)

Área de Vigilancia Laboratorial

Red Provincial de Laboratorio

Dirección de Epidemiología

Dirección Provincial de Epidemiología

e Información Sistematizada

Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires

Qué se debe hacer ante un caso sospechoso de Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI)

Definición de caso sospechoso de SFAI:

Paciente de cualquier edad y sexo **que resida o haya viajado a un área endémica, o con transmisión activa de estas enfermedades**, que presente fiebre de menos de 7 días de duración, sin afección de las vías aéreas superiores, acompañada de dos o más de los siguientes signos y síntomas:

- Anorexia y náuseas,
- Erupciones cutáneas,
- Cefalea y/o dolor retroocular,
- Malestar general, mioartralgias,
- Leucopenia, plaquetopenia
- Petequias o prueba del torniquete positiva
- Diarrea, vómitos.

Fuente: "Plan Provincial de Contingencia para Dengue 2013-2014". Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Pcia de Buenos Aires.

PROTOCOLO DE ACCIÓN ANTE UN CASO SOSPECHOSO DE SFAI:

1. Ante la presencia de casos que se sospeche de Dengue, Hantavirus, Encefalitis por arbovirus (Fiebre del Nilo Occidental, Encefalitis de San Luis, Zika), Fiebre Chikungunya, Fiebre amarilla, Fiebre hemorrágica argentina, (Síndrome febril agudo inespecífico (SFAI)), **NOTIFICAR de forma inmediata al módulo C2 del SNVS**, y por teléfono, fax, mail o whats apps al nivel inmediato superior.
2. Solicitar al laboratorio del establecimiento de origen del caso, la toma de la muestra para diagnóstico y acompañarla con ficha epidemiológica de SFAI.
3. Las muestras obtenidas de casos sospechosos de SFAI deberán ser acondicionadas por el laboratorio del establecimiento de origen del mismo, para su procesamiento o derivación al laboratorio de referencia correspondiente
4. El laboratorio del establecimiento de origen de la muestra deberá **NOTIFICAR de forma inmediata al módulo del SIVILA del SNVS** en el momento del ingreso de la muestra sospechosa de SFAI, **sin esperar la confirmación del caso**.
5. Si el laboratorio no tiene capacidad diagnóstica para estas patologías, deberá enviar la muestra y realizar la **derivación on line por SIVILA** al laboratorio de referencia provincial o nacional (según logística regional) para su procesamiento.
6. Los casos sospechosos de SFAI se estudiarán para Chikungunya y Zika **sólo si residen o hayan viajado a un área endémica, o con transmisión activa de estas enfermedades,**

Fuente: Área de Vigilancia.-Dirección de Epidemiología, Ministerio de Salud de la Pcia de Buenos Aires.

1. **MUESTRAS TOMADAS ENTRE LOS PRIMEROS 6 DÍAS
DE INICIADOS LOS SÍNTOMAS**

FLUJOGRAMA PARA DIAGNÓSTICO DE DENGUE:

Ante un caso sospechoso de dengue, tomar muestra:

- **Muestra obtenida entre los 0 a 3 días de iniciados los síntomas estudiar por métodos NS1, rt PCR y aislamiento viral.**
- **Muestra obtenida entre los 4 a 6 días de iniciados los síntomas combinar un método indirecto (IgM) y al menos uno directo (NS1, rtPCR , aislamiento viral)**
- **Si la muestra es obtenida con 7 ó más días del inicio de los síntomas estudiar por métodos indirectos (IgM, Neutralización con Panel de Flavivirus).**

Fuente: Área de Vigilancia de la Salud- Direcció de Epidemiología del Ministerio de Salud de Nación

MÉTODO DE DIANÓSTICO E INTERPRETACIÓN DE RESULTADO (IR):

Resultados positivos por NS1: Se derivarán las muestras para serotipificación por PCR. IR: *Probable*

Resultados negativos por NS1: Solicitar muestra con más días de evolución para estudio de IgM. IR: *Sospechoso Resultado No Conclusivo*

- **Resultado negativo IgM:**
 - Muestra entre 4-6 días, solicitar muestra con más días de evolución, para ser estudiado por IgM. IR: *Sospechoso Resultado No conclusivo*
 - Muestra de 5 días o más, si el cuadro clínico fuera muy característico se recomienda la toma de una 2º muestra y repetir detección de IgM e IgG. IR: *Descartado*
- **Resultado positivo IgM:** Se extraerá una 2º muestra a los 10-15 días posteriores de la 1º muestra. Se derivarán ambas (1º y 2º) al INEVH (Pergamino), para ser estudiadas por la técnica de Neutralización. IR: *Probable*

Fuente: Área de Vigilancia de la Salud- Direcció de Epidemiología del Ministerio de Salud de Nación

**LOGÍSTICA DE DERIVACIÓN SEGÚN UBICACIÓN REGIONAL DEL
ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN DE LA MUESTRA**

1. MUESTRA TOMADA ENTRE 0 Y 6 DÍAS DE INICIO DE SÍNTOMAS

REGIÓN I: Se enviarán, para procesar NS1, a la Dirección de Zoonosis Rurales (Azul)

Resultado positivo por NS1: Se derivará, para serotipificar por PCR, al INEVH (Pergamino). *IR: Probable*

Resultado negativo por NS1: Se solicitará muestra con más días de evolución para detectar IgM, *IR: Sospechoso Resultado No conclusivo*

- Resultado negativo IgM:
 - Muestra entre 4-6 días, solicitar muestra con más días de evolución
IR: Sospechoso Resultado No conclusivo
 - Muestra de 5 días o más, si el cuadro clínico fuera muy característico se recomienda la toma de una 2ª muestra y repetir detección de IgM e IgG. *IR: Descartado*
- Resultado positivo IgM: Solicitar nueva muestra obtenida entre los 10 y 15 días posteriores de la 1ª muestra para estudio de IgG y Neutralización, enviar par serológico al INEVH (Pergamino). *IR: Probable.*

REGIONES II y III: Se enviarán, para procesar NS1, HIGA Piñeyro (Junín)

Resultado positivo por NS1: Se enviarán, para serotipificar por PCR, al INEVH (Pergamino). *IR: Probable*

Resultado negativo por NS1: Se solicitará muestra con más días de evolución para detectar IgM. *IR: Sospechoso Resultado No Conclusivo*

- Resultado negativo IgM:
 - Muestra entre 4-6 días, solicitar muestra con más días de evolución
IR: Sospechoso Resultado No conclusivo
 - Muestra de 5 días o más, si el cuadro clínico fuera muy característico se recomienda la toma de una 2ª muestra y repetir detección de IgM e IgG. *IR: Descartado*

- Resultado positivo IgM: Solicitar nueva muestra obtenida entre los 10 y 15 días posteriores de la 1ª muestra para estudio de IgG y Neutralización, enviar par serológico al INEVH (Pergamino). *IR: Probable*

REGION IV: Se enviará al INEVH (Pergamino)

Resultado positivo por NS1: Se enviarán, para serotipificar por PCR, al INEVH (Pergamino). *IR: Probable*

Resultado negativo por NS1: Se solicitará muestra con más días de evolución para detectar IgM
IR: Sospechoso Resultado No Conclusivo

- Resultado negativo IgM:
 - Muestra entre 4-6 días, solicitar muestra con más días de evolución
IR: Sospechoso Resultado No conclusivo
 - Muestra de 5 días o más, si el cuadro clínico fuera muy característico se recomienda la toma de una 2ª muestra y repetir detección de IgM e IgG. *IR: Descartado*
- Resultado positivo IgM: Solicitar nueva muestra obtenida entre los 10 y 15 días posteriores de la 1ª muestra para estudio de IgG y Neutralización, enviar par serológico al INEVH (Pergamino). *IR: Probable*

REGIÓN V: Se enviarán para procesar NS1, al Hospital Zonal General de Agudos “Petrona V. de Cordero” (San Fernando).

Resultado positivo por NS1: Se derivarán, para serotipificar por PCR, al Hospital Nacional “Profesor Alejandro Posadas” (El Palomar–Morón). *IR: Probable*

Resultado negativo por NS1: Se solicitará muestra con más días de evolución para detectar IgM,
IR: Sospechoso Resultado No Conclusivo.

- Resultado negativo IgM:
 - Muestra entre 4-6 días, solicitar muestra con más días de evolución.
IR: Sospechoso Resultado No conclusivo
 - Muestra de 5 días o más, si el cuadro clínico fuera muy característico se recomienda la toma de una 2ª muestra y repetir detección de IgM e IgG. *IR: Descartado*
- Resultado positivo IgM: Solicitar nueva muestra obtenida entre los 10 y 15 días posteriores de la 1ª muestra para estudio de IgG y Neutralización, enviar par serológico al INEVH (Pergamino). *Probable.*

REGIÓN VI: Se enviarán, para procesar NS1, al Hospital Zonal General de Agudos Descentralizado “Evita Pueblo” (Berazategui).

Resultado positivo por NS1: Se derivarán, para serotipificar por PCR, al Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos “San Juan de Dios” (La Plata). *IR: Probable*

Resultado negativo por NS1: Se enviará la muestra, para detectar IgM, *IR: Sospechoso Resultado No Conclusivo*

- Resultado negativo IgM:
 - Muestra entre 4-6 días, solicitar muestra con más días de evolución.
IR: Sospechoso Resultado No conclusivo
 - Muestra de 5 días o más, si el cuadro clínico fuera muy característico se recomienda la toma de una 2ª muestra y repetir detección de IgM e IgG.
IR: Descartado
- Resultado positivo IgM: Solicitar nueva muestra obtenida entre los 10 y 15 días posteriores de la 1ª muestra para estudio de IgG y Neutralización, enviar par serológico al INEVH (Pergamino)

REGION VII: Se enviarán para procesar NS1 al Hospital Zonal General de Agudos “Vicente López y Planes (Gral Rodríguez).

Resultado positivo por NS1: Se derivará para serotipificar por PCR al Hospital Nacional “Profesor Alejandro Posadas” (El Palomar–Morón). *IR: Probable*

Resultado negativo por NS1: Se enviará una 2ª muestra, para detectar IgM, *IR: Sospechoso Resultado No Conclusivo*

- Resultado negativo IgM:
 - Muestra entre 4-6 días, solicitar muestra con más días de evolución.
IR: Sospechoso Resultado No conclusivo
 - Muestra de 5 días o más, si el cuadro clínico fuera muy característico se recomienda la toma de una 2ª muestra y repetir detección de IgM e IgG. *IR: Descartado*
- Resultado positivo IgM: Solicitar nueva muestra obtenida entre los 10 y 15 días posteriores de la 1ª muestra para estudio de IgG y Neutralización, enviar par serológico al INEVH (Pergamino)

REGIÓN VIII: Se enviarán, para procesar NS1, al Hospital Interzonal Especializado Materno Infantil “Don Victorio Tetamanti” (Mar del Plata).

Resultado positivo por NS1: Se derivará, para serotipificar por PCR, al Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos “San Juan de Dios” (La Plata). *IR: Probable*

Resultado negativo por NS1: Se enviará una 2º muestra, para detectar IgM, al Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos "San Juan de Dios" (La Plata). *IR: Sospechoso Resultado No Conclusivo*

- Resultado negativo IgM:
 - Muestra entre 4-6 días, solicitar muestra con más días de evolución
IR: Sospechoso Resultado No conclusivo
 - Muestra de 5 días o más, si el cuadro clínico fuera muy característico se recomienda la toma de una 2º muestra y repetir detección de IgM e IgG. *IR: Descartado*
- Resultado positivo IgM: Solicitar nueva muestra obtenida entre los 10 y 15 días posteriores de la 1º muestra para estudio de IgG y Neutralización, enviar par serológico al INEVH (Pergamino).

REGION IX: Se enviarán, para procesar NS1, a la División de Zoonosis Rurales (Azul)

Resultado positivo por NS1: Se enviarán, para serotipificar por PCR, al INEVH (Pergamino). *IR: Probable*

Resultado negativo por NS1: solicitará muestra con más días de evolución para detectar IgM, y se derivará al INEVH (Pergamino). *IR: Sospechoso Resultado No Conclusivo*

- Resultado negativo IgM:
 - Muestra entre 4-6 días, solicitar muestra con más días de evolución
IR: Sospechoso Resultado No conclusivo
 - Muestra de 5 días o más, si el cuadro clínico fuera muy característico se recomienda la toma de una 2º muestra y repetir detección de IgM e IgG. *IR: Descartado*
- Resultado positivo IgM: Solicitar nueva muestra obtenida entre los 10 y 15 días posteriores de la 1º muestra para estudio de IgG y Neutralización, enviar par serológico al INEVH (Pergamino).

REGION X : Se enviarán, para procesar por técnica de NS1, al Hospital Interzonal General de Agudos "General San Martín" o al Hospital Interzonal General de Agudos Prof. "Dr. Rodolfo Rossi" o al Hospital Interzonal de Agudos (La Plata)

Resultado positivo por NS1: Se enviarán, para serotipificar por PCR, al Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos "San Juan de Dios" (La Plata). *IR: Probable*

Resultado negativo por NS1: Se enviará una 2º muestra, para detectar IgM. *IR: Sospechoso Resultado No Conclusivo*

- Resultado negativo IgM:

- Muestra entre 4-6 días, solicitar muestra con más días de evolución
IR: Sospechoso Resultado No conclusivo
- Muestra de 5 días o más, si el cuadro clínico fuera muy característico se recomienda la toma de una 2ª muestra y repetir detección de IgM e IgG. *IR: Descartado*
- Resultado positivo IgM: Solicitar nueva muestra obtenida entre los 10 y 15 días posteriores de la 1ª muestra para estudio de IgG y Neutralización, enviar par serológico al INEVH (Pergamino).

Región XI: Se enviarán, para procesar por técnica de NS1, al Hospital Interzonal General de Agudos “General San Martín” o al Hospital Interzonal General de Agudos Prof. “Dr. Rodolfo Rossi” o al Hospital Interzonal de Agudos o al Hospital Interzonal Especializado en Pediatría “Sor María Ludovica” (La Plata)

Resultado positivo por NS1: Se enviará, para serotipificar por PCR, al Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos “San Juan de Dios” (La Plata). *IR: Probable*

Resultado negativo por NS1: Se enviará una 2ª muestra, para detectar IgM, al Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos “San Juan de Dios” o al Hospital Interzonal Especializado en Pediatría “Sor María Ludovica” (La Plata). *IR: Sospechoso Resultado No Conclusivo*

- Resultado negativo IgM:
 - Muestra entre 4-6 días, solicitar muestra con más días de evolución y derivar al Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos “San Juan de Dios” o al Hospital Interzonal Especializado en Pediatría “Sor María Ludovica” (La Plata).
IR: Sospechoso Resultado No conclusivo
 - Muestra de 5 días o más, si el cuadro clínico fuera muy característico se recomienda la toma de una 2ª muestra y repetir detección de IgM e IgG. *IR: Descartado*
- Resultado positivo IgM: Solicitar nueva muestra obtenida entre los 10 y 15 días posteriores de la 1ª muestra para estudio de IgG y Neutralización, enviar par serológico al INEVH (Pergamino).

REGION XII: Se enviarán, para procesar NS1, al Hospital Zonal General de Agudos “Simplemente Evita Km. 32” (González Catán-La Matanza) o al Hospital Interzonal General de Agudos “Cirujano Mayor Dr. Diego Paroissien” (La Matanza),

Resultado positivo por NS1: Se enviarán, para serotipificar por PCR, Hospital Nacional “Profesor Alejandro Posadas” (El Palomar–Morón). *IR: Probable*

Resultado negativo por NS1: Se enviará una 2ª muestra, para detectar IgM. *IR: Sospechoso Resultado No Conclusivo.*

- Resultado negativo IgM:
 - Muestra entre 4-6 días, solicitar muestra con más días de evolución y derivar al Interzonal General de Agudos Cirujano Mayor Dr. Diego Paroissien (La Matanza).
IR: Sospechoso Resultado No conclusivo
 - Muestra de 5 días o más, si el cuadro clínico fuera muy característico se recomienda la toma de una 2º muestra y repetir detección de IgM e IgG.
IR: Descartado
- Resultado positivo IgM: Solicitar nueva muestra obtenida entre los 10 y 15 días posteriores de la 1º muestra para estudio de IgG y Neutralización, enviar por serológico al INEVH (Pergamino).

2. MUESTRA TOMADA EN EL DÍA 7 ó MÁS DE INICIADOS LOS SÍNTOMAS

Si la muestra es obtenida con 7 o más días de evolución desde el inicio de la fiebre, estudiar por métodos indirectos (IgM, Neutralización con Panel de Flavivirus). Si el resultado de la 1º muestra es Positiva (*IR: Probable*) solicitar nueva muestra entre los 10 a 15 días posteriores a la primera para estudio de Neutralización con panel de Flavivirus

Derivación según ubicación regional del establecimiento de atención

REGIONES I, II, III, IV: Se enviarán INEVH.

REGIÓN V: Se enviarán al Hospital Zonal General de Agudos "Petrona V. de Cordero" (San Fernando).

REGIÓN VI: Se enviarán al Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos "San Juan de Dios" (La Plata).

REGION VII: Se enviarán al Hospital Zonal General de Agudos "Petrona V. de Cordero" (San Fernando).

REGIÓN VIII: Se enviarán al Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos "San Juan de Dios" (La Plata).

REGION IX: Se enviarán al INEVH

REGION X y XI: Se enviarán al Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos “San Juan de Dios” (La Plata)

REGION XII: Se enviarán al Hospital Interzonal General de Agudos Cirujano Mayor Dr. Diego Paroissien (La Matanza)

Las muestras de dengue negativas (-) que hayan presentado rash se derivaran a los laboratorios de la red* para realizar diagnostico de sarampión rubéola en el marco de la certificación de la eliminación de circulación del virus.

*Laboratorios de la red de Sarampión - Rubéola y Síndrome de Rubéola Congénita son: Hospital Interzonal de Agudos y Crónicos San Juan de Dios (La Plata), Hospital Zonal General de Agudos Petrona V. De Cordero (San Fernando), Interzonal General de Agudos Cirujano Mayor Dr. Diego Paroissien (La Matanza), Hospital Nacional “Profesor Alejandro Posadas” (El Palomar–Morón). Hospital Interzonal General de Agudos Fiorito de Avellaneda, INE JARA (Gral Pueyrredón- Mar del Plata).

Fuente: Área de Vigilancia Dirección de Epidemiología Ministerio de Salud de la Pcia de Buenos Aires

**RED DE LABORATORIOS DE LA PCIA DE BUENOS AIRES
CON CAPACIDAD DIAGNÓSTICA DE
DENGUE- CHIKUNGUNYA y ZIKA**

Establecimiento con capacidad diagnóstica de SFAI*	RS	Localidad	NS1	IgM kit comercial	Mac Elisa IgM	PCR DEN	PCR CHIK	PCR ZIKA
HIGA "Abrahan Piñeyro"	III	Junín	X	X				
INEVH (ANLIS) "Dr. Maiztegui"	IV	Pergamino	X	X	X	X	X	X
HIGA "Petrona de Cordero"	V	San Fernando	X	X				
HZGA "Evita Pueblo"	VI	Berazategui	X	X				
HNac "Prof Posadas"	VII	Morón	X	X	X	X	X	X*
HZGA "Vte López y Planes"	VII	Gral Rodríguez	X	X				
HIEMI "Victorio Tetamanti"	VIII	Mar del Plata	X	X				
Dto de Zoonosis Rurales	IX	Azul	X	X				
HIAy C "San Juan de Dios"	XI	La Plata	X	X	X	X	X	X*
HIGA "Dr. Rodolfo Rossi"	XI	La Plata	X	X		X	X	
HIAEP "Sor María Ludovica"	XI	La Plata	X	X				
HIGA "General San Martín"	XI	La Plata	X					
HIGA "Dr. Paroissien"	XII	La Matanza	X	X				
HZGA "Simplemente Evita Km. 32"	XII	La Matanza	X	X				

Fuente: Área de Vigilancia Epidemiológica Dirección de Epidemiología Ministerio de Salud de la Pcia de Buenos Aires

*SFAI: Síndrome Febril Agudo Inespecífico

*X: en implementación

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS SEGÚN ESTUDIOS REALIZADOS

DENGUE

Muestras tomadas a los 4 días de evolución

NS1	IgM	Clasificación
Positiva	Negativa	Probable
Positiva	Positiva	Probable
Negativa	Negativa	Sospechoso No Conclusivo
Negativa	Positiva	Probable

rtPCR	IgM	Clasificación
Positivo	Negativo	Confirmado
Positivo	Positivo	Confirmado
Negativo	Negativo	Sospechoso No Conclusivo
Negativo	Positivo	Probable

Muestras tomadas entre los 5 y 6 días de evolución

NS1	IgM	Clasificación
Positivo	Negativo	Probable
Positivo	Positivo	Probable
Negativo	Negativo	Negativo (Clinica compatible estudiar 2° muestra)
Negativo	Positivo	Probable

rtPCR	IgM	Clasificación
Positivo	Negativo	Confirmado
Positivo	Positivo	Confirmado
Negativo	Negativo	Negativo (IgM 2º muestra/IgG/Neutralización par serológico)
Negativo	Positivo	Probable

Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas Dr Julio Maiztegui

**INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES VIRALES HUMANAS
“DR. JULIO I MAIZTEGUI” (INEVH)
Monteagudo 2510 (2700) Pergamino**

**INSTRUCTIVO PARA LA TOMA DE MUESTRAS
PARA LA VIGILANCIA DE LOS SINDROMES FEBRILES- Diciembre 2015
Fiebre Hemorrágica Argentina, Coriomeningitis Linfocitaria, Hantavirus, Dengue, Fiebre Amarilla,
Encefalitis San Luis, Virus del Nilo Occidental (West Nile), Zika, Chikungunya e Infecciones por
Rickettsias.**

1. SUERO: Enviar **no menos de 1 ml de suero para cada patología solicitada**, obtenidos en un tubo sin aditivos y en forma estéril. El suero se debe enviar en un tubo plástico, con tapa a rosca para evitar roturas o pérdida de material, con el consiguiente riesgo de accidentes.

a) Período Agudo: Aislamiento viral, PCR, serología.

b) Convalecencia: para determinación de seroconversión cuando la patología lo requiere (10-15 días después de muestra de agudo para Arbovirus y 60 días después de muestra de agudo para Arenavirus).

Condiciones de envío: Enviar las muestras inmediatamente después de obtenidas, refrigeradas a 4º C. En caso de que el envío deba ser demorado, conservarlas a -20º C y enviarlas refrigeradas.

2. COAGULO: para PCR y Aislamiento viral.

Condiciones de envío : conservar el coágulo que se obtenga una vez separado el suero, y enviar en tubo plástico estéril con tapa a rosca, dentro de las 48 hs de obtención, refrigerado a 4º C. En caso de que el envío deba ser demorado por más de 48 horas, conservar la muestra a -20º C y remitirla posteriormente refrigerada.

3. TEJIDO CONGELADO: Para Aislamiento viral y RT-PCR.

Condiciones de envío: Enviar las muestras inmediatamente después de obtenidas, refrigeradas a 4º C. En caso de que el envío deba ser demorado, conservarlas en freezer entre -20ºC y -70ºC y enviarlas en hielo seco.

4. LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO (LCR): Enviar **no menos de 1 ml de LCR para cada patología solicitada**. Acompañar el LCR con una muestra de suero obtenida en el mismo momento. En caso de que se informe un resultado positivo, enviar una segunda muestra de suero para completar estudios.

Condiciones de envío: Enviar las muestras inmediatamente después de obtenidas, refrigeradas a 4ºC. En caso de que el envío deba ser demorado, conservarlas a -20º C y enviarlas posteriormente refrigeradas.

5. ORINA: (especialmente para virus Zika) muestra obtenida en forma estéril dentro de los primeros 10 días de evolución.

Condiciones de envío: Enviar las muestras inmediatamente después de obtenidas, refrigeradas a 4ºC. En caso de que el envío deba ser demorado, conservarlas a -20º C y enviarlas posteriormente refrigeradas.

Condiciones para remitir las muestras:

- Las muestras deben ser **rotuladas** con los siguientes datos:

- Apellido y Nombres, Tipo de muestra y Fecha de obtención
- Acompañar las muestras **con fichas clínico-epidemiológicas de síndrome febril**
- Las muestras serán enviadas **dentro de envases de seguridad biológica (triple envase tipo Sisteg)**, consignando remitente para su devolución

Por muestras de **embarazadas** con síndrome febril exantemático, recién nacidos con diagnóstico de **microcefalia o cualquier otra duda**, comunicarse a:

Tel: (02477) 433044 - 429712 al 14 – 425700 – 423587(interno 212-217)

Fax: (02477) 433045

Tel/ Fax directo Epidemiología: 02477- 424494

E-mail: epidemiolinevh@anlis.gov.ar

Nota: los tejidos que se deben enviar preferentemente son:

- **Para Fiebre Hemorrágica Argentina:** hígado, bazo, cerebro
- **Para Infección por Hantavirus:** pulmón
- **Para Fiebre Amarilla y Dengue:** hígado. Si hay compromiso neurológico: cerebro
- **Para las encefalitis:** cerebro
- **Para Infecciones por Rickettsias:** lesiones de piel

Fuente: Instituto Nacional de Enfermedades Virales Humanas Dr Julio Maiztegui

MINISTERIO DE SALUD

BUENOS AIRES PROVINCIA

DENGUE

Algoritmo de diagnóstico y notificación de dengue a través del SIVILA - Enero 2016

Deberá notificarse un caso de Dengue Sospechoso en el SIVILA -en forma inmediata-, toda vez que un laboratorio obtenga o reciba una muestra para el estudio de infección por virus dengue. Si el laboratorio notificador no realizara el estudio, deberá derivarla al referente provincial a través del SIVILA.

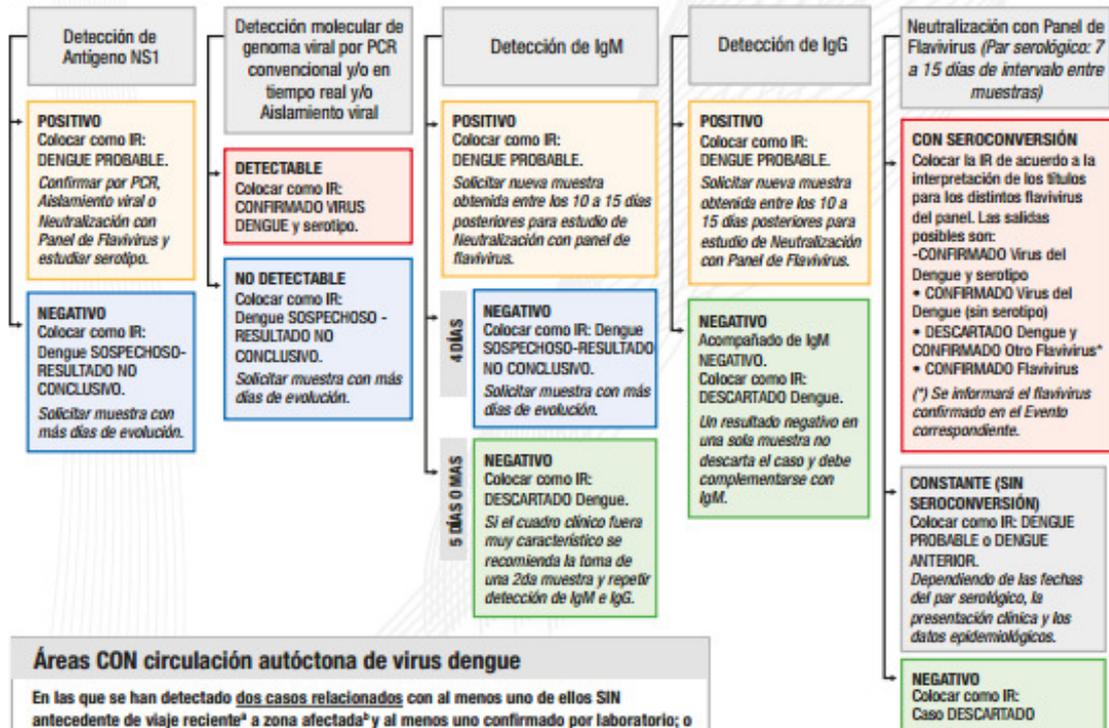
CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MÉTODO DE DIAGNÓSTICO

Si la muestra es obtenida entre los 0 a 3 DÍAS de evolución desde el inicio de la fiebre estudiar por métodos directos (NS1, PCR, Aislamiento viral).

Si la muestra es obtenida entre los 4 a 6 DÍAS de evolución desde el inicio de la fiebre combinar un método indirecto (IgM) y al menos uno directo (NS1, PCR, Aislamiento viral).

Si la muestra es obtenida con 7 o MAS DIAS de evolución desde el inicio de la fiebre estudiar por métodos indirectos (IgM, Neutralización con Panel de Flavivirus).

MÉTODO DE DIAGNÓSTICO E INTERPRETACIÓN DE RESULTADO (IR)



Áreas CON circulación autóctona de virus dengue

En las que se han detectado **dos casos relacionados** con al menos uno de ellos **SIN** antecedente de viaje reciente^(a) a zona afectada^(b) y al menos uno confirmado por laboratorio; o **un caso confirmado por laboratorio sin antecedente de viaje** en el que la Dirección de Epidemiología provincial pueda certificar el carácter de autóctono. En este escenario **NO** es necesario estudiar por laboratorio a todos los casos sospechosos autóctonos sino solo a un número limitado, para la vigilancia de la posible introducción de nuevos serotipos y el monitoreo del brote.

Áreas SIN circulación autóctona de virus dengue

En este escenario **TODO CASO SOSPECHOSO DEBE SER ESTUDIADO POR LABORATORIO** y se debe procurar concluir el diagnóstico hasta confirmar o descartar la infección.

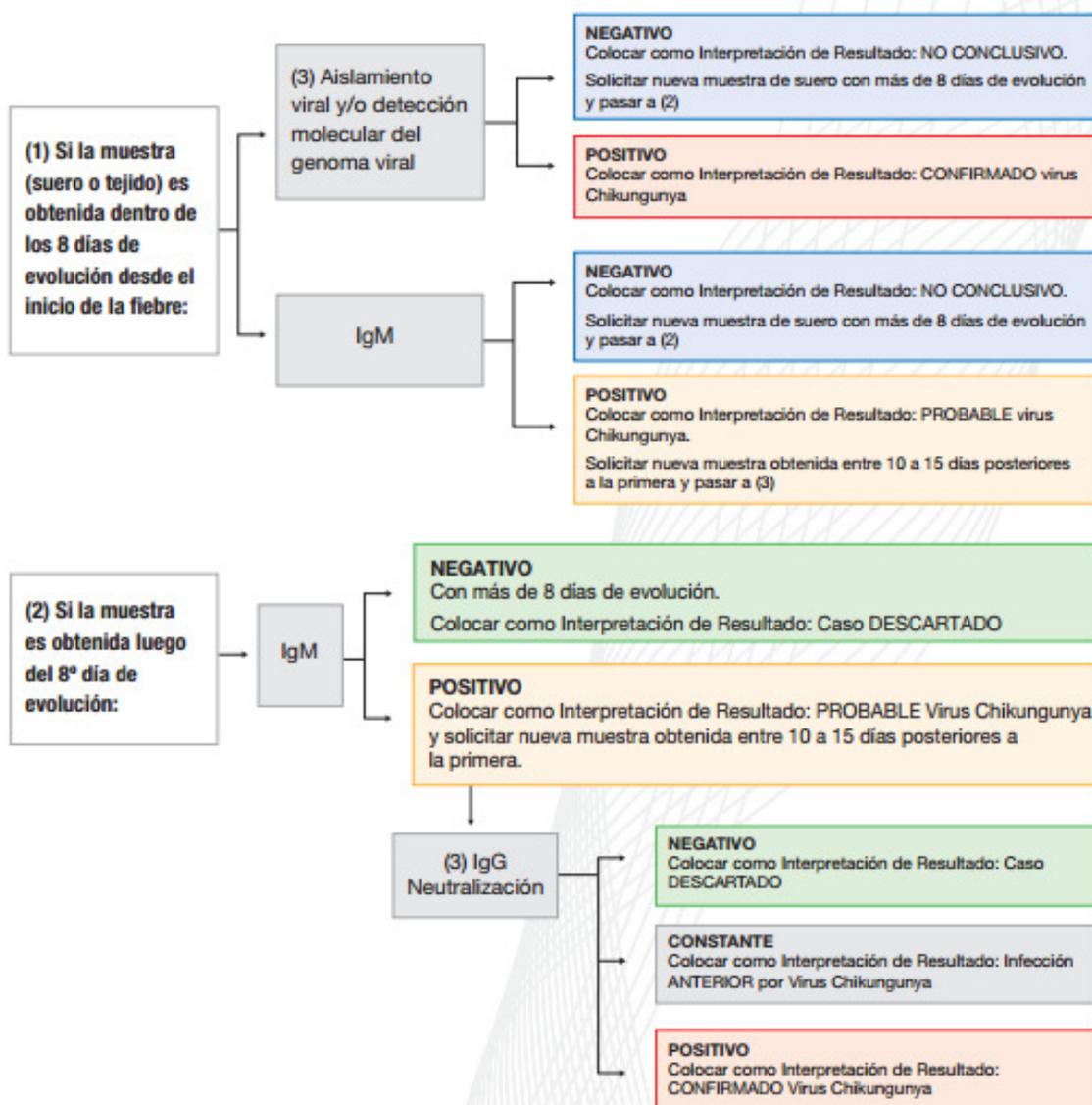
En cualquier escenario epidemiológico **TODO CASO SOSPECHOSO FALLECIDO** o que presente criterios de **DENGUE GRAVE** o una clínica atípica debe ser estudiado por laboratorio.

(a) Se considera reciente haber estado dentro de los 15 días previos al inicio de los síntomas en zona afectada.
(b) Se considera zona afectada aquella que presente circulación de virus dengue comprobada.

VIRUS CHIKUNGUNYA

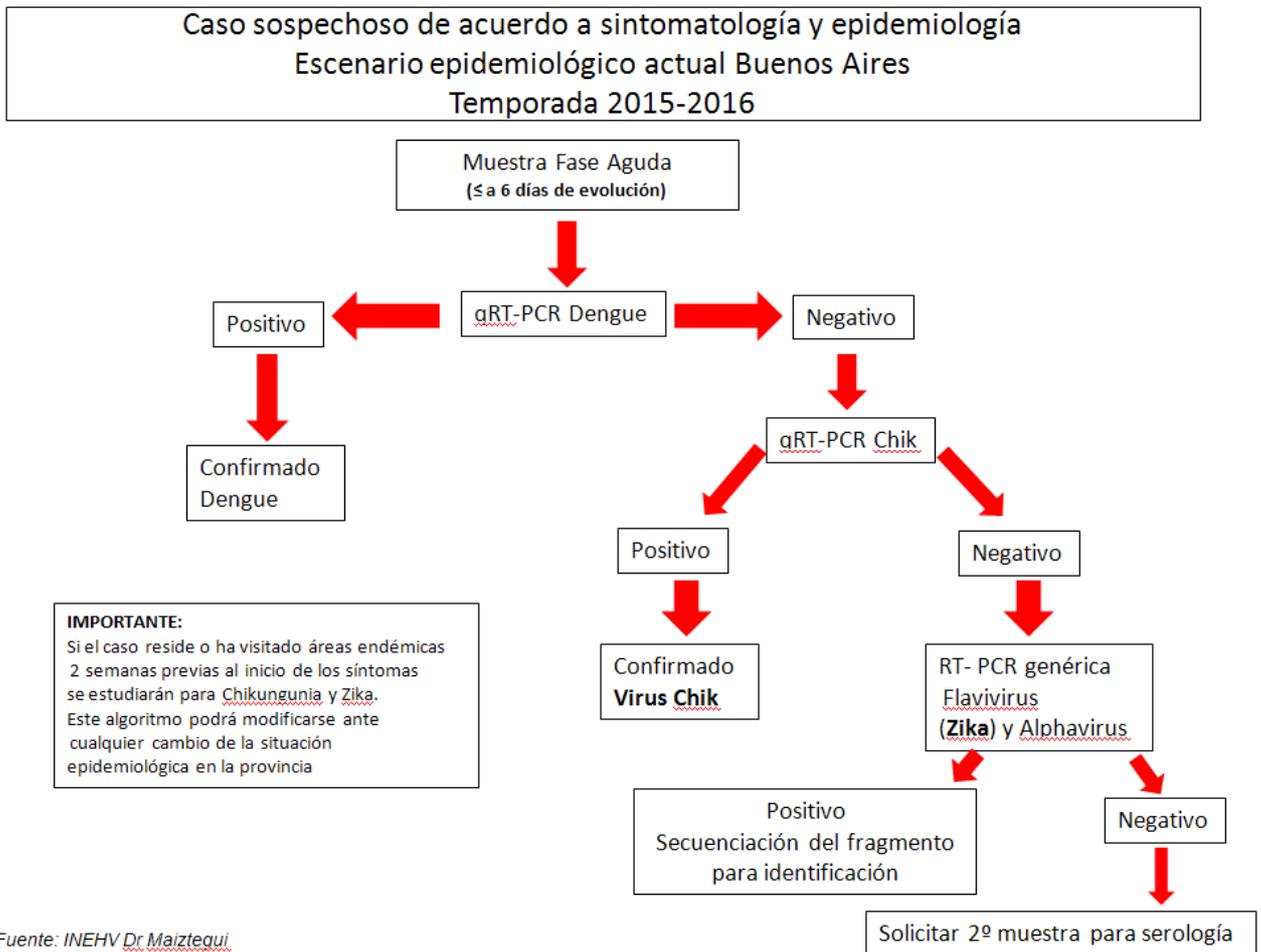
Algoritmo de trabajo de la red de laboratorios y notificación de Virus *Chikungunya* a través del SIVILA

Caso Sospechoso: paciente con inicio agudo de fiebre mayor de 38.5 °C y artralgias graves discapacitantes o artritis no explicada por otra condición médica, y que reside o ha visitado áreas endémicas dentro de las dos (2) semanas previas al inicio de síntomas.



Algoritmo para casos que residen o han
visitado áreas endémicas
2 semanas previas al inicio
de los síntomas
2015-2016

Dirección de Epidemiología
Ministerio de Salud
Pcia de Buenos Aires



Fuente: INEHV Dr Maiztequi



- Este es un algoritmo seccionado en el cual se combinan técnicas directas e indirectas en muestras que tienen 4-6 días de evolución para mejorar la Sensibilidad
- Dependiendo de las condiciones epidemiológicas y la disponibilidad de reactivos/ personal se pautará investigación de infecciones duales

Fuente: INEHV Dr. Maiztegui