

Volver a: [Zoonosis](#)

CASOS DE RABIA CANINA EN LAS PROVINCIAS DE SALTA Y JUJUY. RIESGO PARA LA SALUD HUMANA.

Programa Nacional de Enfermedades Zoonóticas (ProNCEZ)
Ministerio de Salud de la Nación-Área de Vigilancia de la Salud
Dirección Nacional de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles

28 de abril de 2015

Ante la notificación de dos casos de rabia canina en la provincias de Salta y uno en Jujuy y teniendo en cuenta que un solo caso de rabia canina puede ser determinante para la re-emergencia de la enfermedad en animales y humanos y que los animales domésticos son una fuente permanente de riesgo de infección para animales y humanos, el Ministerio de Salud de la Nación insta a las autoridades de salud de las provincias a:

1) fortalecer la cobertura de vacunación antirrábica en caninos y felinos; 2) reforzar la vigilancia de rabia animal y 3) fortalecer la vigilancia epidemiológica de accidentes potencialmente rábicos con el objetivo de aplicar las medidas adecuadas y oportunas de control.

SITUACIÓN ACTUAL

Rabia humana-animal

La rabia es una encefalomiелitis vírica aguda e incurable; los síntomas clásicos en el humano incluyen manifestaciones de hiperexcitabilidad creciente, con fiebre, delirios y espasmos musculares involuntarios generalizados y/o convulsiones que evolucionan a un cuadro de parálisis con alteraciones cardiorrespiratorias, presentación de coma y evolución al óbito en un período de 5 a 7 días. No obstante, hasta en 20-30 % de los casos las formas clínicas son menos características (p.ej. parálisis aguda flácida), lo que puede derivar en una falta de sospecha diagnóstica.

La rabia en los animales se puede manifestar como forma furiosa o clásica o forma parálítica o muda. Los caninos y felinos presentan habitualmente la forma furiosa. Inicialmente se evidencia un cambio de conducta, con ansiedad y excitación, seguido de agresividad con tendencia a morder objetos, animales y al hombre, saliva abundantemente debido a la parálisis de los músculos de deglución, y hay una alteración del ladrido por la parálisis de las cuerdas vocales. En la fase terminal de la enfermedad se pueden observar convulsiones generalizadas; luego, incoordinación muscular y parálisis de los músculos del tronco y de las extremidades, y muerte por parálisis de los músculos respiratorios.

En los animales de producción (bovino, equinos, ovinos) es frecuente la forma parálítica o muda. Los animales afectados se aíslan; algunos presentan las pupilas dilatadas y el pelo erizado, otros somnolencia y depresión. Luego se observan incoordinación muscular y contracciones tónicoclónicas de grupos musculares del cuello, tronco y extremidades. Los animales tienen dificultad en la deglución y dejan de rumiar. Por último, caen y no se levantan más hasta la muerte.

Agente infeccioso: Virus de la rabia (familia *Rhabdoviridae*, género *Lyssavirus*).

Reservorio: en el ciclo urbano los principales reservorios y fuentes de infección son los perros y los gatos. Hay otros reservorios silvestres: cánidos salvajes, prociónidos, mefitidos, vampiros y murciélagos frugívoros e insectívoros. Modo de transmisión: la rabia se transmite por la inoculación de virus contenido en la saliva de un animal infectado principalmente por mordedura y más raramente por rasguño o lamedura de mucosas. En América Latina es común la transmisión de vampiros y murciélagos insectívoros infectados a los animales domésticos y al hombre.

Período de incubación: Muy variable. Por lo general de 3 a 8 semanas y rara vez puede superar un año, con una media de 45 días en el hombre y 10 días a 2 meses en el perro. El período de incubación está estrechamente ligado a localización y gravedad de la mordedura, arañazo, etc., del animal infectado, proximidad de troncos nerviosos, distancia al sistema nervioso central y cantidad de partículas virales inoculadas.

Período de transmisibilidad: En perros y gatos la eliminación del virus por saliva comienza 2 a 5 días antes de aparecer los síntomas clínicos y persiste durante toda la evolución de la enfermedad. La muerte del animal ocurre en una media de 5 a 7 días posteriores a la aparición de síntomas. Los murciélagos podrían albergar virus por largos períodos sin sintomatología evidente de acuerdo a los estudios realizados.

CASOS PRESENTADOS

En la semana epidemiológica (SE) 14 de 2015 (5 de abril al 11 de abril) el Programa Nacional de Enfermedades Zoonóticas (ProNCEZ) recibe un alerta a través del Sistema Nacional de Vigilancia por Laboratorio (SIVILA) de un caso de rabia canina en la localidad de Salvador Mazza, provincia de Salta. Se trató de un perro, macho, mestizo, de 2 años de edad, con antecedente de viaje a Bolivia. Según lo informa-

do el animal habría mordido a 4 personas que recibieron la inmunización adecuada. La confirmación del diagnóstico de rabia fue realizada en el laboratorio del Instituto de Zoonosis "Luis Pasteur" (IZLP) en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA).

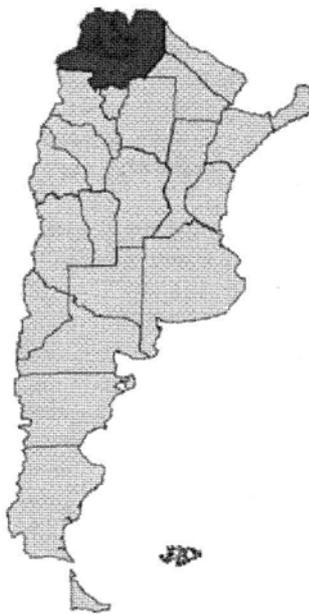
En la provincia de Jujuy, en la localidad de Calilegua, se reportó en la SE 15 (17 de abril) un caso de rabia canina. El perro era oriundo de la localidad de Libertador, y con 45 días de edad fue trasladado a un barrio cercano a Calilegua en donde tenía contacto con otros animales. El canino fallecido tenía 5 meses de edad y no poseía vacunación antirrábica. La muestra fue enviada para diagnóstico al IZLP. El día lunes 20 (SE 16) se confirma la positividad a rabia de la muestra.

En lunes 27 de abril (SE 17) se confirma el diagnóstico de rabia de un segundo caso en la provincia de Salta, un canino, hembra, de 4 meses, oriundo de la localidad de Carapay, departamento de Aguaray, que manifestaba signos de agresividad habiendo mordido a otros perros.

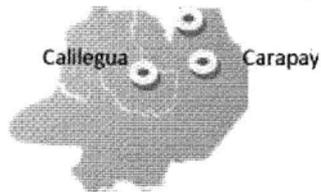
Se realizó el estudio epidemiológico correspondiente y el control de los focos en las tres localidades. El Ministerio de Salud de la Nación envió dosis de vacunas antirrábicas de uso veterinario para dichos controles.

Estos 3 casos actuales son los únicos casos de rabia canina reportados hasta la fecha en Argentina.

Ministerio de Salud-Presidencia de la Nación



Mapa 1: Distribución de casos de rabia canina 2015. N= 3

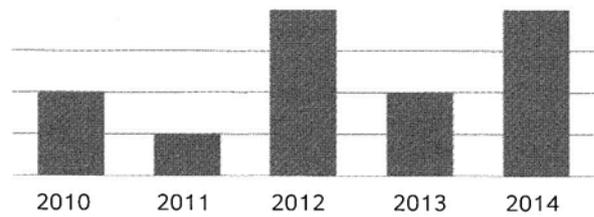


Fuente:
ProNCEZ -
Msal
Prof. Salvador
Mazza

SITUACIÓN HISTÓRICA RABIA ANIMAL

En los últimos 5 años, los casos de rabia canina fueron ocasionados por virus variante 1 (V1) en Jujuy y Salta y variante 2 (V2) en Chaco y Formosa.

Figura 1: Número de casos de rabia canina. 2010-2014. Argentina. N= 13



■ casos confirmados

5 4 3 2 1 0

Fuente: ProNCEZ - Msal

Rabia humana

Desde 1994 a la fecha se han registrado en el país cuatro casos de rabia humana, el último de los cuales tuvo lugar en la provincia de Jujuy en el año 2008.

VIGILANCIA DE RABIA

Objetivos:

Implementar de forma oportuna medidas de prevención y control de nivel individual y comunitario.

La rabia humana presenta una letalidad cercana al 100% y debido a la disponibilidad de medidas eficaces para su prevención, todo caso implica una falla del sistema de salud.

Detectar oportunamente zonas de alto riesgo y brotes.

DEFINICIONES Y CLASIFICACIONES DE CASO DE RABIA HUMANA:

CASO PROBABLE

Todo enfermo que presente un cuadro clínico neurológico compatible y antecedente de exposición a infección por el virus rábico (mordedura, rasguño o lamedura de mucosa producida por animal rabioso, murciélagos u otros animales silvestres).

CASO CONFIRMADO

Pre-mortem: caso en el que se demostró la presencia de virus rábico por alguna de las siguientes técnicas:

RT-Nested PCR y/o aislamiento en muestra de saliva.

RT-Nested PCR en biopsia de piel de nuca

EB y/o RT-PCR en biopsia de cerebro

Post mortem: Caso con detección del virus en encéfalo por dos de las siguientes técnicas: IFD, EB o RT-PCR.

SISTEMA DE INFORMACIÓN

Vigilancia clínica

Se notificará toda persona que cumpla con los criterios de "caso probable".

Se cargará en el SNVS-módulo C2 en forma inmediata en el establecimiento donde el paciente fue atendido y se sospechó el evento. Se completarán los campos mínimos solicitados: Fecha de inicio de síntomas, de consulta, DNI, Sexo, Edad, lugar de contagio. En este momento se disparará un correo electrónico de alerta a los referentes.

Se notificará en forma inmediata a la autoridad superior que corresponda por la vía más rápida existente.

Vigilancia por laboratorio

Se notificará en ficha de Notificación Individual del SIVILA-SNVS a través del Grupo de Eventos RABIA/Evento: RABIA HUMANA toda vez que el laboratorio obtenga o reciba una muestra proveniente de un caso probable de Rabia.

DEFINICIONES Y CLASIFICACIONES DE CASO DE RABIA ANIMAL:

CASO SOSPECHOSO

Todo animal proveniente de un área enzoótica de rabia o de una zona donde esté ocurriendo un brote o expuesto a mordedura de animal silvestre, con manifestaciones clínicas compatibles con la enfermedad.

CASO CONFIRMADO:

Criterio de laboratorio: animal con manifestaciones clínicas compatibles con rabia y que presente IFD, EB y PCR positivas/EB positiva/IFD y PCR positiva.

Criterio clínico epidemiológico: animales provenientes de áreas endémicas o donde esté ocurriendo un brote y que presenten un cuadro clínico compatible con rabia sin confirmación por laboratorio.

SISTEMA DE INFORMACIÓN

Vigilancia clínica

1. Se notificará todo animal que cumpla con los criterios de "caso sospechoso" en forma INDIVIDUAL/INMEDIATA en el módulo C2 del SNVS al evento RABIA ANIMAL

Vigilancia por laboratorio

1. Toda vez que un laboratorio estudie o derive una muestra correspondiente un caso sospechoso deberá notificarlo en forma INDIVIDUAL INMEDIATA al SIVILA-SNVS.

2. Toda vez que un laboratorio obtenga un resultado positivo proveniente de una muestra de vigilancia activa deberá notificarlo en forma INDIVIDUAL INMEDIATA al SIVILA-SNVS. Los laboratorios que procesen muestras animales para la determinación de RABIA deberán notificar semanalmente en la Notificación Agrupada del SIVILA, en el Grupo de Eventos Vigilancia animal según especie el total de muestras o animales estudiados para Rabia en una

semana epidemiológica y el total de casos positivos registrados en esa semana.

TOMA Y ENVÍO DE MUESTRA:

Todo animal fallecido que cumple los criterios de caso sospechoso de rabia deberá enviarse al laboratorio para ser examinado.

La cabeza debe refrigerarse y enviarse al laboratorio. El resto del cuerpo debe incinerarse. Cuando los animales son pequeños, como los murciélagos pueden enviarse el cuerpo entero al laboratorio.

La cabeza del animal, o su cuerpo en caso de ser pequeño, debe enviarse refrigerados dentro de recipientes impermeables y cerrados. Deberá enviarse por un servicio de transporte rápido, siendo el remitente el responsable de la bioseguridad durante el mismo.

Debe acompañar el envío la ficha clínico-epidemiológica correspondiente.

Debe comunicarse al laboratorio receptor el modo y vía de transporte del material.

Si no es posible enviar las muestras inmediatamente, deben conservarse a -20C o menor temperatura.

Las muestras deberán ser remitidas de acuerdo a los lineamientos de la Red Nacional de Laboratorios de Rabia.

CONTROL DE FOCO DE BROTE DE RABIA

Comprende todas las medidas realizadas en un área expuesta a la infección rábica y tiene por objetivo primordial evitar que se presenten nuevos casos.

Identificación exacta del animal comprometido en el accidente rábico, el aislamiento adecuado por el tiempo establecido según el contexto epidemiológico y la búsqueda de los posibles contactos del perro enfermo o sospechoso con otros animales o personas y el territorio donde se haya desplazado.

Aplicación casa por casa de la vacuna antirrábica a todos los perros de la región, incluyendo aquellos animales que hayan sido vacunados.

Una vez identificados los contactos humanos, todos ellos deben ser remitidos al Centro de Salud, donde sean informados de la situación y reciban el tratamiento adecuado cuando sea preciso. Ver Lineamientos Técnicos de Vacuna Antirrábica Humana

<http://www.msal.gov.ar/zoonosis/images/stories/info-equipos-de-salud/pdf/lineamientos-antirrabica.pdf>

En el caso de animales mordidos o en contacto presunto con el perro enfermo, debe establecerse fehacientemente (mostrando los certificados) el estado de vacunación. En caso que acredite certificado vigente de vacuna antirrábica, revacunarlos y mantenerlos en observación durante un tiempo mínimo de 30 días según el contexto epidemiológico.

El Ministerio de Salud de la Nación distribuye en forma

FOCOS DE RABIA PARESIANTE EN LOS DEPARTAMENTOS DE TULUMBA Y RIO SECO

Ante la aparición de focos de rabia paresiante en la localidad de San José de la Dormida, departamento Tulumba, y en la zona rural del departamento de Río Seco es que el Ministerio de Salud de Córdoba, a través del Área de Epidemiología alerta a la población, especialmente en los departamentos del norte provincial.

Rabia Paresiante

Se denomina "rabia paralítica o paresiante" a la rabia del ganado transmitida por el vampiro común (*Desmodus rotundus*). Es una enfermedad epidémica y recurrente que se transmite a través de la mordedura de los vampiros infectados. Estos se alimentan de sangre, muerden a los animales y a través de la saliva inoculan el virus rábico. Afecta principalmente a bovinos, equinos y con menor frecuencia a otras especies domésticas, al hombre y algunos animales silvestres.

Esta enfermedad, que se caracteriza por presentar síntomas nerviosos, irrumpe en forma brusca con alta tasa de mortalidad inicial que va cediendo espontáneamente con el tiempo. La mortalidad en el ganado puede superar el 50%, esto depende principalmente de la mayor o menor rapidez con que se efectúen las medidas de control. Luego de finalizado un brote, comienza un período interepidémico (sin rabia) que puede durar varios años. Pasado ese lapso, la enfermedad puede recurrir en cualquier momento, ya que su periodicidad es irregular pues depende de varios factores como, tamaño y distribución de la población de vampiros, abundancia de refugios etc.

La rabia paralítica causa un importante perjuicio económico y constituye una amenaza para la salud pública. El perjuicio económico se debe principalmente a las pérdidas de ganado y el riesgo para la salud se debe principalmente a los contactos de personas con el ganado rabioso y

eventualmente a los ataques del vampiro a personas.

Por todo lo expuesto se indica:

Vacunación de todas las personas que realicen actividades de riesgo como veterinarios y paratécnicos.

Notificar al SENASA sobre la mortalidad de animales con sintomatología nerviosa.

Respetar el tiempo de interdicción establecido por el SENASA.

No realizar faenas a campo durante el tiempo de interdicción.

Vacunar el ganado siguiendo las indicaciones del SENASA.

Vacunar a los animales de compañía a partir de los tres meses de edad con revacunaciones anuales.

Notificar al SENASA sobre la existencia de colonias de vampiros. Los refugios de estas colonias generalmente son casas abandonadas, galpones, cuevas o troncos de árboles huecos. Se reconocen por la gran cantidad de materia fecal rojiza y muy mal oliente.

Se solicita a las personas que puedan haber estado expuestas al contacto con animales con sintomatología nerviosa que consulten al médico para que evalúe la necesidad de aplicar el tratamiento correspondiente.

Consultas:

Área de Epidemiología.

Ministerio de Salud de Córdoba.

Teléfonos: 0351- 4341544/43.

E-mail: epidemiologiacordoba@gmail.com

Centro Regional Córdoba SENASA.

Teléfonos: 0351- 4281621/29. Int. 114/136

E-Mail: crtsacba@senasa.gov.ar

Volver a: [Zoonosis](#)