

## **INFORMACIÓN ALERTA POR ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA**

### **I. ANTECEDENTES.**

En el contexto de la alerta por enfermedad Meningocócica, al 3 de Noviembre de 2012 (semana 44), se han confirmado 96 casos de Enfermedad Meningocócica en todo el país, cifra superior a lo observado durante el año 2011.

El aumento de casos, ha coincidido con el alza estacional esperada para esta enfermedad (meses fríos).

La Enfermedad Meningocócica, afecta principalmente a los menores de 5 años y, de éstos, los menores de 1 año son el grupo de mayor riesgo.

Las regiones de Valparaíso y Metropolitana presentan las tasas de incidencia más altas del país:

- La Región de Valparaíso presentó un conglomerado por serogrupo B en el primer trimestre del año, para el cual no existe vacuna efectiva para su control.  
Hasta el 3 de Noviembre, esta región presenta 18 casos confirmados de enfermedad meningocócica, casi 3 veces mayor a lo esperado (6 casos). Del total de casos confirmados, 12 corresponden a serogrupo B (71%); tres a serogrupo W-135; uno a serogrupo C; uno por PCR y uno por laboratorio local.
- En la Región Metropolitana (RM) predomina el serogrupo W-135, concentrando 79% del total de casos de este serogrupo (34 de 43 casos W-135 confirmados en el país). Para este serogrupo, existe vacuna efectiva.  
Hasta el 3 de Noviembre, en esta región, se presentan 55 casos confirmados de enfermedad meningocócica.

### **II. CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD:**

- 1. Definición:** La meningitis es una enfermedad caracterizada por la inflamación de las membranas protectoras que envuelven el cerebro y la médula espinal.
- 2. Descripción Clínica:** De comienzo repentino, se caracteriza por fiebre mayor o igual a 38°, dolor de cabeza, rigidez de nuca, somnolencia, confusión, manchas en la piel. Puede presentar además náuseas y vómitos. En los menores de 1 año, los síntomas y signos clásicos como fiebre, dolor de cabeza y rigidez de nuca, pueden estar ausentes o ser difíciles de detectar. Ellos pueden presentar inactividad, irritabilidad, rechazo alimentario, somnolencia, vómitos y abombamiento de la fontanela (signo de

aparición tardía). La sospecha clínica debe basarse en inestabilidad de la temperatura, cambio en el estado de alerta, decaimiento y convulsiones.

- 3. Modo de Transmisión:** La cepa W-135 se aloja en la garganta de las personas (faringe) y la forma de transmisión es por contacto directo, a través de gotitas de saliva y secreciones nasales de las personas infectadas.

### **III. RECOMENDACIONES:**

Las medidas preventivas generales son:

1. Lavarse las manos frecuentemente.
2. Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar.
3. Evitar el intercambio de saliva a través de chupetes, mamaderas, juguetes u otros utensilios que los niños se lleven a la boca.
4. Evitar sacar a los niños a pasear a Mall o lugares con gran afluencia de público.
5. Evitar contacto con personas resfriadas.
6. Ventilar las viviendas

### **IV. INSTRUCCIONES:**

La Armada de Chile, se rige técnicamente por los lineamientos del Ministerio de Salud y sus respectivas Secretarías Regionales Ministeriales.

El Ministerio de Salud implementó el “Plan de Acción W 135” con el que se está enfrentando de manera integral el aumento de casos de infección por W 135.

Se vacuna para prevenir la aparición de nuevo casos, particularmente de personas susceptibles, es decir, que tienen una condición de mayor riesgo.

Al respecto, el Ministerio de Salud, en el marco del “Plan de Acción W 135” implementó una estrategia de vacunación, gratuita, para los niños entre 9 meses y 4 años 11 meses y 29 días de todo el país, la que se va a implementar de manera gradual. Primero en las regiones Metropolitana y de Valparaíso y posteriormente en el resto del país.

En el caso de que se haya contagiado con W 135, el tratamiento es a través del uso de antibióticos, para el paciente afectado y las personas que convivieron cercanas a él, por un período de más de 5 horas continuas.

Para iniciar Campaña de vacunación específica en la V Región, esta Dirección Técnica espera instrucciones y la entrega de vacunas desde la SEREMI Región Valparaíso, lo que se avisará oportunamente.

Importante es consultar oportunamente frente a la aparición de síntomas y signos ya descritos.

#### **4. REFERENCIAS.**

1. Ord. B51/N° 3154, de Octubre 2012. De la Subsecretaría de salud Pública a SEREMIS de Salud
2. Ord. B51/N° 3339, de Octubre 2012. De la Subsecretaría de salud Pública a SEREMIS de Salud
3. Circular B51/N° 50 de Dic 2011. Circular de vigilancia Epidemiológica de Meningitis Bacteriana
4. Circular B51/N° 09 de Febrero 2009. Vigilancia Epidemiológica y Medidas de Control de Enfermedad Meningocócica.