

# CHIKUNGUNYA

Con base en la alerta emitida por la OPS/OMS para la intensificación de la vigilancia activa del evento y frente a la confirmación de casos autóctonos en el país, nos permitimos informar el comportamiento de la enfermedad por virus de Chikungunya durante la fase de introducción de la enfermedad al país; las fuentes utilizadas para la elaboración del boletín son:

- la base de datos del laboratorio de virología del Instituto Nacional de Salud (INS)
- la ficha de datos básicos que se notifica al SIVIGILA, bajo el código 217
- los resultados de la Investigación de campo adelantada por el equipo de respuesta inmediata del Instituto Nacional de Salud
- la información de fuentes formales (Secretarías Departamentales de Salud) reportadas directamente al CNE (Centro Nacional de Enlace / MSPS)

La siguiente tabla explica la definición de caso y los requisitos para la notificación según cada escenario.

Tabla 1. Definiciones de caso y requisitos para la notificación según cada escenario de aplicación.

Escenario de aplicación	Tipo de caso	Definición	Requisitos para Notificación
Territorios <b>sin</b> circulación confirmada del virus (sin casos autóctonos) casos <b>atípicos</b> o <b>complicados</b> (comorbilidad, embarazo)	<b>Caso sospechoso</b>	Paciente con fiebre >38°C, artralgia grave o artritis de comienzo agudo y rash que no se explican por otras condiciones médicas, y que resida en un municipio en donde no se han confirmado casos de CHIKV por laboratorio.	1. Ficha de notificación individual 217 2. Historia Clínica 3. Toma de Muestra
Territorio <b>sin</b> casos confirmados previamente o casos <b>atípicos</b> o <b>complicados</b> (comorbilidad, embarazo)	<b>Caso confirmado por laboratorio</b>	Caso sospechoso con alguna de las siguientes pruebas de laboratorio específica para CHIKV con resultado positivo (aislamiento viral, RT-PCR, IgM, o aumento de cuatro veces en el título de anticuerpos específicos IgG para CHIKV en muestras pareadas con diferencia de 15 días entre la toma de estas.	Las muestras deben ser enviadas al laboratorio del INS y deben incluir: 1. Ficha de notificación 2. Resumen de la historia clínica
Territorio <b>con</b> circulación confirmada del virus (casos autóctonos) o que <b>limitan</b> con territorios donde hay circulación confirmada	<b>Caso confirmado por clínica</b>	Paciente con fiebre >38°C, artralgia grave o artritis de comienzo agudo y rash, que no se explican por otras condiciones médicas, y que resida en un municipio en donde se haya declarado situación de brote	1. Notificación colectiva diaria (durante fase de introducción), código 910

Sivigila – Laboratorio de Virología, Instituto Nacional de Salud. Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública.

Con corte a 2:00 pm del 23 de septiembre de 2014 se han notificado al sistema de vigilancia 2573 casos, los cuales se clasifican en la tabla 2, de acuerdo a la definición de caso establecida en los lineamientos.

Tabla 2. Total de casos notificados a las diferentes fuentes y estado actual.

Casos confirmados por clínica	casos confirmados por laboratorio	casos descartados por clínica	Casos descartados por laboratorio	casos sospechosos	Casos pendientes por clasificar	Total general
2204	81*	18	87	180	3	2573

\* 81 casos confirmados por laboratorio = (72 autóctonos y 9 importados)  
Fuente: Sivigila-Laboratorio de Virología INS.

Hasta el momento se ha podido confirmar que el virus del chikungunya se encuentra en 27 municipios de 12 departamentos/distritos, principalmente en la Costa Atlántica (ver Tabla 3).

Tabla 3. Casos confirmados autóctonos en áreas con circulación viral (Demostrada mediante laboratorio) en Colombia a 23 de septiembre de 2014

Departamento notificación	Municipio notificación	Casos confirmados por clínica	Casos confirmados por laboratorio	Total general notificados al INS	Alertas adicionales notificadas al CNE (en investigación)	Total casos notificados por todas las fuentes
Atlántico	Sabanagrande	3	1	4	0	4
	Soledad	3	1	4	0	4
Barranquilla	Barranquilla	5	2	7	0	7
Bolívar	Arjona	4	0	4	0	4
	Arroyohondo	1	0	1	33	34
	Carmen de Bolívar	2	0	2	0	2
	El Guamo	1	0	1	0	1
	Magangué	2	0	2	0	2
	Mahates	363	28	391	0	391
	María La Baja	32	0	32	0	32
	San Jacinto	127	1	128	0	128
	San Joaquín	8	0	8	0	8
	San Juan Nepomuceno	1295	11	1306	0	1306
Boyacá	Turbaco	252	3	255	0	255
	San Luis De Gaceno		4	4	0	4
	Soatá*		1	1	0	1
Caldas	Chinchiná		1	1	0	1
Cartagena	Cartagena	100	7	107	558	665
Huila	Barayá		1	1	0	1
La Guajira	San Juan Del Cesar	1	1	2	0	2
Meta	Villavicencio	1	1	2	0	2
San Andrés y providencia	San Andrés y providencia	0	1	1	0	1
Santander	Bucaramanga	1	1	2	0	2
Sucre	Chalán	0	1	1	0	1
	Coveñas	0	1	1	0	1
	Sincelejo	2	5	7	0	7
	Corozal	1	0	1	0	1
Total general		2204	72	2276	591	2867

Fuente: Sivigila - Laboratorio Virología INS – CNE

\*El caso notificado por Soatá-Boyacá se encuentra en proceso de verificación por antecedente de desplazamiento a otras zonas.

En la tabla 4 se encuentran los casos sospechosos notificados en Colombia a 23 de septiembre, se han notificado 192 casos sospechosos provenientes de 16 departamentos, incluyendo 180 casos notificados al INS y 12 casos notificados al CNE por fuentes formales en proceso de investigación y notificación al SIVIGILA. Se incluye un caso sospechoso de San Andrés y providencia, teniendo en cuenta que no se ha podido definir si el caso confirmado por laboratorio es autóctono.

A la fecha se han notificado al Sivigila dos muertes probables en el País por este evento, las cuales se encuentran en estudio; corresponden a un adulto de 38 años de edad, procedente del Municipio de Mahates (Bolívar) y una menor de 11 meses de edad, procedente del Municipio de Magangué (Bolívar), la cual fue notificada por el Departamento de Sucre.

Tabla 3. Casos sospechosos de enfermedad por el virus del chikungunya en Colombia a 23 de septiembre de 2014

Departamento/distrito Notificación	Municipio Notificación	casos sospechosos	Alertas notificadas al CNE (en investigación)	Total casos sospechosos identificados por las fuentes
<b>Atlántico</b>	Sabanalarga	1	0	1
	Campo De La Cruz	0	2	2
	Santa Lucía	0	1	1
	Suan (Venezuela)	0	1	1
	Santo Tomás	1	0	1
<b>Bogotá D.C</b>	Bogotá	8	0	8
<b>Caldas</b>	Manizales	1	0	1
<b>Casanare</b>	Villanueva	0	1	1
<b>Cesar</b>	Aguachica	2	0	2
	El Paso	19	0	19
	San Alberto	2	0	2
<b>Córdoba</b>	Montería	0	3	3
<b>La Guajira</b>	Maicao	0	1	1
	Albania	0	1	1
	Barrancas	1	0	1
<b>Huila</b>	Neiva	0	1	1
<b>Norte Santander</b>	Cúcuta	1	0	1
	San Calixto	1	0	1
<b>Quindío</b>	Armenia	1	0	1
<b>Risaralda</b>	Pereira	1	0	1
	Dosquebradas	1	0	1
<b>San Andrés</b>	San Andrés	1	0	1
<b>Santander</b>	Enciso	1	0	1
	Girón	1	0	1
	Piedecuesta	1	0	1
	Barrancabermeja	0	1	1
	Socorro	2	0	2
<b>Sucre</b>	Ovejas	129	0	129
	Sampués	1	0	1
	San Onofre	1	0	1
<b>Tolima*</b>	Ibagué	1	0	1
<b>Valle</b>	Cali	2	0	2
<b>Total general</b>		<b>180</b>	<b>12</b>	<b>192</b>

Fuente: Sivigila - Laboratorio Virología INS - CNE

\*El caso Notificado por Tolima, tiene antecedente de desplazamiento al departamento de Amazonas

En la tabla 5 se presentan los municipios que presentan casos confirmados importados y en los que no se ha demostrado circulación autóctona. En estos municipios, la confirmación de casos se debe hacer mediante laboratorio hasta que se demuestre circulación autóctona por este medio.

Tabla 4. Casos confirmados importados a 23 de septiembre.

Departamento Notificación	Municipio Notificación	POSITIVO	Total general
Antioquia	Medellín	2	2
Barranquilla	Barranquilla	1	1
Bogotá	Bogotá	3	3
Norte Santander	Cúcuta	1	1
Valle	Cali	2	2
<b>Total general</b>		<b>9</b>	<b>9</b>

#### Recomendaciones en vigilancia:

- El personal que realiza el diagnóstico clínico, debe tener claro que el código CIE10 a registrar para este evento es A920, con lo cual, además se podrán verificar o buscar casos a través las búsquedas activas institucionales.
- Es muy importante que el personal de salud no deje de sospechar dengue aún en la presencia de chikungunya, dada su importancia a nivel de morbilidad y mortalidad.