



INFORME QUINCENAL DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA. **VALLE DEL CAUCA** **2023**



MINSALUD



INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



DANE



/SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE



@SECSALUDVALLE

MENINGITIS, BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA

La meningitis continúa siendo un gran desafío para la salud pública, siendo esta una infección grave de las meninges, las membranas que cubren el cerebro y la médula espinal convirtiéndose en una gran amenaza para la salud de la población. Esta puede ser causada por diferentes patógenos como bacterias, hongos o virus, pero la mayor carga mundial se identifica en la meningitis bacteriana.

El *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Neisseria meningitidis*, son las bacterias más comunes que causan la meningitis, esta última, causante de la meningitis meningocócica es la de mayor potencial para producir grandes epidemias. Actualmente se identifican 12 serogrupos de *Neisseria meningitidis* de los cuales 6 pueden causar epidemia siendo (A,B,C,W,X e Y).

Siendo estas bacterias las responsables de más del 50% de los fallecimientos por meningitis a nivel mundial y también causan otras afecciones graves como la septicemia y la neumonía. La meningitis puede atacar a cualquier persona, sin embargo, los grupos de mayor afectación son los recién nacidos con infección por estreptococo del grupo B, siguiendo los infantes por meningococo, neumococo y *heumophilus inluenzae*, los adolescentes y los adultos jóvenes enfermedad meningocócica y el adulto mayor la enfermedad neumocócica. En el mundo la mayor carga de la enfermedad se encuentra en el África Subsahariana lo que se conoce como el cinturón africano de la meningitis por su alto riesgo de la meningitis meningocócica y neumocócica.

Estadísticas a nivel internacional

En el mundo en los últimos diez años se han presentado epidemias de meningitis en las diferentes regiones, con mayor frecuencia en el “cinturón de la meningitis”, que abarca 26 países del África subsahariana.

Estas epidemias son imprevisibles, pueden afectar gravemente los sistemas de salud generando pobreza por los gastos catastróficos para los hogares y las comunidades. Más de 500 millones de africanos se encuentran en riesgo de padecer brotes estacionales de meningitis.

En América Latina se presentan menos de 2 casos por cada 100.000 habitantes, con una incidencia de la enfermedad meningocócica invasiva (EMI) más alta en niños menores de un año y continua relativamente alta hasta los 5 años. De acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 1 de cada 5 casos fallece, el 20% de los sobrevivientes de una EMI puede tener una secuela permanente.

La OMS estima que anualmente se presentan 5 millones de casos nuevos y 300.000 defunciones, muchos de ellos son prevenibles por vacunación.

Estadísticas a nivel nacional

A nivel país según el último informe publicado por el INS, en lo recorrido del año 2023 se han notificado 206 casos. En cuanto al indicador de incidencia y letalidad en población general o en la población menor de 5 años según agente etiológica, se encuentra que en lo recorrido del 2023 la incidencia es mayor en los menores de 5 años con el agente bacteriano *Streptococcus pneumoniae* para un 0,15 por cada 100.000 niños, mientras que la letalidad fue mayor en la población general para un 19%.

Estadísticas a nivel del Valle del Cauca

- Hasta semana epidemiológica 15 del año 2023 se han notificado 19 casos entre probables y confirmados.
- 7 casos confirmados para un 36,8% (n=19) del total de casos notificados.
- Los municipios del departamento con la mayor incidencia son Jamundí y Palmira con una incidencia de 0,56 y 1,76 respectivamente.
- En cuanto los tipos de agentes bacterianos más notificados son los otros agentes bacterianos y los agentes sin determinar con un 36,8% (n=10) y 26,3% (n=19) respectivamente
- Dentro de los agentes de interés para la vigilancia el de mayor frecuencia de notificación es el agente bacteriano *Streptococcus pneumoniae* (Neumococo) 21% (n=19), el 100% de estos en población general y tan solo 3 fueron confirmados por este tipo de agente 42.8% (n=7).

Brotos notificados en el mes de abril por la OMS

El 15 de febrero de 2023, el Ministerio de Salud de Togo (país de África occidental) declaró oficialmente un brote de meningitis en el distrito de Oti Sud, región de Savanes, en la parte norte del país. Entre el 19 de diciembre de 2022 y el 2 de abril de 2023 se notificaron un total de 141 casos sospechosos de meningitis, incluidas 12 muertes (tasa de letalidad del 8,5 %). El grupo de edad más afectado es el de 10 a 19 años con el 47 % (n = 66), seguido por ≥ 30 años con el 20 % (n = 28), y de 20 a 29 años con el 15 % (n = 22). El 53 % (71) de los casos reportados son hombres. La cobertura de vacuna antineumocócica conjugada 13-valente (PCV13) en la región de Savanes es del 100 % para la tercera dosis, pero el historial de vacunación no está disponible para los casos individuales, y no se sabe si el serotipo o serotipos involucrados están cubiertos por la vacuna. Además, los grupos de edad más afectados nacieron antes de la introducción de PCV13 en 2014 y podrían no haber recibido la vacuna. Se ha establecido un sistema de gestión de incidentes para coordinar las actividades de respuesta al brote.

Togo se encuentra en el cinturón africano de la meningitis, con brotes estacionales recurrentes cada año. Sin embargo, el brote actual es preocupante debido a diferentes factores concomitantes, incluida la crisis de seguridad en el Sahel, que causa movimientos de población, y la capacidad de vigilancia subóptima. Esta es también la primera vez que el país se enfrenta a un brote de meningitis neumocócica. La OMS evalúa el riesgo general de este brote como alto a nivel nacional, moderado a nivel regional y bajo a nivel mundial.

**Informe quincenal de EISP
MENINGITIS, BACTERIANA Y ENFERMEDAD MENINGOCÓCICA**

María Cristina Lesmes Duque

Secretaria Departamental de Salud Valle del Cauca

Isabel Cristina Hurtado Palacios

Subsecretaria de Salud Pública

Héctor Andrés Betancur Cano

Líder de Programa

Vigilancia en salud pública

Luz Natalia Espinosa Moya

Coordinadora Laboratorio de Salud Pública Departamental

Freddy Córdoba

Asesor Salud ambiental

RESPONSABLES DE INFORME

Alba Lucía Rodríguez Niampira, enfermera, magíster en epidemiología.

Cindy Dayan Córdoba, terapeuta respiratoria, magíster en epidemiología.

Daniela Sánchez Gil, fisioterapeuta, magíster en epidemiología

Diana Carolina Pineda Valencia, enfermera, especialista en epidemiología.

Diana Paola Moreno, enfermera, magíster en epidemiología.

Diana Marcela Hoyos Ocampo, ingeniería informática, magíster en epidemiología.

Elisa Pinzón, Odontóloga, magíster en epidemiología

Jhon Freddy Castillo, fisioterapeuta, magíster en administración de salud

Jhon Jairo Ocampo Salazar, ingeniero de sistemas.

Jorge Mario Angulo, bacteriólogo, magíster en epidemiología.

Juan Carlos Gutiérrez Millán, estadístico.

Julián Andrés Peláez Freire, fisioterapeuta, magíster en epidemiología.

Leidy Castillo, enfermera, magíster en epidemiología

Sirley Muegues, bacterióloga, magíster en epidemiología.

Víctor Hugo Muñoz Villa, psicólogo, magíster en epidemiología.

Yanira Mosquera, enfermera, especialista en gerencia de servicios de salud.