



Dirigido a: Áreas Programáticas, Operativas, Hospitales y todos los servicios de salud del Sistema Público y Privado.

Asunto: Aparición de casos de Rabia Canina

1. SITUACIÓN ACTUAL

En la semana epidemiológica (SE) 14 de 2015 se notificó a través del SNVS-SIVILA desde el Instituto de Zoonosis "Luis Pasteur", un caso de rabia canina por Virus rábico: Lyssavirus, Rhabdoviridae en la localidad de Calilegua, perteneciente al departamento de Ledesma, provincia de Jujuy.

Se trató de un cachorro de 5 meses, sin vacunación previa y muere con sintomatología neurológica.

Se realizó el estudio epidemiológico correspondiente y el control de los focos.

En la ciudad de Salvador Mazza de la provincia de Salta, SE 14, se confirma un caso de rabia canina, se trata de un perro, macho, mestizo, de 2 años de edad, con antecedente de viaje a Bolivia. Según lo informado el animal habría mordido a 4 personas que recibieron la inmunización adecuada. El 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.

2. SITUACIÓN HISTÓRICA

Rabia animal

En los últimos 15 años se han registrado 366 casos de rabia canina. Durante los años 2003 a 2010 se produjo un brote de rabia en las provincias de Jujuy (San Salvador de Jujuy, Pálpala y La Quiaca) y Salta (Tartagal, Aguaray, General Mosconi, Salvador Mazza). En el 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.

Rabia humana

Desde el año 1994 a la fecha se registraron 4 casos de Rabia Humana en Argentina: dos transmitida por perro y dos por quiróptero.

RABIA HUMANA-ANIMAL

La rabia es una encefalomielitis 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 paralítica 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 paralítica 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.

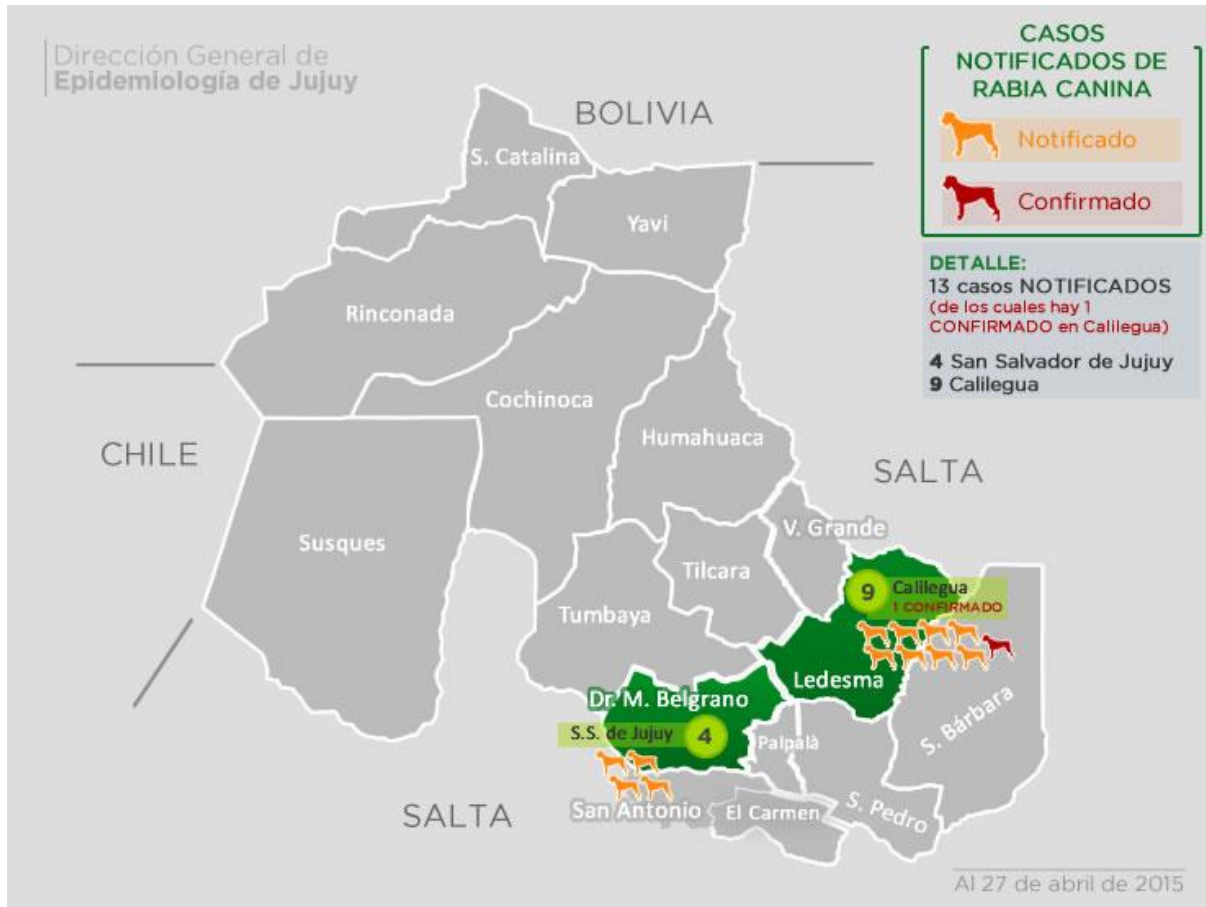
Período de incubación: Muy variable. Por lo general de 3 a 8 semanas y rara vez puede superar un año, con una media de 45 días en el hombre y 10 días a 2 meses en el perro. El período de incubación está estrechamente ligado a localización y gravedad de la mordedura, arañazo, etc., del animal infectado,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



MAPA: Situación Actual



En 2008 se registró, después de 14 años sin denuncias, un caso de rabia humana transmitida por perro en un niño de la Provincia de Jujuy. La lista de los últimos años de nuestro país se completa con otro caso de transmisión canina (Tucumán, en 1994) y dos más, ambos consecutivos a mordeduras de quirópteros (Chaco, en 1997 y Corrientes, en 2001)

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



Fuente: ProNCEZ - MsaI

RECOMENDACIONES

Ante la notificación de un caso confirmado de rabia canina y teniendo en cuenta: i) Que un solo caso de rabia canina puede ser determinante para la reemergencia de la enfermedad en animales y humanos; ii) Que existe un intenso movimientos de personas y animales entre Bolivia y Argentina, y dentro de nuestro territorio; iii) Que los animales domésticos son una fuente permanente de riesgo de infección para animales y humanos: el Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy 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 epizootias de rabia animal (en especial de caninos y felinos) y; 3) fortalecer la vigilancia epidemiológica de accidentes rábicos con el objetivo de aplicar las medidas adecuadas y oportunas de control.

3. VIGILANCIA DE RABIA

Objetivos:

- Implementar de forma oportuna medidas de prevención y control de nivel individual y comunitario.
- Detectar oportunamente zonas de alto riesgo y brotes.

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

2. Toda vez que un laboratorio estudie o derive una muestra correspondiente un caso sospechoso deberá notificarlo en forma INDIVIDUAL INMEDIATA al SIVILA-SNVS.
3. 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.

4. 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.
- En el caso de animales en contacto con el perro enfermo, se debe verificar 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.
- Observar a todos los animales contactos que no estén vacunados e instruir a los propietarios sobre las medidas que han de seguir en caso que el animal enferme o muera.

Ante una mordedura de un animal, lavar la herida con abundante agua y jabón, no colocar alcohol ni otro desinfectante, y concurrir rápidamente al centro de salud más cercano para ser atendidos por un médico. Se distribuye en forma gratuita vacunas antirrábicas de uso veterinario y tratamientos antirrábicos humanos (vacunas y gammaglobulina) en todos los hospitales de la provincia.