



## **LINEAMIENTOS GENERALES DE DERIVACIÓN DE MUESTRAS AL INEVH "DR. JULIO I. MAIZTEGUI" PARA CONFIRMAR Y /O CONTROL DE CALIDAD DE RESULTADOS DE DIAGNÓSTICO EMITIDOS EN LA RED NACIONAL EN EL ESCENARIO EPIDEMIOLÓGICO ACTUAL. ENERO 2016.**

### **VIGILANCIA DE DENGUE**

#### **1- EN AUSENCIA DE CIRCULACIÓN AUTÓCTONA DE DENGUE:**

- El 100 % de muestras positivas por serología, NS1 o RT-PCR o muestras de tejidos que correspondieran a los primeros casos autóctonos para corroborar y/o realizar aislamiento viral, al mismo tiempo que solicitará segundas muestras para el estudio completo de esos casos.
- Un 10% de muestras negativas y 10% de positivas de pacientes con nexo epidemiológico con áreas confirmadas de brote de dengue.
- 30% de segundas muestras para confirmar en pacientes con nexo epidemiológico con áreas con brote confirmado de dengue priorizando pacientes con antecedentes de vacunación anti-amarílica reciente o sospecha de otros flavivirus para descartar cruce serológico.

#### **2- EN ÁREAS CON CIRCULACIÓN AUTÓCTONA RECONOCIDA DE VIRUS DENGUE**

**En un escenario de epidemia no se estudian todos los casos sospechosos por laboratorios. La falta de coordinación en este aspecto resultará en un derroche de recursos con la consiguiente saturación de los laboratorios y percepción negativa de la población que no reciba respuesta.**

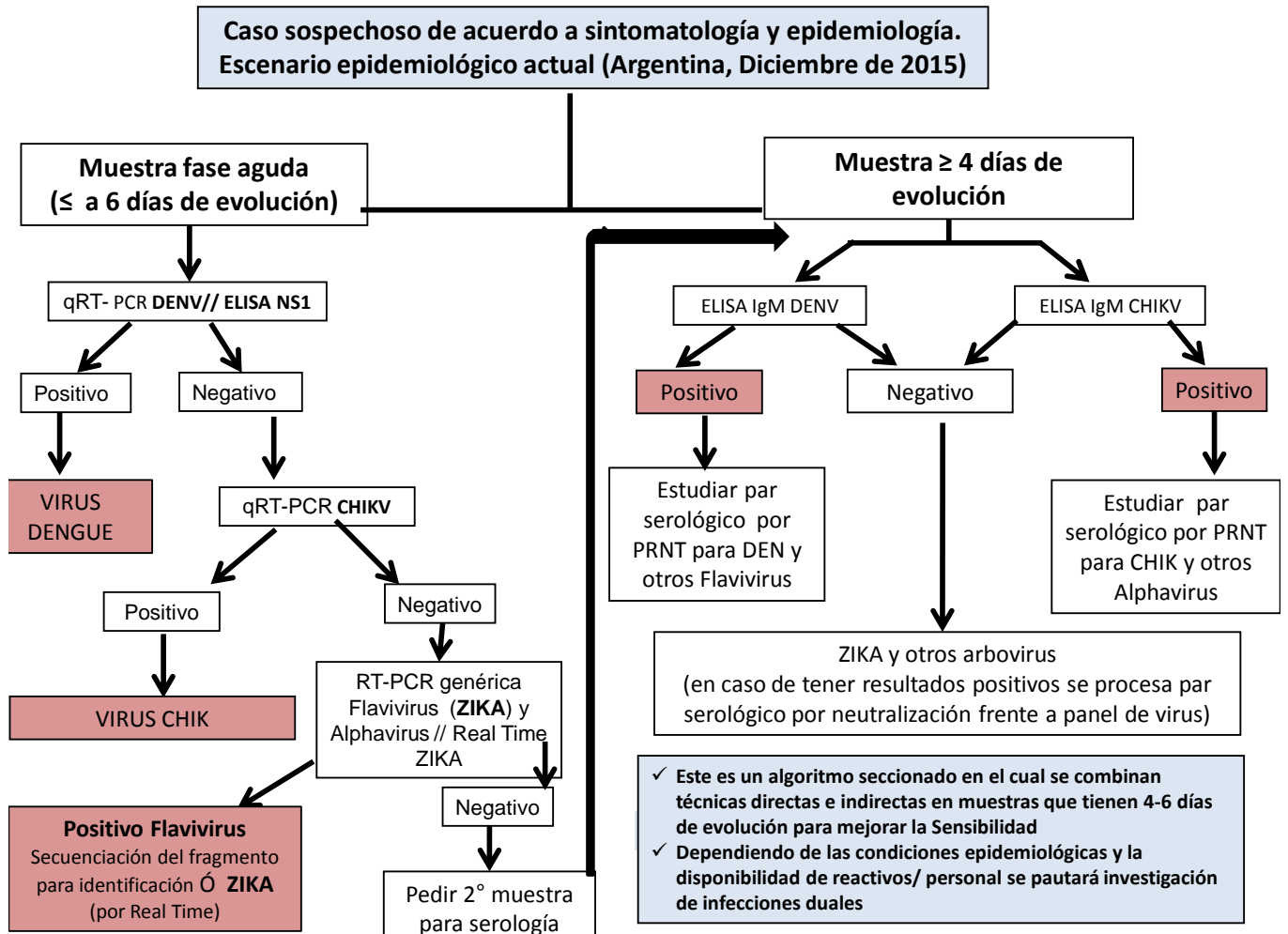
#### **OBJETIVOS DE LOS LABORATORIOS DE DIAGNOSTICO EN EL ESCENARIO DE BROTE:**

- Monitorear la duración temporal del brote (estudia % de muestras para IgM): Sólo envía para el control de calidad un 10% de las muestras positivas.
- Evaluación de cruces serológicos: 20% como máximo de pares serológicos para confirmación por Neutralización, seleccionando de acuerdo a localidades y priorizando pacientes con antecedentes de vacunación anti-amarílica o presentación clínica atípica reciente para descartar cruce serológico.
- Monitorear el serotipo circulante (estudia % de muestras agudas): 10% de muestras del serotipo circulante y 100% de muestras que puedan aparecer con otro serotipo hasta su corroboración.
- Determinar probables expansiones geográficas del brote: manejarse según los criterios de áreas sin circulación autóctona.
- Estudiar el 100% de los casos atípicos o fatales: envía 100% de las muestras para control y confirmación en el INEVH.



## VIGILANCIA DE OTROS ARBOVIRUS DE ALTO RIESGO DE INTRODUCCIÓN EN ARGENTINA 2016

### ALGORITMO INTEGRADO DE VIGILANCIA LABORATORIAL



### CRITERIOS DE DERIVACIÓN DE MUESTRAS AL INEVH "DR. JULIO I. MAIZTEGUI" DE CASOS POR VIRUS CHIKUNGUNYA Y/ O ZIKA PARA CONFIRMAR O CONTROL DE CALIDAD DE RESULTADOS EMITIDOS EN LA RED NACIONAL

- Los criterios de derivación de muestras son similares a los de dengue, considerando escenario sin /con circulación autóctona (con la salvedad que para estos agentes no hay diferentes serotipos virales a vigilar).
- Dada la situación actual de baja disponibilidad de reactivos en los laboratorios provinciales, resulta fundamental **priorizar los criterios clínicos para la selección de casos en los que se requiera el diagnóstico diferencial para virus Zika y /o Chikungunya**. Este lineamiento es aún más importante en los sitios con brote de dengue de modo de no superar las capacidades de procesamiento de los laboratorios y el INEVH. **Se debe trabajar integrada y coordinadamente con las áreas de atención médica y epidemiología**.
- En caso de no poder realizar algunos de los diagnósticos y encontrándose la provincia en escenario sin circulación viral comprobada, remitir las muestras al INEVH para su estudio.
- Muestras de **embarazadas con síndrome febril y exantema y/o muestras de recién nacidos con microcefalia**, se recomienda la confirmación y control en el INEVH.