



Gobierno
Federal

SALUD



Vivir Mejor



GRUPO TÉCNICO DEL OPERATIVO “JUEGOS PANAMERICANOS Y PARAPANAMERICANOS 2011”



**INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS
MÉDICAS Y NUTRICIÓN
“SALVADOR ZUBIRÁN”**

**Gobierno
Federal**

SALUD

**ASOCIACIÓN MEXICANA DE INFECTOLOGÍA Y
MICROBIOLOGÍA CLÍNICA**

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

**INSTITUTO DE DIAGNÓSTICO Y
REFERENCIA EPIDEMIOLÓGICOS**



Vivir Mejor

SUBSECRETARIA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

SECRETARIA DE SALUD





**Gobierno
Federal**

SALUD



Vivir Mejor



Integrantes del Grupo Técnico

DGE

*Dr. Hugo López-Gatell Ramírez
Biól. José Cruz Rodríguez Martínez
Dra. Sonia B. Fernández Martínez
Dr. Ricardo Cortés Alcalá
Ing. Marcos González Marrón
Biól. Alejandra Corona Ramos
Dr. Estaban Rodríguez Solís
Dr. Pedro Murguía Martínez
Dra. Norma Irene Luna Guzmán*

InDRE

*Dra. Celia Alpuche Aranda
Dra. Carmen Guzmán Bracho
QBP. Lucía Hernández
QBP. Irma Hernández Monroy*

CENAPRECE

Dr. Héctor Olguín Bernal

CENSIA

*Dra. Patricia Vidal Vázquez
Dr. Miguel Ángel Nakamura*

Servicios de Salud Pública del Distrito Federal

*Dr. Cesar Sandoval Cazares
Dra. Guadalupe Sánchez Suárez
Dr. Miguel A. Lutzow Steiner*

Dirección General de Promoción de la Salud

*Dra. Lucero Rodríguez Cabrera
Dra. Ljubica Latinovic*

AMIMC-INCMNSZ

*Dr. José Sifuentes Osornio
Dr. Alfredo Ponce de León
Dr. Alejandro Macías Hernández
Dra. Alethse de la Torre Rosas*

Facultad de Medicina/UNAM

*Dr. José Ignacio Santos Preciado
Dra. Noris Pavia*

IMSS

*Dr. Cesar González Bonilla
Dra. Margot González León*

ISSSTE

Dra. Maribel Patricia Vidal Cruz

Hospital Español

Dr. José Donis

Secretaría de Comunicaciones y Transportes

*Dra. Yessica A. Chaparro González
Dr. David Daniel López Reyna*

Secretaría de Relaciones Exteriores

Lic. Hector A. Uribe Cerón

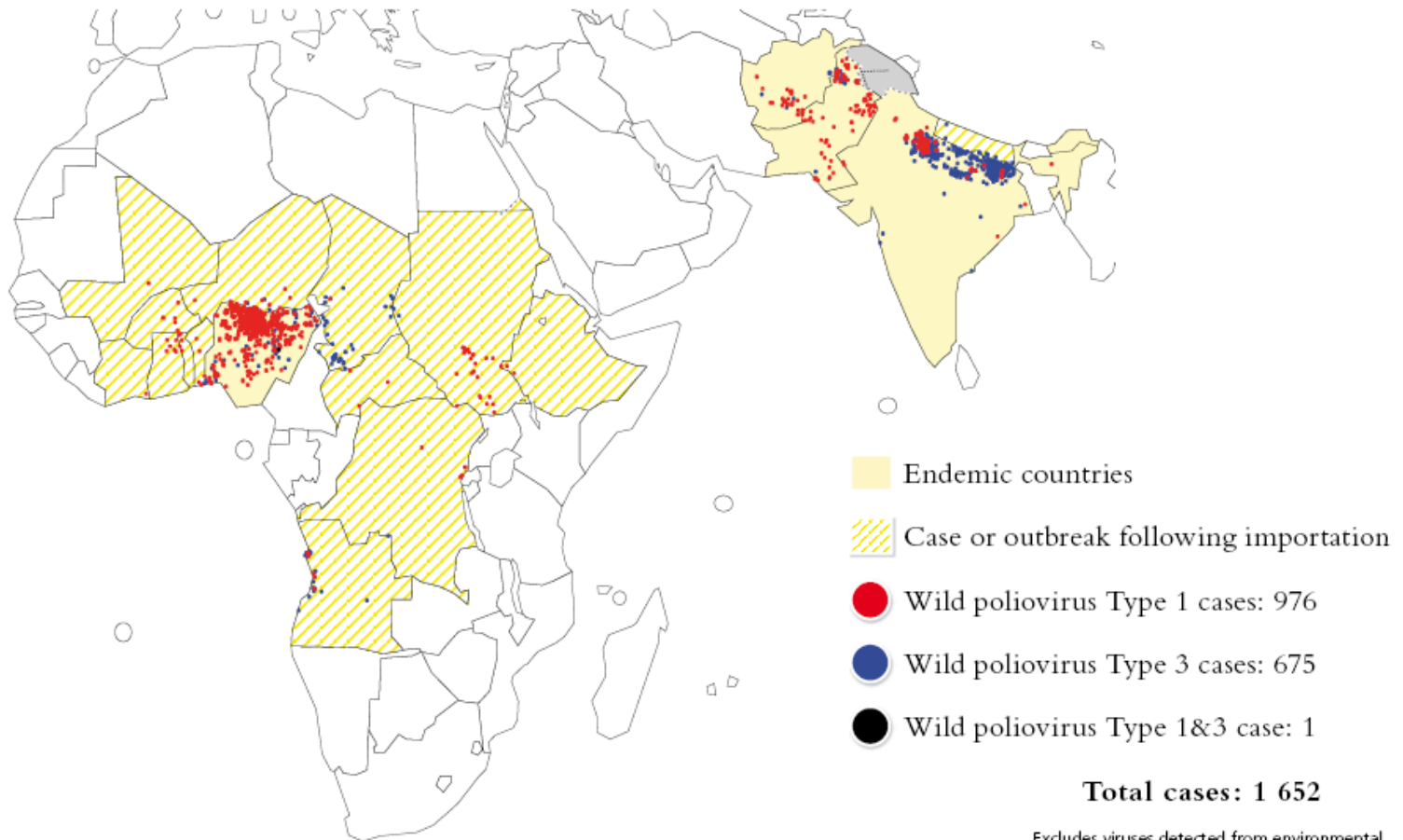
Dirección General de Relaciones Internacionales

*Lic. Elizabeth Castro Sánchez
Lic. Cesar Castro Márquez*

Caso clínico

- Hombre 18 años, mochilero
- Antecedente de viaje a la India donde permaneció 3 meses y posteriormente a Sudáfrica.
- A su regreso a la ciudad de México presenta náusea, vómito y cefalea para lo cual se automedicó paracetamol sin mejoría.
- Es referido al servicio de urgencias por presentar desde hace 10 horas parálisis flácida.

Poliomyelitis



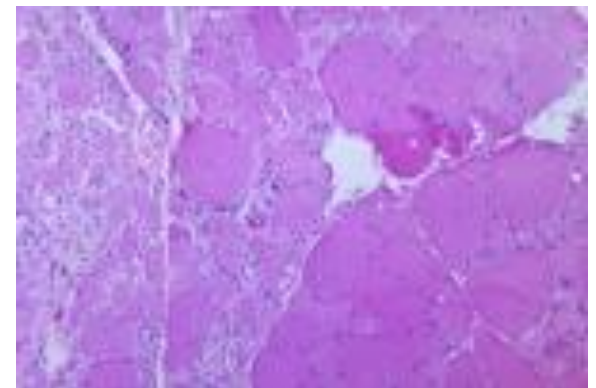
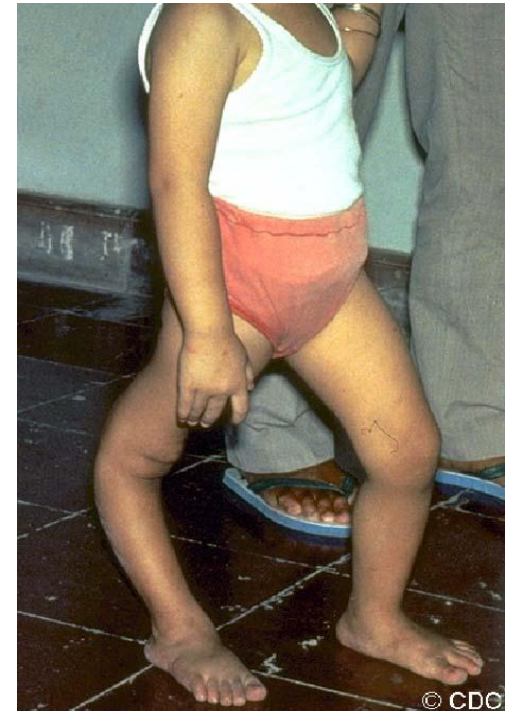
Excludes viruses detected from environmental surveillance and vaccine derived polioviruses.
Data in WHO/HQ as of 12 May, 2009

Poliomielitis

- Enterovirus
- Transmisión fecal-oral
- En 2008, solo 4 países en el mundo eran considerados endémicos: Afganistan, India, Nigeria y Pakistan
- Se han presentado brotes en otros países
 - Último 29 Abril 2010: Tajikistan

Poliovirus

- 95% de poliovirus asintomáticos
- Incubación 9-12 días
- Manifestaciones clínicas
- Paralítica 1/200 casos
 - Náusea, vómito, cefalea
 - Parálisis 1-3d → 1 sem
- Paralítica bulbar 5-10% de las formas paralíticas
- Polioencefalitis



Prevención

- Vacunación



Caso Clínico

- Mujer de 15 años de edad
- Antecedente de viaje a Sudáfrica, con escala en EUA.
- Acude por presentar fiebre, cefalea, mialgias, dolor faríngeo de 48 horas de evolución y desde hace 5 horas exantema morbiliforme

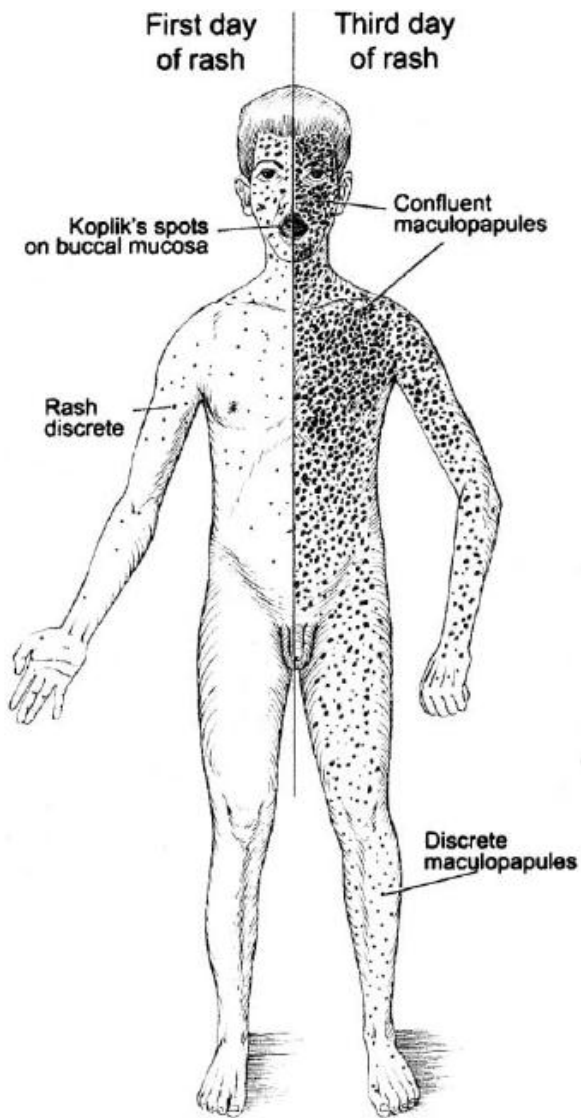
Sarampión

- Paramixovirus
- Es responsable de casi la mitad de muertes prevenibles por vacunación en los niños
- Actualmente existen brotes de sarampión en Sudáfrica

Manifestaciones clínicas

- Periodo de incubación: 8–12 días
- Fiebre, tos, coriza y conjuntivitis
 - 2-4 días previos a la aparición de exantema.
 - La fiebre persiste hasta 2-3 días después del exantema y la tos hasta 10 días
- Manchas de Koplik (enanema)
 - 1 día previo al inicio del exantema persiste 2-3 días
- Exantema morbiliforme placas eritematosas 3-8 mm, confluyente
 - Duración Exantema 3-7 días

Desarrollo y distribución del exantema



Complicaciones

- Respiratorias: Neumonía, Otitis media, mastoiditis
- Neurológicas: Crisis convulsivas, encefalitis, panencefalitis esclerosante subaguda
- Gastrointestinales: Hepatitis, diarrea, pancreatitis
- Oftalmológicas. Queratitis, perforación corneal
- Cardiovascular: Miocarditis, pericarditis

Caso Clínico

- Mujer de 30 años
- Después de su viaje a Sudáfrica con motivos del mundial, ha decidido ir de vacaciones a Brasil
- Acude a consulta para conocer la efectividad de la vacuna de fiebre amarilla

FIEBRE AMARILLA

PREVENCION

Vacunas

- Niveles protectores **90% a los 10 días**

95-99% a los 30 días

Revacunación cada 10 años

Efectos adversos 5-30%

- 3-10 días post-vacunación
- Dolor/Eritema sitio aplicación
- Cefalea
- Malestar general
- Mialgias
- Fiebre

Clinical Infectious Diseases 2002; 34:1369–78

Clinical Infectious Diseases 2007; 44:850–6

Lancet Infectious Diseases 2001; 1: 11–20

FIEBRE AMARILLA

Efectos adversos de la vacuna

Vacunas

1. Reacciones hipersensibilidad

Alergia al huevo y gelatina

Anafilaxia y Urticaria 1/58000-1/1000000

2. Enfermedad neurotrópica asociada a la vacuna de Fiebre amarilla

Yellow fever vaccine-associated neurotropic disease (YELAND)

- Casos en menores de 9 meses
- Riesgo: 4-6 casos por cada millon de dosis
- Mortalidad <5%

3. Enfermedad viscerotrópica asociada a la vacuna de Fiebre amarilla

Yellow fever vaccine-associated viscerotropic disease (YELAVD)

- Riesgo: 3-5 casos por cada millon de dosis
- Factores de riesgo: >60 años – Historia de Timoma – Historia de Miastenia Gravis
- Mortalidad >=60%



Clin Lab Med 30 (2010) 237–260

Clinical Infectious Diseases 2007; 44:850–6

Contraindicaciones

- Embarazo
- < 6 meses
- Inmunosupresión
 - Esteroides > 10-20 mg/dl