

Laboratorio Enfermedades Transmitidas por Mosquitos *Aedes aegypti* (ETMAa)

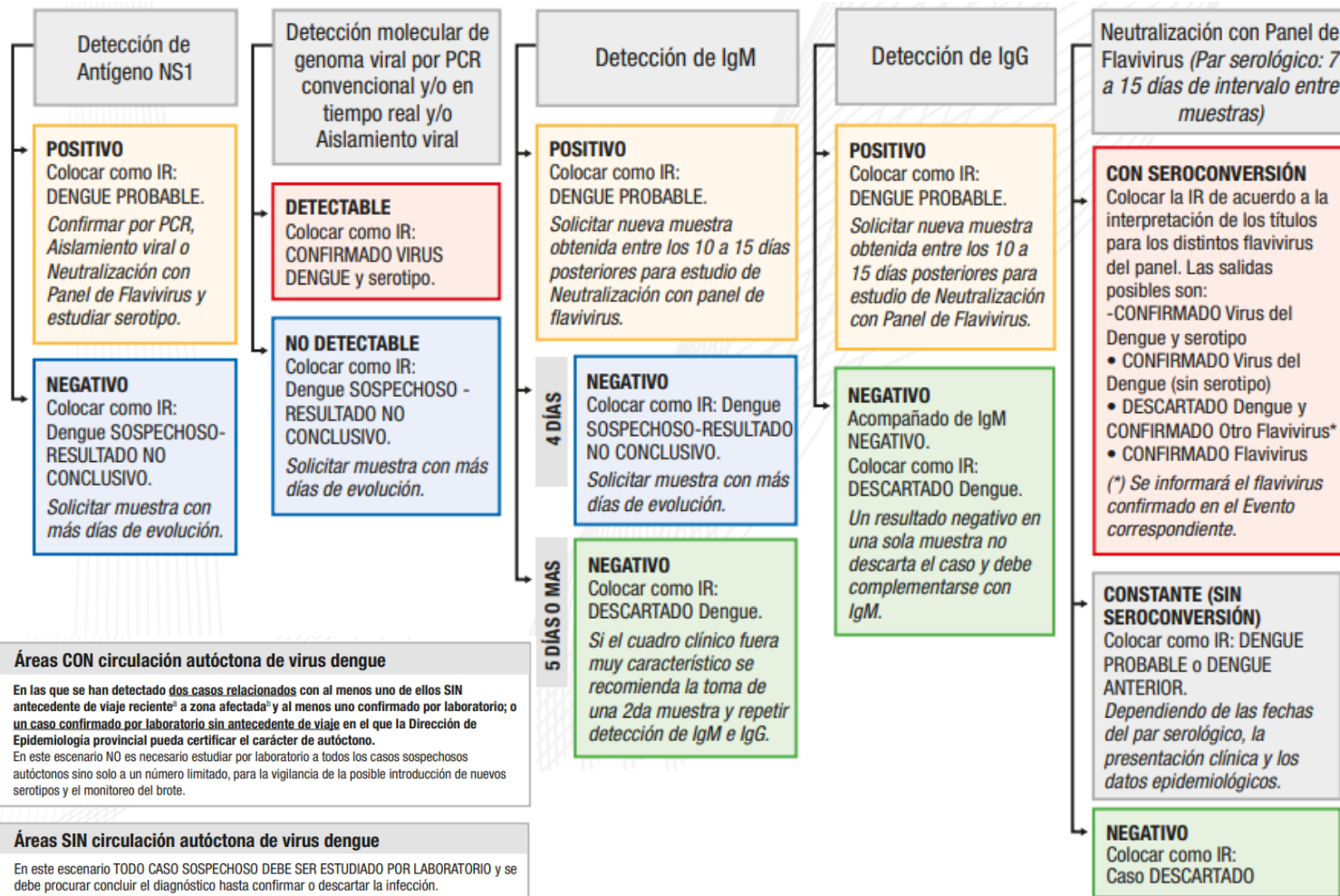
ALGORITMO ESPECÍFICO PARA DENGUE (FUENTE MINISTERIO DE SALUD DE NACIÓN)

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE MÉTODO DE DIAGNÓSTICO

Si la muestra es obtenida entre los 0 a 3 DÍAS de evolución desde el inicio de la fiebre estudiar por métodos directos (NS1, PCR, Aislamiento viral).

Si la muestra es obtenida entre los 4 a 6 DÍAS de evolución desde el inicio de la fiebre combinar un método indirecto (IgM) y al menos uno directo (NS1, PCR, Aislamiento viral).

Si la muestra es obtenida con 7 o MAS DIAS de evolución desde el inicio de la fiebre estudiar por métodos indirectos (IgM, Neutralización con Panel de Flavivirus).



Versión 10/02/2020

Áreas CON circulación autóctona de virus dengue

En las que se han detectado dos casos relacionados con al menos uno de ellos SIN antecedente de viaje reciente^a a zona afectada^b y al menos uno confirmado por laboratorio; o un caso confirmado por laboratorio sin antecedente de viaje en el que la Dirección de Epidemiología provincial pueda certificar el carácter de autóctono. En este escenario NO es necesario estudiar por laboratorio a todos los casos sospechosos autóctonos sino solo a un número limitado, para la vigilancia de la posible introducción de nuevos serotipos y el monitoreo del brote.

Áreas SIN circulación autóctona de virus dengue

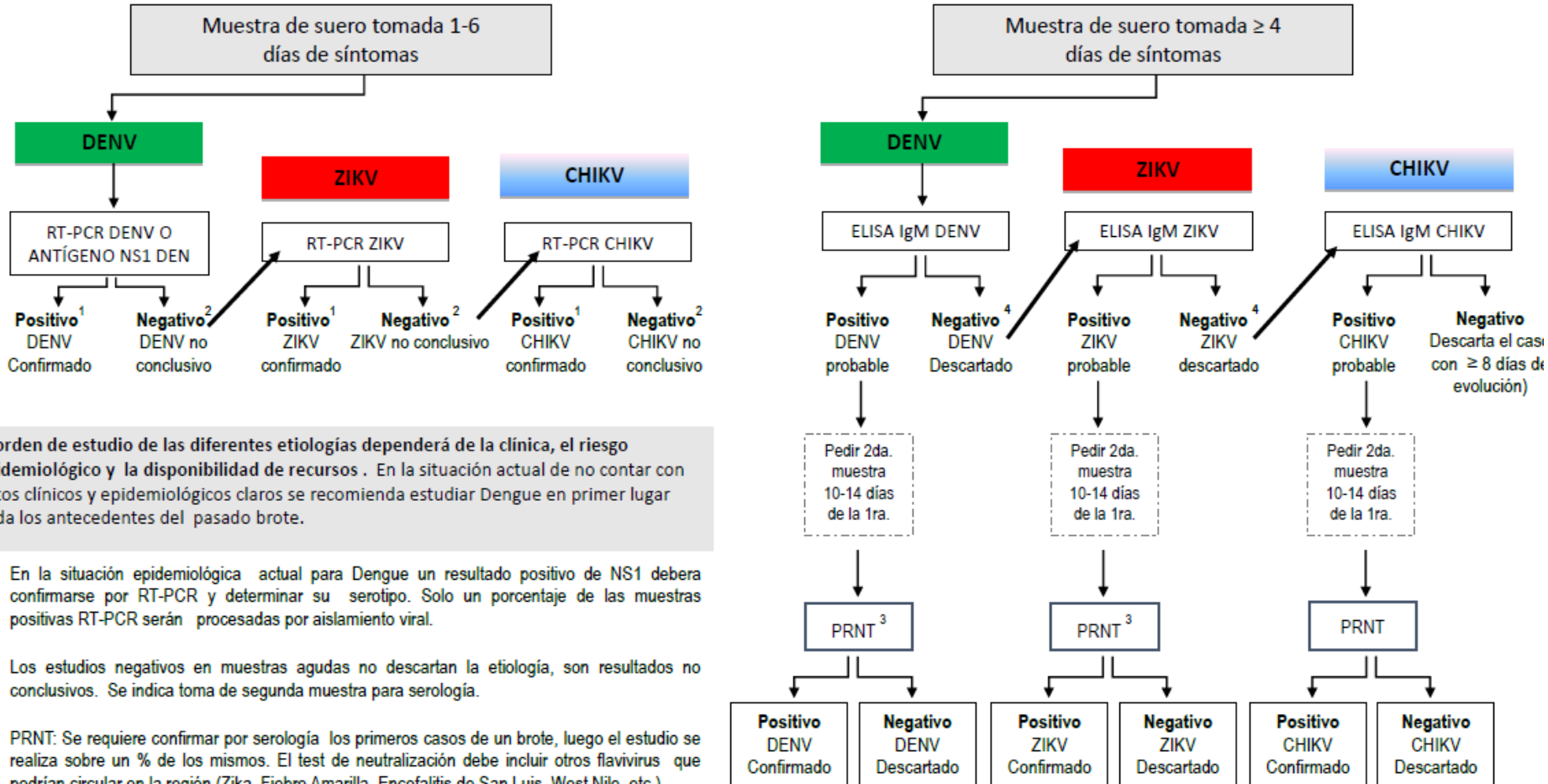
En este escenario TODO CASO SOSPECHOSO DEBE SER ESTUDIADO POR LABORATORIO y se debe procurar concluir el diagnóstico hasta confirmar o descartar la infección.

En cualquier escenario epidemiológico TODO CASO SOSPECHOSO FALLECIDO o que presente criterios de DENGUE GRAVE o una clínica atípica debe ser estudiado por laboratorio.

(a) Se considera reciente haber estado dentro de los 15 días previos al inicio de los síntomas en zona afectada.
(b) Se considera zona afectada aquella que presente circulación de virus dengue comprobada.

Laboratorio Enfermedades Transmitidas por Mosquitos *Aedes aegypti* (ETMAa) en situación de **CIRCULACIÓN VIRAL DE DENGUE CONFIRMADA EN LA CABA.**

Caso sospechoso de infección por ETMAa



El orden de estudio de las diferentes etiologías dependerá de la clínica, el riesgo epidemiológico y la disponibilidad de recursos. En la situación actual de no contar con datos clínicos y epidemiológicos claros se recomienda estudiar Dengue en primer lugar dada los antecedentes del pasado brote.

(1) En la situación epidemiológica actual para Dengue un resultado positivo de NS1 debiera confirmarse por RT-PCR y determinar su serotipo. Solo un porcentaje de las muestras positivas RT-PCR serán procesadas por aislamiento viral.

(2) Los estudios negativos en muestras agudas no descartan la etiología, son resultados no conclusivos. Se indica toma de segunda muestra para serología.

(3) PRNT: Se requiere confirmar por serología los primeros casos de un brote, luego el estudio se realiza sobre un % de los mismos. El test de neutralización debe incluir otros flavivirus que podrían circular en la región (Zika, Fiebre Amarilla, Encefalitis de San Luis, West Nile, etc.).

(4) Caso descartado con ≥ 5 días de evolución.

Muestra de tejido (casos fatales)



Cortes de tejido en
HIELO SECO SIN
ADITIVOS



RT-PCR DENV/CHIKV/ZIKA/FA



Positivo
Confirma

Negativo
no conclusivo



Caso sospechoso	Tipo de material	Método de diagnóstico	Toma de muestra	Preparación y Conservación	Empaquetamiento y transporte
Dengue Zika Chikungunya	Sangre (suero)	Antígeno viral Detección molecular IgM/IgG	Extraer en tubo con gel separador aproximadamente 5ml de sangre (adultos); 2 ml (niños); 1 ml (neonatos); 2-5 ml de sangre de cordón (recién nacidos). Obtener la primera muestra 1-5 días desde el comienzo de la fiebre; segunda muestra 10 días después del comienzo de la fiebre. En condiciones de esterilidad separar el suero	En condiciones de esterilidad separar el suero utilizando tubos de plástico estériles. Rotular el tubo con el nombre del paciente, fecha de toma de muestra y tipo de muestra. Conservar a 4°C y transportar dentro de las 24 horas.	Empaquetar y colocar en caja de transporte, con refrigerantes
Zika	Orina	Detección molecular	Recolectar 20 ml (chorro medio) en adultos; 5-10 ml (niños), en recipiente de plástico estéril para urocultivo	Centrifugar en tubo de plástico cónico durante 10 minutos para precipitar las células, descartar el sobrenadante y resuspender el pellet en 1 ml de medio de transporte (Caldo tripteína Soya con 1% de gelatina o con 0,5% de albúmina). Mantener a 4°C y transportar dentro de las 24 horas	Empaquetar y colocar en caja de transporte, con refrigerantes
Zika (Síndrome neurológico en infección congénita y Síndrome de Guillain Barre en adultos)	LCR	IgM Detección molecular	Obtener 1-2 ml	Obtener la muestra en tubo de plástico estéril con tapa a rosca. Rotular el tubo con el nombre del paciente, fecha de toma de muestra y tipo de muestra. Conservar a 4°C y transportar dentro de las 24 horas.	Empaquetar y colocar en caja de transporte, con refrigerantes
Zika (infección congénita)	Placenta	Detección molecular	Obtener uno o dos trozos de placenta de 1 cm ²	Colocar en recipiente de plástico estéril. Rotular el tubo con el nombre del paciente, fecha de toma de muestra y tipo de muestra. Conservar a 4°C y transportar dentro de las 24 horas o conservar en freezer a -20 °C o -70 °C hasta el envío al laboratorio	Empaquetar y colocar en caja de transporte, con refrigerantes