Santa Fe, 26 de febrero de 2025

# DENGUE

## Información para equipos de salud.

El Ministerio de Salud de Santa Fe, a través de la Dirección de Epidemiología, informa sobre la situación actual del dengue. La vigilancia de dengue en Argentina se realiza por temporadas que van desde la SE(semana epidemiológica) 31 de un año hasta la SE 30 del año siguiente. El primer caso de la temporada 2024/2025 se confirmó en la SE43/2024. En la provincia de Santa Fe, en lo que va de la temporada hasta la SE 08/2025, se notificaron al evento de “Dengue” y “Dengue durante la gestación” un total de 2641 casos de los cuales 149 se confirman, 140 casos “sin antecedente de viaje” y 9 “con antecedente de viaje”.

El “Plan de preparación y respuesta integral a epidemias de dengue y otras enfermedades arbovirales” distingue cuatro fases epidemiológicas que implican diferentes actividades de respuesta y están definidas fundamentalmente a partir de indicadores producto de la vigilancia epidemiológica: preparación, alerta temprana, respuesta a epidemia y recuperación.

**Las localidades de Rosario y Fuentes se encuentran en *fase de respuesta a la epidemia.* El resto de la provincia** está en *fase de preparación* de brote.

| |
|---|
| La vigilancia de dengue en todo el territorio (excepto Rosario y Fuentes) deberá seguir los mismos criterios aplicables a períodos inter-epidémicos, es decir, tomando en cuenta la necesidad de confirmar o descartar por laboratorio todo caso sospechoso. |

**Localidades en respuesta a epidemia:** Rosario y Fuentes.

En esta fase, el aumento en el registro de casos observados en la fase de alerta temprana, se vuelve sostenido.

Todos los casos sospechosos deberán ser notificados al **Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud SNVS 2.0.** con ficha epidemiológica o a través del sistema nominalizado **SICAP,** con el código A90X. La notificación oportuna de los casos permite la realización de las acciones adecuadas de control.

Se considerará en esta fase caso probable por nexo epidemiológico*,(ex confirmado por nexo epidemiológico) a todos aquellos casos sospechosos procedentes de localidades o deptos. en brote, en donde no es necesaria la realización de estudios de laboratorio específicos, salvo excepciones.

En todos los escenarios **siempre:** se debe confirmar por LABORATORIO a: pacientes con signos de alarma, embarazadas, extremos de la vida (mayores de 70 años y menores de 1 año), pacientes con comorbilidades, con antecedentes de viaje, con criterios de gravedad e internados, o fallecidos.

Deberán realizarse acciones de control de foco ante todo caso sospechoso, confirmado o probable.

## Manejo clínico epidemiológico para localidades en respuesta a Epidemia

**Caso de dengue sin condiciones de salud asociadas ni signos de alarma (grupo A).**

- Consulta habitual en consultorios, centros de salud o guardia.
- Se recomienda el diagnóstico clínico, teniendo en cuenta signos y síntomas que definen el caso sospechoso de dengue, y en caso de dudas diagnósticas, o siempre que el paciente se interne, este embarazada, o tenga comorbilidades se deberá solicitar laboratorio: hemograma con plaquetas, VES u otros (hepatograma, función renal, ionograma venoso) según se considere.
- Dar indicaciones precisas de hidratación adecuada y reposo así como pautas de alarmas.

- Control a las 48-72 hs. Este intervalo puede ajustarse según el criterio clínico del médico tratante. Se re-evaluará si requieren laboratorio. Los equipos de salud deben reforzar a los pacientes y sus acompañantes la importancia de acudir al efector de salud más cercano a su domicilio ante la aparición de cualquier signo de alarma.
- **Notificación** SICAP código A90X o al SNVS 2.0.
- Medidas de protección para mosquitos (aislamiento entomológico) a todas las personas que se encuentren con fiebre.

---

*Tener en cuenta diagnósticos diferenciales de dengue como Fiebre Hemorrágica Argentina, Hantavirus u otras patologías endémicas que se manifiestan como el Síndrome febril agudo sin síntomas de vías aéreas superiores, en el marco de la vigilancia integrada.*

---

**Sin signos de alarma con condiciones de salud asociadas (grupo B1):**

- Edad menor de un año o adultos mayores a 70 años; personas gestantes, personas con comorbilidades como obesidad, cardiopatías, hemoglobinopatías, diabetes, neumopatías, inmunosupresión, uso de anticoagulantes, entre otras.
- Atención a la brevedad en Centros de salud o guardia
- Solicitar laboratorio hemograma con plaquetas, y diagnóstico etiológico específico para dengue (PCR, antigenemia NS1 en muestra con menos de 6 días).
- En caso de manejo ambulatorio se realizará control cada 48-72hs y se darán indicaciones claras de hidratación y signos de alarma.
- Notificación SICAP código A90X o SNVS 2.0.
- Medidas de protección para mosquitos (aislamiento entomológico) a todas las personas que se encuentren con fiebre.

**Pacientes con criterio de caso sospechoso de dengue con signos de alarma (grupo B2).**

- Atención a la brevedad, internación.
- Laboratorio y diagnóstico etiológico de dengue por pruebas directas (PCR y Antigenemia NS1).
- Recolección de datos para notificación de casos en el SNVS 2.0.
- Aislamiento entomológico (Habitación con telas mosquiteras en ventanas, o tul individual, repelente para el paciente durante la fase febril y hasta las 48hs posterior al cese de la fiebre).

**Pacientes con criterios de caso sospechoso que presenten signos de gravedad (grupo C1 )**

- Atención INMEDIATA en Shock room para lograr la estabilización inicial, internación terapia intensiva.
- Laboratorio y diagnóstico etiológico de dengue por pruebas directas (PCR y Antigenemia NS1).
- Recolección de datos para notificación de casos en el SNVS 2.0.
- Aislamiento entomológico.

***El dengue es una enfermedad sistémica y dinámica, es decir puede afectar cualquier órgano y manifestarse con un cuadro clínico de presentación y evolución de gran espectro. En el seguimiento de las personas con dengue, se prioriza el criterio clínico por encima del bioquímico.***

* www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2019/10/guia_vigilancia_dengue_y_otros_arbovirus-29112024.pdf