



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

SUBSISTEMA DE VIGILANCIA SIVE- ALERTA
ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES
ECUADOR, SE 1-35, 2019



Actualizado: 04/09/2019

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades que causan un gran impacto en salud pública, son las enfermedades inmunoprevenibles, aquellas que pueden prevenirse con el uso de las vacunas. Actualmente se ha logrado disminuir la carga de estas enfermedades y la mortalidad en la infancia por la introducción de las vacunas. Se ha conseguido erradicar la viruela, próximamente la poliomielitis y se tienen como objetivo la eliminación del Sarampión. De aquí la importancia de realizar de forma oportuna la vacunación a los niños, niñas, adolescentes y adultos acorde al esquema nacional establecido por la Estrategia Nacional de Inmunizaciones (ENI). En el Ecuador se realiza la vigilancia de las enfermedades inmunoprevenibles como: Sarampión, Rubéola, Parotiditis, Tosferina, Difteria, Meningitis Meningocócica, Poliomielitis, Tétanos, Varicela, Hepatitis B.

En el Ecuador el último caso registrado de Difteria fue en el año 2014 en Cotopaxi – Zumbahua, en el cual se aisló cepa no toxigénica de Difteria. En 1990, se reportó el último caso de Poliomielitis en el cantón Durán- Guayas. Todos los países de la Región de las Américas se encuentran en el proceso de ejecución del Plan Estratégico de Erradicación Mundial de la Poliomielitis 2013–2018. El último caso de rubeola que se presentó en el país fue en el 2004 en el cantón Cuenca- Azuay. El último caso de Tétanos neonatal fue notificado en el 2017 en el cantón Latacunga - Cotopaxi.

Casos de enfermedades inmunoprevenibles reportados a nivel nacional. Ecuador. 2016 – 2019*

Evento	2016	2017	2018	2019*
Varicela	11511	12469	13727	10082
Parotiditis	1352	1472	2685	2114
Hepatitis B	590	486	611	228
Tétanos	38	59	68	13
Tosferina	17	57	29	55
Meningitis Meningocócica	0	1	1	7
Sarampión	1	0	19	0
Tétanos Neonatal	1	1	0	0

Fuente: Sistema de Vigilancia (SIVE-ALERTA).

Elaborado por: Dirección Nacional Vigilancia Epidemiológica.
2019* Información obtenida hasta la SE 32

Enfermedades Inmunoprevenibles

Tabla de contenido:

1. Parotiditis
2. Varicela
3. Tosferina

Tema Central:

Meningitis Meningocócica:

En la mayoría de los países, Neisseria Meningitidis (meningococo) es reconocida como la principal causa de meningitis y septicemia fulminante, como un problema importante de salud pública. Los datos limitados sugieren que en Asia, la mayoría de las enfermedades Meningocócica son causadas por meningococos que pertenecen al serogrupo A o C. La mayoría de las infecciones Meningocócica invasivas son causadas por organismos que expresan uno de los polisacáridos capsulares de serogrupo A, B, C, X, W135 o Y que pueden causar epidemias. Los meningococos de estos serogrupos tienen el potencial de causar enfermedades endémicas y brotes, pero su prevalencia relativa varía considerablemente con el tiempo y la ubicación geográfica. En el cinturón de la meningitis africana, que se considera que tiene la mayor incidencia anual de enfermedad meningocócica en el mundo el serogrupo A ha sido la causa más importante de la enfermedad, aunque los brotes causados por los serogrupos C y W135, y más recientemente por el serogrupo X, también se ha producido. (1)

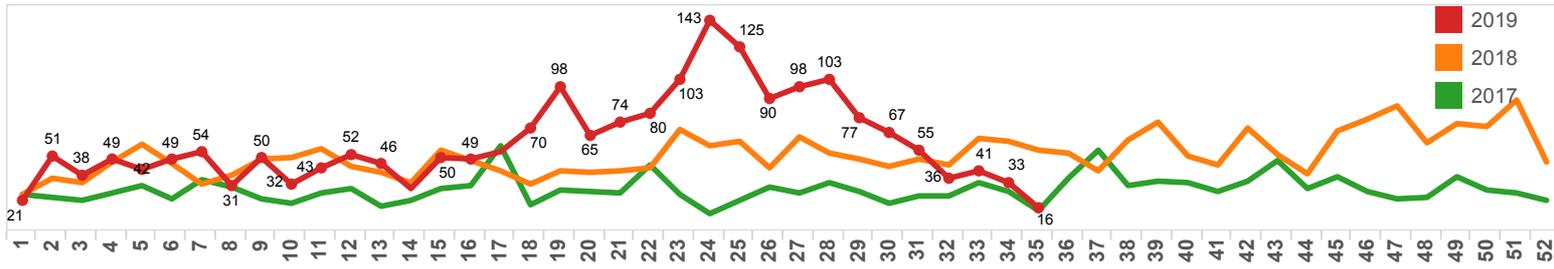
En el Ecuador durante este año se han notificado 7 casos confirmados por laboratorio (INSPI) de meningitis meningocócica (Neisseria meningitidis). Los serogrupos encontrados por el laboratorio de referencia nacional (INSPI) fueron: 4 del C y 3 del B. En el año 2018 se reportó un caso confirmado de meningitis meningocócica del serogrupo C, y en los años 2013 y 2017 se reportan un caso de meningitis meningocócica del serogrupo B para cada año. El grupo etario más afectado dentro del periodo 2013 -2019 (hasta la SE 32) es en el grupo etario de 51 a 65 años con cuatro casos. Para el año 2019, de los siete casos notificados corresponden a las edades de: 4 meses, 12, 18, 40, 52 años con 1 caso cada uno y de 64 años con 2 casos, se reportó un fallecido por meningitis meningocócica.

1. World Health Organisation. Weekly epidemiological record Meningococcal vaccines: Who position paper. PLoS Negl Trop Dis [Internet]. 2011;4(47):73–80. Available from: <http://www.pubmedcentral.nih.gov/articlerender.fcgi?artid=2910704&tool=pmcentrez&rendertype=abstract>

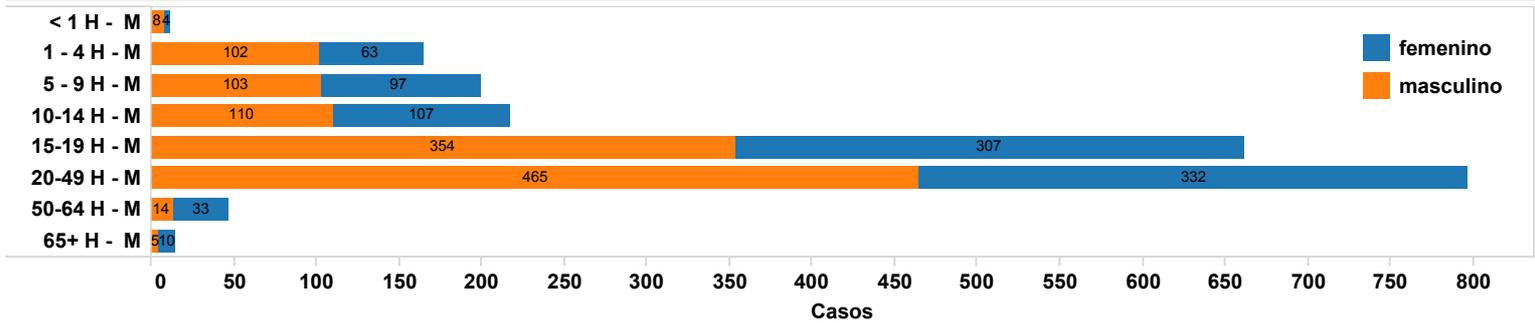


INMUNOPREVENIBLES
PAROTIDITIS CIE - 10 B26.0†->B26.9
Ecuador, 2017 - 2019

Tendencia de Parotiditis por semanas epidemiológicas de los años 2017 - 2019



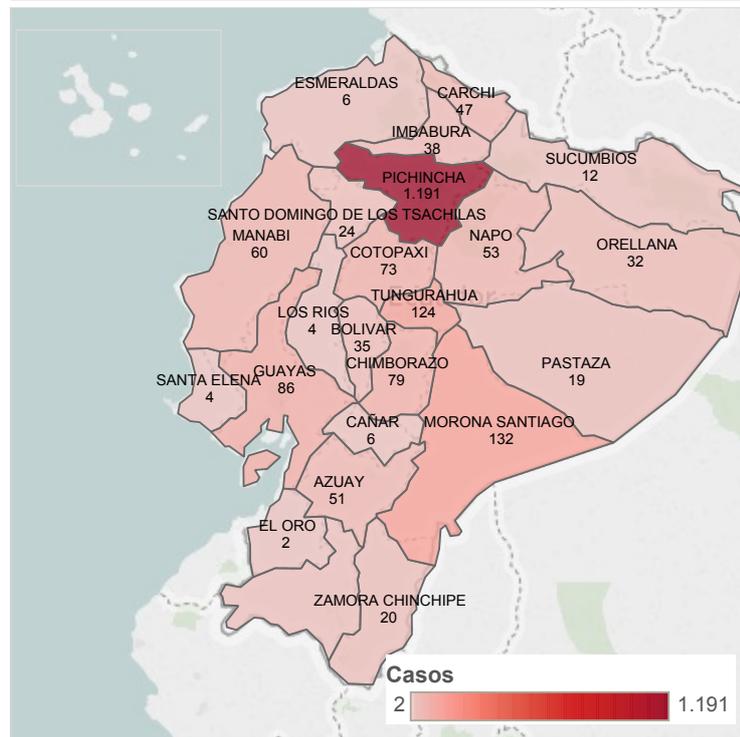
Casos de Parotiditis, por grupos de edad, sexo, SE 1 - 35, 2019



Casos de Parotiditis, por provincia de atención, por SE 1- 35, 2019

Provincia	SE 1 - 34	SE 35	Total gene..
PICHINCHA	1.182	9	1.191
MORONA SANTIAGO	132	132	132
TUNGURAHUA	124	124	124
GUAYAS	83	3	86
CHIMBORAZO	79	79	79
COTOPAXI	73	73	73
MANABI	58	2	60
NAPO	53	53	53
AZUAY	50	1	51
CARCHI	47	47	47
IMBABURA	38	38	38
BOLIVAR	35	35	35
ORELLANA	32	32	32
SANTA DOMINGO DE LOS TSACH..	23	1	24
ZAMORA CHINCHIPE	20	20	20
PASTAZA	19	19	19
LOJA	16	16	16
SUCUMBIOS	12	12	12
CAÑAR	6	6	6
ESMERALDAS	6	6	6
LOS RIOS	4	4	4
SANTA ELENA	4	4	4
EL ORO	2	2	2
Total general	2.098	16	2.114

Casos de Parotiditis, por provincia de atención, SE 1- 35 2019



Fuente: SIVE-ALERTA Notificación Grupal

Fuente: SIVE-ALERTA

La parotiditis es una enfermedad inmunoprevenible que afecta fundamentalmente a las glándulas salivales; si bien, antes de la introducción de la vacuna, se trata de una infección infantil benigna, cuya incidencia máxima se registraba entre los 5 a 9 años de edad, en la actualidad la presencia de casos de parotiditis ha desplazado a grupos de mayor edad, con la particularidad que suele ser más grave al presentar mayor frecuencia de complicaciones. La encefalitis secundaria a parotiditis rara (1 a 2 por cada 10 000 casos), pero puede dejar secuelas permanentes, como parálisis, convulsiones e hidrocefalia. La letalidad de esta encefalitis es de aproximadamente 1% (1).

En el Ecuador para el año 2019 se cambia la modalidad de vigilancia de agrupada a individual con el fin de caracterizar epidemiológica a la enfermedad. En el año 2016 se reportaron 1344 casos de parotiditis en el 2017 se notifican 1472 casos y en el 2018 se notificaron 2699 casos, alcanzando una tasa de incidencia de 15.70 por cada 100.00 habitantes en relación a los años anteriores 2016 y 2017, con 8.13 y 8.54 por cada 100.000 habitantes respectivamente.

En el 2019 hasta la SE 35 se reportan 2.114 casos de parotiditis nivel nacional. La provincia que reporta el mayor número de casos es Pichincha con 1.191 casos notificados a nivel nacional. En la SE 35 se reportan 16 casos de parotiditis, siendo la provincia de Pichincha quien notifica el mayor número con 9 casos en esta semana. Los grupos de edad más afectados son de 15 a 19 años y de 20 a 49 años.



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

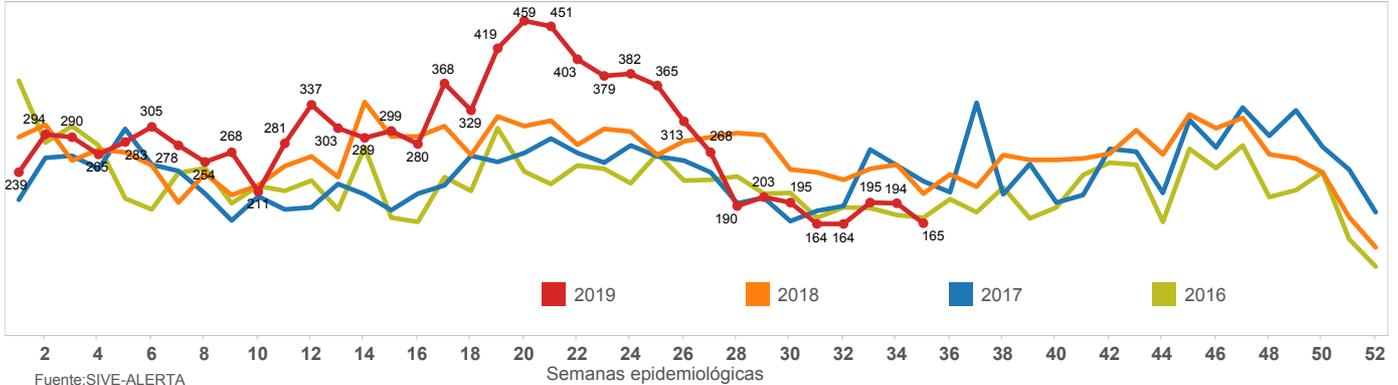
SUBSECRETARÍA DE VIGILANCIA DE LA SALUD PÚBLICA
DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA



EL GOBIERNO DE TODOS

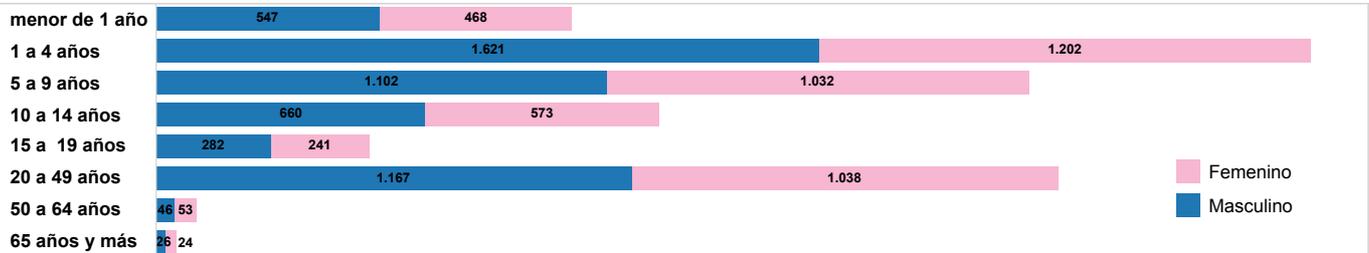
INMUNOPREVENIBLES VARICELA CIE-10 B01.0† <-> B01.9 Ecuador, SE 1 - 35, 2019

Tendencia de Varicela por semanas epidemiológicas de los años 2016 - 2019



Fuente: SIVE-ALERTA

Caso de Varicela, por grupos de edad, sexo, año 2019 (hasta SE 35)



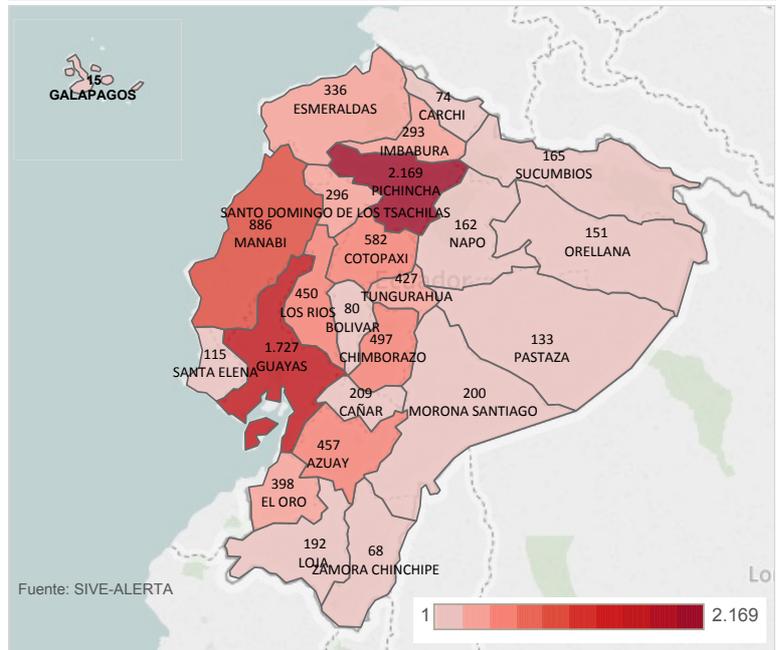
Fuente: SIVE-ALERTA

Casos de Varicela, por provincia de atención, semanas epidemiológicas 1 a 35, año 2019

Provincia	SE 1 - 34	SE 35	Total
PICHINCHA	2.134	35	2.169
GUAYAS	1.705	22	1.727
MANABI	868	18	886
COTOPAXI	575	7	582
CHIMBORAZO	493	4	497
AZUAY	451	6	457
LOS RIOS	440	10	450
TUNGURAHUA	416	11	427
EL ORO	394	4	398
ESMERALDAS	333	3	336
SANTO DOMINGO DE LOS TSACH..	292	4	296
IMBABURA	288	5	293
CAÑAR	209	0	209
MORONA SANTIAGO	196	4	200
LOJA	188	4	192
SUCUMBIO	160	5	165
NAPO	160	2	162
ORELLANA	144	7	151
PASTAZA	132	1	133
SANTA ELENA	112	3	115
BOLIVAR	72	8	80
CARCHI	73	1	74
ZAMORA CHINCHIPE	67	1	68
GALAPAGOS	15	0	15
Total	9.917	165	10.082

Fuente: SIVE-ALERTA Notificación Grupal

Casos de Varicela, por provincia de atención, año 2019 (hasta SE 35)



Fuente: SIVE-ALERTA

La varicela aunque es considerada una enfermedad benigna, en ocasiones pueden presentarse complicaciones por la aparición de neumonía o encefalitis inducidas por el VZV, que a veces pueden llevar a secuelas persistentes o a la muerte; con una tasa de letalidad por 100 000 defunciones en los adultos sanos 30 a 40 veces mayor que en los niños de 5-9 años. La incidencia global de varicela en América Latina y el Caribe en menores de 15 años es de 42,9 casos por cada 1 000 individuos, con una mortalidad 0,5 muertes por millón de niños entre 5 y 14 años.

En comparación al año 2018 en donde hasta la SE 35 se reportaron 9394 casos de varicela, para el año 2019 hasta la SE 35 se reporta 10082 casos. Del total de los casos reportados la Provincia del Pichincha acumula el **21.51%** de casos notificados a nivel nacional. Los casos de Varicela notificados en la SE 35 son de **165** casos, los mismos que en su mayoría fueron reportados por la provincia de Pichincha con 35 casos seguido de Guayas con 22 casos. **Los grupos de edad más afectados son los de 1 a 4, de 20 a 49 y de 5 a 9 años.**

