

Situación de Leptospirosis en Uruguay

Periodo 1998 - 2001 - Periodo Enero - Mayo 2002



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA Dras. Cristina Lindner y María Savio

Es el tercer año consecutivo en que esta zoonosis reemergente nos convoca en esta página del Diario Médico. Consideramos oportuno difundir el comportamiento de la enfermedad registrado en el período 1998-2001, así como realizar algunos comentarios sobre su presentación en los primeros cinco meses del año 2002, período en el que se ha verificado un incremento de la incidencia con respecto a lo esperado. Por último nos referimos a las medidas de Prevención y Control.

Recordamos que la Leptospirosis en Uruguay, se comporta en forma endémica, con brotes epidémicos y con presentación urbana, suburbana y rural.

Desde el año 1998 al presente, se observa un aumento de la tasa de incidencia. Esta realidad se verifica también en otros países de la Región del Cono Sur.

Concomitantemente se registra un descenso de la tasa de letalidad, que alcanza su valor más bajo en el presente año: 1.76 % (2 fallecidos en un total de 113 casos al 31 de mayo).

(Ver gráfico).

El aumento de la tasa de incidencia se acentúa en el año 2002: si se compara la media mensual de casos de los años 2000-2001 (entre enero y mayo) con el número de casos registrados en el año 2002 en los mismos meses, se observa un número mayor de casos con respecto a lo esperado. (Es oportuno mencionar que, los datos disponibles, de tan sólo dos años, no permiten establecer en forma concluyente el comportamiento de esta enfermedad en el país). (Ver gráfico).

En el análisis de las causas de este incremento dos consideraciones merecen mencionarse:

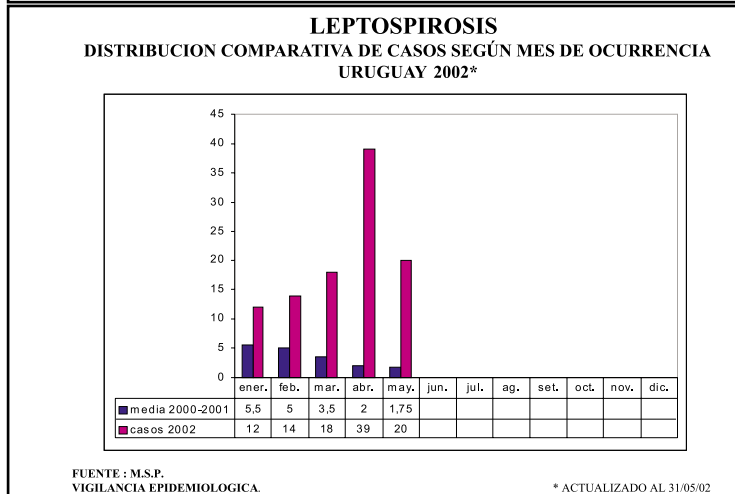
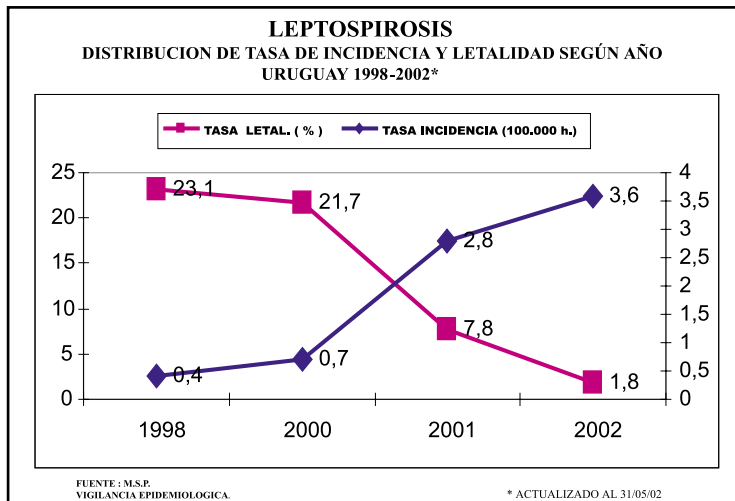
la situación Regional: otros países del Cono Sur, entre los que se encuentran Argentina y Brasil evidencian también una incidencia creciente. Esta realidad regional compartida, avala la existencia de un incremento real de la incidencia, probablemente vinculada a factores climáticos y catástrofes naturales como las inundaciones que han afectado este año a la Región y que se comportan como factores favorecedores para la diseminación del agente y la aparición de brotes epidémicos de esta zoonosis. En nuestro país, concretamente en el Departamento de Canelones, se ha verificado un brote de Leptospirosis que afectó a 6 personas, en un área geográfica (Paso Carrasco) que sufrió inundaciones en los quince días previos a la aparición de los casos.

Los Ministerios de Salud Pública y de Ganadería, Agricultura y Pesca y la OPS, a través de la Comisión de Convenio para el Control, Vigilancia e Investigación en Zoonosis, vienen cumpliendo actividades de sensibilización a la comunidad médica nacional, que ha generado alerta frente a casos compatibles orientando al diagnóstico. Esto disminuye el subregistro e incrementa el número de casos notificados.

Aproximadamente el 95 % de las personas afectadas son del sexo masculino, debiéndose este hecho a que las actividades de riesgo para la adquisición de esta patología (criadores de animales, tamberos, trabajadores de frigoríficos, veterinarios, granjeros, trabajadores de arrozales y caña de azúcar, trabajadores de la red de saneamiento, "hurgadores") son cumplidas mayoritariamente por hombres.

El 70 % de los pacientes del período 1998-2001 se encuentran entre los 20 y 50 años de edad, y en los primeros 5 meses del año 2002, el 57 %. Esta distribución etaria se corresponde con las edades de mayor actividad productiva laboral.

El 75 % de los afectados en el período 1998-2001 desempeñan actividades rurales (la mitad de ellos en establecimientos lecheros) y el resto cumple actividades relacionadas con el alcantarillado, construcción y otras actividades en contacto con roedores. En el año 2002, esta realidad se mantiene en relación con las actividades mencionadas, pero ade-



más se registraron 10 casos (8.8 %) procedentes de áreas inundadas.

En el año 2001 se registra por primera vez, a partir del mes de agosto, la notificación de casos procedentes de servicios ambulatorios. El 20 % de los casos de ese año, provienen de este tipo de servicio, realidad que continúa vigente en los primeros cinco meses del presente año. Esto evidencia lo mencionado anteriormente en cuanto al grado de alerta y sensibilización del cuerpo

médico nacional.

Con respecto a la distribución geográfica, los Departamentos que registraron mayor tasa de incidencia en el período 1998-2001, fueron los Colonia (tasa de 24.1/100.000 h.), Florida (34.6) y Soriano (15.9), seguidos por Flores (8) y San José (6.2). Estos registros de incidencia departamentales se corresponden con las principales actividades que se desarrollan en ellos, que son las actividades de tambo, antecedente de riesgo muy frecuente, comprobado en el país. En los primeros cinco meses del año 2002, los Departamentos de Colonia y Florida continúan presentando las tasas de incidencia más altas: 12.5 y 21.05 respectivamente, agregándose el departamento de Paysandú, con una tasa de 11.6. Son seguidos por los departamentos de Río Negro (9.7), Soriano (8.6) y Flores (8). Observar los respectivos gráficos.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL

A medida que se va delineando la presentación y comportamiento de la Leptospirosis en el país, es necesario cumplir actividades de Prevención y Control que limiten la diseminación de esta zoonosis.

La Comisión de Convenio para el Control, Vigilancia e Investigación en Zoonosis está realizando actividades en este sentido.

Se encuentra en elaboración una Guía Nacional que orienta el manejo y control de la leptospirosis, cuyo objetivo es normatizar las definicio-

nes de caso, uniformizar conductas e implementar un algoritmo de procedimiento.

Se cumplen actividades de difusión y actualización de la situación nacional a los trabajadores de la salud humana y veterinaria.

Es oportuno mencionar que no se dispone de vacuna para uso humano ni se utiliza medicación profiláctica a nivel internacional, excepto para poblaciones sometidas a situaciones especiales, como por ej., determinadas poblaciones militares.

La única medida preventiva y de control disponible es el **autocuidado** la **autoprotección**, obtenida a través de la utilización de barreras protectoras que impidan el ingreso de las leptospirosis a través de la piel y mucosas. La utilización de ropa adecuada (botas, guantes, delantal) al realizar actividades de riesgo se transforma en un requisito de capital importancia.

El autocuidado constituye una actitud de vida que es en parte instintiva, pero que en gran parte es educable, a partir del conocimiento primero y, luego de la concientización de que sólo nosotros mismos podemos protegernos adecuadamente, dado que el estado actual de los conocimientos científicos no nos brinda otros instrumentos para la prevención. La participación de los educadores para la salud, de los medios de comunicación y de todos aquellos que se sienten responsables del bienestar de su comunidad, es fundamental para el control de esta enfermedad reemergente.

EVOLUCION DEL Aedes aegypti en el Uruguay

