

CRITERIOS DE ACEPTACIÓN Y RECHAZO PARA EL DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE DENGUE, CHIKUNGUNYA Y ZIKA POR LA TECNICA DE RT-PCR EN TIEMPO REAL.

DEFINIONES OPERACIONALES.

Caso Probable de Dengue No Grave (DNG): Toda persona de cualquier edad que resida o que proceda, en los 14 días previos al inicio de signos y síntomas, de una región donde exista transmisión de la enfermedad y que presente fiebre y signos y síntomas de 2 o más de los siguientes grupos:

Grupo 1: Náusea y/o vómitos

Grupo 2: Exantema

Grupo 3: Mialgias y/o artralgias

Grupo 4: Cefalea y/o dolor retro-ocular

Grupo 5: Petequias y/o prueba del torniquete positiva

Grupo 6: Leucopenia

NOTA: En menores de 5 años, el único signo a considerar puede ser la fiebre. Todos los casos probables se deben registrar en el sistema especial de vigilancia epidemiológica.

Caso Probable de Dengue con Signos de Alarma (DCSA): Todo caso probable que además de cumplir con cuadro de DNG presente uno o más de los siguientes signos de alarma:

Dolor abdominal intenso y continuo.

Vómito persistente o incoercible.

Acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, pericárdico).

Sangrado de mucosas (epistaxis, gingivorragia).

Letargo o irritabilidad.

Hipotensión postural.

Hepatomegalia mayor de 2 cm.

Aumento progresivo del hematocrito.

Recuento plaquetario menor a 100,000 plaquetas por microlitro o disminución progresiva de plaquetas.

Disminución progresiva de la hemoglobina.

NOTA: Ante la presencia de un signo de alarma identificado en el 1er nivel, el paciente deberá ser enviado de manera inmediata al 2do nivel para su atención.

Caso Probable de Dengue Grave (DG): Todo caso probable de Dengue que presenta uno o más de los siguientes hallazgos:

- Choque debido a extravasación grave de plasma evidenciado por: taquicardia, extremidades frías y llenado capilar igual o mayor a tres segundos, pulso débil o indetectable, presión diferencial convergente ≤ 20 mm hipotensión arterial en fase tardía, acumulación de líquidos que conlleve a insuficiencia respiratoria.

- Sangrado grave, según la evaluación del médico tratante (ejemplos: hematemesis, melena, metrorragia voluminosa, sangrado del sistema nervioso central).
- Compromiso grave de órganos tales como: daño hepático importante (AST o ALT > 1000 U/L), afección renal, sistema nervioso central (alteración de la conciencia), corazón (miocarditis) u otros órganos.

NOTA: En todo caso con signos de alarma en los primeros cinco días de inicio del cuadro clínico y todo caso de dengue grave debe tomarse muestra para diagnóstico de laboratorio. Todos los casos probables se deben registrar en el sistema especial de vigilancia epidemiológica.

Caso Probable de Fiebre Chikungunya: Toda persona que presente cuadro febril agudo más la presencia de poliartralgias severas (incapacitantes) o artritis de comienzo agudo y se identifique asociación epidemiológica como son:

- Presencia del vector *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*.
- Antecedente de visita o residencia en áreas de transmisión en las dos semanas previas al inicio del cuadro clínico.
- Existencia de casos confirmados en la localidad.

Nota: En menores de 5 años, el único signo a considerar puede ser la fiebre.

Caso Probable de Enfermedad por el Virus del Zika: Paciente que presente exantema maculopapular pruriginoso y al menos dos o más de los siguientes signos o síntomas:

- Fiebre.
- Cefalea.
- Conjuntivitis (no purulenta/hiperemia).
- Artralgias.
- Mialgias.
- Edema periarticular.
- Prurito.
- Dolor retroocular.

y que se identifique alguna asociación epidemiológica como:

- Presencia del vector *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*.
- Antecedente de visita o residencia en áreas de transmisión en las dos semanas previas al inicio del cuadro clínico.
- Existencia de casos confirmados en la localidad.
- Tenga antecedente de contacto sexual sin protección en las 2 semanas previas a la aparición de los síntomas, con una persona que en las 8 semanas previas al contacto sexual tenga antecedente de residencia o viaje a un área con transmisión local del ZIKV o con presencia de vectores.

Caso Probable de Enfermedad por el Virus del Zika en mujeres embarazadas: Toda mujer embarazada que presente dos o más de los siguientes signos o síntomas: fiebre, exantema, conjuntivitis (no purulenta), cefalea, mialgias, artralgias o dolor retroocular, edema periarticular, prurito y que se identifique alguna asociación epidemiológica:

- Presencia del vector *Aedes aegypti* o *Aedes albopictus*.
- Antecedente de visita o residencia en áreas de transmisión en las dos semanas previas al inicio del cuadro clínico.
- Existencia de casos confirmados en la localidad.
- Tenga antecedente de contacto sexual sin protección en las 2 semanas previas a la aparición de los síntomas, con una persona que en las 8 semanas previas al contacto sexual tenga antecedente de residencia o viaje a un área con transmisión local del ZIKV o con presencia de vectores.

CRITERIOS DE ACEPTACIÓN.

1.-Se aceptarán muestras que cumplan con las definiciones operacionales de caso probable para Dengue, Chikungunya y/o Zika.

2.- Muestras acompañadas con la documentación legible y debidamente requisitada, incluyendo la impresión legible y completa del registro del caso de plataforma de Enfermedades Transmitidas por Vector (ETV).

3.- Muestras:

-Suero (1.5 mL.)

-Líquido amniótico (en mujeres embarazadas de productos con malformaciones)

- Biopsias de cerebro, cerebelo o placenta, cordón umbilical (vigilancia de mortalidad por probable Zika).

- Saliva y/o orina (por asociación de PFA o Síndrome de Guillain-Barre).

4.- Muestras de casos que hayan sido tomadas durante la fase aguda (0-5 días de evolución).

5.- Muestras en contenedor primario adecuado (tubos tipo eppendorf o crioviales de polipropileno).

6.- Muestras almacenadas de 2 a 8° C (red fría).

7.- Muestras perfectamente identificadas.

CRITERIOS DE RECHAZO.

1. Muestras que no cumplan con la definición operacional.

2. Muestras sin la documentación establecida, con datos incorrectos, sobre escritos o por falta de ellos.

3. Muestras lipemicas y/o contaminadas.

4. Muestras hemolizadas.

5. Muestras con volumen insuficiente.

6. Muestras con incumplimiento a la red fría.
7. Muestras no identificadas correctamente.
8. Muestras en contenedor primario de vidrio.

MUESTRAS CONCESIONADAS.

- Muestras de alto valor epidemiológico: Es aquella que se recibe en el laboratorio y que no cumple con alguno de los criterios de aceptación pero que por las características de evolución (hospitalización o defunción) del paciente se considera una muestra de alto valor epidemiológico.
- Muestras lipémicas que por condición médica quede aclarada en el formato de registro de plataforma de ETV.
- Muestras insuficientes de recién nacidos y/o menores de 1 año o que por condición del paciente no se pueda cumplir con este criterio y debe ser aclarada en el registro de plataforma de ETV.
- Muestras de defunciones: En los casos de defunción de un caso probable de cualquiera de las Arbovirosis de vigilancia epidemiológica, las muestras de bazo, hígado, riñón o ganglios deben ser tomadas por personal experto inmediatamente después de la defunción (necropsia), hasta una hora después, para realizar RT-PCR. Con el objetivo de brindar mayor información al Comité Nacional de Vigilancia Epidemiológica (CONAVE) y al Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica (CEVE) para contribuir con información de calidad para el dictamen de las defunciones y en coordinación con el médico epidemiólogo, quien especificará este requerimiento, las muestras de suero, biopsias u otro tipo de muestra de defunciones por probable DENGUE, CHIKUNGUNYA, ZIKA.