



ACCIDENTES POR MORDEDURA Y PROFILAXIS ANTIRRÁBICA

Situación actual

En el informe sobre el Estado de entregas de insumos críticos realizado para la Provincia de Buenos Aires por la Secretaría de Gobierno de Salud, del Ministerio de Salud y Desarrollo Social y expuesto en el Consejo Federal de Salud realizado en octubre de 2018, uno de los puntos que se destacó es la “**NO disponibilidad en OPS de la vacuna antirrábica humana (Células vero inactivadas) para TODOS los países**”. Por este motivo en el año 2018 se recibieron 32.400 dosis quedando un desvío negativo por los motivos antes expuestos, de 80.600 dosis.

Informaron que se estarán disponibilizando 10.000 dosis adicionales vía Gobierno de Panamá y OPS.

Nación se encuentra en tratativas para la procuración de esta vacuna de la India (laboratorio aun no certificado), y enfatiza que no hay solución rápida posible.

Por este motivo la Dirección de Epidemiología del MSPBA y el Instituto Biológico aumentaron preventivamente la producción de Fuenzalida Palacios, la cual estará disponible 30.000 dosis para fines de noviembre y 15.000 dosis para fines de diciembre. También se proyectó para el 2019 pasar de una producción histórica de 10.000 dosis, a 90.000 dosis anuales.

En este marco de situación la Dirección de Epidemiología y sus Departamentos de Zoonosis Urbanas y Rurales resuelven elaborar la siguiente normativa para regular de forma adecuada el uso del inmunobiológico. Esta normativa deberá seguirse de forma independiente a la disponibilidad o no del insumo en el futuro. Se solicita a su vez su pronta distribución a las Secretarías de Salud de la PBA y a sus respectivas



ZOONOSIS URBANAS
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD DE LA PCIA.
DE BUENOS AIRES

ZOONOSIS RURALES
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD DE LA PBA

Introducción

La rabia es una enfermedad zoonótica de comportamiento endémico, exclusivamente de las variantes de virus rábico del ciclo aéreo, en la Provincia de Buenos Aires; siendo sus reservorios naturales los quirópteros insectívoros, que son las especies de mayor riesgo de transmisión. Es importante aclarar, que desde fines de la década del 80' ya no se registra circulación viral de la variante terrestre, que tienen como reservorio a los caninos y felinos domésticos.

En este marco, se pone en vigencia de nuevos lineamientos de profilaxis post exposición antirrábica, según resolución 1223/2018 del Ministerio de Salud de la Nación.

Los mismos tienen como objetivo corregir el uso inadecuado de dicha profilaxis, por lo que independientemente del tratamiento y abordaje de la herida propiamente dicha, y ante un accidente producido por mordida de murciélagos, caninos y/o felinos, se deben seguir determinadas pautas para ver si corresponde o no, realizar el tratamiento antirrábico en humanos.

No todas las lesiones producidas por animales se consideran de riesgo de contraer rabia, por lo tanto, podemos definir como accidente potencialmente rábico (APR) a todo evento sanitario producido en personas, que tenga cualquier tipo de herida (mordedura, rasguño) o lamedura de mucosas o de piel herida, producida por animales con rabia confirmada o animales con sintomatología compatible, por animales silvestres (especialmente murciélagos, zorros, monos, coatíes) o por perros, gatos, hurones domésticos imposibles de observar o no vacunados.

La toma de decisión de la profilaxis post exposición antirrábica humana, dependerá de las acciones conjuntas entre el médico actuante y el veterinario municipal responsable de cumplir con las actividades del Programa Provincial de Control de la Rabia (PPCR), que deberá realizar el estudio epidemiológico del animal



ZOONOSIS URBANAS
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD DE LA PCIA.
DE BUENOS AIRES

ZOONOSIS RURALES
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD DE LA PBA

en cuestión, priorizando la búsqueda de los animales mordedores y la observación antirrábica correspondiente. Para facilitar la comunicación entre ambos sectores se desarrolló un formulario de notificación, que no es más que un instrumento de comunicación de acciones sanitarias que circulara entre ambas áreas, denominado: “Denuncia de accidente por mordedura de animales”, para que ambas partes certifiquen y avalen la decisión tomada, bajo determinados criterios normativos.

Por lo tanto, se pueden presentar las siguientes situaciones:

1. Si la herida es producido por caninos y felinos sin antecedentes epidemiológicos de riesgo, no sospechosos y disponibles para realizar la observación antirrábica de 10 días, independientemente de la gravedad de las lesiones, **no se debe realizar** la profilaxis post exposición, a menos que durante el periodo de observación, el animal presente signos neurológicos o muera.

2. Si la herida es producido por caninos y felinos **con** antecedentes epidemiológicos de riesgo, con sospechosa de rabia y disponibles para realizar la observación antirrábica de 10 días, independientemente de la gravedad de las lesiones, **iniciar** la profilaxis post exposición y **suspender** si al término de la observación, el animal no presenta síntomas clínicos compatibles con rabia.

3. Si la herida es producido por caninos y felinos **con** antecedentes epidemiológicos de riesgo, con sospechosa de rabia y muere, se debe remitir la cabeza para realizar el diagnóstico de rabia, e **iniciar** la profilaxis post exposición, solo está indicado **suspender** el mismo, si el resultado del diagnóstico es negativo.



ZOONOSIS URBANAS
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD DE LA PCIA.
DE BUENOS AIRES

ZOONOSIS RURALES
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD DE LA PBA

4. Si la herida es producido por caninos y felinos **no** disponibles para realizar la observación antirrábica, animales silvestres y murciélagos, **iniciar** la profilaxis post exposición.

5. Si no hubo contacto con la boca o saliva de un animal sospechoso o hubo contacto, pero no hay evidencia de lesiones en piel o mucosas, **no realizar** profilaxis post exposición.

Existen diferentes protocolos aprobados para realizar la profilaxis antirrábica en humanos. La utilización de los mismos, dependerá del tipo de vacuna antirrábica disponible:

- Para vacunas a cultivo celular de uso humano, se puede utilizar el esquema de “Essen modificado” de 4 dosis los días (0,3, 7 y 14 a 28) o el de “Zagreb” (dos dosis el día 0, y refuerzos los días 7 y 21)
- Para vacuna CRL (tipo “Fuenzalida Palacios” de uso humano) se indican 7 dosis seguidas, con refuerzo a los 10 y 20 días.
- En el caso de tener alto riesgo de exposición a virus rábico, por ejemplo contacto con murciélago, administrar gammaglobulina en el sitio de la lesión, a razón de 20UI/kg, dentro de los 7 días de post exposición.

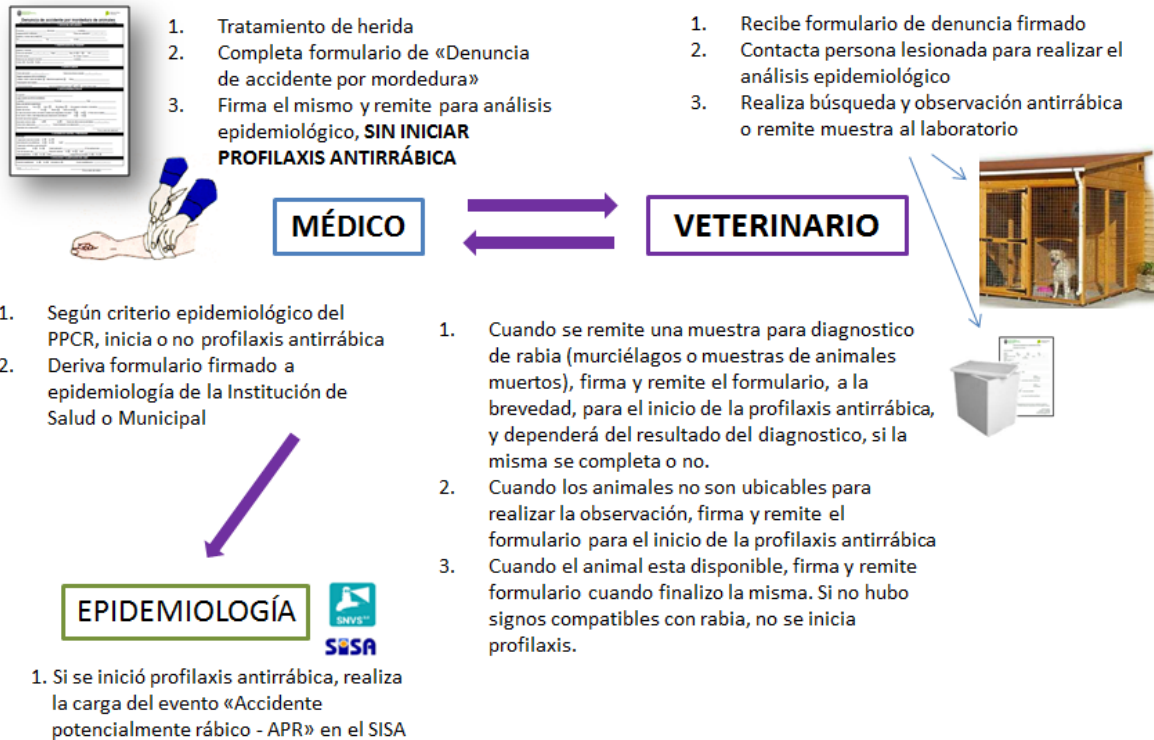
Siempre que se inicie la profilaxis post exposición, el área de epidemiología correspondiente, debe notificar el evento al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS^{2.0}) en el Sistema Integrado de Información Sanitaria Argentino (SISA), a la mayor brevedad posible, seleccionando dentro del grupo de eventos: RABIA, evento: APR (Accidente Potencialmente Rábico), para cumplir con la norma vigente.



ZOONOSIS URBANAS
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD DE LA PCIA.
DE BUENOS AIRES

ZOONOSIS RURALES
DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA
MINISTERIO DE SALUD DE LA PBA

CIRCUITO DE DENUNCIA DE ACCIDENTES POR MORDEDURAS





ZOONOSIS URBANAS
DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA
MINISTERIO DE SALUD DE LA PCIA.
DE BUENOS AIRES

ZOONOSIS RURALES
DIRECCION DE EPIDEMIOLOGIA
MINISTERIO DE SALUD DE LA PBA

Es imperioso mantener una estrecha comunicación con el Centro de Zoonosis municipal, para localizar el animal mordedor y empezar la observación antirrábica correspondiente, según indicaciones de la Ley provincial 8.056, decreto reglamentario 4.669/73 de prevención y control de la rabia.

Sin otro particular los saludo atentamente.




Iván Insua
Director de Epidemiología
MSPBA