



Subsecretaría de Salud Pública  
Departamento de Epidemiología  
ETS/API/IRO/SAF



28

2220

Ord. B51/Nº /

Ant.: Decreto N°7 Sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia.

Mat.: Norma técnica de vigilancia de Enfermedad Invasora por *Streptococcus pneumoniae* y vigilancia

Santiago,

22 JUN 2021

De : Subsecretaría de Salud Pública

A : Secretarios Regionales Ministeriales de Salud

Como es de su conocimiento con fecha 24 de enero del año 2020 se divulgó el Decreto N°7 que "Aprueba el reglamento sobre notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia". En este reglamento, se actualizó el listado de enfermedades sujetas a vigilancia incluyendo la enfermedad invasora por *Streptococcus pneumoniae*, como un evento de notificación obligatorio a realizarse dentro de las 24 hrs. desde confirmado el diagnóstico.

Esta enfermedad, tiene como antecedente la vigilancia nacional de laboratorio para *Streptococcus pneumoniae* de origen invasor que fue incorporada en el año 2004 a través del Decreto Supremo N° 158 y que se mantiene vigente en el DS N° 7

Los objetivos de la vigilancia de enfermedad invasora por Spon son:

1. Conocer la tendencia, distribución, magnitud y gravedad de los casos de Enfermedad Invasora por *Streptococcus pneumoniae*.
2. Caracterizar los casos de Enfermedad Invasora por *Streptococcus pneumoniae* en nuestro país por serogrupo circulante.
3. Monitorear el agente bacteriano, su resistencia antimicrobiana y detectar comportamiento de los serogrupos circulantes.
4. Contribuir al análisis de la estimación de la carga de morbilidad y mortalidad de la enfermedad, descripción clínica de los casos, entre otros.
- a. Contribuir a evaluar el impacto de la vacuna.

Para ejecutar la vigilancia de este evento, a través del presente ordinario se entrega la Norma Técnica de Vigilancia de Enfermedad Invasora por *Streptococcus pneumoniae* que entrega las orientaciones técnicas para desarrollar la vigilancia de esta enfermedad y cuyo formulario de notificación se encuentra disponible en la plataforma digital oficial de notificación EPIVIGILA, establecida según Ord. B51 N°/130 del 10 de enero de 2019.

Se solicita dar la más amplia difusión la información a lo señalado en el presente Ordinario.

Sin otro particular, saluda atentamente



Dra. Paula Daza Narbona  
Subsecretaria de Salud Pública

#### Distribución

- Secretarías Regionales Ministeriales de Salud (16) del país
- Subsecretaría de Redes Asistenciales

- Subsecretaría de Salud Pública
- Jefes de epidemiología SEREMI de salud
- Director de Instituto de Salud Pública
- Departamento de Epidemiología
- Jefe de Gabinete Subsecretaría de Redes Asistenciales
- Jefe de Gabinete Subsecretaría de Salud Pública
- Oficina de Partes

## ENFERMEDAD INVASORA POR *Streptococcus pneumoniae* (CIE-10 G00.1-A40.3-J13-M00.1-B95.3)

### Antecedentes:

La Enfermedad Invasora (EI) por *Streptococcus pneumoniae* es una infección provocada por una bacteria grampositiva, compuesta por más de 90 serotipos. Es el segundo agente que causa neumonía adquirida en la comunidad que requiere hospitalización, después del virus respiratorio sincicial (VRS), y causa aproximadamente 300 mil muertes al año en menores de cinco años a nivel mundial por diferentes cuadros clínicos entre ellos meningitis y sepsis(1). Tiene consecuencias socioeconómicas directas, como altos costos de atención médica y tratamiento, secuelas, e indirectos como ausentismo laboral, entre otros, y su comportamiento epidemiológico es vigilado en distintas partes del mundo(2,3)

En Chile, en el año 2010 el Programa Nacional de Inmunizaciones (PNI) incorporó en su calendario de vacunación la vacuna antineumocócica para población adulta de 65 años y más, con vacuna polisacárida 23 valente y para población infantil vacunación desde los 2 meses de edad vacuna conjugada 13 valente en esquema de 2 dosis y 1 refuerzo desde el año 2011(4,5)

La escasa sensibilidad del neumococo a la penicilina se descubrió en 1967, y en la década de los '90 esta resistencia se consideró un problema clínico y de salud pública (6).

En el año 2004 el Ministerio de Salud de Chile a través del Decreto N° 158, estableció la vigilancia de laboratorio de *S. pneumoniae* (invasor), indicando la obligatoriedad del envío de la cepa aislada al Instituto de Salud Pública (ISP), donde se realiza la confirmación, serotipificación y el estudio de susceptibilidad a los antimicrobianos(7-9)

Desde el año 2019, en el Decreto N° 7, la EI por *Streptococcus pneumoniae* es una enfermedad de notificación obligatoria, y la implementación de sistemas de vigilancia epidemiológica de EI por el *S. pneumoniae*, permite conocer la magnitud y caracterizar el perfil de los afectados, información necesaria para el diseño de estrategias de prevención y control.

Este documento define los procedimientos para realizar la notificación, recolección y análisis de los datos de la EI por *S. pneumoniae*, con el fin de contar con información que permita conocer la tendencia, magnitud y gravedad de estos eventos.

### Descripción de la enfermedad:

**Cuadro clínico:** La enfermedad neumocócica invasora se define como la invasión del agente bacteriano en la circulación sanguínea que se disemina hacia otros órganos o alcanza en forma directa el líquido cefalorraquídeo.

**Periodo de incubación:** Varía según el tipo de infección y puede ser tan solo de 1 a 3 días (10).

**Mecanismo de transmisión:** Persona a persona a través de las gotitas de saliva. Aumenta en infecciones respiratorias con presencia de tos y aumento de las secreciones (7).

**Periodo de transmisibilidad:** Desconocido, se presume que la transmisión ocurre mientras el microorganismo esté presente en las secreciones (11).

**Reservorio:** Humano

**Grupos de riesgo:** Los grupos de personas con mayor riesgo de padecer infección neumocócica son (6):

- Asplenia o disfunción esplénica
- Neumopatía crónica
- Cardiopatía crónica
- Nefropatía crónica
- Hepatopatía crónica
- Diabetes mellitus
- Inmunodeficiencia o inmunosupresión

- Implantes cocleares
- Lactantes
- Ancianos
- Hospitalizaciones previas: relación entre una infección viral del aparato respiratoria y el riesgo de una infección neumocócica secundaria.
- Desnutrición
- Tabaquismo
- Asistencia a guardería diurnas
- Habitan en cuarteles
- Reos
- Indigentes que habitan en albergues

#### Vigilancia epidemiológica:

**Modalidad de vigilancia:** Universal

**Periodicidad de la notificación:** Dentro de 24 horas ante caso confirmado por hallazgo de *Streptococcus pneumoniae* en muestra de líquido obtenido de cavidad estéril.

#### **Objetivo de la vigilancia:**

- Conocer la tendencia, distribución, magnitud y gravedad de los casos de EI por *Streptococcus pneumoniae*.
- Caracterizar los casos de enfermedad invasora por *Streptococcus pneumoniae* en nuestro país por serogrupo circulante.
- Contribuir al análisis de la estimación de la carga de morbilidad y mortalidad de la enfermedad, descripción clínica de los casos, entre otros.
- Contribuir a evaluar el impacto de la vacuna.

**Mecanismo de notificación:** Notificación en formulario electrónico del sistema EPIVIGILA

#### Definiciones operativas:

**Caso confirmado:** Toda persona con un cuadro clínico infeccioso compatible con enfermedad bacteriana invasora.

o

Radiografía de tórax compatible con neumonía

y

Cultivo de líquido de sitio estéril con identificación de *S. pneumoniae* en laboratorio local.

#### Excepción

Para casos de neonatos y lactantes menores (menores de 12 meses de edad) donde el cuadro clínico es indicativo de EI sin hallazgos en líquido estéril, con aislamiento del agente en lavado broncoalveolar, se considerará como caso confirmado y se debe notificar como tal.

#### Aspectos de laboratorio:

**Tipo de muestra:** Líquido obtenido de cavidad estéril.

**Diagnóstico de confirmación:** Se realiza en el laboratorio local mediante el cultivo, aislamiento e identificación de la bacteria.

**Envío de muestras:** El laboratorio que identifique una cepa de *Streptococcus pneumoniae*, debe enviarla al Instituto de Salud Pública de acuerdo a lo establecido en Decreto 7/2019 sobre la vigilancia de Laboratorio de Enfermedad Invasora por *Streptococcus pneumoniae*, acompañada del formulario de envío de cepas de ISP para la identificación de serogrupo y resistencia

#### Medidas de control

Ante la identificación de un caso diagnosticado de Enfermedad Invasora por *Streptococcus pneumoniae* se deberá procurar actualizar el esquema de vacunación del caso según edad si aplica.



## Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Acerca del Neumococo. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1894:2009-about-pneumococcus-disease&Itemid=1630&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=1894:2009-about-pneumococcus-disease&Itemid=1630&lang=es)
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Invasive pneumococcal disease. In: ECDC. Annual epidemiological report for 2017. Stockholm: ECDC; 2019.
3. Cassini Alessandro, Diaz Liselotte, Plachouras Diamantis, Quattrocchi Annalisa, Hoxha Ana, Skov Gunnar, et al. Attributable death and disability - adjusted life-years caused by infections with antibiotic-resistant bacteria in the EU and the European Economic Area in 2015: a population-level modelling analysis. *Lancet Infect Disease*. 2019;(19):56-66.
4. Ministerio de salud, subsecretaría de salud pública. Decreto 6 exento, dispone vacunación obligatoria contra enfermedades inmunoprevenibles de la población del país. [Internet]. Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; 2010 [citado 5 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://bcn.cl/1v4xv>
5. Ministerio de salud, subsecretaría de salud pública. Decreto 865 exento, modifica decreto N°6, de 2010, que dispone vacunación obligatoria contra enfermedades inmunoprevenibles de la población del país. [Internet]. 2015 [citado 5 de noviembre de 2019]. Disponible en: <http://bcn.cl/1uyqj>
6. Harrison. Principios de medicina interna. 19.ª ed. Vol. 2. McGrawHill; 2016. 946-954 p.
7. Instituto de Salud Pública, Ministerio de Salud de Chile. Circular N° 08/2013 Instrucciones para la vigilancia nacional de laboratorio para *Streptococcus pneumoniae* procedente de infecciones invasoras. 2013.
8. Valenzuela MT, Villegas R, Díaz J, Pidal P, Araya P, Canales C, et al. Evaluación de la vigilancia de laboratorio de *Streptococcus pneumoniae* proveniente de la Enfermedad Invasora en Chile:2009-2014. *Revista del Instituto de Salud Pública de Chile*. 2018;1(1).
9. Preado Valeria. Conceptos microbiológicos de *Streptococcus pneumoniae*. *Revista Chikena de Infectología*. 2001;(18):6-9.
10. Reporte del comité de enfermedades infecciosas. Academia Americana de Pediatría. 24.ª ed. 1997.
11. Centers for Disease Control and Prevention. Epidemiology and Prevention of Vaccine-Preventable Diseases [Internet]. Vol. Chapter 17:Pneumococcal Disease. 2019 [citado 4 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/pneumo.html>