



ORDINARIO N°

0860 02.05.2025

ANT.: No hay.

MAT.: Operativiza en la red de salud Ñuble Resolución exenta N°1227 de septiembre de 2024 emanada por el Ministerio de Salud, que aprueba el protocolo de vigilancia de casos de enfermedad invasora por *Streptococcus Pyogenes*.

Chillán,

**A: DIRECTORES DE ESTABLECIMIENTOS DE SALUD
PUBLICOS Y PRIVADOS DE LA REGION DE ÑUBLE**

Según lo que establece la Resolución exenta N°1227 de septiembre de 2024, emanada por el Ministerio de Salud, que aprueba el protocolo de vigilancia de casos de enfermedad invasora por *Streptococcus Pyogenes*, disponible en: <https://www.seremidesaludnuble.cl/nextcloud/s/rKSREANKMTf69Pa?dir=undefined&path=%2FAle rta%20epidemiologicas%20vigentes&openfile=112515>

1. Notificación de casos:

Frente a la ocurrencia de un caso sospechoso, probable o confirmado de *s. pyogenes* invasor, se debe notificar a epidemiología SEREMI de Salud Ñuble, por la vía más expedita. Posterior a aquello los delegados de epidemiología de los establecimientos de salud: Hospital Herminda Martín, Hospital San Carlos, Clínica andes salud y Clínica La Amapolas; deben subir los casos a la plataforma de notificación D-HIS2, según corresponda.

El tratamiento de los casos se debe efectuar según los Lineamientos Técnicos de Manejo Clínico de Enfermedad Invasora por *Streptococcus pyogenes*, disponible en: <https://www.seremidesaludnuble.cl/nextcloud/s/rKSREANKMTf69Pa?dir=undefined&path=%2FCir culares%20ENOS%2FStreptococcus%20pyogenes&openfile=114864>

2. Investigación epidemiológica y quimioprofilaxis:

Una vez notificado, la investigación se realizará lo más precoz posible, con el fin de identificar a los contactos durante los 7 días previos al diagnóstico y hasta 24 horas después del inicio del tratamiento antibiótico efectivo en el caso índice, con el objetivo de aplicar acciones de bloqueo epidemiológico a los contactos de alto riesgo, e identificar otros posibles casos. La quimioprofilaxis se realizará desde la sospecha de un caso y se podrá suspender cuando el caso que ingresa a la vigilancia sea descartado para *s. pyogenes* invasor. Los delegados de epidemiología en conjunto a la SEREMI de salud coordinarán las acciones de investigación identificación de contactos y bloqueo epidemiológico de contactos de alto riesgo, con los antibióticos indicados en la tabla 1. El procedimiento según el flujo adjunto.

Por otra parte, el equipo de infecciones asociadas a la atención de salud en conjunto con el delegado de epidemiología del establecimiento donde se encuentre hospitalizado el caso de *s. pyogenes* invasor, deberán iniciar investigación epidemiológica a fin de identificar contactos de alto riesgo que se encuentren en el establecimiento, ya sea personal o pacientes y que a su vez no estén protegidos con los elementos de protección personal y en el periodo de transmisibilidad antes descrito, para iniciar quimioprofilaxis de estos.

Tabla 1. Esquema de quimioprofilaxis en contactos de alto riesgo de casos de *S. Pyogenes* invasor

Edad/peso	Medicamento	Dosis	Alergia a betalactámicos
Pacientes pediátricos	Amoxicilina	50 mg/Kg/día dividido cada 12 horas por vía oral (máximo 1 gramo) por 10 días	Azitromicina 12 mg/Kg/día cada 24 horas vía oral (máximo 500 mg) por 5 días
	Cefadroxilo	30-50 mg/Kg/días cada 12 horas por vía oral (máximo 500 mg dosis) por 10 días	
Paciente pediátrico con peso mayor a 27 kilos	Penicilina Benzatina	1.200.000 UI intramuscular en una sola dosis	
Pacientes adultos	Penicilina Benzatina	1.200.000 UI intramuscular en una sola dosis	Azitromicina 500 mg cada 24 horas por 5 días

Fuente: Información de la comisión de expertos en base a evidencia científica y antibióticos de uso local disponibles.

En el caso de embarazadas, inmunocomprometidos y pacientes en diálisis, se mantienen las dosis mencionadas en el recuadro, ya que los antibióticos utilizados son seguros en estas situaciones y no requieren ajuste.

Definición de Contacto: Persona de cualquier edad, cuya asociación con un individuo enfermo haya sido estrecha y prolongada, tales como: Personas que duermen bajo el mismo techo, que hayan tenido exposición directa con las secreciones respiratorias (incluye personal de salud sin uso correcto de elementos de protección personal) o haber compartido espacios comunes con poca ventilación con un caso, por un periodo superior a 4 horas, incluyendo viajes, durante los 7 días previos al diagnóstico del caso índice hasta 24 horas después del inicio del tratamiento antibiótico efectivo del caso índice. Entre los contactos identificados, **solo son sujetos a quimioprofilaxis aquellos considerados de alto riesgo**, definidos como:

- Personas de 60 o más años
- Embarazadas, puérperas y neonatos
- Personas con varicela
- Personas con Influenza
- Personas con lesiones cutáneas extendidas, incluyendo quemaduras
- Personas con inmunosupresión (trasplantados hematopoyéticos, órganos sólidos y usuarios de corticoides en altas dosis*)
- Pacientes portadores de enfermedades crónicas de base**

*En pacientes en tratamiento con corticoesteroides, se define como dosis inmunosupresora:

*En pacientes en tratamiento con corticoesteroides, se define como dosis inmunosupresora⁶:

≥ 2 mg/kg/día durante ≥ 14 días en niños o

≥ 1 mg/kg/día durante 28 días en niños

≥ 20 mg/día durante ≥ 14 días en pacientes con peso mayor a 10 kg

≥ 20 mg/día durante ≥ 7 días en adultos

**Recomendaciones para la vacunación de pacientes con necesidades especiales por patologías o situaciones de riesgo, página 58, disponible en: <https://vacunas.minsal.cl/wp-content/uploads/2024/07/Recomendaciones-para-la-vacunacion-de-pacientes-con-necesidades-especiales.pdf>

3. Medidas de prevención de infecciones asociadas a la atención de salud:

- Higiene de manos.
- Uso de EPP de acuerdo con la evaluación de riesgo.
- Higiene respiratoria y etiqueta de la tos.
- Limpieza y desinfección de superficies.
- Manejo de residuos que deben seguir orientaciones de REAS.

Si existe foco Ej.: Faringoamigdalitis estreptocócica se debe incorporar precauciones adicionales de tipo gotitas.

En el caso que exista foco cutáneo, precauciones de contacto.

Ambas precauciones adicionales se pueden suspender después de 24 horas de tratamiento antimicrobiano efectivo.

El caso se ubicará de preferencia en habitación individual. De no ser posible, el distanciamiento mínimo entre el borde de la cama del caso y la cama más cercana será superior a un metro.

En infección invasora sin foco no debería requerir precauciones adicionales.

Se debe reforzar el uso correcto de elementos de protección personal en el caso de recibir visitas.

Se solicita dar amplia difusión en su equipo de trabajo.

Saluda atentamente



GUSTAVO ROJAS MEDINA
SEREMI DE SALUD (S)
REGION DE ÑUBLE

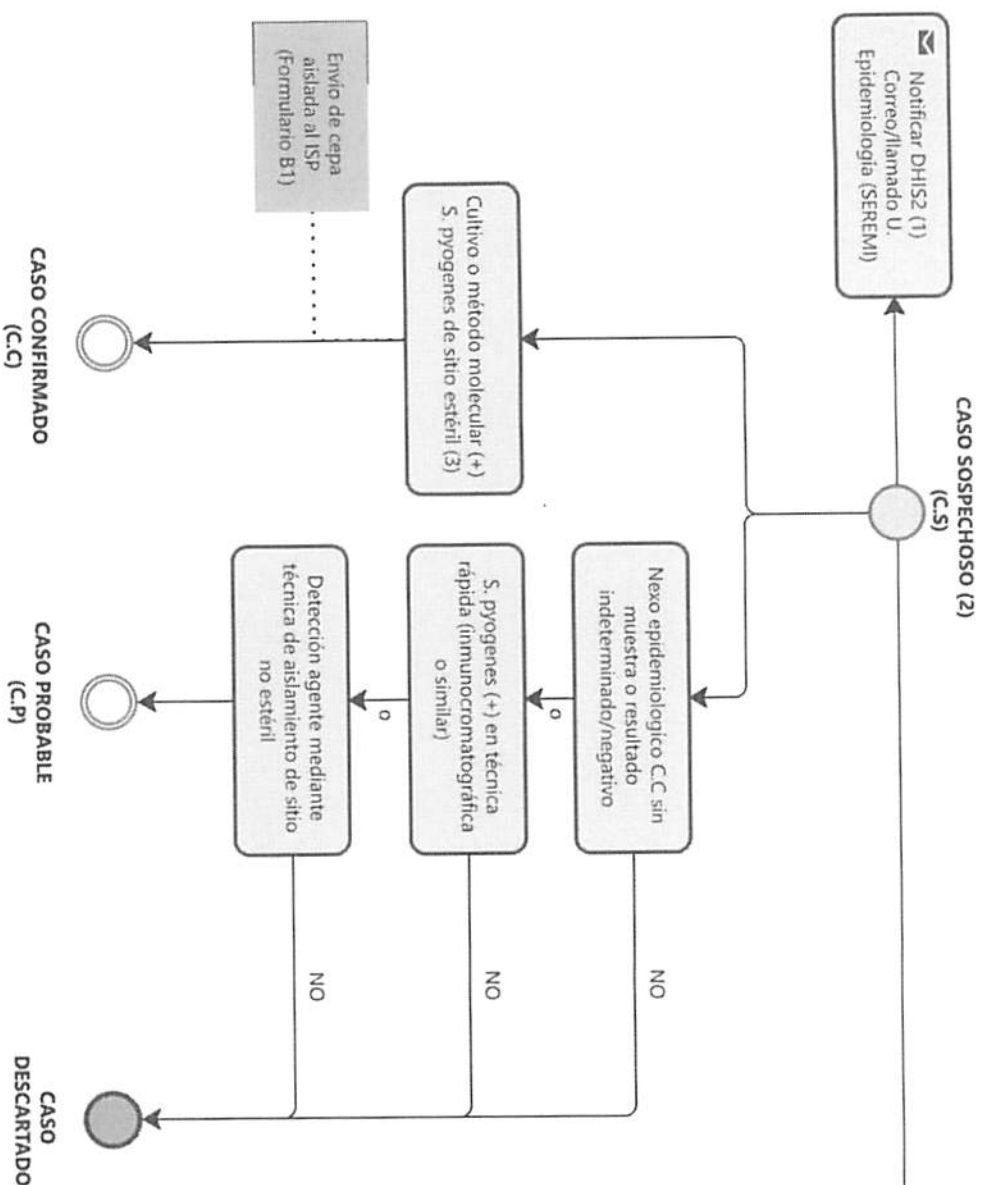


ELIZABETH ABARCA TRIVIÑO
DIRECTORA DEL SERVICIO DE SALUD ÑUBLE

Distribución:

- Directora Servicio de Salud Ñuble
- Directores de Establecimientos de Salud Públicos
- Directores de Departamentos de Salud Municipal
- Gerentes: Clínica Andes Salud Chillán, Amapolas, Redsaud Chillán.
- Cc Jefatura Departamento de Salud Pública y Planificación Sanitaria SEREMI de Salud Ñuble

Sospecha y criterios de confirmación



(1) Plataforma DHIS2: <https://dhis2-nihsal.org/dhis-web-commons/securelogin.action>

(2) Casos sospechosos: Persona con una presentación clínica severa compatible con una infección por *Streptococcus pyogenes* que incluye al menos uno de los siguientes cuadros clínicos:

- Shock tóxico junto con fiebre o hipotermia, puede presentar inestabilidad hemodinámica, alteraciones inflamatorias, evidencia de falla multiorgánica y exantema eritematoso difuso.
- Sepsis o bacteriemia que incluye hipotensión, oliguria, aumento del lactato por sobre niveles normales o coagulopatía (recuento plaquetas <100.000/mm³)
- Fascitis necrotizante o miositis.
- Sepsis puerperal o neonatal.
- Compromiso severo del estado general de rápida evolución con antecedente de infección respiratoria, gastrointestinal o de la piel.
- Persona que fallece por un cuadro grave de causa inexplicable de origen presuntiblemente infeccioso.

(3) Sitio estéril: hemocultivo, líquido pleural, articular o LCR

Investigación / Quimioprofilaxis

