



2869

Ord. B51 N° _____/

Mat.: Alerta epidemiológica ante la detección de **EV-A71** en brotes de enfermedad mano-pie-boca, refuerza medidas de vigilancia, control y prevención.

Santiago,

24 JUL 2023

De : Subsecretaría de Salud Pública

A : Secretarios Regionales Ministeriales de Salud

Junto con saludar, informo a ustedes el hallazgo de casos de *Enterovirus (EV)-A71 en brotes de la enfermedad de mano-pie-boca (EMPB)*, detectados por el Instituto de Salud Pública (ISP) y las medidas de reforzamiento requeridas frente a este nuevo hallazgo.

- Durante la semana epidemiológica (SE) 25, el ISP informó ocho resultados positivos a EV-A71, correspondientes a muestras tomadas entre abril y mayo de 2023 en casos de brotes de EMPB, en las regiones de Atacama, Coquimbo, Valparaíso y Maule; esta última con 5 muestras positivas de un mismo brote.
- La EMPB es una infección de etiología viral, transmisible, causada principalmente por *Coxsackievirus (CV)* y *Enterovirus (EV)*. Afecta predominantemente a niños y lactantes, por tanto, los brotes son comunes al interior de salas cunas y jardines infantiles; no obstante, los adultos también tienen riesgo de enfermar. Se caracteriza por exantema vesicular o maculopapular en manos, pies y cavidad oral.
- La enfermedad se transmite de una persona infectada a otras a través de contacto directo como el contacto con el líquido de las vesículas, besarse, abrazarse, al cambiar pañales (contacto con material fecal) e indirecto, al tocar objetos o superficies que tengan el virus (fómites).
- Es una enfermedad de curso leve y auto limitada. La mayor parte de los pacientes se recuperan en 7 a 10 días solo con tratamiento sintomático. El diagnóstico es principalmente clínico, no obstante, el virus puede ser detectado en las heces por técnicas de laboratorio molecular debido a que el virus es excretado hasta seis semanas luego de la infección. *Las complicaciones como meningitis y encefalitis son poco comunes y están asociadas a EV-A71*, de ahí la importancia de este hallazgo.
- Respecto a la notificación de brotes de EMPB, según DS 7/2019, en el 2022 se presentó un aumento del número (n=502), principalmente en las regiones de Maule y Metropolitana. La mayor parte de ellos se asociaron a CV serotipos A6, A8, A9, A10, A16 y A19, según información del ISP. Durante el año en curso, a la SE 26 de 2023, se han presentado 170 brotes de EMPB, principalmente en Maule y Antofagasta. Aparte del reciente hallazgo de EV A-71 en cuatro regiones del país, también, se identificó CV-A16 y CV A-10, en brotes de Valparaíso y Maule, respectivamente.

Frente a esta detección del EV-71 en brotes de SMPB, que podría aumentar la gravedad de la enfermedad (daño neurológico u otro), se solicita realizar las siguientes acciones:

1. Reforzar la notificación de brotes institucionales o comunitarios de SMPB y realizar la investigación epidemiológica por parte de la Autoridad Sanitaria Regional e ingresar la notificación en el sistema diseñado para tal efecto.
2. Tomar 3-5 muestras de deposición entre por brotes en un frasco tapa rosca estéril; tomada entre 0 y 5 días de evolución de la enfermedad, para ser enviada a la Sección de Virus Entéricos del ISP. Estas deben ser mantenidas en refrigeración a 4° C o congeladas previo a su envío. El envío de muestras debe acompañarse con el Formulario de envío de muestras para análisis de Enterovirus, disponible en el siguiente enlace:
http://www.ispch.cl/sites/default/files/prestacion/2009/11/formulario_05_analisis_virologico_14.pdf
3. Frente al envío al ISP de muestras de Líquido Céfalo Raquídeo (LCR) para estudio bacteriológico de las Meningitis bacterianas, aquellas con resultado negativo, se debe proceder al envío de la interna a la sección de virus entéricos del ISP.
4. Frente a brotes de SMPB se debe realizar el refuerzo de las acciones de prevención y control en jardines infantiles y sala cuna dirigido a toda la comunidad educativa y a la población general, enfatizando en:
 - Los casos detectados en instituciones, no deben asistir al establecimiento hasta la resolución del cuadro clínico (alta médica).
 - Evitar el contacto directo o tomar la máxima precaución ante casos que presenten sintomatología descrita sugerente de SMPB.
 - Lavado de manos con agua y jabón frecuentemente, en especial después de cambiar pañales, antes de comer o preparar alimentos, reforzando este hábito en los niños
 - Desinfección frecuente de las superficies de alto tránsito o uso (mesas, juguetes, manijas de las puertas, otras); limpiar con solución jabonosa y luego desinfectar con solución de agua clorada al 0,5%.

Sin otro particular, se despide atentamente:


Andrea Albagli Iruretagoyena
Subsecretaría de Salud Pública

Distribución

- Subsecretaría de Salud Pública
- Jefa de Gabinete de Subsecretaría de Salud Pública
- Subsecretaría de Redes Asistenciales
- SEREMI de Salud (16)
- Encargados de Epidemiología SEREMI de Salud (16)
- Director de ISP
- Sub-departamento de Enfermedades Virales, ISP.
- División de Gestión de Redes Asistenciales
- División de Atención Primaria
- Departamento de Epidemiología
- Oficina de Partes.