



**SALUD**  
SERVICIOS DE  
SALUD NAYARIT

**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



# DEPARTAMENTO DE VECTORES Y ZONOSIS

## CASO CLINICO

**Fco. Javier Maldonado López**

Responsable Estatal de  
Vectores y Zoonosis en el  
Estado de NAYARIT

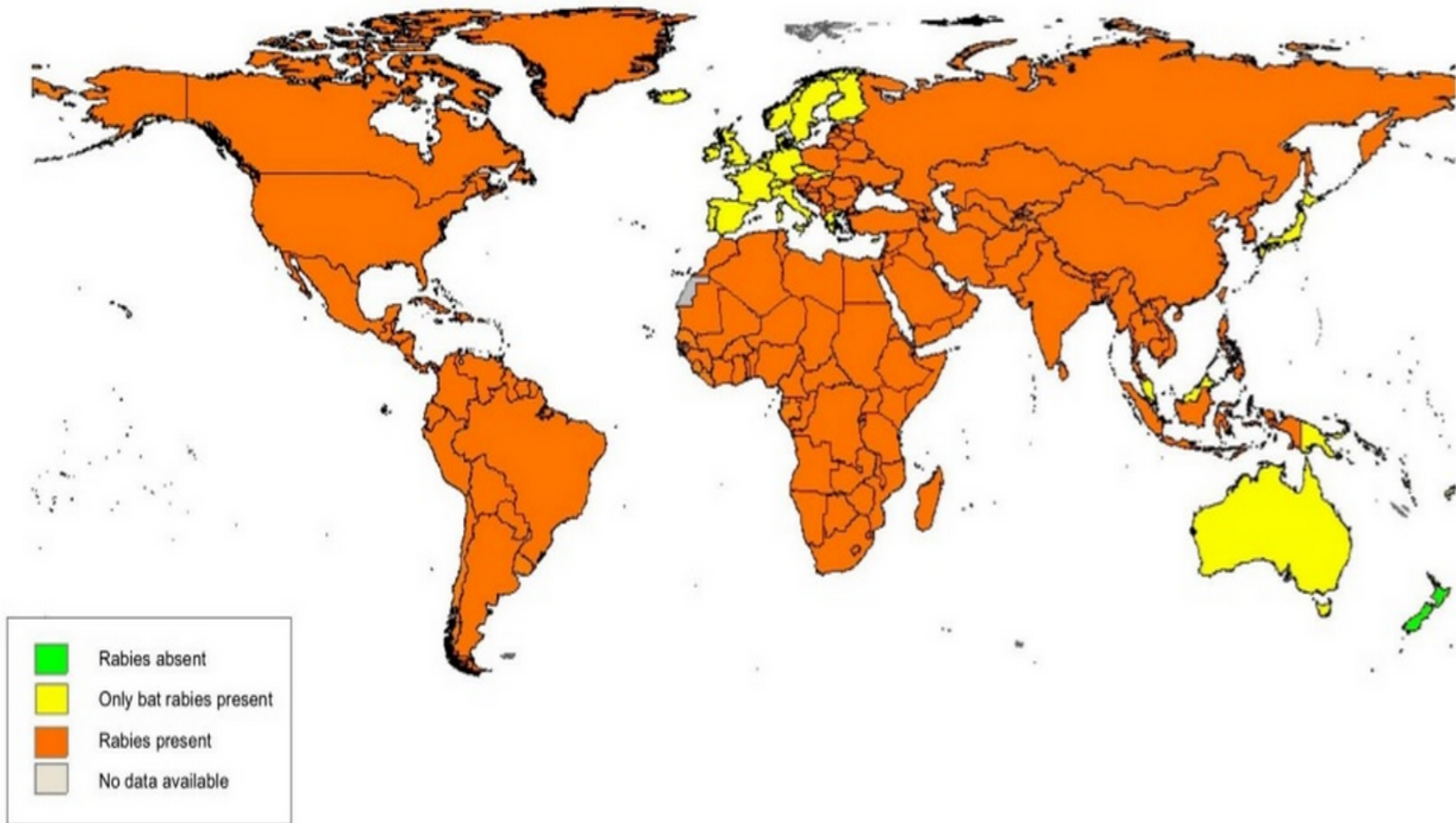
07 de Julio de 2015

# Introducción

La rabia es una encefalomiелitis aguda, contagiosa y mortal. Se reconoce como la enfermedad más grave transmisible de los animales al hombre.



## Presence/ absence of rabies in 2007



Disclaimer: © World Health Organization. The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of an opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries.

# Tratamiento recomendado

Tipo de contacto con un animal presuntamente rabioso	Medidas profilácticas posexposición
Tipo I - tocar o alimentar animales, lamedura sobre piel intacta	Ninguna
Tipo II - mordisco en piel expuesta, arañazo o erosión leves, sin sangrado	Vacunación y tratamiento local de la herida, de inmediato
Tipo III - mordeduras o arañazos transdérmicos (uno o más), lameduras en piel lesionada; contaminación de mucosas con saliva por lamedura; contacto con murciélagos.	Rápida vacunación y administración de inmunoglobulina antirrábica; tratamiento local de la herida

# Muestras



Biopsia de cuero cabelludo



Improntas de córnea



Saliva



Líquido cefalorraquídeo (LCR)



Suero sanguíneo



Encéfalo

# Situación en México (1970-1991)

Promedio anual de 102,000 personas agredidas por animales

- Mordedura, rasguño, contusión, etc.

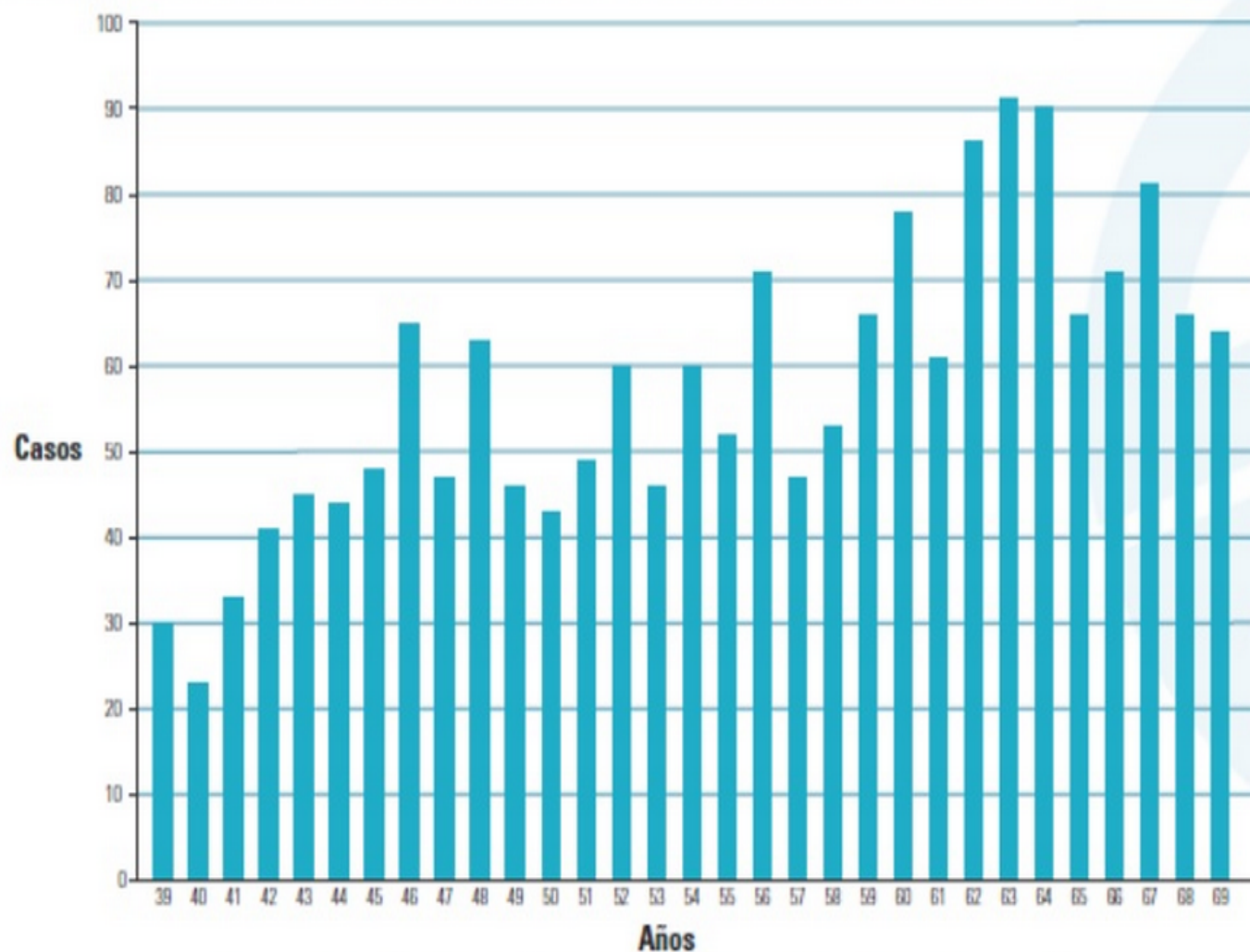
Promedio anual de 70 defunciones

- 78% no solicitaron atención médica
- 22% la solicitaron tardíamente, o recibieron prescripción inadecuada

Casos de rabia humana registrados anualmente

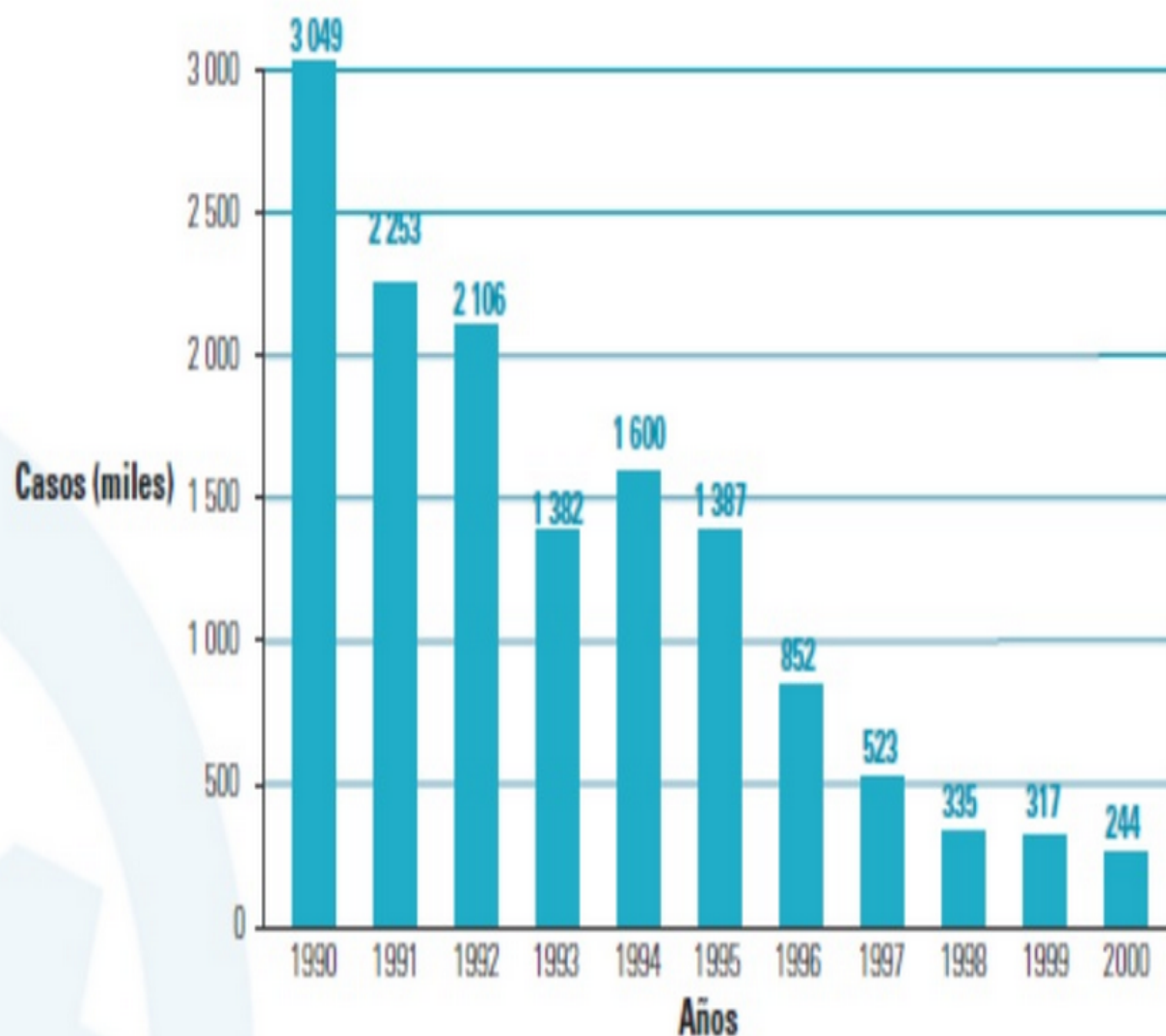
- 83% por perros
- 7% por quirópteros
- 10% por otras especies

## Defunciones humanas por rabia en la República Mexicana, 1939-1969



Fuente: Dirección General de Estadística, Oficina de Estadísticas Demográficas.

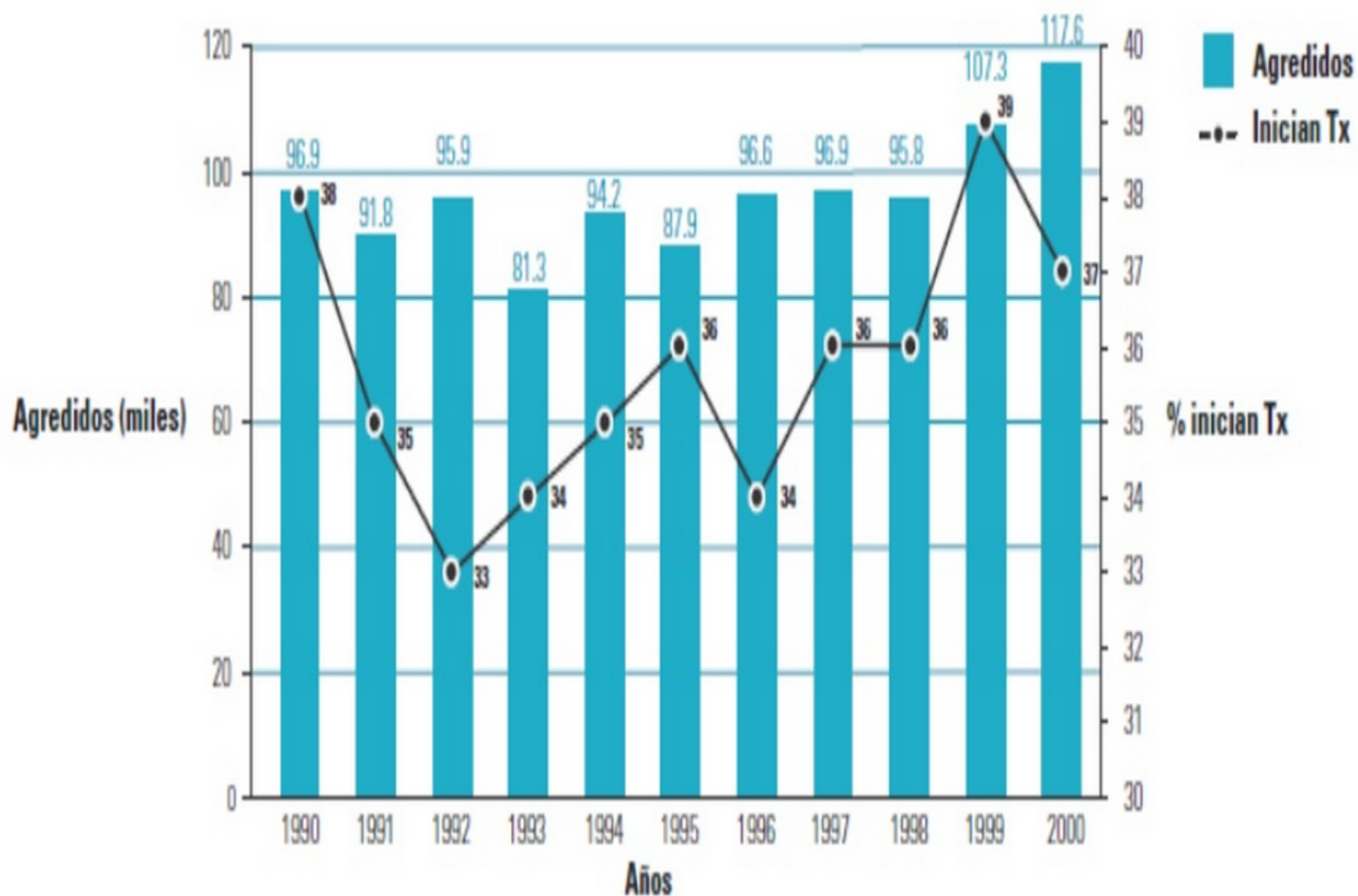
## Casos de rabia canina confirmados por laboratorio en México, 1990-2000



Fuente: Dirección General de Epidemiología, Programa de Prevención y Control de la Rabia.



## Personas agredidas y porcentaje que inician tratamiento antirrábico en México, 1990-2000



Fuente: Dirección General de Epidemiología, Programa de Prevención y Control de la Rabia.



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD



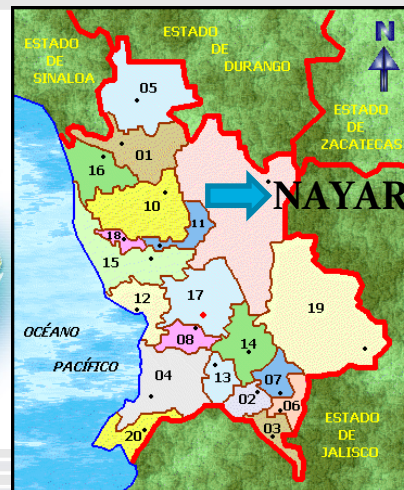
**SALUD**  
SERVICIOS DE  
SALUD NAYARIT

**ADELINA DE LA CRUZ LOPEZ**

**EDAD 14 AÑOS**

**ETNIA HUICHOL**

**DOMICILIO: Brecha tramo de San Andrés Cohamiata, Mezquitic, Jalisco  
EL Carrizal Municipio de El Nayar**





**NAYARIT**  
ORGULLO QUE NOS UNE

# RESUMEN DE CASO CLINICO

ACTIVIDAD	FECHA
Primer Contacto y Referencia Hospital Mixto de Jesús María.	26 de Febrero de 2015.
Hoja de ingreso al servicio de urgencias pediátricas.	27 d febrero de 2015.
Nota de Epidemiología Hospital Civil.	27 de febrero de 2015.
Hoja de ingreso al servicio de pediatría.	28 de febrero de 2015.
Resumen de notas de evolución.	
Interconsulta Toxicología.	fecha 3 de marzo de 2015.
Nota de Infectología pediátrica.	3 de marzo de 2015.
Nota de Cardiología Pediátrica.	5 de Marzo de 2015.
Resultado de Impronta de Cornea.	9 de marzo de 2015.
Reporte de visita supervisión por parte de personal de zoonosis CENAPRECE.	2 al 5 de marzo de 2015.
Laboratoriales, indicaciones y fechas de aplicación de biológicos	

## REFERENCIA DEL HOSPITAL MIXTO DE JESUS MARIA

### - Primer Contacto

se recibe femenino de 14 años de edad, antecedente de agresión por quiróptero, refiere mediante traductor astenia, adinamia, cefalea y fotofobia, cambio de actitud con postración en cama, a la exploración física con presencia de 2 heridas puntiformes en cara externa de muslo derecho con ligero edema y tumefacción. Se envía a valoración por epidemiología e Infectología para aplicación de biológico.

Fecha de agresión: **15 de febrero de 2015**

Solicitud de atención  
medica : **26 de febrero de 2015**

Días transcurridos : **11 días**





- **Nota de Toxicología:**

Interrogatorio mediante traductor, refiere 15 días de evolución con dolor y parestesias en miembros pélvicos, pérdida de la consciencia, persiste con astenia, adinamia y refiere ausencia de fotofobia, descarta agresión por **Latrodectus Mactans** (viuda negra) o intoxicación por plaguicidas, solicita valoración por Infectología pediátrica y recomienda continuar con tratamiento biológico antirrábico humano.



- **Nota de Infectología y Neurología Pediátrica:**

Interrogatorio mediante traductor, se plasma en expediente la presencia de lipotimias en varias ocasiones previas a su ingreso se solicita valoración por cardiopediatría,

Neurología pediátrica cambia el diagnóstico a mononeuropatía sensitiva por afectación a nervio periférico. Fondo de ojo normal, sin afectación de nervios oculomotores, visible mancha en zona de mordedura, Descarta proceso de encefalitis límbica.. Persiste con vigilancia estrecha y gabinete. Sin evidencia o daño a SNC.

Infectología menciona en su nota que el periodo de incubación puede ser hasta 4 a 6 semanas, sin embargo refiere que en algunos casos puede estar latente hasta por 2 años y presentar sintomatología sin previo aviso, infectológicamente considera que la paciente no es compatible con cuadro de encefalitis por rabia y recomendando terminar el tratamiento con biológico antirrábico,



- **Nota de Cardiopediatria :**

plasma en su nota, la presencia de hipotensión ortostática previo a su ingreso, sin relación alguna a proceso de probable encefalitis o afectación sensitiva periférica, no requiere manejo médico alguno, Rayos X de tórax y ECG normal, cita en 4 meses a consulta externa de cardiopediatria.

- **Notas de evolución :**

Se hace una nota de evolución por día desde su fecha de ingreso el 27 de febrero hasta su egreso el día 6 de marzo después de la tercer aplicación de células vero, en las notas de evolución es evidente los primeros días de estancia intrahospitalaria la persistencia de parestesias en miembros pélvicos, así como astenia y adinamia, paciente afebril con mejoría gradual evidente al 5 día de estancia en el servicio, manteniéndose únicamente en vigilancia epidemiológica y en espera de resultados de biopsias e impronta..





**NAYARIT**  
ORGULLO QUE NOS UNE

# LABORATORIALES



## LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

HOSPITAL CIVIL DR. ANTONIO GONZALEZ GUEVARA  
AV. ENFERMERIA S/N COL. CENTRO CP. 6300



PACIENTE : ADELINA DE LA CRUZ LOPEZ  
AFILIACION :  
SERVICIO : URGENCIAS-PEDIATRICOS  
MEDICO : A QUIEN CORRESPONDA  
F. DE ADMISION : 2015-02-27 16:26:00  
F. DE VALIDACION : 2015-02-27 16:46:33  
SOLICITUD : 150227022  
EDAD : 15 SEXO : F  
ORIGEN : URGENCIAS  
INTERNO : CAMA :  
F. DE IMPRESION : 2015-03-03 15:22  
UNIDAD : HOSPITAL CIVIL

### DHL

Resultado	Unidades	Valores de referencia
Deshidrogenasa Láctica (DHL) -----	571.0 IU/L	240 - 480

Método : Fotometría Automatizada

Validó : Q.F.B. AIDA MARGARITA ULLOA  
Cedula Prof. :

### ELECTROLITOS SERICOS 2

Resultado	Unidades	Valores de referencia
Calcio en suero -----	9.2 mg/dL	8.6 - 10.2
Fósforo en suero -----	4.3 mg/dL	2.5 - 4.5
Magnesio -----	2.2 mg/dL	1.8 - 2.4
Albumina -----	4.2 g/dL	3.5 - 5.2
Ca corregido -----	9.84	-
Calcio ionico -----	4.92	4.25 - 5.00

Validó : Q.F.B. AIDA MARGARITA ULLOA  
Cedula Prof. :

### TIEMPOS

Resultado	Unidades	Valores de referencia
Tiempo de Protombina -----	14.4 SEG	9.8 - 12.1
% de Actividad -----	60.3 %	80 - 100
INR -----	1.29	VALOR TERAPEUTICO
Testigo TP -----	11.2 SEG	
Tiempo de Tromboplastina Parcial -----	33.7 SEG	22.7 - 31.7
TESTIGO TTP -----	26.3 SEG	

VALORES DE REFERENCIA OBTENIDOS EN POBLACION SANA DEL ESTADO  
POR CAMBIO DE METODOLOGIA SE OBTIENEN NUEVOS VALORES DE REFERENCIA

Método : Nefelometría

Validó : Q.F.B. RAUL LUNA  
Cedula Prof. :

### GRUPO SANGUINEO y FACTOR Rh

Resultado	Unidades	Valores de referencia
Grupo Sanguineo -----	"O"	
Factor Rh (D) -----	POSITIVO	

Método : Aglutinación directa

Validó : Q.F.B. RAUL LUNA  
Cedula Prof. :



## LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS

HOSPITAL CIVIL DR. ANTONIO GONZALEZ GUEVARA  
AV. ENFERMERIA S/N COL. CENTRO CP. 6300



PACIENTE : ADELINA DE LA CRUZ LOPEZ  
AFILIACION :  
SERVICIO : URGENCIAS-PEDIATRICOS  
MEDICO : A QUIEN CORRESPONDA  
F. DE ADMISION : 2015-02-27 16:26:00  
F. DE VALIDACION : 2015-02-27 16:46:33  
SOLICITUD : 150227022  
EDAD : 15 SEXO : F  
ORIGEN : URGENCIAS  
INTERNO : CAMA :  
F. DE IMPRESION : 2015-03-03 15:22:20  
UNIDAD : HOSPITAL CIVIL

### QUIMICA SANGUINEA DE 3 ELEMENTOS

Resultado	Unidades	Valores de referencia
Glucosa basal -----	77.0 mg/dL	74 - 106
Urea -----	20.4 mg/dL	14.9 - 38.5
Nitrógeno Ureico -----	10.0 mg/dL	7 - 18
Creatinina -----	0.63 mg/dL	0.6 - 1

Método : Espectrofotometría

Validó : Q.F.B. AIDA MARGARITA ULLOA GARCIA  
Cedula Prof. : 1387196

### PERFIL DE FUNCIONAMIENTO HEPATICO I

Resultado	Unidades	Valores de referencia
Bilirrubina Directa -----	0.2 mg/dL	0.0 - 0.2
Bilirrubina Indirecta -----	0.80 mg/dL	0.1 - 0.8
Bilirrubina Total -----	0.95 mg/dL	0.2 - 1.0
Proteínas Totales -----	7.1 g/dL	6.4 - 8.2
Transaminasa Glutámico Oxalacética (AST) -----	36.0 U/L	0 - 32
Transaminasa Glutámico Pirúvica (ALT) -----	23.0 U/L	0 - 33
Fosfatasa Alcalina -----	175.0 U/L	35 - 105
Albumina -----	4.2 g/dL	3.5 - 5.2
Globulina -----	3.0 g/dL	1.5 - 3.0
Relacion A/G -----	1.0	1.3 - 3.0
Gama Glutamyltransferasa -----	13.0 U/L	5 - 55

Método : Fotometría Automatizada

Validó : Q.F.B. AIDA MARGARITA ULLOA GARCIA  
Cedula Prof. : 1387196

### PERFIL CARDIACO

Resultado	Unidades	Valores de referencia
CPK -----	68.0 U/L	26 - 192
CK-MB -----	38.3 U/L	7 - 25
Deshidrogenasa Láctica (DHL) -----	571.0 IU/L	240 - 480
Transaminasa Glutámico Oxalacética (AST) -----	36.0 U/L	0 - 32

Método : Fotometría Automatizada

Validó : Q.F.B. AIDA MARGARITA ULLOA GARCIA  
Cedula Prof. : 1387196

### ELECTROLITOS SERICOS

Resultado	Unidades	Valores de referencia
Sodio en suero -----	144.0 mmol/L	136 - 145
Potasio en Suero -----	4.0 mmol/L	3.5 - 5.1
Cloro en Suero -----	106.9 mmol/L	98 - 107

Método : Fotometría Automatizada

Validó : Q.F.B. AIDA MARGARITA ULLOA GARCIA  
Cedula Prof. : 1387196



**NAYARIT**  
ORGULLO QUE NOS UNE



**LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS**

HOSPITAL CIVIL DR. ANTONIO GONZALEZ GUEVARA  
AV. ENFERMERIA S/N COL. CENTRO CP. 6300

SSN

Servicios de Salud  
de Nayarit



PACIENTE : ADELINA DE LA CRUZ LOPEZ  
AFILIACION :  
SERVICIO : URGENCIAS-PEDIATRICOS  
MEDICO : A QUIEN CORRESPONDA  
F. DE ADMISION : 2015-02-27 16:26:00  
F. DE VALIDACION : 2015-02-27 16:46:33

SOLICITUD : 1502270222  
EDAD : 15 SEXO : F  
ORIGEN : URGENCIAS  
INTERNO : CAMA :  
F. DE IMPRESION : 2015-03-03 15:22:21  
UNIDAD : HOSPITAL CIVIL

**BIOMETRIA HEMATICA COMPLETA**

FORMULA ROJA	Resultado	Unidades	Valores de referencia
Eritrocitos	4.76	10 <sup>6</sup> /uL	3.93 - 5.22
Hemoglobina	14.3	g/dL	11.2 - 15.7
Hematocrito	42.8	%	34.1 - 44.9
Volúmen-Globular Medio	89.9	fl	79.4 - 94.8
Concentración-Media de-Hb	30.0	pg	25.6 - 32.2
Conc. Media de HB Corpuscular	33.4	gr/dL	32.2 - 35.5
Indice de Dist. de Eritrocito (RDW-SD)	41.2	fL	36.4 - 46.3
Indice de Dist. de Eritrocito (RDW-CV)	12.6	%	11.7 - 14.4
Plaquetas	275	10 <sup>3</sup> /uL	182 - 369
Volúmen-Plaquetario Medio	9.4	fL	9.4 - 12.3
<b>FORMULA BLANCA</b>			
Leucocitos Totales	5.37	10 <sup>3</sup> /uL	3.98 - 10.04
Linfocitos	20.3	%	19.3 - 51.7
Monocitos	7.3	%	4.7 - 12.5
Eosinófilos	3.2	%	0.7 - 5.8
Basófilos	0.2	%	0.1 - 1.2
Neutrófilos	69.0	%	34 - 71.1
Linfocitos#	1.09	10 <sup>3</sup> /uL	1.18 - 3.74
Monocitos#	0.39	10 <sup>3</sup> /uL	0.24 - 0.86
Eosinófilos#	0.17	10 <sup>3</sup> /uL	0.04 - 0.36
Basófilos#	0.01	10 <sup>3</sup> /uL	0.01 - 0.08
Neutrófilos#	3.71	10 <sup>3</sup> /uL	1.56 - 6.13
<b>DIFERENCIAL DE FROTIS SANGUINEO</b>			

Método : Citometría de flujo

Validó : Q.F.B. RAUL LUNA COSIO  
Cedula Prof. : 542268



**NAYARIT**  
ORGULLO QUE NOS UNE

CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA  
Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
SUBDIRECCIÓN DE ZOOINISIA  
FICHA INDIVIDUAL DE TRATAMIENTO ANTIRRÁBICO HUMANO

A) DATOS DE LA PERSONA ACCIDENTADA

1.- Nombre y apellidos: Adelina de la Cruz Lopez

2.- Edad: 16 años o meses

3.- Sexo:  masculino  femenino

4.- Domicilio: Concudo San Andrés Baja al Carrizal

5.- Ha recibido tratamiento antirrábico:  sí  no

6.- Si hubo cuando fue iniciado?  día  mes  año

7.- Número de dosis aplicadas:  dosis

8.- Fecha de la última dosis aplicada:  día  mes  año

B) DATOS SOBRE LA EXPOSICIÓN

9.- Fecha de la exposición: 15/02/15

10.- Tipo de Exposición:  riesgo leve  riesgo grave

11.- Si fue mordido, ¿cuál fue la localización?  cabeza o cuello  miembros sup.  miembros inf.  tronco

12.- Herida:  única  múltiple

13.- Tipo de herida:  superficial  profunda

C) DATOS DEL ANIMAL CAUSA DE LA EXPOSICIÓN

14.- Especie:  perro  gato  otro  especificar: Quisprotero

15.- Domicilio del animal: Quisprotero

16.- Lata vacunado:  sí  no

17.- Examen clínico:  sano  sospechoso  rabioso

18.- Fecha del examen clínico:  día  mes  año

19.- Examen de laboratorio:  sano  rabioso

20.- Tipo y fecha de los exámenes de laboratorio:  inmunofluor.  inoculación

D) DATOS DEL TRATAMIENTO

Número de dosis indicadas:  Dosis

FECHA DE LAS APLICACIONES	TRATAMIENTO POST-EXPOSICIÓN					TRATAMIENTO PRE-EXPOSICIÓN			REFUERZOS		
	1ª	2ª	3ª	4ª	5ª	1ª	2ª	3ª	R.1ª	R.2ª	R.3ª
MES											
DIA											

OBSERVACIONES:

a) Registrar si fue utilizada inmunoglobulina y en que cantidad

b) Si hubo interrupción del tratamiento indicar el motivo

c) En caso de que la persona refuse el tratamiento, recabarse la firma de ella

26-02-2015 LUGAR Y FECHA

[Firma] NOMBRE Y FIRMA DEL RESPONSABLE DEL SERVICIO

Adelina Dela cruz Lopez 17ª Aislado de

A) DATOS DE TRATAMIENTO No. DE DOSIS INDICADAS: 015 DOSIS

FECHA DE LAS APLICACIONES

	1a	2a	3a	4a	5a
MES	<u>27/02/15</u>	<u>02/03/15</u>	<u>06/03/15</u>	<u>13/03/15</u>	<u>27/03/15</u>
DIA	<u>0</u>	<u>3</u>	<u>7</u>	<u>14</u>	<u>28</u>

B) OBSERVACIONES:

a) Registrar si fue utilizado suero y en que cantidad.

20 HRAS: Se aplica Inmunoglobulina Humana Antirrábica 800 DE IM en ambas injecciones. Lote: 0874711A. Fecha de Caduc: 11-04-2015.

b) Si hubo interrupción del tratamiento indicar el motivo.

\* Vero (células) AM 1004 Dosis de día 0. Lote FCO: K1193 F cad Marz 2010. Yungu Lote: J8200 F cad Marz 2010

Epic Nayarit 27/FEBRERO/2015 Lugar y Fecha

[Firma] Nombre y Firma del Responsable del Servicio

Medicina Preventiva: Enfra Cecilia Perez

**FICHAS DE ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS BIOLÓGICOS ANTIRRÁBICOS HUMANOS**

## VISITA SUPERVISION POR PARTE DE ZONOSIS – CENAPRECE

FECHA : 03 al 5 de marzo de 2015

Dr. Leonel Luis Contreras

Se realiza nota informativa a Dr. Vargas Pino Subdirector de Zoonosis y minuta de supervisión, haciendo mención que se reporta a la paciente vía correo electrónico desde su recepción al hospital mixto de Jesús María.

se plasma la cronología de atención a paciente, exploración física de paciente, así como seguimiento de la aplicación de los biológicos, **se interconsulta a médicos tratantes** los cuales recomiendan continuar con la vigilancia estrecha hasta la recepción de los resultados de improntas y biopsia de cuero cabelludo.

**Por clínica** se descarta la posibilidad de encefalitis límbica y continua con diagnostico de “ Mononeuropatia sensitiva por lesión a nervio periférico ”



**NAYARIT**  
ORGULLO QUE NOS UNE

DIRECCION DE REGULACION SANITARIA  
LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA DE NAYARIT  
ÁREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

F-VE-PA-23/04



Av. Aguamilpa 333 entre Ingenieros Industriales y Niño Obrero Col. Cd. Industrial, Tepic, Nayarit  
CP 63173 TEL. (311) 2-19-66-56

INFORME DE RESULTADOS  
DIAGNOSTICO DE RABIA REALIZADO POR  
LABORATORIOS SUBCONTRATADOS

## REPORTE DE LABORATORIO ESTATAL

El día 9 de marzo se recibe por parte de laboratorio estatal el reporte de la impronta de cornea como negativo.

Se decide egresar a la paciente con vigilancia estrecha y termino de la aplicación de los biológicos.

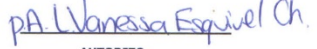
DATOS DEL PACIENTE		DATOS DE LA UNIDAD DE SALUD	
FOLIO GENERAL: 1015-15		NOMBRE: HOSPITAL CIVIL	
FOLIO EXTERNO: 659			
NOMBRE: ADELINA DE LA CRUZ LOPEZ		INSTITUCION SSN	
EDAD 14		MUNICIPIO: TEPIC	
MUESTRA: IMPRONTA DE CORNEA		JURISDICCION: JUR I	
FACTOR DE RIESGO SIN DATO		FECHA DE RECEPCION 02/03/2015	
LOCALIDAD: MEZQUITIC		FECHA DE EMISION: 09/03/2015	
MUNICIPIO: JALISCO		SE REMITE A: HOSPITAL CIVIL TEPIC	

ESTUDIO REALIZADO	RESULTADO	REFERENCIA
Inmunofluorescencia Directa (IFD)	NEGATIVO	METODO DE REFERENCIA InDRE

OBSERVACIONES: ESTUDIO REALIZADO POR EL InDRE

  
VALIDO

RESPONSABLE OPERATIVO



AUTORIZO

COORD. DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA  
Q.F.B. KARENE AGUERO GARCIA CED.  
CED. PROF. 372836

\* El informe de las pruebas no podrá ser reproducido en forma total o parcial sin la autorización previa del Laboratorio Estatal.

\* El informe de la prueba se refiere exclusivamente a la muestra analizada.

DIRECCION DE REGULACION SANITARIA  
LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA DE NAYARIT  
ÁREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

F-VE-PA-23/04



Av. Aguamilpa 333 entre Ingenieros Industriales y Niño Obrero Col. Cd. Industrial, Tepic, Nayarit  
CP 63173 TEL. (311) 2-19-66-56

INFORME DE RESULTADOS  
DIAGNOSTICO DE RABIA REALIZADO POR  
LABORATORIOS SUBCONTRATADOS

DATOS DEL PACIENTE		DATOS DE LA UNIDAD DE SALUD	
FOLIO GENERAL:	1014-15	NOMBRE:	HOSPITAL CIVIL
FOLIO EXTERNO:	658		
NOMBRE:	ADELINA DE LA CRUZ LOPEZ	INSTITUCION	SSN
EDAD	14	MUNICIPIO:	TEPIC
MUESTRA:	HISOPO SUBLINGUAL	JURISDICCION:	JUR I
FACTOR DE RIESGO	SIN DATO	FECHA DE RECEPCION	02/03/2015
LOCALIDAD:	El Carrizal	FECHA DE EMISION:	31/03/2015
MUNICIPIO:	Del Nayar	SE REMITE A:	HOSPITAL CIVIL TEPIC

ESTUDIO REALIZADO	RESULTADO	REFERENCIA
Inmunofluorescencia Directa (IFD)	NEGATIVO	METODO DE REFERENCIA InDRE

OBSERVACIONES:

VALIDO

RESPONSABLE OPERATIVO

*K.A. Urbasa Espinel Ch.*  
AUTORIZO  
COORD. DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA  
Q.F.B KARENE AGUERO GARCÍA  
CDE. PROF. 3720836

DIRECCION DE REGULACION SANITARIA  
LABORATORIO ESTATAL DE SALUD PÚBLICA DE NAYARIT  
ÁREA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

F-VE-PA-23/04



Av. Aguamilpa 333 entre Ingenieros Industriales y Niño Obrero Col. Cd. Industrial, Tepic, Nayarit  
CP 63173 TEL. (311) 2-19-66-56

INFORME DE RESULTADOS  
DIAGNOSTICO DE RABIA REALIZADO POR  
LABORATORIOS SUBCONTRATADOS

DATOS DEL PACIENTE		DATOS DE LA UNIDAD DE SALUD	
FOLIO GENERAL:	1013-15	NOMBRE:	HOSPITAL CIVIL
FOLIO EXTERNO:	657		
NOMBRE:	ADELINA DE LA CRUZ LOPEZ	INSTITUCION	SSN
EDAD	14	MUNICIPIO:	TEPIC
MUESTRA:	BIOPSIA DE CUERO CABELLUDO	JURISDICCION:	JUR I
FACTOR DE RIESGO	SIN DATO	FECHA DE RECEPCION	02/03/2015
LOCALIDAD:	El Carrizal	FECHA DE EMISION:	31/03/2015
MUNICIPIO:	Del Nayar	SE REMITE A:	HOSPITAL CIVIL TEPIC

ESTUDIO REALIZADO	RESULTADO	REFERENCIA
Inmunofluorescencia Directa (IFD)	NEGATIVO	METODO DE REFERENCIA InDRE

OBSERVACIONES:

\* El informe de las pruebas no podrá ser reproducido en forma total o parcial sin la autorización previa del Laboratorio Estatal.

\* El informe de la prueba se refiere exclusivamente a la muestra analizada.



Los ojos no ven.....

Lo que la mente no sabe

La Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) recomienda a los Estados Miembros de la Región a reforzar las acciones necesarias de prevención y control del virus de la rabia variante canina para reducir el riesgo de aparición de casos humanos. También recuerda la necesidad de garantizar el acceso, de las personas expuestas, a la profilaxis post exposición y vacunas<sup>1</sup>.

### Resumen de la situación

Aunque la rabia humana transmitida por perros, se encuentra en vías de eliminación en las Américas, algunos países de la Región continúan registrando casos de rabia humana transmitida por perros. Desde inicios de 2014 se han registrados casos de rabia humana de origen canino en Bolivia (6 casos), Haití (3 casos), Guatemala (2 casos), Brasil (1 caso) y la República Dominicana (1 caso).

Adicionalmente se han registrado casos de rabia canina en áreas que anteriormente no registraban casos como por ejemplo en el norte de Argentina (Jujuy y Salta), en Paraguay (San Lorenzo), en Brasil (el Estado de Mato Grosso do Sul); y en zonas declaradas libres de rabia canina hace más de 10 años, como la región de Arequipa en Perú. Este último evento constituye la primera reintroducción de rabia canina en una zona declarada oficialmente libre de rabia canina.

La rabia es completamente prevenible y la ocurrencia de casos humanos está relacionada a la falta de las campañas de vacunación canina, a las funciones de promoción de la salud, vigilancia y control de los sistemas de salud y a la falta de acceso a los servicios de salud. Los casos mencionados en esta alerta se concentran en ciudades y zonas de frontera internacional y se relacionan con la pobreza y ambientes desfavorecidos. Dado que reflejan

### Información básica sobre la rabia

La rabia es causada por el virus de la rabia (RABV), familia *Rhabdoviridae* género *Lyssavirus*, y se transmite al ser humano a través de saliva de animales infectados, tanto domésticos (principalmente perros y otros como gatos, bovídeos, equídeos) como silvestres (murciélagos, mangostas, zorros, zorrillo), a través de la piel y membranas mucosas, por mordeduras o arañazos.

El período de incubación es variable, entre 2 y 8 semanas, pudiendo variar de 10 días a 8 meses o, raramente años. Las primeras manifestaciones de la rabia son una sensación de angustia, cefalalgia, pequeño aumento de la temperatura, malestar y alteraciones sensoriales imprecisas, a menudo relacionadas con el lugar de la mordedura. Cuando aparecen los síntomas, la enfermedad es casi siempre fatal. De ahí la importancia de la profilaxis post exposición, tanto con la vacuna como con la inmunoglobulina de acuerdo con la gravedad que el caso requiera.

Para la definición de caso y sospecha clínica es imprescindible la asociación entre la agresión por un animal potencialmente transmisor de rabia y una zona de ocurrencia de la enfermedad en personas y animales. La mejor estrategia de prevención de los casos humanos es a través de la vacunación de animales domésticos, principalmente los perros y la oportuna y adecuada profilaxis a personas expuestas al riesgo de la rabia.

limitaciones en el acceso universal a la salud, requieren de la atención de las autoridades sanitarias responsables a la mayor brevedad.

**Toda persona expuesta al virus de la rabia tiene derecho a recibir profilaxis post exposición.**

La prevención de la rabia humana debe ser un esfuerzo conjunto en el que participen los servicios veterinarios y de salud pública. Existen vacunas seguras y eficaces para prevenir la rabia en animales, así como vacunas de uso humano para ser administradas antes y después de exposiciones sospechosas.

### Recomendaciones

A través de esta alerta, la OPS/OMS refuerza su recomendación de que los países de la Región aumenten sus esfuerzos para inmunizar a los perros, dispongan de la profilaxis post exposición (vacunas pre calificadas por la OMS e inmunoglobulina antirrábica) para responder a eventuales casos sospechosos; y orienten al profesional de salud en la sospecha y la necesidad de prescripción oportuna de la profilaxis.

La OPS/OMS recomienda:

- Programar y realizar campañas de vacunaciones masivas de perros hasta obtener niveles de inmunidad y coberturas adecuados (por arriba de 80% de la población canina estimada) y sostenidas en el tiempo. Esta acción constituye la herramienta más costo efectiva para el control y eliminación de la rabia humana transmitida por perro. Se ha demostrado que la vacunación de los animales domésticos (principalmente perros) ha reducido la frecuencia de la enfermedad hasta su eliminación. Las coberturas de vacunación canina deberían ser consideradas un indicador básico de gestión de los programas nacionales de rabia.
- Sensibilizar a la población para asegurar la búsqueda inmediata de atención médica ante la sospecha de exposición al virus de la rabia.
- Utilizar vacunas pre calificadas por la OMS que son eficaces y seguras para la profilaxis pre y post exposición de las personas expuestas al virus de la rabia, de acuerdo a lo recomendado en el [Documento de Posición de la OMS del año 2010](#). Para la aplicación de dichas vacunas se recomienda utilizar las orientaciones de la [Guía actualizada de la OMS](#) de profilaxis antirrábica pre y post exposición para humanos.
- La profilaxis post exposición no está contraindicada en embarazadas, infantes y ancianos o en individuos inmunocomprometidos como niños con VIH/SIDA. El número de personas agredidas por perros dentro de las categorías de exposición I, II, y III<sup>2</sup> de la OMS, a las que no se les recomendó profilaxis, puede ser considerado un indicador para medir el alcance del acceso universal de salud en áreas donde la profilaxis antirrábica esté indicada debido a la persistencia del riesgo.

<sup>2</sup> Las definiciones de las categorías de exposición se encuentran disponibles en el Informe de la Consulta de Expertos sobre rabia. Segundo Informe 2013. Informe técnico de la OMS. Serie; N° 982 disponible en [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/05346/1/9789240680943\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/05346/1/9789240680943_eng.pdf)

<sup>1</sup> Se recomienda utilizar vacunas precalificadas por la Organización Mundial de la Salud.



**GRACIAS.....**

