

CIRCULAR

1000- 0068

Bogotá, 10 JUN 2011

PARA: GOBERNACIONES DEPARTAMENTALES, ALCALDÍAS MUNICIPALES, SECRETARÍAS DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y LOCALES DE SALUD, LABORATORIOS DEPARTAMENTALES DE SALUD PÚBLICA, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD, ASEGURADORAS.

Asunto: Lineamientos a seguir por las entidades anteriormente referidas frente a la presencia de casos de Síndrome Hemolítico Urémico e infección por *Escherichia coli* entero-hemorrágica (ECEH) O104:H4 o *E. coli* productora de toxina Shiga (STEC por su sigla en inglés)

Teniendo en cuenta que:

- De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud en su informe del 8 de junio de 2011 en Alemania se han registrado 759 casos de Síndrome Hemolítico Urémico (SHU), incluyendo 21 muertes por esta causa. Adicionalmente, 2.086 casos, con 8 muertes, por infección debida a la *E. Coli* entero-hemorrágica (ECEH).
- En otros 13 países europeos se han reportado 36 casos de SHU con una muerte y 61 casos de ECEH.
- En el continente americano, se han informado 3 casos de SHU en Estados Unidos (1 confirmado y 2 sospechosos) y un caso sospechoso de ECEH. En Canadá, se registró un caso sospechoso de ECEH. En ninguno de los dos países se han presentado muertes por esta causa.
- La Organización Panamericana de la Salud emitió una Alerta Epidemiológica el 7 de junio en la cual informa sobre la presencia del SHU y la infección por la *Escherichia Coli* entero-hemorrágica en Europa y países de América, con aspectos relacionados con el agente causal {*E. Coli* Productora de Toxina Shiga (STEC, por sus siglas en inglés), del serogrupo O104: H4} y la definición de casos.
- La Organización Panamericana de la Salud emitió Alerta Epidemiológica el 8 de junio en la cual describe las definiciones de caso adoptadas por los Estados miembros de la Unión Europea.
- La emisión de la Circular N° 00000033 por parte del Ministerio de la Protección Social fechada el 8 de junio de 2011, mediante la cual se establecen directrices generales sobre el brote por *Escherichia Coli* O104: H4.

h

El Instituto Nacional de Salud, dando alcance a la Circular 00000033 del Ministerio de la Protección Social, define los siguientes lineamientos para la vigilancia epidemiológica de este evento.

Notificación:

Se hará de manera inmediata a través de la ficha de notificación individual (datos básicos), con su respectivo resumen de historia clínica. Para efectos operativos, enviarla escaneada al Equipo de Respuesta Inmediata (ERI) del Instituto Nacional de Salud, eri@ins.gov.co con copia a eta.agua@gmail.com. Este proceso no exime el envío inmediato en medio físico por correo certificado.

Definiciones de caso:

Caso probable:

Todo caso de diarrea aguda por *E. Coli* entero-hemorrágica o Síndrome Hemolítico Urémico agudo que durante 14 días previos al inicio de los síntomas, cumpla al menos con uno de los siguientes criterios epidemiológicos:

- Haber estado en Alemania o en cualquier otro país con presencia de casos confirmados
- Contacto cercano (por ejemplo, en el hogar o institución de salud) con caso confirmado de Síndrome Hemolítico Urémico Agudo

Caso confirmado:

Toda persona que cumpla con el criterio de caso probable, y de quien se haya aislado una cepa *E. coli* entero-hemorrágica del serotipo O104: H4, o serotipo O104.

Caso clínico de Síndrome Hemolítico Urémico:

Persona que presente cuadro clínico compatible con Síndrome Hemolítico Urémico entero patológico agudo, con la presencia de al menos 2 de los siguientes criterios:

1. Anemia hemolítica
2. Trombocitopenia ≤ 150.000 cel/mm³
3. Disfunción renal

Atención en Salud:

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben intensificar las acciones de vigilancia de aquellos casos que cumplan con las definiciones anteriormente descritas y garantizar la oportunidad y calidad de la prestación del servicio.



Consideración de manejo clínico:

Algunos estudios han demostrado que la administración de antibióticos en pacientes con *E. coli* enterohemorrágica productora de toxina Shiga pueden incrementar el riesgo de desarrollar SHU; sin embargo, la decisión clínica debe tomarse de acuerdo con el cuadro clínico y los resultados del laboratorio de cada paciente.

Los aislamientos de *E. coli* enterohemorrágica del serotipo O104: H4 asociados al brote evidencian multirresistencia a determinados antibióticos.

Recolección de muestras biológicas para *Escherichia coli* O104:

La muestra biológica recomendada para el diagnóstico por laboratorio del caso probable es la materia fecal, la cual se puede recolectar de dos maneras:

Evacuación espontánea

- Recolectar 2 g de materia fecal
- Si la muestra no es procesada dentro de las 2 horas siguientes a la recolección, deberá colocarse en un medio de transporte Cary-Blair.
- Si el procesamiento se efectúa dentro de los 2-3 días, el medio de transporte deberá ser conservado refrigerado a 4°C.

Hisopado rectal

- Recolectar la muestra en medio de transporte Cary Blair.
- Si el procesamiento se efectúa dentro de los 2-3 días, el medio de transporte deberá ser conservado refrigerado a 4°C.

Procesamiento de muestras:

Los laboratorios públicos y privados con capacidad diagnóstica para el aislamiento e identificación preliminar de *Escherichia coli* deberán enviar el aislamiento al Laboratorio Departamental de Salud Pública, quien posteriormente remitirá al Grupo de Microbiología del Instituto Nacional de Salud para su confirmación.

Los laboratorios públicos y privados sin capacidad diagnóstica para aislamiento de *E. coli* remitirán la muestra de materia fecal, en medio de transporte Cary Blair, al respectivo Laboratorio Departamental de Salud Pública para su procesamiento y posterior remisión del aislamiento al Grupo de Microbiología del Instituto Nacional de Salud para su confirmación.

Recomendaciones:





INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD

Prosperidad
para todos

- Recolectar la materia fecal lo más pronto posible después del establecimiento de la diarrea.
- La mayoría de los pacientes excretan STEC, fundamentalmente por períodos menores a 7 días.
- No se deben recolectar muestras en pacientes con tratamiento antibiótico. Recolectar la muestra después de suspender la antibioticoterapia, mínimo 48 horas después.
- Enviar el aislamiento de *E. coli* en medio de transporte Cary Blair a temperatura ambiente, con formato de envío del INS (REG-R01.003.5030.005).

Cordialmente,

JUAN GONZALO LÓPEZ CASAS
Director General
Instituto Nacional de Salud

Elaboró: Grupo Funcional ETA, ERI, Microbiología.

Revisó: D. Valera, G. Rey

Bibliografía:

- Boletín OPS. Alerta Epidemiológica: Síndrome hemolítico urémico e infección por *E. coli* productora de toxina Shiga (STEC) o *E. coli* enterohemorrágica (EHEC). 3 de Junio de 2011. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=13312&Itemid=2291 - Consultado: 10 de junio de 2011.
- Boletín OPS. Alerta Epidemiológica: Síndrome hemolítico urémico e infección por *E. coli* productora de toxina Shiga (STEC) o *E. coli* enterohemorrágica (EHEC). 7 de Junio de 2011. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=13365&Itemid=2291 - Consultado: 10 de junio de 2011.
- Boletín OPS. Alerta Epidemiológica: Síndrome hemolítico urémico e infección por *E. coli* productora de toxina Shiga (STEC) o *E. coli* enterohemorrágica (EHEC). 8 de Junio de 2011. Disponible en: http://new.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=13386&Itemid=2291 - Consultado: 10 de junio de 2011.
- WHO Global Salm Surv. Manual de procedimientos para el diagnóstico y caracterización de *Escherichia coli* productor de toxina Shiga O157 a partir de especímenes clínicos. Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas A.N.L.I.S. "Dr. Carlos G. Malbrán". Buenos Aires, Argentina, 2007.
- Centers for Disease Control and Prevention. Notice to Health Care Providers — Shiga Toxin-producing *E. coli* O104 (STEC O104:H4) Infections in U.S. Travelers Returning from Germany. Disponible en: <http://www.bt.cdc.gov/HAN/han00322.asp>. Consultado: 10 de junio de 2011.