



LEISHMANIASIS HUMANA Y CANINA: NORMATIVA y TUTORIAL PARA LA NOTIFICACIÓN A TRAVÉS DEL SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA DE LA SALUD (SNVS C2 Y SIVILA)



Índice

I. INTRODUCCIÓN	3
II. OBJETIVOS	3
II.1. OBJETIVO GENERAL	3
II.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	3
III. LEISHMANIASIS VISCERAL (HUMANA)	4
III.1. DEFINICIONES DE CASO	4
III.2. MODALIDAD DE VIGILANCIA	5
□ <i>Vigilancia clínica</i>	5
□ <i>Vigilancia laboratorial</i>	5
IV. LEISHMANIASIS CANINA	8
IV.1. DEFINICIÓN DE CASO:	9
IV.2. MODALIDAD DE VIGILANCIA	9
□ <i>Vigilancia Laboratorial</i>	9
V. LEISHMANIASIS CUTÁNEA	15
V.1. DEFINICIONES DE CASO	15
V.2. MODALIDAD DE VIGILANCIA	15
□ <i>Vigilancia clínica</i>	15
□ <i>Vigilancia laboratorial</i>	16
VI. LEISHMANIASIS MUCOSA	19
VI.1. DEFINICIONES DE CASO	19
VI.2. MODALIDAD DE VIGILANCIA	19
□ <i>Vigilancia clínica</i>	19
□ <i>Vigilancia laboratorial</i>	19

I. INTRODUCCIÓN

Esta normativa de notificación ha sido consensuada por el Programa Nacional de Leishmaniasis - Dirección de Enfermedades Transmisibles por Vectores, el Laboratorio Nacional de Referencia de Leishmaniasis del Instituto Nacional de Parasitología "Dr. Mario Fatala Chabén"- INP - ANLIS, el Centro Nacional de Diagnóstico e Investigación en Endemoepidemias (CeNDIE), el Servicio de Infectología del Hospital Muñiz, el Servicio de Infectología de Hospital Garrahan, el Servicio Nacional de Sanidad y Calidad Agroalimentaria (SENASA), el Instituto Nacional de Medicina Tropical (INMeT) y las áreas de Zoonosis y de Vigilancia de la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación.

Se redactó teniendo en cuenta consideraciones y recomendaciones emanadas de la *Consulta de Expertos de OPS* - Ministerio de Salud de Brasil sobre Leishmaniasis visceral del año 2005, el *Encuentro sobre vigilancia, prevención y control de Leishmaniasis visceral (LV) en el Cono Sur de Sudamérica* de Foz de Iguazú del año 2009 y el *Manual de Laboratorio* para Enfermedad de Chagas y otras parasitosis. En tales documentos se destaca que el impacto de las Leishmaniasis en la salud pública probablemente esté subestimado; que "la LV es una zoonosis cuya incidencia, letalidad y dispersión geográfica aumentó de manera preocupante en los últimos años en Argentina, Brasil y Paraguay donde se observa un cambio en la epidemiología de la enfermedad que se instala en áreas urbanas y peri-urbanas con virulencia exacerbada; que a nivel regional los perros infectados con o sin manifestaciones clínicas son el principal reservorio de la enfermedad. Así mismo, el presente documento toma en consideración las siguientes recomendaciones relativas a la necesidad de desarrollar y fortalecer, en los países en donde existen o se presumen factores de riesgo, los sistemas nacionales de notificación y vigilancia de LV incluyendo el registro de animales infectados ligado al diagnóstico de laboratorio y de estandarizar para los países de las Américas: a) definición de caso humano y caso canino para LV (sospechoso y confirmado); b) obligatoriedad de notificación de casos humanos de LV; c) desarrollo de sistemas de información para la vigilancia de reservorios y para los vectores; considerar para la delimitación de áreas de riesgo de LV, en unidades territoriales homogéneas, a) la presencia del vector (como indicador de receptividad); b) la ocurrencia de casos caninos (indicador de riesgo potencial); y c) el registro de casos humanos, que define el riesgo real de la transmisión.

II. OBJETIVOS

II.1. Objetivo general

Establecer la normativa de vigilancia y notificación de Leishmaniasis humana y canina a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la salud en sus dos módulos: vigilancia clínica (C2) y vigilancia Laboratorial (SIVILA) con el propósito de mejorar la calidad y disponibilidad de la información y adecuarla a los consensos regionales para la vigilancia, prevención y control.

II.2. Objetivos específicos

- Alertar en forma temprana ante la ocurrencia de casos humanos de Leishmaniasis visceral.
- Monitorear la dispersión geográfica tanto de los casos humanos como caninos.
- Alertar en forma temprana a los distintos actores involucrados ante la sospecha clínica de casos de Leishmaniasis.
- Registrar el estudio por laboratorio de todas las formas de Leishmaniasis en humanos así como la confirmación de casos.
- Alertar en forma temprana ante la ocurrencia de casos de Leishmaniasis canina y registrar la información necesaria para realizar las acciones de control.
- Monitorear la prevalencia de Leishmaniasis canina en estudios poblacionales.

Conforme a estos objetivos, se definen los siguientes eventos a vigilar y su modalidad y periodicidad de vigilancia clínica y laboratorial:

EVENTOS A VIGILAR	Vigilancia clínica		Vigilancia laboratorial		
	INDIVIDUAL		INDIVIDUAL		AGRUPADA
	Inmediata ante la sospecha	Semanal ante la sospecha	Inmediata ante muestra sospechosa	Inmediata ante muestra positiva	Semanal
LEISHMANIASIS VISCERAL	X		X		
LEISHMANIASIS CUTÁNEA		X		X	X
LEISHMANIASIS MUCOSA		X		X	X
LEISHMANIASIS CANINA (casos sospechosos a demanda)				X	X
LEISHMANIASIS CANINA (en estudios poblacionales)				X	X

Con respecto a la vigilancia clínica, se considera lo establecido en el “Manual de normas y procedimientos de Vigilancia y Control de Enfermedades de Notificación Obligatoria” del año 2007.

La vigilancia clínica es la estrategia de notificación de CASOS SOPECHOSOS que tiene como fuente de datos la planilla de consulta del médico en cada uno de los efectores de salud, ya sean éstos del primer nivel, especializados, públicos, privados y/o de la seguridad social.

En relación con la vigilancia Laboratorial, las siguientes instrucciones aplican para todos los laboratorios que obtengan, reciban o puedan procesar muestras para diagnóstico de leishmaniasis humana o canina y que estén habilitados como usuarios nodos del Sistema Nacional de Vigilancia de Laboratorio (SIVILA). Las instrucciones generales sobre el uso del sistema pueden obtenerse accediendo al propio sistema y utilizando la opción “Descargas”, bajo el título “*INSTRUCTIVOS MÓDULOS*”, subtítulo “*Módulo de Vigilancia Laboratorial - SIVILA*”, opción “*Tutorial para el manejo del software SIVILA para nodos de notificación y consulta*” https://www.snvs.msal.gov.ar/descargas/index_down.asp¹

III. LEISHMANIASIS VISCERAL (humana)

III.1. Definiciones de caso

Caso sospechoso: Toda persona que presente fiebre de más de dos semanas de evolución que resida o haya viajado durante el último año a una zona con transmisión activa de *Leishmaniasis visceral*².

¹ Para acceder a este enlace deberá tener una sesión activa en el sistema.

² En Argentina, se han detectado casos de Leishmaniasis visceral en las provincias de Misiones, Corrientes, Santiago del Estero y Salta y además se ha registrado presencia del vector también en las provincias de Formosa, en el norte de Entre Ríos y oeste de Chaco (Fuente: Programa Nacional de Control de Leishmaniasis - Dirección Nacional de Vectores. Ministerio de Salud de la Nación). En el resto de los países de América Latina, la LV es endémica o se han detectado factores de riesgo en áreas de Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, Honduras, México, Nicaragua y Venezuela”, OPS-Ministerio de Salud de Brasil: consulta de expertos OPS/OMS sobre Leishmaniasis visceral en las Américas. Brasilia, Brasil - 23 al 25 de noviembre de 2005.

Caso probable: Caso sospechoso al que se suma una o más pruebas serológicas reactivas entre las siguientes: tiras inmunocromatográficas RK39, ELISA, Inmunofluorescencia indirecta o Test de Aglutinación Directa (DAT).

Caso confirmado: Todo caso sospechoso o probable con un resultado positivo para alguna de las siguientes técnicas parasitológicas:

- Frotis de médula ósea, bazo, hígado, ganglio linfático teñido con Giemsa o May-Grunwald-Giemsa para la búsqueda de amastigotes,
- Cultivo de promastigotes en medio NNN (Novy, Nicolle y McNeal), Senekjie, etc.,
- Preparados histológicos de vísceras de animales inoculados y sacrificados para búsqueda de amastigotes.
- Preparados histológicos a partir de vísceras cadavéricas (autopsias): hígado, bazo o ganglio linfático para la búsqueda de amastigotes.
- PCR en muestras de tejidos.

Las **condiciones mínimas para el tratamiento** de LV son: a) presencia del síndrome clínico; y b) al menos un resultado parasitológico y/o serológico positivo. En situaciones excepcionales, cuando el acceso oportuno al diagnóstico específico no sea posible, el tratamiento se debe instituir tras cuidadosa valoración de la situación epidemiológica y clínica y exámenes de laboratorio generales.

III.2. Modalidad de vigilancia

✓ Vigilancia clínica

1. Se notificará toda persona que cumpla con los criterios de “caso sospechoso”; para ello será registrado en la planilla de consulta por parte del profesional médico que asista al paciente como “Leishmaniasis visceral”³.
2. Se cargará en el SNVS, módulo C2 en forma inmediata en el establecimiento donde el paciente fue atendido y donde se sospechó el evento. Se completarán los campos mínimos solicitados: Fecha de inicio de síntomas, de consulta, DNI, Sexo, Edad, lugar de contagio. En este momento se disparará un correo electrónico de alerta a los referentes.
3. Se notificará en forma **inmediata** a la autoridad superior que corresponda por la vía más rápida existente.
4. Se iniciará el llenado de la Planilla de Investigación Epidemiológica complementaria (PIEC - Leishmaniasis)⁴, la cual se irá completando y actualizando por los diferentes actores involucrados hasta cerrar el caso (referente epidemiológico del Hospital, Dirección de Epidemiología, referentes del programa, entre otros).

✓ Vigilancia laboratorial

Modalidad: FICHA INDIVIDUAL EXCLUSIVAMENTE.

Periodicidad: INMEDIATA

INSTRUCCIONES PARA LA NOTIFICACIÓN:

Se abrirá una ficha de Notificación Individual a través del **Grupo de Eventos LEISHMANIASIS /Evento: LEISHMANIASIS VISCERAL** toda vez que el laboratorio obtenga o reciba una muestra proveniente de un caso sospechoso de Leishmaniasis Visceral.

I. DATOS PERSONALES

³ Es fundamental y necesario que aquel médico que sospeche Leishmaniasis coloque en el motivo de consulta como diagnóstico presuntivo “Leishmaniasis”.

⁴ Esta ficha está asociada al caso sospechoso notificado. En la zona de descargas del SNVS se encuentra el instructivo para la carga de las PIEC.

En la sección Datos Personales deberán consignarse los siguientes datos:

“Identificación del paciente”:

Fecha (de la notificación que debería coincidir con la fecha de toma de muestra).

Protocolo (número de identificación propio del laboratorio).

Identificador: APELLIDO y Nombre del paciente.

Fecha de nacimiento: (en caso de desconocerse colocar Edad).

Edad: especificando la unidad de tiempo utilizada.

Sexo.

Tipo y número de documento (si se conoce).

Historia clínica: incluir el número de la misma en los pacientes cuya muestra se tomó durante la internación (si corresponde).

Ambulatorio/internado.

Lugar de residencia (País, provincia, departamento y localidad)

*Ver recuadro

•Domicilio.

***PARA INDICAR DEPARTAMENTO Y LOCALIDAD DE RESIDENCIA** deberá colocar en primer lugar la provincia y, luego, hacer clic en [Lugar de Residencia/Dirección](#). Esto abrirá un elemento emergente en el que podrá buscar por partido o localidad el que corresponda al domicilio del paciente. Haga luego click en Guardar. La dirección, en cambio, deberá tipearla en el casillero correspondiente.

II. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Una vez completada la información anterior, se debe pasar a “Datos epidemiológicos”, en la que se completarán las siguientes variables:

Fecha de inicio de síntomas.

Lugar probable de contagio.

Antecedente de viaje a zona afectada en el último año.

Colocar en “Comentarios” todo otro antecedente clínico o epidemiológico consignado en la ficha epidemiológica específica (esto es muy importante para la correcta interpretación de los resultados de laboratorio).

III. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS:

Al llegar a la sección de laboratorio se deberán consignar los tipos de muestras, pruebas realizadas y resultados obtenidos para cada prueba.

El siguiente paso será consignar el “Interpretación de laboratorio”, consistente en la interpretación del resultado de las pruebas y los antecedentes.

A continuación se detallan los posibles Resultados de Laboratorio:

- ❖ En todo caso que no sea estudiado por el laboratorio que está notificándolo, sino que la muestra será derivada directamente, no deberá seleccionar ninguna prueba y colocar en Interpretación de laboratorio

EN ESTUDIO

Derivar a través del sistema al referente provincial o nacional que estudiará el caso.

- ❖ En todo caso con al menos una prueba serológica reactiva deberá consignarse como Interpretación de laboratorio:

CASO PROBABLE (por serología)

Si el laboratorio no dispusiera de capacidad para realizar estudios parasitológicos, derivar a través del sistema al referente provincial o nacional que continuará el estudio del caso.



- ❖ En todo caso sospechoso de LV con diagnóstico serológico no reactivo, deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO NO CONCLUSIVO

Si el laboratorio no dispusiera de capacidad para realizar estudios parasitológicos, derivar a través del sistema al referente provincial o nacional que continuará el estudio del caso.

El resultado negativo en una prueba serológica **NO DESCARTA LA POSIBILIDAD DE INFECCIÓN**. Todo caso sospechoso de LV, independientemente del resultado de la prueba serológica, deberá estudiarse o ser derivado para su estudio por métodos parasitológicos tradicionales o moleculares.

- ❖ En todo caso con al menos un resultado parasitológico positivo sin identificación de especie, deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO CONFIRMADO (*Leishmania spp.*)

- ❖ En el caso de obtener resultados positivos por estudios parasitológicos o moleculares que permitan identificación a nivel de especie, deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO CONFIRMADO (*Leishmania ...*)

infantum/chagasi, *Leishmania amazonensis*, *Leishmania guyanensis* o *Leishmania braziliensis* (según corresponda).

Se disparará un mail de alerta a los referentes provinciales y nacionales cada vez que se notifique una ficha de Leishmaniasis visceral, independientemente de los resultados de laboratorio alcanzados, para permitir disponer de la información de manera inmediata para la realización de acciones de control y seguimiento.

- ❖ En todo caso con diagnóstico serológico positivo y diagnóstico parasitológico/molecular negativo, deberá mantenerse la Interpretación de resultado como

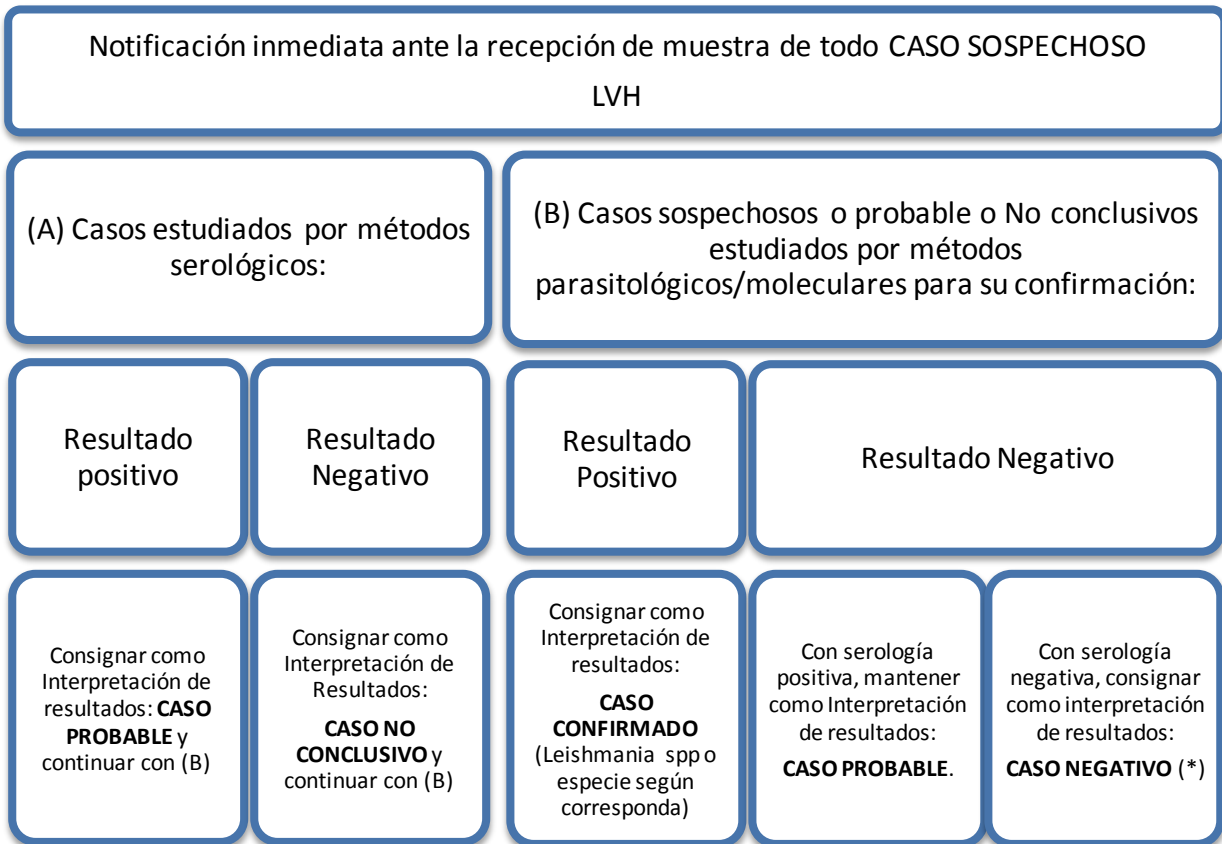
CASO PROBABLE (por serología)

- ❖ En todo caso con resultado serológico y parasitológico (por métodos convencionales o moleculares) negativo, deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO NEGATIVO

ALGORITMO DE DIAGNÓSTICO Y DE NOTIFICACIÓN DE LV

El siguiente esquema ilustra el algoritmo de diagnóstico y notificación descrito anteriormente.



(*) Los casos con resultados de laboratorio negativos deberán ser evaluados clínica y epidemiológicamente para su conclusión.

IMPORTANTE: Todo fallecimiento sospechoso de Leishmaniasis visceral debe ser investigado.

IV. LEISHMANIASIS CANINA

Como se consignó al comienzo de este documento, a nivel regional los perros infectados con o sin manifestaciones clínicas son el principal reservorio de la enfermedad al humano. Por lo tanto, la vigilancia por laboratorio de los casos de LV canina es parte indisoluble de la estrategia de vigilancia y control integrado de LV.

Respecto del reservorio canino:

IV.1. Definición de caso

Caso Canino Sospechoso: Todo perro sospechoso proveniente de área endémica⁵ o donde esté ocurriendo un brote, o cría de una perra positiva para LV, que presente manifestaciones clínicas compatibles con la enfermedad: fiebre irregular, apatía, pérdida de peso y del apetito, descamación furfurácea y úlceras en piel, en general en hocico, orejas y extremidades, conjuntivitis, paresia de tren posterior, heces sanguinolentas y crecimiento exagerado de las uñas.

Caso Canino Probable: Todo perro sospechoso de LV que presente serología reactiva para LV, por una prueba distinta de rk39 (ELISA, Inmunofluorescencia indirecta).

Caso Canino Confirmado por Laboratorio: Todo perro sospechoso de LV que presente serología reactiva a través de tiras inmunocromatográficas rk39 o parasitología⁶ positiva.

Canino infectado asintomático: Todo perro ASINTOMÁTICO captado en estudios poblacionales en municipios con transmisión activa confirmada, o procedente de área endémica, con serología o parasitología positiva para Leishmaniasis.

IMPORTANTE: Se recomienda la práctica de eutanasia a los perros diagnóstico parasitológico o serológico positivos.

IV.2. Modalidad de vigilancia

✓ Vigilancia Laboratorial

- **PROPORCIÓN DE POSITIVOS EN FICHA AGRUPADA** de sintomáticos estudiados en el Grupo de eventos agrupado **VIGILANCIA ANIMAL**, Evento **LEISHMANIASIS CANINA** (sospechosos a demanda);
- **PROPORCIÓN DE POSITIVOS** en estudios poblacionales en el **Grupo de eventos agrupado VIGILANCIA ANIMAL**, Evento **LEISHMANIASIS CANINA** (estudios poblacionales);

⁵ La zona de transmisión activa de Leishmaniasis canina en la Argentina comprende las provincias de Salta, Jujuy, Catamarca, Tucumán, Formosa, Chaco, Santiago del Estero, Misiones y Corrientes (Fuente: Programa Nacional de Control de Leishmaniasis - Dirección Nacional de Vectores).

⁶ Se utilizan las siguientes técnicas parasitológicas:

- Frotis de médula ósea, bazo, hígado, ganglio linfático teñido con Giemsa o May-Grunwald-Giemsa para la búsqueda de amastigotes,
- Cultivo de promastigotes en medio NNN (Novy, Nicolle y McNeal), Senekjie, etc.,
- Preparados histológicos de vísceras de animales inoculados y sacrificados para búsqueda de amastigotes.
- Preparados histológicos a partir de vísceras cadavéricas (autopsias): hígado, bazo o ganglio linfático para la búsqueda de amastigotes.
- PCR en muestras de tejidos.

- **FICHA INDIVIDUAL** (identificación de los casos) **DE TODO CASO REACTIVO** sintomático, en estudios poblacionales o estudios de fooco, a través del **Grupo de eventos Individual LEISHMANIASIS**, Evento **LEISHMANIASIS CANINA**.

Periodicidad: INDIVIDUAL INMEDIATA de positivos; AGRUPADO SEMANAL de estudiados.

Objetivo: Monitorear los casos caninos como indicadores de riesgo potencial de transmisión a humanos. Registrar caninos infectados con o sin sintomatología clínica; permitir la identificación de todo perro positivo por laboratorio para la realización de acciones de control; estimar prevalencia en grupo poblacionales estudiados en el momento y lugar definidos. Monitorear la prevalencia y evaluar medidas de control aplicadas.

La notificación de **LEISHMANIASIS CANINA** se realizará a través de dos modalidades: notificación agrupada de casos positivos y población estudiada por un lado; por otro, cada caso positivo de LEISHMANIASIS CANINA será notificado en ficha individual con el propósito de posibilitar la identificación del can y la realización de las acciones de control correspondiente.

INSTRUCCIONES PARA LA NOTIFICACIÓN

EVENTOS A VIGILAR	INDIVIDUAL INMEDIATA DE CASOS POSITIVOS	AGRUPADO SEMANAL: VIGILANCIA ANIMAL
LEISHMANIASIS CANINA (casos sospechosos a demanda)	X	X
LEISHMANIASIS CANINA (en estudios poblacionales)	X	X

LEISHMANIASIS CANINA (casos sospechosos a demanda)

Importante: Este evento está destinado a la notificación de casos de sospechosos de Leishmaniasis visceral canina que accedan a consulta veterinaria por demanda de sus dueños.

NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL:

Toda vez que el laboratorio obtenga un RESULTADO POSITIVO por cualquier técnica en una muestra proveniente de un perro con clínica compatible, se abrirá una ficha de Notificación Individual INMEDIATA a través del Grupo de Eventos LEISHMANIASIS, evento LEISHMANIASIS CANINA caso sospechoso.

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

En TODOS los casos ES IMPRESCINDIBLE que el animal esté debidamente identificado, de manera de posibilitar su localización

En la sección Datos Personales deberán consignarse los siguientes datos:

Fecha (de la notificación que debería coincidir con la fecha de toma de muestra).
Protocolo (número de identificación propio del laboratorio).

PARA INDICAR DEPARTAMENTO Y LOCALIDAD DE RESIDENCIA deberá colocar en primer lugar la provincia y, luego, hacer clic en [Lugar de Residencia/Dirección](#). Esto abrirá un elemento emergente en el que podrá buscar por partido o localidad el que corresponda al domicilio del paciente. Haga luego click en Guardar. La dirección, en cambio, deberá tipearla en el casillero correspondiente.



Identificador: NOMBRE Y/O CARACTERÍSTICAS DEL PERRO

Identificador 2: Apellido y Nombre del propietario.

Fecha de nacimiento:

(en caso de desconocerse colocar Edad).

Edad: especificando la unidad de tiempo utilizada.

Sexo.

Lugar de residencia: (País, provincia, departamento y localidad) donde resida o fuera hallado el perro estudiado

Domicilio. En el que resida o fuera hallado el perro estudiado.



Los datos del profesional veterinario que asistió al canino deberán ser consignados en la sección **Comentarios** de la ficha de notificación individual del SIVILA.

B. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Una vez completada la información anterior, se debe pasar a “**Datos epidemiológicos**”, en la que se completarán las siguientes variables:

Fecha de inicio de síntomas.

Lugar probable de contagio.

Antecedente de viaje a zona afectada en el último año.

Colocar en “**Comentarios**” todo otro antecedente clínico o epidemiológico consignado en la ficha epidemiológica específica (esto es muy importante para la correcta interpretación de los resultados de laboratorio).

C. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS:

Al llegar a la sección de laboratorio se deberán consignar los tipos de muestras, pruebas y resultados.

- ❖ En todo caso con una prueba serológica reactiva distinta de rk39 deberá consignarse como Interpretación de laboratorio:

CASO CANINO PROBABLE

- ❖ En todo caso con al menos una prueba serológica rk39 reactiva o una prueba parasitológica positiva deberá consignarse como Interpretación de laboratorio:

CASO CANINO CONFIRMADO por serología.

- ❖ En el caso de obtener resultados positivos por estudios parasitológicos o moleculares que permitan identificación a nivel de especie, deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO CANINO CONFIRMADO (*Leishmania...*

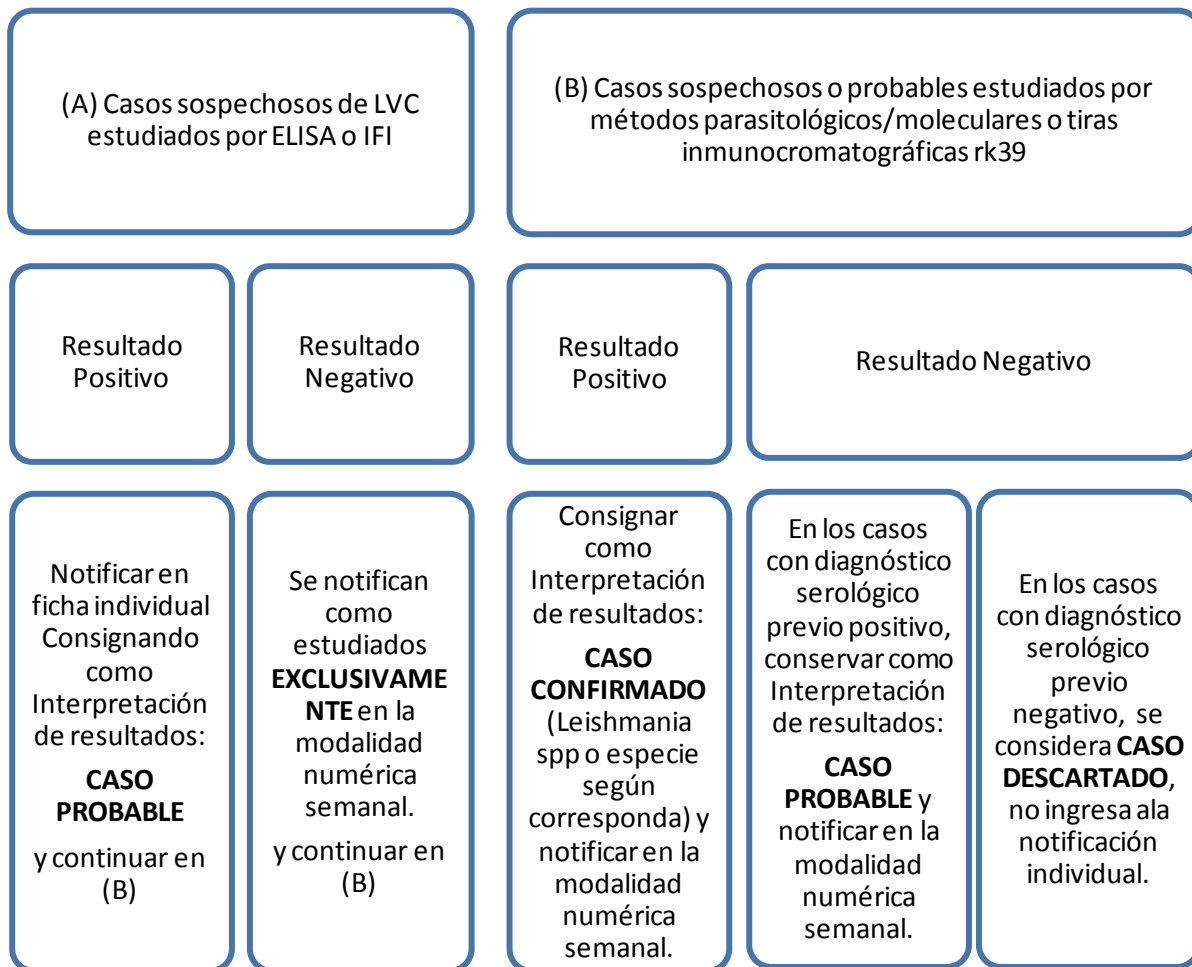
infantum/chagasi, Leishmania amazonensis, Leishmania guyanensis o Leishmania braziliensis (según corresponda).

- ❖ En todo caso con diagnóstico por rk39 o pruebas parasitológico/moleculares negativas, deberá mantenerse la Interpretación de resultado como

CASO CANINO PROBABLE



ALGORITMO DE DIAGNÓSTICO Y DE NOTIFICACIÓN DE LVC



Se disparará un mail de alerta a los referentes provinciales y nacionales

NOTIFICACIÓN AGRUPADA NUMÉRICA SEMANAL:

Objetivo: Estimar porcentaje de positivos sobre el total de estudiados.

Al término de cada semana epidemiológica deberá notificarse a través de la modalidad AGRUPADA (SIVILA Notificación Agrupada) al grupo Grupo de Eventos **VIGILANCIA ANIMAL / Evento: LEISHMANIASIS CANINA (sospechosos a demanda)** de la siguiente manera:

- En la columna de **TOTALES:** el Total de caninos **SINTOMÁTICOS** estudiados **A DEMANDA** por cualquier técnica, en la semana epidemiológica (SE) correspondiente.
- En la columna de **POSITIVOS:** el número de caninos **SINTOMÁTICOS** estudiados **A DEMANDA** con resultados **POSITIVOS** por cualquier técnica, en la semana epidemiológica (SE) correspondiente (cada caso positivo habrá sido notificado de manera inmediata a través de la modalidad individual, tal como se detalló anteriormente).

LEISHMANIASIS CANINA En estudios poblacionales.

Importante: Este evento está destinado a los estudios en población canina tanto sintomática como asintomática de municipios para estimar el riesgo de transmisión de Leishmaniasis visceral.

NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL:

Toda vez que el laboratorio obtenga un **RESULTADO POSITIVO** por cualquier técnica en una muestra proveniente de un perro con clínica compatible, se abrirá una ficha de Notificación Individual **INMEDIATA** a través del Grupo de Eventos **LEISHMANIASIS**, evento **LEISHMANIASIS CANINA**.

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

En la sección Datos Personales deberán consignarse los siguientes datos:

- Fecha** Del estudio poblacional específico.
- Protocolo** CODIGO DEL ESTUDIO POBLACIONAL ESPECIFICO: Dos primeras letras de la localidad estudiada, mes y año del estudio (EJ. PO05-2010).
- Identificador:** NOMBRE Y/O CARACTERÍSTICAS DEL PERRO SEGUIDO DEL NOMBRE DEL PROPIETARIO (si se conociera)
- Identificador 2:** IDENTIFICACIÓN COMPLETA DEL ESTUDIO POBLACIONAL.
- Edad:** Si se conoce.
- Sexo.**
- Lugar de residencia** (País, provincia, departamento y localidad) donde resida o fuera hallado el perro estudiado
- **Domicilio.** En el que resida o fuera hallado el perro estudiado.

PARA INDICAR DEPARTAMENTO Y LOCALIDAD DE RESIDENCIA deberá colocar en primer lugar la provincia y, luego, hacer clic en [Lugar de Residencia/Dirección](#). Esto abrirá un elemento emergente en el que podrá buscar por partido o localidad el que corresponda al domicilio del paciente. Haga luego click en Guardar. La dirección, en cambio, deberá tipearla en el casillero correspondiente.



B. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Una vez completada la información anterior, se debe pasar a “**Datos epidemiológicos**”, en la que se completarán las siguientes variables:

Fecha de inicio de síntomas. Si los presentara.

Antecedente de viaje a zona afectada en el último año.

Colocar en “**Comentarios**” todo otro antecedente clínico o epidemiológico consignado en la ficha epidemiológica específica (esto es muy importante para la correcta interpretación de los resultados de laboratorio).

C. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS:

Al llegar a la sección de laboratorio se deberán consignar los tipos de muestras, pruebas y resultados.

- ❖ En todo caso ASINTOMÁTICO proveniente de zona endémica o con riesgo de transmisión, con al menos una prueba serológica o parasitológica reactiva deberá consignarse como Interpretación de laboratorio:

CANINO INFECTADO ASINTOMÁTICO.

- ❖ En todo caso SINTOMÁTICO con al menos una prueba serológica o parasitológica reactiva deberá consignarse como Interpretación de laboratorio:

CASO CANINO CONFIRMADO.

- ❖ En el caso de obtener resultados positivos por estudios parasitológicos o moleculares que permitan identificación a nivel de especie, deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO CANINO CONFIRMADO (*Leishmania...*

infantum/chagasi, Leishmania amazonensis, Leishmania guyanensis o Leishmania braziliensis (según corresponda).

Se disparará un mail de alerta a los referentes provinciales y nacionales

NOTIFICACIÓN AGRUPADA NUMÉRICA SEMANAL:

Objetivo: Estimar prevalencia poblacional en lugar y tiempo determinados.

Al término de cada semana epidemiológica toda vez que se haya realizado un estudio poblacional específico deberá notificarse a través de la modalidad AGRUPADA (SIVILA Notificación Agrupada) al grupo Grupo de Eventos **VIGILANCIA ANIMAL** / Evento: **LEISHMANIASIS CANINA (estudios poblacionales)** de la siguiente manera:

- En la columna de **TOTALES**: el Total de caninos estudiados por cualquier técnica, en la semana epidemiológica (SE) correspondiente.
- En la columna de **POSITIVOS**: el número de **CANINOS** con resultados **POSITIVOS** por cualquier técnica, en la semana epidemiológica (SE) correspondiente (cada caso positivo habrá sido notificado de manera inmediata a través de la modalidad individual, tal como se detalló anteriormente).

V. LEISHMANIASIS CUTÁNEA⁷

V.1. Definiciones de caso

Caso sospechoso: Toda persona que presente lesiones o cicatrices sospechosas de Leishmaniasis que resida o haya viajado durante el último año a una zona con transmisión activa de Leishmaniasis, o con presencia de vector).

Se considera lesión sospechosa de Leishmaniasis aquella que cumple al menos 3 de las siguientes características: No fue causada por trauma (accidente o absceso), tiene más de dos semanas de evolución sin curar, es redonda u ovalada, tiene bordes elevados, puede tener forma de nódulo, con la piel intacta y elevada, puede estar enrojecida, puede presentar lesiones más pequeñas: pápulas (como picaduras de unos 2 mm), nódulos o úlceras, se acompaña de adenopatía regional, ganglios inflamados en codo, ingle, cuello o nuca, que pueden ser dolorosos.

Caso probable: Caso sospechoso con una prueba reactiva de Intradermoreacción de Montenegro (IDRM).

Caso confirmado: Todo caso sospechoso o probable con un resultado positivo por alguna de las siguientes técnicas parasitológicas:

- Frotis o preparados histopatológicos de los bordes de la lesión teñidos con Giemsa o May-Grunwald-Giemsa para la búsqueda de amastigotes,
- Cultivo de promastigotes en medio NNN (Novy, Nicolle y McNeal), Senekjje , etc.,
- Preparados histológicos de lesiones de animales inoculados y sacrificados para búsqueda de amastigotes,
- PCR en muestras de tejido de la lesión.

V.2. Modalidad de vigilancia

✓ Vigilancia clínica

Objetivo: Alertar en forma temprana ante la ocurrencia de casos humanos de Leishmaniasis cutánea y facilitar la información necesaria para realizar las acciones de control. Registrar la ocurrencia de los casos y las áreas de dispersión de la enfermedad.

1. Se notificará toda persona que cumpla con los criterios de “caso sospechoso”; para ello será registrado en la planilla de consulta por parte del profesional médico que asista al paciente como “Leishmaniasis cutánea”⁸.
2. Se cargará en el SNVS, módulo C2 en forma semanal en el establecimiento donde el paciente fue atendido y se sospechó el evento. Se completarán los campos mínimos solicitados: Fecha de inicio de síntomas, de consulta, DNI, Sexo, Edad, lugar de contagio. En este momento se disparará un correo electrónico de alerta a los referentes.
3. Se iniciará el llenado de la Planilla de Investigación Epidemiológica complementaria (PIEC-Leishmaniasis)⁹, la cual se irá completando y actualizando por los diferentes actores involucrados hasta cerrar el caso (referente epidemiológico del Hospital, Dirección de Epidemiología, referentes del programa, entre otros).

⁷ En el caso de acordarse la notificación del evento “Leishmaniasis mucocutánea”, unificando a la LM y la LC, se especificará la definición de caso para dicho evento.

⁸ Es fundamental y necesario que aquel médico que sospeche de Leishmaniasis coloque en el motivo de consulta como diagnóstico presuntivo “Leishmaniasis”.

⁹ Esta ficha está asociada al caso sospechoso notificado. En la zona de descargas del SNVS se encuentra el instructivo para la carga de las PIEC.

✓ Vigilancia laboratorial

PROPORCIÓN DE POSITIVOS EN FICHA AGRUPADA; FICHA INDIVIDUAL DE TODO CASO REACTIVO

Periodicidad: SEMANAL

Objetivo: Registrar y permitir el seguimiento de casos detectados; estimar proporción de positivos en el momento y lugar definidos. Estimar la magnitud de la enfermedad y permitir la comparabilidad.

La notificación de LEISHMANIASIS CUTÁNEA (LC) se realizará a través de dos modalidades:

- notificación agrupada de casos positivos y población estudiada
- cada caso positivo de LC será notificado en ficha individual con el propósito de posibilitar el seguimiento.

Notificación INDIVIDUAL

Las siguientes instrucciones aplican para todos los laboratorios que obtengan resultados positivos para diagnóstico de leishmaniasis cutánea que estén habilitados como usuarios nodos del Sistema Nacional de Vigilancia de Laboratorio (SIVILA). Las instrucciones generales sobre el uso del sistema pueden obtenerse accediendo al propio sistema y utilizando la opción “Descargas”, bajo el título “INSTRUCTIVOS MÓDULOS”, subtítulo “Módulo de Vigilancia Laboratorial - SIVILA”, opción “Tutorial para el manejo del software SIVILA para nodos de notificación y consulta” https://www.snvs.msal.gov.ar/descargas/index_down.asp¹⁰

INSTRUCCIONES PARA LA NOTIFICACIÓN:

Se abrirá una ficha de Notificación Individual a través del Grupo de Eventos LEISHMANIASIS/ Evento: LEISHMANIASIS CUTÁNEA ante todo resultado POSITIVO por cualquier técnica (caso PROBABLE o CONFIRMADO) de Leishmaniasis cutánea.

I. DATOS PERSONALES

En la sección Datos Personales deberán consignarse los siguientes datos:

“Identificación del paciente”:

Fecha: de la notificación que debería coincidir con la fecha de diagnóstico).

Protocolo número de identificación propio del laboratorio).

Identificador: APELLIDO y Nombre del paciente.

Fecha de nacimiento: en caso de desconocerse colocar Edad.

Edad: Especificando la unidad de tiempo utilizada.

Sexo.

Tipo y número de documento (si se conoce).

Historia clínica: para incluir el número de la misma en los pacientes cuya muestra se tomó durante la internación (si corresponde).

Ambulatorio/internado.

Lugar de residencia País, provincia, departamento y localidad)

*Ver recuadro

•Domicilio. ----->

II. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

***PARA INDICAR DEPARTAMENTO Y LOCALIDAD DE RESIDENCIA** deberá colocar en primer lugar la provincia y, luego, hacer clic en [Lugar de Residencia/Dirección](#). Esto abrirá un elemento emergente en el que podrá buscar por partido o localidad el que corresponda al domicilio del paciente. Haga luego click en Guardar. La dirección, en cambio, deberá tipearla en el casillero correspondiente.

¹⁰ Para acceder a este enlace deberá tener una sesión activa en el sistema



Una vez completada la información anterior, se debe pasar a “**Datos epidemiológicos**”, en la que se completarán las siguientes variables:

Fecha de inicio de síntomas.

Lugar probable de contagio.

Antecedente de viaje a zona afectada en el último año.

Colocar en “**Comentarios**” todo otro antecedente clínico o epidemiológico consignado en la ficha epidemiológica específica (esto es muy importante para la correcta interpretación de los resultados de laboratorio).

I. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS:

Al llegar a la sección de laboratorio se deberán consignar los tipos de muestras, pruebas realizadas y resultados obtenidos para cada prueba.

El siguiente paso será consignar el “**Interpretación de laboratorio**”, consistente en la interpretación del resultado de las pruebas y los antecedentes.

A continuación se detallan los posibles Resultados de Laboratorio:

- ❖ En todo caso sospechoso con una prueba de IDRM reactiva deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO PROBABLE.

La posibilidad de falsos negativos en la IDRM debe ser especialmente considerada en inmunocomprometidos o infecciones recientes. Todo caso sospechoso de LC, independientemente del resultado de esta prueba, deberá estudiarse o ser derivado para su estudio por métodos parasitológicos.

- ❖ En todo caso con al menos un resultado parasitológico positivo sin identificación de especie, deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO CONFIRMADO por *Leishmania spp.*

- ❖ En el caso de obtener resultados positivos por estudios parasitológicos o moleculares que permitan identificación a nivel de especie, deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO CONFIRMADO por *Leishmania amazonensis*, *Leishmania guyanensis* o *Leishmania braziliensis* (según corresponda).

- ❖ En todo caso con IDRM positiva y diagnóstico parasitológico/molecular negativo, deberá mantenerse la Interpretación de resultado como

CASO PROBABLE.

- ❖ En todo caso con IDRM y parasitológico (por métodos convencionales o moleculares) negativos, deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO NEGATIVO

ALGORITMO DE DIAGNÓSTICO Y DE NOTIFICACIÓN DE L. CUTÁNEA.



Notificación AGRUPADA

Objetivo: Registrar el porcentaje de positivos y la sospecha clínica.

Al término de cada semana epidemiológica deberá notificarse a través de la modalidad AGRUPADA o NUMÉRICA del SIVILA al Grupo de Eventos ZONOSIS Y VECTORIALES/ Evento: LEISHMANIASIS CUTÁNEA de la siguiente manera:

- En la columna de TOTALES: el Total de personas estudiadas por cualquier técnica, en la semana epidemiológica (SE) correspondiente y según grupos de edad.
- En la columna de POSITIVOS: el número de personas con resultados positivos por cualquier técnica, en la semana epidemiológica (SE) correspondiente y según los grupos de edad que corresponda.

Todo caso positivo por cualquier técnica deberá notificarse en ficha individual semanal.

VI. LEISHMANIASIS MUCOSA

VI.1. Definiciones de caso

Caso sospechoso: Todo persona que presente lesiones granulomatosas elevadas o ulcerosas de la mucosa nasal, bucofaringea y/o laríngea que resida o haya viajado a área endémica, o con transmisión activa de Leishmaniasis o con presencia de vector.

Caso probable: Caso sospechoso con una prueba reactiva de Intradermoreacción de Montenegro - IDRM).

Caso confirmado: Todo caso sospechoso o probable con un resultado positivo por alguna de las siguientes técnicas parasitológicas:

- Frotis o preparados histopatológicos de los bordes de la lesión teñidos con Giemsa o May-Grunwald-Giemsa para la búsqueda de amastigotes,
- Cultivo de promastigotes en medio NNN (Novy, Nicolle y McNeal), Senekjje , etc.,
- Preparados histológicos de lesiones de animales inoculados y sacrificados para búsqueda de amastigotes,
- PCR en muestras de tejido de la lesión.

IMPORTANTE: En los casos en que coexistan la Leishmaniasis Mucosa y cutánea, o no pueda discriminarse entre ambas, el caso deberá consignarse como un caso de LEISHMANIASIS MUCOSA.

VI.2. Modalidad de vigilancia

✓ Vigilancia clínica

Objetivo: Alertar en forma temprana ante la ocurrencia de casos humanos de Leishmaniasis mucosa y facilitar la información necesaria para realizar las acciones de control. Registrar la ocurrencia de los casos y las áreas de dispersión de la enfermedad.

1. Se notificará toda persona que cumpla con los criterios de “caso sospechoso”; para ello será registrado en la planilla de consulta por parte del profesional médico que asista al paciente como “Leishmaniasis mucosa”¹¹.
2. Se cargará en el SNVS, módulo C2 en forma semanal en el establecimiento donde el paciente fue atendido y se sospechó el evento. Se completarán los campos mínimos solicitados: Fecha de inicio de síntomas, de consulta, DNI, Sexo, Edad, lugar de contagio. En este momento se disparará un correo electrónico de alerta a los referentes.
3. Se iniciará el llenado de la Planilla de Investigación Epidemiológica complementaria (PIEC-Leishmaniasis)¹², la cual se irá completando y actualizando por los diferentes actores involucrados hasta cerrar el caso (referente epidemiológico del Hospital, Dirección de Epidemiología, referentes del programa, entre otros).

✓ Vigilancia laboratorial

Modalidad de vigilancia: PROPORCIÓN DE POSITIVOS EN FICHA AGRUPADA; FICHA INDIVIDUAL DE TODO CASO POSITIVO POR CUALQUIER TÉCNICA

Periodicidad: SEMANAL

¹¹ Es fundamental y necesario que aquel médico que sospeche de Leishmaniasis coloque en el motivo de consulta como diagnóstico presuntivo “Leishmaniasis”.

¹² Esta ficha está asociada al caso sospechoso notificado. En la zona de descargas del SNVS se encuentra el instructivo para la carga de las PIEC.

Objetivo: Registrar y permitir el seguimiento de casos detectados; estimar proporción de positivos en el momento y lugar definidos. Estimar la magnitud de la enfermedad.

La notificación de LEISHMANIASIS MUCOSA se realizará a través de dos modalidades:

- notificación agrupada de casos positivos y población estudiada
- cada caso positivo de Leishmaniasis cutánea será notificado en ficha individual con el propósito de registrar su ocurrencia y posibilitar el seguimiento.

Notificación INDIVIDUAL

Objetivo: Registrar y permitir el seguimiento de casos detectados.

Las siguientes instrucciones aplican para todos los laboratorios que obtengan resultados positivos para diagnóstico de leishmaniasis cutánea que estén habilitados como usuarios nodos del Sistema Nacional de Vigilancia de Laboratorio (SIVILA). Las instrucciones generales sobre el uso del sistema pueden obtenerse accediendo al propio sistema y utilizando la opción “Descargas”, bajo el título “*INSTRUCTIVOS MÓDULOS*”, subtítulo “*Módulo de Vigilancia Laboratorial - SIVILA*”, opción “*Tutorial para el manejo del software SIVILA para nodos de notificación y consulta*” https://www.snvs.msal.gov.ar/descargas/index_down.asp¹³

INSTRUCCIONES PARA LA NOTIFICACIÓN:

Se abrirá una ficha de Notificación Individual a través del Grupo de Eventos LEISHMANIASIS/ Evento: LEISHMANIASIS MUCOSA ante todo resultado POSITIVO por cualquier técnica (caso PROBABLE o CONFIRMADO) de Leishmaniasis mucosa.

I. DATOS PERSONALES

En la sección Datos Personales deberán consignarse los siguientes datos:

“Identificación del paciente”:

Fecha: de la notificación que debería coincidir con la fecha de diagnóstico).

Protocolo número de identificación propio del laboratorio).

Identificador: APELLIDO y Nombre del paciente.

Fecha de nacimiento: en caso de desconocerse colocar Edad.

Edad: Especificando la unidad de tiempo utilizada.

Sexo.

Tipo y número de documento (si se conoce).

Historia clínica: para incluir el número de la misma en los pacientes cuya muestra se tomó durante la internación (si corresponde).

Ambulatorio/internado.

Lugar de residencia País, provincia, departamento y localidad) *Ver recuadro ----->

•Domicilio.

***PARA INDICAR DEPARTAMENTO Y LOCALIDAD DE RESIDENCIA** deberá colocar en primer lugar la provincia y, luego, hacer clic en [Lugar de Residencia/Dirección](#). Esto abrirá un elemento emergente en el que podrá buscar por partido o localidad el que corresponda al domicilio del paciente. Haga luego click en Guardar. La dirección, en cambio, deberá tipearla en el casillero correspondiente.

II. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Una vez completada la información anterior, se debe pasar a “Datos epidemiológicos”, en la que se completarán las siguientes variables:

Fecha de inicio de síntomas.

¹³ Para acceder a este enlace deberá tener una sesión activa en el sistema.



Lugar probable de contagio.

Antecedente de viaje a zona afectada en el último año.

Colocar en “Comentarios” todo otro antecedente clínico o epidemiológico consignado en la ficha epidemiológica específica (esto es muy importante para la correcta interpretación de los resultados de laboratorio).

III. RESULTADOS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS:

Al llegar a la sección de laboratorio se deberán consignar los tipos de muestras, pruebas realizadas y resultados obtenidos para cada prueba.

El siguiente paso será consignar el “Interpretación de laboratorio”, consistente en la interpretación del resultado de las pruebas y los antecedentes.

A continuación se detallan los posibles Resultados de Laboratorio:

- ❖ En todo caso sospechoso con una prueba de IDRM reactiva deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO PROBABLE.

La posibilidad de falsos negativos en la IDRM debe ser especialmente considerada en inmunocomprometidos o infecciones recientes. Todo caso sospechoso de LC, independientemente del resultado de esta prueba, deberá estudiarse o ser derivado para su estudio por métodos parasitológicos.

- ❖ En todo caso con al menos un resultado parasitológico positivo sin identificación de especie, deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO CONFIRMADO (Leishmania spp.)

- ❖ En el caso de obtener resultados positivos por estudios parasitológicos o moleculares que permitan identificación a nivel de especie, deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO CONFIRMADO por *Leishmania amazonensis*, *Leishmania guyanensis* o *Leishmania braziliensis* (según corresponda).

- ❖ En todo caso con IDRM positiva y diagnóstico parasitológico/molecular negativo, deberá mantenerse la Interpretación de resultado como

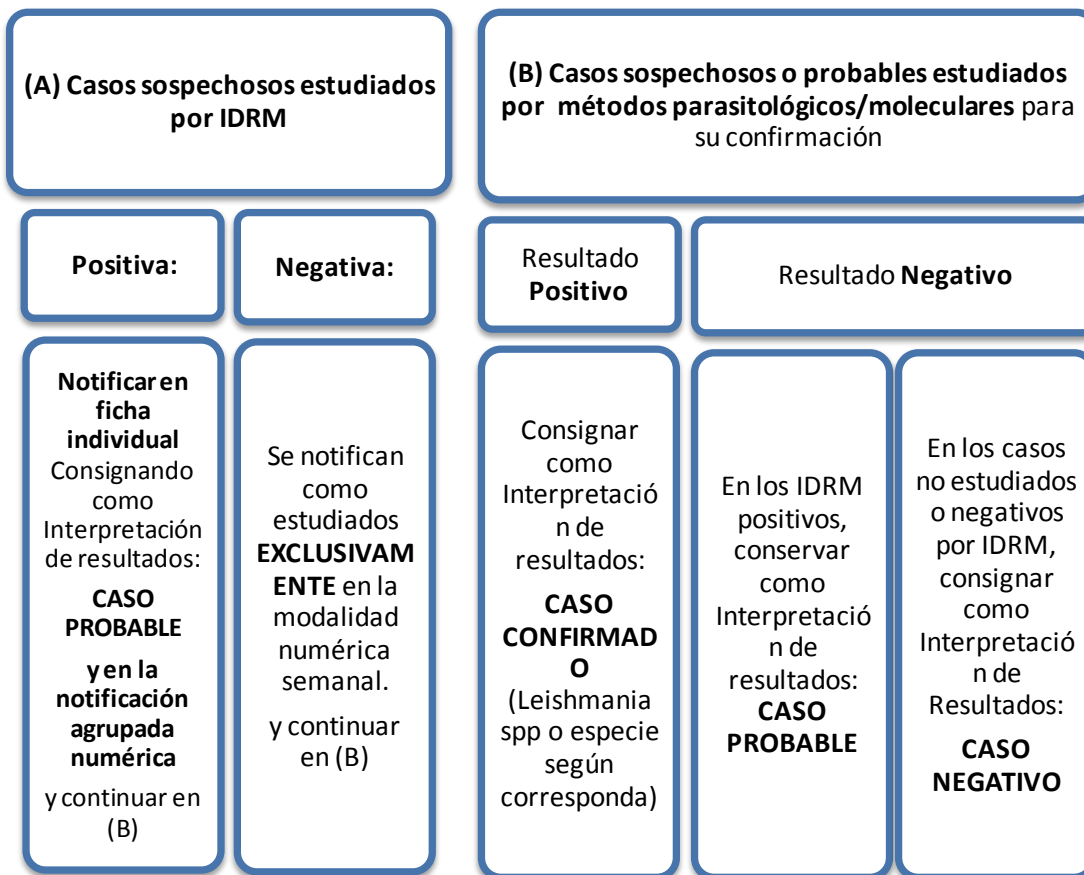
CASO PROBABLE.

- ❖ En todo caso con IDRM y parasitológico (por métodos convencionales o moleculares) negativos, deberá consignarse como Interpretación de laboratorio

CASO NEGATIVO



ALGORITMO DE DIAGNÓSTICO Y DE NOTIFICACIÓN DE L. MUCOSA



Notificación AGRUPADA

Objetivo: Registrar el porcentaje de positivos y la sospecha clínica.

Al término de cada semana epidemiológica deberá notificarse a través de la modalidad AGRUPADA o NUMÉRICA del SIVILA al grupo Grupo de Eventos ZONOSIS Y VENCTORIALES/ Evento: LEISHMANIASIS MUCOSA de la siguiente manera:

- En la columna de TOTALES: el Total de personas estudiadas por cualquier técnica, en la semana epidemiológica (SE) correspondiente y según grupos de edad.
- En la columna de POSITIVOS: el número de personas con resultados positivos por cualquier técnica, en la semana epidemiológica (SE) correspondiente y según los grupos de edad que corresponda.

Todo caso positivo por cualquier técnica deberá notificarse en ficha individual semanal.

Ante cualquier duda o consulta acerca de este documento puede comunicarse por correo electrónico a:

C2: areavigilanciamsal@gmail.com

SIVILA: sivilanacion@gmail.com



O por teléfono al 011 4379 9000 interno 4820
BIBLIOGRAFÍA

OPS-Ministerio de Salud de Brasil: Consulta de expertos OPS/OMS sobre leishmaniasis visceral en las Américas. Brasilia, Brasil - 23 al 25 de noviembre de 2005. Disponible en http://new.paho.org/panaftosa/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=80

OPS- OMS: Encuentro sobre vigilancia, prevención y control de leishmaniasis visceral (LV) en el Cono Sur de Sudamérica. Foz do Iguazú, Brasil, 23 de septiembre de 2009. Disponible en http://new.paho.org/panaftosa/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=79

Ministerio de Salud de la Nación: Manual de Normas y Procedimientos de Vigilancia y Control de Enfermedades de Notificación Obligatoria. Revisión 2007. Disponible en <http://www.msal.gov.ar/htm/site/pdf/manual-normas-obligatorias.pdf>

LEY 15465: REGIMEN LEGAL DE LAS ENFERMEDADES DE NOTIFICACION OBLIGATORIA. Disponible en <http://www.msal.gov.ar/htm/site/pdf/ley-2015465222.pdf>

Instituto Nacional de Diagnóstico e Investigación de la Enfermedad de Chagas, Manual de Laboratorio para Enfermedad de Chagas y otras parasitosis¹⁴. Octava edición. 1996. Disponible en <http://www.redbioquimicasf.com.ar/bibliografia/parasitologia/leishman.pdf>

¹⁴ Disponible en <http://www.redbioquimicasf.com.ar/bibliografia/parasitologia/leishman.pdf>