

Córdoba, 11 de noviembre 2020

Actualización de vigilancia COVID-19

Protocolo adaptado del Ministerio de Salud de la Nación

1. Definición de caso sospechoso

Criterio 1

Toda persona (de cualquier edad) que presente dos o más de los siguientes síntomas, con o sin fiebre:

- Tos
- Odinofagia
- Dificultad respiratoria
- Cefalea
- Mialgias
- Diarrea/vómitos*
- Sin otra etiología que explique completamente la presentación clínica
- Este criterio incluye toda infección respiratoria aguda grave

*Los signos o síntomas separados por una barra (/) deben considerarse como uno solo.

Ó

Pérdida repentina del gusto o del olfato, en ausencia de cualquier otra causa identificada

Criterio 2

Toda persona que se encuentre dentro de los grupos comprendidos en el

Cuadro 1 y que presente 1 o más de estos síntomas:

- fiebre (37.5°C o más),
- tos,
- odinofagia,
- dificultad respiratoria,
- perdida repentina del gusto o del olfato.

Cuadro 1

- Trabajador de salud
- Residente o trabajador de instituciones cerradas o de internación prolongada*
- Personal esencial**
- Residente en barrios populares o pueblos originarios***
- Contacto estrecho de caso confirmado de COVID-19, y que dentro de los 14 días posteriores al contacto presente los síntomas

**penitenciarias, residencias de adultos mayores, instituciones neuropsiquiátricas, hogares de niñas y niños*

***se considera personal esencial: Fuerzas de seguridad y Fuerzas Armadas, Personas que brinden asistencia a personas mayores*

**** Se considera barrio popular a aquellos donde la mitad de la población no cuenta con título de propiedad, ni acceso a dos o más servicios básicos. Fuente: Registro Nacional de Barrios Populares*

Criterio 3

Síndrome inflamatorio multisistémico* post- covid19 en pediatría:

**Definición adaptada de la Organización Mundial de la Salud*

Niños y adolescentes de 0 a 18 años con fiebre mayor a 3 días y dos de los siguientes Signos o síntomas:

- Erupción cutánea o conjuntivitis bilateral no purulenta o signos de inflamación mucocutánea (oral, manos o pies).
- Hipotensión o shock.
- Características de disfunción miocárdica, pericarditis, valvulitis o anomalías coronarias (incluidos los hallazgos ecográficos o elevación de Troponina / NT-proBNP).
- Evidencia de coagulopatía (elevación de PT, PTT, Dímero-D).
- Síntomas gastrointestinales agudos (diarrea, vómitos o dolor abdominal).

Y Marcadores elevados de inflamación, como eritrosedimentación, proteína C reactiva o procalcitonina.

Y Ninguna otra causa evidente de inflamación (incluida la sepsis bacteriana, síndromes de shock estafilocócicos o estreptocócicos)

2. Definición de caso confirmado por laboratorio

todo caso sospechoso con resultado detectable para:

- Detección de SARS-CoV-2 mediante pruebas de biología molecular por reacción en cadena de la polimerasa con transcriptasa reversa (RT-PCR).
- Detección de SARS-CoV-2 mediante pruebas de biología molecular por reacción amplificación isotérmica mediada por bucle (LAMP).
- Detección de antígenos de SARS-CoV-2 mediante pruebas no moleculares. Diagnostico confirmatorio en casos sospechosos con síntomas leves/moderados, sólo durante los primeros 7 días desde el inicio de síntomas*.

* El resultado negativo (no reactivo) en las pruebas de detección de antígeno no permite descartar la enfermedad por SARS-CoV-2

A todos casos del criterio 1, 2 y 3 se tomará muestra para Antígeno.

El alta de aislamiento del caso confirmado se otorgará a los 10 días desde la fecha de inicio de los síntomas, o de la fecha del test positivo siempre que el paciente presente una evolución favorable, sin necesidad de internación y se encuentre asintomático.

IMPORTANTE:

A todo caso sospechoso/confirmado, se debe indicar el aislamiento inmediato del paciente y comenzar las acciones de rastreo y cuarentena de sus contactos estrechos, sin esperar los resultados de laboratorio. Además, estos casos deben contar con evaluación clínica periódica para identificar signos de alarma y evaluar posibles diagnósticos diferenciales

3. Definición de contacto estrecho:

Para todos los casos, el periodo de contacto se considerará desde las 48 horas previas al inicio de síntomas del caso de COVID-19

Se considerará como contacto estrecho a:

- Toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas o durante las 48 horas previas al inicio

de síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas.

- Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros con un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas, o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas. durante al menos 15 minutos. (ej. convivientes, visitas, compañeros de trabajo).

Contacto estrecho en personal de salud:

Se considerará personal de salud expuesto a SARS-CoV-2 a quienes sin emplear correctamente equipo de protección personal apropiado:

- Permanezcan a una distancia menor de dos metros de un caso confirmado de COVID-19 durante por lo menos 15 minutos (por ejemplo, compartir un consultorio o una sala de espera).
- Tengan contacto directo con secreciones (por ejemplo, tos, estornudo, etc.).
- Tengan contacto directo con el entorno en el que permanece un paciente confirmado (como habitación, baño, ropa de cama, equipo médico, entre otros, incluye los procedimientos de limpieza de estos).
- Permanezcan en el mismo ambiente durante la realización de procedimientos que generen aerosoles.
- No se considerará personal de salud expuesto a SARS-CoV-2 a quienes hayan empleado correctamente el equipo de protección personal apropiado en todo momento.

Contacto estrecho en un avión/bus:

Todos los pasajeros situados en un radio de dos asientos alrededor de casos confirmados, que hayan estado sintomáticos durante el vuelo y a la tripulación que haya tenido contacto con dichos casos.

Criterios de toma de muestras de contactos estrechos

Los contactos estrechos en aquellas **localidades que se encuentran en brote activo**, se hisoparán según cumplan los siguientes criterios:

- Persona de 60 o mas años
- Personas de menos de 60 años con comorbilidad
- Embarazada
- Personal esencial
- Persona sintomática

Recordamos que todos los contactos estrechos deben cumplir con el aislamiento obligatorio y preventivo de 14 días.

Para aquellos contactos que no se encuentran en este listado de priorización se programará **serología de control a partir del día 7 del contacto con el paciente positivo. Si el resultado es negativo sus contactos contarán con el alta**, si es positivo se procederá a hacer hisopado y todos aguardaran en cuarenta hasta resultado, si es negativo el contacto estrecho continua en aislamiento hasta el día 14 y sus contactos obtienen el alta. Si es positivo continua como caso.

El alta de aislamiento de este grupo se realiza a los 14 días, siempre que sea asintomático, sin necesidad de ningún tipo de test, salvo personal esencial en el que se realizará con serología negativa.

En localidades sin brotes activos: A los contactos estrechos se los aísla y se realiza toma de muestra para PCR o para antígeno según corresponda. En caso de que los asintomáticos sean un gran número se programarán paulatinamente, comenzando con los contactos mas vulnerables o personal esencial y luego el resto, de manera escalonada.

MANEJO DE CASOS (Ver algoritmo diagnóstico)

Caso sintomático: se debe aislar inmediatamente junto a sus contactos estrechos y contactos de contactos. Se incluyen en el aislamiento todos los contactos que haya tenido la persona 48 hs previo al inicio de síntomas. Si tiene menos de 7 días de evolución se realizará antígeno, si tiene mas de 7 días se realizará PCR.

Si el resultado del antígeno es negativo se debe tomar una muestra para PCR

El aislamiento debe indicarse al momento de la primera consulta ante la SOSPECHA CLÍNICA, además se aislará a TODOS los contactos estrechos identificados por el paciente, y los contactos de contacto hasta el resultado del antígeno/PCR del caso sospechoso.

Caso confirmado: paciente asintomático o con síntomas leves (no internado) se realizará seguimiento telefónico y control clínico. Caso moderado o grave, deberá ser internado.

En los casos confirmados asintomáticos, no detectados previamente, recordar aislar inmediatamente a sus contactos estrechos y contactos de contactos.

Estos casos obtendrán su alta sin necesidad de ningún tipo de test cuando se cumplan los siguientes criterios:

1. Para caso asintomático o leve, luego de 10 días de su confirmación (asintomático) o de su fecha de inicio de síntomas (sintomático), y al menos 72 hs después de la desaparición de los síntomas (no considerar disgeusia/anosmia).

2. Para caso de enfermedad moderada o grave, luego de 21 días, y al menos 72 hs después de la desaparición de los síntomas respiratorios (no considerar disgeusia/anosmia).

Contacto Estrecho:

Contacto estrecho no conviviente: seguimiento telefónico y aislamiento por 14 días contando a partir del último contacto con el caso positivo. Se realizará PCR/antígeno/serología según corresponda. En el día 14 se otorga el alta sin necesidad de ningún test, salvo sea personal esencial en el cual se realiza serología, si es negativo se otorga el alta del aislamiento, si es positivo se realizará PCR.

Si en cualquier momento de estos 14 días la persona presenta síntomas se debe realizar antígeno inmediatamente. En caso de ser negativo realizar PCR y continuar con el aislamiento hasta completar los 14 días.

Contacto estrecho conviviente:

- Contacto que permanece en la misma vivienda del positivo: su aislamiento se prolongará 14 días más, contando a partir del alta del caso positivo. El seguimiento de este contacto, será telefónico y solo se realizará antígeno ante la presencia de síntomas y al finalizar su etapa de cuarentena se otorga el alta sin necesidad de ningún test, salvo sea personal esencial en el cual se realiza serología, si es negativo se otorga el alta del aislamiento, si es positivo se realizará PCR.
- Contacto que se aísla del positivo: seguir la misma conducta que el contacto estrecho no conviviente contando los 14 días a partir de la última exposición con el positivo.

Contacto estrecho en vivienda con no expuestos: los convivientes de un contacto estrecho, de no ser posible su aislamiento en otro domicilio deben mantenerse aislados hasta el alta del contacto estrecho.

Contacto de contacto: deberá permanecer en aislamiento hasta contar con el resultado del contacto estrecho. **IMPORTANTE: El personal esencial no debe aislarse cuando es contacto de contacto.**

Recordar que, el contacto estrecho no vulnerable ni sintomático se debe realizar

serología a los 7 días. Si el resultado es negativo se podrán liberar los contactos de contactos si, es positivo se deberá hacer PCR a él y a sus contactos sintomáticos. Si el resultado es negativo se descarta, si es positivo continúa como caso.

Conducta frente a resultados de prueba serológicas

Es importante remarcar que cualquier persona que presente serología positiva, tanto IgG como IgM, debe ser aislado al igual que sus contactos estrechos y se debe realizar la investigación epidemiológica correspondiente para una mejor interpretación de los resultados. Luego proceder a toma de muestra para PCR.

Si el hisopado es positivo se sigue el protocolo habitual para casos, si es negativo y la persona es asintomática y no tiene nexos epidemiológicos se levanta el aislamiento.

Se recuerda que el aislamiento del caso y sus contactos debe continuar hasta tanto haya una resolución diagnóstica.

Algoritmos Diagnóstico



