

INFORME DE VIGILANCIA POR LABORATORIO DE *Bordetella pertussis*

DIRECCIÓN REDES EN SALUD PÚBLICA

SUBDIRECCIÓN LABORATORIO NACIONAL DE
REFERENCIA

GRUPO DE MICROBIOLOGÍA

2018

Dirección
Martha Lucia Ospina Martínez
Directora General Instituto Nacional de Salud

Coordinación
Claudia Llerena Polo
Director Técnico Redes en Salud Pública (E)

Carolina Duarte Valderrama
Coordinadora Grupo de Microbiología
Subdirección Laboratorio Nacional de Referencia (SLNR)
Dirección Redes en Salud Pública

Elaborado por
Efraín Andrés Montilla Escudero
Grupo de Microbiología
Subdirección Laboratorio Nacional de Referencia
Dirección Redes en Salud Pública

TABLA DE CONTENIDO

| | |
|--|-----------|
| 1. Introducción | 4 |
| 2. Objetivo general | 4 |
| 3. Materiales | 4 |
| 4. Métodos | 4 |
| 5. Resultados | 5 |
| 5.1 Casos confirmados por laboratorio de tosferina por periodo epidemiológico 2016-2017 | 5 |
| 5.2 Casos confirmados por laboratorio de tosferina por departamento 2017 | 6 |
| 5.3 Casos confirmados por laboratorio de tosferina por departamento 2016 | 7 |
| 5.4 Relación en porcentaje de los casos confirmados por departamento 2016/2017 | 8 |
| 5.5 Especies identificadas a partir de muestras de casos probables de tosferina 2016-2017 | 10 |
| 5.6 Casos confirmados por laboratorio de tosferina por grupo de edad 2016-2017 | 11 |

1. Introducción

Desde 1993 el Grupo de Microbiología ha venido realizando el diagnóstico y vigilancia de la tosferina, enfermedad causada por *Bordetella pertussis* prevenible por vacuna. la vigilancia epidemiológica es obligatoria y el laboratorio es parte fundamental en la clasificación final de caso, por otro lado, la vigilancia por laboratorio de tosferina se desarrolla actualmente de forma pasiva y voluntaria, con la participación de instituciones prestadoras de servicios de salud que canalizan los especímenes a través de los Laboratorios de Salud Pública departamentales. El análisis realizado en este documento se basa en los resultados del procesamiento de muestras nasofaríngeas de casos probables de tosferina por PCR en tiempo real realizados, por el Grupo de Microbiología del INS, LSP de Bogotá y LSP del Valle del Cauca. En este análisis se excluye al LSP de Antioquia que en el 2017 no hubo evidencia de muestras procesadas por el Laboratorio.

2. Objetivo general

Conocer el comportamiento de la tos ferina en 31 entidades territoriales 2016-2017.

3. Materiales

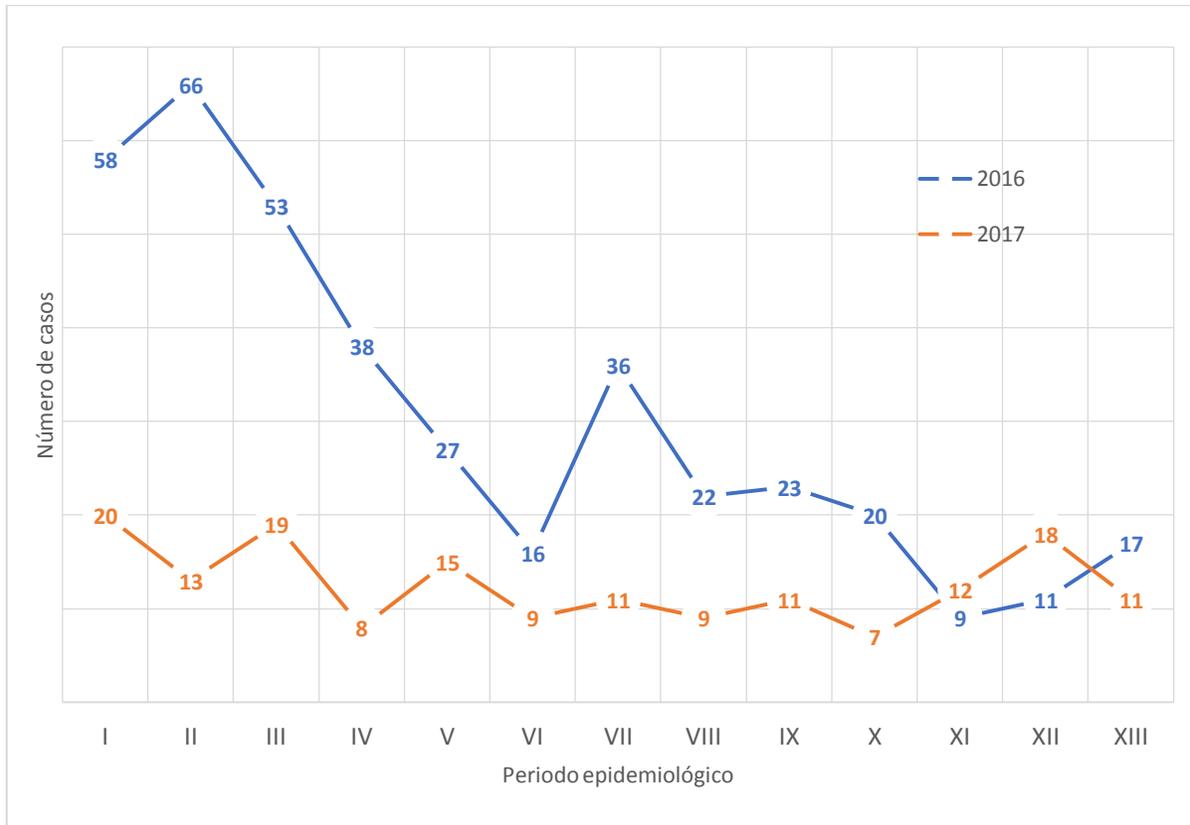
- Bases de datos de diagnóstico por laboratorio del Grupo de Microbiología del INS 2016-2017.
- Bases de datos de diagnóstico por laboratorio del LSP de Bogotá 2016-2017.
- Bases de datos de diagnóstico por laboratorio del LSP de Valle 2017.

4. Métodos

Se realizó depuración de bases de datos por nombre y número de identificación para realizar un análisis descriptivo por periodo epidemiológico, departamento, grupo de edad y especies identificadas de *Bordetella*.

5. Resultados

5.1 Casos confirmados por laboratorio de tosferina por periodo epidemiológico 2016-2017

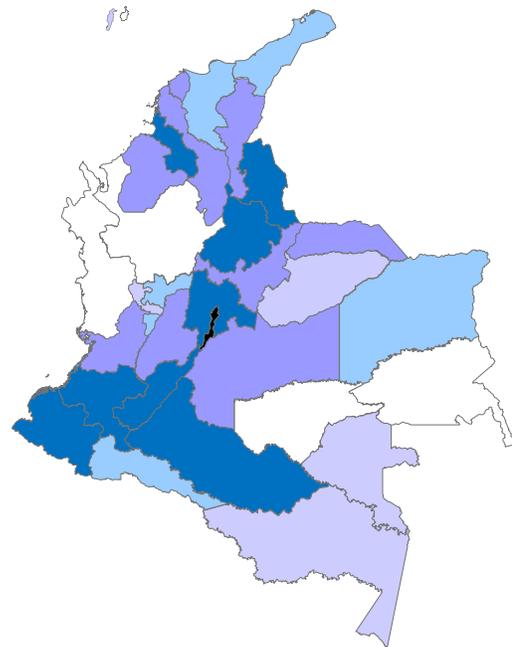


Cuando un caso probable de tosferina se clasifica como confirmado por laboratorio es porque además de ser un caso probable también cumple con al menos uno de los siguientes criterios:

1. Aislamiento de *B. pertussis*.
2. Amplifican los blancos de PCR: IS481+ *ptxS1*(*B. pertussis*)
3. Cuando amplifica únicamente IS481 y la hIS1001 es negativa (*Bordetella* spp.).
4. Es valida la serología para muestras pareadas analizados por Elisa indirecta

5.2 Casos confirmados por laboratorio de tosferina por departamento 2017

| DEPARTAMENTO | CASOS | PORCENTAJE | COLOR | |
|--------------------------|--------------|------------|--------------------------|---------------------|
| Bogotá | 46 | 29,5% | [Color: Dark Blue] | |
| Norte de Santander | 15 | 9,6% | | |
| Santander | 13 | 8,3% | | |
| Cauca | 9 | 5,8% | | |
| Cundinamarca | 9 | 5,8% | | |
| Huila | 9 | 5,8% | | |
| Sucre | 9 | 5,8% | | |
| Nariño | 8 | 5,1% | | |
| Caquetá | 7 | 4,5% | | |
| Atlántico | 4 | 2,6% | | |
| Córdoba | 4 | 2,6% | | |
| Meta | 4 | 2,6% | | |
| Tolima | 3 | 1,9% | | [Color: Light Blue] |
| Arauca | 2 | 1,3% | | |
| Bolívar | 2 | 1,3% | | |
| Boyacá | 2 | 1,3% | | |
| Cesar | 2 | 1,3% | | |
| Valle del Cauca | 2 | 1,3% | | |
| Caldas | 1 | 0,6% | | |
| La Guajira | 1 | 0,6% | | |
| Magdalena | 1 | 0,6% | | |
| Putumayo | 1 | 0,6% | | |
| Quindío | 1 | 0,6% | [Color: Very Light Blue] | |
| Vichada | 1 | 0,6% | | |
| Amazonas | 0 | 0% | | |
| Casanare | 0 | 0% | | |
| Risaralda | 0 | 0% | | |
| San Andrés y Providencia | 0 | 0% | | |
| Vaupés | 0 | 0% | | |
| Antioquia | Sin dato | NA | | |
| Chocó | Sin dato | NA | | |
| Guainía | Sin muestras | NA | | |



En este análisis los departamentos de Chocó, Antioquia, Guainía y Guaviare no hubo evidencia tanto de muestras procesadas en el LNR como evidencia de muestras procesadas por los Laboratorios de Salud Pública.

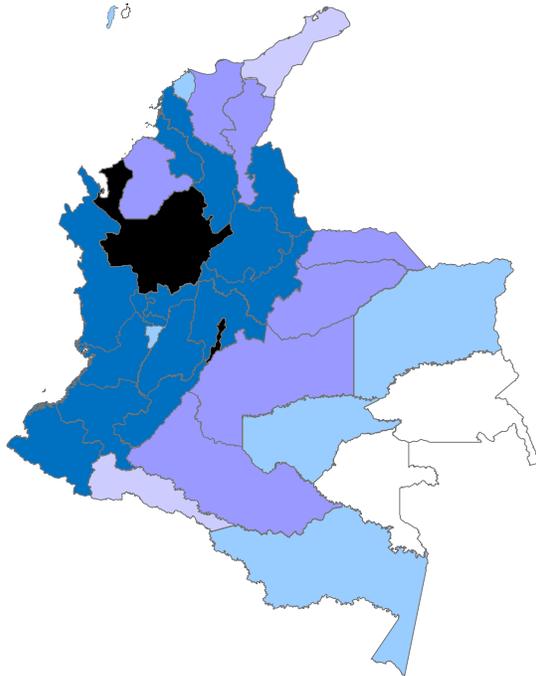
Número total de casos registrados 2017: 166

| | | | |
|----------|--------------|----|--|
| Guaviare | Sin muestras | NA | |
|----------|--------------|----|--|

5.3 Casos confirmados por laboratorio de tosferina por departamento 2016

| DEPARTAMENTO | CASOS | PORCENTAJE | COLOR |
|--------------------------|-------|------------|-------|
| Antioquia | 115 | 29,3% | ■ |
| Bogotá | 72 | 18,4% | |
| Valle del Cauca | 35 | 8,9% | ■ |
| Santander | 25 | 6,4% | |
| Sucre | 24 | 6,1% | |
| Tolima | 21 | 5,4% | |
| Caldas | 21 | 5,4% | |
| Norte de Santander | 20 | 5,1% | |
| Nariño | 20 | 5,1% | |
| Bolívar | 17 | 4,3% | |
| Cauca | 16 | 4,1% | |
| Cundinamarca | 16 | 4,1% | |
| Boyacá | 16 | 4,1% | |
| Huila | 15 | 3,8% | |
| Chocó | 14 | 3,6% | |
| Risaralda | 13 | 3,3% | |
| Caquetá | 8 | 2,0% | |
| Cesar | 8 | 2,0% | |
| Arauca | 7 | 1,8% | |
| Meta | 6 | 1,5% | |
| Córdoba | 4 | 1,0% | |
| Magdalena | 4 | 1,0% | |
| Casanare | 4 | 1,0% | |
| Atlántico | 1 | 0,3% | ■ |
| Quindío | 1 | 0,3% | |
| Vichada | 1 | 0,3% | |
| Amazonas | 1 | 0,3% | |
| San Andrés y Providencia | 1 | 0,3% | |
| Guaviare | 1 | 0,3% | |
| La Guajira | 0 | 0% | |
| Putumayo | 0 | 0% | |

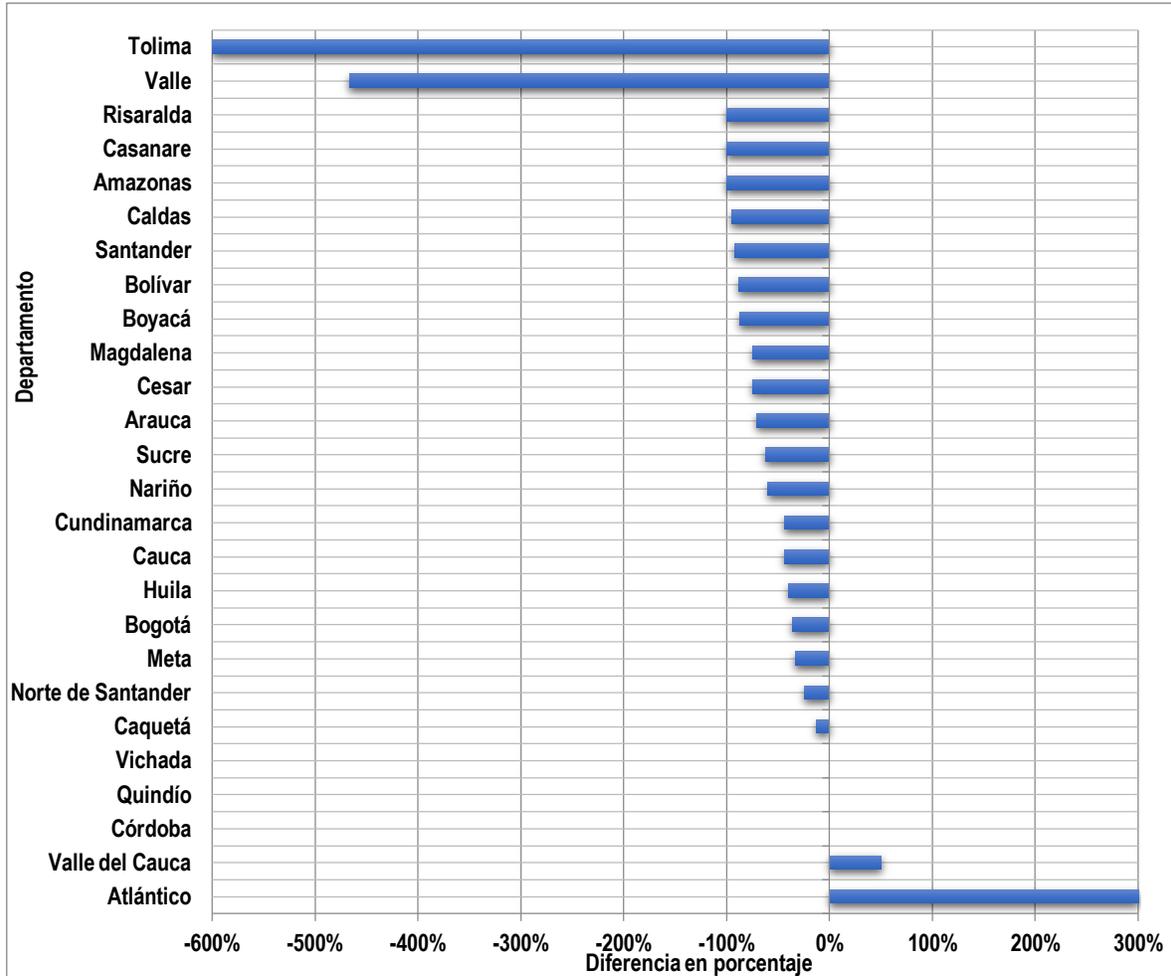
| | | |
|---------|-------------|----|
| Vaupés | Sin muestra | NA |
| Guainía | Sin muestra | NA |



En este análisis los departamentos de Vaupés y Guainía no hubo evidencia de muestras procesadas en el LNR.

Número total de casos registrados 2016: 507

5.4 Relación en porcentaje de los casos confirmados por departamento 2016/2017

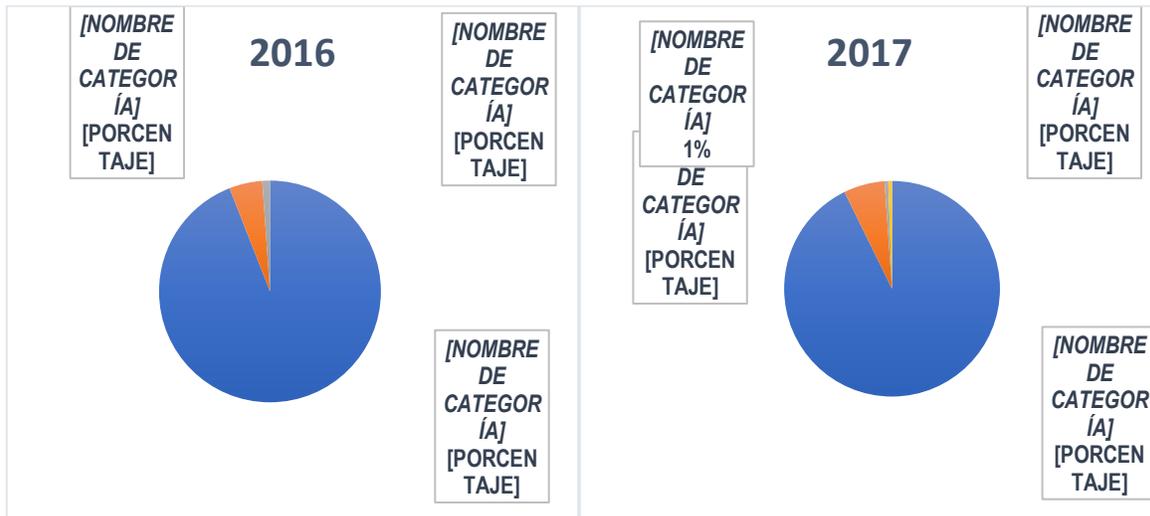


Las barras a la izquierda indican una disminución en el porcentaje de los casos confirmados de 2016 comparado con el 2017. Los departamentos de Vichada, Quindío, Córdoba no presentaron cambios en el número de casos confirmados mientras que del Valle del Cauca y Atlántico aumentaron los casos del 2017 comparado con el 2016 pero sin una diferencia estadísticamente significativa comparando los dos periodos.

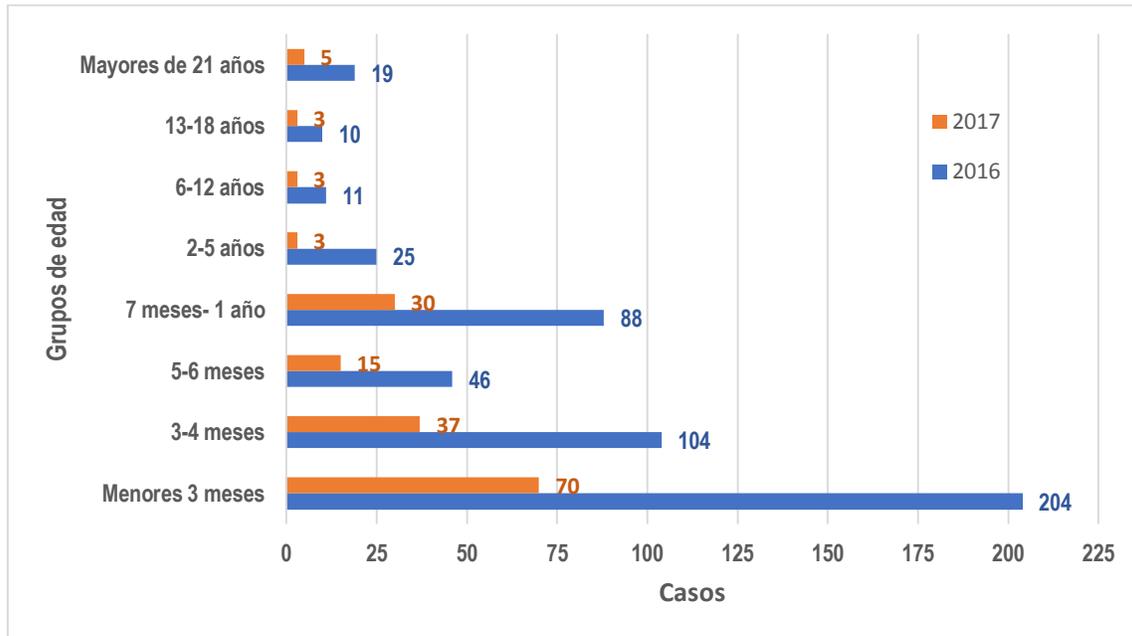
En este análisis los departamentos que no se encuentren en la gráfica son los que en algún periodo no presentaron evidencia de confirmados por laboratorio para realizar la comparación entre los periodos.

5.5 Especies identificadas a partir de muestras de casos probables de tosferina 2016-2017

| Resultados | 2016 | Porcentaje | 2017 | Porcentaje |
|---|------|------------|------|------------|
| <i>Bordetella pertussis</i> | 507 | 8,76% | 166 | 4,26% |
| <i>Bordetella parapertussis</i> | 26 | 0,45% | 11 | 0,28% |
| Coinfección <i>B. pertussis</i> y <i>B. parapertussis</i> | 6 | 0,10% | 1 | 0,03% |
| <i>Bordetella holmesii</i> | 0 | 0,00% | 1 | 0,03% |
| Negativo | 5250 | 90,69% | 3722 | 95,41% |



5.6 Casos confirmados por laboratorio de tosferina por grupo de edad 2016-2017



Para el 2016 el 92,14% de los casos confirmados se presentaron en menores de cinco años siendo los menores de tres meses el 40,2% del total de casos. Para el 2017 el 93,5% de los casos confirmados se presentaron en menores de cinco años siendo los menores de tres meses el 42,2% del total de casos.

FIN DEL INFORME