

## RICKETSIOSIS / LEPTOSPIROSIS

### RICKETSIOSIS: UNA ENFERMEDAD EMERGENTE Y REEMERGENTE EN EL PERÚ, 1999 – 2002

*Anaya E, Morón C.*

*Departamento de Patología, Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud.*

**Objetivo:** Determinar la presencia de Rickettsiosis en diferentes zonas del Perú, durante los últimos 4 años, mediante el análisis serológico de inmunofluorescencia e inmunoperoxidasa.

**Metodología:** 1728 sueros humanos con sospecha de rickettsiosis fueron recepcionados en el Instituto Nacional de Salud desde Julio de 1999 – 2002, procedentes de diferentes áreas geográficas del Perú. Las muestras fueron procesadas por inmunoperoxidasa (1999) e inmunofluorescencia Indirecta (2000-2002) para la detección de anticuerpos totales (IgM+IgG+IgA) o IgG. Cepas referenciales de *Rickettsia prowazekii* (1999-2001), *Rickettsia typhi* (1999-2002) y *Rickettsia akari* (2002) fueron cultivadas en células VERO y procesadas para ser empleadas como antígeno en las pruebas serológicas realizadas; considerando como positivas reacciones del suero desde la dilución 1/64. Sueros reactivos en títulos mayores o iguales de 1/256 fueron considerados positivos a infección aguda.

**Resultados:** De 1728 sueros procesados, 32,9% (569/1728) fueron confirmados como Rickettsiosis, con casos frecuentes en los departamentos de Ancash, Cuzco, Piura, Arequipa, Puno, Huánuco y Junín, de los cuales 10,7% (61/569) correspondieron a infecciones agudas. La edad promedio de la población masculina afectada fue 24,7 años, mientras que en la población femenina de 25,9 años.

**Conclusión:** Junín constituye una zona emergente para Rickettsiosis desde el 2002, mientras que las otras zonas son reemergentes. Siete departamentos son actualmente zonas endémicas de Rickettsiosis, donde la población joven y económicamente activa se encuentra afectada con la enfermedad.

**Palabras clave:** Rickettsiosis/epidemiología; Perú.

### DETERMINACIÓN DE LA PRESENCIA DE TIFUS MEDIANTE EL DIAGNÓSTICO DE IFI EN LA ZONA SUR DE PUNO, 2000 - 2001

*Cusi N<sup>1</sup>, Estrada G<sup>1</sup>, Flores H<sup>1</sup>, Anaya E<sup>2</sup>, Condori J<sup>1</sup>.*

<sup>1</sup> Área de Zoonosis, Laboratorio de Referencia Regional - Dirección Regional de Salud Puno

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Salud.

**Objetivo:** Detectar la presencia de anticuerpos anti-rickettsiales (IgG) en pobladores de la zona sur del departamento de Puno.

**Metodología:** Se analizaron 55 sueros de pacientes con

sospecha de Tifus, que llegaron al Laboratorio Referencial para su diagnóstico durante los meses de octubre 2000 a agosto 2001. Estas muestras fueron procesadas mediante el método de inmunoperoxidasa (IP) e inmunofluorescencia indirecta (IFI). La confirmación fue realizada en el Instituto Nacional de Salud mediante las pruebas de IP (determinación de Ig Totales) e IFI IgG.

**Resultados:** 18 muestras fueron positivas a Ig G (32,7%). Estas fueron procedentes de las provincias de Yunguyo, Collao y Chucuito. En relación a los aspectos epidemiológicos, se observó que la falta de higiene, el hacinamiento (de 5 a 7 personas) y la convivencia con los animales fueron las características más frecuentes.

**Conclusión:** Existe evidencia serológica de infección por Rickettsias en la zona sur del departamento de Puno, y aunque no existe la presencia de casos de tifus en esta zona, es necesario seguir realizando un seguimiento de esta enfermedad.

**Palabras clave:** Rickettsias; Pulgas; Puno; Perú.

### ESTUDIO SEROLÓGICO DE IgG CONTRA LEPTOSPIROSIS EN TRABAJADORES DEL CAMAL MUNICIPAL DE HUARAZ. ANCASH - 2001

*Jaramillo K<sup>1</sup>, Torres R<sup>1</sup>, Sal y Rosas I<sup>1</sup>, Lucero J<sup>1</sup>, Gleny M<sup>2</sup>*

<sup>1</sup> Laboratorio de Referencia Regional Ancash - División de Bacteriología.

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Salud.

**Objetivo:** Determinar los títulos de IgG contra leptospiras en trabajadores del Camal Municipal de la Provincia de Huaraz, durante Enero 2001.

**Metodología:** Se obtuvo muestras séricas de 17 trabajadores del Camal Municipal de Huaraz que aceptaron ingresar al estudio, previa orientación con una charla sobre la enfermedad y los factores de riesgo que implican su transmisión. Los datos clínico-epidemiológicos fueron recopilados en fichas prediseñadas; se les aplicó chequeo médico. Las muestras fueron remitidas al Instituto Nacional de Salud para su procesamiento por ELISA IgG.

**Resultados:** 71,0% (12/17) fueron de sexo masculino. Sus edades fluctuaron entre 23 y 50 años. 24,0% (4/17) trabajaban con vacunos, 32,0% (6/17) con ovinos, 29,0% (5/17) con porcinos, 18,0% (3/17) y 6,0% (1/17) con camélidos y caprinos, respectivamente. Las muestras fueron procesadas con el KIT de ELISA IgG contra leptospiras, obteniéndose 6,0% (1/17) de sueros positivos. Los síntomas clínicos que se identificaron fueron: 24,0% (4/17) fiebre, 29,0% (5/17) palidez, cefalea, malestar general, 18,0% (3/17) mialgias, 12,0% (12/17) odinofagia, expectoración y astenia; 12,0% (1/17) presentó diarrea, vómitos, dolor abdominal y disuria. Con respecto a los factores de riesgo domiciliarios encontramos que 82,0% (14/17) de los participantes tenían ratas en casa, de los cuales 35,0% (5/14) observó que estos roedores dejaban heces en los alimentos almacenados y 21,0% (3/14) las había manipulado alguna vez.

**Conclusión:** A pesar de haber encontrado sólo la presencia de anticuerpos contra leptospira en un caso, es neces-

sario continuar con la vigilancia de esta enfermedad, sobre todo en personas que se dedican a actividades con riesgo de adquirirla.

*Palabras clave:* Leptospirosis/diagnóstico; Tests serológico; Ancash; Perú.

### RICKETSIOSIS Y LEPTOSPIROSIS EN PACIENTES CON SÍNDROME FEBRIL ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ANTA - ANCASH 2001

*Jaramillo K<sup>1</sup>, Torres R<sup>1</sup>, Nongrados D<sup>1</sup>, Romero O<sup>1</sup>, Lucero J<sup>1</sup>, Anaya E<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup> Laboratorio de Referencia Regional Ancash.

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Salud.

*Objetivo:* Determinar la etiología del síndrome febril presentado en pacientes atendidos en el Centro de Salud Anta, provincia de Carhuaz – Ancash, de Enero a Julio 2001.

*Metodología:* Se obtuvieron muestras séricas de todo paciente identificado con síndrome febril. Los datos de cada uno fueron recopilados en fichas empleadas por la Red Nacional. A todas las muestras obtenidas se les realizó pruebas de aglutinación y hemocultivo para el diagnóstico de salmonelosis; frotis sanguíneo y hemocultivo para el diagnóstico de Bartonelosis; y parte de los sueros fueron remitidos al Instituto Nacional de Salud (INS) para el diagnóstico de Rickettsiosis y Leptospirosis (considerándose presencia de factores de riesgo en su transmisión), empleándose inmunofluorescencia (IF) de anticuerpos totales e IF de IgG para la primera etiología y ELISA IgG y MAT para la segunda.

*Resultados:* Se identificaron 33 pacientes, procedentes de Trigopampa (2), Yungay (4), Anta (16), Poyor (2), Santa Rosa (2), Pampacancha (1), Paccha (2), Cantar (2) y Mataquita (2). 76,0% (25/33) fueron de sexo femenino y todos presentaron fiebre, cefalea, dolor articular, mialgias y dolor abdominal. Las pruebas de aglutinaciones (reacción de Widal) señalaron títulos para los antígenos O:1/160 y H:1/160 en todas las muestras; 12,0%(4/33) presentaron frotis positivo a Bartonella; por ELISA IgG, se identificó un caso (de Trigopampa) con títulos positivos para Leptospiras y por MAT, se obtuvieron títulos positivos para los serovares Australis (1:500) y Pomona (1:200); y por IF de anticuerpos totales e IF de IgG se obtuvieron 6 casos de sueros positivos para Rickettsias con títulos mayores de 1/64. Todas las muestras evaluadas resultaron negativas para Salmonella y Bartonella.

*Conclusión:* Rickettsia, Leptospira y Bartonella deben ser considerados como causas de síndrome febril en pacientes atendidos en el Centro de Salud Anta.

*Palabras clave:* Rickettsia; Leptospirosis; Bartonella; Ancash; Perú.

### RICKETSIOSIS Y LEPTOSPIROSIS EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO CLÍNICO PROBABLE DE BARTONELOSIS. HUARAZ - ANCASH 2000

*Jaramillo K<sup>1</sup>, Torres R<sup>1</sup>, Romero O<sup>1</sup>, Lucero J<sup>1</sup>, Anaya E<sup>2</sup>.*

<sup>1</sup> Laboratorio de Referencia Regional Ancash.

<sup>2</sup> Instituto Nacional de Salud.

*Objetivo:* Determinar la presencia de anticuerpos circulantes contra rickettsias y leptospiras en pacientes con diagnóstico clínico probable de Bartonelosis, atendidos de Julio a Septiembre 2000.

*Metodología:* Se obtuvieron muestras de sangre con anticogulantes y suero sanguíneo de 47 pacientes con diagnóstico clínico de Bartonelosis, pero con frotis negativo. Los datos de cada paciente fueron recopilados en fichas clínico-epidemiológicas. Las muestras séricas fueron cultivadas en el laboratorio referencial para aislamiento de Bartonella, usando medios bifásicos e incubados por 60 días a 29°C; y las muestras de suero fueron remitidas al Instituto Nacional de Salud (INS) para el diagnóstico de Rickettsiosis (por inmunofluorescencia -IF- de anticuerpos totales) y Leptospirosis (por ELISA IgG y MAT).

*Resultados:* Se identificaron 47 pacientes, 45,0% de sexo femenino, con edades entre 1 y 70 años (promedio: 18 años) y 62,0% (29/47) procedían de Caraz. 83,0% (39/47) presentaron malestar general, 81,0% (36/47) palidez, 74,0% (35/47) cefalea, 66,0% (31/47) fiebre y artralgias, 15,0% (7/47) vómitos, 6,0% (3/47) ictericia y 2,0% (1/47) hepatomegalia y convulsiones. Todas las muestras de sangre cultivadas fueron negativas a Bartonella. 17,0% (8/47) de los sueros fueron positivos a Rickettsias (procedentes de Yungay, Caraz, Ichic, Huaylas, Pueblo Libre y Yuramarca) con títulos mayores a 1:64; y 6,0% (3/47) (procedentes de Yuramarca, Pueblo Libre y Chosica) tuvieron títulos IgM positivos a Leptospiras. Por MAT se encontraron títulos positivos para los serovares Australis (1:100) y Ballum (1:200).

*Conclusión:* Los cuadros clínicos sospechosos de Bartonelosis en Huaraz pueden ser explicados por otras etiologías, como Leptospira y Rickettsia.

*Palabras clave:* Infecciones por Bartonella; Rickettsiosis; Leptospirosis; Ancash; Perú.

### OTRAS INFECCIONES BACTERIANAS

#### RESISTENCIA ANTIMICROBIANA DE CEPAS DE E. coli AISLADAS DE ITU DURANTE LOS AÑOS 2000 A ABRIL 2002

*García A.*

Área de Microbiología, Departamento de Laboratorio Clínico. Hospital La Caleta - Chimbote.

*Objetivo:* Determinar la prevalencia de E. coli proveniente de infección urinaria y su resistencia antimicrobiana en el Hospital La Caleta - Chimbote, durante los años 200 a abril del 2002.