

BOTULISMO

CIE-9 005.1 CIE-10 A05.1

(Intoxicación por *Clostridium botulinum*)**Enfermedad de notificación urgente e individualizada con datos epidemiológicos básicos.****DEFINICIÓN CLÍNICA DE CASO**

- a) **Botulismo alimentario:** enfermedad grave con manifestaciones clínicas del sistema nervioso principalmente: ptosis, visión borrosa, diplopía y parálisis flácida descendente y simétrica.
- b) **Botulismo del lactante:** enfermedad del lactante que se caracteriza por estreñimiento, inapetencia e indiferencia, ptosis, dificultad a la deglución y aparición de debilidad progresiva, que puede evolucionar a insuficiencia y parada respiratoria.
- c) **Botulismo por heridas:** enfermedad con manifestaciones clínicas idénticas al botulismo alimentario, resultante de toxina producida por *Clostridium botulinum* que ha infectado una herida.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE LABORATORIO

- a) **Botulismo alimentario:** detección de toxina botulínica en suero o heces del paciente, o aislamiento de *Clostridium botulinum* en heces o detección de toxina en alimento.
- b) **Botulismo del lactante:** detección de toxina botulínica en heces o aislamiento de *Clostridium botulinum* en heces.
- c) **Botulismo por heridas:** detección de toxina botulínica en suero o aislamiento de *Clostridium botulinum* en herida.

CLASIFICACIÓN DE CASOS

- a) **Botulismo alimentario:**
 - Sospechoso/Probable:** compatible con la definición clínica de caso y epidemiológicamente relacionado con ingesta de alimento sospechoso.
 - Confirmado:** compatible con la definición clínica de caso y confirmado por laboratorio.
- b) **Botulismo del lactante:**
 - Sospechoso/Probable:** compatible con la definición clínica de caso en niño menor de 1 año de edad.
 - Confirmado:** Compatible con la definición clínica de caso y confirmado por laboratorio en niño menor de 1 año de edad.
- c) **Botulismo por heridas:**
 - Sospechoso/Probable:** compatible con la definición clínica de caso en paciente sin ingesta de alimento sospechoso y con una historia de herida contaminada 2 semanas antes del inicio de síntomas.
 - Confirmado:** compatible con la definición clínica de caso y confirmación de laboratorio en paciente sin ingesta de alimento sospechoso y con una historia de herida contaminada 2 semanas antes del inicio de síntomas.

BRUCELOSIS

CIE-9 023 CIE-10 A23

(Fiebre ondulante, Fiebre de Malta, Fiebre del Mediterráneo)

Enfermedad de notificación individualizada con datos epidemiológicos básicos.**DEFINICIÓN CLÍNICA DE CASO**

Enfermedad que se caracteriza por aparición aguda e insidiosa de fiebre, escalofríos, sudoración nocturna, anorexia, astenia, pérdida de peso, cefalea, artralgias, esplenomegalia y linfadenopatías.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE LABORATORIO

- Aislamiento del agente causal de una muestra clínica.
- Seroconversión (incremento cuádruple o mayor del título de anticuerpos en dos muestras estudiadas en el mismo laboratorio y separadas por un intervalo de 15 días o más) por técnica en tubo de aglutinación estándar (SAT) o técnicas equivalentes.
- Detección de IgM por ELISA. (Análisis enzimático unido a Inmoadsorbentes).



CLASIFICACIÓN DE CASOS

Caso sospechoso/probable: compatible con la definición clínica de caso y epidemiológicamente relacionado con la ingesta de alimento sospechoso o que tiene contacto con animales infectados o asociado a un caso confirmado o que cuenta con serología afirmativa (un único título de aglutinación $> 1/160$ en una o más muestras de suero).

Caso confirmado: compatible con la definición clínica de caso y que presente al menos uno de los criterios diagnósticos de laboratorio.

A efectos de vigilancia hemos de tener en cuenta las **reinfecciones y las recidivas**, muy frecuentes en esta enfermedad. Las reinfecciones y recidivas son imposibles de diferenciar, apareciendo en enfermos con enfermedad pasada y tras ser tratados con éxito.

Si se ha padecido la enfermedad dentro del año anterior serán tratados como casos cuando se cumplan los siguientes criterios: cultivo positivo, o síntomas de infección activa en ausencia de otra enfermedad y serología de brucelosis aguda mediante aglutinaciones en tubo estándar (SAT) a títulos $\geq 1/160$.

Cuando los antecedentes de enfermedad son superiores al año, para ser considerado caso, debe cumplir los supuestos especificados en el caso confirmado.

CAMPILOBACTERIOSIS

CIE-9: 008.43 CIE-10: A04.5

(Enteritis por *Campylobacter*, Enteritis vibriónica)

Enfermedad de notificación individualizada con datos epidemiológicos básicos.

DEFINICIÓN CLÍNICA DE CASO

Enfermedad entérica bacteriana, zoonótica, aguda y de gravedad variable, que se caracteriza por diarrea (frecuentemente sanguinolenta), dolor abdominal, malestar, fiebre, náuseas y vómitos.

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE LABORATORIO

- Aislamiento de *Campylobacter spp.* en heces o sangre.
- Demostración de antígeno por ELISA.

CLASIFICACIÓN DE CASOS

Caso sospechoso: NA

Caso probable: persona que cumple con los criterios clínicos de caso y al menos uno de los siguientes criterios epidemiológicos: relación epidemiológica con un caso animal confirmado, por transmisión de animal a humano; relación epidemiológica con un caso humano confirmado, por fuente común, transmisión directa; consumo de un alimento contaminado confirmado por el laboratorio (incluye agua de bebida); exposición ambiental confirmada por el laboratorio.

Caso confirmado: persona que cumple con los criterios clínicos y que presente al menos uno de los criterios diagnósticos de laboratorio.

CARBUNCO

CIE-9: 022 CIE-10: A22

(Ántrax, Pústula maligna, Edema maligno, Enfermedad de los cardadores de lana, Enfermedad de los traperos)

Enfermedad de notificación individualizada con datos epidemiológicos básicos.

DEFINICIÓN CLÍNICA DE CASO

Existen varias formas clínicas: