

Brote de shigellosis con 146 casos relacionado con una feria

Juan Castell Monsalve^a / Gonzalo Gutiérrez Ávila^b / Remedios Rodolfo Saavedra^b / Antonia Santos Azorín^b

^aDelegación Provincial de Sanidad, Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, Ciudad Real, España; ^bServicio de Epidemiología, Dirección General de Salud Pública, Consejería de Sanidad de la Junta de Comunidades de Castilla La Mancha, Toledo, España.

(Shigellosis outbreak with 146 cases related to a fair)

Resumen

Fundamento: El 3 de septiembre de 2005, el Servicio de Salud Pública de Ciudad Real conoció la existencia de 20 casos de gastroenteritis en el municipio de Daimiel. Se inició una investigación, con los objetivos de determinar las causas y establecer medidas de control. La mayor parte de los afectados eran jóvenes que habían visitado la feria de la localidad.

Métodos: Se llevó a cabo un estudio descriptivo y otro analítico de casos y controles. En el descriptivo se incluyeron todas las variables de interés disponibles en las historias clínicas de los pacientes. Se diseñó un estudio de casos y controles apareado por edad (más o menos 5 años), sexo y asistencia a la feria, que incluyó a 65 casos y a 65 controles. Se llevaron a cabo inspecciones de establecimientos y toma de muestras clínicas y de alimentos.

Resultados: Se notificaron 196 casos, de los cuales 146 fueron confirmados. La curva epidémica sugiere una fuente común de corta duración. El estudio de casos y controles apareado muestra una asociación con el consumo de patatas con salsa en uno de los chiringuitos (*odds ratio* [OR] = 20,56; intervalo de confianza [IC] del 95%, 6,15-75,93; $p < 0,0001$). La regresión logística mostró una asociación únicamente con haber comido patatas en el chiringuito dos (OR = 6,38; IC del 95%, 1,70-23,90; $p < 0,0059$). De las muestras obtenidas de salsas, heces de enfermos y manipuladores, se obtuvieron 20 coprocultivos positivos para *Shigella sonnei* en los enfermos, mientras que el resto fueron negativas.

Conclusiones: El estudio epidemiológico sugiere que una salsa de elaboración artesanal y clandestina, compuesta de ajo, leche y aceite, fue la probable fuente de la infección.

Palabras clave: Brote. *Shigella*. Salsa.

Abstract

Background: On September 3, 2005, the Ciudad Real Public Health Service (Spain) received a report of 20 cases of gastroenteritis in the municipality of Daimiel. We conducted an investigation to determine the cause or causes of the outbreak and to implement control measures. Most of the cases involved young people who visited the municipality's fair.

Methods: We carried out a descriptive study and an analytic case-control study. In the descriptive study, all variables of interest available in the medical records were included. In the case-control study, each case was matched with a control by age (plus or minus 5 years), gender, and attendance at the fair. Sixty-five cases and 65 controls were finally included in the study. Samples of foods and stools from food handlers were taken.

Results: We found 196 cases, 146 of which were confirmed. The epidemic curve suggested a common source of infection with a short period of activity. The case-control study showed an association between infection and eating potatoes with a sauce at any of the fair's five food stalls (OR = 20.56; 95%CI, 6.15-75.93; $p < 0.0001$). Logistic regression analysis showed an association with eating potatoes in food stall number 2 (OR = 6.38; 95%CI, 1.70-23.90; $p < 0.0059$). Neither samples of foods nor stools from food handlers yielded any positive results. However, *Shigella sonnei* was isolated from stool samples from 20 cases.

Conclusions: The epidemiological study suggested that the most probable cause of the outbreak was a sauce, hand-made with garlic, milk, and oil and served with the potatoes.

Key words: Outbreak. *Shigella*. Sauce.

Correspondencia: Dr. Juan Castell Monsalve.
Delegación Provincial de Sanidad.
Postas, 18. 13071 Ciudad Real. España.
Correo electrónico: jcastell@jccm.es

Recibido: 20 de noviembre de 2006.

Aceptado: 21 de marzo de 2007.

Introducción

La shigellosis sigue figurando como causa relativamente importante de gastroenteritis, tanto en España como en el resto de Europa, y *Shigella sonnei* es la especie más frecuentemente encontrada. En el período comprendido entre 2001 y 2005 se han declarado a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica 11 casos de disentería bacilar en toda Castilla-La Mancha, ninguno de ellos correspondiente a la provincia de Ciudad Real¹.

Aunque la enfermedad suele tener un curso auto-limitado y una mortalidad casi insignificante, ocasiona un sufrimiento innecesario y unos costes elevados. Los reservorios conocidos de *Shigella* son los humanos y también otros primates. La transmisión se produce habitualmente por vía fecal oral a través de contacto directo o indirectamente por alimentos o agua. La infección puede surgir a partir de la ingestión de un pequeño inóculo, y son suficientes entre 10 y 100 bacterias para ocasionar enfermedad². El período de incubación suele ser de 3 días; puede variar de 12 a 96 h, y hasta una semana en el caso de *S. dysenteriae* tipo 1².

Se han descrito en los últimos años brotes, transmitidos por contacto directo³⁻⁶ e indirecto, por agua, lechuga, cebollitas verdes, maíz, leche, queso, tortas mexicanas, e incluso por perejil⁷⁻¹⁶.

Los objetivos del estudio fueron realizar la descripción del brote, identificar el agente etiológico, la fuente y el mecanismo de transmisión de la infección, evitar la aparición de casos adicionales y, por último, elaborar recomendaciones para prevenir la aparición de brotes similares en el futuro.

Métodos

Daimiel, el municipio en el que apareció el brote, tiene una población estable de unos 17.000 habitantes, aunque en las fechas en las que se dieron los casos, se celebraban las fiestas y esa cifra aumentó en 5.000 personas. En las noches de feria se celebran importantes conciertos musicales, que atraen al recinto ferial a numerosos jóvenes procedentes de muy diversos lugares.

Los primeros casos fueron detectados y notificados al servicio de epidemiología el sábado 3 de septiembre, iniciándose inmediatamente la investigación del brote. Se diseñó un protocolo de actuaciones para llevar a cabo el estudio de campo, que incluyó los siguientes pasos: confirmación de la existencia del brote, verificación del diagnóstico, búsqueda de casos adicionales, elaboración de la curva epidémica, inspección de los establecimientos sospechosos, diseño de un cuestionario para recoger la información, recogida de muestras de casos y remisión de éstas al laboratorio de salud pública y el diseño, ejecución y análisis de un estudio de casos y controles apareados.

Se estableció una búsqueda activa de casos y se solicitó la declaración urgente de éstos a todas las fuentes disponibles: hospitales, centros de salud y servicios de urgencias. Se estableció la siguiente definición de caso: paciente con un cuadro gastrointestinal con al menos dos de los siguientes síntomas: diarrea, dolor abdominal, náuseas, vómitos y fiebre, que inició la clínica entre el día 1 de septiembre de 2005 a las 1.00 h

y el día 6 de noviembre de 2005 a las 9.00 h, y que hubieran estado en la feria de Daimiel en las 96 h previas. Se consideraron confirmados los casos que presentaron un cultivo positivo y en los que no se hubiera hecho un coprocultivo si reunían la definición de caso y se disponía de tal documentación.

En una encuesta inicial, llevada a cabo el mismo día de la notificación de los casos, se apuntó que la fuente de infección se podría encontrar en un chiringuito ambulante de la feria y que el alimento sería una salsa que aderezaba las patatas servidas en alguno de los 5 chiringuitos que se dedicaban a esta actividad. Se diseñó un estudio de casos y controles apareados. Se emparejó por edad (más o menos 5 años), por sexo y se exigió que el control no hubiese ido a la feria con el caso. Esta última condición se estableció para evitar el sobrepareamiento (*overmatching*).

Dada la dificultad de la ejecución de la encuesta, fundamentalmente en lo que se refiere al posible sesgo de memoria de los encuestados y para minimizar este inconveniente, se elaboró un croquis de las instalaciones de la feria, señalando la ubicación de cada uno de los chiringuitos considerados como posibles fuentes y cuando se les encuestaba se les daban suficientes referencias de localización para que pudiesen señalar con la mayor precisión posible en cuál o en cuáles de ellos comieron.

Para el estudio de casos y controles se seleccionaron a los que reunían los criterios de la definición de caso, eliminando aquellos en que faltaba información y que no hubiésemos podido hablar con ellos o disponer de su historia clínica. Dado que la transmisión persona a persona es frecuente en esta enfermedad, sólo se tomó para el estudio de casos y controles al primer caso que aparecía en un domicilio, ante la posibilidad de que el resto pudieran ser casos secundarios; si bien es cierto que no se tuvo constancia de ninguno una vez finalizado el brote.

Se elaboró un cuestionario para cada caso y cada control incluidos en el estudio. Las variables consideradas fueron: edad, sexo, síntomas, hora y fecha de inicio, consumo de patatas, fritas o asadas, y en cuál o cuáles de los chiringuitos numerados del 1 al 5 las habían consumido.

Con el total de casos recogidos por el sistema de vigilancia, se creó una base de datos en Microsoft Access. Los casos fueron numerados y convertidos a un formato de Excel y se ordenaron según el resultado de una tabla de números aleatorios obtenida en el mismo programa.

Se extrajeron los primeros 65 casos, los cuales fueron encuestados por una de las 4 personas que formaron el equipo de encuestadores, los cuales sobre un formulario de preguntas y texto confeccionado *ad hoc* y que había sido previamente ensayado llamaban a cada uno de los casos de la lista. Se les pasaba la encuesta y se

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/1074024>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/1074024>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)