

Curso de vigilancia de los defectos congénitos

Unidad de Análisis de la microcefalia y otros
defectos congénitos del sistema nervioso central

Módulo 3 – Unidad 1



Créditos

GIOVANNY RUBIANO GARCIA

Director General

FRANKLYN EDWIN PRIETO ALVARADO

Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Elaboró

PAOLA ANDREA ACERO

SANDRA PAOLA CASTAÑO MORA

LILIANA JUDITH CORONADO

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Revisó

NUBIA STELLA NARVAEZ DIAZ

GREACE ALEJANDRA AVILA

Dirección de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

Revisó

DIANA MARCELA WALTEROS ACERO

Subdirectora Técnica de Prevención, Vigilancia y Control en Salud Pública

FRANKLYN EDWIN PRIETO ALVARADO

Director de Vigilancia y Análisis del Riesgo en Salud Pública

© Instituto Nacional de Salud Bogotá,

Colombia Av. Calle 26 No. 51-20



Contenido

Objetivo de aprendizaje.....	4
Introducción	4
Identificación de los casos	4
Gestión de la información para el estudio individual de los casos notificados con microcefalia y otros defectos congénitos del sistema nervioso central	5
Análisis y clasificación de los casos con microcefalia y otros defectos congénitos del sistema nervioso central.....	6
Bibliografía	7



Unidad 1-Módulo Unidad de Análisis de la microcefalia y otros defectos congénitos del sistema nervioso central.

Objetivo de aprendizaje

Identificar los casos desde la perspectiva epidemiológica con el fin de realizar el estudio individual de los casos notificados con microcefalia y otros defectos congénitos del sistema nervioso central para el análisis y clasificación individual de cada caso.

Introducción

Para el Instituto nacional de Salud- INS, es de importancia dar a conocer la relevancia en el contexto nacional e internacional del virus Zika y su asociación como agente etiológico para defectos congénitos en los recién nacidos. Desde su identificación como agente causal en 2016 y la alerta lanzada por la OMS a nivel mundial, para lo que posteriormente se denominaría síndrome congénito por Virus Zika, el INS ha estado comprometido con la caracterización, vigilancia y orientación en el diagnóstico, e implementación de medidas de salud pública necesarias para el control de la situación en el país (1,2).

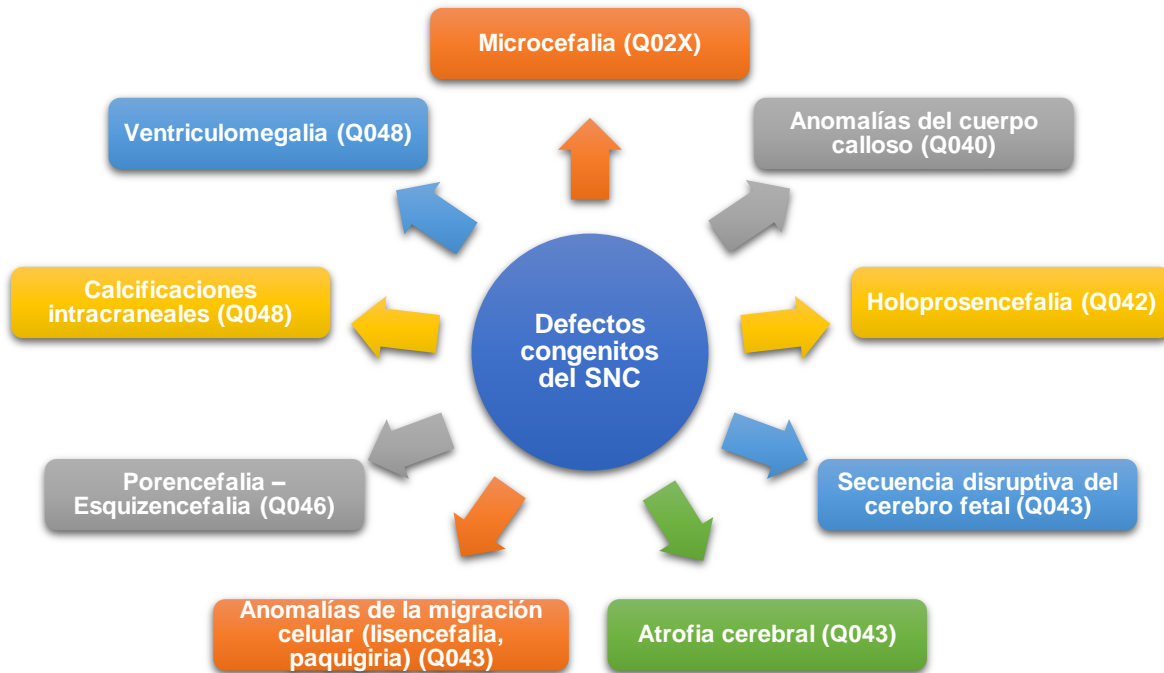
El abordaje de la unidad de análisis orientada al personal de salud expone conceptos claros y precisos para la sospecha, identificación y análisis de los casos presuntivos del síndrome congénito por Virus Zika, en congruencia con directrices y evidencia generada a nivel internacional y nacional.

Este módulo tiene como fin capacitar al personal de salud en la unidad de análisis de la causa etiológica de microcefalias y otros defectos del Sistema Nervioso Central con posible asociación al virus Zika documentados en la etapa prenatal, en el nacimiento y hasta el primer año de vida de los infantes afectados.

Identificación de los casos



Los casos se identifican mediante la notificación individual semanal al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila) del evento 215 – Defectos congénitos (3). Se les realizara unidad de análisis a:



Gestión de la información para el estudio individual de los casos notificados con microcefalia y otros defectos congénitos del sistema nervioso central

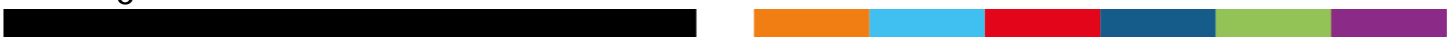
Insumos

Historia clínica y conceptos médicos por especialidades

Es fundamental contar con una historia clínica completa que incluya los datos del paciente, la madre, así como las valoraciones que hayan sido realizadas por las diferentes especialidades pediátricas como: Pediatría, Neuropediatría, Otorrinolaringología, Oftalmología y Genética (2)

Estudios clínicos y de laboratorio

Los estudios de elección para recién nacidos con sospecha de síndrome congénito por virus Zika son (4,5):



- Ecografía transfontanelar
- Tomografía axial computarizada (TAC)
- Resonancia magnética cerebral
- PCR Zika madre
- PCR Zika menor
- Cariotipo
- STORCH (sífilis, toxoplasma, rubeola, herpes, CMV y otros)
- Estudios anatomopatológicos para mortalidad cuando se desconoce la causa de muerte.

Actores responsables de convocatoria



Análisis y clasificación de los casos con microcefalia y otros defectos congénitos del sistema nervioso central

El análisis de los datos documentados en la historia clínica, los conceptos médicos por especialidades, los estudios clínicos y de laboratorio le permitirán confirmar y/o descartar diagnósticos diferenciales. Tenga en cuenta que la unidad de análisis está enfocada en establecer la etiología del defecto congénito. A continuación, se le explicaran los pasos para verificar que el caso cumpla con la definición de caso, la información obtenida y el análisis de los casos de etiología desconocida (2).



Tabla 1. Análisis de los casos con microcefalia y otros defectos congénitos del sistema nervioso central

Verificación que el caso cumpla con la definición de caso	Verificación de la información del caso	Análisis de etiología desconocida
<p>Corroborar que el caso notificado corresponda a los diagnósticos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Microcefalia (Q02X) • Anomalías del cuerpo calloso (Q040) • Holoprosencefalia (Q042) • Secuencia disruptiva del cerebro fetal (Q043) • Atrofia cerebral (Q043) • Anomalías de la migración celular (lisencefalia, paquigiria) (Q043) • Porencefalia – Esquicenzefalia (Q046) • Calcificaciones intracraneales (Q048) • • Ventriculomegalia (Q048) <p>Descartar aquellos casos que posterior a la revisión de los insumos (historia clínica, conceptos de especialidades, laboratorios e imágenes diagnósticas) no cumplan con los criterios previamente descritos</p>	<p>Malformaciones congénitas con información clínica o de laboratorio (Zika, Cariotipo y/o STORCH) insuficiente o que no permitan concluir que se trata de un defecto congénito secundario a síndrome congénito por el virus Zika.</p>	<p>Cuando la etiología del caso sea desconocida, debe plantearse tres escenarios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Que se trate de un caso que corresponda a otros defectos congénitos de SNC que no son descritos tanto en lo prenatal como en lo postnatal. 2. Que se trate de un caso con Múltiples malformaciones congénitas. 3. Que tanto la acuciosa revisión de la historia clínica, conceptos de especialidades, laboratorios e imágenes Diagnósticas sean reportados como normales y se hayan descartado otros antecedentes familiares o teratógenos y no sea posible establecer una causa etiológica.

Fuente: Ávila-Mellizo GA, Rozo-Gutierrez N, Castaño-Mora SP. Anexo. Instructivo de análisis de casos de microcefalia y otros defectos congénitos del sistema nervioso central. Bogotá D.C., Colombia; 2021.

Bibliografía

1. Ospina ML, Tong VT, Gonzalez M, Valencia D, Mercado M, Gilboa SM, et al. Zika Virus Disease and Pregnancy Outcomes in Colombia. N Engl J Med [Internet]. el 6 de agosto



de 2020 [citado el 4 de abril de 2022];383(6):537–45. Disponible en: <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1911023>

2. Ávila-Mellizo GA, Rozo-Gutierrez N, Castaño-Mora SP. Anexo. Instructivo de análisis de casos de microcefalia y otros defectos congénitos del sistema nervioso central [Internet]. Bogotá D.C., Colombia; 2021. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/INSTRUCTIVO DE UNIDAD DE ANALISIS.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/INSTRUCTIVO_DE_UNIDAD_DE_ANALISIS.pdf)
3. Instituto Nacional de Salud. Protocolo de Vigilancia en Salud Pública de Defectos congénitos [Internet]. Bogotá, Colombia; 2022 mar [citado el 28 de marzo de 2022]. Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Defectos congénitos 2022.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Defectos_congenitos_2022.pdf)
4. Marbán-Castro E, Goncé A, Fumadó V, Romero-Acevedo L, Bardají A. Zika virus infection in pregnant women and their children: A review. *Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol* [Internet]. el 1 de octubre de 2021 [citado el 4 de abril de 2022];265:162–8. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S030121152100347X>
5. Musso D, Ko AI, Baud D. Zika Virus Infection — After the Pandemic. Longo DL, editor. *N Engl J Med* [Internet]. el 10 de octubre de 2019;381(15):1444–57. Disponible en: <http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMra1808246>

