

CIRCULAR EXTERNA

1000-

0063

Bogotá, Diciembre 15 de 2015

PARA: INSTITUCIONES PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD, EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO, SECRETARIAS DE SALUD MUNICIPALES, DISTRITALES Y DEPARTAMENTALES, ASOCIACIONES CIENTÍFICAS Y UNIVERSIDADES.

DE: INSTITUTO NACIONAL DE SALUD

ASUNTO: Intensificación de la vigilancia de defectos congénitos y muertes perinatales por defectos congénitos.

Ante el reporte en la Polinesia Francesa de un aumento inusual de malformaciones del sistema nervioso central en fetos y recién nacidos entre 2014 y 2015 luego de un reciente brote de virus de Zika, y el reporte en Brasil a mediados de agosto de 2015 donde varios estados notificaron un importante aumento de recién nacidos diagnosticados con microcefalia en áreas donde el virus de Zika está circulando, la Organización Panamericana de la Salud, emitió el primero de diciembre de 2015¹ una alerta acerca de las implicaciones para la salud pública de Defectos Congénitos del Sistema Nervioso Central y la infección por virus Zika en gestantes.

Debido a esta alerta y a que Colombia se encuentra dentro de los países que han confirmado la circulación autóctona del virus de Zika, es necesario extremar esfuerzos para la identificación, registro y notificación al SiviGila de los defectos congénitos del sistema nervioso central desde los servicios de salud que cuenten con atención prenatal ambulatoria, servicios de obstetricia (atención de interrupciones voluntarias del embarazo, abortos, partos), servicios de ecografía obstétrica, atención neonatal, servicios de pediatría, consulta de crecimiento y desarrollo, centros de consejería genética y servicios de neurología pediátrica, entre otros.

Se define como defecto congénito a una anomalía estructural o funcional de los órganos, sistemas o partes del cuerpo que se produce durante la vida intrauterina y es causado por

¹OMS-OPS. Alerta epidemiológica. Síndrome neurológico, anomalías congénitas e infección por virus Zika. Implicaciones para la salud pública en las Américas. 01 de diciembre de 2015.



factores genéticos, ambientales o ambos, evidente antes del nacimiento, en el nacimiento o más tarde en la vida.

Se solicita la intensificación de la vigilancia rutinaria que se viene realizando en el país para defectos congénitos mediante el diligenciamiento de la ficha del Sistema de Vigilancia Nacional (Sivigila) con código 215 y la ficha de mortalidad perinatal - neonatal tardía código 560.

La definición de caso para la vigilancia de los defectos congénitos del sistema nervioso central es la siguiente:

Todos los productos de la gestación, (abortos, interrupciones voluntarias del embarazo, control prenatal con ecografía anormal, mortinatos y nacidos vivos) hasta los doce meses de edad, quienes presenten un defecto congénito relacionado con una alteración estructural del sistema nervioso central ocurridas durante la gestación; el diagnóstico y la notificación pueden realizarse durante el periodo prenatal o posnatal. Los códigos de la clasificación internacional de enfermedades CIE 10 a priorizar son:

Malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q09)	
Q00	Anencefalia y malformaciones congénitas similares
Q010-Q019	Encefalocele
Q02	Microcefalia
Q030-Q039	Hidrocefalo congénito
Q042	Holoprosencefalia
Q050-Q059	Espina bífida
Q070	Síndrome de Arnold-Chiari

Se recuerda que cuando se trate de un caso que cumple con la definición de muerte perinatal – neonatal tardía (feto con 22 semanas de gestación y/o 500 o más gramos de peso y recién nacidos que fallecen entre las primeras 24 horas hasta los 28 días completos) también deben ser notificado en la ficha 560 y el respectivo diligenciamiento del certificado de defunción.

Para todos los casos con defectos congénitos, se deberá tomar muestras de suero para hacer pruebas de laboratorio para STORCH, líquido amniótico si es detectado durante el embarazo y realizar medición y registro del perímetro cefálico y demás medidas antropométricas, descripción de los defectos congénitos identificados (aislado o múltiples), además de necropsia clínica de feto y placenta para las muertes perinatales y neonatales,

Con base en la información generada por la vigilancia; los servicios de salud, las secretarías de salud, las EAPB, el nivel nacional realizarán el análisis de la tendencia de los defectos congénitos relacionados con alteraciones del sistema nervioso central por semana epidemiológica, a fin de identificar cambios en el comportamiento, para lo cual es necesario que la entidad e institución cuente con una línea de base previamente elaborada a partir

de los registros hospitalarios, estadísticas vitales y otras fuentes disponibles en las instituciones.

Ante un aumento inusitado de casos se deberá realizar unidad de análisis con el fin de realizar la caracterización de los mismos, con lo que se pueda orientar a la identificación de posibles factores causales incluyendo la enfermedad por virus Zika.

Las EAPB deben garantizar que sus afiliadas gestantes accedan a la ecografía obstétrica y demás pruebas diagnósticas requeridas como se define en la normas y guías vigentes, y que el recién nacido cuente el diagnóstico y manejo integral de su patología; de igual manera las EAPB deben garantizar que las IPS contratadas en la red hayan divulgado la circular y cumplan con las acciones establecidas

Fíjese esta circular en los servicios mencionados de forma visible, siendo responsabilidad de las Secretarías de Salud verificar que su contenido se haya difundido y se cumpla.

En los siguientes links se podrá consultar los protocolos de vigilancia de defectos congénitos y mortalidad perinatal:

<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20Defectos%20Congenitos.pdf>

<http://www.ins.gov.co/lineas-de-accion/Subdireccion-Vigilancia/sivigila/Protocolos%20SIVIGILA/PRO%20Mortalidad%20perinatal%20y%20neonatal.pdf>

Si se requiere información adicional puede contactarnos en el correo electrónico smisnaza@ins.gov.co, ecuevas@ins.gov.co, o al teléfono en Bogotá D.C. 2207700 extensiones 1405, 1431 o 1324.

Atentamente,



MARTHA LUCIA OSPINA MARTÍNEZ
Directora General (E)