

Definición de caso

Caso confirmado: Criterio de laboratorio: animal con manifestaciones clínicas compatibles con rabia y que presente Inmunofluorescencia directa (IFD), ensayo biológico en ratones (EB) y reacción en cadena de la polimerasa (PCR) positivas/ IFD negativa y EB positiva/ IFD positiva, EB negativa y PCR positiva.

1. DATOS DEL DECLARANTE

Provincia: _____ Departamento: _____ Localidad: _____
 Establecimiento Notificante: _____ Fecha de Notificación: ____/____/____
 Apellido y Nombre del Profesional: _____
 Tel.: _____ Fax: : _____ e-mail: _____

2. DATOS DEL CASO

Especie: perro ☐ gato ☐ vaca ☐ caballo ☐ murciélago ☐ otro _____
 Propietario Si ☐ No ☐
 Domicilio: _____ Localidad: _____ Provincia: _____
 Establecimiento ganadero Si ☐ No ☐
 N° total de animales _____ N° animales enfermos _____ N° animales muertos _____

3. DATOS EPIDEMIOLOGICOS

Vacunación antirrábica previa Si ☐ No ☐
 vacuna utilizada _____ Fecha última vacunación ____/____/____
 Exposición al animal 10 días antes de morir
 Mordió Si ☐ No ☐ a quién?: humano ☐ animal ☐ Fecha ____/____/____
 Otro contacto Si ☐ No ☐ a quién?: humano ☐ animal ☐ Fecha ____/____/____

4. EXAMENES DE LABORATORIO

Toma de muestra: Fecha. ____/____/____ Tipo de muestra Cerebro ☐ Cabeza ☐ Animal entero ☐

TÉCNICA	RESULTADO
I.F.D.	
EB	
PCR	

5. ACCIONES DE CONTROL Y PREVENCIÓN

Comunitaria

Búsqueda de personas expuestas al animal Si ☐ No ☐ N° personas _____
 Búsqueda y eliminación de animales no vacunados mordidos Si ☐ No ☐ N° animales _____
 Vacunación antirrábica de bloqueo en caninos y felinos de esa localidad frente a un brote de rabia urbana Si ☐ No ☐ N° dosis aplicadas _____

Fecha ____/____/____

Firma y Sello Médico

Definición de caso

Caso sospechoso de accidente por mordedura o contacto infectante presuntamente a virus rábico: persona con mordedura o lamedura de mucosa o herida producida por un animal silvestre (especialmente murciélago), perros y gatos imposibles de observar, animales silvestres domesticados (monos, coati, otros), o por animales sospechosos o rabiosos.

Caso probable: Todo enfermo que presente un cuadro clínico neurológico con antecedentes de exposición a infección por el virus rábico.

Caso confirmado: Es el caso probable en que se demostró virus rábico a través del estudio por laboratorio (aislamiento viral, inmunofluorescencia, PCR).

1. DATOS DEL DECLARANTE

Provincia: _____ Departamento: _____ Localidad: _____

Establecimiento Notificante: _____ Fecha de Notificación: ____/____/____

Apellido y Nombre del Profesional: _____

Tel.: _____ Fax: : _____ e-mail: _____

2. IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Apellido y nombres: _____

Fecha de nacimiento ____/____/____ Edad: _____ Sexo: M ☐ F ☐ DNI: _____

Domicilio actual: _____ Tel. propio o vecino: _____

Referencia de ubicación Domicilio: _____ Localidad _____

Urbano ☐ Rural ☐ Departamento _____ Provincia _____

3. DATOS CLINICOS

Fecha de inicio de los síntomas ____/____/____. Fecha de primera consulta ____/____/____

Región anatómica de la mordedura:

Cabeza, cuello o yema de dedos ☐ Miembros superiores ☐ Otros _____

Signos clínicos:

Ninguno <input type="checkbox"/>	angustia <input type="checkbox"/>	cefalea <input type="checkbox"/>	alteración sensorial <input type="checkbox"/>
excitación <input type="checkbox"/>	hiperestesia <input type="checkbox"/>	fotofobia <input type="checkbox"/>	midriasis <input type="checkbox"/>
hipersalivación <input type="checkbox"/>	parálisis músculos respiratorios <input type="checkbox"/>	coma <input type="checkbox"/>	muerte <input type="checkbox"/>

4. DATOS EPIDEMIOLOGICOS

Ocupación: _____ Fecha de la exposición ____/____/____

Mordedura de algún animal: Si ☐ No ☐ Otro tipo de contacto presuntamente infectivo: Si ☐ No ☐

Lugar donde ocurrió la exposición:

Localidad _____ Provincia: _____ País: _____

Datos del animal sospechoso:

Especie animal perro ☐ gato ☐ murciélago ☐ Otro _____

Estado del animal vivo ☐ muerto ☐ desconocido ☐

Observación antirrábica Si ☐ No ☐

Envío de muestra al laboratorio Si ☐ No ☐

Tipo de muestra _____ Metodología _____ Resultado _____

5. EXAMENES DE LABORATORIO

Toma de muestra Si ☐ No ☐ Fecha ____/____/____
 Tipo de muestra Cerebro ☐ Suero ☐ L.C.R ☐

TÉCNICA		RESULTADO
DETECCIÓN DE ANTÍGENO	I.F.D.	
	Inoculación a ratones	
SEROLOGÍA	IFI	
	ELISA	
	CIE	
	Seroneutralización	

6. ACCIONES DE CONTROL Y PREVENCIÓN

Individual

Tratamiento local de la herida Si ☐ No ☐
 Administración de antibióticos Si ☐ No ☐ Cuál? _____
 Tratamiento antirrábico post exposición
 Vacunación Si ☐ No ☐ Dosis/ aplicación _____ N° de aplicaciones _____
 Tipo de vacuna _____ Reacción adversa Si ☐ No ☐ Cuál? _____
 Gamma-globulina Si ☐ No ☐ Dosis _____

Comunitaria

Búsqueda de personas expuestas al mismo riesgo con heridas Si ☐ No ☐ N° personas _____
 Búsqueda de contactos con heridas expuestas a la saliva del paciente Si ☐ No ☐ N° contactos _____
 Búsqueda y eliminación de animales no vacunados mordidos Si ☐ No ☐ N° animales _____
 Vacunación antirrábica focal en caninos y felinos de esa localidad Si ☐ No ☐ N° dosis aplicadas _____
 frente a un brote de rabia urbana

7. EVOLUCIÓN Y CLASIFICACIÓN DEL CASO

Paciente Hospitalizado: Si ☐ No ☐ Se ignora ☐ Fecha hospitalización: ____/____/____
 Favorable ☐ Complicaciones neurológicas post vacunales ☐ Fallecido ☐ Fecha ____/____/____
 Diagnóstico final _____

Fecha ____/____/____

Firma y Sello Médico