



ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

30 de julio de 2021 – SE 30

Riesgo de circulación de variante Delta de SARS CoV-2 en Argentina

Ante la notificación de dos casos confirmados de COVID-19 con identificación de la variante Delta sin nexo epidemiológico conocido con viajeros internacionales por parte de la Ciudad de Buenos Aires y la ocurrencia de casos importados en viajeros y relacionados con la importación en diferentes jurisdicciones, el Ministerio de Salud de la Nación alerta sobre el riesgo epidemiológico de circulación de dicha variante en el país e insta a los equipos de salud a continuar sosteniendo las medidas de vigilancia y control y a la ciudadanía a cumplir con las medidas establecidas en el caso de viaje internacional o contacto estrecho con casos.

SITUACIÓN ACTUAL

Los días 29 y 30 de Julio el Hospital Ricardo Gutiérrez de la Ciudad de Buenos Aires notificó al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud dos casos confirmados de variante Delta sin nexo epidemiológico conocido con viajero. El primer caso se trata de una niña de 8 años residente de la CABA. La niña comenzó sus síntomas el 20/7 siendo testeada ese mismo día. Se encuentra actualmente en buen estado de salud. El segundo caso se trata de una persona de sexo masculino de 32 años, no refiere antecedente de viaje ni contacto con alguien que haya viajado. Comenzó sus síntomas el 02/07. Las muestras fueron secuenciadas por el laboratorio de virología del mencionado hospital en el marco de la vigilancia realizada por el laboratorio en conjunto con el Proyecto PAIS del Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación y enviadas al Instituto Malbrán. La jurisdicción continúa haciendo la investigación epidemiológica de los casos para determinar la posible fuente así como los contactos estrechos.

Hasta el momento, en Argentina, han sido identificados 81 casos de SARS-CoV-2 variante Delta confirmadas por laboratorio, de las cuales 62 corresponden a viajeros internacionales, 17 a personas relacionadas con dichos viajeros -contactos estrechos o contactos de sus contactos- con secuenciación de variante delta; y 2 casos en los que hasta el momento no se ha identificado el nexo con algún viajero internacional.

Adicionalmente se identificaron 17 casos con diagnóstico de COVID-19 relacionados con la importación y sin identificación de variante y 3 contactos sintomáticos también relacionados con casos de delta

Del total de los casos correspondientes a viajeros internacionales, 26 fueron positivos en el punto de entrada, y los 36 restantes tuvieron resultados negativos al ingreso y se identificaron durante el período



de aislamiento obligatorio en su domicilio posterior al viaje ya sea porque desarrollaron síntomas o porque realizaron la prueba diagnóstica obligatoria al séptimo día de control.

Las jurisdicciones en las cuales se han identificado casos en viajeros internacionales son: Buenos Aires, CABA, Córdoba, Salta, Santa Fe y Tucumán:

En la provincia de Buenos Aires ya fueron confirmados 20 casos de variante Delta en viajeros internacionales por parte del Instituto Malbrán, y dos casos en contactos de esos viajeros. Adicionalmente se hallaron 3 casos asociados (uno con diagnóstico de COVID-19 por laboratorio y dos casos sintomáticos sin estudios de laboratorio).

En la CABA se confirmaron un total de 36 casos con identificación de la variante delta, de los cuales 34 corresponden a viajeros internacionales y dos no tienen en principio relación con viajeros internacionales y se encuentran en investigación. Adicionalmente se registraron otros 7 casos (entre positivos por laboratorio y sintomáticos) asociados a los casos importados.

El día jueves 29 de julio la provincia de Córdoba informa que a partir de un caso confirmado en viajero internacional procedente de Lima (Perú), que ingresó al país el 19 de julio, se detectaron 16 casos positivos relacionados en sus familiares de los cuales en 15 se determinó la variante Delta mediante la técnica de rt-PCR por parte del Laboratorio Central de la provincia. Al momento se continúa realizando la investigación epidemiológica para continuar identificando contactos estrechos.

En la provincia de Salta, el 7 de julio un viajero internacional que arribó procedente de Holanda, presentó síntomas posterior al arribo y fue confirmado para variable delta por el INEI-ANLIS Carlos Malbrán. A partir de este caso, que no respetó las medidas de aislamiento obligatorio, se identificaron 3 casos positivos intradomiciliarios y 5 más entre los contactos del viajero o de sus familiares positivos. Las muestras ya se encuentran en el Laboratorio Nacional de Referencia para identificación de la variante.

En tanto en la provincia de Santa Fe fueron 5 el total de casos confirmados en viajeros para SARS-COV2 con variantes delta y una sexta muestra de viajero positivo asociado a uno de los detectados como delta no pudo ser secuenciada. No se presentaron casos secundarios.

Por último, uno de los casos positivos al ingreso en el que fue detectada la variante delta tiene residencia en la provincia de Tucumán. El mismo cumplió su aislamiento en CABA luego del ingreso y no se produjeron casos secundarios.

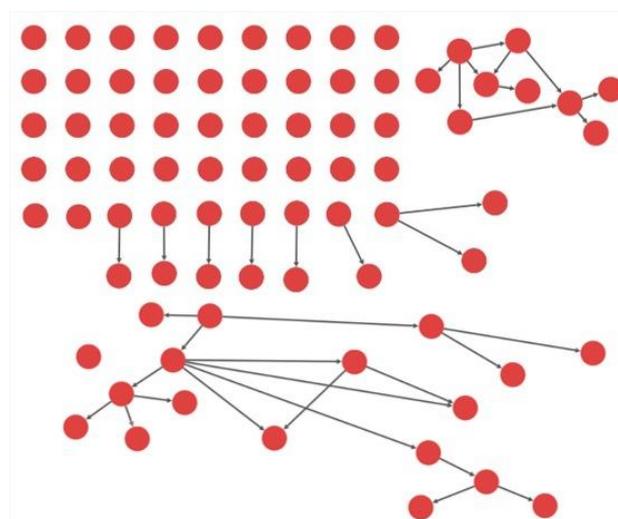
En el **Gráfico 1** puede observarse que la mayoría de los casos primarios (todos viajeros provenientes del exterior menos los dos de CABA notificados en las últimas horas) no han producido casos secundarios, en parte por ser casos positivos al ingreso que cumplieron aislamiento en hoteles y otros que se convirtieron en casos durante la cuarentena y cumplieron el aislamiento adecuadamente. Otros casos que fueron negativos al ingreso y se volvieron casos durante el período que debieron guardar cuarentena produjeron casos secundarios en su domicilio. Por último, viajeros que incumplieron la cuarentena produjeron casos intradomiciliarios y extradomiciliarios con sucesivos eslabones en la cadena de transmisión. Esto evidencia la importancia del cumplimiento estricto de la cuarentena en viajeros y contactos estrechos de casos.

Tabla 1: casos de variante delta y relacionados según condición

Provincias	Viajeros con variante delta	Casos de variante delta relacionados con la importación	Casos variante delta no relacionado con la importación	Total casos variante delta	Positivos sin identificación de variante asociados a casos de delta	Sintomático sin laboratorio asociados a casos delta	Total de casos asociados a variante delta
Buenos Aires	20	2	0	22	1	2	25
CABA	34	0	2	36	6	1	43
Catamarca	0	0	0	0	0	0	0
Chaco	0	0	0	0	0	0	0
Chubut	0	0	0	0	0	0	0
Córdoba	1	15	0	16	1	0	17
Corrientes	0	0	0	0	0	0	0
Entre Ríos	0	0	0	0	0	0	0
Formosa	0	0	0	0	0	0	0
Jujuy	0	0	0	0	0	0	0
La Pampa	0	0	0	0	0	0	0
La Rioja	0	0	0	0	0	0	0
Mendoza	0	0	0	0	0	0	0
Misiones	0	0	0	0	0	0	0
Neuquén	0	0	0	0	0	0	0
Río Negro	0	0	0	0	0	0	0
Salta	1	0	0	1	8	0	9
San Juan	0	0	0	0	0	0	0
San Luis	0	0	0	0	0	0	0
Santa Cruz	0	0	0	0	0	0	0
Santa Fe	5	0	0	5	1	0	6
Santiago del Estero	0	0	0	0	0	0	0
Tierra del Fuego	0	0	0	0	0	0	0
Tucumán	1	0	0	1	0	0	1
Totales	62	17	2	81	17	3	101

Fuente: elaboración propia de la Dirección de Epidemiología en base a datos del SNVS e informes provinciales de las investigaciones epidemiológicas.

Gráfico 1: Casos primarios y contactos que se convirtieron en casos variante delta. Argentina. 24/4 al 30/07/2021





Ministerio de Salud
Argentina

Fuente: elaboración propia de la Dirección de Epidemiología utilizando Go.Data, módulo del SNVS.



SITUACIÓN INTERNACIONAL

El linaje B.1.617.2, denominado Delta, identificado por primera vez en India en octubre del año 2020 y designado por la OMS como variante de preocupación (VOC) en mayo 2021, se ha convertido en uno de los linajes prevalentes en dicho país con posterior expansión a otros países, áreas y territorios.

Al 20 de Julio 2021, 2.418.133 secuenciaciones de SARS-CoV-2 han sido reportadas en GISAID de las cuales 220.000 (9%) corresponden a la variante Delta, B.1.617.2

La prevalencia entre las muestras secuenciadas en las últimas 4 semanas excede el 75% en algunos países como Australia, Bangladesh, Botswana, China, Dinamarca, India, Indonesia, Israel, Portugal, Rusia, Singapur, Sudáfrica y Reino Unido. (10)

La variante Delta ha sido asociada a mayor transmisibilidad y mayor tasa de ataque secundario (10). Según datos de vigilancia epidemiológica de Reino Unido, en las últimas semanas, la proporción de infecciones por SARS-CoV-2 causadas por B.1.617.2 aumentó a medida que disminuyó la causada por B.1.1.7. La tasa de infección secundaria en contactos de casos con variante Delta y sin antecedente de viajes se ha mostrado superior que para contactos de casos con la variante Alpha 11,4% (IC 95 11,1% - 11,7%) en comparación con 8% (IC 95: 7,8% - 8,1%). (11)

Países que reportaron el linaje Delta (B.1.617.2) al 20 de Julio 2021.

Fuente: weekly-epidemiological-update-on-covid-19---20-july-2021 (who.int)

Un análisis basado en proporciones calculadas sobre los datos globales reportados a GISAID, estimo que el número reproductivo efectivo para la variante Delta es 55% (IC 95 43-68%) mayor que para la variante Alpha y 97% (IC95 76-117%) superior en relación a otras variantes no VOC y no VOI. (10,12).

- El seguimiento de todos los viajeros con resultado negativo hasta el séptimo día y el registro y notificación de la PCR al séptimo día, como condición para finalizar el aislamiento.
- La investigación epidemiológica completa de todos los casos positivos al ingreso: el aislamiento en hoteles y el rastreo de contactos estrechos del avión y previaje,



RECOMENDACIONES:

Con motivo de la situación epidemiológica mundial en el momento actual en la que la emergencia de variantes de preocupación (VOC, por su siglas en inglés) -y ante la necesidad de intentar retrasar la circulación de la variante Delta –que ha demostrado una mayor transmisibilidad y que está provocando un aumento de casos en numerosos países con altas coberturas de vacunación, la Argentina ha tomado una serie de medidas vinculadas con la limitación del ingreso al país por parte de viajeros internacionales :

- Se recomienda posponer los viajes
- Cierre de fronteras terrestres
- Prohibición de ingreso de personas extranjeras no residentes en el país
- Exigencia de una prueba de biología molecular negativa con un máximo de antelación de 72hs. previas al viaje y un test al ingreso al país para personas que ingresen por vuelos internacionales a través de los aeropuertos habilitados (Ezeiza, Aeroparque y San Fernando) y terminal de Puerto de Buenos Aires.
- Aquellos casos con test de antígeno positivo en el arribo al país, deberá realizar aislamiento en hoteles específicos en Ciudad de Buenos Aires.
- Obligatoriedad de guardar aislamiento para todos los viajeros internacionales por el término de 7 días posteriores al ingreso (según las indicaciones de cada jurisdicción)
- Consulta temprana en caso de presentar síntomas durante el período de aislamiento.
- Obligatoriedad de realizar una prueba molecular al séptimo día del ingreso en viajeros y sus contactos.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Notificación

- Se deben notificar todos los estudios realizados en viajeros en puntos de entrada y de PCR al séptimo día, todos los casos que comiencen con síntomas durante el aislamiento así como todos los contactos estrechos de casos confirmados en viajeros.
- Notificar al SNVS^{2.0} en el evento en “SARS COV 2 en Puntos de entrada y Casos relacionados con la importación”, los casos de viajeros internacionales y la investigación de sus contactos estrechos y otros casos relacionados (cuando el viajero sea positivo). Por cada viajero internacional positivo se requiere que la jurisdicción realice y adjunte al caso notificado al SNVS la investigación epidemiológica de los contactos.
- Los contactos de un viajero internacional con COVID-19 confirmado deberán ser notificados al mismo evento “SARS COV 2 en Puntos de entrada y Casos relacionados con la importación” y deberá realizarse el seguimiento para garantizar que cumplan la cuarentena correspondiente, así como la investigación de sus contactos, en caso de convertirse en caso (iniciar síntomas o tener resultados positivos para el diagnóstico de SARS CoV)



Investigación y control epidemiológico:

- Intensificar los controles y el seguimiento epidemiológico de viajeros internacionales en período de aislamiento posterior al ingreso, y asegurar estudio de PCR al séptimo día:
- Identificar y realizar el seguimiento de contactos estrechos de casos confirmados de viajeros internacionales y asegurar un estudio de PCR al séptimo día de aislamiento.
- Realizar la investigación epidemiológica completa de todos los casos que se detecten durante la cuarentena del viajero en domicilio.
- Sensibilizar a los viajeros y contactos sobre la necesidad de la consulta inmediata ante la aparición de síntomas (incluso síntomas leves).
- Derivar al INEI-ANLIS todas las muestras correspondientes a casos positivos en viajeros internacionales para su secuenciación genómica.
- Mantener y fortalecer la vigilancia genómica poblacional para identificar las distintas variantes circulantes en las distintas provincias.

REFERENCIAS

- 1) Disponible en: <https://www.gisaid.org/hcov19-variants/>
- 2) SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England. Technical briefing 18. PHE. 24 July 2021. Disponible en: <https://covid.cdc.gov/covid-data-tracker>
- 3) Weekly epidemiological update on COVID-19 - 29 July (who.int)
- 4) SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England. Technical briefing 16. PHE 18 June 2021.
- 5) Campbell Finlay, Archer Brett, Laurenson-Schafer Henry, Jinnai Yuka, Konings Franck, Batra Neale, Pavlin Boris, Vandemaele Katelijjn, Van Kerkhove Maria D, Jombart Thibaut, Morgan Oliver, le Polain de Waroux Olivier. Increased transmissibility and global spread of SARS-CoV2 variants of concern as at June 2021. EuroSurveill. 2021;26(24):pii=2100509. <https://doi.org/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.2>